

RAPPORT

2020

SYSTEMATISK KARTLEGGINGSOVERSIKT

Akutt plassering i barnevernsinstitusjoner

Utgitt av Folkehelseinstituttet
Område for helsetjenester

Tittel Akutt plassering i barnevernsinstitusjoner: en systematisk kartleggingsoversikt

English title Emergency placement in residential childcare institutions: a systematic scoping review

Ansvarlig Camilla Stoltenberg, direktør

Forfattere Patricia Sofia Jacobsen Jardim, *forsker, Folkehelseinstituttet*
Trine Bjerke Johansen, *forsker, Folkehelseinstituttet*
Nora Blaasvær, *forsker, Folkehelseinstituttet*
Heather Ames, *forsker, Folkehelseinstituttet*
Rigmor C Berg, *avdelingsdirektør, Folkehelseinstituttet*

ISBN 978-82-8406-101-6

Publikasjonstype Systematisk kartleggingsoversikt

Antall sider 37 (53 inklusiv vedlegg)

Oppdragsgiver Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet

Emneord(MeSH) Child, Adolescent, Minors, Young Adult, Institution, Placement

Sitering Jardim PSJ, Johansen TB, Blaasvær N, Ames H, Berg RC. Akutt plassering i barnevernsinstitusjoner: en systematisk kartleggingsoversikt. [Emergency placement in residential childcare institutions: a systematic scoping review] Rapport – 2020. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2020.

Innhold

INNHold	3
HOVEDBUDSKAP	4
SAMMENDRAG	5
KEY MESSAGES	8
EXECUTIVE SUMMARY (ENGLISH)	9
FORORD	12
INNLEDNING	13
Plassering av barn og unge utenfor hjemmet	13
Akutt plasseringer av barn og unge	13
Hvorfor er det viktig å utføre denne kunnskapsoppsummeringen	15
METODE	16
Inklusjonskriterier	17
Litteratursøk	18
Utvelging av studier	18
Dataekstraksjon	18
Analyser	19
RESULTATER	20
Resultater av litteratursøket og utvelgelse	20
Beskrivelse av inkluderte studier	21
Presentasjon av hver av de inkluderte studiene og resultater	22
DISKUSJON	31
Hovedfunn	31
Sterke og svake sider ved kartleggingsoversikten	32
Hvor generaliserbare er resultatene? Relevans for norske forhold	33
Samsvar med andre kunnskapsoppsummeringer	33
Kunnskapshull	34
KONKLUSJON	35
REFERANSER	36
VEDLEGG	38
Vedlegg 1: Søkestrategi	38
Vedlegg 2: Ekskluderte studier	44

Hovedbudskap

Vi sammenfattet studier fra 2010-2019 som har sett på praksiser (strategier, tilnærminger, tilbud, metoder, tiltak, o.l.) ved akutt plassering av barn og unge til barnevernsinstitusjoner.

Vår systematiske kartleggingsoversikt identifiserte seks primærstudier, med totalt litt over 100 deltakere. Det var fem studier som benyttet kvalitative forskningsmetoder og én mixed-metode studie (dvs. den hadde både kvantitative og kvalitative data). Alle studiene undersøkte erfaringer med eller opplevelser av praksiser ved akutt plassering. To studier var fra Norge, tre var fra Sverige, og én var fra Portugal.

Studiene var små og hadde varierende fokus. I studienes resultater fremgår det likevel at mange barn og unge opplevde akutt plasseringen som en viktig pause fra konfliktfylte situasjoner i hjemmet. Flere barn og unge i studiene uttrykte ønske om mer forutsigbarhet, deltakelse og medbestemmelse i beslutninger – både forut, under og etter en akutt plassering. Noen ansatte og fagpersoner i studiene ga uttrykk for at mangel på forskningskunnskap er en barriere for å fatte velinformerte beslutninger om plassering og de opplevde samordning av tjenester som nyttig.

Vi fant ingen studier som undersøkte effekt av ulike tiltak gitt til barn og unge ved akutt plassering til institusjon. Det fins også få studier som undersøker barn og unges erfaringer og opplevelser av akutt plassering til institusjon. Det vil være nyttig med mer forskning om de forskjellige aspektene ved akutt plassering til institusjon.

Tittel:

Akutt plassering i barnevernsinstitusjoner: en systematisk kartleggingsoversikt

Publikasjonstype:

Systematisk kartleggingsoversikt

En kartleggingsoversikt kartlegger og kategoriserer eksisterende forskning på et tematisk område og identifiserer forskningshull som kan lede til videre forskning

Svarer ikke på alt:

- Ingen studier utenfor de eksplisitte inklusjonskriteriene
 - Ingen helseøkonomisk evaluering
 - Ingen anbefalinger
-

Hvem står bak denne publikasjonen?

Folkehelseinstituttet har gjennomført oppdraget etter forespørsel fra Bufdir

Når ble litteratursøket utført?

Søk etter studier ble avsluttet oktober 2019

Sammendrag

Innledning

Plassering av barn utenfor hjemmet finner sted når barnevernstjenesten finner at hjelpetiltak i hjemmet ikke er tilstrekkelig for å sikre god omsorg for barnet. Plassering av barn utenfor hjemmet skjer enten frivillig eller med tvang, enten som planlagt flytting eller som akutt flytting. Majoriteten av plasseringer utenfor hjemmet er planlagt. Det fins likevel tilfeller hvor barn og ungdom trenger umiddelbar hjelp pga. at de befinner seg i en utsatt posisjon eller er i fare for å bli vesentlig skadelidende – enten på grunn av forhold ved foreldre og hjemmet eller på grunn av alvorlige atferdsproblemer hos barnet. I slike tilfeller er det behov for akuttvedtak om flytting utenfor hjemmet. For å forhindre at akutt-plasseringer påfører barna ytterligere traumer er det nødvendig å undersøke gode tilbud som kan bidra til å gjøre barna tryggere, og bedre rustet til å forstå og håndtere opplevelsen av å bli plassert utenfor hjemmet både under og etter plasseringen har funnet sted.

Vi utførte på oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) en systematisk kartleggingsoversikt over studier som har sett på ulike praksiser (strategier, tilnærminger, tilbud, metoder, tiltak, o.l.) anvendt ved akutt-plassering til barnevernsinstitusjoner.

Metode

For å identifisere relevante studier søkte en søkespesialist i syv internasjonale litteraturliterturdata-baser – slik som MEDLINE, EMBASE og PsycINFO – i oktober 2019. Vi søkte også Google og gikk gjennom referanselistene til relevante studier. Vi søte etter empiriske studier og litteraturoversikter fra 2010-2019 om barn og unge i alderen 13-18 år som ble akutt-plassert til institusjon. Vi ekskluderte studier som omhandlet akutt-plassering til beredskapshjem eller fosterhjem. To medarbeidere utførte uavhengig av hverandre utvelgelse av relevante studier. De vurderte først alle titler og sammendrag og deretter fulltekster, i henhold til inklusjonskriteriene. En forsker trakk ut data og resultater fra de inkluderte studiene og en annen forsker sjekket at data var korrekt og komplett hentet ut. Fra de inkluderte studiene sorterte og sammenstilte vi deretter data i tekst og lagde tabeller der det var relevant.

Resultat

Vi inkluderte seks studier: det var fem studier som benyttet kvalitative forskningsmetoder og én mixed-metode studie (dvs. den samlet og analyserte både kvantitative og kvalitative data). Studiene var publisert mellom 2011 og 2018. Fem av seks studier var fra Norge og Sverige, og det var én studie fra Portugal. Det var totalt litt over 100 deltakere (barn/unge og voksne fagpersoner) i de inkluderte studiene: Tre av de seks studiene inkluderte barn og unge, to studier inkluderte ungdommer og voksne fagpersoner, og én studie inkluderte kun voksne fagpersoner. Alle studiene undersøkte erfaringer med eller opplevelser av ulike tilbud og praksiser ved akutt plassering av barn og unge i institusjon. En studie undersøkte også forekomsten av ulike karakteristika ved barna og institusjonen. Det var imidlertid ulike tema vurdert i hver studie: prosesser i forkant av akutt plassering, unges medbestemmelse i akutt plassering, unges opplevelse av akutt plassering samt opplevelse av kontakt med sosialtjenesten, rammeverk for akutt plassering, samordning av tjenestetilbudet ved akutt plassering.

Det var få fellestrekk mellom tema i de inkluderte studiene, men i studienes resultater fremgår det likevel at mange barn og unge opplevde akutt plasseringen som en viktig pause fra konflikthfulle situasjoner i hjemmet. Flere barn og unge i studiene uttrykte ønske om mer forutsigbarhet, deltakelse og medbestemmelse i beslutninger – både forut, under og etter en akutt plassering. De uttrykte også ønske om autonomi, oppfølging etter plassering og tillitsfulle relasjoner til ansatte. Noen ansatte og fagpersoner i studiene ga uttrykk for at mangel på forskningskunnskap er en barriere for å fatte velinformerte beslutninger om plassering og de opplevde samordning av tjenester som nyttig. De mente det var fordeler med gode strukturelle rammebetingelser ved akutt plassering, slik som velfungerende samarbeid med familiene og andre tjenestetilbud, tilstrekkelig opplæring, klare retningslinjer og fagprosedyrer og et tilstrekkelig antall kompetente ansatte på jobb.

Diskusjon

Det fins begrenset forskning som omhandler akutt plassering av barn og unge til institusjon, men de seks studiene vi oppsummerte gir oss noen begynnende antydninger om hva barn/unge og fagpersoner vurderer som viktig. Både barn/unge og voksne fagpersoner trakk frem manglende tilbud og oppfølging av de unge etter at den akutte plasseringen til institusjon hadde funnet sted. Det kan synes som at barnevernstjenestene og akuttinstitusjoner er mest opptatt av å fjerne den unge fra vanskelige forhold i den akutte fasen, og at institusjonen blir et oppholdssted der mange ikke får dekket omsorgsbehovet i tilstrekkelig grad. Noen av studiene hadde funn som antydte mistro, kulturelle misforståelser og høyt konfliktnivå mellom barnevern og familien. Mistillit og mistro kan tenkes å påvirke hvor mottakelige barn, unge og familien er for hjelp under opphold i akuttinstitusjon, samt påvirke hvordan de opplever nytteverdien av oppholdet.

Resultatene indikerte noen forskjeller mellom hva de unge og de voksne fagpersonene beskrev i intervjuene. Ungdommene rapporterte i hovedsak om opplevelsene sine

rundt det å bli tatt ut av hjemmet, omsorgen de mottok på institusjonen og oppfølgingen av barneverntjenesten etter plasseringen har funnet sted. Ansatte på sin side pekte på problemer med de strukturelle rammene rundt plassering. Utifra resultatene i de inkluderte studiene kan det synes som at det er forbedringspotensial ved flere aspekter rundt akutt plassering, både når det kommer til samarbeid, tilrettelegging av tiltak, klare retningslinjer og større involvering av ungdommene med hensyn til beslutningene som fattes.

Omfanget av forskning som undersøker akutt plassering av barn og unge til institusjon er begrenset. Vi fant ingen studier som undersøkte effekt av tiltak gitt til barn og unge eller undersøkte sammenhenger mellom ulike variabler – slik som ulike tiltak og utfall hos barn og unge ved akutt plassering til institusjon. Vi fant kun et fåtall studier som undersøker barn og unges erfaringer og opplevelser av akutt plassering til institusjon. Det er imidlertid en overvekt av studier utført i Skandinavia (Norge og Sverige) som har undersøkt tilbud og praksiser ved akutt plassering til institusjon og funnene i denne kartleggingsoversikten er med det svært relevant for en norsk kontekst.

Konklusjon

Målet med denne kartleggingsoversikten var å skaffe en oversikt over forskningskunnskapen om ulike praksiser (strategier, tilnærminger, tilbud, metoder, tiltak, o.l.) ved akutt plassering av barn og unge i institusjon. Vi fant at omfanget av slik forskning er begrenset. Funnene i studiene tyder i all hovedsak på at akutt plassering kan gi barn og unge en pause fra en konfliktylt hjemmesituasjon og tidligere problemer; mangel på evidens kan for mange ansatte være en barriere for å fatte velinformerte og kunnskapsbaserte avgjørelser om plassering; samordning av tjenester kan for ansatte oppleves som nyttig. Til slutt, for flertallet av barn og unge kan det se ut som at de ønsker mer forutsigbarhet, deltakelse og medbestemmelse i beslutninger, både forut for, under og etter en akutt plassering. I denne kartleggingsoversikten er det få inkluderte studier, med få deltakere, og vi har ikke undersøkt studienes metodiske kvalitet, syntetisert resultatene eller vurdert tillit til den samlede dokumentasjonen. Tolkning av studienes resultater må derfor gjøres med forsiktighet.

Key messages

We summarised research from 2010-2019 on measures (strategies, approaches, offers, methods, service components etc.) related to residential emergency care placement of children and youth.

Our systematic scoping review identified six primary studies including approximately 100 participants. We identified five qualitative studies exploring experiences and one mixed method study (i.e. includes both quantitative and qualitative data). All studies examined experiences with different measures related to emergency care placement. Two studies were from Norway, three studies were from Sweden, and one study was from Portugal.

The studies are small and diverse in scope. However, the studies found that many children and youth felt that residential emergency care placements could give them an important break from a difficult family situation. Some children and youth stated that they wanted greater predictability, autonomy, and user involvement – before, during and after an emergency care placement. Some staff and professionals stated that lack of evidence is a barrier for informed decisions related to residential emergency care placements, and they found that coordination of services could be useful.

We found no studies that examined the effect of or correlations of different measures for children and youth being placed in residential emergency care. There are also few studies examining children and youths’ experiences with emergency care placement. There is a need for more research on a variety of aspects related to residential emergency care placement of children and youth.

Title:
Emergency placement in residential childcare institutions: a systematic scoping review

Type of publication:
Systematic scoping review
A systematic scoping/mapping review maps out and categorizes existing research on a topic, identifying research gaps that can guide future research.

Doesn't answer everything:

- Excludes studies that fall outside of the inclusion criteria
- No health economic evaluation
- No recommendations

Publisher:
Norwegian Institute of Public Health

Updated:
Last search for studies: October 2019

Executive summary (English)

Background

Children and youth can be placed in out-of-home care in cases where efforts to meet their needs, concerning both safety and care, are not being met. Out-of-home placement can be voluntary or forced, planned or an emergency care placement. Most out-of-home placements are planned. However, there are situations where children and youth need immediate care because they are in a vulnerable or precarious situation, due to their home- or parental situation, or because the child has serious behavioral problems. In such situations, a residential emergency care placement can be necessary. To minimize the possibility that the residential emergency care placement inflicts further trauma, it is important to examine measures that can make children feel safer, and better prepared to handle their experience with the emergency out-of-home placement, both during- and after it occurs.

The Norwegian Directorate for Children, Youth and Family Affairs (Bufdir) commissioned the Norwegian Institute of Public Health to conduct a systematic scoping review of studies examining different measures (strategies, approaches, offers, methods, service components etc.) related to residential emergency care placement of children and youth.

Objective

The aim of this systematic scoping review was to map existing research of different measures (strategies, approaches, offers, methods, service components etc.) related to residential emergency care placement of children and youth.

Method

We conducted a systematic scoping review. To identify relevant studies, a search specialist searched seven international databases in October 2019, including MEDLINE, EMBASE and PsycINFO. We also searched Google and manually screened reference lists of relevant studies. We searched for empirical studies and literature reviews published between 2010-2019 on children and youth age 13-18 years, having experienced residential emergency care placement. We excluded studies assessing emergency care placement in foster homes or in acute, short-term foster homes (“beredskapshjem”). Two researchers independently screened all titles and abstracts from the literature search, and thereafter the full texts, for eligibility according to the inclusion criteria. One researcher extracted data from the studies and a second researcher checked the

correctness and completeness of the extracted data. From the included studies we sorted and combined data in text and created tables when relevant.

Results

We included six studies: five qualitative studies about experience and one mixed-method study (i.e. includes both quantitative and qualitative data). The studies were published between 2011-2018. Five of six studies were conducted in Norway and Sweden, and one study in Portugal. In total, the studies included around 100 participants (children/youth and social care professionals). Children and youth were participants in three studies, youth and social care professionals in two studies and social care professionals alone in one study. All the included studies explored experiences with different measures and practices related to residential emergency care placements. One study also assessed the prevalence of different characteristics of children in care and the emergency childcare institution. However, all of the included studies had a different focus: procedures before an emergency removal, youth's user involvement in emergency care placement, youth's experiences in emergency care placement including their experiences with social care, an emergency placement framework, and the coordination of services in residential emergency care placement.

The studies' findings suggest that many of the young people interviewed felt that emergency care placements could provide them with a break from a difficult family situation. Most children and youth discussed their wish for greater predictability, autonomy, and user involvement – before, during and after an emergency care placement. They also talked about wanting trusting relationships with staff, case managers/social workers. Many staff and other professionals felt that the lack of evidence was a barrier for informed decisions related to residential emergency care placements, and they found that coordination of services was useful. Some staff highlighted successful collaboration with parents and other services, enough staff and sufficient education of staff, clear guidelines and procedures which they felt made emergency care placements more efficient.

Discussion

There is limited research (published 2010-2019) on residential emergency care placement of children and youth, yet the findings presented in the six studies that we identified offer some preliminary insights on what children/youth and social care professionals may find important. Many youth and social care professionals highlighted a lack of care services and follow-up after placement in residential emergency care as something they felt was problematic. Some participants described that in their experience child protective service and emergency care institutions mainly focus on removing the child from a difficult situation, whereby the institution becomes a temporary shelter where care needs are insufficiently met. Some of the study findings indicated a degree of distrust, cultural misunderstanding and conflict between child protective services and the child's family. It is possible that suspicions and mistrust may impact how accepting children/youth and their families are to help during the residential placement and how valuable they perceive the emergency residential care placement.

The results indicate that youth and social work professionals describe their experiences of residential emergency care differently. Youth mainly reported on their experiences regarding out-of-home placement, the care they received in the institution and lack of follow up by the child welfare services. Social work professionals, on the other hand, mainly focused on problems with the conditions surrounding emergency care placements. It seems some of the included studies' results suggest improvements in several aspects of emergency care placements, such as collaboration, individualized care, clear guidelines and user involvement.

Research on residential emergency care placement of children and youth is limited. We found no studies that examined the effect of, or correlations related to different measures for children and youth in residential emergency care placement. There are also few studies examining children and youths' experiences with emergency care placement. However, most studies on residential emergency care placement are from Scandinavia (Norway and Sweden), and the findings and themes presented in this scoping review are therefore highly relevant to a Norwegian context.

Conclusion

The aim of this systematic scoping review was to gain an overview of the research evidence on different measures (strategies, approaches, offers, methods, service components etc.) related to residential emergency care placement of children and youth. We found that research on this topic is scarce. Overall, the findings from the six included studies suggest that residential emergency care placements can give children and youth an important break from a difficult family situation; lack of evidence can be a barrier for informed, evidence-based decisions in emergency placements; social welfare professionals can find service integration useful. Finally, it seems children and youth want more predictability, autonomy, and user involvement – before, during and after an emergency care placement. However, it is important to keep in mind that there are few included studies, with few participants, and we have not conducted a full systematic review: we have not assessed methodological quality, synthesized the results or assessed the certainty of the evidence. Cautious interpretations of study results are therefore advised.

Forord

Fagmiljø for velferdstjenesteforskning i område for helsetjenester, Folkehelseinstituttet, fikk i august 2019 i oppdrag av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) å utføre en systematisk kunnskapsoppsummering (også kalt systematisk oversikt) over forskning som har undersøkt hva som kjennetegner gode tilbud gitt til barn og unge ved akutt plassering i institusjon.

Kunnskapsoppsummeringen er relevant for et bredt publikum av praktikere og personell i velferdstjenestene og andre profesjoner som er interessert i barnevernstjenester.

Område for helsetjenester, FHI, følger en felles framgangsmåte i arbeidet med kunnskapsoppsummeringer, dokumentert i håndboka «Slik oppsummerer vi forskning». Det innebærer blant annet at vi kan bruke standardformuleringer når vi beskriver metode, resultater og i diskusjon av funnene.

Bidragsterne

Prosjektgruppen har bestått av:

- Prosjektledere: Patricia Sofia Jacobsen Jardim (januar-mai 2020), Nora Blaasvær (november-desember 2019), Heather Ames (august-oktober 2019).
- Interne prosjektmedarbeidere ved FHI: Forsker Trine Bjerke Johansen og avdelingsdirektør Rigmor C Berg.

En stor takk også til kollega Alexander Tingulstad, Heather Menzies Munthe-Kaas, Mary Shresta, Ashley Elizabeth Muller, Jan Peter William Himmels for bistand med vurdering av referanser, og Lien Nguyen for litteratursøket.

Oppgitte interessekonflikter

Alle forfattere har fylt ut et skjema som kartlegger mulige interessekonflikter. Ingen oppgir interessekonflikter.

Folkehelseinstituttet tar det fulle ansvaret for synspunktene som er uttrykt i rapporten.

Kåre Birger Hagen
fagdirektør

Rigmor C Berg
avdelingsdirektør

Patricia S J Jardim
prosjektleder

Innledning

Vi utførte en systematisk kartleggingsoversikt over studier som har sett på ulike praksiser (strategier, tilnærminger, tilbud, metoder, tiltak, o.l.) ved akutt plassering av barn og unge til barnevernsinstitusjoner.

Plassering av barn og unge utenfor hjemmet

Plassering av barn utenfor hjemmet er et tiltak som iverksettes overfor familier hvor barn lever under skadelige forhold, og hvor foreldrene ikke klarer å sikre barnet en forsvarlig omsorgssituasjon (1). Plassering av barn utenfor hjemmet er et av de mest inn- gripende og omfattende tiltak samfunnet iverksetter overfor familier. Slike plasseringer oppleves ofte som svært negativt for barnet selv, foreldre, nær familie og barnevernsarbeidere som er til stede under flyttingen (2).

Akutt plasseringer av barn og unge

Plassering av barn utenfor hjemmet finner sted når barnevernstjenesten finner at hjelpetiltak i hjemmet ikke er tilstrekkelig for å sikre god omsorg for barnet. Plassering av barn utenfor hjemmet skjer enten frivillig eller med tvang, enten som planlagt flytting eller som akutt flytting. Majoriteten av plasseringer utenfor hjemmet er planlagt (3). Det fins likevel tilfeller hvor barn og ungdom trenger umiddelbar hjelp pga. at de befinner seg i en utsatt posisjon eller er i fare for å bli vesentlig skadelidende – enten på grunn av forhold ved foreldre og hjemmet eller på grunn av alvorlige atferdsproblemer hos barnet. I slike tilfeller er det behov for akuttvedtak om flytting utenfor hjemmet (4). Et akuttvedtak innebærer at barnet må plasseres umiddelbart. Barnet kan da plasseres hos slekt eller utvidet nettverk, i beredskapshjem, i fosterhjem eller i institusjon. Yngre barn i alderen 0-12 år plasseres hovedsakelig i fosterhjem eller beredskapshjem, mens majoriteten av barn som plasseres på institusjon er i alderen 13-17 år (5).

Andel akutt plasseringer

Etter en periode med kraftig vekst fra 2008 til 2013 har antall barn og unge med akutt plasseringsvedtak gått ned med 17 % fra 2013 til 2017. Størst reduksjon er det blant barn i aldersgruppen 0-2 år. I 2017 ble 1342 barn akutt plassert på grunn av fare for å bli vesentlig skadelidende ved å forbli i hjemmet, mens 300 ungdommer ble akutt plassert på grunn av alvorlige atferdsproblemer (4). Et flertall av ungdom med et akutt atferdsvedtak er gutter, og i 2017 utgjorde gutter 64 % av ungdom med et akutt atferdsvedtak i Norge (4;6).

Konsekvensen av akutt plassering for barn og ungdom

Før barnevernstjenesten kan fatte akuttvedtak er de pålagt å vurdere skadevirkningene av å la barnet forbli i hjemmet mot skadevirkninger av å flytte barnet i all hast (7).

Forskning om barns opplevelser av akutt plasseringer og hvilke konsekvenser slike opplevelser kan ha for barnets utvikling viser at akuttvedtak krever grundige vurderinger (8). En norsk studie viste at det er betydelige forskjeller i observert stress hos barn i alderen 3-12 år avhengig av om de er akutt eller planlagt plassert (9). I følge Baugerud og kolleger (9) viser akutt plasserte barn betraktelig mer observerbart stress under plassering. Dette kan ha sammenheng med at en akutt plassering i de fleste tilfeller vil oppleves som uforutsigbar ved at barna har liten oversikt over situasjonen og hva som skal skje. Ofte vet ikke barn i hvilket tiltak de skal plasseres, eller hvor dette tiltaket er. De opplever i stor grad tap av kontroll ved at de har liten innflytelse på hva som skal skje og ikke kan motsette seg flyttingen (2).

Barn som blir plassert utenfor hjemmet har ofte opplevd flere ulike typer omsorgssvikt når de blir flyttet ut av hjemmet. Forskning på barn som har opplevd mishandling en eller flere ganger i løpet av livet viser at 22 % av barn mellom 2 og 17 år har vært utsatt for minst fire ulike typer omsorgssvikt og mishandling i løpet av ett år (10). I en norsk studie av hjemmeboende barn i 10-12 års alderen som er i kontakt med barnevernet fant forskerne at disse barna har betydelige psykiske problemer sammenlignet med andre jevnaldrende barn. Videre har barn som plasseres utenfor hjemmet og er utsatt for omsorgssvikt en forhøyet risiko for å utvikle atferdsmessige- og emosjonelle vansker sammenlignet med andre jevnaldrende barn (11;12). Barn som har opplevd omsorgssvikt og mishandling utvikler oftere stress- og emosjonsreguleringsstrategier som er mistilpassede. De er ofte mer sårbare og har vansker med å håndtere følelsene og stresset som oppstår under og etter plasseringer enn andre barn (2;13). Forståelsen av sårbare barns evne til å håndtere stress og stressfulle situasjoner vil med det være viktig for gjennomføringen av akutt plasseringer for best mulig å skåne barnet og redusere senere negative konsekvenser.

Tiltak ved akutt plassering for barn og ungdom

Et mål ved akutt plasseringer er å sikre at barnet ikke blir påført ytterligere traumer som følge av hvordan selve uthenting fra hjemmet utføres (13). Det stiller krav om kunnskap hos de voksne som er til stede om alvorlige virkninger som kan oppstå. Kravet gjelder blant annet relasjonsforståelse, lovforståelse, krise- og traumeforståelse og ekspertise på akutt tiltak (14). Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) har utarbeidet en faglig veileder for akuttarbeid med barn (5). Akuttarbeidet foregår i to faser i et tidsrom på seks uker. Fase 1 omhandler selve inntaket. Fase 2 omhandler arbeidet med barnet i tiltaket. Målet med å intervensjonere med et akutt tiltak er å imøtekomme barns akutte behov for omsorg og trygghet i en krisesituasjon. Akuttarbeidets målsetting er å gi beskyttelse, stressreduksjon, forutsigbarhet og situasjonsavklaring innenfor en anbefalt tidsramme på inntil seks uker. Akuttforløpet i tiltaket er begrenset med utgangspunkt i å ivareta barnets behov fra inntak til det akutte opphører. Bufdir har skissert 10 kvalitetsmål for god praksis i akuttarbeidet. En helhetlig presentasjon er tilgjengelig i deres faglige veileder for akuttarbeidet i institusjoner og beredskapshjem (5).

Hvorfor er det viktig å utføre denne kunnskapsoppsummeringen

Akutt plasseringer er krevende for barn, foreldre og barnevernsarbeidere involvert i prosessen. For å forhindre at akutt plasseringer påfører barna ytterligere traumer er det nødvendig å undersøke gode tiltak som kan bidra til å gjøre barna tryggere, og bedre rustet til å forstå og håndtere opplevelsen av å bli plassert utenfor hjemmet både under og etter plasseringen har funnet sted (13). Beslutninger om hvordan akutt plasseringer bør gjennomføres må være forankret i kunnskap fra forskning. Det er derfor viktig å få en oversikt over hvilken forskningskunnskap som fins og hva forskningskunnskapen konkluderer med. En slik oversikt kan dermed gi et utgangspunkt for fremtidig tilrettelegging av prosessen med akutt plassering, samt avdekke eventuelle kunnskapshull i forskningen.

Metode

Vi utførte denne systematiske kartleggingsoversikten i overensstemmelse med områdets metodehåndbok for kunnskapsoppsummeringer (<https://www.fhi.no/kk/oppsummerer-forskning-for-helsetjenesten/slik-oppsummerer-vi-forskning/>). Metodeboken på sin side bygger på internasjonale veiledere for utarbeidelse av systematiske oversikter, særlig 'Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions'. Prosjektplanen for denne kunnskapsoppsummeringen (en systematisk kartleggingsoversikt) er tilgjengelig på vår hjemmeside (www.fhi.no). Vi avklarte prosjektplanen med oppdragsgiver (Bufdir) før vi utførte oppsummeringen.

Beskrivelse av systematisk kartleggingsoversikt

Hensikten med en systematisk kartleggingsoversikt er å beskrive og gi et oversiktsbilde over forskningen på et spesifikt felt. Dette innebærer å kartlegge alt fra hvor mange studier som er utført på et felt, hvilke studiedesign studiene har, hvilke land studiene er utført i, hvilke typer tiltak som er utviklet, hva ulike berørte parter mener om tiltakene og hvilke resultater studiene finner. I motsetning til en systematisk oversikt over ett spesifikt spørsmål, for eksempel hva som er effekten av et tiltak, så gir en kartleggingsoversikt deskriptiv informasjon over forskningen på et felt. Det er ikke vanlig å kvalitetsvurdere de inkluderte studiene i en kartleggingsoversikt, eller utføre detaljerte analyser av studienes forskningsresultater. Vurdering av tillit til den samlede dokumentasjonen utføres heller ikke.

Vi utførte den foreliggende kartleggingsoversikten i henhold til det metodiske rammeverket foreslått av Arksey og O'Malley (15), som omfatter følgende trinn:

1. Identifisering av forskningsspørsmålet
2. Identifisering av relevante studier
3. Vurdering av studier (utvelgelse)
4. Kartlegging av dataene (dataauthenting)
5. Sortering, oppsummering og rapportering av resultatene
6. Valgfri konsultasjon.

Når det gjelder konsultasjon, og som anbefalt i Cochrane håndboken (16) var oppdragsgiver involvert i konkretisering av problemstillingen helt fra starten i utarbeidelsen av kunnskapsoppsummeringen, for å sikre at den var relevant og meningsfull for de som sluttbruker. Det er viktig å presisere at oppsummeringen er et uavhengig arbeid av forskere ved FHI. Oppdragsgiver hadde ingen rolle i selve oppsummeringsarbeidet eller i utarbeidelse av resultatene eller konklusjonene av oppsummeringen.

Inklusjonskriterier

Gitt problemstillingen var det styrende inklusjonskriteriet at studien omhandlet akutt-plassering av barn og unge til institusjon. Tabell 1 viser våre spesifikke inklusjonskriterier.

Tabell 1: Beskrivelse av inklusjonskriteriene

Populasjon	<ul style="list-style-type: none">• Unge i alderen 13-18 år som blir akutt plassert til institusjon. Forflyttingen kan være fra, men ikke begrenset til, hjemmet, fosterhjem, beredskapshjem, helseinstitusjoner eller andre ungdomsinstitusjoner.• Ansatte i institusjon som mottar unge som blir akutt plassert
Konsept	<ul style="list-style-type: none">• Tiltak som iverksettes ved akutt plassering til institusjon, og som har til hensikt å ivareta ungdommers velferd og trygghet• Ungdommens opplevelse av akutt plassering• Ansattes opplevelse av akutt plassering av unge
Kontekst	<ul style="list-style-type: none">• Land i Nord-Amerika, Europa, Australia, og New Zealand
Studiedesign	All empirisk forskning, uavhengig av design, dvs. konkrete undersøkelser (observasjon, eksperiment) for å få ny kunnskap og/eller å etterprøve eksisterende kunnskap. Både primærstudier og oppsummert forskning (systematiske- og ikke-systematiske kunnskapsoppsummeringer).
Språk	Vi inkluderte i utgangspunktet studier på alle språk, men publikasjoner på språk som hverken prosjektmedarbeiderne eller kolleger ved FHI behersker ble ikke inkludert. Hvis identifisert ble slike lagt i en liste (med referanse) og presentert i et vedlegg til rapporten.
Dato	Publikasjoner fra 2010 -2019
Annet	Hvis det var en blandet populasjon (f.eks. studien har inkludert barn og unge på også annen alder), eller blandet tiltak (f.eks. har også andre tiltakskomponenter) inkluderte vi studien når minst halvparten av studiedeltakerne eller halvparten av tiltaket møtte inklusjonskriteriene eller resultatene var rapportert separat. Prinsippene 'minst halvparten' og 'rapportert separat' gjaldt både for primærstudier og kunnskapsoppsummeringer.

Eksklusjonskriterier

Tabell 2 viser eksklusjonskriteriene.

Tabell 2: Beskrivelse av eksklusjonskriteriene

Studiedesign	Ikke-empiriske studier og publikasjoner
Populasjon	<ul style="list-style-type: none">• Barn 0-12 år
Tiltak	<ul style="list-style-type: none">• Tiltak for barn og unge akutt plassert i beredskapshjem eller fosterhjem.

Land	<ul style="list-style-type: none">• Studier utført i øst-europeiske land (tidligere Sovjet-stater slik som Russland, Estland, Latvia, Kroatia, Ukraina).
-------------	--

Litteratursøk

Forskningsbibliotekar Lien Nguyen utarbeidet en søkestrategi i samarbeid med prosjektgruppen og utførte søkene. En annen søkespesialist fagfellevurderte søkestrategien. Søket ble avsluttet 28. oktober 2019. Vi søkte etter ord for populasjonen, slik som “adolescent”, “teens”, “girl” “boy” og ord for å beskrive plassering i institusjon, slik som “institution” og “placement”. Fullstendig søkestrategi med antall treff i hver database fins i vedlegg 1. Databasene vi søkte var:

- MEDLINE og Epub Ahead of Print, In-Process & Other Non-Indexed Citations
- EMBASE og PsycINFO (OVID)
- CINAHL (Ebsco)
- Social Services Abstracts (ProQuest)
- Epistemonikos
- Web of Science
- Campbell Collaboration

I tillegg søkte vi manuelt i referanselistene i de inkluderte studiene. Vi søkte i nasjonale nettsider knyttet til sosialforskning i Sverige og Danmark. Vi søkte på dansk, svensk og norsk i Google etter relevante studier. Vi leste de første 100 treffene i hvert av disse tre søkene. Vi har med det søkt bredt etter Skandinaviske studier som kan være relevant for en norsk kontekst.

Utvelging av studier

Vi importerte referansene identifisert gjennom litteratursøket til EndNote og slettet duplikater. Vi importerte deretter referansene til det elektroniske verktøyet Covidence. To forskere (HA/TBJ/PSJJ/NB/MS) utførte utvelgelsen av relevante studier (identifisering) uavhengig av hverandre i henhold til inklusjonskriteriene. Vi gikk først gjennom alle titlene og sammendragene fra litteratursøket. De studiene som syntes relevante bestilte vi i fulltekst og to forskere (PSJJ/TBJ/HMK/AT) vurderte disse uavhengig av hverandre i henhold til inklusjonskriteriene. Uenigheter i vurderingene løste vi ved diskusjon og ny inspeksjon av publikasjonene. Hvis de to forskerne ikke hadde oppnådd enighet, ville en tredje forsker avgjort inklusjon.

Dataekstraksjon

Vi trakk ut data og resultater fra de inkluderte studiene. En forsker hentet ut data (PSJJ/TBJ/AT) og en annen kontrollerte at data var hentet ut og korrekt gjengitt

(TBJ/PSJJ). Vi hentet ut følgende data fra de inkluderte studiene: tittel, forfattere o.l. detaljer om publikasjonen, formålet med studien, studiedesign, karakteristika av deltakere, kontekst og tematikk. I tillegg hentet vi ut data om metode, utfall og resultater.

Analyser

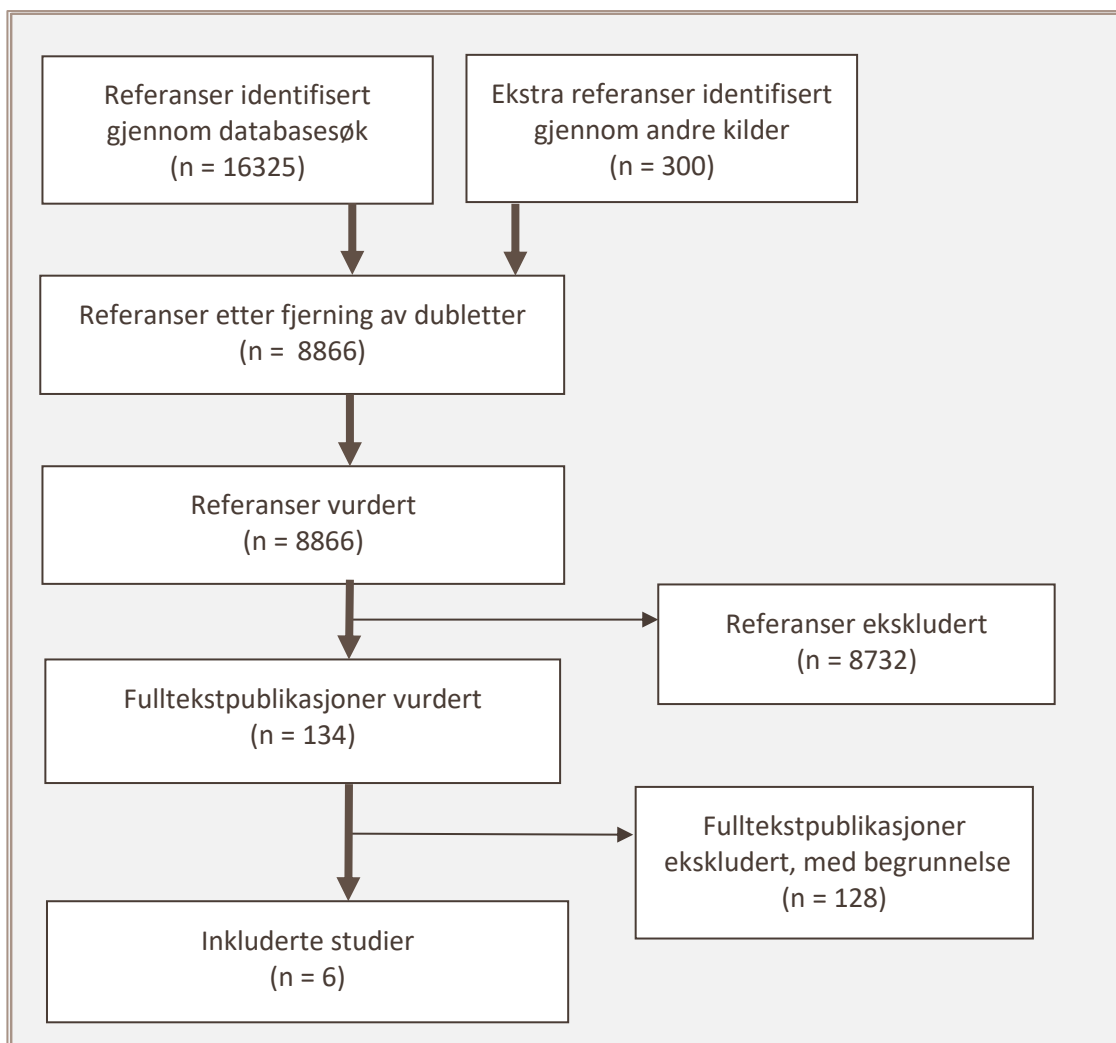
Fra de inkluderte studiene sorterte og samlet vi alle resultatene som var relevante for vår problemstilling. Deretter sammenstilte vi data i tekst og lagde tabeller der det var relevant. Vi planla å gruppere og sortere de inkluderte studiene i naturlig tilhørende kategorier, f.eks. studier som omhandlet spesifikke praksiser. På grunn av antall og fokus i de inkluderte studier var det ikke hensiktsmessig. Vi skilte derimot mellom ulike typer studiedesign og grupperte studiene i alfabetisk rekkefølge. For hver studie fremstilte vi informasjon om publikasjonsår, studiedesign, land og informasjon knyttet til populasjon, tilbud/praksis, og utfallsresultater. Med utgangspunkt i resultatene utførte vi enkle deskriptive analyser der det var hensiktsmessig, og vi sammenstilte data i tekst og tabeller.

På grunn av at dette er en kartleggingsoversikt så vurderte vi ikke den metodiske kvaliteten til de inkluderte primærstudiene eller tilliten til dokumentasjonen for resultatene.

Resultater

Resultater av litteratursøket og utvalgelse

Søket resulterte i 8866 referanser etter at vi fjernet duplikater (Figur 1). Søket i grålitertatur i Google og i referanselister ga 300 relevante treff (tre studier fra disse søkene ble inkludert). Vi vurderte 134 studier i fulltekst og ekskluderte 128. De ekskluderte publikasjonene lest i fulltekst er oppført i vedlegg 2, og begrunnelse for eksklusjon er gitt. Vi inkluderte seks studier.



Figur 1. Flyttdiagram over søkeresultater og håndtering av referanser

Beskrivelse av inkluderte studier

Vi inkluderte seks studier. Tre studier ble identifisert i databasesøket og tre studier i grålitteratursøket (Google). Vi inkluderte fem studier som benyttet kvalitative forskningsmetoder og én mixed-metode studie (dvs. den samlet og analyserte både kvantitative og kvalitative data), som var publisert i årene 2011-2018. Som vist i tabell 3 er fem av seks studier fra Norge og Sverige, og én studie er fra Portugal.

Tabell 3 gir en kort oversikt over populasjon og forskningsspørsmål i de seks inkluderte studiene. Alle studiene så på erfaringer med eller opplevelser av tilbud/tilnærminger/praksiser ved akutt plassering av barn og unge i institusjon. En studie undersøkte også forekomsten av ulike karakteristika ved barna og institusjonen (f.eks. forsømmelse, hjelpetiltak i hjemmet, bruk av retningslinjer i institusjon, samarbeid med andre tjenestetilbydere).

Tabell 3: Kort beskrivelse av de inkluderte studiene (N=6)

Forfatter, år, Land	Metodisk tilnærming	Populasjon	Forskningsspørsmål
Forkby, 2011, Sverige	Kvalitativ	29 rådsmedlemmer, institusjonsledere, sosialarbeidere, barnevernsledere	Hvilke faktorer påvirker avgjørelsen om hvor ungdom skal akutt plasseres?
Fylkesnes, 2018, Norge	Kvalitativ	6 ungdommer. På intervju-tidspunktet var ungdommene 17-19 år. De var ≥ 5 år når akutt plasseringen fant sted	Hva er etnisk minoritetsungdom sine erfaringer med medbestemmelse ved akutt plassering?
Hällberg, 2016, Sverige	Kvalitativ	4 ungdommer i alderen 16-19 år. Halvparten gutter og jenter	Hva er ungdommers erfaringer med og opplevelser av akutt plassering i en lukket institusjon?
Graca, 2018, Portugal	Mixed-metode	34 barn og unge i alderen 3-15 år. Samt ansatte (antall ikke oppgitt)	Hvilke komponenter bør inngå i et rammeverk ved akutt plassering av barn og unge? Hva er ungdommers og ansattes erfaringer rundt institusjonens organisering og tilbud?
Lurie, 2017, Norge	Kvalitativ	30 deltakere (23 voksne fagpersoner, 2 ungdommer og 5 foreldre)	Hva er erfaringer med samordning av akutt- og utredningstilbud mellom BUP, Bufetat og BVT for barn og unge som blir akutt plassert i institusjon?
Serholt, 2018, Sverige	Kvalitativ	6 gutter i alderen 17-18 år	Hva er ungdommers erfaringer med medbestemmelse under akutt plassering til en lukket institusjon og deres kontakt med sosialtjenesten?

Forklaring: BUP= barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk, BVT= barnevernstjenesten, Bufetat= barne-, ungdoms- og familieetaten.

Presentasjon av populasjonen i de inkluderte studiene

Det var til sammen inkludert minst 109 deltakere i de seks studiene (én studie oppga ikke antall voksne fagpersoner som var med i studien). Tre av de seks studiene inkluderte barn og unge, to inkluderte ungdommer og voksne fagpersoner, og én studie inkluderte kun voksne fagpersoner.

Barna og ungdommene (n=52) var 3-19 år, men majoriteten var i hovedsak i tidlig tenårene. Fire av fem studier som inkluderte barn og unge inkluderte både gutter og jenter, mens en av studiene inkluderte kun gutter. Tre av fem studier som inkluderte barn og unge inkluderte minoritetsungdom. Ungdommene i to av studiene var akutt-plassert i institusjon pga. forsømmelse, manglende omsorgsevne hos foreldre eller andre forhold i hjemmet. I de tre andre studiene var ungdommene akutt-plassert pga. alvorlige atferdsvansker eller normbrytende atferd, slik som alvorlig kriminell atferd og rus. Fire av studiene rapporterte lengde på de unges opphold i akuttinstitusjon (17-20): Kun i én av studiene var barna på institusjonen inntil oppsatt tid (17), mens i de andre studiene oversteget barna retningslinjene for lengde på opphold i akuttinstitusjonen (opptil 15 måneder).

Tre av de seks inkluderte studiene inkluderte voksne fagpersoner (17;18;21). Disse, ca. 60 voksne (én studie oppga ikke antall), var ansatte, fagpersoner eller andre interessenter delaktige i beslutningsprosesser og praksiser ved akutt-plassering av barn og unge. Informasjonen i studiene var noe begrenset, men de fleste fagpersonene hadde sosialfaglig bakgrunn: sosialarbeidere, barnevernspedagoger, sosionomer. Én av studiene hadde også psykologer og utdanningskoordinatorer ansatt i institusjon. Det så ut til å være ca. 50/50 kvinner og menn, men en av studiene hadde et flertall av kvinnelige ansatte.

Presentasjon av hver av de inkluderte studiene og resultater

Felles for de seks inkluderte studiene var at de undersøkte erfaringer, opplevelser eller praksiser knyttet til forskjellige aspekter ved akutt-plasseringen. Det var imidlertid ulike tema vurdert i studiene: prosesser i forkant av akutt-plassering, unges medbestemmelse i akutt-plassering, unges opplevelse av akutt-plassering, rammeverk for akutt-plassering, samordning av tjenestetilbudet ved akutt-plassering.

Gitt at det var lite overlapp i fokus på tvers av studiene var det ingen naturlig tilhørende kategorier å sortere de inkluderte studiene i. Nedenfor presenterer vi derfor hver av de seks studiene og deres funn hver for seg.

Beslutningstaking forut for akutt-plassering og valg av institusjon (Forkby 2011)

Forkby (21) er en kvalitativ studie fra Sverige som intervjuet 29 voksne interessenter («stakeholders») om prosessene forut for akutt-plassering av barn og unge i institusjon (tabell 4).

Tabell 4: *Kort beskrivelse av studien til Forkby (2011) - Sverige*

Metodisk tilnærming	Populasjon	Forskningsfokus
Kvalitativ. Fokus-grupper og individuelle semistrukturerte intervjuer	N=29. Lokalt valgte rådsmedlemmer, institusjonsledere, sosialarbeidere og deres ledere	Hvilke faktorer påvirker avgjørelsen om hvor ungdom skal akutt plasseres? 1. Hvordan går sosialarbeideren frem i arbeidet med å velge en passende institusjon til en ungdom? 2. Forutenom sosialarbeidere, hvem andre deltar i beslutningsprosessen mht. plasseringen? 3. Hvilken rolle spiller kollegaer til sosialarbeideren i beslutningsprosessen?

Forkby og kolleger (21) vurderte beslutningstaking og prosedyrer forut for plassering av barn og unge på institusjon. De som ble intervjuet var: lokalt valgte rådsmedlemmer («locally elected board members») som tar den formelle avgjørelsen om plassering, barnevernsledere som fremmer vedtak om plassering, sosialarbeiderne som gjennomfører undersøkelsene og fremmer tiltak, samt institusjonslederne som deltar i beslutningen om valg av institusjon og som er ansvarlig for tjenestetilbudet ungdommen mottar på institusjonen. Tema under gruppesamtalene var hvilke diskusjoner som foregikk på egen arbeidsplass om plassering av unge og anskaffelse av slike tjenester, og hvilke faktorer som påvirker avgjørelsen om hvor de unge skal plasseres.

Funnene viste at det var en felles oppfatning blant deltakerne at plassering av unge var en usikker, hasardiøs og risikofylt prosess. I akutte situasjoner var det vanskelig å finne en ledig plass i en passende institusjon for ungdommen. Mangel på ledige plasser skapte en situasjon med 'tar det man kan få' og prosessen med å finne en passende institusjon ble derfor, i noen grad, ansett å være et sjansespill. Informantene mente at det var gjennomgående mangel på kartlegging av kvalitet i institusjoner, og sosialarbeidere rapporterte mistillit til institusjonenes vurdering av seg selv. Viktige faktorer her er at 90 % av institusjonene i Sverige er privatdrevne, og økonomiske motiver til å ha ungdommer plassert på den privatdrevne institusjonen står sterkt. Sosialarbeiderne brukte aldri brosjyrer fra de ulike institusjonene til å bestemme hvor barna skulle plasseres. I stedet spilte andre medarbeidere en stor rolle ved utarbeidelse av forslag til tiltak og valg av institusjon mht. om tiltaket ble vurdert å være robust og pålitelig. Sosialarbeideren ringte for eksempel kollegaer som tidligere hadde plassert et barn på en institusjon for å spørre etter deres vurdering på kvalitet på tjenesten levert til barnet og institusjonens kommunikasjon med barnevernstjenesten. For flere av sosialarbeiderne var mangel på evidens en barriere for å fatte velinformerte og kunnskapsbaserte beslutninger om plassering.

Oppsummering

Ifølge et knippe fagpersoner i Sverige er det manglende kartlegging av kvalitet på tilbudet gitt på institusjoner. For ansvarlig saksbehandler spilte andre medarbeideres erfaringer og vurdering en stor rolle ved utarbeidelse av tiltak og valg av institusjon. Mangel på evidens var en barriere for å fatte velinformerte og kunnskapsbaserte beslutninger om plassering.

Minoritetsungdommers medbestemmelse og deltakelse i akutt plassering (Fylkesnes 2018)

Fylkesnes (22) er en kvalitativ studie fra Norge som beskriver seks minoritetsungdommer sine erfaringer med akutt plassering og andre plasseringer utenfor hjemmet (tabell 5).

Tabell 5: Kort beskrivelse av studien til Fylkesnes (2018) - Norge

Metodisk tilnærming	Populasjon	Forskningsfokus
Kvalitativ. Semistrukturerte intervju	N=6 minoritetsungdom (4 jenter, 2 gutter). På intervju tidspunktet var ungdommene 17-19 år. De var i skolealder (≥ 5 år) når akutt plasseringen fant sted	Undersøke hvordan etniske minoritetsungdom snakker om deres deltakelse under/fra den akutte plasseringen. Herunder hvordan deres motiver og strategier (medvirkning) og hvordan den strukturelle ordningen rundt plasseringen fremmet og hemmet deltakelse før og under plassering

Fylkesnes og kolleger (22) beskriver hvordan ungdommer opplevde deres deltakelse og grad av medbestemmelse ved akutt plassering og andre plasseringer utenfor hjemmet. Fem av seks ungdommer hadde opplevd å bli akutt plassert. Alle ungdommene hadde afrikansk bakgrunn, fem hadde bodd i Norge i mer enn ti år mens én hadde bodd i Norge under fem år.

Funnene viste at deres deltakelse/medbestemmelse oppstod i et komplekst samspill mellom individuell påvirkning og kontekstuelle faktorer. De som viste både modenhet og sårbarhet, og dermed ble ansatt som et kompetent barn, fikk større medbestemmelse i beslutningsprosesser som angikk de selv. Ungdom som ikke uttrykte erfaringer og ønsker på en troverdig og ansvarsfull måte fikk liten til ingen deltakelse i prosessen. I de tilfellene hvor barna selv oppsøkte hjelp – enten direkte hos barnevernsansatte som allerede var involvert i familien eller hos f.eks. lærer – opplevde de å få en større grad av deltakelse i prosessen rundt plasseringen. Flere av ungdommene fortalte likevel at det var svært traumatisk å bli brått plassert utenfor hjemmet, uavhengig av hvor mye medbestemmelse de hadde hatt i forkant av akutt plasseringen. Særlig gjaldt dette for yngre ungdommer og for ungdommer som ikke tidligere hadde vært i kontakt med barnevernet.

Noen av ungdommene rapporterte manglende tillit til barnevernet. Manglende tillit skapte en følelse av maktesløshet og manglende medbestemmelse førte til at noen av ungdommene utagerte mot voksne som et resultat av stor misnøye med situasjonen. Ungdommene pekte også på manglende kulturell sensitivitet, både i form av kommunikasjon med familie, men også forventninger barnevernsansatte hadde til ungdommenes oppførsel. For eksempel ønsket en av deltakerne – ut fra egen oppvekst og forventning om å være selvstendig og hjelpsom – å bidra med stell og ivaretagelse av yngre søsken plassert i fosterhjem, noe som ikke var ønskelig fra barnevernsansattes eller fosterforeldres side. Studieforfatterne fremhevet at etablerte kulturelle normer og ideer om barns oppførsel potensielt kan være en barriere for minoritetsungdommer i en barnevernskontekst.

I etterkant av akutt plasseringen opplevde noen av ungdommene at de følte seg nedprioritert og lite sett av barnevernstjenesten. Etter at plasseringen hadde funnet sted var det vanskeligere å få kontakt med saksbehandleren/kontaktpersonen og de unge følte seg overlatt til seg selv i en vanskelig fase etter akutt plasseringen hadde funnet sted.

Oppsummering

Ifølge et fåtall ungdommer i Norge ser det ut til at et kjennetegn ved gode tilbud gitt til barn og unge ved akutt plassering er muligheten for medbestemmelse, deltakelse og tett oppfølging. Det kan synes som ungdommens grad av medbestemmelse var delvis betinget av ungdommens modenhet og selvinitiativ.

Erfaringer med akutt plassering i lukket institusjon (Hällberg 2017)

Studien av Hällberg (19) er en kvalitativ studie med intervjuer av fire ungdommer som var blitt akutt plassert ved tvangsvedtak til en lukket institusjon i Sverige (tabell 6).

Tabell 6: Kort beskrivelse av studien til Hällberg (2017) - Sverige

Metodisk tilnærming	Populasjon	Forskningsfokus
Kvalitativ. Semistrukturerte intervju	N=4. Ungdommer, 16-19 år	Undersøke ungdommers erfaringer med og opplevelser av akutt plassering (uten samtykke) i en lukket institusjon

Hällberg (19) beskriver fire svenske ungdommers erfaringer med og opplevelser av akutt plassering, samt undersøker hvilken tilnærming ungdommene hadde til akutt plasseringen. Ungdommene ble plassert i to ulike SiS hjem mellom 3-16 uker. SiS hjem er statlige lukket bo- og behandlingssentre. Ungdommene ble i hovedsak akutt plassert grunnet alvorlige atferdsvansker.

Gitt at kun fire ungdommer delte sine erfaringer kan man anta at det fins en større variasjon av ungdommers opplevelser av akutt plasseringen enn hva som er beskrevet i denne studien. Likevel, resultatene viste at noen av ungdommene opplevde akutt plasseringen som plutselig og uforutsett. De opplevde at mye av informasjonen rundt plasseringen ble tilbakeholdt, dette gjaldt for eksempel at institusjonen var lukket og at lengden på oppholdet ble mye lengre enn forutsett. Ungdommene følte redsel, angst, uro, krenkelse og sinne i forbindelse med plasseringen. Flere fortalte at de opplevde plasseringen som en form for straff for tidligere oppførsel og handlinger, samt som frihetsberøvelse. Opplevelsen av forvaring forklarte de med at de ikke fikk noen form for behandling, at innholdet i avdelingen var begrenset og at det var svært strenge regler der.

Ungdommene la vekt på at de ikke fikk noe hjelp under akutt plasseringen, men at de likevel hadde blitt hjulpet ved at plasseringen ga dem en pause fra tidligere problemer. Denne pausen fremsto som et viktig aspekt ved akutt plasseringen, mens selve oppholdet ved akuttavdelingen ikke syntes å ha tilført dem noe. Ungdommene trakk frem at det ble forventet av dem å vente på hjelp som skulle komme *etter* akutt plasseringen.

Sett i sammenheng med at oppholdet på akuttavdelingene ofte gikk over den maksimale lengden på åtte uker stilte ungdommene særlig spørsmål med akutt plasseringens innhold og varighet. De fire ungdommene opplevde at de var under stadig gransking og bedømming/vurdering av personalet ved akuttinstitusjonen. Det begrenset forutsetningene for å skape tillitsfulle og gode relasjoner, og kunne være med på å begrense ungdommenes positive utvikling under akutt plassering.

Oppsummering

Ifølge et fåtall ungdommer i Sverige kan det se ut som den akutte plasseringen mangler behandling eller tiltak/tilbud som hjelper ungdommen til en positiv utvikling, inkludert medbestemmelse og bygging av ferdigheter. Ungdommene opplevde likevel akutt plasseringen som en nyttig pause fra tidligere problemer. Funnene tydet videre på at ungdommenes medbestemmelse og ferdigheter ikke ble vektlagt. De strenge rammene på institusjon, manglende behandling og ferdighetsbygging kunne ifølge ungdommene være med på å bremse deres mulighet til selvstendig utvikling.

Modell for akutt plassering av barn og unge i institusjon (Graca 2018)

Graca og kolleger (18) sin studie er fra Portugal. Det er en stor, mixed-metode studie som består av syv mindre delstudier med et utvalg av barn/ungdommer og ansatte fra én institusjon ("emergency shelter"). Fire delstudier undersøkte barn/unge og ansattes erfaringer og opplevelser med organiseringen, driften og hverdagslivet i institusjonen. De tre andre delstudiene undersøkte ulike karakteristika ved barn/unge som ble akutt plassert, hvilke tilbud de og deres familie fikk fra institusjonen og/eller andre tjenester, samt institusjonens samarbeid med andre tjenestetilbydere og ansattes og barnas tilfredshet med den fysiske utformingen av institusjonen (tabell 7).

Tabell 7: Kort beskrivelse av studien til Graca (2018) – Portugal

Metodisk tilnærming	Populasjon	Forskningsfokus
Mixed-metode. Semistrukturerte intervju, dokumentanalyse, spørreskjema	N=34 barn. 3-15 år, mest gutter. De fleste akutt plassert pga. forhold i hjemmet, særlig forsømmelse, manglende omsorgsevne hos foreldrene. Tid i akutt plassering 2-15 mnd. Ca. 20 % av barna hadde etnisk minoritetsbakgrunn. Noen ansatte (antall ikke oppgitt).	Undersøke hvilke komponenter som skal inngå i et rammeverk ved akutt plassering av barn og unge. Samt ungdommers og ansattes erfaringer rundt institusjonens organisering og tilbud

Graca og kolleger (18) hadde til hensikt å lage et rammeverk som kunne brukes ved akutt plassering. Forfatterne beskrev ulike tjenestekomponenter de mente et slikt rammeverk skal bestå av. De skisserte at et preliminært rammeverk tenkes å bestå av en akutfase, kasusvurdering, tiltak, generell drift og funksjon (inkludert plassering og henvisninger). Forskerne undersøkte også styrker og svakheter med det eksisterende tjenestesystemet, samt ga forslag til forbedring til fremtidige akutt plasseringer.

Funnene viste at barn/unge ofte uttrykte sinne og motvilje og motsatte seg plasseringen. Ansatte fortalte også at de i den akutte fasen ofte møtte motvilje og mistro i møte med foreldrene og de opplevde det som vanskelig å samarbeide med foreldrene.

De mente det var vanskelig å gi passende tiltak hurtig nok til barna, pga. at foreldrene viste stor grad av mistillit og fiendtlighet, noe som vanskeliggjorde innhenting av informasjon om barnet og dets familieforhold. Ansatte mente videre at det var manglende fokus på forhold i hjemmet, relasjoner med familien og tiltak som kunne bedre forholdene i hjemmet slik at barna kunne returnere. De mente at det ofte var enklere å sende barnet til andre, mer langvarige, institusjoner enn å gjenforene barnet med familien fordi det ikke fantes støtte i lokalsamfunnet til å følge opp barnet etter flytting hjem.

Tiltakene i akuttinstitusjonen fokuserte i all hovedsak på behov relatert til sosioøkonomiske forhold, helse og utdanning. F.eks. ble det utført en kartlegging av den fysiske helsen til alle barna, men den psykiske helsen ble kun undersøkt hos halvparten av barna. De ansatte rapporterte også at de strukturelle utfordringene (f.eks. begrensinger i barnevernssystemet, manglende samarbeid med andre aktører slik som skole og lokalsamfunnet, manglende kompetanse hos ansatte og få ansatte på jobb) gjorde det vanskelig å møte barnas sammensatte og komplekse behov, noe som førte til frustrerte og utslitte ansatte. De rapporterte også vansker med å utarbeide individrettet omsorg og tiltak til barna/ungdommene. Dette var pga. at de hadde fullbooket timeplan, det var stort aldersspenn blant de unge, og manglende retningslinjer, fagprosedyrer for inntak og videre oppfølging (herunder evaluering ved bruk av kartleggingsverktøy).

Barna og ungdommene i studien rapporterte at de stort sett var fornøyd med omsorgen de fikk på institusjonen. De følte seg generelt hørt og lyttet til av ansatte, og mente de hadde mulighet til å diskutere problemer og negative følelser med de ansatte.

Oppsummering:

Ifølge barn/unge og institusjonsansatte i studien utført i Portugal var det viktig at akutt plasseringen hadde ansatte med tilstrekkelig kompetanse; ivaretok godt samarbeid med foreldre/skole/helsetjeneste; ga rask hjelp/kasusvurdering av barnet ved ankomst for å sikre/minimere traumepotensialet; ga tiltak i hjemmet for å sikre barnet trygge og stabile forhold i hjemmet etter gjenforening med familie; hadde klare retningslinjer og prosedyrer for inntak og opphold i institusjon, herunder kartleggingsverktøy som kunne avdekke risiko- og beskyttelsesfaktorer rundt barnet.

Samordning av akutt- og utredningstilbudet for akutt plasserte barn og unge (Lurie 2017)

Studien til Lurie og kolleger (17) er fra Norge. Den består av intervjuer med 23 fagfolk og syv brukere (to ungdommer og fem foreldre fra fem ulike familier) om erfaringer og opplevelser med et samordnet akutt- og utredningstilbud for barn og unge som blir akutt plassert i institusjon (tabell 8).

Tabell 8: Kort beskrivelse av studien til Lurie (2017) - Norge

Metodisk tilnærming	Populasjon	Forskningsfokus
Kvalitativ. Semistrukturerte intervju	30 deltakere (23 voksne fagpersoner, 2 ungdommer og 5 foreldre)	Undersøke erfaringer med samordning av akutt- og utredningstilbud mellom BUP, Bufetat og BVT for barn og unge som blir akutt plassert i institusjon

Forklaring: BUP= barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk, BVT= barnevernstjenesten, Bufetat= barne-, ungdoms- og familieetaten.

Lurie og kolleger (17) undersøkte samordning av akutt- og utredningstilbudet for ungdommer som ble akutt plassert på BUP sengepost når det var en akutt situasjon definert etter barnevernsloven og ungdommen hadde behov for utredning i psykisk helsevern. Prosjektet ble gjennomført som et samarbeid mellom BUP, Bufetat og åtte kommunale barneverntjenester i Nord-Trøndelag med tittelen "Akutten i Nord-Trøndelag" (AiNT). Målet med AiNT var å samarbeide om en felles utredning, som skal danne grunnlag for valg av tiltak i etterkant av oppholdet. Tanken var at en felles utredning vil kunne ha høyere kvalitet enn om hver instans utførte arbeidet hver for seg, og samtidig synliggjøre hvilke tiltak som eksisterer fra de ulike instansene.

Funnene viste at medarbeidere fra BUP, BVT og Bufetat opplevde det som positivt å samarbeide om en felles utredning av ungdommen. Det ga en mer helhetlig og tverrfaglig forståelse av ungdommens og familiens problemer, ressurser og hjelpebehov. Det ga en felles tiltaksplan, og ungdommene og foreldrene fikk en koordinert tilbakemelding fra BUP og BVT samtidig. BUP sengepost ble av fagpersoner vurdert som et godt alternativ for akutt plassering av ungdom etter barnevernsloven fremfor andre barnevernsinstitusjoner.

Brukerne (de unge og foreldrene) hadde mer varierte opplevelser. Noen var svært fornøyd med oppholdet på sengeposten og med utredningen, mens andre var mindre fornøyd. De som var fornøyd følte seg godt ivaretatt med mulighet til medvirkning. De opplevde sengeposten som en trygg plass å være og fikk god kontakt med medarbeiderne. De fleste rapporterte at det var positivt med et kort avbrekk fra en vanskelig eller konfliktfylt hjemmesituasjon. Flere foreldre rapporterte imidlertid om liten medvirkning når det kom til hvilken diagnose ungdommen fikk og valg av plasseringssted etter utskrivelse.

BUP sengeposten baseres på frivillige innleggelse, og tar imot ungdommer med atferdsvansker. Ansatte hadde fått opplæring i håndtering av vold og akuttsituasjoner. Et av fokusområdene i institusjon var å redusere konflikter mellom ungdom og ansatte, og det uten bruk av tvangsmidler. Flere informanter pekte på sengepostens evne til å håndtere ungdom i en krisesituasjon på en positiv og konstruktiv måte. God samhandling med ungdommer bidro til færre konfrontasjoner, mindre vold, lite hærverk og få flukttilfeller. Det ble ikke brukt belter, overvåking eller andre tvangsmidler.

Oppsummering:

Ifølge et knippe barn/unge, foreldre og fagpersoner i Norge er det positivt med en felles utredning av ungdommen og familien: det gir mer helhetlig og tverrfaglig forståelse av problemer, ressurser og hjelpebehov, og det gir ungdommen og dens familie et avbrekk fra en konfliktfylt hjemmesituasjon.

Erfaringer med akutt plassering i lukket institusjon og kontakt med sosialtjenesten (Serholt 2018)

Serholt (20) er en kvalitativ studie fra Sverige med intervjuer av seks ungdommer som har blitt akutt plassert ved tvangsvedtak til en lukket ungdomsavdeling (SiS ungdomshjem, dvs. statlige lukket bo- og behandlingssentre).

Tabell 9: Kort beskrivelse av studien til Serholt (2018) - Sverige

Metodisk tilnærming	Populasjon	Forskningsfokus
Kvalitativ. Semistrukturerte intervju	N=6. Gutter, 17-18 år (hvorav tre er enslige mindreårige flykninger)	Undersøker hvordan akutt plasserte ungdommer opplever sin deltakelse og kontakt med sosialtjenesten/saksbehandleren

Serholt og kolleger (20) undersøker hvordan ungdommer som har blitt akutt plassert ved tvang opplever deltakelse under akutt plassering og kontakt med saksbehandler i forløpet. Alle ungdommene ble akutt plassert fra andre barnevernsinstitusjoner grunnet alvorlige atferdsproblemer og rusproblematikk. To av ungdommene hadde vært plassert på SiS-hjem gjentatte ganger tidligere. SiS-avdelingen omtales som en "tvangs-vård" (lukket avdeling/sikkerhetsavdeling), med strenge rammer, liten frihet og plassering under tvang. Ungdommene hadde vært på akuttavdelingen mellom 4-16 uker.

Funnene viste at ungdommene beskriver akutt plasseringen på SiS ungdomshjem som uforutsett og forteller om en inngripende plassering der ungdommene ble brått hentet av politiet uten en representant fra sosialtjenesten til stede. Ungdommene forteller at de enten ikke fikk informasjon om akutt plasseringen i forkant eller at informasjonen de fikk var mangelfull. Kun én av ungdommene hadde saksbehandleren sin til stede under plasseringen til SiS-hjemmet. Ungdommene forteller om manglende informasjon både om hvorfor de ble plassert, videre behandlingsforløp og lengde på oppholdet. Ungdommene følte seg generelt lite hørt, ofte misforstått og de ønsket delaktighet og medbestemmelse i beslutninger som omhandlet dem selv. Flere ungdommer beskrev at manglende medbestemmelse i prosessen rundt akutt plasseringen påvirket deres psykiske helse negativt. Flere av ungdommene følte seg lur, forrådt og behandlet svært dårlig av sin saksbehandler, noe som ble forsterket av problemer med å komme i kontakt med saksbehandleren etter plasseringen hadde funnet sted. De fleste av de seks ungdommene opplevde akutt plasseringen som en form for straff og beskrev SiS ungdomshjem som et fengsel med strenge rammer, låste dører og sikkerhetsrutiner. Under akutt plasseringen opplevde flere ungdommer at personalet på SiS hjalp dem med å komme i kontakt med sosialtjenesten og hjalp de til å uttrykke seg. Ungdommene følte likevel at deres ønsker ikke hadde noen betydning for videre forløp, noe som førte til at flere ungdommer inntok en mer passiv rolle. Manglende medbestemmelse og forutsigbarhet førte til at mange av ungdommene følte på uro og bekymringer for videre behandlingsforløp. I tillegg følte de at tilliten til sosialtjenesten ble brutt og påvirket deres evne og villighet til å inngå i tillitsfulle og gode relasjoner med saksbehandler/sosialtjenesten.

Oppsummering:

Blant et fåtall svenske ungdommer (gutter) som var akutt plassert til lukket institusjon beskrives akutt plassering som en alvorlig inngripen preget av uforutsigbarhet, mangelfull informasjon og liten grad av brukermedvirkning. De fleste ungdommene følte at saksbehandleren hverken lyttet til dem eller var tilgjengelige etter plasseringen hadde funnet sted. Ungdommene ønsket mer forutsigbarhet, medbestemmelse og kontakt med saksbehandler.

Diskusjon

Hovedfunn

I denne systematiske kartleggingsoversikten undersøkte vi forskningskunnskapen om ulike praksiser (strategier, tilnærminger, tilbud, metoder, tiltak, o.l.) ved akutt plassering av barn og unge til institusjon. Vi fant seks små studier som møtte våre brede kriterier for inklusjon. Det var fem studier med en kvalitativ metodisk tilnærming og en mixed-metode studie, med totalt kun litt over 100 deltakere. Vi identifiserte ingen studier som undersøkte effekt eller sammenhenger av ulike tiltak ved akutt plassering av barn og unge i institusjon. Det fins dermed et begrenset antall studier med et fåtall deltakere, som omhandler akutt plassering av unge til institusjon, og studiene som fins har varierende fokus. Det er derfor begrenset mulighet for å trekke slutninger på tvers av de inkluderte studiene. Studiene er imidlertid kontekstuelle relevante, gitt at fem av studiene er fra Norge og Sverige, mens én studie er fra Portugal.

De fem kvalitative studiene bidro med informasjon om barnas/ungdommenes egne tanker om og erfaringer med akutt plassering, samt fagpersoners erfaringer med praksis og prosedyrer forut, under og etter plasseringen fant sted. Funnene fra de inkluderte studiene kunne grupperes ihht. barn og unges erfaringer, og strukturelle rammebetingelser ved akutt plassering. Studiene indikerte at:

- Barn og unge som blir akutt plassert ønsker:
 - autonomi, deltakelse og medbestemmelse, samt forutsigbarhet til hva skal skje før, under og etter plassering
 - oppfølging (av saksbehandler/kontaktperson i barnevernstjenesten) etter plassering har funnet sted
 - tillitsfulle relasjoner til ansatte i institusjon og barnevernsansatte, og ansatte som lytter og er til stede. Minoritetsungdom ønsker i tillegg kulturell sensitivitet
 - individrettet omsorg, ferdighetstrening og behandling tidlig - allerede i den akutte fasen
- Noen kjennetegn ved gode strukturelle rammebetingelser ved akutt plassering er:
 - velfungerende samarbeid med barnas/de unges foreldre og andre tjenestetilbud (psykisk helsevern, skole, lokale organisasjoner)
 - ansatte får opplæring i håndtering av vold og akutte situasjoner
 - institusjoner får korrekt og tilstrekkelig informasjon om barnet i den akutte fasen
 - igangsetting av tiltak hurtig nok for å redusere eventuelle traumer

- klare retningslinjer og fagprosedyrer både for inntak og tilbud gitt i institusjon (kartleggingsverktøy)
- tilstrekkelig antall ansatte som er kompetente, og har tid til å ivareta barna og deres behov

Flere av ungdommene rapporterte akutt plasseringen til institusjon som traumatisk og preget av uforutsigbarhet. Særlig oppga yngre ungdommer at de opplevde plasseringen som svært traumatisk. I tillegg beskrev ungdommer som ikke tidligere hadde vært i kontakt med barnevernet plasseringen som mer traumatisk sammenlignet med ungdommer som hadde tidligere erfaringer med barnevernet. Det kan synes som at ungdommer etterspør mer informasjon rundt plasseringen og at særlig yngre ungdommer og ungdommer ukjent med barnevernet har ytterligere behov i en slik sårbar situasjon.

I flere av studiene i denne kartleggingsoversikten trakk både voksne fagpersoner og ungdommene frem manglende tilbud eller oppfølging etter at den akutte plasseringen til institusjon hadde funnet sted. Det kan synes som at barnevernstjenestene og akuttinstitusjoner i hovedsak er opptatt av å fjerne barnet fra vanskelige forhold i den akutte fasen, og at oppfølgingen etter akutt plassering er noe mangelfull. Flere barn og unge beskriver at institusjonen ble et oppholdssted der mange ikke fikk dekket omsorgsbehovet i tilstrekkelig grad.

I noen av studiene ble mistro, kulturelle misforståelser eller høyt konfliktnivå mellom barnevern og familien trukket frem. Ungdommene uttrykte mer mistillit og mistro mot ansatte i de tilfellene de var akutt plassert grunnet atferdsvansker, mens foreldre utviste mer mistillit mot institusjon/barnevernet i de tilfellene barnet var plassert grunnet forhold i hjemmet. Mistillit og mistro kan tenkes å påvirke hvor mottakelige barn/unge og familien er for hjelp under opphold i akuttinstitusjon, samt påvirke hvordan de opplever nytteverdien av oppholdet.

I de inkluderte studiene var det forskjeller i hva de unge og de voksne fagpersonene trakk frem i intervjuene. Ungdommene rapporterte i hovedsak om opplevelsene sine rundt det å bli tatt ut av hjemmet, omsorgen de mottok på institusjonen og oppfølgingen av barneverntjenesten etter akutt plasseringen hadde funnet sted. Ansatte på sin side trakk i hovedsak frem problemer med de strukturelle rammene rundt plassering. Det kan synes som at det er forbedringspotensial ved flere aspekter rundt akutt plassering i de inkluderte studiene, både når det kommer til samarbeid, tilrettelegging av tiltak, klare retningslinjer og større involvering av ungdommene mht. beslutningene som fattes.

Sterke og svake sider ved kartleggingsoversikten

Styrkene ved denne systematiske kartleggingsoversikten er samarbeidet med oppdragsgiver om prosjektplanen, det systematiske og uttømmende litteratursøket, og den kvalitetssikrede prosessen med utvelgelse av studier, uttrekk av data og sammenstilling av data. Søket i gråliteratur førte til identifisering og inkludering av tre studier. Vi hadde brede inklusjonskriterier og har oppgitt årsak til eksklusjon av de studiene vi

vurderte i fulltekst. Videre mener vi det er liten sjanse for at vi har gått glipp av noen relevante studier, men vi har ikke søkt etter studier utover i de nevnte databasene, og vi har ikke søkt etter gråliteratur utover i de nevnte gråliteraturkildene og vi leste kun de 100 første treffene i hvert søk. Vi har imidlertid i denne kartleggingsoversikten funnet flere studier fra Norge og Sverige, og alle studiene er fra europeiske land.

Vi identifiserte ingen studier som undersøkte effekt av ulike tiltak eller undersøkte sammenhenger mellom ulike variabler – slik som ulike tiltak og utfall hos barn og unge ved akutt plassering til institusjon – og vi kan dermed ikke trekke slutninger om årsaks-sammenhenger eller effekt av tiltakene. Vi kan kun si noe om barn/unge og voksne fagpersoner sine erfaringer med og opplevelser av tilbud og praksis ved akutt plasseringer. I denne kartleggingsoversikten har vi heller ikke kvalitetsvurdert de inkluderte studiene eller vurdert tilliten til den samlede dokumentasjonen. Det vil si at studiene kan ha varierende kvalitet som kan påvirke hvorvidt vi kan stole på resultatene.

Hvor generaliserbare er resultatene? Relevans for norske forhold

Fem av de seks studiene er utført i Skandinavia (to i Norge og tre i Sverige) og reflekterer med det i stor grad en norsk barnevernskontekst. Flere av funnene som trekkes frem i de inkluderte studiene gjenspeiler forhold som er aktuelle for akutt plasseringer i Norge. Hva som er årsak til at barn og unge akutt plasseres kan variere mellom ulike land. I de inkluderte studiene var årsak til akutt plassering enten forhold i hjemmet eller alvorlige atferdsvansker hos barn/unge, noe som også gjenspeiler en norsk kontekst. Det er trolig at det dokumenterte økte stresset og uforutsigbarheten som oppleves under en akutt plassering er gjeldende i en norsk kontekst. Videre er det trolig at erfaringene barn/unge og fagpersoner har gjort seg i de inkluderte studiene i store trekk er sammenlignbare med norske barn og fagpersoners opplevelser av akutt plassering.

At fem av seks studier er fra Norge og Sverige kan tyde på at Norge sammen med Sverige er et av få land som undersøker unge, ansatte eller fagpersoner sine erfaringer rundt akutt plassering til institusjon. Det er noe usikkert om studien fra Portugal reflekterer en norsk kontekst ettersom oppbygging av barnevernet og prosesser rundt akutt plassering er noe ulik det norske barnevernssystemet. Særlig gjelder dette begrensede ressurser og manglende fagprosedyrer i portugisisk akuttinstitusjon.

Samsvar med andre kunnskapsoppsummeringer

Vi identifiserte ingen kunnskapsoppsummeringer som har undersøkt en problemstilling som ligner vår. Funnene i vår kartleggingsoversikt støtter imidlertid funn fra noen norske rapporter (13). Ifølge rapporten “Skånsom henting?” bør gode tilnærminger ved akutt plassering for barn og unge innebære bl.a. forutsigbarhet og tilstrekkelig informasjon om hva som skal skje før og etter plassering og mulighet for medbestemmelse.

Kunnskapshull

Til tross for at en akutt plassering innebærer en alvorlig inngripen i livet til barn og unge og deres foreldre fins det begrenset med forskningskunnskap om akutt plassering til institusjon og hvordan det påvirker eller oppleves for barn og unge. At vi ikke fant flere enn seks studier tyder på at dette er et forskningsfelt med et betydelig forskningsbehov. Vi fant ingen studier som undersøkte effekt av ulike tiltak eller undersøkte sammenhenger mellom ulike variabler – slik som ulike tiltak og utfall hos barn og unge ved akutt plassering til institusjon – og det er begrenset med studier som undersøker barn og unges erfaringer og opplevelser av akutt plassering til institusjon.

Vi kan i denne kartleggingsoversikten ikke trekke slutninger om effekten av ulike tiltak eller konsekvensene av akutt plassering for barn og unge i hverken et kort- eller et langsiktig perspektiv. Det er behov for studier som kan si noe om korttidseffekten av ulike tiltak samt langtidsvirkningen av akutt plassering. Ytterligere er det behov for mer kunnskap omkring ungdom og ansattes perspektiv på akuttinstitusjoner og hva som skjer før og etter en akutt plassering har funnet sted. Alle studiene i denne kartleggingsoversikten har relativt få informanter, og evalueringene er dermed ikke nødvendigvis representative for andre barn og unge som plasseres akutt i institusjon. For mer sikker kunnskap om barn/unge og ansattes erfaringer bør det gjennomføres mer omfattende brukerundersøkelser med større utvalg.

Vi har i denne kartleggingsoversikten søkt etter – og inkludert – studier som undersøker akutt plassering til institusjon. Vi har ikke søkt etter studier som ser på akutt plassering av barn og unge til beredskapshjem eller fosterhjem. Det kan tenkes at en bredere problemstilling kunne identifisert flere studier som omhandler akutt plassering i barnevernet.

Konklusjon

I denne kartleggingsoversikten har vi oppsummert primærstudier som undersøkte ulike praksiser (strategier, tilnærminger, tilbud, metoder, tiltak, o.l.) ved akutt plassering av barn og unge i institusjon. Vi fant at omfanget av slik forskning er begrenset og vi fant i hovedsak kun kvalitativ forskning som har undersøkt litt over 100 fagpersoner, ansatte og barn/unges erfaringer og opplevelser ved en akutt plassering. Funnene i de inkluderte studiene tyder i all hovedsak på at akutt plassering kan gi barn og unge en pause fra en konfliktfylt hjemmesituasjon og tidligere problemer; mangel på evidens kan for mange ansatte være en barriere for å fatte velinformerte og kunnskapsbaserte beslutninger om plassering; samordning av tjenester kan for ansatte oppleves som nyttig. Til slutt, for flertallet av barn og unge kan det se ut som at de ønsker mer forutsigbarhet, deltakelse og medbestemmelse i beslutninger både under og etter en akutt plassering. I denne kartleggingsoversikten er det få inkluderte studier og vi har ikke undersøkt studienes metodiske kvalitet, syntetisert resultatene eller vurdert tillit til den samlede dokumentasjonen. Tolking av studienes resultater må derfor gjøres med forsiktighet.

Referanser

1. Barne-, Ungdoms- og Familiedirektoratet. Barn plassert utenfor hjemmet. [Lest 14.10.2019]. Tilgjengelig fra: https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/Oppsummert_status_i_tall_for_barnevernet/Barn_plassert_utenfor_hjemmet/
2. Baugerud GA, Augusti E-M. Utviklingspsykologisk kunnskap er relevant for hvordan omsorgsplasseringer gjennomføres. Tidsskriftet Norges Barnevern 2016;93(03-04):290-302.
3. Barne-, Ungdoms- og Familiedirektoratet. Juridisk grunnlag for plassering av barn utenfor hjemmet. [oppdatert 15.08.2019; Lest 11.10.2019]. Tilgjengelig fra: https://bufdir.no/barnevernsforeldre/Juridisk_grunnlag_for_plassering_av_barn_utenfor_hjemmet/
4. Barne-, Ungdoms- og Familiedirektoratet. Barn og unge som er akutt plassert av barneverntjenesten. [Oppdatert 3.10.2018; lest 4.9.2019]. Tilgjengelig fra: https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/Barn_og_unge_med_tiltak_fra_barnevernet/Barn_og_unge_plassert_utenfor_hjemmet/Akutt plasseringer/
5. Barne-, Ungdoms- og Familiedirektoratet. Faglig veileder for akuttarbeidet i institusjoner og beredskapshjem. 2015;10. Tilgjengelig fra: https://www.bufdir.no/globalassets/global/Fagveil_Akuttarbeidet_institusjon_beredskapshjem.pdf.
6. Farmer EM, Mustillo S, Burns BJ, Holden EW. Use and predictors of out-of-home placements within systems of care. Journal of Emotional and Behavioral Disorders 2008;16(1):5-14.
7. Slettebø T. Flyttinger i all hast. En tilstandsrapport om Bufetats og det kommunale barnevernets arbeid med akutt plasseringer i Region øst. 2018;3.
8. Baugerud GA, Melinder A. Barns hukommelse av flytting fra biologiske foreldre-barn som flyttes i regi av barnevernet. Fosterhjemskontakt 2010;5:9-16.
9. Baugerud GA, Melinder A. Maltreated children's memory of stressful removals from their biological parents. Applied cognitive psychology 2012;26(2):261-70.
10. Clausen S-E, Valset K. Spedbarn og småbarn med tiltak fra barnevernet 1995-2008: utbredelse av omsorgssvikt og risikofaktorer. Tidsskrift for Norsk psykologforening 2012;49(7):642-8.
11. Leslie LK, Landsverk J, Ezzet-Lofstrom R, Tschann JM, Slymen DJ, Garland AF. Children in foster care: factors influencing outpatient mental health service use. Child abuse & neglect 2000;24(4):465-76.
12. Iversen AC, Havik T, Jakobsen R, Stormark KM. Psykiske vansker hos hjemmeboende barn med tiltak fra barnevernet. Norges Barnevern. 2008;1. Tilgjengelig fra: <http://hdl.handle.net/1956/2650>.
13. Bjune MC. Skånsom henting? Erfaringer med akuttvedtak i barnevernet. Redd Barna. 2017.
14. Barne-, Ungdoms- og Familiedirektoratet. Akuttarbeid i kommunalt barnevern. 2014.

15. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *International journal of social research methodology* 2005;8(1):19-32.
16. Higgins JP, Green S. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* John Wiley & Sons. 2008; updated March 2011.
17. Lurie J. Evaluering av "Akutten i Nord-Trøndelag". Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Regionalt kunnskapssenter for barn og unge- Psykisk helse og barnevern. 2017.
18. Graca J, Calheiros MM, Patricio JN, Magalhaes EV. Emergency residential care settings: a model for service assessment and design. *Evaluation and Program Planning* 2018;66:89-101.
19. Hällberg F. Ungdomars perspektiv på att tvångsplaceras akut på SiS ungdomshem. Stockholms universitet. 2016.
20. Serholt L, Eklid O. Tvångsomhändertagna ungdomars upplevelser av delaktighet och bemötande i kontakten med socialtjänsten. Högskolan Vest. 2018.
21. Forkby T, Hojer S. Navigations between regulations and gut instinct: the unveiling of collective memory in decision-making processes where teenagers are placed in residential care. *Child & Family Social Work* 2011;16(2):159-68.
22. Fylkesnes MK, Taylor J, Iversen AC. Precarious participation: exploring ethnic minority youth's narratives about out-of-home placement in Norway. *Children and Youth Services Review* 2018;88:341-7.

Vedlegg

Vedlegg 1: Søkestrategi

Database: Social Services Abstracts (ProQuest)

Search date: 2019-10-28

ti((((minors OR adolescen* OR child* OR boys OR girls OR juvenile? OR kids OR offspring* OR pediatric* OR paediatric* OR preadolescenc* OR pre-adolescenc* OR preteen* OR pre-teen* OR prepubescen* OR pre-pubescen* OR pubescen* OR puberal OR pubert* OR prepubert* OR pre-pubert* OR schoolage* OR school-age* OR schoolchild* OR school-child* OR schooler* OR school-student* OR teens OR teenage* OR teen-age* OR underage* OR under-age* OR youngster* OR youth* OR (young NEAR/0 (adult* OR people* OR person? OR men OR women)))) AND (orphanage? OR halfway-house? OR group-home? OR group-care OR care-home OR ((boy? OR girl? OR community) NEAR/1 home?) OR (residential* NEAR/1 (care OR home* OR institution* OR facilit* OR placement* OR program* OR setting*)) OR institutional* OR (institutional NEAR/0 (care OR setting*)) OR institution-dwelling* OR out-of-home OR child-welfare-institution?))) OR ab((((minors OR adolescen* OR child* OR boys OR girls OR juvenile? OR kids OR offspring* OR pediatric* OR paediatric* OR preadolescenc* OR pre-adolescenc* OR preteen* OR pre-teen* OR prepubescen* OR pre-pubescen* OR pubescen* OR puberal OR pubert* OR prepubert* OR pre-pubert* OR schoolage* OR school-age* OR schoolchild* OR school-child* OR schooler* OR school-student* OR teens OR teenage* OR teen-age* OR underage* OR under-age* OR youngster* OR youth* OR (young NEAR/0 (adult* OR people* OR person? OR men OR women)))) AND (orphanage? OR halfway-house? OR group-home? OR group-care OR care-home OR ((boy? OR girl? OR community) NEAR/1 home?) OR (residential* NEAR/1 (care OR home* OR institution* OR facilit* OR placement* OR program* OR setting*)) OR institutional* OR (institutional NEAR/0 (care OR setting*)) OR institution-dwelling* OR out-of-home OR child-welfare-institution?)))Limits applied: 2010-2019 :1,991

Database: Web of Science

Search date: 2019-10-28

# 3	#2 AND #1 Indexes=SCI-EXPANDED, SSCI Timespan=2010- 2019	4,633
# 2	TOPIC: (((("minors" OR ad- olescen* OR child* OR "boys" OR "girls" OR juve- nile? OR "kids" OR off- spring* OR pediatric* OR	1,115,443

	<p>paediatric* OR preadolescen* OR pre-adolescen* OR preteen* OR pre-teen* OR prepubescen* OR pre-pubescen* OR pubescen* OR "puberal" OR pubert* OR prepubert* OR pre-pubert* OR schoolage* OR school-age* OR school-child* OR school-child* OR schooler* OR school-student* OR "teens" OR teenage* OR teen-age* OR underage* OR under-age* OR youngster* OR youth* OR ("young" NEAR/0 (adult* OR people* OR person? OR "men" OR "women"))))</p> <p>Indexes=SCI-EXPANDED, SSCI Timespan=2010-2019</p>	
# 1	<p>TOPIC: (((("orphanage" OR "orphanages" OR "half-way-house" OR "halfway-houses" OR "group-home" OR "group-homes" OR "group-care" OR "care-home" OR ("boy" OR "boys" OR "girl" OR "girls" OR "community") NEAR/1 home?) OR (residential* NEAR/1 (care OR home* OR institution* OR facilit* OR placement* OR program* OR setting*)) OR institutional* OR (institutional NEAR/0 (care or setting*)) OR institution-dwelling* OR "out-of-home" OR child-welfare-institution*))</p> <p>Indexes=SCI-EXPANDED, SSCI Timespan=2010-2019</p>	25,442

Database: Epistemonikos
Search date: 2019-10-28

[Advanced search – title/abstract] ((minors OR adolescen* OR child* OR boys OR boy OR girls OR girl OR juvenile* OR kids OR offspring* OR pediatric* OR paediatric* OR preadolescen* OR adolescen* OR preteen* OR teen* OR prepubescen* OR pubescen* OR prepuberal OR puberal OR pubert* OR prepubert* OR schoolage* OR "school age" OR school-age* OR schoolchild* OR "school child" OR "school children" OR school-child* OR schooler* OR "school student" OR "school students" OR teens OR teenage* OR teenagers OR "teen ager" OR "teen agers" OR teen-age* OR underage* OR "under age" OR "under aged" OR under-age* OR youngster* OR youth* OR (young AND (adult* OR people* OR person* OR men OR women))) AND (orphanage* OR "halfway house" OR "halfway houses" OR "group home" OR "group homes" OR "group care" OR "care home" OR care-home* OR ((boy OR boys OR girl OR girls OR community) AND home*) OR (residential* AND (care OR home* OR institution* OR facilit* OR placement* OR program* OR setting*)) OR institutional* OR (institutional AND (care OR setting*)) OR "institution dwelling" OR institution-dwelling OR "out of home" OR out-of-home OR "child welfare institutions" OR "child welfare institution")) 2010-2020

12 broad syntheses

6 structured summaries

341 systematic reviews

Database: [Campbell Library](#)

Search date: xxxx-xx-xx

Social welfare: 64 records

Database: Ovid MEDLINE(R) and Epub Ahead of Print, In-Process & Other Non-Indexed Citations, Daily and Versions(R) <1946 to October 25, 2019>

Search date: 2019-10-28

- 1 child welfare/ (21582)
- 2 Child Protective Services/ (394)
- 3 child custody/ (1102)
- 4 Child/ (1641827)
- 5 Adolescent/ (1967063)
- 6 Minor/ (2530)
- 7 or/1-6 (2733064)
- 8 residential facilities/ (5334)
- 9 assisted living facilities/ (1307)
- 10 group homes/ (956)
- 11 halfway houses/ (1055)
- 12 orphanages/ (440)
- 13 institutionalization/ (5256)

- 14 or/8-13 (13953)
- 15 7 and 14 (2680)
- 16 (adolescen* or child* or boys or girls or juvenile? or kids or offspring* or pediatric* or paediatric* or preadolescen* or pre-adolescen* or preteen* or pre-teen* or pre-pubescent* or pre-pubescent* or pubescen* or puberal or pubert* or prepubert* or pre-pubert* or schoolage* or school-age* or schoolchild* or school-child* or schooler* or school-student* or teens or teenage* or teen-age* or underage* or under-age* or youngster* or youth* or (young adj (adult* or people* or person? or men or women))).ti,ab,kf. or minors.ti. (1977496)
- 17 (orphanage? or halfway house? or group home? or group care or care home or ((boy? or girl? or community) adj home?) or (residential* adj2 (care or home* or institution* or facilit* or placement* or program* or setting*)) or institutional* or (institutional adj (care or setting*)) or institution-dwelling* or out of home or child welfare institution?).ti,ab,kf. (31746)
- 18 16 and 17 (6066)
- 19 child, institutionalized/ (1859)
- 20 adolescent, institutionalized/ (129)
- 21 15 or 18 or 19 or 20 (9224)
- 22 limit 21 to yr="2010-current" (2870)
- 23 exp animals/ not humans.sh. (4637358)
- 24 (news or editorial or comment).pt. (1343536)
- 25 22 not (23 or 24) (2835)
- 26 remove duplicates from 25 (2829)

Database: PsycINFO <1806 to October Week 3 2019>

Search date: 2019-10-28

- 1 exp Child Welfare/ (9110)
- 2 exp Child Custody/ (3045)
- 3 exp Protective Services/ (2879)
- 4 or/1-3 (13410)
- 5 exp Residential Care Institutions/ (42067)
- 6 exp Assisted Living/ (697)
- 7 exp Group Homes/ (1100)
- 8 exp Halfway Houses/ (299)
- 9 exp Orphanages/ (355)
- 10 exp Institutionalization/ (31313)
- 11 or/5-10 (71125)
- 12 4 and 11 (414)

13 (adolescen* or child* or boys or girls or juvenile? or kids or offspring* or pediatric* or paediatric* or preadolescen* or pre-adolescen* or preteen* or pre-teen* or pre-pubescent* or pre-pubescent* or pubescen* or puberal or pubert* or prepubert* or pre-pubert* or schoolage* or school-age* or schoolchild* or school-child* or schooler* or school-student* or teens or teenage* or teen-age* or underage* or under-age* or youngster* or youth* or (young adj (adult* or people* or person? or men or women))).ti,ab,id. or minors.ti. (995686)

14 (orphanage? or halfway house? or group home? or group care or care home or ((boy? or girl? or community) adj home?) or (residential* adj2 (care or home* or institution* or facilit* or placement* or program* or setting*)) or institutional* or (institutional adj (care or setting*)) or institution-dwelling* or out of home or child welfare institution?).ti,ab,id. (35825)

15 13 and 14 (13068)

16 12 or 15

17 limit 17 to yr="2010 -Current" (4663)

Database: Embase <1974 to 2019 October 25>

Search date: 2019-10-28

1 exp child welfare/ (16461)

2 exp child protection/ (1487)

3 exp child custody/ (182)

4 exp child/ (2519632)

5 exp adolescent/ (1468352)

6 exp "minor (person)"/ (580)

7 or/1-6 (3249660)

8 exp residential home/ (6881)

9 exp assisted living facility/ (2288)

10 exp halfway house/ (964)

11 exp orphanage/ (872)

12 exp institutionalization/ (7884)

13 or/8-12 (18541)

14 7 and 13 (3404)

15 (adolescen* or child* or boys or girls or juvenile? or kids or offspring* or pediatric* or paediatric* or preadolescen* or pre-adolescen* or preteen* or pre-teen* or pre-pubescent* or pre-pubescent* or pubescen* or puberal or pubert* or prepubert* or pre-pubert* or schoolage* or school-age* or schoolchild* or school-child* or schooler* or school-student* or teens or teenage* or teen-age* or underage* or under-age* or youngster* or youth* or (young adj (adult* or people* or person? or men or women))).ti,ab,kw. or minors.ti. (2440561)

16 (orphanage? or halfway house? or group home? or group care or care home or ((boy? or girl? or community) adj home?) or (residential* adj2 (care or home* or institution* or facilit* or placement* or program* or setting*)) or institutional* or (institutional adj (care or setting*)) or institution-dwelling* or out of home or child welfare institution?).ti,ab,kw. (39874)

17 15 and 16 (7177)

18 exp institutionalized child/ (115)

19 exp institutionalized adolescent/ (18)

20 14 or 17 or 18 or 19 (9356)

21 exp animals/ or exp invertebrate/ or animal experiment/ or animal model/ or animal tissue/ or animal cell/ or nonhuman/ (26677488)

22 human/ or normal human/ or human cell/ (20393474)

23 21 not (21 and 22) (6344608)

24 20 not 23 (9332)

25 limit 24 to (embase and yr="2010 -Current") (1850)

Søkestrategi Google

Dato for søk: 13 februar 2020

Norge:

hasteplassering|"haste plassering"|akuttplassering|«akutt plassering»|«akutt flytting»
barnevern|barneverntjeneste filetype:pdf

Total treffmengde: 20 100. Relevante treff: 1 blant de 100 første treffene.

Sverige:

Akutplacering|«akut placering»|«akut omplacering» socialstyrelsen|socialtjänsten filetype:pdf

Total treffmengde: 7260. Relevante treff: 2 blant de første 100 treffene.

Danmark:

Akutanbringelse|»akut anbringelse»|»akut-anbringelse» børn|unge|teenager opholds-
sted|døgninstitution filetype:pdf

Total treffmengde: 1010. Relevante treff: 0

Vedlegg 2: Ekskluderte studier

128 studier ble ekskludert etter fulltekstlesing:

Studier (N= 128)	Begrunnelse
Adams RD. Attachment narratives in residential care: A qualitative analysis. Dissertation Abstracts International: Section B. The Sciences and Engineering 2013;73(11).	Omhandler ikke akuttplassing.
Ahonen L, Degner J. Moral development as a crucial treatment goal for young people in institutional care: A critical comparison between milieu therapy and cognitive behavioral therapy. Therapeutic Communities 2012;33(1):4-15.	Omhandler ikke akuttplassing.
Ayotte M-H, Lanctot N, Tourigny M. How the working alliance with adolescent girls in residential care predicts the trajectories of their behavior problems. Residential Treatment for Children & Youth 2016;33(2):135-54.	Omhandler ikke akuttplassing.
Azevedo ML. Foster children in transition: How attachment organization of short-term group care staff affects child behaviour. Dissertation Abstracts International: Section B. The Sciences and Engineering 2014;75(6).	Omhandler ikke akuttplassing.
Bailey C, Klas A, Cox R, Bergmeier H, Avery J, Skouteris H. Systematic review of organisation-wide, trauma-informed care models in out-of-home care (oohc) settings. Health & Social Care in the Community 2018;27(3):10-22.	Omhandler ikke akuttplassing.
Bershad AK, Ross, D. A. Beyond bootstraps: Pulling children up with evidence-based interventions. Biological Psychiatry 2019;86(3):9-10.	Ikke en empirisk studie
Bessell S. Participation in decision-making in out-of-home care in Australia: What do young people say? Children and Youth Services Review 2011;33(4):496-501.	Omhandler ikke akuttplassing.
Bilodeau S. Project: Impact R. T. (part II). International Journal of Choice Theory and Reality Therapy 2010;30(1):98-99.	Omhandler ikke akuttplassing.
Boel-Studt SM, Landsman MJ. Mixed methods study of the effectiveness of intensive family finding services with youth in congregate care. Journal of Public Child Welfare 2017;11(2):190-210.	Omhandler ikke akuttplassing.
Brady E. The bookworm club: the implementation story of an evidence-informed literacy program for children residing in out-of-home care in Ontario. Journal of Child Welfare 2013;92(5):137-149.	Omhandler ikke akuttplassing.
Bright CL, Raghavan R, Kliethermes MD, Juedemann D, Dunn, J. Collaborative implementation of a sequenced trauma-focused intervention for youth in residential care. Residential treatment for child& youth 2010;27(2):69-79.	Omhandler ikke akuttplassing.

Brown R, Alderson H, Kaner E, McGovern R, Lingam R. There are carers, and then there are carers who actually care: Conceptualizations of care among looked after children and care leavers, social workers and carers. <i>Child Abuse and Neglect</i> 2019;92:219-229.	Omhandler ikke akuttplassing.
Bullen T, Taplin S, McArthur M, Humphreys C, Kertesz M. Interventions to improve supervised contact visits between children in out of home care and their parents: a systematic review. <i>Child & Family Social Work</i> 2017;22(2):822-833.	Omhandler ikke akuttplassing.
Cabrera EM. Therapeutic residential care for children and youth. Developing evidence-based international practice. <i>Psicothema</i> 2015;27(2):201-202.	Omhandler ikke akuttplassing.
Carra E. Residential care: An effective response to out-of-home children and young people? <i>Child & Family Social Work</i> 2014;19(3):253-62.	Omhandler ikke akuttplassing.
Chama S, Ramirez O. Young people's perceptions of a group home's efficacy: A retrospective study. <i>Residential Treatment for Children & Youth</i> 2014;31(2):120-134.	Omhandler ikke akuttplassing.
Choukse A, Ram A, Nagendra HR. Effect of residential yoga camp on psychosocial fitness of adolescents. <i>International journal of yoga</i> 2019;12(2):139-45.	Omhandler ikke akuttplassing.
Cox K, Baker D, Wong MA. Wraparound retrospective factors predicting positive outcomes. <i>Journal of Emotional and Behavioral Disorders</i> 2010;18(1):3-13.	Omhandler ikke akuttplassing.
Cox R, Skouteris H, Fuller-Tyszkiewicz M, Watson B, Jones AD, Omerogullari S, et al. The Healthy Eating, Active Living (HEAL) study: Outcomes, lessons learnt and future recommendations. <i>Child Abuse Review</i> 2017;26(3):196-214	Omhandler ikke akuttplassing.
Damen H, Veerman JW, Vermulst AA, van Pagee R, Nieuwhoff R, Scholte RH. Parental empowerment and child behavioural problems during youth care involvement. <i>Child & Family Social Work</i> 2019;24(4):467-476.	Omhandler ikke akuttplassing.
Davidson C, Dumigan L, Ferguson C, Nugent P. Effective therapeutic approaches within specialist residential childcare settings. <i>Child Care in Practice</i> 2011;17(1):17-35.	Ikke en empirisk studie
Denecheau B. Children in residential care and school engagement or school 'dropout': What makes the difference in terms of policies and practices in England and France? <i>Emotional and Behavioural Difficulties</i> 2011;16 (3):277-287.	Omhandler ikke akuttplassing.
Dickson I. Leadership in residential child care: A relationship-based approach. <i>Child & Family Social Work</i> 2015;20(1):126-127.	Ikke en empirisk studie
Dominick GM, Saunders RP, Dowda M, Kenison K, Evans A. Effects of a structural intervention and implementation on physical	Omhandler ikke akuttplassing.

activity among youth in residential children's homes. Evaluation and Program Planning 2014;(46):72-9.	
Donald EJ. The effects of Child Teacher Relationship Training (CTRT) on residential care workers: A mixed methods study. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering 2016;76(11).	Omhandler ikke akuttplassing.
Dore MM, Alvarez de Toledo B. FASST: A residential program. Journal of Behavioral Health 2011;31(8):27-29.	Ikke en empirisk studie
Dorrer N, McIntosh I, Punch S, Emond R. Children and food practices in residential care: Ambivalence in the 'institutional' home. Childrens Geographies 2010;8(3):247-59.	Omhandler ikke akuttplassing.
Eenshuistra A, Harder AT, Knorth EJ. One size does not fit all: A systematic review of training outcomes on residential youth care professionals' skills. Children & Youth Services Review 2019;103:135-147.	Omhandler ikke akuttplassing.
Emond R, McIntosh I, Punch S. Food and feelings in residential childcare. British Journal of Social Work 2014;44(7):1840-56.	Omhandler ikke akuttplassing.
Erney R, Weber K. Not all children are straight and white: Strategies for serving youth of colour in out-of-home care who identify as LGBTQ. Child Welfare 2018;96(2):151-77.	Omhandler ikke akuttplassing.
Esser F. Touch in residential child care: Staff's bodies and children's agency. European Journal of Social Work 2018;21(2):285-95.	Omhandler ikke akuttplassing.
Fadeyi BJ. Maryland residential childcare programs administrators and the making of residential childcare successful. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering 2015;76(2).	Omhandler ikke akuttplassing.
Farmer EM, Seifert H, Wagner HR, Burns BJ, Murray M. Does model matter? Examining change across time for youth in group homes. Journal of emotional and behavioral disorders 2017;25(2):119-28	Omhandler ikke akuttplassing.
Farmer EMZ, Murray ML, Ballentine K, Rautkis ME, Burns BJ. Would we know it if we saw it? Assessing quality of care in group homes for youth. Journal of Emotional and Behavioral Disorders 2017;25(1):28-36.	Omhandler ikke akuttplassing.
Flynn RJ, Tessier NG, Coulombe D. Placement, protective and risk factors in the educational success of young people in care: Cross-sectional and longitudinal analyses. European Journal of Social Work 2013;16(1):70-87.	Omhandler ikke akuttplassing.
Fraser SL, Archambault I. Parent v. staff intervention and youth behaviors in a child welfare residence. Journal of Child and Family Studies 2016;25(4):1188-99.	Omhandler ikke akuttplassing.
Gay JL, Dowda M, Saunders R, Evans A. Environmental determinants of children's physical activity in residential children's	Omhandler ikke akuttplassing.

homes. Journal of Physical Activity and Health 2011;8(5):636-44.	
Geurts EMW, Boddy J, Noom MJ, Knorth EJ. Family-centred residential care: The new reality? Child & Family Social Work 2012;17(2):170-9.	Omhandler ikke akuttplassing.
Gharabaghi K, Groskleg R. A social pedagogy approach to residential care: balancing education and placement in the development of an innovative child welfare residential program in Ontario, Canada. Child Welfare 2010;89(2):97-114.	Omhandler ikke akuttplassing.
Gharabaghi K. Translating evidence into practice: Supporting the school performance of young people living in residential group care in Ontario. Children and Youth Services Review 2012;34(6):1130-4.	Omhandler ikke akuttplassing.
Grace R, Miller, K, Blacklock S, Bonser G, Hayden P. The kids say project: Supporting children to talk about their experiences and to engage in decision-making. Australian Social Work 2018;71(3):292-305 .	Omhandler ikke akuttplassing.
Graham G, Fulcher L. Can the best interests of young people be met in residential care? An Ireland case study. Child & Youth Services 2017;38(2):98-107.	Omhandler ikke akuttplassing.
Grimaldi V, Perez-Padilla J, Garrido MA, Lorence B. Assessment and decision-making in child protective services: Risk situations kept-at-home versus out-of-home care. Child Indicators Research 2019;12(5):1611-28.	Omhandler ikke akuttplassing.
Gross TJ, Hurley KD, Sullivan JJ, Lambert MC, Van Ryzin MJ, Thompson RW. Program records as a source for program implementation assessment and youth outcomes predictors during residential care. Children and Youth Services Review 2015;58:153-62.	Omhandler ikke akuttplassing.
Gstattner R, Kohl G. Effects of a milieu-therapeutic treatment strategy on behavior problems of children and adolescents in residential group homes. Trauma & Gewalt 2016;10(1):54-67.	Omhandler ikke akuttplassing.
Hammond SP, Cooper N, Jordan P. Social media, social capital and adolescents living in state care: A multi-perspective and multi-method qualitative study. British Journal of Social Work 2018;48(7):2058-76.	Omhandler ikke akuttplassing.
Happ M, Glossop A, Ogi L. Initial reflections and learning from the development and delivery of staff consultations in an innovative residential childcare pathway. Journal of Social Work Practice 2018;32(4):433-46.	Omhandler ikke akuttplassing.
Harder AT, Knorth EJ, Kalverboer, ME. The inside out? Views of young people, parents, and professionals regarding successful secure residential care. Child Adolesc Social Work Journal 2017;34(5):431-41.	Omhandler ikke akuttplassing.

Haynes RD, Jr. Agency-wide positive behavioral interventions and supports for residential care. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering 2018;79(1).	Omhandler ikke akuttplassing.
Hermenau K, Goessmann K, Rygaard NP, Landolt MA, Hecker T. Fostering child development by improving care quality: A systematic review of the effectiveness of structural interventions and caregiver trainings in institutional care. Trauma Violence Abuse Rev Journal 2017;18(5):544-61.	Omhandler ikke akuttplassing.
Herrman H, Humphreys C, Halperin S, Monson K, Harvey C, Mihalopoulos C, et al. Controlled trial of implementing a complex mental health intervention for carers of vulnerable young people living in out-of-home care: The ripple project. BMC Psychiatry 2016;16(1):436-451.	Omhandler ikke akuttplassing.
Hidalgo J, Maravic MC, Milet RC, Beck JC. Promoting collaborative relationships in residential care of vulnerable and traumatized youth: A playfulness approach integrated with trauma systems therapy. Journal of Child & Adolescent Trauma 2016;9(1):17-28.	Omhandler ikke akuttplassing.
Houston S. Building resilience in a children's home: Results from an action research project. Child & Family Social Work 2010;15(3):357-68.	Omhandler ikke akuttplassing.
Huefner JC. Crosswalk of published quality standards for residential care for children and adolescents. Children and Youth Services Review 2018;88:267-73.	Omhandler ikke akuttplassing.
Huefner JC, Pick RM, Smith GL, Stevens AL, Mason WA. Parental involvement in residential care: Distance, frequency of contact, and youth outcomes. Journal of Child and Family Studies 2015;24(5):1481-9.	Omhandler ikke akuttplassing.
Izzo CV, Smith EG, Holden MJ, Norton CI, Nunno MA, Sellers DE. Intervening at the setting level to prevent behavioral incidents in residential child care: Efficacy of the CARE program model. Prev Sci 2016;17(5):554-64	Omhandler ikke akuttplassing.
Jakobsen TB. What troubled children need: Constructions of everyday life in residential care. Children & Society 2010;24(3):215-26.	Ikke en empirisk studie
James S. What works in group care? A structured review of treatment models for group homes and residential care. Children and Youth Services Review 2011;33(2):308-21.	Omhandler ikke akuttplassing.
Jani S, Knight S, Jani S. The implementation of milieu therapy training to reduce the frequency of restraints in residential treatment centers. Adolescent Psychiatry 2011;1(3):251-4.	Omhandler ikke akuttplassing.
Jensen NR. Action competence-a new trial aimed at social innovation in residential homes? European Journal of Social Work 2013;16(1):120-36.	Ikke en empirisk studie
Jewell JD, Brown DL, Smith G, Thompson, R. Examining the influence of caregiver ethnicity on youth placed in out of home care:	Omhandler ikke akuttplassing.

Ethnicity matters - for some. Children and Youth Services Review 2010;32(10):1278-84.	
Johnson D. Growth and relations between auxology, caregiving environment and cognition in institutionalized children. Archives of pediatrics & adolescent medicine 2010;164(6), 507-516.	Omhandler ikke akuttplassing.
Johnson DR, Ferguson K, Copley J. Residential staff responses to adolescent self-harm: The helpful and unhelpful. Clin Child Psychol Psychiatry 2017;22(3):443-454.	Omhandler ikke akuttplassing.
Jones R, Everson-Hock E, Papaioannou D, Guillaume L, Goyder E, Chilcott J, et al. Factors associated with outcomes for looked-after children and young people: A correlates review of the literature. Child: Care, Health and Development 2011;37(5):613-622.	Omhandler ikke akuttplassing.
Jozefiak T, Kaye NS, Ranoyen I, Greger, HK, Wallander JL, Wichstrom L. Quality of life among adolescents living in residential youth care: Do domain-specific self-esteem and psychopathology contribute? International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care & Rehabilitation 2017;26(10):2619-31.	Omhandler ikke akuttplassing.
Kääriälä A, Hiilamo H. Children in out-of-home care as young adults: A systematic review of outcomes in the Nordic countries. Children & Youth Services Review 2017;79:107-14.	Omhandler ikke akuttplassing.
Kang MS, Park, S. J. The effect of problem solving counselling program on the self-esteem and improvement in social skill of institutionalized children. Indian Journal of Public Health Research and Development 2018;9(9):718-22.	Feil land.
Krakouer J, Wise S, Connolly M. We live and breathe through culture: Conceptualising cultural connection for indigenous Australian children in out-of-home care. Australian Social Work 2018;71(3):265-76.	Omhandler ikke akuttplassing.
Kristensen OS. The institutional set-up: An analysis of social pedagogues' accounts of treatment in everyday practice. European Journal of Social Work 2011;14(2):229-45.	Omhandler ikke akuttplassing.
Lanctot N, Lemieux A. The effects of a cognitive-behavioral program delivered to adolescent females in residential care. Revue de Psychoéducation 2012;41(2):209-29	
Lanctot N, Lemieux A, Mathys C. The value of a safe, connected social climate for adolescent girls in residential care. Residential Treatment for Children & Youth 2016;33(3-4):247-69.	Omhandler ikke akuttplassing.
Langer A. Corporeality in Asymmetrical Pedagogical Relationships. Zeitschrift Fur Soziologie Der Erziehung Und Sozialisation 2017;37(1):25-38.	Omhandler ikke akuttplassing.

Lau EY, Saunders, R. P., Pate, R. R. Factors influencing implementation of a physical activity intervention in residential children's homes. <i>Prevention Science</i> 2016;17(8):1002-11.	Omhandler ikke akuttplassing.
Le Blanc A, Desjardins S, Larose C, Masse D. Psychoeducational model: An avenue to qualify carrier rehabilitation services with accommodation at CJM. <i>Revue de Psychoéducation</i> 2012;41(2):145-53.	Ikke en empirisk studie
Leipoldt JD, Kaye NS, Harder AT, Grietens H, Rimehaug T. Refining the COPES to measure social climate in therapeutic residential youth care. <i>Child youth care forum</i> 2018;47(2):173-97.	Omhandler ikke akuttplassing.
Leipoldt JD, Harder AT, Kaye NS, Grietens H, Rimehaug T. Determinants and outcomes of social climate in therapeutic residential youth care: A systematic review. <i>Children & Youth Services Review</i> 2019;99:429-40.	Omhandler ikke akuttplassing.
Leloux-Opmeer H, Kuiper C, Swaab H, Scholte E. Characteristics of children in foster care, family-style group care, and residential care: A scoping review. <i>Journal of Child and Family Studies</i> 2016;25(8):2357-71.	Omhandler ikke akuttplassing.
Lemos SdCA, Gechele HHL, Andrade JV. Affectional bond in the context of institutional care: A field study. <i>Psicologia</i> 2017;33.	Omhandler ikke akuttplassing.
Lenaghan C, O'Callaghan R, Moss PW, Blackman R, Newcomb D. Implementation of the navigate your health trial in the Brisbane region to improve the health and wellbeing of children and young people in out of home care. <i>International Journal of Integrated Care</i> 2018;18.	Omhandler ikke akuttplassing.
Li D, Chng GS, Chu CM. Comparing long-term placement outcomes of residential and family foster care: A meta-analysis. <i>Trauma Violence Abuse Rev J</i> 2017: Epub ahead of print.	Omhandler ikke akuttplassing.
Llosada-Gistau J, Casas F, Montserrat C. What matters in for the subjective well-being of children in care? <i>Child Indicators Research</i> 2017;10(3):735-60.	Omhandler ikke akuttplassing.
Llosada-Gistau J, Casas F, Montserrat C. Factors influencing the subjective well-being of adolescents in out-of-home care. A mixed method study. <i>Applied Research in Quality of Life</i> ;2019.	Omhandler ikke akuttplassing.
Lundstrom T, Sallnas M. Sibling contact among Swedish children in foster and residential care-Out of home care in a family service system. <i>Children and Youth Services Review</i> 2012;34(2):396-402.	Omhandler ikke akuttplassing.
Macdonald G, Kelly GP, Higgins KM, Robinson C. Mobile phones and contact arrangements for children living in care. <i>British Journal of Social Work</i> 2017;47(3):828-45.	Omhandler ikke akuttplassing.
Magalhaes E, Calheiros MM, Costa P. To be or not to be a rights holder: Direct and indirect effects of perceived rights on psychological adjustment through group identification in care. <i>Children and Youth Services Review</i> 2016;71:110-118.	Omhandler ikke akuttplassing.

Magalhaes E, Calheiros MM. A dual-factor model of mental health and social support: Evidence with adolescents in residential care. <i>Children and Youth Services Review</i> 2017;79:442-449.	Omhandler ikke akuttplassing.
Magalhaes E, Calheiros MM, Antunes C. I always say what I think: a rights-based approach of young people's psychosocial functioning in residential care. <i>Child Indicators Research</i> 2018;11(6):1801-1816.	Omhandler ikke akuttplassing.
Masson C, Perret A. A psycho-artistic device (mediation by the artist). A presentation of art workshops set up in a care institution for adolescents. <i>Bulletin de Psychologie</i> 2018;553(1):545-53.	Omhandler ikke akuttplassing.
McCarthy E. Young people in residential care, their participation and the influencing factors. <i>Child Care in Practice</i> 2016;22(4):368-85.	Omhandler ikke akuttplassing.
Moore TP. Children and young people's views on institutional safety: It's not just because we're little. <i>Child Abuse Neglect</i> 2017;74:73-85.	Omhandler ikke akuttplassing.
Moore T, McArthur M, Death J, Tilbury C, Roche S. Young people's views on safety and preventing abuse and harm in residential care: "It's got to be better than home". <i>Children and Youth Services Review</i> 2017;81:212-9.	Omhandler ikke akuttplassing.
Moore T, McArthur M, Death J, Tilbury C, Roche S. Sticking with us through it all: The importance of trustworthy relationships for children and young people in residential care. <i>Children and Youth Services Review</i> 2018;84:68-75	Omhandler ikke akuttplassing.
Morango JJ, Cabeza RM, Fernandez EM. Communication, origins and identity in foster care and residential centres: The program "Travel to my story". <i>Apuntes de Psicologia</i> 2013;31(3):307-315.	Ikke en empirisk studie
Mota CP, Matos PM. Adolescents in institutional care: Significant adults, resilience and well-being. <i>Child & Youth Care Forum</i> 2015;44(2):209-24.	Omhandler ikke akuttplassing.
Mota CP, Costa M, Matos PM. Resilience and deviant behavior among institutionalized adolescents: The relationship with significant adults. <i>Child & Adolescent Social Work Journal</i> 2016;33(4):313-25.	Omhandler ikke akuttplassing.
Mota CP, Costa M, Matos PM. School and institution: Significant relationships and self-concept in adolescents from residential care. <i>Psicologia: Revista da Associacao Portuguesa Psicologia</i> 2018;32(1):87-100.	Omhandler ikke akuttplassing.
Munthe-Kaas HM, Hammerstrøm KT, Kurtze N, Nordlund KR. Effekt av og erfaringer med kontinuitetsfremmende tiltak i barnevernsinstitusjoner. Report from Kunnskapssenteret no. 4-2013.	Omhandler ikke akuttplassing.
Oman RF, Vesely, S. K., Green, J., Fluhr, J., Williams, J. Short-Term Impact of a Teen Pregnancy-Prevention Intervention Implemented in Group Homes. <i>J Adolesc Health</i> 2016;59(5):584-91.	Omhandler ikke akuttplassing.

Perez-Garcia S, Aguila-Otero A, Gonzalez-Garcia C, Santos I. Del Valle, J. F. No one ever asked us. Young people's evaluation of their residential child care facilities in three different programs. <i>Psicothema</i> 2019;31(3):319-26.	Omhandler ikke akuttplassing.
Pierre-Morgan A. The process of consulting with an organization to design an independent living skills program for youth in residential care. <i>Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering</i> 2012;72(9).	Omhandler ikke akuttplassing.
Ptacek R, Kuzelova H, Raboch J, Myskova L, Celedova L, Cevela R. Emotional and cognitive development in children in foster and institutional care: A longitudinal study. <i>European Psychiatry</i> 2014;29.	Omhandler ikke akuttplassing.
Rabley S, Preyde M, Gharabaghi KA. Survey of adolescents' perceptions of their relationships with nonparental caregivers in group home settings: An attachment perspective. <i>Children and Youth Services Review</i> 2014;40:61-70.	Omhandler ikke akuttplassing.
Rucker S, Buttner, P., Boge, I., Koglin, U., Fegert, J. M., Petermann, F. Risk factors for children and adolescents in youth welfare services. [German]. <i>Nervenheilkunde</i> 2015;34(1-2):43-8.	Omhandler ikke akuttplassing.
Rauktis ME. "When you first get there, you wear red": Youth perceptions of point and level systems in group home care. <i>Child & Adolescent Social Work Journal</i> 2016;33(1):91-102.	Omhandler ikke akuttplassing.
Roest J, Helm G, Stams G. The relation between therapeutic alliance and treatment motivation in residential youth care: A cross-lagged panel analysis. <i>Child & Adolescent Social Work Journal</i> 2016;33(5):455-68.	Omhandler ikke akuttplassing.
Sabalauskas KL, Ortolani CL, McCall MJ. Moving from pathology to possibility: Integrating strengths-based interventions in child welfare provision. <i>Care in Practice</i> 2014;20(1):120-34.	Omhandler ikke akuttplassing.
Sala-Roca J, Biarnes AV, Garcia MJ, Sabates LA. Socialization process and social support networks of out-of-care youngsters. <i>Children and Youth Services Review</i> 2012;34(5):1015-23.	Omhandler ikke akuttplassing.
Sharrock PJ. Efforts to engage parents and case outcomes in the child welfare system. <i>Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences</i> 2014;74(10).	Omhandler ikke akuttplassing.
Simonsen AE. Risk and resilience: Girls' experiences navigating space and relationships in a secure residential facility. <i>Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences</i> 2010;71(4-A):1265.	Omhandler ikke akuttplassing.
Skoog V, Khoo E, Nygren L. Disconnection and dislocation: Relationships and belonging in unstable foster and institutional care. <i>British Journal of Social Work</i> 2015;45(6):1888-1904.	Omhandler ikke akuttplassing.
Smith SA. A program design for a California state licensed children's residential facility: The small family home. <i>Dissertation</i>	Omhandler ikke akuttplassing.

Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering 2019;80(2-B).	
Soderqvist A, Sjoblom Y, Bulow P. Home sweet home? Professionals' understanding of "home" within residential care for unaccompanied youths in Sweden. <i>Child & Family Social Work</i> 2016;21(4):591-9.	Omhandler ikke akuttplassing.
Soldevila A, Peregrino A, Oriol X, Filella G. Evaluation of residential care from the perspective of older adolescents in care. The need for a new construct: optimum professional proximity. <i>Child & Family Social Work</i> 2013;18(3):285-93.	Omhandler ikke akuttplassing.
Southwell J, Fraser E. Young people's satisfaction with residential care: Identifying strengths and weaknesses in service delivery. <i>Child Welfare</i> 2010;89(2):209-28.	Omhandler ikke akuttplassing.
Steckley L. Therapeutic residential child care for children and young people: An attachment and trauma-informed model for practice. <i>British Journal of Social Work</i> 2013;43(1):199-201.	Omhandler ikke akuttplassing.
Steckley L. Leadership in residential child care: A relationship-based approach. <i>Journal of Social Work Practice</i> 2017;31(3):369-70.	Omhandler ikke akuttplassing.
Steels S, Simpson H. Perceptions of children in residential care homes: A critical review of the literature. <i>British Journal of Social Work</i> 2017;47(6):1704-22.	Omhandler ikke akuttplassing.
Sulimani-Aidan Y. Present, protective, and promotive: Mentors' roles in the lives of young adults in residential care. <i>American Journal of Orthopsychiatry</i> 2018;88(1):69-77.	Omhandler ikke akuttplassing.
Tejvani R, Metri KG, Agrawal J, Nagendra HR. Effect of yoga on anxiety, depression and self-esteem in orphanage residents: A pilot study. <i>Ayu</i> 2016;37(1):22-5.	Omhandler ikke akuttplassing.
ten Brummelaar MDC, Harder AT, Kalverboer ME, Post WJ, Knorth EJ. Participation of youth in decision-making procedures during residential care: A narrative review. <i>Child & Family Social Work</i> 2018;23(1):33-44.	Omhandler ikke akuttplassing.
Tilbury C, Creed P, Buys N, Osmond J, Crawford M. Making a connection: school engagement of young people in care. <i>Child & Family Social Work</i> 2014;19(4):455-66.	Omhandler ikke akuttplassing.
Usher HL, Mills R, Moss P, Tracey F. Drawing the threads together: How emerging technologies can help integrate the health care needs of children and young people in out-of-home care. <i>International Journal of Integrated Care</i> 2018;18.	Ikke en empirisk studie
van Gink K, Vermeiren R, Goddard N, van Domburgh L, van der Stegen B, Twisk, J, et al. The influence of non-violent resistance on work climate, living group climate and aggression in child and adolescent residential care. <i>Children and Youth Services Review</i> 2018;94:456-65.	Omhandler ikke akuttplassing.

Wahl-Thouin TL. The effects of positive psychology training for group home staff on runaway youths. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering 2011;72(4-B):2428.	Omhandler ikke akuttplassing.
Withington T, Duplock R, Burton J, Eivers A, Lonne B. Exploring children's perspectives of engagement with their carers using factor analysis. Child abuse and neglect 2017;63:41-50.	Omhandler ikke akuttplassing.
Wright AW, Richard S, Sosnowski DW, Kliewer W. Predictors of better functioning among institutionalized youth: A systematic review. Journal of Child and Family Studies 2019;28(12):3245-3267	Omhandler ikke akuttplassing.
Wright KN. "Giving voice" to youths in out-of-home placements. Journal of Human Behavior in the Social Environment 2010;20(3):335-48.	Omhandler ikke akuttplassing.

Utgitt av Folkehelseinstituttet

Juni 2020

Postboks 4404 Nydalen

NO-0403 Oslo

Telefon: 21 07 70 00

Rapporten kan lastes ned gratis fra

Folkehelseinstituttets nettsider

www.fhi.no