
Från barnskydd mot barnpolitik

INNEHÅLL

SAMMANDRAG	5	4.2 Den nationella lagstiftningen är riktig- vande för barnpolitiken	18
INLEDNING	7	4.3 Målsättningarna i FN:s konvention om barnets rättigheter	18
		4.3.1 Verkställigheten av konventionen i Europa	19
DEL I BARNSKYDDSLAGEN OCH ÄNDRINGARNA AV DEN	9	4.4 Finlands rapport till FN:s kommitté för barnets rättigheter	20
1 BARNSKYDDSLAGENS CENTRALA MÅLSÄTTNINGAR OCH PRINCIPER ..	9	5 BARNENS ANDEL AV SAMHÄLLETS RESURSER	21
2 ÄNDRINGARNA AV BARNSKYDDSLAGEN OCH VERKSTÄLLIGHETEN AV DEM	9	5.1 Samhällspolitiken ur olika åldersgrup- pers och generationers synvinkel	21
2.1 Barns och ungas rättigheter inom barn- skyddet	10	5.2 Service och stödsystem i syfte att utjäm- na barnens välfärd	22
2.1.1 Bevakande av barnets bästa	10	6 BARNENS OCH DE UNGAS RÄTT ATT DELTA	24
2.1.2 Hörande av barn och barnets rätt att föra sin talan	11	6.1 Barns och ungas möjligheter att inverka på sin livsmiljö och samhällsliga beslut .	24
2.1.3 Anhörigas rätt att delta i besluts- fattandet	12	6.2 Barns själv- och medbestämmanderätt och hörande av barn	25
2.1.4 Tidsfristerna vid placering inom öppenvården och vid brådskande omhändertagande	12	7 SKYDDET AV BARN OCH UNGA SOM EN DEL AV BARNPOLITIKEN	26
2.2 Tillräckligt tidig service och stödåtgärder	13	7.1 Förändringarna i barnskyddets verk- samhetsmiljö	26
2.2.1 Psykosocial elevvård	13	7.2 Barnskyddet i belysning av statistiska uppgifter	27
2.2.2 Tjänster som hälsovården tillhan- dahåller	13	7.3 Ändringar i barnskyddets servicestruk- tur	28
2.2.3 Terapieservice	14	7.4 Behov av att utveckla barnskyddsarbetet	28
2.3 Grundläggande skydd i fråga om bostad och utkomst	15	7.5 Frågor specifika för barnskyddet	29
2.3.1 Ekonomiskt stöd och boendeser- vice	15	7.5.1 Säkerställande av barnskyddets specialservice i små kommuner	29
2.3.2 Strängare förpliktelse att ordna eftervård	15	7.5.2 Psykiatrisk vård för barn och unga	30
2.4 Särskilda frågor vid vård utom hemmet	16	7.5.3 Sexuellt utnyttjande av barn	30
2.4.1 Placering i skolhem	16	8 UTVECKLANDE AV BARNPOLITIKEN	31
2.4.2 Ansvaret för att ordna och be- kosta verksamheten	16	8.1 Arbetet med ärenden gällande barn	31
3 LAGÄNDRINGAR I SYFTE ATT UTVECKLA BARNSKYDDET	16	8.1.1 Målsättningarna och formerna för arbetet med ärenden gällande barn	31
DEL II BARNPOLITIKEN OCH BARNENS RÄTTIGHETER	18	8.1.2 Utredning om behovet av ett statligt barnombud	32
4 UTGÅNGSPUNKTER FÖR BARNPOLI- TIKEN	18	8.2 Barnforskning	33
4.1 Barnet som ett självständigt subjekt	18	8.3 Intensifierad uppföljning	33
		8.4 Utvecklande av praxis för verksam- heten och yrkeskunnigheten	34

SAMMANDRAG

Barnpolitiken och även barnskyddet utgår ifrån barnet som ett självständigt subjekt. Trots att barnet är beroende av familjens och de vuxnas stöd, har det sina självständiga rättigheter, behov och önskemål, som skall tas på allvar. Uppfattningen om barndomen har förändrats radikalt under de senaste decennierna och man har börjat värdesätta barndomen som en självständig livsfas, som i sig är värdefull och inte endast gäller uppväxt till vuxenlivet.

Barnet som subjekt utgör den centrala principen i Finlands lagstiftning gällande barn samt i FN:s konvention om barnets rättigheter, som i egenskap av bakgrundsnormer styr barnpolitiken och barnskyddet. Av barnet som subjekt följer en viktig princip: barnet skall få framföra sin åsikt, som skall beaktas efter ålder och utveckling i alla ärenden som rör barnet. Principen om barnets bästa skall styra all verksamhet från den offentliga maktens sida som gäller barnet.

Principerna i FN:s konvention om barnets rättigheter kan koncentreras i tre kärnbegrepp: den förpliktar konventionsstaten att tillförsäkra barnen 1) en andel av samhällets resurser (provision), 2) rätt att delta i beslutsfattande som gäller barnet självt (participation) samt 3) rätt till samhällets skydd och omvårdnad (protection). Barnpolitiken har analyserats utgående från dessa målsättningar.

Lagändringar i syfte att utveckla barnskyddet

Uppföljningen av ändringarna av barnskyddslagen visade att inte alla målsättningar för ändringarna har förverkligats samt att det även uppstod nya problem som en följd av ändringarna. Orsaken stod dels att finna i de nya stadgandena, dels i barnskyddets verksamhetsmiljö och verksamhetspraxis.

Vid bedömningen av lagändringarna har det konstaterats att det finns behov av att göra ändringar och tillägg i bestämmelserna gällande barnskydd för att man skall kunna utveckla barnskyddet. Barnets och den ungas rättsskydd

och ställning i egenskap av klient hos barnskyddet bör fortsättningsvis förstärkas, speciellt i situationer, där barnets och vårdnadshavarens intressen står i konflikt med varandra.

Den centrala principen i barnskyddslagen är att förebygga behovet av barnskydd redan på förhand. Med lagändringarna avsåg man att säkerställa service i ett tidigt skede och stödåtgärder för att förhindra att barnet och familjen hamnar i en krissituation. Barnskyddsklientens rätt till denna service bör garanteras med större eftertryck än för tillfället.

Bestämmelserna kan vara till stöd för ett utmärkt barnskyddsarbete eller försvåra det. Genom en lagändring fastställdes snävt tilltagna tidsfrister vid brådskande omhändertagande och vid placering av barn i vård utom hemmet inom ramen för öppenvården. De har visat sig vara oändamålsenliga och det är skäl att justera dem.

Även stadgandena om tystnadsplikt ställer hinder för myndigheternas samarbete inom barnskyddet. Problemet tillspetsas, när klienten är en mor, som konsumerar stora mängder alkohol under graviditeten. Svårigheter och brister i samarbetsbetingelserna för barnskyddsarbetet kan tillrättaläggas genom att man klagör bestämmelserna för tystnadsplikten inom barnskyddet och skyldigheten att samarbeta i barnskyddsärenden.

En tydlig brist är att barnskyddslagen inte innehåller något stadgande om möjlighet att ungdomar, som uppvisar de svåraste symptomen, kan ges vård på en sluten avdelning vid en barnskyddsenshet varvid man samtidigt garanterar den ungas rättsskydd.

Utvecklande av barnpolitiken

Arbetet med ärenden gällande barn fick sin upptakt på 1980-talet efter FN:s internationella temaår om barn på olika håll i världen och i varierande former. Verksamheten har ytterligare expanderat under 1990-talet i och med att konventionen om barnets rättigheter trädde i kraft.

Även om verksamhetsformerna skiljer sig, är målsättningen att i allt arbete gällande barn förbättra barnens ställning och främja deras rättigheter i samhället.

Även i Finland behövs det ett oberoende barnombud på riksnivå. Ombudets uppgift skulle vara att följa och bedöma hela det samhällspolitiska, administrativa och juridiska beslutsfattandet, som riktar sig mot barn och beslutens verkningar på barnen och barnbefolkningen. Även informationen och uppföljningen i anslutning till konventionen om barnets rättigheter skulle utgöra en central uppgift. Ombudets administrativa ställning och uppgifter skulle stadgas i lag.

En medveten och rättvis barn- och generationspolitik förutsätter att det finns tillgång till tillförlitlig information om barndomen och barnbefolkningens levnadsförhållanden. Systemen för statistikföringen bygger främst på uppgifter om vuxna och bör därför utvecklas att bli mera barncentrerade. Man bör dessutom bygga upp ett förfaringssätt, som garanterar att det i den samhälleliga beslutsprocessen läggs större vikt vid ansvaren mellan olika generationer.

Det förekommer nog barnforskning i stor skala, men den är splittrad på olika förvaltningsgrenar och vetenskapliga områden. För att få ett begrepp om helheten bör man utarbeta tvärvetenskapliga barnforskningsprogram samt skapa kontakter mellan förvaltningen, dem som i sitt yrke arbetar med barn samt forskarna. Sålunda kunde resultaten av barnforskningen styra den praktiska verksamheten och barnpolitiken.

Lagstiftningen, uppföljningssystemen, forskningen och barnombudet utgör medel i syfte att

utveckla barnpolitiken. Barnpolitikens målsättningar skall dock realiseras i den verksamhet de som arbetar med barn och myndigheterna utövar. Verksamheten skall utvecklas enligt uppgjorda planer.

Depressionen och massarbetslösheten har ökat antalet barn och unga i fara att bli åsidosatta. För att förhindra en utveckling i riktning mot åsidosättande bör det utredas med vilka samhälleliga stöd- och serviceformer man så effektivt som möjligt kunde minska ojämlikhet mellan barn och skillnader i barnens förutsättningar. Det bör utarbetas en analys av de för barnens vidkommande viktigaste mekanismerna för att bli åsidosatta samt ett program för att förebygga en utveckling mot åsidosättande. Programmet skall starta från de första barndomsåren med speciell tonvikt på den del av befolkningen som är sämst lottad.

Barnskyddet bör få nya verksamhetsmodeller och utveckla sin sakkunskap och yrkeskunnighet. För att ytterligare öka resurserna och sakkunnigheten inom barnskyddet skall det genomföras riksomfattande utvecklings- och utbildningsprogram för barnskyddet samt byggas upp konsultationsnät med representanter för många yrken till stöd för barnskyddet samt skapas betingelser för högklassig särskild kunnighet i barnskydd.

Det finns behov av att skapa nya möjligheter för barn och unga att få delta i att fatta avgöranden, som rör deras livsmiljö och dem själva genom att man utvecklar verksamhetspraxis för myndigheterna och dem, som arbetar med barn samt ny lagstiftning.

INLEDNING

Vid ingången av år 1984 trädde de mest centrala lagarna inom lagstiftningen gällande barn i kraft: lagen angående vårdnad om barn och umgängesrätt (361/83) och en ny barnskyddslag (683/83). Dessa lagar har en fast förankring till varandra och ändrade väsentligt på de inbördes relationerna mellan barnet, föräldern och samhället samt principerna för myndigheternas verksamhet gällande barn.

På riksdagens hemställan avgav regeringen år 1989 en redogörelse över barnskyddet. I redogörelsen presenterades en bedömning av hur väl målen för den nya barnskyddslagen hade uppnåtts. I anslutning till redogörelsen avläts en regeringsproposition om vissa ändringar av barnskyddslagen (RP 177/89 rd).

I samband med att ändringarna i barnskyddslagen 1990 antogs förutsatte riksdagen att verkställigheten av lagändringarna kontinuerligt skall följas och att regeringen inom fem år efter att de antagna lagändringarna har trätt i kraft avger en barnpolitisk redogörelse. Lagändringarna trädde huvudsakligen i kraft 1.7.1990.

När riksdagen behandlade 1989 års redogörelse över barnskyddet, framgick det klart att behovet av, förutsättningarna för och sätten för att praktiskt förverkliga barnskyddet i högsta grad är förknippade med barnfamiljernas levnadsförhållanden och livsmiljö samt med hela det stöd- och servicesystem som riktar sig till dem. I enlighet med riksdagens kläm innehåller denna redogörelse förutom en översikt över barnskyddet en presentation av barnpolitiken i allmänhet.

År 1991, efter det att ändringarna i barnskyddslagen hade trätt i kraft, ratificerade Finland och satte genom en lag i kraft FN:s konvention om barnets rättigheter, som Förenta Nationerna hade ingått år 1989. Konventionen är sådan internationell rätt som är juridiskt bindande för Finland och dess normer kan t.o.m. åsidosätta våra nationella författningar. FN:s konvention om barnets rättigheter bildar sålunda riktlin-

jerna för hur barnpolitiken och barnskyddet i Finland skall utvecklas.

Som bredvidmaterial till redogörelsen tillställs riksdagen en promemoria från den av social- och hälsovårdsministeriet tillsatta arbetsgruppen med uppgift att bereda en barnpolitisk redogörelse (SHM arbetsgruppspromemorior 1994:24). Redogörelsen baserar sig i huvudsak på denna promemoria.

Vid beredningen av redogörelsen har dessutom beaktats Finlands rapport till FN:s kommitté för barnets rättigheter (Utrikesministeriets publikationer 3/94). Rapporten innehåller en bedömning av hur konventionen förverkligats i Finland och den godkändes vid regeringens aftonskola 20.4.1994. Rapporten tillställs riksdagen tillika med redogörelsen.

Riksdagen har i olika sammanhang förutsatt att regeringen utreder huruvida Finland behöver en barnombudsman. Arbetsgruppen, som berett redogörelsen, utförde en utredning om arbetet med frågor gällande barn. Utredningen följer som bilaga till arbetsgruppens promemoria.

Arbetet med att bereda redogörelsen anknyter dessutom till arbetet i den av social- och hälsovårdsministeriet 23.3.1994 tillsatta kommissionen med uppgift att utreda problemen i beslutsprocessen i frågor som gäller barnrätt. Kommissionens förordnande går ut 30.9.1995 och den torde då lägga förslag till ändringar i lagstiftningen angående barn. Ändringarna samordnas senare med de behov av lagändringar som konstateras i denna redogörelse.

I redogörelsens första del presenteras en bedömning av barnskyddslagen, verkningarna av ändringarna i denna och behoven av att utveckla barnskyddet vidare med hjälp av lagstiftning. I den andra delen behandlas mera utförligt barnpolitiken utgående från målsättningarna i konventionen om barnets rättigheter. I sammandraget i början har sammanställts de viktigaste målsättningarna för att utveckla dessa.

DEL I BARNSKYDDSLAGEN OCH ÄNDRINGARNA AV DEN

1 Barnskyddslagens centrala målsättningar och principer

Den gällande barnskyddslagen (683/83) trädde i kraft 1984. Den stiftades som en del av revideringen av hela lagstiftningen gällande barn och är fast förankrad med lagen angående vårdnad om barn och umgängesrätt (361/83), som samtidigt trädde i kraft. Genom dessa lagar reglerades på ett nytt sätt de inbördes relationerna mellan barn, förälder och samhälle. I och med dessa författningar omfattades tre huvudprinciper inom hela det rättsliga systemet gällande barn:

- 1) Barnet är självständigt, ett subjekt för sina egna rättigheter, vars bästa och behov till och med kan vara motsatta till föräldrarnas och familjens behov.
- 2) Barnet har rätt att bli hört och hans önskemål och åsikter skall beaktas i enlighet med hans ålder och mognad när föräldrarna eller myndigheterna fattar beslut som rör honom.
- 3) Barnets bästa skall komma i främsta rummet vid beslut som gäller barnet.

Genom barnskyddslagen strävade man att utvidga det förebyggande barnskyddsarbetet samt utveckla den allmänna servicen som riktar sig mot barnfamiljerna så, att man inom ramen för denna kan upptäcka barnskyddsproblem i ett tidigt skede och vidta behövliga åtgärder. Målsättningen var att barnskyddet i främsta rummet skall bistå vårdnadshavarna med hjälp av stödåtgärder inom öppenvården, men vid behov tillförsäkra barnet rätt till skydd utom hemmet och trygga förhållanden. Även rättsskyddet ägnades särskild uppmärksamhet.

Barnskyddet utgör inte någon fristående sektor inom den samhälleliga verksamheten. I § barnskyddslagen poängterar barnets rätt till uppväxt, utveckling och särskilt skydd. Med detta stadgande strävade man till att barnens och de ungas behov, rättigheter och intressen beaktas inom den samhällspolitiska planeringen och be-

slutsfattandet. Målsättningen var att stöda barnfamiljerna i deras fostraruppgifter och förhindra att sociala problem uppstår.

Barnskyddslagens centrala målsättningar och principer är samma som 1989 skrivits in i FN:s konvention om barnets rättigheter. Konventionen, som trädde i kraft i Finland 1991, styr i egenskap av bakgrundsnorm förutom barnskyddet även hela samhällets barnpolitik och all den verksamhet som myndigheterna riktar mot barn. Även reformen av de grundläggande fri- och rättigheterna, som trädde i kraft i augusti 1995, betonar barnets rättigheter som självständig individ.

En bedömning av verkställigheten av målsättningarna i barnskyddslagen presenterades i en redogörelse, som gavs till riksdagen 1989. I anslutning till redogörelsen avläts en regeringsproposition om vissa ändringar av barnskyddslagen (RP 177/1989 rd). I samband med att riksdagen antog ändringarna i barnskyddslagen genom en lag, given 9.2.1990 (139/90), förutsatte riksdagen att regeringen inom fem år efter att de antagna lagändringarna har trätt i kraft avger en barnpolitisk redogörelse samt att verkställigheten av de godkända bestämmelserna kontinuerligt följs bl.a. genom övervakning av verkan av stadgandena om bestämda tidsfrister och grunderna för omhändertaganden. Ändringarna trädde i huvudsak i kraft 1.7.1990.

Nedan följer en översikt över hur lagändringarna genomförts i praktiken samt över behoven av att ändra lagen eller verksamhetspraxis. Barnskyddets anknytning till omvandlingarna i samhället och den allmänna barnpolitiken behandlas i redogörelsens del II.

2 Ändringarna av barnskyddslagen och verkställigheten av dem

De centrala målen för ändringarna av barnskyddslagen var enligt regeringens proposition

- 1) att ge barnen och de unga större rättigheter inom barnskyddet,
- 2) att betona vikten av service och stödåtgärder som sätts in tillräckligt tidigt och som inte stämplar någon samt
- 3) att barn, ungdomar och familjer som har behov av barnskydd under alla förhållanden garanteras ett grundläggande skydd i fråga om utkomst, bostad samt nödvändig service.

Genom lagändringarna strävade man även att klargöra frågor i anslutning till att barnet vårdas utom hemmet.

På vilket sätt målen för lagändringarna i praktiken har uppnåtts beror på ett flertal faktorer. En central faktor har varit omvandlingen i samhällssituationen. På grund av betydande nedskärningar i den offentliga ekonomins utgifter har man varit tvungen att göra inskränkningar i servicesystemet, och det har inte varit möjligt att utveckla eller utvidga funktioner som förebygger behovet av barnskydd. Däremot kan det konstateras att många inbesparningar inom skolan samt social- och hälsovården har inriktats på just dessa serviceformer.

Massarbetslösheten och den ökande långtidsarbetslösheten inverkar på familjernas och barnens dagliga liv. Inom barnskyddet kan man konstatera en tydlig ökning av antalet klienter såväl inom öppenvården som i vården utom hemmet (se tabell 20). Samtidigt har antalet klienter i behov av utkomststöd mångdubblats. Detta har bundit socialvårdspersonalens resurser och försämrat möjligheterna att ta itu med barnskyddsbarnens och familjernas problem i ett tidigt skede, i synnerhet om samma socialarbetare sköter båda uppgiftsområdena.

Det finns många små kommuner i Finland. I dessa kommuner är befolkningsunderlaget så litet att det leder till problem med att ordna sådan service, som behövs sporadiskt och som kräver speciellt kunnande eller betydande ekonomiska resurser. Riskerna, som dessa speciellt kostsamma åtgärder medför för kommunernas ekonomi, har blivit allt mera påfallande från och med början av 1993. Då genomfördes statsandelsreformen, varefter kommunernas statsandel bestäms enligt kalkylerade grunder, när den tidigare betalades på basis av faktiska kostnader. Kommunernas litenhet har ytterligare accentuerats i samband med att många samkommuner för rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor upplöstes och verksamheten har överförs till skötas av den enskilda kommunen.

När barnens rättigheter inom barnskyddet ökades, ökade i praktiken även det aktiva arbetet med barn och speciellt med unga. Å andra sidan har ändringarna i stadgandena om fri rättegång samtidigt förstärkt föräldrarnas ställning på barnens bekostnad i beslutsprocesser gällande barnskyddsåtgärder mot egen vilja, som har blivit allt mera juridiskt betonade.

2.1 Barns och ungas rättigheter inom barnskyddet

Avsikten var att förbättra barnens och de ungas rättsskydd genom att betona socialarbetarens ställning som den som bevakar barnets bästa, genom att öka barnets och hans anhörigas rätt att delta i viktiga beslut samt genom att fastställa tidsfrister för en placering av barnet med hjälp av stödåtgärder inom öppenvården och efter ett brådskande omhändertagande.

2.1.1 Bevakande av barnets bästa

I samband med revideringen fogades till lagens 10 § ett tredje moment, enligt vilket

”Den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter skall övervaka att barnets bästa tillgodoses samt på tjänstens vägnar hjälpa barnet och vid behov anvisa tillräcklig hjälp för det.”

Syftet med stadgandet var att betona socialarbetarens totala ansvar som den som bevakar barnets bästa samt förstärka barnets rättsliga ställning när det förekommer intressekonflikter mellan barnet och föräldern. I praktiken har socialarbetaren inte i alla situationer tillräckliga befogenheter och ej heller sådan ställning för att kunna fungera som den som bevakar barnets bästa på så sätt som stadgandet förutsätter.

Socialarbetaren hamnar i en konfliktsituation när barnets bästa strider mot kommunens beslut i syfte att styra ekonomin och verksamheten. Situationen är den samma när socialarbetaren borde skapa förtroendefull kontakt med föräldrar, vilkas önskemål är motsatta med vad som är det bästa för barnet. Det uppstår även svårigheter i situationer, där barnet motsätter sig barnskyddets åtgärder.

Socialarbetaren kan inte ålägga andra som tillhandahåller tjänster att ge barnet och familjen nödvändig service. Socialarbetaren kan inte heller föra barnets talan och t.ex. anföra besvär över beslut som är negativa för barnet.

Barnskyddslagen ger numera vårdnadshavaren rätt att föra barnets talan även om barnet omhändertagits. Härvid förefaller det som om föräldrarnas intresse får större tyngd på bekostnad av barnets bästa speciellt i situationer, där föräldrarna bistås av en advokat och barnets och föräldrarnas intressen står i strid med varandra.

För att poängtera barnets jämlika ställning borde för barnet alltid förordnas en egen företrädare när barnets och föräldrarnas intressen eventuellt står i konflikt med varandra i ärende gällande barnet som person, t.ex. i situationer då barnet blivit utsatt för våld eller vid tvister som rör barnets intimitetsskydd. Detta är möjligt ifall systemet med god man utvecklas och utvidgas på så sätt att barnets ställning vid rättsliga och förvaltningsförfaranden stärks.

Enligt den gällande lagen angående förmynderskap kan och skall åt barnet förordnas en god man ifall barnets fördel kommer i strid med vårdnadshavarens fördel. Lagen om förmynderskap är emellertid från 1800-talet och skapad för situationer gällande förmögenhet. I praktiken har domstolarna inte vant sig vid att förordna god man åt en minderårig i konfliktsituationer gällande någon person på långt när i samma omfattning som när det är fråga om ekonomiska intressen. Proceduren i enlighet med lagen om förmynderskap tar även i vissa underrätter så lång tid i anspråk att den inte lämpar sig för brådskande situationer.

Det uppstår även problem av att det i Finland knappast alls finns jurister, som skulle ha satt sig in i barnrätt och barnskydd och ha vana av att arbeta med barn. Det skulle finnas behov av att med hjälp av fortbildning organisera en grupp jurister specialiserade på barnrätt (t.ex. vid länsstyrelserna eller rättshjälpsbyråerna) så att det skulle vara lätt att utse en kompetent företrädare eller ett biträde för barnet från denna grupp.

Barnets bästa och vårdnadshavarens fördel kan stå i konflikt med varandra i ärende gällande barnet som person. Barnets ställning kunde stärkas genom att man t.ex. utvecklar systemet med god man så, att för barnet och den unga lätt kunde förordnas en företrädare eller ett biträde i och för administrativa eller rättsliga beslut.

2.1.2 Hörande av barn samt barnets rätt att föra sin talan

Redan från början var den centrala principen i barnskyddslagen att barnets (även ett litet) åsikt och önskemål skall beaktas i enlighet med bar-

nets ålder och utveckling när man utreder vad som är det bästa för barnet (se punkt 1). Lagen stadgade om full rätt att föra sin talan i barnskyddsärenden för den som fyllt 15 år. Genom en lagändring fick 12—14-åringar större rätt att handla självständigt enligt följande:

”... I ett barnskyddsärende skall ett barn som fyllt 12 år ges tillfälle att bli hört på det sätt som 15 § lagen om förvaltningsförfarande (598/82) stadgar om hörande. Ett barn som fyllt 12 år har också rätt att kräva socialservice och andra stödåtgärder enligt 13 §.”(10 § 2 mom.)

”Innan beslut fattas om omhändertagande av barn, placering i vård utom hemmet och upphörande av omhändertagande skall socialnämnden ... ge ett barn som fyllt 12 år ... tillfälle att bli hört på det sätt som 15 § lagen om förvaltningsförfarande stadgar ... Om ett barn som fyllt 12 år ... motsätter sig omhändertagande eller därtill ansluten placering i vård utom hemmet ... skall beslutet ... underställas länsrätten... (17 § 1 och 2 mom.)

”... Dessutom får ett barn som fyllt 12 år söka ändring i ett ärende som nämns i 13 § 1 mom. Ändring i ärenden som gäller omhändertagande av barn, placering i vård utom hemmet, eller upphörande av omhändertagande får sökas av barnet, om det har fyllt 12 år... ”(35 § 1 och 2 mom.)

I praktiken har lagändringarna lett till inkonsekvenser. Vissa saker kan barnet anhängiggöra, men inte söka ändring i. Vissa ärenden åter kan barnet inte anhängiggöra, men han skall bli hört i saken och han har självständig rätt att lämna in besvär.

Minderåriga har knappast alls utnyttjat sin självständiga rätt att söka ändring, men på grund av att 12—14-åriga ungdomar har motsatt sig beslutet har under tre års tid sammanlagt 71 omhändertaganden underställts länsrätten för fastställande. Det ser även ut som om skyldigheten att formellt höra barnet har fått socialarbetaren att i större grad arbeta personligt med den unga i det skede då omhändertagandet sker, även om arbetet med barnet speciellt inom öppenvården fortsättningsvis blir ganska obetydligt.

Barnets bestämmanderätt i barnskyddsärenden är för tillfället inkonsekvent reglerad. Missförhållandet tillrättaläggs genom att barnskyddslagen ändras så, att den säkerställer att barnets åsikt inhämtas samt att han får bestämmanderätt utgående från ålder och utveckling.

2.1.3 Anhörigas rätt att delta i beslutsfattandet

Genom en lagändring utvidgades den krets av personer som skall höras och som har rätt att söka ändring i beslut om omhändertagande och placering i vård utom hemmet. Avsikten var att mera mångsidigt än förut klargöra vad som är barnets bästa och öka rättsskyddet för personer som står barnet nära (förälder som inte fått vårdnad om barnet, familjevårdare och fosterföräldrar). Utvidgningen av denna krets av personer verkar att ha uppfyllt båda målsättningarna.

Reformen ledde emellertid till att klientens sekretesskydd hos socialvården står i strid med berörda parter rätt att få uppgifter. Rätten att söka ändring förutsätter att den ändringssökande lämnas uppgifter även om sådana grunder som rör andra parter, och de är i allmänhet när det gäller barnskyddet grannliga och skall hållas hemliga. Det förefaller som om den föreslagna reformen av lagstiftningen om handlingars offentlighet inte eliminerar denna intressemotsättning mellan klientens sekretesskydd och öppenhet mot dem som är sakägare och den går tydligen inte att lösa på ett tillfredsställande sätt med hjälp av bestämmelser i lag. Därför finns det behov av att utveckla beredningen av besluten med hjälp av utbildning.

2.1.4 Tidsfristerna vid placering inom öppenvården och vid brådskande omhändertagande

”För barnet kan såsom stödåtgärd inom den öppna vården ordnas familjevård eller anstaltsvård tillsammans med en förälder eller vårdnadshavare eller den som svarar för barnets vård och fostran. För ett barn som fyllt 12 år kan denna vård eller omsorg också ordnas så att den gäller enbart barnet, om barnet självt ber därom eller samtycker till det. För barn under 12 år kan vården för högst tre månader ordnas så att den gäller enbart barnet, då omsorgen om barnet inte kan ordnas på något annat sätt på grund av att vårdnadshavaren eller den som svarar för barnets vård och fostran är sjuk eller av något annat motsvarande skäl. Denna vård eller omsorg kan av särskilda skäl förlängas med högst tre månader.” (14 § BarnskyddsL)

”Ett brådskande omhändertagande upphör senast 14 dagar efter beslutet, om det inte inom nämnda tid enligt 17 § upptas till behandling som ett ärende som gäller omhändertagande. Ärendet skall då behandlas utan dröjsmål och senast 30

dagar efter att beslutet om brådskande omhändertagande fattades. Annars förfaller beslutet. Av synnerligen vägande skäl kan tiden förlängas med högst 30 dagar.” (18 § 2 mom. BarnskyddsL)

Före lagändringen kunde barnet hållas placerat på anstalt eller i familj under en obegränsad tid som en stödåtgärd inom öppenvården eller efter ett brådskande omhändertagande. I och med reformen stadgades ovillkorliga tidsfrister för dessa placeringar. Tidsfristerna har i och för sig ansetts vara behövliga, men de har i praktiken visat sig vara alltför snäva med tanke på barnets och dessutom föräldrarnas rättsskydd.

Efter ett brådskande omhändertagande måste man i allmänhet utförligt sätta sig in i barnets och familjens situation för att kunna bedöma familjens förutsättningar för att stöda barnets uppväxt och utveckling. Den ansträngda tidtabellen kan ställa hinder för att bygga upp en sådan positiv samarbetsrelation med föräldrarna, som behövs vid bedömningen, vilket ofta i onödan leder till omhändertaganden mot parternas vilja. En bristfällig utredning av situationen kan även leda till att man hamnar att återböda barnet till otillfredsställande förhållanden, ofta med upprepade brådskande omhändertaganden som följd.

Huruvida den utsatta tiden räcker till beror i praktiken även på hur mycket man satsar på att utreda barnets och familjens situation och stöder dem när läget är akut. Socialarbetaren skall ha möjlighet att koncentrerat sätta sig in i ärendet och utan dröjsmål erhålla de konsultationer och stödåtgärder som behövs för att sköta situationen. Det är fråga om att priorisera resurserna, och här bör barnskyddets behov få en bättre ställning än tidigare. Denna möjlighet kan säkerställas genom att i för barnskyddets vidkommande viktiga lagar gällande hälsovård och socialvård intas en förpliktelse om samarbete i situationer som rör barnskydd.

Målsättningen i 14 § barnskyddslagen var ursprungligen att placering i form av en stödåtgärd inom öppenvården (utan omhändertagande) kan ordnas endast i rehabiliteringssyfte och härvid borde helst hela familjen rehabiliteras samtidigt. I praktiken förlängdes barnets placering ofta för lång tid utan något klart avgörande i barnets situation. Genom lagändringen avsåg man att återställa stadgandet i dess ursprungliga användningssyfte genom att fastställa bestämd tid för placering inom öppenvården. Efter lagändringen har det varit möjligt att placera barn under 12 år utom hemmet utan sin vårdnadshavare endast

för en kort tid ifall det är att anta att orsaken till placeringen blir avhjälpt inom den utsatta tiden.

Lagändringen har inte reducerat det totala antalet placeringar inom öppenvården trots att andelen barn under 15 år och speciellt de minsta barnens andel av placeringarna inom öppenvården minskade till en början. 1994 ökade i synnerhet placeringarna av barn under skolåldern och i grundskolåldern i form av stödåtgärder inom öppenvården. Cirka 2 300 dylika placeringar företogs, vilket är mera än 400 fler än under föregående år (tabell 22).

Familjerehabiliteringen i Finland är rätt obehövlig. Det har inte blivit utrett huruvida detta beror på bristen på familjerehabiliteringsplatser eller om familjerehabilitering är en arbetsform som man bara inte har vant sig vid att utnyttja inom barnskyddet. I den redogörelse om rehabiliteringen som avgavs till riksdagen (SRR 1/1994 rd) konstaterades att man inte har utnyttjat den i lagen om rehabilitering avsedda rehabiliteringspenningen för familjerehabilitering inom barnskyddet.

Tidsfristen för placering av barnet på anstalt eller i familj som en stödåtgärd inom öppenvården är alltför osmidig och därmed oändamålsenlig. Den kan leda till att barnet placeras flera gånger och på olika platser och däremellan återbördas hem. En gynnsam uppväxt förutsätter dock att barnet har kontinuerliga, trygga relationer till andra människor. Upprepade placeringar och avklippta människorelationer kan vara skadliga för barnets utveckling. Behovet av placering måste alltid bedömas individuellt utgående från barnets behov och familjens situation. Detta förutsätter att lagstiftningen gör det möjligt att man i början av barnskyddsprocessen tillräckligt och mångsidigt utreder barnets och familjens situation.

Barnskyddslagens tidsfrister för brådskande omhändertagande och placering i vård utom hemmet skall justeras.

2.2 Tillräckligt tidig service och stödåtgärder

Avsikten med ändringarna i barnskyddslagen var att effektivisera sådana former för stöd inom öppenvården och den normala servicen, som förebygger ett behov av mera drastiska barnskyddsåtgärder. Ändringarna i bestämmelserna gällde den psykosociala elevvården, hälsovårdens tjänster för gravida kvinnor, terapitjänsterna samt barnets och familjens rätt till grundläggande

skydd i fråga om bostad och utkomst. Samtidigt betonades barnskyddsklienternas rätt att få stöd vid eftervården när omhändertagandet har upphört.

Barnskyddslagen förutsätter även att man vid vårdenheter för vuxna inom social- och hälsovården beaktar ett barn som är i en vuxen klients vård och omsorg och barnets behov av vård och stöd.

2.2.1 Psykosocial elevvård

Skolornas psykosociala elevvårdsarbete kan förebygga behovet av barnskydd och fungerar i sista hand även som stöd för barnskyddsarbetet. Genom en ändring av barnskyddslagen avsåg man att öka antalet skolkurators- och skolpsykologtjänster, samtidigt poängterades det att de i huvudsak skall arbeta i skolornas lokaliteter.

På hösten 1993 besvarade kommunerna en enkät. Av denna framgick att jämfört med situationen före det lagen gavs har man fått endast några nya tjänster och enstaka tidigare tjänster har under samma tid indragits. Huvudparten av kommunerna har inte inrättat någon skolkurators- eller skolpsykologtjänst och största delen av den service som står till buds finns att tillgå någon annanstans än i skolorna. Eftersom lagens syfte var att förenhetliga den psykosociala elevvårdens utbud på service och öka verksamhetens förebyggande karaktär, kan man konstatera att dessa målsättningar inte har uppnåtts.

2.2.2 Tjänster som hälsovården tillhandahåller

Hälsovården utgör en viktig del av barnskyddet, dess tjänster upplevs ofta som mindre stämpande än vad som är fallet med socialvården. Verksamheten med rådgivningsbyråer för mödra- och barnvård förebygger behovet av barnskydd och kan även upptäcka behov i ett tidigt skede. Skolhälsovården är barnskyddets viktiga samarbetskompanjon, som elever och föräldrar har lätt att förlita sig till. Även mentalvårdstjänsterna är viktiga för barnskyddsklientelet.

Samarbetet mellan barnskyddet och hälsovårdens olika sektorer har utvecklats på det lokala planet med goda resultat. Allmänt taget finns det fortsättningsvis behov av att intensifiera samverkan. Det var detta som avsågs när man genom lagändringen poängterade hälsovårdens skyldigheter att vårda mödrar med rusproblem och ordna terapitjänster för barn och unga inom barnskyddet.

Fostret bör skyddas mot följderna av moderns rusmedelsmissbruk

”Hälsovårdsmyndigheterna skall i fråga om familje- och individinriktat barnskydd lämna sakkunnighjälp och vid behov ordna barnets vård samt tillhandahålla tjänster som är nödvändiga särskilt för att skydda gravida kvinnor.” (11 § 2 mom. BarnskyddsL)

I 11 § 2 mom. barnskyddslagen ingick redan ursprungligen en förpliktelse för hälsovårdsmyndigheterna att verka i samarbete med barnskyddet. Genom en lagändring utökades skyldigheten att ordna stöd och tjänster för mödrar som är missbrukare för att skydda det ofödda fostret mot följderna av att modern konsumerar för mycket alkohol och rusmedel. Uppgiften kräver ett brett samarbete över sektorgränserna, men hälsovården ålades att bära huvudansvaret.

Nya metoder för att stöda en blivande mor med rusmedelsproblem har utvecklats vid lokal försöksverksamhet och i olika projekt. I vissa projekt som baserar sig på moderns frivilliga deltagande har man uppnått mycket uppmanande resultat. I vissa undersökningar har man åter kommit till att modern vid behov borde remitteras för vård under graviditeten oberoende av sin vilja. Även sakkunniggruppen för mödravården föreslog 1990 en ändring i lagen om missbrukarvård, som skulle göra det möjligt att remittera en väntande mor för vård mot hennes vilja för att skydda fostret.

Missbrukarvården innehar en undanskymd ställning som samarbetskompanjon till barnskyddet, trots att rusmedelsproblemen utgör den största och fortsättningsvis växande orsaken till behovet av barnskydd. Det är vanligt att mödrar som är missbrukare föder barn flera gånger, så rehabilitering skräddarsydd för dem och samarbete mellan olika sektorer skulle vara som ägnade för att skydda fostret och det barn som föds. Missbrukarvården har kraftigt inskränkts i kommunerna på grund av den ekonomiska depressionen, vilket kan avspegla sig även i den rehabilitering som ges under graviditeten och öka antalet mödrar och fäder som är missbrukare.

Också inom mentalvårdsarbetet har den psykiatriska vården på sjukhus reducerats i syfte att uppnå en strukturell reform, men tjänsterna inom öppenvården har inte utökats på motsvarande sätt. Allt oftare lever en psykiskt sjuk mor (och även far) hemma, får barn och svarar för

omsorgen om sitt barn. Härvid behöver föräldrarna och även barnen särskilt stöd.

I rapporten om barnets rättigheter uppmärksammades situationens verkningar. Aspekten på barnets rättigheter väcker frågan huruvida man i exceptionella situationer borde skydda det ofödda barnet när modern har en svår, långvarig mental sjukdom eller rusmedelsproblem. Enligt ideologin och bestämmelserna i lagen om missbrukarvård och mentalvårdslagen kan en persons frihet i tillspetsade situationer begränsas i syfte att skydda en annan person.

Tystnadsplikten försvårar samarbetet mellan social- och hälsovården i praktiken i betydligt större grad än vad lagens stadganden skulle förutsätta. Barnskyddslagen 40 § stadgar om en klar och bindande skyldighet att göra anmälan om barn som är i behov av barnskydd. Förpliktelsen åsidosätter bestämmelserna om tystnadsplikt inom social- och hälsovården. Däremot har det inte preciserats i barnskyddslagen huruvida man skall göra anmälan även för att skydda ett foster. Därför görs det ofta inte någon anmälan från mödravården ens om moderns allvarliga missbruk till barnskyddet.

Social- och hälsovårdsministeriet inleder med det snaraste ett utredningsarbete om hur social- och hälsovårdens bestämmelser och verksamhetspraxis kunde ändras så att man med hjälp av dem kan skydda även ett ofött barn.

2.2.3 Terapiservice

Genom en lagändring intogs i 13 § skyldighet att vid behov ordna tillräcklig terapiservice för ett barn och en ung person som är klient inom öppenvården. Även detta kräver samarbete mellan social- och hälsovårdens olika enheter.

Barnskyddets klienter har fått sin terapiservice i huvudsak på rådgivningsbyråerna i uppfostnings- och familjefrågor. Med bestämmelsen avsåg man att parallellt med dem få fram nya former för individuell och gruppterapi för ungdomar som lider av mentala och rusmedelsproblem.

Rådgivningsbyråerna i uppfostnings- och familjefrågor är fortsättningsvis av stor betydelse för barnskyddet. Deras verksamhet förebygger behovet av barnskydd och de står å andra sidan till tjänst med konsultationshjälp för barnskyddets personal samt stöd och terapivård för klienterna. En del av de barn som omfattas av barnskyddet stannar dock utanför denna service eftersom rådgivningsverksamheten i uppfostnings- och familjefrågor uttryckligen bygger på

frivilligt deltagande och barnskyddsfamiljerna inte alltid anser det finnas behov för undersökningar och vård för barnet.

Andelen besök för terapi på rådgivningsbyråerna i uppfostrings- och familjefrågor växte från början av 1980-talet till och med 1992. Från och med 1993 har man börjat upplösa samkommuner som upprätthåller rådgivningsbyråer i uppfostrings- och familjefrågor och reducera tjänsterna inom verksamheten samtidigt som antalet klienter har ökat, ställvis med hälften. Inskränkningarna i verksamheten och den ökande stressen i arbetet försämrar barnskyddsklienternas möjligheter att erhålla terapier.

Social- och hälsovårdsministeriet genomförde under åren 1989—1992 ett projekt angående servicen för barn och unga. Målet var att utveckla och integrera tjänster som stöder barnens och de ungas psykiska välbefinnande. I samband med projektet har man bl.a. utvecklat samarbetet mellan skolhemmen och ungdomspsykiatrien.

I vissa kommuner har mentalvårdstjänsterna för unga utvecklats i samarbete mellan social-, hälsovårds- och skolmyndigheterna. Skolhälsovårdens och elevvårdens tjänster behöver fortsättningsvis utvecklas, dessutom behövs det större möjligheter till barn- och ungdomspsykiatrisk konsultation.

2.3 Grundläggande skydd i fråga om bostad och utkomst

2.3.1 Ekonomiskt stöd och boendeservice

Genom en lagändring poängterades att man i första hand skall vidta stödåtgärder inom den öppna vården. Därför stadgades en bindande skyldighet för kommunen att i skyndsam ordning avhjälpa en otillräcklig utkomst eller bristfälliga boendeförhållanden.

Då behovet av barnskydd i väsentlig mån beror på otillräcklig utkomst, bristfälliga boendeförhållanden eller avsaknad av bostad eller när dessa omständigheter utgör ett väsentligt hinder för barnets, familjens eller en sådan ungs persons rehabilitering som håller på att bli självständig och som varit klient hos barnskyddet innan han fyllt 18 år, skall kommunen utan dröjsmål ordna tillräckligt ekonomiskt stöd samt avhjälpa bristerna i boendeförhållandena eller ordna bostad som motsvarar behovet. (13 § 1 mom. BarnskyddsL)

Efter lagändringen har endast var femte kommun reserverat flera bostäder för barnskyddsfamiljer, men för unga 40 % av kommunerna. När det är som bäst har antalet stödbostäder för unga i kommunen mångdubblats. En ung person som håller på att bli självständig behöver dock handledning som kommunen ofta inte erbjuder. Å andra sidan kan en ungs persons boende i stödbostad ersätta placering på anstalt. Därför har vissa organisationer avlönat handledare för boende- och verksamheten till stöd för de unga.

I största delen av kommunerna upplever man det inte som något problem att ordna bostäder i enlighet med barnskyddslagen. Uppgiften har administrerats på många olika sätt i kommunerna. Klientens rättsskydd förverkligas inte i de kommuner där bostadsmyndigheterna fattar besluten i ärendet, eftersom man i allmänhet inte får söka ändring i deras beslut. 13 § barnskyddslagen förpliktar dock alla kommunens beslutande organ.

Det verkar som om kommunerna oftast räknar in även sådant ekonomiskt stöd som gäller barnskydd i besluten om utkomststöd som betalas enligt socialvårdslagen. Detta försämrar möjligheterna att uppnå de mål som avsågs med lagändringen, eftersom grunderna för att bevilja stöd enligt socialvårdslagen och till vilka belopp är mycket strängare normerat. I barnskyddslagen har beloppet för ekonomiskt stöd inte kopplats samman med allmänna normer för utkomststöd, utan stadgandet betonar att det skall vara tillräckligt för att eliminera mankot och det skall ges utan dröjsmål. Även ansvaret för kommunernas ömsesidiga ersättningar och återindrivning av stöd avviker i barnskyddslagen från socialvårdslagen.

Rätten till bostad utgående från 13 § barnskyddslagen säkerställs genom att det utarbetas nya bestämmelser med ett överskådligt besvärffarande.

2.3.2 Strängare förpliktelse att ordna eftervård

Redan från början ålade barnskyddslagen socialnämnden att som eftervård efter det omhändertagandet avslutats stöda ett barn, en ung person eller de vuxna som har omsorgen om honom. Förpliktelsen skärptes genom en lagändring.

Sedan vård utom hemmet har avslutats skall socialnämnden alltid ordna eftervård genom att enligt 3 kap. samt 13, 14 och 24 §§ stöda barnet eller den unga personen samt hans föräldrar och

vårdnadshavare samt den som svarar för barnets eller den unga personens vård och fostran. Den skyldighet att ordna eftervård upphör när den unga personen fyller 21 år. (34 § BarnskyddsL)

Stadgandet har intensifierat eftervården i kommunerna. Speciellt antalet sådana unga, vilkas placering förlängdes efter att omhändertagandet avslutats, har vuxit: 1994 uppgick ökningen till drygt 30 % från föregående år och t.o.m. till sammanlagt 130 % räknat från 1991. Alla som är berättigade till eftervård får dock inte ens ännu sådan vård i den omfattning som lagen förutsätter.

För eftervårdens vidkommande har placeringarna inom öppenvården visat sig vara problematiska: När ett barn som fyllt 12 år kan placeras utom hemmet för obegränsad tid utan beslut om omhändertagande, verkar det som om en del kommuner kringgår skyldigheten att ordna eftervård genom att inte fatta beslut om omhändertagande vid placeringar även för längre tid. I så fall är den unga inte berättigad till eftervård efter det han fyllt 18 år. Dock behöver ett barn och en ung person som placerats genom en stödåtgärd inom öppenvården samt hans familj i allmänhet olika slags stödåtgärder efter det att placeringen avslutats.

Skyldigheten att ordna eftervård stadgas att gälla även barn som placerats utom hemmet genom stödåtgärder inom öppenvården samt deras familjer.

2.4 Särskilda frågor vid vård utom hemmet

2.4.1 Placering i skolhem

... Ett barn under 12 år får placeras i skolhem eller någon därmed jämförbar privat barnskyddsanstalt endast tillsammans med en förälder eller vårdnadshavare eller den som svarar för barnets vård och fostran.

Genom en lagändring förbjöds det att ett barn under 12 år blev placerat ensamt på skolhem utan sin familj, vilket allmänt taget kan anses vara motiverat. Under den tid lagen varit i kraft har man dock lagt märke till att i undantagsfall kan även ett barn under 12 år ha hamnat i en verkligt ond cirkel med narkotika eller brott och skulle för sin rehabilitering behöva en tuff personal med insikt i specialproblem. Därför kan det i enskilda fall vara motiverat att av vägande skäl placera ett barn under 12 år i skolhem utan någon vuxen.

2.4.2 Ansvaret för att ordna och bekosta verksamheten

Genom en ändring av 45 § ville man klarlägga vem som bär ansvar för att ordna vad. Den kommun, där behovet av omhändertagande ursprungligen har uppstått, svarar för placeringen i vård utom hemmet under tiden för omhändertagandet. Genom lagändringen ville man betona att samma kommun även svarar för eftervården. I praktiken har stadgandet medfört tolknings-svårigheter och med dess hjälp har man inte lyckats entydigt bestämma vilken kommun som svarar för arrangemangen.

Även den nya befolkningsdatalagen samt lagen om hemkommun har inverkat på vem som ansvarar för att ordna vad. Enligt dessa lagar bestäms barnets hemkommun inte längre enligt var vårdnadshavaren är bosatt utan enligt var barnet de facto bor. Genom detta stadgande ville man tillförsäkra barnet service från den kommun där han bor även i sådana situationer, när han under en längre tid är bosatt i en annan kommun än sin vårdnadshavare. Tidigare hade det uppstått problem speciellt vid sådana tillfällen när vårdnadshavaren var bosatt utanför landets gränser.

Det har varit särskilt problematiskt att ordna vård utom hemmet i de minsta kommunerna, där kostnaderna för t.o.m. ett enskilt omhändertagande har stor ekonomisk verkan. Barnet har dock obetingad rätt till skydd och kommunen skyldighet att vidta åtgärder alltid när situationen uppfyller förutsättningarna i barnskyddslagen. Barnets rätt och kommunens skyldighet hänger inte samman med kommunens storlek eller ekonomiska resurser.

Saken har uppmärksammats i rapporten till FN:s kommitté för barnets rättigheter, varvid man förutsatte att social- och hälsovårdsministeriet utreder möjligheterna att skapa ett system för en utjämning mellan små kommuner av kostnaderna som placeringen i vård utom hemmet förorsakar. (se även avsnitt 7.5.1)

Ansvaret för att ordna barnskydd klargörs genom ändring av bestämmelserna.

3 Lagändringar i syfte att utveckla barnskyddet

Uppföljningen av lagändringarna visade att man inte har uppnått alla målsättningar och att ändringarna även medfört nya problem. Orsaken till detta har legat dels i själva stadgandena, dels i

barnskyddets verksamhetsmiljö och verksamhetspraxis. Uppföljningen visade dock att barnskyddet fortsättningsvis kan och bör utvecklas med hjälp av lagstiftning.

I samband med bedömningen har man funnit det behövt att göra ändringar och tillägg i författningarna om barnskydd och även i andra bestämmelser som inverkar på barnskyddet.

Barnets rättsskydd och ställning som klient hos barnskyddet kan förbättras genom lagändringar.

* Barnets bestämmanderätt i barnskyddsärenden är för tillfället inkonsekvent reglerad. Missförhållandet tillrättaläggs genom att barnskyddslagen ändras så, att den säkerställer att barnets åsikt inhämtas samt att han får bestämmanderätt utgående från ålder och utveckling.

* Barnets bästa och vårdnadshavarens fördel kan stå i konflikt med varandra i ärende gällande barnet som person. Barnets ställning kunde förstärkas genom att man t.ex. utvecklar systemet med god man så, att för barnet och den unga lätt kunde förordnas en företrädare eller ett biträde i och för administrativa eller rättsliga beslut.

Den centrala målsättningen för barnskyddslagen är att på förhand förebygga att problem uppstår eller att förhindra att situationen, ifall de dyker upp, tillspetsas genom att erbjuda tillräckliga och ändamålsenliga stödåtgärder och tjänster i ett tidigt skede. Det är skäl att genom lagändringar säkerställa barnets, den ungas och familjens rätt att som klient hos barnskyddet erhålla denna service.

* Rätten till bostad utgående från 13 § barnskyddslagen säkerställs genom att det utarbetas nya bestämmelser med ett överskådligt besvär-förfarande.

* Skyldigheten att ordna eftervård stadgas att gälla även barn som placerats utom hemmet genom stödåtgärder inom öppenvården samt deras familjer.

Lagens stadganden kan vara till stöd för ett utmärkt barnskyddsarbete eller försvåra det. De snäva tidsfristerna för placering av barn genom stödåtgärder inom öppenvården eller efter ett brådskande omhändertagande, som stadgades genom en lagändring 1990 för att öka barnets och familjens rättsskydd, har visat sig vara oänd-

målsenliga. Det förekommer även fortsättningsvis oklarhet om vilken kommun som skall bära ansvar för att ordna barnskyddet.

* Barnskyddslagens tidsfrister för brådskande omhändertagande och placering i vård utom hemmet skall justeras.

* Ansvaret för att ordna barnskydd klargörs genom ändring av bestämmelserna.

Stadgandena om tystnadsplikt, som påverkar attityder och verksamhetspraxis mera än vad bestämmelserna skulle förutsätta, verkar att för sin del försvåra samarbetet i barnskyddsärenden mellan social- och hälsovårdens verksamheter. Problemet tillspetsas när klienten är en mor som missbrukar rusmedel.

* Social- och hälsovårdsministeriet inleder med det snaraste ett utredningsarbete om hur social- och hälsovårdens bestämmelser och verksamhetspraxis kunde ändras så att man med hjälp av dem kan skydda även ett ofött barn.

De ovan nämnda behoven av att förnya bestämmelserna har konstaterats vid uppföljningen av barnskyddslagen. Vid beredningen av redogörelsen har det dykt upp även andra behov av att ändra barnskyddslagen. Av dem är problemen och bristerna i förutsättningarna för samarbete i barnskyddsfrågor de viktigaste och bör förbättras genom att man klargör stadgandena gällande tystnadsplikten samt skyldigheten att samarbeta inom barnskyddet.

Det har upplevts som en tydlig brist att man inte kan gå i god för att vården av unga, som uppvisar de svåraste symptomen, kan lyckas, eftersom lagen inte innehåller stadganden om möjlighet till vård på slutet avdelning vid en barnskydds-enhet, varvid man samtidigt kunde garantera den ungas rättsskydd.

* Det skall beredas möjligheter för att vårda minderåriga mot sin vilja vid särskild slutet verksamhets-enhet vid barnskyddsanstalt.

Beredningen av ändringarna i författningarna vidtar hösten 1995, när kommissionen med upp-gift att utreda problemen i beslutsprocessen i frågor som gäller barnrätt avslutar sitt arbete. Målsättningarna för de föreslagna lagändringarna förutsätter för att bli verklighet dock ytterligare att även verksamhetspraxis och inrotade tänkesätt kan förnyas.

DEL II BARNPOLITIKEN OCH BARNENS RÄTTIGHETER

Riksdagen förutsatte att den barnpolitiska redogörelsen förutom uppföljningen av ändringarna av barnskyddslagen även behandlar barnpolitiken i allmänhet. I denna del behandlas grunderna för barnpolitiken samt målsättningarna för barnpolitiken utgående från FN:s konvention om barnets rättigheter.

4 Utgångspunkter för barnpolitiken

4.1 *Barnet som ett självständigt subjekt*

Barnpolitiken utgår ifrån att barnet är ett självständigt subjekt med i princip samma rättigheter som vuxna. Uppfattningen baserar sig på det under de senaste decennierna ändrade synsättet på barndomen som en självständig livsfas, som inte enbart består av uppväxt till vuxenlivet utan är värdefull som sådan. Traditionellt har barnen varit underställda sina föräldrars auktoritet som objekt för de vuxnas verksamhet och blivit subjekt i sina egna liv först i samband med att de blivit vuxna.

Det ligger fortsättningsvis främst på föräldrarnas och vårdnadshavarnas ansvar att stöda, fostra och ha omsorg om barnet och den unga. Uppfattningen om barnet som subjekt och barnets bestämmanderätt, som ökar i takt med åldern samt att barnet skall komma i främsta rummet har omfattats som en central princip i Finlands lagstiftning gällande barn och FN:s konvention om barnets rättigheter. Dessa principer bör föräldrar och vårdnadshavare enligt lagen angående vårdnad om barn och omgångsersätt iaktta, när de fattar avgöranden som rör barnet och principerna bör styra verksamheten överallt, där samhällets service, myndigheternas verksamheter eller beslutsfattandet berör barn eller unga.

4.2 *Den nationella lagstiftningen är riktgivande för barnpolitiken*

Som bakgrundsnormer för Finlands barnpolitik fungerar förutom den i huvudsak under 1980-

talet reviderade lagstiftningen gällande barn även stadgandena om de grundläggande fri- och rättigheterna. I den reform av de grundläggande fri- och rättigheterna, som trädde i kraft i augusti 1995, betonas att barn skall bemötas som jämlika individer. Jämlikheten skall säkerställas såväl mellan barn som mellan barn och vuxna. Diskriminering bl.a. på grund av kön och ålder är förbjuden och minderåriga skall i enlighet med sin utveckling få påverka i ärenden som rör dem själva.

Barnets jämlikhet sins emellan säkerställs genom att samhället ålagts förpliktelser att ordna hälsovård, boende och basutkomstskydd, gratis grundskola för barnen och ekonomiskt stöd till barnfamiljerna. Samhället skall också främja språkliga och kulturella minoriteters, såsom samers, romers och immigranternas kulturella identitet. Detta mål kan i praktiken uppnås genom att man skapar förutsättningar för dessa gruppers egen aktiva verksamhet.

4.3 *Målsättningarna i FN:s konvention om barnets rättigheter*

Parallellt med den nationella lagstiftningen regleras Finlands barnpolitik av internationella överenskommelser om mänskliga rättigheter, vilkas principer även gäller barn. Av överenskommelserna om mänskliga rättigheter är för barnens vidkommande speciellt FN:s konvention om barnets rättigheter, som FN:s generalförsamling antog 1989 och som trädde i kraft i Finland sommaren 1991, betydelsefull. Konventionen kan t.o.m. åsidosätta nationella bestämmelser och den innefattar en förpliktelse att genomföra barnens rättigheter i det praktiska samhällslivet.

Principerna i de nya stadgandena om grundläggande fri- och rättigheter samt i vår barnlagstiftning motsvarar rätt långt konventionen om barnets rättigheter.

Den centrala principen i konventionen om barnets rättigheter är att barnets bästa alltid skall komma i främsta rummet när myndigheterna fattar beslut, när det stiftas lagar eller fattas sam-

hällspolitiska avgöranden som rör barn. Detta förutsätter att alla beslut och åtgärder, som rör ett enskilt barn eller barnbefolkningen, granskas även ur barnens synvinkel och med motivering om varför och på vilket sätt principen om barnets bästa härvid kan genomföras.

Målsättningarna i konventionen om barnets rättigheter har i den internationella debatten sammanfattats till tre kärnbegrepp, som förpliktar konventionsstaterna att säkerställa att barn och unga får:

- 1) en andel av samhällets resurser (provision) på så sätt att barnens och de ungas rättigheter tryggas så maximalt som möjligt i politiken för fördelning av samhällets resurser,
- 2) rätt till skydd och omvårdnad (protection) på så sätt att samhället tar ansvar för barnens och de ungas välfärd i situationer, där föräldrarnas resurser inte räcker till för att säkerställa denna samt
- 3) rätt att med beaktande av ålder och utveckling delta i beslutsfattande som gäller dem själva samt i samhällspolitiken (participation). Detta betyder att barn och unga är självständiga subjekt. De skall bemötas som individer som har egna rättigheter och behov oberoende av sina föräldrar och sin familj.

Indelningen kan utnyttjas vid en bedömning av hur de olika artiklarnas förpliktelser i praktiken har fullföljts eller borde genomföras i barnens livsmiljö, i samhällslivet och -politiken, inom förvaltningen och dess serviceenheter, vid domstolarna och i lagstiftningen. Utgångspunkten är att dessa rättigheter skall bli verklighet i hela barnbefolkningens och även varje barnindivids liv. I denna redogörelse har barnpolitiken granskats ur en synvinkel representerande dessa tre kärnområden.

4.3.1 Verkställigheten av konventionen i Europa

Förutom i FN:s konvention om barnets rättigheter säkerställs det europeiska barnets rättigheter bl.a. i konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna, dvs. den europeiska konventionen om mänskliga rättigheter samt i den Europeiska sociala stadgan, som är en av Europarådets människorättskonventioner av bindande karaktär för Finland. Inom rådet bereddes under en längre tid en separat europeisk konvention om barnets rättigheter, som skulle lämpa sig bättre för regio-

nala förhållanden. FN:s konvention om barnets rättigheter anses dock vara viktig och av central betydelse. I medlemsländerna försöker man för tillfället stöda och främja arbetet med att genomföra konventionen på många olika sätt.

Europarådets ministerkommitté har antagit en konvention om utövande av barnens rättigheter (European Convention on the Exercise of Childrens' Rights), som hålls öppen för undertecknande av medlemsländerna från början av 1996. Syftet med den nya europeiska konventionen är att komplettera FN:s konvention och medverka till att genomföra dess artikel 4, som förutsätter att konventionsstaterna skall vidta alla lämpliga lagstiftningsåtgärder, administrativa och andra åtgärder för att genomföra de rättigheter som erkänns i konventionen.

Bestämmelserna i den europeiska konventionen om utövande av barnens rättigheter anknyter till situationer, där en familjerättslig rättegång eller ett motsvarande administrativt förfarande som berör barnet har anhängiggjorts. Bestämmelserna rör i huvudsak tre frågor: (1) barnets rätt att bli hört och få en företrädare samt vilka uppgifter som ankommer på (2) domstolarna och (3) barnets företrädare i dessa procedurer. Dessutom innehåller överenskommelsen bestämmelser om statens skyldighet att sporra sådana nationella organ som främjar barnens rättigheter i deras verksamhet.

FN:s konvention om barnets rättigheter har avspeglat sig även på annat sätt i Europarådets verksamhet. Den socialpolitiska styrgruppen (Steering Committee on Social Policy) startade i samarbete med flera andra styrgrupper 1994 projektet "Childhood Policies", vars syfte är att se över möjligheterna att genomföra FN:s konvention i Europa. Projektet arbetar på tre områden, som är (1) barns deltagande i det sociala och familjelivet, (2) dagvård, familjepolitik och barns bästa samt (3) barn i vård utom hemmet. Dessutom har styrgruppen föreslagit att det skall organiseras ett förfarande för uppföljning av politiken gällande barndomen (observatory).

Utgående från ett initiativ i syfte att öka barnens rättigheter bereds inom Europarådets parlamentariska församling en europeisk barnstrategi (European Strategy for Children). Barnens förhållanden varierar betydligt från ett land till ett annat i Europa. För tillfället utgör övergången till ett system med marknadsekonomi i Östeuropa samt kriget i områden som tidigare utgjorde Jugoslavien speciella risker för barn. Avsikten med en europeisk barnstrategi är att inom Euro-

parådet utarbeta gemensamma målsättningar och rekommendationer för medlemsländerna i syfte att utveckla barnens rättigheter och levnadsförhållanden. Vart land bör göra upp sitt eget åtgärdsprogram för att uppnå dessa målsättningar.

I denna strategi, som nu är under beredning, strävar man att uppnå speciellt följande mål: Alla medlemsländer bör ratificera FN:s konvention om barnets rättigheter samt de för barnens vidkommande viktigaste av Europarådets konventioner. Barnens rättigheter bör även i den praktiska barnpolitiken genomföras bl.a. genom att man skapar politiska och administrativa arrangemang med vilkas hjälp man kan främja barnens intressen; genom att säkerställa tillräckliga ekonomiska resurser och klart tillförsäkra barnen deras politiska och medborgerliga rättigheter.

4.4 Finlands rapport till FN:s kommitté för barnets rättigheter

En konventionsstat skall med jämna mellanrum avge en rapport till FN:s kommitté som övervakar konventionens verkställighet om hur förpliktelseerna i konventionen har genomförts i praktiken. Regeringen godkände 20.4.1994 Finlands första rapport. I rapporten konstaterades att i genomsnitt och internationellt mätt har det finländska barnets levnadsstandard, socialskydd, social- och hälsovårdstjänster samt utbildning och olika slags kultur- och fritidstjänster stått och står fortsättningsvis på en hög nivå.

Redan då rapporten sammanställdes var det dock uppenbart att den ekonomiska depressionens verkningar speciellt kraftigt träffar barnen och barnfamiljerna. Som en följd av depressionen har rangskillnaden mellan barnfamiljerna och den övriga befolkningen samt även barnfamiljerna emellan ökat.

I Finlands rapport konstaterades att konventionen tills vidare inte till alla delar kan verkställas. I regeringens ställningstagande i anslutning till rapporten ville man påskynda speciellt följande åtgärder för att tillrättalägga det fördragsstridiga läget:

- 1) Antalet psykiatriska vårdplatser för barn och unga utökas.
- 2) Socialväsandets och rättsväsandets förutsättningar att höra barnet och den unga samt bedöma vilka åtgärder och lösningar som är de bästa för barnet förbättras på olika sätt.
- 3) Det skall utarbetas ett utjämnings-

tem, med vars hjälp det är möjligt att mellan små kommuner jämna ut de ekonomiska risker, som det medför att ordna dyr specialservice för barn från socialvårdens sida.

4) Undervisningen i språk och kultur för barn som talar främmande språk eller minoritetsspråk utökas i skolorna och inom dagvården.

5) Det skall utarbetas nya administrativa och yrkesmässiga tillvägagångssätt samt lagstiftning för att skydda barn och unga mot sexuellt utnyttjande och dess följder.

Utgående från dessa ställningstaganden har följande åtgärder vidtagits:

1) Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården (STAKES) har genom ett flertal enkäter utrett antalet barn- och ungdomspsykiatriska vårdplatser och deras utveckling. I den riksomfattande planen för anordnande av social- och hälsovården åren 1995—1998, som statsrådet godkänt, har sjukvårdsdistriktet uppmärksamats om detta. (se avsnitt 5.3.2)

2) Social- och hälsovårdsministeriet arbetar med att i samråd med STAKES starta ett utbildningsprogram för socialarbetarna inom barnskyddet. Ministeriet har även tillsatt en gemensam kommission för att tillsammans med justitieministeriet utreda problemen i beslutsprocessen i frågor som gäller barnrätt till de delar de är gemensamma för social- och rättsförvaltningen. Kommissionen avger sitt betänkande 30.9.1995.

3) För att säkerställa tillgången på specialservice i små kommuner har social- och hälsovårdsministeriet i samarbete med Finlands Kommunförbund och inrikesministeriet berett ett förfaringsätt för hur de exceptionellt stora kostnader som specialservicen inom socialvården åsamkar små kommuner kunde utjämnas. (se avsnitt 5.3.1)

4) Barn från flera kulturer skall ha rätt till eget språk och egen kultur, vilket har poängterats bl.a. genom ändringar i skollagarna och dagvårdsförordningen samt genom att man utarbetat undervisningsmaterial och utbildat personer som representerar minoritetskulturen att förmedla sin kultur till barn i skolor och daghem.

5) STAKES sakkunniggrupp publicerade 1994 en ny guide om undersökning och vård vid sexuellt utnyttjande av barn. Det har även arrangerats ett stort antal utbildningsdagar kring temat. Den inom STAKES 1994 grundade sakkunniggruppen för prostitution och en kommission tillsatt av justitieministeriet utreder för sin del även problemen i samband med utnyttjande av barn i sexhandeln samt vilka behov det föreligger att utveckla lagstiftningen och servicesystemet i anslutning till dem. Justitieministeriet bereder lagstiftning om att kriminalisera innehavet av barnpornografiska alster. (se avsnitt 5.3.3)

Alla målsättningar, som framförts i ställningstagandet, förutsätter fortsättningsvis ett kontinuerligt arbete samt att det bestäms vilka myndigheter som bär ansvaret för att målsättningarna skall kunna uppnås.

5 Barnens andel av samhällets resurser

Konventionen om barnets rättigheter förutsätter att konventionsstaten genomför barnens ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter med utnyttjande till det yttersta av sina tillgängliga resurser (provision). Konventionen riktar således uppmärksamheten även på hur samhällets resurser fördelas mellan olika befolkningsgrupper och olika generationer. Frågan om en rättvis fördelningspolitik är av särskild vikt nu, när man blivit tvungen att skära i förmåner och tjänster.

Konventionen om barnets rättigheter förutsätter även att alla barn som bor i landet tillförsäkras dessa rättigheter oberoende av föräldrarnas språk, kultur, förmögenhet och andra motsvarande faktorer. På så sätt uppstår en förpliktelse för samhället att aktivt utjämna levnadsbanan för de barn, vilkas föräldrar av en eller annan orsak inte förmår ge dem samma start som för finländska barn i genomsnitt.

5.1 Samhällspolitiken ur olika åldersgruppers och generationers synvinkel

På basis av statistiska uppgifter är man medveten om att speciellt småbarnsfamiljernas ekonomiska situation har blivit allt mera prekär på 1990-talet. Unga barnfamiljers utkomst försvåras av arbetslöshet, skulder och höga oundvikli-

ga utgifter då, när barnen är små (tabellerna 10—13). Barnfamiljernas inkomstutveckling var under 1988—93 till en början lika snabb som i hushållen i genomsnitt, under åren 1992 och 1993 har de blivit efter i den allmänna utvecklingen (tabell 9). De nedskärningar i inkomstöverföringarna, som en balansering av statsekonomi förutsätter, försvagar fortsättningsvis barnfamiljernas ställning jämfört med hushåll, som inte har några barn att försörja.

Barnfamiljerna är till sin ekonomiska ställning en heterogen grupp. Vid beräkning av de disponibla inkomsterna per konsumtionsenhet blir de i barnfamiljerna i genomsnitt lägre än i övriga typer av hushåll (tabell 9). Det förekommer dock stora skillnader barnfamiljerna emellan. 1993 tillhörde nästan 60 % av barnen under 10 år hushåll som representerade de två inkomstkventilerna med de lägsta inkomsterna. Däremot tillhörde endast 7 % av barnen under 10 år hushåll i den inkomstkventil som representerade de högsta inkomsterna (se figur 8). Det relativa fattigdomstalet för barnfamiljerna uppgick 1992 till 2 %. För ensamförsörjares familjer var det relativa fattigdomstalet klart större, dvs. 6,2 %. Drygt 47 % av alla finländare som stannade under gränsen för fattigdom hörde till barnfamiljer (tabell 11).

Det finns ännu inte fullständiga statistiska uppgifter tillgängliga över vilken verkan de ändringar av familjestöden, som företogs under 1994 och 1995, haft på familjernas inkomster. Det är alltså inte möjligt att göra en jämförelse med den övriga befolkningen, men åtminstone andra indikatorer uppvisar inte någon vändning i en bättre riktning. Arbetslösheten i barnfamiljerna fortgår fortsättningsvis; i vart femte barns familj var vårdnadshavaren arbetslös under 1994 (tabell 14). För vart år beviljas allt mera utkomststöd — speciellt till hushåll med barn och unga vuxna i arbetsför ålder (tabell 18, figur 19).

Förändringen i befolkningens åldersstruktur och de samhällsekonomiska problemen har under de senaste åren väckt en debatt om inkomstfördelningen mellan olika generationer. Kanaliseringen av inkomsterna, inkomstöverföringarna och servicen till olika befolknings- och åldersgrupper granskas i allmänhet genom analys av ett tvärsnitt. Olika grupper jämförs härvid t.ex. utgående från uppgifterna om inkomster under ett år. Generationspolitiken kräver dock en granskning även på längden. Fördelningen av välfärden och inkomsterna mellan olika generationer måste jämföras med hjälp av vid olika tidpunkter födda åldersklassers hela livscykel

varvid hela livstiden eller en betydande del av den tas i beaktande.

Förutom inkomstfördelningen mellan olika befolkningsgrupper — minderåriga, människor i arbetsför ålder och pensionärer — rör frågan även barnens möjligheter att i framtiden fortsättningsvis producera välstånd och t.o.m. få det att växa. Hittills har senare födda generationer alltid uppnått en högre levnadsstandard än de som fötts före dem. För tillfället är det dock inte längre självklart att senare födda generationer uppnår ens samma levnadsstandard som sina föräldrar.

Hastigheten i samhällsekonomin tillväxt samt omfördelningen av inkomsterna i den offentliga ekonomin inverkar huruvida inkomstfördelningen mellan generationerna blir ett problem. Ifall samhällsekonomin växer långsamt har senare födda åldersgrupper svårt att uppnå tidigare föddas levnadsstandard. En måttlig ekonomisk tillväxt underlättar arbetet med att lösa problemen i anslutning till inkomstfördelningen mellan olika generationer, men förutsätter att beskattningsgraden fortsättningsvis är hög. En snabb ekonomisk tillväxt bidrar till att lösa problemen, men är för sin del ett hot mot vårt miljöarv.

Barnens och barnbefolkningens rättigheter och behov kan beaktas bättre än vad som nu är fallet i samhällsplaneringen och beslutsfattandet samt inom förvaltningen, ifall politiken för fördelning av resurser följs upp generationsvis såväl under livscykelns som genom ett tvärsnitt mellan befolkningsgrupper bestående av barn, människor i arbetsför ålder samt pensionärer. Detta förutsätter att statistikföringssystemen utvecklas till sådana att frågor kan granskas för å ena sidan barnens och å andra sidan olika generationers vidkommande mera exakt än för tillfället.

Det skall beredas förutsättningar för att följa upp en rättvis fördelning av resurserna mellan generationerna genom att systemen för statistikföring utvecklas att bli mera barncentrerade samt genom att det årligen görs upp en balansräkning gällande olika generationer i anslutning till budgetförslaget.

5.2 Service och stödsystem i syfte att utjämna barnens välfärd

Samhällets direkta ekonomiska stöd till barnen och barnfamiljerna är endast en utväg för att fördela samhällets resurser så att alla barn får goda och så likvärdiga förutsättningar som möj-

ligt för att utvecklas till aktiva och balanserade samhällsmedlemmar. I Finland har man främst strävat att uppnå detta mål genom att skapa ett omfattande servicesystem som erbjuder alla barn i princip likvärdiga tjänster oberoende av bostadsorten och föräldrarnas ekonomiska ställning.

Stöd- och servicesystemen har väsentligt inverkat på barnens ställning och neutraliserat barnens levnadsförhållanden, även om de inte alltid har skapats med tanke på barnens utan främst för familjens och arbetslivets behov. Under de senaste årtiondena har jämställdhetsprincipen utgjort den främsta målsättningen i Finlands samhällspolitik: bl.a. har man strävat att genomföra de familjepolitiska inkomstöverföringarna, bostadsbidraget, dagvården, utbildningen och hälsovården på så sätt att de jämnar ut skillnaderna i barnens levnadsförhållanden.

I och med den ekonomiska depressionen har samhällets stöd börjat minska i allmänhet. Även det till barnen och barnfamiljerna riktade stödssystemet har nu nått sin kulminationspunkt på 1990-talet. Å andra sidan har det inte ens under tidigare årtionden genomgått någon kontinuerlig utveckling.

Genast efter andra världskriget, då man bl.a. började betala familjerna barnbidrag, växte det ekonomiska stödet till barnfamiljerna kraftigt. Då utgjorde barnbidraget en betydande andel av bruttonationalprodukten och socialutgifterna som helhet. Däremot var det så gott som helt familjens ensak att sköta t.ex. arrangemangen med vården av små barn.

Under de följande decennierna, d.v.s. på 1950- och 1960-talen, infördes knappt några som helst nya stöd- eller servicesystem inom familjepolitiken. Barnbidragets reella värde rutschade brant och dess relativa andel av bruttonationalprodukten samt av socialutgifterna som helhet sjönk betydligt. Just då lades inom socialpolitiken största vikten vid att skapa pensions- och sjukförsäkringssystem.

Ett nytt skede beträffande stöden till barnfamiljerna tog sin början först i mitten på 1970-talet, då nativiteten var som lägst och det tilltagande förvärvsarbetet samt urbaniseringen medförde väsentliga förändringar i barnens och familjernas levnadsförhållanden. Inom familjepolitiken började man i allt större grad kanalisera samhällsresurser till barnfamiljerna och barnen. Speciellt kraftigt ökade stödformerna för att ordna vården av små barn, d.v.s. med barndagvård, stöd för hemvård av barn och föräldrapenning.

Tyngdpunkten bland de familjepolitiska stöden försköts från barnbidragen till dessa stöd. Barnbidragens reella värde mer än fördubblades före ingången av 1990-talet.

Det kommunala dagvårdssystemet har skapat förutsättningar för föräldrarnas förvärvsarbete och är således väl lämpat för att utjämna inkomstskillnaderna barnen emellan och säkerställa en högklassig dagvård även för barnen till föräldrar med låga inkomster. En viktig uppgift inom dagvården är att stöda speciellt sådana barn, som t.ex. på grund av sitt handikapp, sin kulturella eller språkliga bakgrund eller familjens sociala problem är i fara att bli åsidosatta och behöver särskild omvårdnad.

Verkningarna av regionala och sociala skillnader på barnets hälsa vid dess födelse har utjämnats och de finländska barnens hälsa har kontinuerligt förbättrats. Denna utveckling bygger främst på den allt näringsrikare maten (beroende delvis på bespisningen i skolor och dagvård), det omfattande nätet av hälsocentraler och skolhälsovården samt speciellt systemet med rådgivningsbyråer för mödra- och barnavård. Verksamhetsmodellen för de sistnämnda har rönt stor uppskattning internationellt. Systemet med rådgivningsbyråer och skolhälsovården har dock ställvis hamnat i farozonen när servicen har omorganiserats och samtidigt reducerats.

Det enhetliga grundskolsystemet samt den kostnadsfria undervisningen vid gymnasium och yrkesskola har berett barnen möjlighet att utbilda sig oberoende av boningsort och föräldrarnas ekonomiska ställning, även om barn till utbildade föräldrar fortsättningsvis skaffar sig en högre utbildning än andra. Cirka 10—15 % av barnen har för sin del svårigheter att orka följa med i grundskolans normala undervisning. För deras vidkommande medför skolan inte alltid en lindring utan tvärtom t.o.m. en ökning av den bristande jämlikheten.

Skolan och läraren spelar en speciellt viktig roll för ett barn och en ung person, vars föräldrar saknar tillräckliga resurser för att stöda barnet. Grundskolan förmår dock inte alltid svara mot denna utmaning. Trots att föräldrarna innehar en central ställning vid barnets uppfostran och även när det gäller framgången i skolan borde lärarnas fostraruppgift poängteras vid lärarutbildningen mera än förut. Dessutom borde man effektivisera skolans elevvård, utveckla särskilda former av undervisning för elever med inlärningssvårigheter samt intensifiera samarbetet mellan skolan och andra servicesektorer.

I det finländska välfärdssamhället har de sociala trygghetsnäten i stor grad baserat sig på det arbete myndigheterna utför inom respektive sektor. Rådgivningsbyrån för barnavård, dagvården och skolan utgör den viktigaste servicen för barnbefolkningen. Denna service tillhandahålls av olika yrkeskårer enligt vad som stadgats i separata lagar om deras uppgifter. En viktig, men svår utmaning är att skapa ett integrerat system för olika slags service under barndomen. Systemet skall fungera över gränserna inom förvaltningen, stöda barnets uppväxt och utveckling i positiv riktning samt förhindra att barn i familjer med svårigheter far illa genom att man metodiskt och konsekvent ger dem stöd. Vid arbetet med att utveckla servicen bör det läggas vikt vid att man med hjälp av dem kan skapa förutsättningar för en jämbördig utveckling för flickor och pojkar.

Samarbetet myndigheterna emellan har försvårats av förpliktelserna som stadgats i syfte att skydda sekretessen, dvs. skyldigheten att hålla uppgifter hemliga och tystnadsplikten, som i praktiken har ställt hinder även för medborgarverksamheten att för sin del utvecklas till en del av trygghetsnätet. För tillfället går utvecklingen i en riktning, där medborgarsamhället i huvudsak bygger på medborgarorganisationer verksamma inom bostadsområdena. Organisationerna har allt större beredskap för att överta uppgifter från kommunerna, t.ex. i form av avtal om köp av tjänster.

Idrotts-, kultur- och hobbyverksamhet för barn och unga kan i denna nya situation nå barnen, även de barn som är mest utsatta, i en positiv verksamhetsmiljö. Denna verksamhet kan utvecklas till en väsentlig del av trygghetsnätet för barn. Detta förutsätter dock ändrade attityder och utbildning hos myndigheterna och medborgarorganisationerna. Ledarna, som arbetar med barn och unga i frivilligorganisationerna, behöver utbildning samt praktiska kontakter med de myndigheter som bildar det sociala trygghetsnätet för barn och unga.

Det har uppskattats att cirka 3—5 % av den vuxna befolkningen på ett oroväckande sätt hamnat utanför samhällets gemenskap under en längre tid. Utvecklingen i Europa har lett till en allmän ökning i skillnaderna mellan olika befolkningsgruppers välfärd och till att antalet utslagna i samhället har vuxit. Även Finland hotas av samma utveckling, när den höga arbetslöshetsgraden och den ökande långtidsarbetslösheten leder till att allt fler familjer blir bero-

ende av utkomststöd. Arbetslöshet i familjen är fortfarande en realitet för vart femte barn och den har medfört väsentliga skillnader mellan barnfamiljerna i inkomster och socialt västånd. På grund av sina eller föräldrarnas svaga resurser faller lätt t.ex. handikappade barn, barnskyddsbarn samt barn från flera kulturer utanför systemet med normala stöd och normal service.

Med beaktande av dessa hotande faktorer är det skäl att med större eftertryck än tidigare sörja för att man med hjälp av inkomstfördelningspolitiken och servicesystemet samt genom att utveckla förutsättningarna för medborgarverksamheten stöder barnens jämlikhet och hindrar en utveckling mot att barn blir åsidosatta.

Servicesystemet bör utvecklas och integreras så att man med dess hjälp bättre än för tillfället kan vårda sig om och förkovra barnens hälsa, utveckling, välfärd och inlärning samt förhindra att barn far illa. I detta syfte skall social- och hälsovårdsministeriet och undervisningsministeriet i samråd med andra ministerier

— utreda vilka samhällliga former av stöd och tjänster som är de mest effektiva för att minska bristande jämlikhet mellan barn samt skillnaderna i olika barns förutsättningar samt

— utarbeta en analys över de för barnens vidkommande viktigaste mekanismerna för att bli åsidosatta samt ett program för att förebygga en utveckling mot åsidosättande. Programmet skall starta från de första barndomsåren med speciell tonvikt på den del av befolkningen som är sämst lottad.

6 Barnens och de ungas rätt att delta

Konventionen om barnets rättigheter fäster på ett nytt sätt uppmärksamhet vid att barn och unga är tänkande individer och subjekt i sitt eget liv och inte endast passiva objekt för vuxnas verksamhet och omsorg. Konventionen om barnets rättigheter förutsätter att barn och unga garanteras möjlighet att utgående från sin ålder och mognad delta när det gäller att fatta beslut som inverkar på deras egna liv eller livsmiljö och rättigheter (participation). Speciellt bör barnet höras vid rättsliga och administrativa åtgärder som rör honom själv. Barnen bör tillförsäkras möjlighet att påverka samhällsplaneringen och beslutsfattandet samt att aktivt delta i ideell och i kultur-, idrotts- och hobbyverksamhet.

6.1 Barns och ungas möjligheter att inverka på sin livsmiljö och samhälleliga beslut

Den barncentrerade modellen för ett resone-mang och en verksamhet, som respekterar barns och ungas åsikter, är en krävande utmaning för hela förvaltningen och beslutsmaskineriet. Speciellt stor är utmaningen för dem, som i sitt arbete påverkar barns och ungas dagliga liv och livsmiljö, såsom lärare, dagvårdspersonal, socialarbetare, läkare, psykologer, arkitekter och jurister. Även inom verksamheten med fritidssysselsättning för barn, speciellt inom sport och idrott, är det av centralt intresse huruvida verksamheten utgår från barnets behov och entusiasm och utgör ett mångsidigt stöd för barnets utveckling eller är ledarcentrerad och inriktad på prestationer.

Ur det barninriktade tänkesättet har vuxit fram nya uppfostrings- och undervisningsmetoder, som daghemmen, grundskolorna och gymnaserna har tagit i bruk. I metoderna utgör barnets egen kreativitet, nyfikenhet, lust att lära och experimentera samt arbeta i grupp en viktig utgångspunkt då man utvecklar inlärningskulturer. Genom ändringar av skollagstiftningen har man skapat förutsättningar för en dylik utveckling.

Det förefaller dock som om barn och unga i allmänhet ännu inte hade särskilt stora möjligheter att påverka i de institutioner, där de vistas en stor del av dagen under sin barndomstid: i skolorna och daghemmen och i sin fritidssysselsättning. Bl.a. i skolorna upplever eleverna ofta att de inte blir hörda i ärenden t.ex. i anslutning till hur de tillbringar lektionerna, undervisningens innehåll, skolbespisningen, rasterna eller trivseln i skolmiljön.

Boendemiljön skapar förutsättningar för barnets vardagsliv och utveckling. Trots detta har bostadsområdena sällan planerats ur barnets synvinkel. Barnen och de unga har inte fått vara med och utforma sin livsmiljö. Miljöministeriet har i flera olika sammanhang fäst uppmärksamhet vid att utveckla barns och ungas livsmiljö. I den guide om en barnvänligare livsmiljö (Lapsiyöstävälliseen ympäristöön), som ministeriet har gett ut för medborgare, beslutsfattare och planerare, har man konstaterat att det är speciellt utmanande att planera och utveckla livsmiljön till en sådan att den stöder en gynnsam utveckling hos barn och unga.

Den centrala målsättningen för en barnvänlig planering är att hela den närmaste omgivningen

skall bilda ett nät av stödfunktioner för barnet. Detta kräver en flerstämmig planeringsprocess där många parter — även barnen själva — får delta. Försöksverksamhet med att låta barn delta i arbetet för att förbättra sin närmiljö har försiggått vid lågstadieskolan Rantalan ala-aste i Kides, där 7—12-åriga barn fick planera sin egen miljö. Som resultat av försöksverksamheten samt av ett forskningsprojekt i anslutning till detta hittade man nya aspekter på en barnvänlig samhällsplanering, en utvidgad miljöfostran och en förebyggande socialpolitik.

Detta arbete med att utveckla en planering där alla får medverka visade att 7—12-åringar har en mycket god förmåga att bedöma sin egen livsmiljö och komma med nyskapande lösningar. Det bör beredas förutsättningar för att utnyttja denna förmåga när man utvecklar bestämmelserna och verksamhetspraxis för samhällsplaneringen.

Tanken på att man aktivt borde ta med minderåriga i samhällsplaneringen och beslutsfattandet är fortsättningsvis främmande för största delen av finländarna och man har ännu inte hittat någon generell modell för hur den kunde realiseras i Finland. I många länder är barnombudsmännen den kanal, via vilken budskapen och önskemålen från barn och unga förmedlas till beslutsfattarna.

Det har diskuterats i ett flertal länder om att sänka åldersgränsen för kommunal rösträtt och även i Finland har man föreslagit detta. En eventuell metod vore t.ex. ett ungdomsfullmäktige, som framför till stadsfullmäktige de ungas synpunkter i ärenden som rör barn och unga.

När man planerar barns möjligheter att påverka, bör man beakta medborgarnas allmänna möjligheter att påverka i samhället och speciellt inom bostadsområdena. Medborgarverksamheten håller på att utvecklas till en ny typ av instans som bär ansvar i samhället och konkret bygger upp ett medborgarsamhälle i förorter och bostadsområden. Detta betyder att det också går att skapa nya möjligheter för barnen att påverka.

Barnen kan i första hand påverka via grupper där de är verksamma. Av dessa är hemmet, daghemmet, skolan samt olika grupper för fritidssysselsättning och organisationer för barn och unga de viktigaste. Barnen kan påverka sin miljö så gott som enbart via vuxna och denna möjlighet hänger samman med huruvida de vuxna som leder verksamheten är auktoritära eller demokratiska. I daghemmens, skolornas, ungdomsväsendets och organisationernas verksamhet finns

en hel del utnyttjade möjligheter när det gäller detta.

Den barncentrerade verksamhetsmodellen uppmärksammas i planerna för utbildning av olika yrkesgrupper.

6.2 Barns själv- och medbestämmanderätt och hörande av barn

När det är fråga om myndigheters beslut som gäller ett barn eller en ung person som individ, tillförsäkrar lagstiftningen i Finland ofta även en minderårig möjlighet att få sin egen åsikt framförd. I vissa situationer kan barnets åsikt t.o.m. vara avgörande för slutresultatet.

Redan på 1980-talet omfattades principerna om barnets bästa och om barnets själv- och medbestämmanderätt som de bärande principerna i vår lagstiftning gällande barn. Det har visat sig vara problematiskt att i praktiken iaktta dessa principer inom socialvården och det rättsliga beslutsfattandet. Tydligast kommer problemen fram vid tvister angående vårdnaden om barn och umgängesrätt samt inom barnskyddsverksamheten.

Barnskyddslagen samt lagen angående vårdnaden om barn och umgängesrätt förutsätter att socialnämnden utreder vilken lösning som är den bästa för barnet. Härvid bör man även med beaktande av barnets ålder och utveckling höra barnet om dess egna åsikter och önskemål samt beakta dem i förslaget till beslut, trots att man inte kan överlämna saken till barnets avgörande.

Skyldigheten att höra barnet är inte bunden till någon viss åldersgräns i konventionen om barnets rättigheter och ej heller i finländska lagar. Dock har den som fyllt 12 år vid många tillfällen möjlighet att handla aktivt ifall han inte godkänner beslut som rör honom själv. I det praktiska socialarbetet hörs därför barn som fyllt 12 år oftare än yngre barn.

I synnerhet små barn får lätt spela en biroll när man utreder tvister angående vårdnad och umgänge eller barnets bästa inom barnskyddet, inte ens de som har fyllt 12 år upplever alltid situationen som att de verkligen blivit hörda. Ett praktiskt problem är att alla de som hör barnet inte har tillräcklig insikt, kunnsighet och tid att lyssna och tolka barnets känslor rätt. Socialarbetarna innehar en central ställning när man utreder barnets åsikter och bästa före myndigheternas avgöranden. Med hjälp av utbildning är det möjligt att öka personalens beredskap att höra barnet samt klarlägga barnets bästa.

Procedurstadgandena för beslutsfattandet garanterar inte heller till alla delar att barnets behov och åsikter kommer fram tillräckligt tydligt i det skede beslutet fattas. Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte våren 1994 en kommission för att utreda missförhållandena och bristerna i beslutsprocessen i frågor som gäller barnrätt och gör det svårt att sköta ett ärende till barnets bästa och beakta barnets åsikt. Kommissionen skall ha sitt arbete färdigt till 30.9.1995.

Inom hälsovården har barnets självbestämmanderätt fastställts genom stadganden i två nya lagar: I mentalvårdslagen stadgas att barn som fyllt 12 år har rätt att söka ändring i beslut genom vilket barnet har intagits för psykiatrisk vård oberoende av sin vilja. En lag om patientens ställning och rättigheter trädde i kraft 1.3.1993. Den centrala principen i lagen är att barnet är en självständig patient, som med beaktande av ålder och utveckling har rätt att besluta i ärenden som rör hans vård.

I patientlagen har man omfattat principen att barnets integritet vid behov skall skyddas även mot föräldrarna. Ett tillräckligt moget barn har även rätt att förbjuda att man ger ut patientuppgifter till vårdnadshavaren. Riksdagens justitieombudsman har fäst uppmärksamhet vid att det inom socialvården inte finns klara regler för en minderårigs ställning som klient i förhållande till sin vårdnadshavare och konstaterat att vid tvister skall de åsikter ett tillräckligt moget barn eller ung person framför om situationen ges en avgörande betydelse. Vid social- och hälsovårdsministeriet bereds en lag som tryggar klientens rättigheter inom socialvården. Vid beredningen ägnas barnets ställning speciell uppmärksamhet.

Frågan om barnets och den ungas självbestämmanderätt och integritet i förhållande till sin förälder har blivit aktuell även inom andra sektorer av förvaltningen. Det är viktigt att man i normerna för vad som är offentligt och vad som skall hållas hemligt lägger speciell vikt vid minderårigas intimitetsskydd samt vid den självbestämmanderätt som ökar i takt med åldern och som utgör en central princip i vår lagstiftning och i konventionen om barnets rättigheter. Särskilt i samband med tvister om vårdnaden kan vårdnadshavaren kränka även barnets rätt till post- och telefonhemlighet.

I rapporten om barnets rättigheter fäste man uppmärksamhet även på att stadgandena angående barnets trossamfund och skolans religionsundervisning ger finländska ungdomar endast minimal rätt att själva fatta ett avgörande. Kon-

ventionen om barnets rättigheter poängterar dock att också en minderårig skall ha rätt till tankefrihet, samvetsfrihet och religionsfrihet. Även i reformen av de grundläggande fri- och rättigheterna, som trädde i kraft 1.8.1995, betonas att de grundläggande fri- och rättigheterna samt de mänskliga rättigheterna skall säkerställas i mån av möjlighet för alla oberoende av ålder. Undantag på grund av ålder skall således vara mycket väl grundade.

Stadgandena och praxisen för hörande av minderårig samt den minderårigas bestämmanderätt utvecklas så att barnets uppriktiga åsikt kommer fram bättre än för tillfället i beslut som rör barnet. I arbetet med att utveckla lagstiftningen skall på alla områden fästas tillräcklig uppmärksamhet vid att barnen med beaktande av sin utveckling garanteras möjlighet att påverka beslut som rör dem själva.

7 Skyddet av barn och unga som en del av barnpolitiken

En ledande princip för en allmän barnpolitik är att utjämna resurserna mellan generationer och åldersklasser samt bereda barn och unga större möjligheter att delta. Parallellt med dessa bör man dock sörja för samhällets skydd och omvårdnad för de barn, som lever i otrygga eller riskfyllda förhållanden.

7.1 Förändringarna i barnskyddets verksamhetsmiljö

Flera olika faktorer har under de senaste åren kraftigt format barnskyddets verksamhetsmiljö. Under inflytande av den ekonomiska depressionen har familjernas behov av stöd vuxit samtidigt som kommunernas resurser har försämrats i och med att de influtna skattemedlen och statsandelarna minskat.

Det har gjorts inskränkningar i ett flertal olika former av service och stöd till barnen och barnfamiljerna, som har haft förebyggande verkan på behovet av barnskydd: bl.a. har gruppernas storlek i skolorna vuxit, resurserna för stödundervisning, specialundervisning och elevvård försämrats, ungdomsarbetet, rådgivningen för mödra- och barnavård samt rådgivningen i uppfostrings- och familje frågor omorganiserats och inskränkts väsentligt. Verksamheten med hemservice har reducerats och inriktats på åldringsvården. En del

barn till föräldrar som är arbetslösa har mist sin dagvårdsplats.

Å andra sidan har man samtidigt utvecklat nya serviceformer över sektorgränserna inom förvaltningen. Det som är bättre är inte alltid dyrare, utan ställvis har man t.o.m. lyckats producera mera, bättre och billigare.

7.2 Barnskyddet i belysning av statistiska uppgifter

Över barnskyddets öppenvård har sedan 1987 på riksnivå statistikförts endast antalet barnklienter. Trots att grunderna för statistikföringen har ändrat är det uppenbart att antalet klienter har vuxit: Enligt uppgifter från kommunerna anlätade år 1994 närmare 28 000 barn och unga, vilket är 3 500 fler än föregående år och innebär 2,4 % av alla under 18 år, öppenvården. Av dessa var nästan 8 000, dvs. 28 %, nya klienter under året.

Även det totala antalet barn som placerats i vård utom hemmet och omhändertagits har ökat, trots att det förekommit färre nya omhändertaganden än förut. Orsaken till omhändertagandet är tydligen allvarligare och svårare att råda bot på än tidigare.

1994 var drygt 10 000 barn och unga placerade i vård utom hemmet, av dem var cirka 6 400 omhändertagna samt cirka 2 300 placerade genom avtal med föräldrarna och den unga som en stödåtgärd inom öppenvården. 1 400 barn och unga var fortsättningsvis placerade utom hemmet under eftervården efter att omhändertagandet upphört. Av barnen under 18 år var totalt 0,8 % placerade utom hemmet (tabellerna 20—22).

Placeringarna i vård inom ramen för öppenvården har under de senaste åren uppgått till ett ganska konstant antal, cirka 1 800, men under 1994 ökade antalet med 423 barn och unga (tabell 22). Detta kan vara ett bevis antingen på att barnets situation oftare än tidigare ordnas genom temporära arrangemang eller på att man har tagit i bruk nya stödfunktioner inom öppenvården, med vilkas hjälp barnet eller den unga kan skickas hem i stället för att bli omhändertagna.

Under ett års tid hade det förekommit cirka 1 500 omhändertaganden, av dem knappt 200 mot berörda parters vilja. Antalet omhändertaganden mot klientens vilja samt deras andel av alla omhändertaganden har sjunkit från år 1991. Detta torde visa att resurserna för barnskyddsar-

betet har minskat, för vid social- och hälsovårdsministeriets periodiska enkät om uppföljningen av läget bedömde största delen av kommunerna att barnskyddsfallen blivit allt svårare under samma tidsperiod.

Placeringarna i vård utom hemmet inom öppenvården uppvisade en klar ökning såväl bland barn under skolåldern som bland barn i grundskoleålder. Av alla som placerats var 22 % under skolåldern och 40 % i åldern 7—14 år. Nästan 40 % av dem som placerats genom stödåtgärder inom öppenvården var dock under 7 år. 15—17-åringarna utgjorde 22 % av alla placerade barn och 18—20-åringarna 16 %. Placeringen av barn i dessa åldersgrupper som en form av stödåtgärd inom öppenvården ökade inte under 1994 i motsats till barn i yngre åldersklasser.

Ett klientförhållande hos barnskyddet är betydligt vanligare i urbana kommuner och speciellt i storstäder jämfört med landsbygdskommuner (tabell 20). En fjärdedel av alla som berörts av stödfunktioner inom öppenvården finns i Nyland och 16 % i Helsingfors stad. I de urbana kommunerna var 1,2 % av barnen under 18 år placerade utom hemmet, i tätortskommunerna 0,6 % och i landsbygdskommunerna endast 0,4 % av alla minderåriga (tabell 20). Vid arbetet med att förebygga behovet av barnskydd och vid utvecklandet av barnskyddets verksamhetsformer föreligger det särskilda skäl att fästa uppmärksamhet på de faktorer, som i städerna utsätter barnen för riskfyllda förhållanden.

Även formen för vård utom hemmet beror i huvudsak på typen av kommun. Det har av tradition varit vanligare med familjevård i landsbygdskommunerna och anstaltsvård i städerna. Denna skillnad har emellertid jämnats ut under de senaste åren, när familjevårdens andel vid vården utom hemmet ökat till över hälften även i urbana kommuner (tabell 20).

Enligt en befolkningsjämförelse avviker levnadsförhållandena för barnskyddets barnklienter klart från situationen för ett barn i genomsnitt. Cirka 15 % av alla barnfamiljer är ensamförsörjarfamiljer, av barnskyddets klientfamiljer utgör ensamförsörjarfamiljernas andel över hälften. Ungefär en tredjedel av mödrarna i familjerna som omfattas av barnskyddet har aldrig varit ute i arbetslivet. Barnskyddsklienterna har ofta en förälder med ett svårt rusmedels- eller mentalt problem i bakgrunden.

De omvandlingar som på den senaste tiden skett i befolkningens levnadsförhållanden samt i barnskyddets verksamhetsmiljö avspeglar sig

inte direkt i de statistiska uppgifterna över barnskyddet: Statistiken redogör (bristfälligt) endast för de åtgärder och tjänster som barn och familjer som blivit klienter har erbjudits. Däremot förs det i Finland inte något register eller någon statistik över anmälningar till barnskyddet eller över hur stor del av anmälningarna som leder till ett klientförhållande. De statistiska uppgifterna redogör således inte för huruvida behovet av barnskydd har vuxit, om tröskeln för att bli klient har blivit högre eller om servicen har motsvarat klienternas behov. Det är således inte möjligt att numera följa upp barnskyddets klienter inom öppenvården och verksamhetsformerna på riksnivå, och inte alltid ens inom den enskilda kommunen.

För uppföljningen av barnskyddets öppenvård utarbetas en gemensam grund för statistikföringen och ett system för att följa upp barnskyddets resultat.

7.3 *Ändringar i barnskyddets servicestruktur*

Största delen av kommunerna har inom socialarbetets öppenvård övergått till verksamhet i distrikt baserad på befolkningsansvar, som ofta sköts integrerat så att olika uppgifter inom socialarbetet har hänförts på samma arbetstagare. Arbetsmodellen gör det möjligt att tidigt upptäcka behovet av barnskydd och stöda familjen på ett övergripande sätt. Ett problem har dock varit att en socialarbetare har så få barnskyddsfall i proportion till andra uppgifter. Verksamhetsmodellen medför att personalen inte kan förvärva tillräckligt av den särskilda kunnskap som krävs i barnskyddsarbetet. Speciellt har det uppstått problem när antalet klienter som söker utkomststöd ökat i takt med massarbetslösheten och den ekonomiska depressionen och naggat på socialvårdens resurser för barnskyddsarbetet.

Barnskyddets servicestruktur har ställvis ändrats på ett innovativt och nytt sätt: Gränsen mellan öppenvård och anstaltsvård har blivit mera flexibel när arbetet inom öppenvården har intensifierats genom att man har utnyttjat barnskyddsanstaltens anställda som stöd för familjen. Man har fått goda erfarenheter av försöksverksamhet mellan barnskyddsanstalter och psykiatriska vårdenheter och denna form av verksamhet håller på att expandera.

Gränsen mellan familjevård och anstaltsvård har också blivit flexibel under 1990-talet när antalet yrkesmässiga, privata familjehem har ökat.

Familjevårdens andel i förhållande till anstaltsvården har tydligt ökat inom barnskyddets verksamhet med fosterhem. Detta var målsättningen i ändringarna av barnskyddslagen och detta var även syftet med en särskild familjevårdarlag (312/92), som stiftades 1992.

Urvalet inom anstaltsvården har däremot blivit allt mera ensidigt. Enheter som producerar dyr specialservice har ställvis upphört, när kommunerna för att spara har ökat antalet placeringar i familjer och på kommunernas egna anstalter och det även i sådana fall när det inte har varit det mest ändamålsenliga för barnets vidarekommande.

En liten men växande skara ungdomar blir på grund av den nuvarande servicestrukturen och gällande stadganden utan den vård och rehabilitering de behöver. Vid barnskyddsanstalterna kan man inte hjälpa alla ungdomar som t.e.x. använder narkotika. De skulle vara betjänta av en sluten vårdenhet som representerar den förenade sakkunskapen inom barnskydd, missbrukarvård och medicin och dit den unga i exceptionella situationer kunde remitteras för vård oberoende av sin vilja. Likaså skulle vissa ungdomar som upprepade gånger rymt vara i behov av en kort period vid en sluten vårdenhet för att man skall kunna skapa en vårdrelation med särskilt kompetent personal från många yrkesgrupper.

De gällande normerna upptar inget förfarande som skulle lämpa sig för att ordna sluten vård och samtidigt garantera den unga ett tillräckligt rättsskydd och uppfylla bestämmelserna om frihetsberövande i överenskommelserna om mänskliga rättigheter. Det föreligger därför skäl för att i barnskyddslagen innta samma slags procedurstadganden som enligt mentalvårdslagen gör det möjligt att vårda minderårig mot sin vilja.

7.4 *Behov av att utveckla barnskyddsarbetet*

Lagstiftningen om barn och konventionen om barnets rättigheter förutsätter att myndigheternas verksamhet och beslut som rör barn styrs av de centrala principerna om att barnets bästa skall komma i främsta rummet samt barnets rätt att med beaktande av sin ålder och mognad bli hört och delta i beslutsprocessen gällande barnet självt. Det har redan tidigare konstaterats att dessa principer inte alltid iakttas i det praktiska barnskyddsarbetet.

Den nuvarande utbildningen till socialarbetare och barnskyddsarbetets organisation ger bätt-

re beredskap för att arbeta med vuxna och familjen än med ett barn. Trots den rådande familjecentrerade verksamhetsmodellen försiggår verksamheten ofta på de vuxna familjemedlemmarnas, inte på barnets villkor. Det barninriktade arbets sättet har i någon mån utvecklats, men fortsättningsvis måste man söka efter, undersöka och aktivt lära sig nya metoder för att arbeta med barn på barnets villkor.

Barnets bästa och hörande av barnet som ledande kriterier för verksamheten förutsätter en tillräcklig utbildning och yrkesmässig förmåga att bedöma saken. Socialarbetaren skall således ha möjlighet att utöka sin yrkeskunnsighet med hjälp av utbildning, arbetserfarenhet och arbetshandledning. Det finns många hinder för detta. Den integrerade verksamhetsmodellen för socialarbetet erbjuder knappt någon möjlighet att specialisera sig. Förutsättningarna för fortbildning har försämrats när anslagen för utbildning har reducerats, socialarbetarens arbetsbörda ökat och den lagstadda rätten till fortbildning slopats 1992. Å andra sidan finns det i små kommuner inte ens en teoretisk chans att specialisera sig på grund av att fallen är så få.

Det har även visat sig nödvändigt att arbeta i par och team inom barnskyddet såväl med tanke på klienternas rättsskydd som på att personalen skall hålla ut. Mindre kommuner har inte möjlighet att genomföra dessa arbetsformer med egna krafter. Även i medelstora kommuner förekommer det få verkligt svåra barnskyddsfall och socialarbetaren har inte lätt att hitta behövliga sakkunniga till sitt stöd.

Juridiska konsultationer behövs allt mera inom barnskyddet, men möjligheten att erhålla dem försämrades i och med att social- och hälso styrelsen indrogs. Man har även i rapporten om barnets rättigheter ägnat saken uppmärksamhet. I rapporten konstaterades att det föreligger behov av att skapa ett regionalt konsultationsnät gemensamt för flera kommuner och med representanter för många yrkesgrupper till stöd för barnskyddsarbetet.

För att samla resurserna och öka sakkunskapen inom barnskyddet

— genomförs ett övergripande utvecklingsprogram för barnskyddet.

— utvecklas ett riksomfattande konsultationsnät på regional bas med representanter för många olika yrken till stöd för barnskyddsarbetet samt

— ombesörjs att socialarbetarna inom barnskyddet får tillgång till tillräcklig fortbildning och specialiseringsstudier.

7.5 Frågor specifika för barnskyddet

7.5.1 Säkerställande av barnskyddets specialservice i små kommuner

Från ingången av 1993 trädde en ny lag om statsandelar i kraft. Lagen gav kommunerna större ekonomisk beslutanderätt. När statsandelen tidigare betalades på basis av faktiska kostnader, erläggs statsandelen nu enligt kalkylerade grunder. Syftet för hur statsandelen används är inte heller bundet. Detta betyder att inte ens dyra, sporadiska åtgärder ökar beloppet för kommunens statsandel. I de minsta kommunerna har den kalkylerade statsandelen i betydande grad ökat den andel som kommunen måste svara för av kostnaderna för dyr specialservice, som behövs tillfälligt.

Inom barnskyddet medför ett omhändertagande för längre tid en betydande belastning i form av kostnader, som kommunen skall reservera anslag för i sin hushållning. Förpliktelserna i barnskyddslagen är dock inte bundna vid kommunens ekonomiska situation, utan barnet har rätt till skydd och kommunen skyldighet att vidta åtgärder utgående från barnskyddslagen oberoende av budgeten. Speciellt i de minsta kommunerna ser det trots allt ut som om tillgången på dyr specialservice i likhet med omhändertagande skulle äventyras.

Redan vid beredningen av statsandelsreformen kunde man förutsäga att barnens möjlighet att erhålla dyr specialservice inom socialvården skulle försvåras i de minsta kommunerna. Man försökte få till stånd en direkt lättnad i situationen genom att man överenskom med inrikesministeriet om att myndigheterna vid beviljande av bidrag enligt prövning på basis av lagen om statsandelar till kommunerna skulle beakta bl.a. sådana stora kostnader inom socialvården, som man inte kunnat förutsäga på förhand. Ett omnämnande om detta har även intagits i den riksomfattande planen för anordnande av social- och hälsovården som skall godkännas årligen. Kommunerna verkar dock inte att i praktiken just alls ha utnyttjat möjligheten att ansöka om bidrag enligt prövning på basis av utgifterna för socialvården.

Vid behandlingen av rapporten om barnets rättigheter förutsatte regeringen att situationen rättas till, antingen genom att man utvecklar kommunernas bidrag enligt prövning eller genom att det skapas en system för utjämning mellan kommunerna, vid behov med hjälp av lag-

stiftning. Social- och hälsovårdsministeriet har berett ärendet i samarbete med Finlands Kommunförbund och dessutom fört rådplågningar med inrikesministeriet.

Utgående från beredningsarbetet har man uppskattat att det mest ändamålsenliga vore att utveckla det funktionella samarbetet kommunerna emellan. Detta kunde om man så önskar på ett naturligt sätt kombineras även med ett system för utjämning av kostnaderna mellan kommunerna. I så fall skulle risken för i allmänhet sporadiska, stora kostnader bli fördelad på ett större befolkningsunderlag än för tillfället.

Det är skäl att utreda hur man kunde tillförsäkra barnen rätt att erhålla den specialservice de behöver även i små kommuner. Målsättningen på längre sikt är att utveckla kommunernas funktionella samarbete.

7.5.2 Psykiatrisk vård för barn och unga

Det förekommer en uppenbar brist på psykiatriska vårdplatser för barn. Tillgången på såväl sjukhus- som öppenvård varierar regionalt. När servicen saknas är det svårt för barnskyddet att få konsultationer och utlåtanden. Ungdomar blir i brist på psykiatrisk vård även placerade på barnskyddsanstalter.

Det är svårt att få en helhetsbild av öppenvården, eftersom rådgivningsbyråerna i uppfostnings- och familjeårågor undergått genomgripande organisatoriska förändringar och deras verksamhet har reducerats. Tidigare bar rådgivningsbyråerna i uppfostnings- och familjeårågor det största ansvaret för öppenvården. Enligt en utredning som utförts av social- och hälsovårdsministeriet har de största bristerna i öppenvården gällt de unga.

Även inom den psykiatriska vården på sjukhus träffar de allvarligaste bristerna de unga. Barnskyddet tvingas i sista hand att i mån av möjlighet ordna med ersättande tjänster när man inte kan erbjuda den unga sjukhusvård. Ett speciellt problem är att för en minderårig ordna vård oberoende av hans vilja. Konventionen om barnets rättigheter och mentalvårdslagen förutsätter att minderåriga skall vårdas separat från vuxna, ifall det inte i en enskild situation är förenat med barnets bästa att gå annorlunda till väga.

År 1992 vårdades hälften av de unga som intagits för vård oberoende av sin vilja i strid med bestämmelserna på vuxenavdelningar. Man fäste uppmärksamhet vid situationen i vårt lands rapport om barnets rättigheter som avgavs till FN

1994. I ett ställningstagande i anslutning till rapporten förutsatte regeringen att sjukvårdsdistriktet med det snaraste sörjer för att få situationen tillrättalagd inom sina områden. I den av statsrådet godkända riksomfattande planen för anordnande av social- och hälsovård åren 1995—98 fästes likaså vikt vid saken.

För barnskyddets vidkommande är situationen av vikt därför, att en betydande del av de barn och unga som utgör barnskyddets klientel, har mentala problem. När barnets beteende allvarligt äventyrar hans utveckling har man tidigare kunnat placera honom med stöd av barnskyddslagen, ifall han inte varit psykotisk. På basis av den mentalvårdslag, som antogs 1990, kan minderårig remitteras för vård förutom för psykos (sinnessjukdom) även vid allvarlig mental störning. Under tre års tid har ungdomar vårdats i allt större omfattning på grund av allvarlig mental störning. Grunderna för vård är för en del av de unga mycket likartade som vid omhändertaganden enligt barnskyddslagen. I praktiken har det blivit ett problem med att den psykiatriska vårdenheten och barnskyddsmyndigheterna inte alltid kommer till samförstånd om vilket förfarande man borde använda eller om båda borde användas samtidigt.

I arbetet med att stöda dessa unga krävs nya verksamhetsmodeller som baserar sig på ett mera intensivt samarbete än förut. Även resultaten från försöksverksamhet vid anstalter som social- och hälsovårdsmyndigheterna driver gemensamt har varit positiva. Dessutom borde man överväga huruvida det går att förenhetliga de förfaringssätt som förutsätts i olika lagar.

Det har även uppstått svårigheter i samarbetet mellan barnskydd och sjukhus i sådana situationer, där man har försökt trygga den psykiatriska vården för ett litet barn med hjälp av de medel barnskyddet har att tillgå. Samarbetet kan försvåras av bestämmelserna om vad som skall hållas hemligt, av olika uppfattning om barnets bästa samt på senare tid av juridiska problem gällande barnskyddsåtgärderna.

7.5.3 Sexuellt utnyttjande av barn

Uppskattningarna av hur allmänt det är med sexuellt utnyttjande av barn växlar från ett land till ett annat eftersom det är ett fenomen som hänger intimt samman med kulturen.

Under åren 1990—91 fick social- och hälsovårdsmyndigheterna vetskap om totalt cirka tusen misstänkta fall av sexuellt utnyttjande av

barn. Antalet anmälningar hade ungefär tredubblats efter åren 1983—1984. De myndigheter som utredde anmälningarna ansåg att av de misstänkta fallen kunde 30 % bekräftas, vilket betyder cirka 150 fall av utnyttjande årligen. De eventuella, men fortsättningsvis endast misstänkta fallen uppgick till 47 %. Utredningen avbröts i 8 % av fallen. I social- och hälsovårdsmyndigheternas utredningar var 15 % av de misstänkta fallen sådana, där man inte hittade några bevis. Av de misstänkta fall, som anmäls i skilsmässosituationer, var vart fjärde (24 %) en s.k. "onödig" anmälan.

Det förefaller som om sexuellt utnyttjande av barn förekommer i mindre omfattning i Finland än i många andra länder. Detta påvisas av många bakgrundsfaktorer, som anses förebygga utnyttjande. En sådan är bl.a. kvinnornas utbildning, som står på en hög nivå, och deras möjlighet till ekonomiskt oberoende. I så fall behöver de inte foga sig i att deras barn får en dålig behandling. Förebyggande är även verksamheten med rådgivningsbyråer för barnavård och i allmänhet all sådan service som ökar föräldrarnas kunskap och intresse för barnets utveckling och i vilken man kontrollerar barnets välbefinnande.

I Finland har personalens beredskap att upptäcka, utreda och ta hand om sexuellt utnyttjande utvecklats på ett avgörande sätt under de senaste åren. Man har fått utbildning i tematiken och sakkunniggruppen vid Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården (STAKES) har utarbetat en guide som behandlar ämnet. Ett problem är dock fortsättningsvis bristen på tillräckligt erfarna sakkunniga, speciellt på lokal nivå. Inom vissa län har man strävat att lösa frågan genom att koncentrera utredningarna i området till vissa platser, men situationen i landet har inte helt klarnat.

Finland saknar dessutom ett rättspsykiatriskt och -psykologiskt system, där misstänkta fall av sexuellt utnyttjande av barn undersöks före den rättsliga behandlingen vid inrättningar som utsetts för detta ändamål (jämför utlåtanden om sinnessillstånd). Social- och hälsovården, som är avsedd att stöda och vårda barn och familjer, får en motstridig roll ifall man anser att dess uppgift även är att samla bevis för en brottsprocess.

Även i Finland har det uppstått debatt om barnprostitution, barnpornografi samt sexhandel som även tangerar minderåriga. Dock har bl.a. personer som arbetar bland barn och unga ofta svårt att känna igen fenomenet och arbeta med de unga.

STAKES har i mars 1994 tillsatt en sakkunniggrupp för prostitution med uppdrag att bl.a. utreda social- och hälsovårdens beredskap att inom ramen för sina tjänster hjälpa de prostituerade och deras kunder samt uppskatta behovet av fortbildning gällande social- och hälsovårdens service.

Justitieministeriet har i augusti 1994 tillsatt en kommission med uppgift att utreda i vilka former sexhandeln tar sig uttryck och vilka problem de medför samt att lägga förslag om hur härav föranledda olägenheter kunde begränsas. Kommissionen skall även utreda vilka medel som för tillfället använts såväl i lagstiftningen som för övrigt för att reglera sexhandeln samt hur ändamålsenliga de är i praktiken. Lagstiftning om att kriminalisera innehavet av barnpornografiska alster bereds.

8 Utvecklande av barnpolitiken

8.1 Arbetet med ärenden gällande barn

Arbetet med ärenden gällande barn fick sin upptakt på 1980-talet efter FN:s internationella temaår om barn på olika håll i världen och i varierande former. Verksamheten har ytterligare expanderat under 1990-talet i och med att konventionen om barnets rättigheter har trätt i kraft. En gemensam allmän målsättning för allt arbete kring ärenden gällande barn har varit att förbättra barnens ställning och främja deras rättigheter i samhället.

8.1.1 Målsättningarna och formerna för arbetet med ärenden gällande barn

De viktigaste målen för arbetet gällande barn kan till karaktären vara att påverka samhällspolitiken och lagstiftningen ("watchdog") eller av typen advokat eller ombudsman, varvid man strävar att trygga enskilda barns rättigheter i olika problematiska situationer. Erfarenheterna från olika länder har visat att det inte är lätt att kombinera dessa målsättningar hos samma instans eftersom de förutsätter skild slags verksamhet.

Uppgifterna kan organiseras på olika sätt. Det är möjligt att inom förvaltningen bygga upp en barnombudsmannainstitution på samma sätt som t.ex. för patientombudsmannen. Ett alternativ till detta är en statlig institution som inte är bunden till förvaltningen, vars uppgifter och obe-

roende i förhållande till förvaltningen och beslutsfattarna säkerställs i lag, såsom för jämställdhetsombudsmannen. Det är att lägga märke till att privata organisationer sköter en betydande del av arbetet gällande barn i världen.

De olika formerna för organisationen och de olika målsättningarna för verksamheten ser ut att behövas parallellt och utesluter inte varandra. Det är dock uppenbart att de bästa verksamhetsbetingelserna får en statlig institution, vars oberoende ställning, befogenheter och uppgifter säkerställs i lag.

I Finland har tills vidare arbetet med frågor gällande barn utförts av ett stort antal barnorganisationer, som fäster massmediernas samt förvaltningens och de politiska beslutsfattarnas uppmärksamhet vid missförhållanden i barnens ställning och vid barnens behov. Typiskt för uppgiften är att föra barnens och barnfamiljernas talan. Mannerheims Barnskyddsförbund har även organiserat en riksomfattande servicetelefon för barn samt en jurist som arbetar i stil med en advokat, en barnombudsman.

8.1.2 Utredning om behovet av ett statligt barnombud

Riksdagen har i olika sammanhang förutsatt att det utreds huruvida det behövs en barnombudsman i Finland. Regeringen har meddelat att utredningen lämnas i samband med den barnpolitiska redogörelsen. Flera kommittéer, arbetsgruppen för barnets rättigheter och statsrevisörerna har även konstaterat behovet av att förbättra barnens rättsliga och samhällsliga ställning samt stärka förutsättningarna för en barninriktad politik.

Arbetsgruppen, som berett den barnpolitiska redogörelsen, utförde en utredning om olika system för en barnombudsman som tillämpas i andra länder. (Utredningen följer som bilaga 3 till promemorian från arbetsgruppen för den barnpolitiska redogörelsen).

Utgående från utredningen kan det konstateras att Finland skulle ha behov av att någon sköter tre sådana uppgiftsområden, som i många andra länder anförtrots barnombudsmannen.

1) I Finland saknas den instans som skulle fästa uppmärksamhet på barnets rättigheter vid stiftandet av nya lagar, som skulle följa upp allt det samhällspolitiska, administrativa och juridiska beslutsfattande som riktar sig mot barnbefolkningen samt på ett övergripande sätt skulle

bedöma vilka verkningar de har på barns och ungas ställning och rättigheter.

2) Verkställigheten av FN:s konvention om barnets rättigheter förutsätter i praktiken att den är allmänt känd. I konventionen ingår en förpliktelse om att på ett ändamålsenligt och aktivt sätt göra konventionens bestämmelser och principer samt uppföljningsrapporterna allmänt kända bland såväl barn som vuxna. I Finland har det tills vidare inte överenskommit om vem som i fortsättningen skall bära ansvaret för att konventionen iakttas samt sköta informationen.

3) Dessutom skulle det finnas behov av ombudsmannaverksamhet i anslutning till rättsskyddet på det individuella planet.

Också i rapporten till FN om barnets rättigheter konstaterades att det föreligger behov av att skapa något slags administrativt arrangemang, genom vilket man kan trygga barnbefolkningens behov och barnaspekten i samhällspolitiken och lagstiftningen. Som en eventuell lösning nämndes 1) en tillräckligt stark enhet för familjer och barn som en del av förvaltningsorganisationen eller 2) ett statligt barnombud.

Arbetsgruppen, som beredde den barnpolitiska redogörelsen, framförde att det i Finland behövs ett oberoende barnombud för hela landet. Ombudets uppgift skulle vara att följa och bedöma hela det samhällspolitiska, administrativa och juridiska beslutsfattandet, som riktar sig mot barn och beslutens verkningar på barn samt svara för informationen i anslutning till konventionen om barnets rättigheter. Ombudets administrativa ställning och uppgifter stadgas i lag.

På basis av erfarenheterna från andra länder verkar det uppenbart att det är svårt att kombinera allmänna uppgifter som barnombudsman med verksamhet gällande enskilda individer. Barns rättsskydd kunde förbättras t.ex. genom att utveckla systemet med god man. Det skulle även vara möjligt att på lång sikt så småningom utveckla ett nät av lokala ombudsmän (jämför patientombudsman). Ombudsmannaverksamhet gällande rättsskyddsfrågor på det individuella planet kunde även lämpa sig som en del av riksdagens justitieombudsmans verksamhet. Justitieministeriet utförde en utredning i ärendet som skall vara klar till 31.5.1996. Erfarenheterna från andra länder visar att behandlingen av ärenden gällande enskilda individer skulle förutsätta betydande resurser i form av personal och verksam-

het på lokal nivå. I det nuvarande ekonomiska läget är det inte möjligt att skapa ett nytt system som skulle medföra ansevärd tilläggskostnader.

Det föreligger behov att i Finland inrätta en statlig tjänst som barnombud med uppgift att övervaka och främja barnens och barnbefolkningens rättigheter och intressen på allmän nivå inom förvaltning, samhällspolitik och lagstiftning samt att följa upp och informera om FN:s konvention om barnets rättigheter.

8.2 Barnforskning

Den internationella debatten om barnets rättigheter och ställning har under de senaste decennierna väckt ett behov och intresse för att veta mera om barns liv, ställning, levnadsförhållanden och erfarenheter. Barnforskningen har tagit fart såväl internationellt som i Finland. I många länder har grundats center för barnforskning eller organiserats resurser för ny forskning kring barndomen. 1993 startade även två nya tidskrifter som koncentrerar sig på internationell barn- och ungdomsforskning.

I Finland grundades 1987 Självständighetsjubileumsårets barnfond (ITLA), som har understött tvärvetenskapliga barnforskningsprojekt på lång sikt. Finlands Akademi gjorde 1992 upp ett forskningsprogram för barnforskning och fördelade medel för genomförande av programmet. För ungdomsforskningen finns ett eget center med egen tidning, ett nät av forskare och livlig verksamhet.

Den ökade livaktigheten inom barnforskningen yppar sig på många sätt. Traditionellt har man undersökt barn inom medicin, psykologi och pedagogik. Nu har barnforskningen expanderat till nya vetenskapliga områden så som historia, juridik, sociologi, socialpolitik och finansvetenskap. Utgående från den nya barnforskningen har uppfattningen om att människans tidigare öden har långtgående verkningar förstärkts allt mera.

Inom barnforskningen har som de viktigaste temana framstått bl.a. barnens rättigheter och deltagande, deras iakttagelser och tolkningar, deras handlande och erfarenheter samt skillnaderna mellan flickor och pojkar. I fortsättningen bör barnforskningen i allt större grad genomföras som tvärvetenskaplig och anknyta till det praktiska arbetet med barn. Med hjälp av växelverkan kan man uppnå en betydande pluseffekt, få övergripande kunskap om barn samt föra över den psykiska kapacitet som forskningen lockat fram på praktisk verksamhet och att bli en ge-

msam kulturell egendom. I forskningen kring barn och ungdom bör det även fästas uppmärksamhet vid könsaspekten.

Social- och hälsovårdsministeriet skall i samråd med undervisningsministeriet sörja för att den tvärvetenskapliga forskningen om barns levnadsförhållanden och barndomen får tillräckliga betingelser, att växelverkan mellan forskarna och dem som utför det praktiska arbetet på olika områden förstärks samt att man vid inriktningen av barnpolitiken drar nytta av forskningsresultat om barndomen.

8.3 Intensifierad uppföljning

En medveten och konsekvent utveckling av barnpolitiken förutsätter samlad information från forskning och statistikföring om barndomen och barns levnadsförhållanden samt deras utveckling som grund. Statistiken bygger främst på uppgifter om vuxna, och utgående från dem är det ofta inte möjligt att bedöma barns levnadsförhållanden eller samhällets satsningar på sina barn, ej heller belyser de tillräckligt barns verksamhet eller skillnaderna mellan flickor och pojkar. Sålunda hittar man ofta varken samlade forskningsresultat eller statistiska uppgifter till grund för besluten.

Å andra sidan finns det inom olika förvaltningsområden rikligt med information om barn och barnbefolkningen. Vetskapen och beslutsfattandet är däremot utspridda på olika sektorer och nivåer inom förvaltningen och ingen instans har som uppgift att följa och koordinera den samhällspolitik som rör hela barnbefolkningen. Detta leder till strukturell likgiltighet: helhetsbilden av minderårigas livssituation blir diffus. Det är svårare än tidigare att göra sig en bild av helheten när kommunernas självbestämmanderätt har utökats och ett flertal normer som styr verksamheten har upphävts och servicen för barn produceras i många fler former än tidigare.

Ett villkor för att barnens och barnbefolkningens rättigheter och behov skall beaktas i samhällspolitiken är att systemen för statistikföring utvecklas att mera än för tillfället inrikta sig på barn samt att beakta även könsaspekten och att de centrala uppgifter som framgår av statistiken samlas och analyseras mera koordinerat än vad som nu är fallet.

För detta ändamål har ovan konstaterats bl.a. följande behov av att utveckla barnpolitiken:

* Det skall beredas förutsättningar för att följa upp en rättvis fördelning av resurserna mellan

generationerna genom att systemen för statistikföring utvecklas att bli mera barncentrerade samt genom att det årligen görs upp en balansräkning gällande olika generationer i anslutning till budgetförslaget.

* För uppföljningen av barnskyddets öppenvård utarbetas en gemensam grund för statistikföringen och ett system för att följa upp barnskyddets resultat.

8.4 Utvecklande av praxis för verksamheten och yrkeskunnigheten

Lagstiftningen, uppföljningen, forskningen och barnombudet utgör medel för att utveckla barnpolitiken. De barnpolitiska målsättningarna förutsätter för att bli verklighet att förvaltningen och myndigheterna i sin verksamhet i praktiken genomför dem. För att säkerställa detta finns det behov av att utveckla verksamheten hos myndigheter, som sköter barns angelägenheter samt ärenden gällande dem, som i sitt yrke arbetar för och med barn och myndigheternas ekonomiska betingelser. I detta syfte har ovan konstaterats följande behov av utveckling och utbildning:

Depressionen och massarbetslösheten har ökat antalet barn och unga i fara för att bli åsidosatta. För att förhindra en utveckling mot åsidosättande bör:

* Servicesystemet bör utvecklas och integreras så att man med dess hjälp bättre än för tillfället kan vårda sig om och förkovra barnens hälsa, utveckling, välfärd och inläring samt förhindra att barn far illa. I detta syfte skall social- och hälsovårdsministeriet och undervisningsministeriet i samråd med andra ministerier

— utreda vilka samhällseliga former av stöd och tjänster som är de mest effektiva för att minska bristande jämlikhet mellan barn samt skillnaderna i olika barns förutsättningar samt

— utarbeta en analys över de för barnens vidkommande viktigaste mekanismerna

för att bli åsidosatta samt ett program för att förebygga en utveckling mot åsidosättande. Programmet skall starta från de första barndomsåren med speciell tonvikt på den del av befolkningen som är sämst lottad.

Den barninriktade verksamhetsmodellen behöver främjas med hjälp av aktiv utbildning.

* Den barncentrerade verksamhetsmodellen uppmärksammas i planerna för utbildning av olika yrkesgrupper.

* Stadgandena och praxisen för hörande av minderårig samt den minderårigas bestämmanderätt utvecklas så att barnets uppriktiga åsikt kommer fram bättre än för tillfället i beslut som rör barnet. I arbetet med att utveckla lagstiftningen skall på alla områden fästas tillräcklig uppmärksamhet vid att barnen med beaktande av sin utveckling garanteras möjlighet att påverka beslut som rör dem själva.

Det finns ett behov av att skapa nya verksamhetsmodeller inom barnskyddet för att utöka sakkunskapen och yrkeskunnigheten.

* För att samla resurserna och öka sakkunskapen inom barnskyddet

— genomförs ett övergripande utvecklingsprogram för barnskyddet.

— utvecklas ett riksomfattande konsultationsnät på regional bas med representanter för många olika yrken till stöd för barnskyddsarbetet samt

— ombesörjs att socialarbetarna inom barnskyddet får tillgång till tillräcklig fortbildning och specialiseringsstudier.

Barnskyddets dyra kostnader för specialservice inverkar väsentligt på små kommuners ekonomi och det är skäl att jämna ut den belastning kostnaderna medför.

* Det är skäl att utreda hur man kunde tillförsäkra barnen rätt att erhålla den specialservice de behöver även i små kommuner. Målsättningen på längre sikt är att utveckla kommunernas funktionella samarbete.

Tabellförteckning

Barn och familjer

1. Barn under 18 år efter kön och ålder 1994
2. Barn av hela befolkningen efter åldersgrupp 1950—1994 samt prognos till 2030
3. Barn under 18 år efter familjetyp 1950—1994
4. Barnfamiljer efter typ 1950—1994
5. Hemmaboende barn under 18 år i barnfamiljerna 1960—1994
6. Familjer efter antalet barn och barnantalet i familjer av olika storlek 1994
7. Barn under 18 år efter medborgarskap, språk och födelseland 31.12.1994

Barnfamiljers utkomst

8. Unga familjers medelstorlek, föräldrarnas yrkesverksamhet och antalet barn 1966, 1985, 1990 och 1993
9. Åldersdifferentierad fördelning efter inkomstkvintil 1988 och 1993
10. Utvecklingen av de disponibla realinkomsterna i vissa typer av hushåll 1988—1993 (1988=100)
11. Andelen fattiga i vissa typer av hushåll 1988 och 1992. Gräns för fattigdom 50 % av medianinkomsten för samtliga hushåll
13. Arbetslöshet i olika hushåll efter livsfaser 1991, 1992 och 1993
14. Barn efter arbetslöshet i familjen 1989—1994
15. Skuldsatta hushåll efter livsfas vid slutet av 1988 och 1993
16. Skuldsatta hushålls skulder i medeltal vid slutet av 1988 och 1993
17. Skuldsatta hushåll av alla hushåll med arbetslöshet samt hushållens skulder i medeltal efter livsfas 1991 och 1992
18. Hushåll och personer som erhållit utkomststöd 1985—1993
19. Åldersdifferentierad fördelning på hushåll som erhållit utkomststöd 1989—1993

Barnskyddsstatistik

20. Barn och unga placerade i vård utom hemmet 1970—1994 och i öppenvård 1992—1994
21. Omhändertaganden 1970—1994
22. Åldersdifferentierade placeringar som stödåtgärd inom öppenvården 1987—1994

Familjepolitik

23. Utvecklingen av vissa stöd till barnfamiljerna 1988—1996 enligt 1995 års priser
24. Utvecklingen av barnbidragets realvärde 1970—1995 enligt års 1995 priser (mars 1995)
25. Utvecklingen av betalningsperiodens längd för föräldrapenning 1964—1995
26. Utvecklingen av realvärdet på hemvårdsstödet för barn 1985—1995 enligt 1995 års priser

27. Utvecklingen av kommunala dagvårdsplatser 1970—1994
28. Utvecklingen av underhållsstödet 1980—1994
29. Vårdbidrag för barn och handikappbidrag 1980—1994

Barns hälsa

30. Spädbarnsdödlighet 1970—1993
31. Relativ andel dödsfall bland barn efter åldersgrupp och kön 1992 och 1993 samt dödsorsak. Per 1000 000 barn av åldersklassen
32. Hälsotillståndet hos barn under 15 år 1987 och 1993
33. Daglig konsumtion av cigaretter för flickor och pojkar i åldern 14-, 16- och 18 år 1977—1993
34. Helnyktra samt personer som ofta konsumerar alkohol efter ålder och kön 1977—1993. 12-, 14-, 16- och 18-åringar, (%)

Barn och brottslighet

35. Unga förbrytare 1992
36. Gripna, anhållna och fängslade minderåriga efter ålder 1992—1994
37. Barn som fallit offer för brott som kommit till polisens kännedom i relation till befolkningen efter ålder och kön 1980 och 1988 (per 10 000 personer)

Utbildning

38. 6—åringar i förskoleundervisning 1980—1994
39. Studerande inom skolsystemet 1980—1993
40. Elever som genomgått grundskola och gymnasium, avbrutit skolgången, kvarstannat och erhållit villkor 1990—1994

Fritid och kultur

41. Barn med sport och idrott som fritidssysselsättning 1991 (%)
42. Barn med kulturell fritidssysselsättning 1991 (% av åldersgrupperna)
43. Barn och massmedier. Indikatorer från olika år
44. Barn och organisationer 1991 (% av åldersklassen)

1. Barn under 18 år efter kön och ålder 1994

Ålder	Båda könen	Pojkar	Flickor
Totalt	1 167 822	596 403	571 419
0	64 855	32 970	31 885
1	64 674	32 886	31 788
2	66 686	34 111	32 575
3	65 526	33 287	32 239
4	65 961	33 757	32 204
5	63 938	32 683	31 255
6	64 036	32 719	31 317
7	60 636	31 025	29 611
8	61 635	31 550	30 085
9	63 698	32 489	31 209
10	66 105	33 726	32 379
11	67 871	34 711	33 160
12	67 349	34 639	32 710
13	64 844	33 118	31 726
14	64 430	33 000	31 430
15	64 547	32 775	31 772
16	64 917	33 211	31 706
17	66 114	33 746	32 368

Källa: Statistikcentralen

2. Barn av hela befolkningen efter åldersgrupp 1950-1994 samt prognos till 2030

	0—4 %	5—9 %	10—14 %	15—17 %	Under 18 år %
1950	12,5	9,3	8,2	3,3	33,3
1960	9,2	9,9	11,0	4,5	34,6
1970	7,4	8,3	8,6	5,0	29,3
1980	6,7	6,3	7,2	4,1	24,3
1990	6,3	6,5	6,5	3,2	22,5
1994	6,4	6,2	6,5	3,8	22,9
2000	5,8	6,3	6,1	3,9	22,1
2010	5,4	5,5	5,8	3,8	20,5
2020	5,4	5,5	5,5	3,4	19,8
2030	5,2	5,5	5,6	3,4	19,7

Källa: Statistikcentralen

3. Barn under 18 år efter familjetyp 1950—1994

År	Totalt 1)	Åkta par med barn	Sambor med barn	Mor och barn	Far och barn
1950	1 341 330	..	..	..	..
1960	1 536 464	1 408 274	..	112 130	16 060
1970 ³⁾	1 345 089	1 222 051	9 379	101 036	12 623
1980 ³⁾	1 163 926	998 290	46 504	106 707	12 425
1981 ²⁾	1 153 226	985 618	48 616	106 587	12 405
1985 ³⁾	1 136 265	959 609	59 205	104 330	13 121
1987 ²⁾	1 124 367	939 214	68 472	103 202	13 479
1990	1 135 831	916 814	91 035	113 110	14 872
1992	1 152 689	902 309	107 303	126 822	16 255
1994	1 152 947	873 721	118 656	142 649	17 921

1) Familjens 0-17-åriga barn i familjer med barn i åldern 0-17 år. Barn under 18 år som bor på anstalt eller ensamma tillhör inte familjen.

2) Uppgifterna korrigerade utgående från registeruppgifterna om familj och samboförhållande

3) Uppgifterna om barn enligt familjernas fördelning efter typ vid folkräkningen korrigerats på basis av intervjuer.

Källa: Statistikcentralen, befolkningsstatistiken

4. Barnfamiljer efter typ 1950—1994

År	Familjer med barn i åldern 0—17 år				
	Totalt	Familjetyp		Mor och barn	Far och barn
		Åkta par med barn	Sambor med barn		
1950 ¹⁾	599 329	515 115	..	74 319	9 895
1960 ¹⁾	678 046	601 542	..	67 381	9 123
1970 ²⁾	677 035	602 076	5 800	61 173	7 986
1980 ³⁾	688 732	572 142	32 100	74 839	9 651
1985 ³⁾	659 870	533 731	41 208	74 922	10 009
1990	640 540	490 854	59 785	78 830	11 071
1992	647 571	479 057	69 622	86 848	12 044
1993	647 123	470 980	73 332	90 267	12 544
1994	643 799	459 978	75 233	95 426	13 162

1) För statistikåret saknas tillgängliga uppgifter om sambor med barn

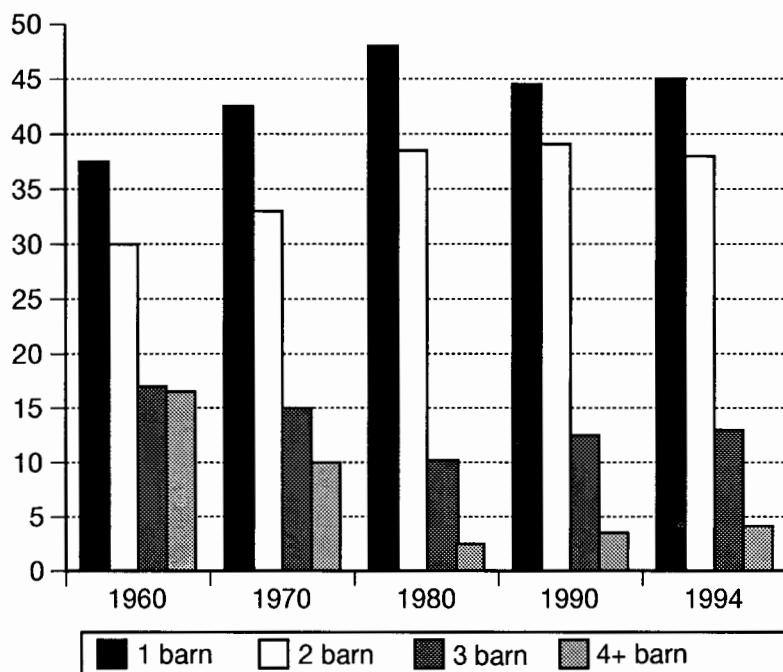
2) Fördelningen i familjer efter typ vid folkräkningen korrigerats på basis av intervjuer

3) Fördelningen i familjer efter typ vid folkräkningen 1980 korrigerats utgående från registeruppgifterna för 1981 och 1987 om familj och samboförhållande

Källa: Statistikcentralen, befolknings

5. Hemmaboende barn under 18 år i barnfamiljerna 1960—1994

% av barnfamiljerna



Källa: Statistikcentralen, befolkningsstatistiken

6. Familjer efter antalet barn och barnantalet i familjer av olika storlek 1994

	Familjer Antal	%	Barn i dem Antal	%
Familjer med ett barn	288 000	45	288 000	25
Familjer med två barn	244 000	38	489 000	43
Familjer med tre barn	85 000	13	255 000	22
Familjer med fyra eller flera barn	26 000	4	121 000	10
Totalt	647 000	100	1 155 000	100

Källa: Statistikcentralen

7. Barn under 18 år efter medborgarskap, språk och födelse land 31.12.1994

Födelse land	Språk	Medborgarskap		
		Totalt	Finland	Övrigt land
Alle länder				
	Totalt	1 167 822	1 152 588	15 234
	Finska	1 089 373	1 087 648	1 725
	Svenska	62 621	61 843	778
	Samiska	353	349	5
	Övrigt språk	15 475	2 749	12 726
Finland				
	Totalt	1 140 757	1 137 503	3 254
	Finska	1 076 190	1 075 338	852
	Svenska	60 718	60 350	368
	Samiska	347	346	1
	Övrigt språk	3 502	1 469	2 033
Övriga länder				
	Yhteensä	27 065	15 085	11 980
	Finska	13 183	12 310	873
	Svenska	1 903	1 493	410
	Samiska	6	2	4
	Övrigt språk	11 973	1 280	10 693

Obs. Statistiken innefattar dem som registrerats med boningsort i Finland.
Asylsökande som uppehåller sig i Finland ingår inte i denna statistik.

Källa: Statistikcentralen, befolkningsstatistiken

8. Unga familjers medelstorlek, föräldrarnas yrkesverksamhet och antalet barn 1966, 1985, 1990 och 1993

Familjetyp	År	Hushållets medelstorlek	Yrkesverksamma i hushållet i medeltal	Barn i medeltal
Ensamförsörjarfamilj*				
	1966	3,25	0,85	2,25
	1976	2,57	0,92	1,57
	1985	2,41	0,87	1,41
	1990	2,45	0,90	1,45
	1993	2,58	0,63	1,58
Barnfamilj med två försörjare*				
	1966	4,52	1,61	2,52
	1976	3,79	1,68	1,79
	1985	3,78	1,70	1,78
	1990	3,87	1,61	1,87
	1993	3,81	1,30	1,81
Par utan barn*				
	1966	2,00	1,81	—
	1976	2,00	1,84	—
	1985	2,00	1,80	—
	1990	2,00	1,82	—
	1993	2,00	1,47	—
Alla hushåll sammanlagt**				
	1966	3,34	1,63	1,17
	1976	2,86	1,33	0,78
	1985	2,36	1,16	0,54
	1990	2,30	1,09	0,53
	1993	2,24	0,87	0,52

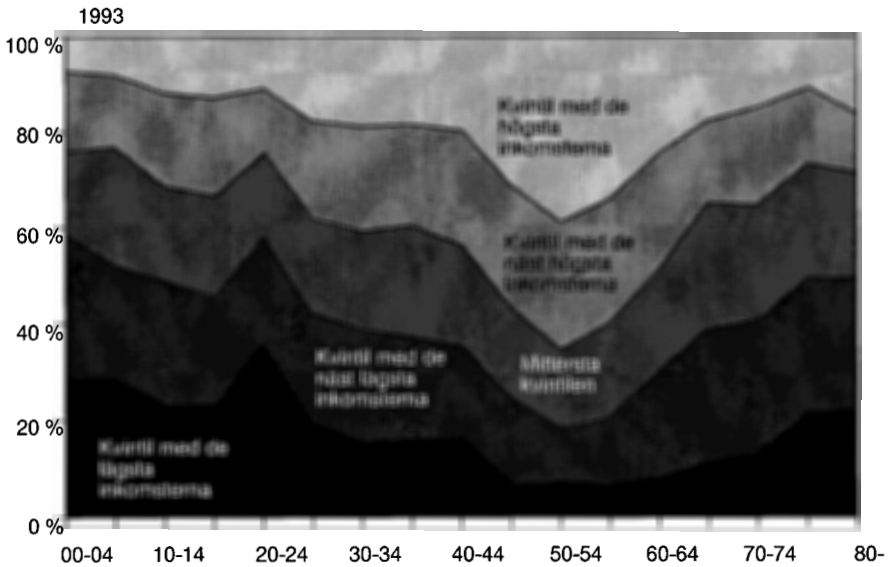
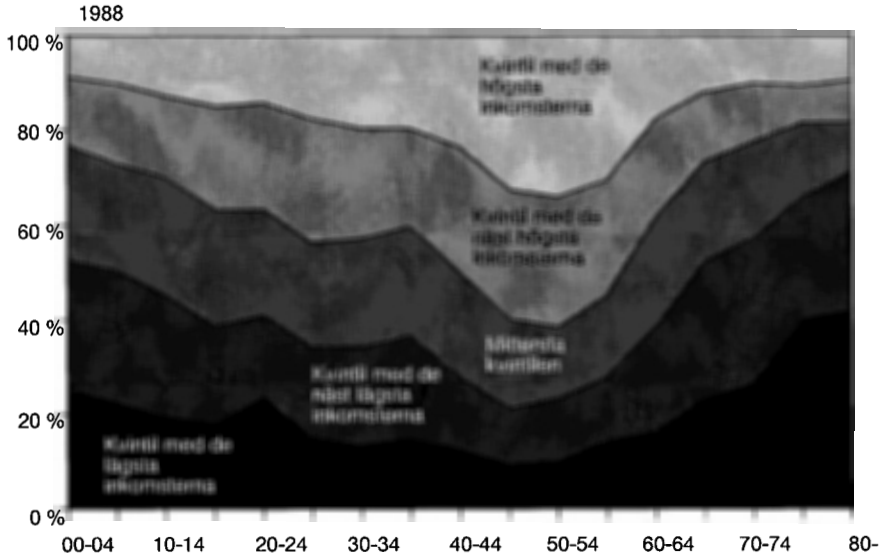
* Referenspersonens ålder 25—34 år

** Alla hushåll oberoende av referenspersonens ålder

Källor: Åren 1966—1990 tidsserien: hushållsbudgetundersökning. Uppgifterna för 1993 från inkomstfördelningsstatistiken. Statistikcentralen.

9. Åldersdifferentierad fördelning efter inkomstkvintil 1988 och 1993

For var person har beräknats det egna hushålls disponibla inkomster per konsumtionsenhet. Figuren åskådliggör hur befolkningen i respektive åldergrupp fördelar sig på olika inkomstkvintiler



Källa: Statistikcentralen, inkomstfördelningsstatistik

10. Utvecklingen av de disponibla realinkomsterna i vissa typer av hushåll 1988 - 1993 (1988=100)

	1988	1989	1990	1991	1992	1993
Samtliga hushåll	100	104	109	110	105	102
Barnfamiljer	100	104	109	110	103	100
av dessa ensamförsörjares familje	100	104	109	114	106	105
Par under 65 år, utan barn	100	104	109	109	103	100
Enpersonshushåll, under 65 år	100	106	112	109	104	103
Åldringshushåll, över 65 år	100	102	105	114	114	110
Övriga hushåll	100	103	107	110	104	100

De disponibla realinkomsterna 1988-1993 enligt 1993 års priser (per OECD-konsumtionsenhet)

Mark per år i medeltal i vissa typer av hushåll

	1988	1989	1990	1991	1992	1993
Samtliga hushåll	71000	74000	77000	78000	75000	73000
Barnfamiljer	68000	71000	74000	74000	70000	68000
av dessa ensamförsörjares familjer	60000	62000	65000	68000	64000	63000
Par under 65 år, utan barn	86000	89000	94000	94000	88000	85000
Enpersonshushåll, under 65 år	71000	75000	79000	77000	74000	73000
Åldringshushåll, över 65 år	61000	62000	64000	69000	69000	67000
Övriga hushåll	77000	79000	83000	84000	80000	77000

Källa: Keso, I. - Haataja, A.: Tulonjako noususuhdanteesta laman pohjalle: katsaus tulonjaon kehitykseen vuosina 1988—1993. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 1995:16.

De statistiska uppgifterna är producerade från Statistikcentralens inkomstfördelningsdata från olika år.

11. Andelen fattiga i vissa typer av hushåll 1988 och 1992. Gräns för fattigdom 50% av medianinkomsten för samtliga hushåll

	Fattiga,%av gruppen		Gruppens andel av befolkningen under gränsen för fattigdom,%	
	1988	1992	1988	1992
Ensamförsörjarhushåll	3,8	6,2	4,9	11,9
Annan barnfamilj	2,5	2,0	41,1	35,5
Par utan barn, under 65 år	1,7	2,2	8,5	12,4
Enpersonshushåll, under 65 år	9,9	8,0	33,7	31,7
Åldringshushåll, över 65 år	1,5	1,0	6,1	4,5
Övriga hushåll	1,4	1,1	5,7	4,0
Hushåll totalt	2,9	2,7	100	100

Som begrepp för inkomst har för det enskilda hushållet som OECD-konsumtionsenhet använts den disponibla inkomsten. Vid bestämmande av medianinkomsten har hushållen vägts med antalet personer.

Källa: Keso, I. - Haataja, A.: Tulonjako noususuhdanteesta laman pohjalle: katsaus tulonjaon kehitykseen vuosina 1988—1993. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 1995:16.

De statistiska uppgifterna är producerade från Statistikcentralens inkomstfördelningsdata från olika år.

12. Utgifter för barn efter antalet barn, barnens ålder och inkomstkvintil enligt 1995 års priser (juli 1995)

Antalet barn	Utgifterna för barn	
	mk/år	mk/mån
1	28 800	2 400
2	27 240	2 270
3	24 120	2 010
4—	17 880	1 490
I medeltal	26 280	2 190
Barnens ålder, år		
0— 6 ¹⁾	16 440	1 370
7—12	25 440	2 120
13—14	35 280	2 940
15—	43 320	3 610
Inkomstkvintil		
I	22 440	1 870
II	28 080	2 340
III	33 960	2 830
IV	40 680	3 390
V	41 640	3 470

¹⁾ Härutöver kommer konstnaderna för barnens vård.

Källa: R. Sääntti: Lapsiperheiden toimeentulo vuonna 1985. Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 3:1989

13. Arbetslöshet i olika hushåll efter livsfaser 1991, 1992 och 1993

Livsfas i hushållet	Hushåll med arbetslösa:			Ingen arbetslöshet	Barn i medeltal i arbetslösas hushåll 1993
	1991	1992	1993	1991—93	
Ensamstående personer:					
Ålder under 35 år	17,5	25,0	33,4	49,4	0,00
Ålder 35—64 år	15,6	24,3	39,7	60,2	0,00
Par utan barn:					
Referenspersonens ålder under 35 år .	38,4	41,4	50,1	31,2	0,00
Referenspersonens ålder 35—64 år	18,1	24,6	34,0	59,8	0,00
Ensamförsörjare	25,3	26,9	35,1	54,8	1,48
Äkta par eller sambor med barn:					
Yngsta barnet under 7 år	23,0	28,8	39,2	49,9	2,00
Yngsta barnet 7-17 år	23,6	29,3	39,7	51,5	1,67
Övriga hushåll	34,1	40,2	50,3	38,2	0,55
I medeltal	18,9	29,1	38,7	50,7	0,71

Källa: Kotitaloudet ja lama. SVT tulot ja kulutus 1993:11.

Kotitaloudet ja taoudellinen muutos 1990-luvulla. SVT tulot ja kulutus 1995:5. Tilastokeskus.

14. Barn efter arbetslöshet i familjen 1989—1994

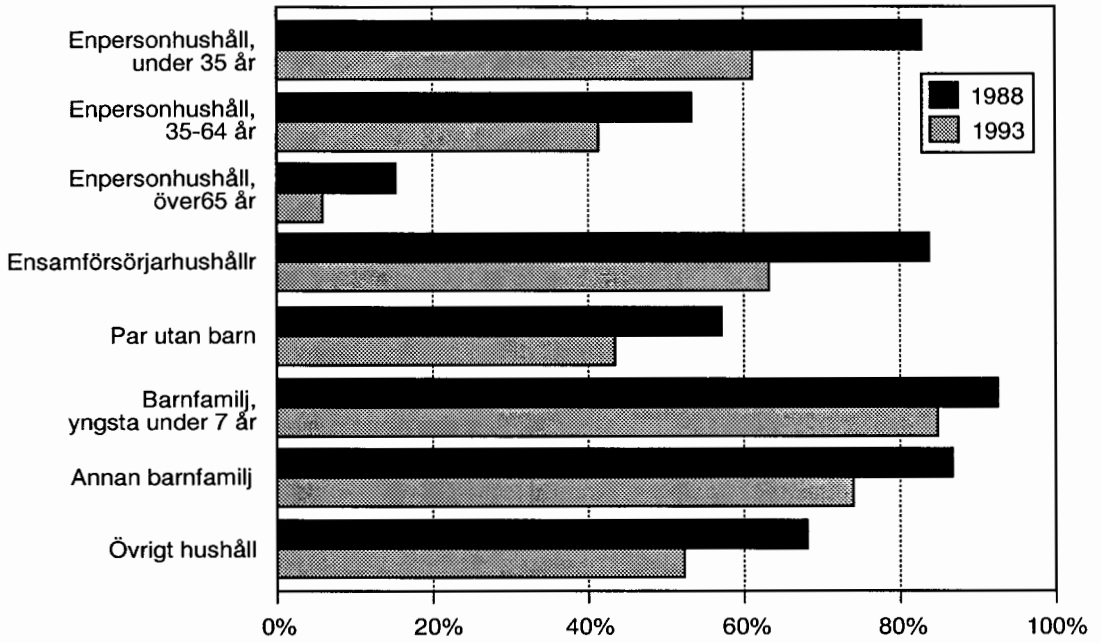
Föräldrarna arbetslösa	Barn under 18 år				
	1989	1991	1992	1993	1994
Båda föräldrarna arbetslösa	2 000	10 000	23 000	30 000	24 000
Ena föräldrarna arbetslös	34 000	110 000	182 000	215 000	194 000
Ensamförsörjare arbetslös	4 000	15 000	22 000	30 000	32 000
Barn till arbetslösa totalt	40 000	135 000	227 000	275 000	250 000
Barn under 18 år totalt	1 141 000	1 160 000	1 166 000	1 169 000	1 168 000

Antalet barn under 7 år

	1993	1994
Båda föräldrarna arbetslösa	11 000	8 000
Ena föräldrarna arbetslös	92 000	84 000
Ensamförsörjare arbetslös	9 000	10 000
Barn till arbetslösa totalt	112 000	101 000
Barn under 7 år totalt	451 000	456 000

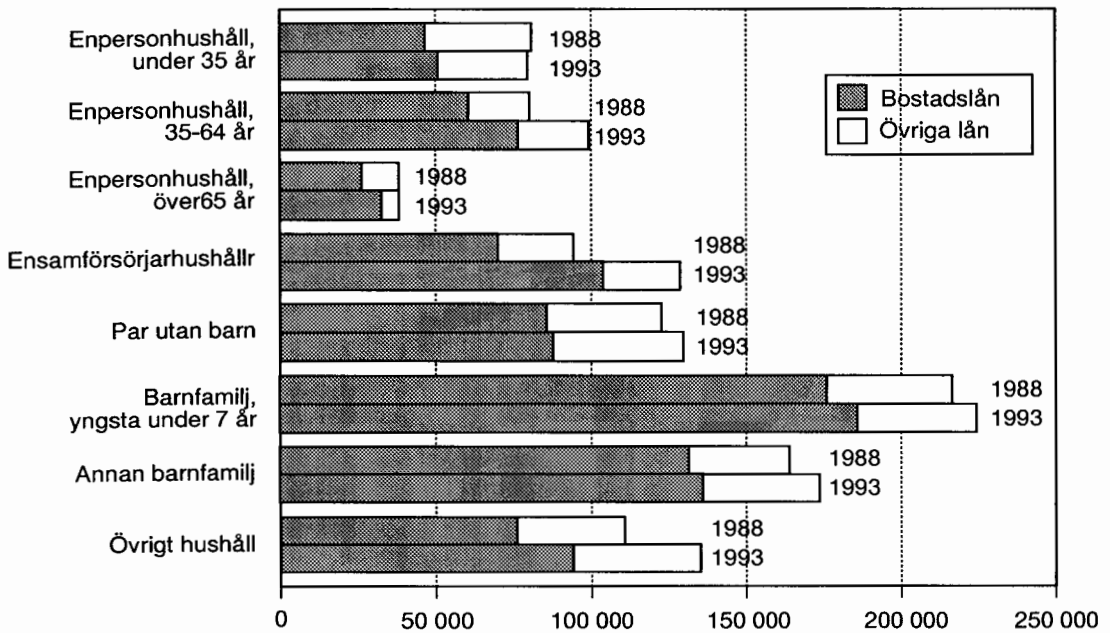
Källor: Uppgifterna för 1989 har uppskattats från den årliga arbetskrftsenkäten. Uppgifterna för övriga år baserar sig på registret över arbetslösa arbetssökanden som slagits samma med familjestatistiken.

15. Skuldsatta hushåll efter livsfas vid slutet av 1988 och 1993



Källa: Keso, I. ja Haataja, A.: Tulonjako noususuhdanteesta laman pohjalle. STM monisteita 1995:16

16. Skuldsatta hushålls skulder i medeltal vid slutet av 1988 och 1993



Källa: Keso, I. ja Haataja, A.: Tulonjako noususuhdanteesta laman pohjalle. STM monisteita 1995:16

17. Skuldsatta hushåll av alla hushåll med arbetslöshet samt hushållens skulder i medeltal efter livsfas 1991 och 1992

Livsfas i hushållet	Andel av alla hushåll som upplevt arbetslöshet, %		Skuld i medeltal, mk		Skuldbeloppets ändringsprocent
	1991	1992	1991	1992	1993
Ensamstående personer					
ålder 34 år	78	65	76 100	62 300	—18,1
ålder 35 - 64 år	53	43	41 900	71 300	70,2
Ensamförsörjaret	81	..	85 300	..	..
Par utan barn					
referenspersonens ålder -34år	84	80	137 500	118 100	—14,1
referenspersonens ålder 35-64 år	57	49	110 400	111 300	0,8
Par, yngsta barnet under 7 år	85	88	164 300	191 700	16,7
Par, yngsta barnet 7-17 år	82	73	140 700	191 600	36,2
Övriga	67	55	95 900	101 600	5,9
Totalt	74	66	117 400	138 600	18,1

Källa: Kotitaloudet ja lama. SVT tulot ja kulutus 1993:11. Tilastokeskus.

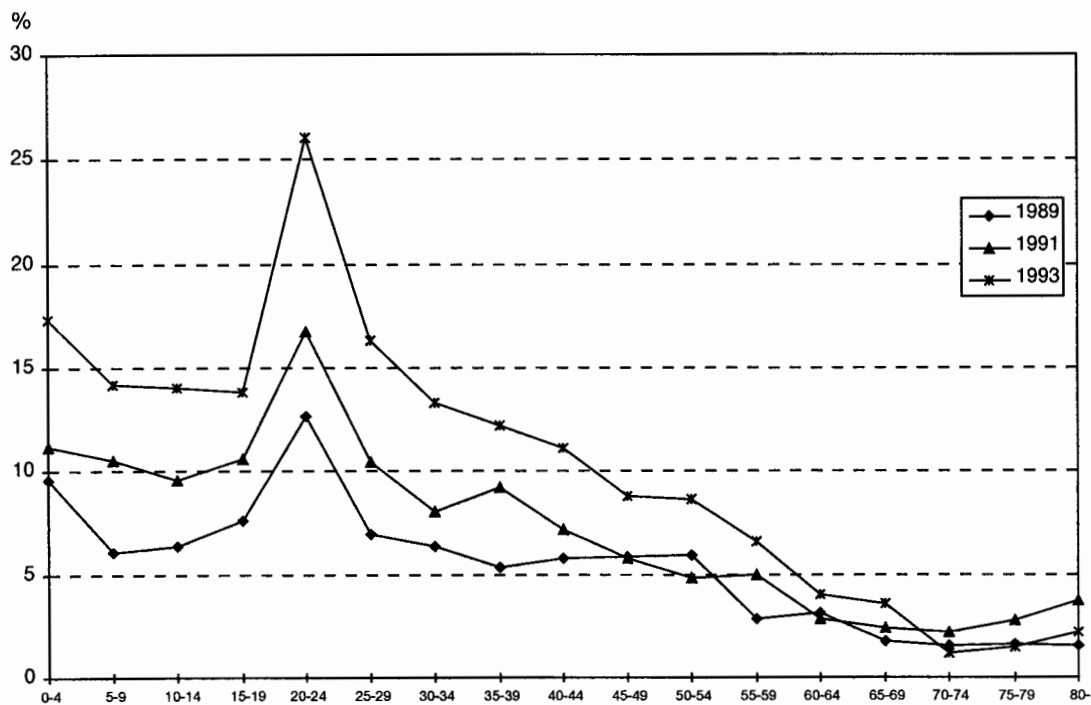
18. Hushåll och personer som erhållit utkomststöd 1985—1993

År	Hushåll	Personer			Personer per 1000 invånare			Personer i medeltal hushållen
		Totalt	under 18 år	18 och över 18 år	Totalt	Under 18 år	18 och över 18 åri	
1985	129 252	239 839	76 130	163 709	49	66	44	1,86
1986	153 124	283 359	88 834	194 525	58	78	51	1,85
1987	163 619	295 000	88 629	206 380	60	78	54	1,80
1988	163 163	287 743	83 166	204 577	58	73	54	1,76
1989	165 260	284 890	79 762	205 128	57	70	53	1,72
1990	181 604	314 029	88 419	225 610	63	77	59	1,73
1991	222 653	396 128	110 717	285 411	79	95	74	1,78
1992	258 864	464 646	130 735	333 911	92	112	86	1,79
1993	292 559	528 126	151 199	376 927	104	129	96	1,81

Källa: Utkomststöd och Militärunderstöd 1993. FOS Social skydd 1995:1. Stakes

19. Åldersdifferentierad fördelning på hushåll som erhållit utkomststöd 1989-1993

Varje person har kombinerats med uppgiften om huruvida hans hushåll erhåller utkomststöd.. Figuren åskådliggör hur befolkningen fördelar sig på hushåll som erhållit understöd i respektive åldersgrupp.



Källa: Utkomststöd och Militärunderstöd 1993. FOS Social skydd 1995:1 Stakes

20. Barn och unga placerade i vård utom hemmet 1970—1994 och i öppenvård 1992—1994

År	Familjevård	Anstalt	Övrigt	Totalt	Andel av barn under 18 år %	Inom öppenvården	Andel av barn under 18 år %
Hela landet							
1970	5 476	7 108		12 584	0,9		
1975	5 378	5 548		10 926	0,9		
1980	4 917	4 260		9 177	0,8		
1987	4 645	3 750		8 395	0,7		
1991	4 346	3 669	709	8 724	0,7		
1992	4 698	3 732	984	9 414	0,8	23 456	2,0
1993	4 917	3 555	1 217	9 688	0,8	24 691	2,1
1994	5 038	3 754	1 431	10 223	0,9	27 816	2,4
Urbana kommuner							
1991	2 836	3 095	558	6 489	1,1	..	..
1992	3 048	3 165	745	6 958	1,1	17 108	2,7
1993	3 221	3 029	916	7 166	1,2	17 846	2,8
1994	3 310	3 246	1 084	7 640	1,2	20 044	3,1
Tätortskommuner							
1991	646	310	55	1 011	0,5	..	..
1992	726	291	96	1 113	0,5	2 963	1,4
1993	720	287	154	1 161	0,6	3 369	1,6
1994	754	294	176	1 224	0,6	3 815	1,9
Med landsbygds kommuner							
1991	864	264	96	1 224	0,4	..	..
1992	924	276	143	1 343	0,4	3 385	1,0
1993	959	239	147	1 345	0,4	3 476	1,1
1994	974	214	171	1 359	0,4	3 957	1,2

Källa: Muuri, A.: Underhåll, vårvad och skydd av barn 1994. Stakes. Statistikenmeddelande 1995:25

21. Omhändertaganden 1970 - 1994

År	Omhändertagna		Nya omhändertaganden under året	
	Totalt	Av dessa mot sin vilja	Totalt	Av dessa mot sin vilja
1970	12 327	—	—	—
1975	10 585	580	2 579	114
1980	8 276	584	1 808	95
1983	8 537	689	1 633	87 ¹⁾
1987	6 428	634	1 066	124 ²⁾
1991	6 203	760	1 630	233 ³⁾
1992	6 382	925	1 581	226
1993	6 393	1 031	1 437	192
1994	6 403	1 091	1 460	199

1) Till och med slutet av 1983 kom omhändertagande mot sin vilja i fråga, när barnets förälder eller vårdnadshavare inte givit skriftligt medgivande till omhändertagandet. Fr.o.m. 1984 har omhändertagande mot sin vilja kommit i fråga, när barn som fyllt 15 år eller hans vårdnadshavare motsätter sig omhändertagandet.

2) Uppgiften baserar sig på länsrätternas beslut.

3) Från och med 1.7.1990 har den i 1 punkten nämnda övre åldersgränsen sänkts till 12 år.

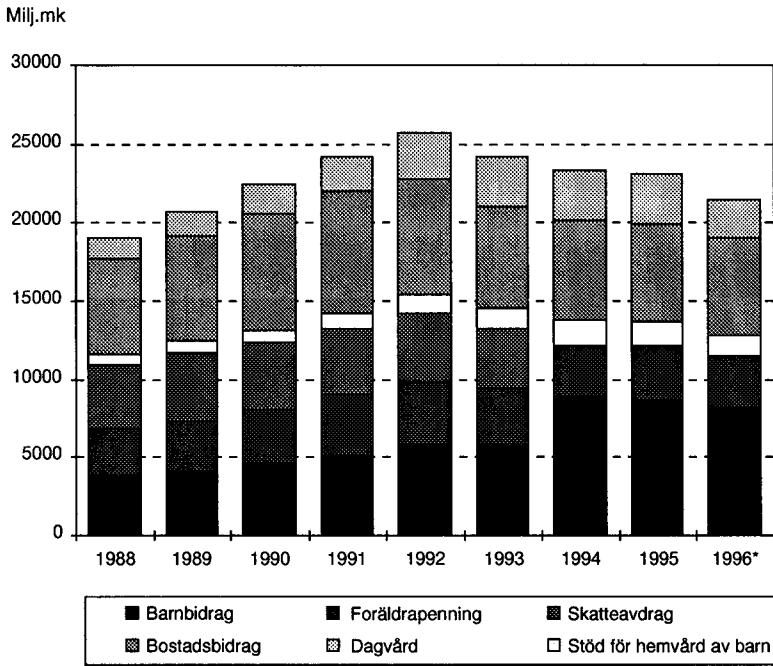
Källa: Stakes

22. Åldersdifferentierade placeringar som stödåtgärd inom öppenvården 1987—1994

Ålder	1987	1991	1992	1993	1994
0—6	808	667	745	699	871
7—14	635	521	604	563	732
15—17	405	417	470	486	530
18—20	50	68	80	120	158
Totalt	1 898	1 673	1 899	1 868	2 291

Källa: Stakes

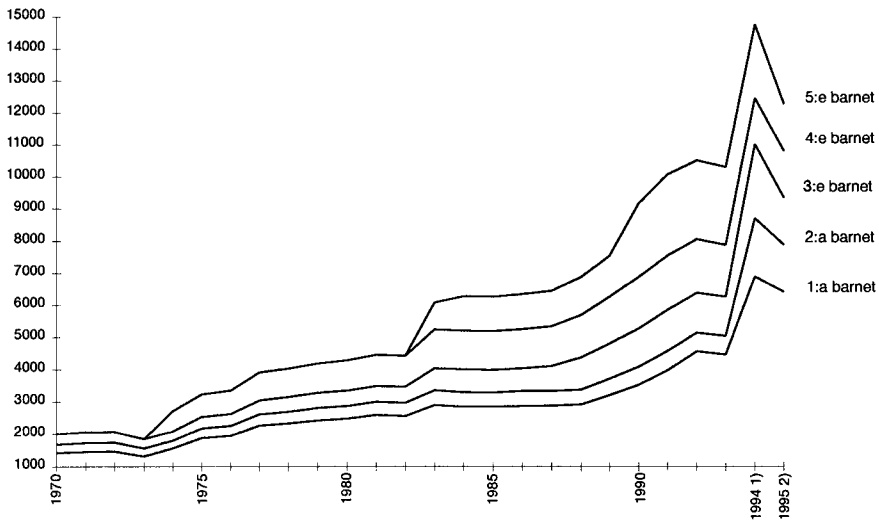
23. Utvecklingen av vissa stöd till barnfamiljerna 1988 - 1996 enligt 1995 års priser



*) Uppskattning

Källa: Social- och hälsovårdsministeriets

24. Utvecklingen av barnbidragets realvärde 1970—1995 enligt års 1995 priser (mars 1995) mk/år



1) Familjestödsreformen

2) Barnbidrag fr.o.m. 1.7.1995

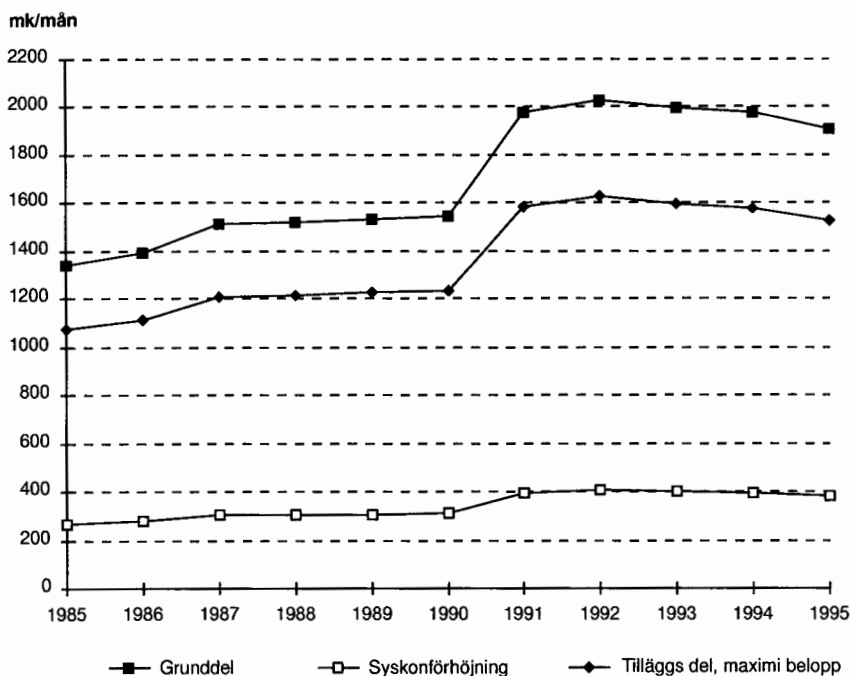
25. Utvecklingen av betalningsperiodens längd för föräldrapenning 1964—1995

Ikraftträdelse- dag	Moderskaps- pennings- period	Föräldra- pennings- period	Samman- lagt	Faderskaps- pennings- period
1.9.1964			54	
1.1.1971			72	
1.7.1974			174	
1.3.1978			186	12
1.7.1978			198	12
1.3.1979			210	12
1.5.1980		24 ¹⁾	234	6—12
1.7.1981		48 ¹⁾	258	6—12
1.1.1982		100	258	6—12
1.2.1985	100	158	258	6—12
1.1.1987	105	158	263	6—12
1.1.1991	105	170	275	6—12+6
1.1.1993	105	158	263	6—12+6

¹⁾ Faderns rätt till moderskapspenning efter att modern erhållit dagpenning för 100 vardagar

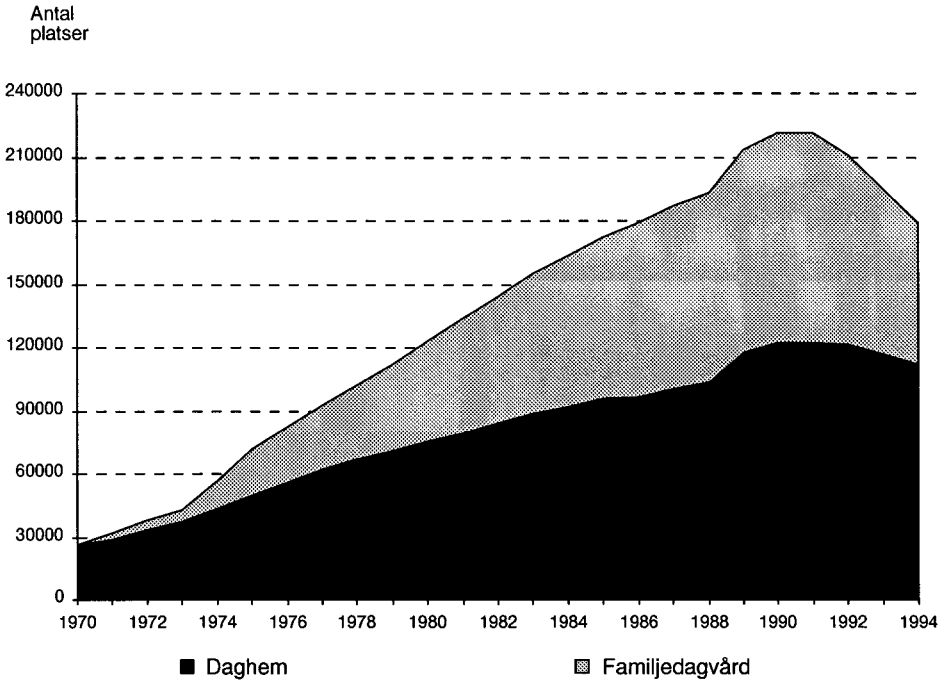
Källa: Sääntti, R.: Katsaus perhepolitiikan haasteisiin. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 1993:8.

26. Utvecklingen av realvärdet på hemvårdsstödet för barn 1985 - 1995 enligt 1995 års priser



Källa: Social- och hälsovårdsministeriet

27. Utvecklingen av kommunala dagvårdsplatser 1970—1994



Källa: social- och hälsovårdsministeriet och Stakes

28. Utvecklingen av underhållsstödet 1980—1994

År	Utgifter milj. mk	Stödtagare barn 31.12.
1980	130	69 753
1981	149	71 496
1982	179	72 951
1983	177	73 056
1984	187	..
1985	203	70 284
1986	213	69 650
1987	177	69 200
1988	226	70 101
1989	226	71 333
1990	296	73 085
1991	325	78 708
1992	348	85 582
1993	390	92 593
1994 ¹⁾	430	98 481

¹⁾ uppskattning

Källa: Social och hälsovårdsministeriet och Stakes

29. Vårdbidrag för barn och handikappbidrag 1980—1994

År	Vårdbidrag för barn		Handikappbidrag	
	milj. mk	Bidragstagare 31.12.	milj. mk	Bidragstagare 31.12.
1980	46.1	12 643		
1985	116.9	13 611		
1990	295.0	33 148	141.9	10 217
1991	352.6	38 291	156.2	10 970
1992	382.4	40 846	165.1	11 499
1993	383.2	41 740	162.9	11 533
1994	383.1	41 643	159.9	11 504

Källa: Folkpensionsanstalten

30. Spädbarnsdödlighet 1970 - 1993

År	Antal	Per 1000 levande födda
1970	854	13,2
1975	656	10,0
1980	481	7,6
1985	395	6,3
1990	368	5,6
1991	383	5,9
1992	344	5,2
1993	285	4,4

Källa: Statistiken över döda efter dödsorsak. Statistikcentralen

31. Relativ andel dödsfall bland barn efter åldersgrupp och kön 1992 ja 1993 samt dödsorsak. Per 100 000 barn av åldersklassen

	0-åringar		1-4-åringar		5-9-åringar		10-14-åringar	
	Flickor	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor	Pojkar
Dödlighet i sjukdomar								
1992	446,3	572,5	17,6	19,2	17,2	5,5	9,5	7,8
1993	364,4	472,7	14,9	21,7	7,7	6,8	6,9	7,8
Olycksfall och våld								
1992	6,2	17,9	5,6	6,9	5,1	11,6	10,7	10,3
1993	12,5	18,0	3,9	9,0	3,9	15,4	6,9	10,2
Dödlighet i allmänhet								
1992	452,5	590,0	23,2	26,1	22,3	17,0	20,2	18,1
1993	376,8	490,0	18,9	30,1	11,6	22,2	13,8	18,0

Källa: Statistiken över döda efter dödsorsak. Statistikcentralen

32. Hälsotillståndet hos barn under 15 år 1987 och 1993

	0—2	3—6	7—11	12—14	Totalt
1987					
Kroniskt sjuka (%)	8,0	9,6	15,2	14,9	12,2
I sjukhusvård (januari-maj) (%)	11,4	6,1	3,3	2,1	5,1
1993					
Kroniskt sjuka (%)	11	12	22	23	15
I sjukhusvård (januari-maj) (%)	5,0	6,0	2,0	1,0	4,0

Källa: Tietoja suomalaisten terveysturvasta, Folkpensionsanstaltens publikationer M:67, Helsingfors 1989.

Sihvola, S. Lapsen terveys ja lapsiperheiden hyvinvointi. Sosiaalipoliittinen tutkimus suomalaisesta lapsesta. Mannerheimin lastensuojelu, 1994.

Obs. Utredningen 1987 har utförts genom intervjuer vid besök och omfattade ett urval om drygt 3000 barn.

Utredningen 1993 utfördes som intervjuer per telefon, urvalet omfattade 1015 barn, skillnaderna kan bero på slumpen.

33. Daglig konsumtion av cigaretter för flickor och pojkar i åldern 14-, 16- och 18 år 1977—1993

	Vähintään 20 savuketta päivässä polttavien osuus %	Savukkeita päivässä keskimäärin
1977	10	9,0
1979	11	9,4
1981	10	9,0
1983	11	9,9
1985	14	11,1
1987	13	10,4
1989	15	10,8
1991	18	11,3

Lähde: Nuorten suojele tupakkatuotteilta.

Seurantaraportti 1977—1993.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä
1993:5

34. Helnyktra samt personer som ofta konsumerar alkohol efter ålder och kön 1977—1993. 12-, 14-, 16- och 18-åringar, (%)

Ålder kön	Helnyktra ¹⁾					Konsumerat alkohol ²⁾				
	1977	1981	1985	1989	1993	1977	1981	1985	1989	1993
12 Pojkar	82	80	89	85	79	2	0	1	1	1
Flickor	80	85	91	90	82	2	0	1	0	1
14 Pojkar	47	53	57	47	45	4	4	2	6	7
Flickor	44	50	59	44	34	7	3	3	5	6
16 Pojkar	25	21	24	17	18	16	15	11	20	18
Flickor	24	22	22	14	11	10	7	9	13	10
18 Pojkar	8	9	11	5	9	32	28	29	38	32
Flickor	9	13	12	7	9	23	17	18	24	26
12—18 åringar normerad ålder	40	42	45	39	36	15	12	12	17	17

¹⁾ Har inte konsumerat alkohol på ett år.

²⁾ Har konsumerat alkohol en gång per vecka eller oftare.

Källa: Ahlström ym.: Nuoret alkoholin käyttäjinä. Uppföljningsrapport 1977—1993.
Alkoholpolitiska forskningsinstitutionens forskningsrapport nr 187. Helsingfors 1994.

35. Unga förbrytare 1991

	Båda könen	Tytöt	Pojat
Brott som kommit till polisens kännedom: personer under 18 år misstänka för brott	61 553*		
Olika påföljder:			
Ordingsböter	7 664	1 234	6 435
Eftergivna åtal	1 463		
Ej dömda till straff	689	137	552
Domstol dömt till straff	23 941	3 076	20 865
Av dessa: Ovillkorliga frihetsstraff	346	2	344
Villkorliga frihetsstraff	1 743	102	1 641

* av vilka 9 189 personer under 15 år och 52 364 15—17-åringar..

Källa : Statistiken över rättsväsendet, Statistikcentralen

36. Gripna, anhållna och fängslade minderåriga efter ålder 1992—1994

	Personer under 15 år	15—17 år	Personer under 18 år totalt
Gripna			
1992	239	4 281	4 520
1993	204	3 836	4 040
1994	304	5 832	6 136
Anhållna			
1992	7	1 280	1 287
1993	2	1 258	1 260
1994	5	1 181	1 186
Fängslade*			
1992	—	134	134
1993	—	143	143
1994	—	110	110
Antalet fångar 1.10.1994	—	5	5

*) Gånger fängslade. Talet avser inte personer som avtjänar frihetsstraff.

Källa: Statistiken över rättsväsendet, Statistikcentralen

37. Poliisin tietoon tulleiden rikosten uhriksi joutuneiden lasten osuudet väestöstä iän ja sukupuolen mukaan vuosina 1980 ja 1988 (10 000 henkeä kohden)

	Båda könen		Flickor		Pojkar	
	under 15	15—19	under 15	15—19	under 15	15—19
Våldsbrott totalt						
1980	18	100	11	47	24	151
1988	17	153	7	104	25	200
Ändring, %		+53		+121		+32
Av dessa brott mot liv och hälsa och misshandel						
1980	8	79	4	28	12	127
1988	6	97	2	37	9	155
Ändring, %		+23		+32		+22
Egendomsbrott						
1980	20	190	..	130	..	270
1988	20	340	..	250	..	440

Källa: Brottskador 1988. FOS Rättsväsendet 1991:22. Statistikcentralen.

38. 6-åringar i förskoleundervisning 1980—1994

	Daghem	Grundskolor ¹⁾	Totalt	Ändring från tidigare år %	Andel av 6-åringar i befolkningen %
1980	26 870	630	27 500		44,8
1981	29 320	640	29 960	8,9	46,4
1982	31 210	710	31 920	6,5	48,3
1983	31 650	710	32 360	1,4	49,5
1984	32 730	680	33 410	3,2	52,1
1985	32 960	960	33 920	1,5	53,2
1986	33 050	1 270	34 320	1,2	54,0
1987	34 020	1 470	35 490	3,4	55,4
1988	34 850	1 490	36 340	2,4	54,6
1989	36 130	1 700	37 830	4,1	56,3
1990	36 450	1 800	38 250	1,1	58,4
1991	35 210	1 840	37 050	-3,1	58,6
1992	34 360	1 950	36 310	-2,0	59,2
1993	32 370	2 450	34 820	-4,1	57,5
1994 ²⁾	31 980	2 012	33 992		56,3

¹⁾ I antalet elever i förskoleundervisning ingår endast 6-åringarna, som utgör cirka 82 % av grundskolans hela antal elever i förskoleundervisning.

²⁾ Innefattar inte Åland

Källa: Utbildningen. FOS utbildning 1993:7. Statistikcentralen.
Utbildningsstyrelsen
Stakes

39. Studerande inom skolsystemet 1980—1993

	Grundskolor	Dag- och kvälls-gymnasier	Yrkesläroanstalter	Högskolor	Totalt	Relation till befolkningen i åldern 7—29 år
1980	598 587	115 744	140 827	84 176	939 334	55,2
1985	569 452	111 751	149 763	92 230	923 196	57,3
1990	592 920	104 409	166 443	112 921	976 693	63,0
1993	590 306	130 774	199 525	124 370	1 044 975	68,7

Källa: Statistikcentralen, utbildningsstatistiken

40. Elever som genomgått grundskola och gymnasium, avbrutit skolgången, kvarstannat och erhållit villkor 1990—1994

	1990	1991	1992	1993	1994
Grundskola					
Erhållit avgångsbetyg	61 054	64 175	65 634	65 483	64 297
Försummat läroplikten*	150	139	120	84	96
Kvarstannat	2 662	2 791	2 537	2 478	2 429
Daggymnasier					
Avlagt gymnasiets lärokurs	26 125	25 263	24 679	27 523	30 634
Avbrutit *	6 135	5 300	4 335	4 291	4 559
Kvarstannat	1 467	1 440	1 450	1 561	1 349
Erhållit villkor	1 703	1 780	1 688	1 852	1 858

*) Avbrutit skolgången under föregående läsår. T.ex. 1990 = 1989/90.

Källa: Statistikcentralen , utbildningsstatistiken

41. Barn med sport och idrott som fritidssysselsättning 1991 (%)

Sportande och idrottande sommartid och vintertid

Kön Ålder	Dagligen	S.g.s. varje dag	2—4 ggr per vecka	Ca en gång vecka	Mera sällan	Inte alls	Totalt
Sommartid:							
Flickor							
10—14	36	17	28	11	3	4	100
15—19	20	23	31	17	5	3	100
Pojkar							
10—14	45	19	19	11	5	1	100
15—19	19	22	30	13	11	5	100
Totalt							
10—14	40	18	24	11	4	2	100
15—19	20	22	31	16	8	4	100
Vintertid:							
Flickor							
10—14	25	18	33	15	5	4	100
15—19	16	16	35	22	7	3	100
Pojkar							
10—14	32	20	26	16	4	1	100
15—19	22	23	28	13	9	6	100
Totalt							
10—14	29	19	29	16	4	2	100
15—19	18	19	32	18	8	4	100

Källa: Vapaa-aika numeroina 4. SVT Kulttuuri ja viestintä 1993:6. Tilastokeskus.

42. Barn med kulturell fritidssysselsättning 1991 (% av åldersgrupperna)

Skapande verksamhet

	Spelar	Spelar något instrument	Sjunger i ett band	Ritar	Uppträder eller målar	Deklamerar	Skriver	Dansar
Flickor								
10—14	57	7	18	39	11	3	39	16
15—19	35	6	13	30	3	2	37	20
Pojkar								
10—14	28	7	3	32	1	1	12	2
15—19	22	7	5	18	1	0	13	6
Totalt								
10—14	43	7	10	35	6	2	26	9
15—19	29	6	10	25	2	1	26	14

Besökt kulturevenemang

	Biograf- besök under 6 mån	Konsert- besök under 12 mån	Teater- besök under 12 mån	Oopera- besök under 12 mån	Besökt dansupp- visningar under 12 mån	Besökt konstuts- tällningar 12 mån	Musei- besök under
Flickor							
10—14	67	45	40	3	25	56	60
15—19	83	59	47	4	29	65	55
Pojkar							
10—14	58	17	30	1	8	42	61
15—19	82	37	24	—	9	51	47
Totalt							
10—14	62	31	35	2	17	49	60
15—19	83	49	37	2	20	59	52

Lyssnat till musik

	Dagligen	Några ggr per vecka	Ca en gång per vecka	En - två ggr per vecka	Mera sällan	Aldrig	Totalt
Flickor							
10—14	71	22	3	1	1	2	100
15—19	86	12	1	1	—	—	100
Pojkar							
10—14	48	33	11	3	3	1	100
15—19	79	14	4	1	1	0	100
Totalt							
10—14	60	28	7	2	2	1	100
15—19	83	13	2	1	0	0	100

Källa: Vapaa-aika numeroina 1 ja 3. SVT Kulttuuri ja viestintä 1993:3 och 5. Tilastokeskus.

43. Barn och massmedier. Indikatorer från olika år

**Tid som barn under en dag i genomsnitt tittat på televisionssändningar efter ålder våren 1993.
Minuter/dag**

	TV1	TV2	MTV3	TV4	SVE	SAT	Kabel	Totalt
3—9 år	14	13	33	0	1	2	0	68
10—14 år	16	15	54	0	0	5	0	94
15—24 år	12	14	46	0	0	5	1	82

Tid som barn under en dag i genomsnitt lyssnat på radio efter ålder hösten 1992. Minuter/dag

	Ylen ykkönen	Radio- mafia	Radio Finland	Yles sv.	Yle sammanl.	Privata lokalradiost.	Alla sammanl.
9—14 år	9	16	16	2	44	21	65
15—24 år	4	53	18	0	76	49	124

**Tillgång till video och tid ¹⁾ som barn under en dag i genomsnitt tittat på video 1988/89–1991/92.
Minuter/dygn.**

	1988/89	1989/90	1990/91	1991/92
3—9 år	7	8	15	22
10—14 år	9	12	17	17
15—24 år	7	7	11	14

¹⁾ Tiden i genomsnitt för videotittandet ökar med att innehavet av apparater blivit mera allmänt. 1981 ägde ca 4 % barnfamiljerna en videoapparat, 1991 var motsvarande tal 75 %.

Läst tidningar och tidskrifter 1991 (% åldersklassen)

	Läser tidningar regelbundet			Läser tidskrifter	
	Dagligen	Flera ggr per vecka	Ca en gång per vecka	Minst en gång per mån	Mera sällan eller aldrig
10—14-åringar	42	23	11	92	3
Flickor	41	24	12	96	2
Pojkar	43	22	9	87	5
15—19-åringar	69	17	10	99	1
Flickor	71	14	11	99	0
Pojkar	66	21	8	98	2

Läst böcker och utnyttjat bibliotek under de senaste 6 månaderna 1991 (% åldersklassen)

	Läst böcker					Komme inte ihåg/ har inte läst	Besökt bibliotek	
	1—2 böcker	3—5 böcker	6—9 böcker	10—19 böcker	Över 20 böcker		Har besökt	Har inte besökt
10—14-åringar								
Flickor	8	20	14	25	29	4	98	2
Pojkar	26	22	11	12	8	19	90	10
15—19-åringar								
Flickor	12	15	19	19	29	9	91	9
Pojkar	26	24	10	11	4	24	81	19

Källa: Joukoviestintättilasto 1993. SVT Kulttuuri ja viestintä 1993:8. Tilastokeskus.

44. Barn och organisationer 1991 (% av åldersklassen)

Kön Ålder	Deltar i åtminstone en förenings verksamhet	Idrotts- organi- sation	Fritids- organi- sation	Organi- sation för barn och unga o.dyl.	Religiös förening	Obunden student- eller ung- domsorga- nisation	Kultur- eller konstfö- rening	Övrig
Flickor								
10—14	75	50	28	18	11	2	3	3
15—19	49	27	14	7	8	7	1	6
Pojkar								
10—14	60	45	17	10	4	1	1	1
15—19	49	33	15	1	5	4	1	5
Totalt								
10—14	67	47	23	14	8	1	2	2
15—19	49	30	14	4	7	6	1	5

Källa: Vapaa-aika numeroina 4. SVT Kulttuuri ja viestintä 1993:6. Tilastokeskus.

