

Delrapport III fra prosjektet
'Familieråd når det haster med å
finne en løsning'

Tor Slettebø, Veronika Paulsen og Ulf Axberg

Journalstudie av ordinære akuttvedtak og akutt familieråd i barnevernet

En kartlegging av 329 akuttsaker i barnevernet

Journalstudie av ordinære akuttvedtak og akutt familieråd i barnevernet

En kartlegging av 329 akuttsaker i barnevernet

Delrapport III fra prosjektet 'Familieråd når det haster med å finne en løsning'

Tor Slettebø, Veronika Paulsen og Ulf Axberg

VID rapport 2022/4



 **NTNU**
Samfunnsforskning

Denne rapporten er utgitt av

VID vitenskapelige høgskole
Postboks 184, Vinderen
N-0319 Oslo
<http://www.vid.no/>

Rapport: 2022/4

ISBN: 978-82-8456-014-4, elektronisk versjon
(ISBN: 978-82-8456-015-1, trykt versjon)

ISSN: 2464-3777

Elektronisk distribusjon:

VID vitenskapelige høgskole
www.vid.no

Omslag

Dinamo

Opphavsrettigheter

Forfatteren har opphavsrettighetene til rapporten.
Nedlasting for privat bruk er tillatt.
Mangfoldiggjøring, videresalg av deler eller hele rapporten
er ikke tillatt uten avtale med forfatterne eller Kopinor.

Innhold

Forord.....	1
English summary and recommendations	2
Recommendations	2
2. Akutt familieråd	7
3. Sammendrag fra rapporten ‘Familieråd når det haster’	9
Resultater:	11
4. Metodisk tilnærming i journalstudien	17
4.1 Utvalg av barneverntjenester	17
4.2 Innhenting av opplysninger	18
4.3 Kartleggingen av opplysninger.....	19
4.4 Etisk godkjenning.....	19
4.5 Data og analyse	19
4.6 Respondentvalidering	20
4.7 Datamaterialets begrensninger	20
5. Resultater fra kartleggingen av akuttsaker	21
5.1 Bakgrunnsinformasjon om familiene og tidspunkt for akuttsaken	21
5.2 Tidligere kontakt med barneverntjenesten.....	23
5.3 Begrunnelse for akutt familieråd og beslutninger	26
5.4 Oppfølgende familieråd.....	29
5.5 Oppsummerende drøfting	30
6. Bruk av akutt familieråd sammenlignet med ordinære akuttsaker.....	33
6.1 Barnas kjønn, alder og fødeland	33
6.2 Kontakt med barnevernet før akuttvedtaket	34
6.3 Meldingsinstans og saksgrunnlag.....	35
6.4 Tiltak iverksatt ved akuttvedtak	37
7. Sammenfattende drøfting.....	41
7.2 Barnas kjønn, alder og fødeland	41
7.3 Tidligere kontakt med barnevernet og ulike kjennetegn	42
7.4 Meldingsinstans og begrunnelser for akuttsituasjonen.....	45
7.5 Iverksetting av tiltak.....	46
7.6 Avsluttende konklusjon	47
7.6 Anbefalinger.....	48
8. Litteratur	51
9. Vedlegg.....	53
Vedlegg 9.1 Forespørsel om hjelp til innhenting av opplysninger i akuttsaker.....	53
Vedlegg 9.2 Nettskjema	54
Vedlegg 9.3 NSD – Personvernkonsekvensutredning.....	62
Vedlegg 9.4 Tilleggstabeller	71
Vedlegg 9.5 Redegjørelse for rekoding og gruppering av variabler.....	75

Forord

Dette er en siste delrapport fra prosjektet 'Familieråd når det haster å finne en løsning', som ble gjennomført i perioden 2017-2022. Rapporten må leses i sammenheng med funnene i hovedrapporten 'Familieråd når det haster' (Slettebø et al., 2021) og delrapport 1 «Familieråd i barneverntjenestens arbeid med akuttsaker» (Slettebø et al. 2020).

Foreliggende rapport presenterer resultater fra en kvantitativ journalstudie av 329 akuttsaker i det kommunale barnevernet. Journalstudien ble gjennomført høsten 2021. Professor Tor Slettebø ved VID vitenskapelige høgskole har vært prosjektleder og har gjennomført undersøkelsen sammen med Veronika Paulsen, som er forsker 1 ved NTNU Samfunnsforskning og professor Ulf Axberg, VID vitenskapelige høgskole.

Prosjektet er finansiert av Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). Kontaktpersoner i Bufdir har vært seniorrådgiver Sissel Bye Ytteborg og seniorrådgiver Svanhild Vik. Takk Sissel og Svanhild for gode faglige innspill, samtaler og hyggelig samarbeid!

Vi vil også takke alle kontaktpersonene i barneverntjenestene vi har hatt kontakt med for at de har tatt seg tid til å gjennomføre kartleggingen av journaler i en travel hverdag. Ikke minst vil vi rette en takk til ansatte i det kommunale barnevernet og i Bufetat som har lest og kommentert utkast til rapporten. Dette har i stor grad bidratt til å styrke tolkningen av funn fra undersøkelsen.

Oslo, 6. oktober, 2022

Tor Slettebø

Prosjektleder

English summary and recommendations

In this report we present the main findings from a study comparing emergency cases in which ordinary emergency decision-making was used, with cases in which an emergency family group conferences (FGCE) were held. The empirical data is based on client records, altogether 329 records of emergency cases in child protection. 270 of these were ordinary emergency cases and 59 were FGCEs. The findings are to be viewed in the context of the summary of findings from the qualitative study presented at the beginning of this report.

It must be stressed that this does not provide a basis for generalisation. Nevertheless, we believe that the survey identifies some important trends. The lack of studies on the use of FGCs makes it difficult to compare the findings with other research.

Overall, findings from the study of client records support the findings from the qualitative interviews and demonstrate that the use of FGC in acute situations leads to greater mobilisation of relatives and networks, which better facilitates less-intrusive solutions for children in emergency situations. The findings from our study show that the use of FGC in acute situations creates impetus to find solutions among relatives and networks, leading to a decrease in the use of government measures in both the short and long term. The use of FGCE also appears to contribute to making the acute situation less dramatic and traumatic, and thereby reduces levels of insecurity in children and parents. This is related to the fact that children can be with someone they know, while providing them and their parents with more information and greater understanding of what is about to happen. This creates a greater sense of control and predictability for both children and parents, which reduces the levels of stress in the acute situation while preparing them for a possible relocation.

Finally, we would like to mention that the qualitative study also identified challenges in the use of FGCEs, particularly when suspected violence and/or abuse is involved. In such cases, ordinary FGC should be considered, as well as 'shuttle councils' adapted to CWS cases involving violence and high levels of conflict. We are also critical of the use of FGC when children lack trust in the adults in the family and thus do not want to partake in a FGC.

Recommendations

Based on the findings in this study, we have developed certain recommendations for professional practice and further research. These must be seen in the context of recommendations given in the main report and in the interim Report Number 1 from the

project, which include the importance of follow-up family councils and an assessment of the suitability of a case to the use of a FGCE.

Recommendations for the Development of Practice:

- The term ‘emergency’ requires further clarification.
- Families should be offered the option of an FGCE earlier in the process.
- There is untapped potential for the use of FGCEs for children of all ages.
- A follow-up FGC should occur in all cases in which an FGCE is held, unless there are good reasons for why this should not occur.
- Findings from the study indicate that emergency cases should consider FGCE, or other measures to mobilise relatives and networks.

Recommendations for further research and development work:

- More research is needed into children’s experience of stress, uncertainty and worry in connection with FGCE compared with ordinary emergency cases.
- More research is needed into the impact of FGCE, especially in the long term. Our study has a small sample size and must therefore be interpreted with caution. By improving the statistical basis for emergency work by the child welfare service, it will be easier to monitor the effects of FGCE. At the same time, this must also be illuminated through qualitative studies that obtain qualitative dimensions of impact, such as participation, cooperation with the family, and social support.
- There is a need to develop a better statistical basis for the emergency work conducted by the child welfare services. When registering FGCEs, a distinction should be made between different forms of family councils, i.e. whether this is a FGCE based on emergency clauses, a FGCE as an auxiliary measure, a FGCE as a preventive measure, or a FGCE carried out before or after a placement. As part of the statistical basis, the use of follow-up FGC should also be registered, and whether the action plan has been approved by the child welfare services.

1. Innledning

I perioden 2009-2012 var det en økning i antall akuttvedtak etter bvl. § 4-6 annet ledd på 47 prosent (Bufdir, 2014), mens det fra 2017 til 2020 var en nedgang på 44 prosent (Bufdir, 2022). Selv om omfanget av akuttsaker (§ 4-6, 2. ledd) har gått ned senere år, er det fortsatt mange barn og unge som blir akutt plassert, enten med begrunnelse i at de utsetter egen helse og utvikling for alvorlig fare eller at de vurderes å bli vesentlig skadelidende ved å forbli i hjemmet.

Til tross for at det er det i mange tilfeller er nødvendig med en akutt plassering, oppleves det å bli fjernet fra foreldre i en akuttsituasjon som svært stressende for barn og unge (Baugerud og Augusti, 2016). Barna opplever ofte akutt plasseringen som skremmende og traumatisk, og de føler stor grad av usikkerhet, uro og mangel på kontroll i situasjonen, særlig når den er uforberedt. Etterpå føler barna seg ofte alene, forvirret og de vet lite om hva som skal skje, noe som særlig rammer de yngste barna (Baugerud & Melinder, 2012, Haugen et al, 2017). Foreldrene opplever også stor grad av stress i forbindelse med akutt plasseringer (Storhaug & Kojan, 2017). Både barn og foreldre etterlyser mer medvirkning i akuttsituasjonene (Storhaug et al., 2020). Spesielt fremheves betydningen av å få forståelig informasjon og mulighet til å si sin mening. Det er også vanskelig å ivareta barn og foreldres rettigheter i akuttsituasjoner, for eksempel prinsippet om kontradiksjon (at begge parter skal bli hørt) (Stang, 2018). Akutt plasseringer representerer også store utfordringer for saksbehandlerne i barnevernet, blant annet mye stress, belastninger med å fatte beslutninger med begrenset informasjon, vanskelige avveininger mellom å gi hjelp til familien og samtidig sikre barnet (Lamponen et al., 2018, Storhaug et al., 2019).

FNs barnekomité (2018) har kommet med anbefalinger til Norge om at det er behov for å gå gjennom rutineene for akutt plasseringer og anvende mer skånsomme tilnærminger. Helsetilsynet (2019) har også stilt spørsmål om flere akuttsituasjoner kunne ha vært håndtert på en annen måte. De peker på at bruk av familieråd i akuttsakene kan være en mer skånsom måte å fatte beslutninger på, samtidig som familieråd legger til rette for økt medvirkning blant barn og familier.

I 2013 etablerte Barne-, ungdoms- og familieteaten (Bufetat) pilotprosjektet *Familieråd i akuttarbeid*, et tiltak som nå er implementert i det ordinære tiltaksarbeidet. Målet med metoden har vært å bidra til å mobilisere barnets familie og nettverk med sikte på å forebygge akutt plasseringer i statlige tiltak, økt bruk av plassering i slekt og familie, en mer skånsom

håndtering av plasseringen, samt å legge til rette for barn og foreldres medvirkning (Bufdir, 2014).

I Havnen og Christiansens (2014) kunnskapsstatus om bruk av familieråd i barnevernet fremheves det at nye utviklingsområder for familieråd må følges av forskning, for eksempel på bruk av familieråd i akuttsaker. Dette ligger til grunn for at VID vitenskapelige høgskole og NTNU Samfunnsforskning har gjennomført evalueringen av bruk av familieråd i akuttsaker.

Foreliggende rapporten er siste delrapport fra forskningsprosjektet «Familieråd når det haster med å finne en løsning» som er blitt gjennomført ved VID vitenskapelige høgskole og NTNU Samfunnsforskning. Rapporten sammenfatter resultatene fra en journalstudie av akuttsaker i barneverntjeneste hvor det har vært benyttet akutt familieråd i tillegg til ordinære akuttvedtak.

Rapporten må ses i sammenheng med funnene som er presentert i hovedrapporten fra prosjektet 'Familieråd når det haster' (Slettebø, Paulsen, Christoffersen og Aadnanes, 2021) samt delrapport 1 'Familieråd i barneverntjenestens arbeid med akuttsaker' (Slettebø, Paulsen, Christoffersen og Aadnanes, 2020). Hovedrapporten gir utfyllende informasjon om bakgrunn og gjennomføring av prosjektet, samt hovedfunn fra kvalitative intervjuer med barn, foreldre, personer i barnets familie og nettverk, saksbehandlere og familierådscoordinatorer om deres erfaringer med akutt familieråd. Det ble innhentet erfaringer fra deltakere i 23 akutt familieråd, og i 15 av disse ble det gjennomført oppfølgingsintervjuer to år senere. Intervjuene med barna, foreldrene og familiemedlemmer bidrar med kunnskap om hvordan deltakerne har opplevd de ulike fasene av et akutt familieråd, betydningen av oppfølgende familieråd og ikke minst, i hvilke situasjoner familieråd oppleves som vanskelig og utfordrende. Intervjuene med saksbehandlerne gir innsikt i forhold som innvirker på om akutt familieråd tilbys eller ikke, om ansattes holdninger til familieråd, utfordringene med å definere hva som er en akuttsak og hva de mener er utfordringene ved å benytte akutt familieråd. Intervjuene med familierådscoordinatorene gir innsikt i hva slags bakgrunn de har, oppfatninger av hva som er akutt og ikke akutt og hvilke utfordringer de opplever med akutt familieråd.

Hensikten med journalstudien har vært å svare på spørsmål om bruk av akutt familieråd fører til mindre bruk av statlige plasseringstiltak, noe som også inkluderer tiltak i regi av private aktører som Bufetat har rammeavtaler med. For å studere utviklingen i sakene, har vi innhentet opplysninger ved å gå to år tilbake i tid. Vi har også kartlagt generelle kjennetegn ved sakene hvor det har vært gjennomført akutt familieråd og sett disse opp mot akuttsaker

hvor familieråd ikke har vært benyttet. Videre har vi hatt som mål å sammenholde funnene fra den kvantitative kartleggingen av opplysninger i saker hvor det har vært avholdt akutt familieråd med funn fra den tidligere kvalitative undersøkelsen.

Delrapporten inneholder først en kort beskrivelse av hva akutt familieråd er og deretter et sammendrag av den kvalitative studien. Denne gir et bakteppe til foreliggende rapport og informasjon om bakgrunn, mål, metode og resultater. Deretter en beskrives metodisk tilnærming til journalstudien, resultatene fra den kvantitative kartleggingen og rapporten avsluttes med en drøfting og konklusjon.

Datamaterialet utgjør et viktig kunnskapsgrunnlag som i dag mangles om betydningen av bruk av familieråd i barneverntjenesten arbeid med akuttsaker.

2. Akutt familieråd

Bruk av familieråd i barnevernets akuttarbeid bygger på familierådsmodellen slik den har vært utviklet og anvendt i barneverntjenesten, men den er blitt noe justert for at den skal kunne anvendes med minimal planlegging. I akuttsituasjoner er planleggingsfasen og gjennomføringsfasen i forkant av selve familierådet forkortet sammenlignet med den opprinnelige modellen, mens selve familierådsmøtet er uendret (Samuelson, 2015). I akuttsakene skal barnet alltid sikres før det avholdes et første familieråd innen 1-7 dager. I familierådet skal den akutte situasjonen løses, for eksempel hvor barnet skal bo, om og hvordan familie og nettverk kan stille opp dersom barnet skal bo hjemme. Deretter skal det avholdes et oppfølgende familieråd etter 2-6 uker hvor problemstillingen er knyttet til mer langsiktige løsninger. Dette familierådet har mer til felles med ordinære familieråd, og det vil ofte være aktuelt å avholde flere oppfølgende familieråd. I de statlige akuttiltakene (institusjonene og beredskapshjem) avholdes familieråd som regel etter plasseringen og ofte i forbindelse med tilbakeføring til hjemmet.

Hver av Bufetats regionskontorer skal ha tilgjengelige familierådskoordinatorer (som arbeider 24/7) og som skal betjene de kommunale barneverntjenestene. I tillegg har Bufetat rådgivere som bistår kommunene. Hver av regionene har en til tre ansvarlige for familieråd. Regionene har også tilgjengelige familierådskoordinatorer organisert i pooler som engasjeres i den enkelte sak for å forberede og gjennomføre familierådet. I Bufetat har både rådgivere og familierådsansvarlige i oppgave å gi opplæring, veilede og kvalitetssikre familierådsarbeidet.

3. Sammendrag fra rapporten ‘Familieråd når det haster’

Funnene fra hovedrapporten i prosjektet danner et bakteppe for tolkning av funnene i journalundersøkelsen, og vi presenterer derfor hovedfunnene fra rapporten. Sammendraget er hentet fra rapporten ‘Familieråd når det haster’ (Slettebø et al., 2021).

Bakgrunn

I mange tilfeller opplever barn, ungdom og foreldre akutt plasseringer i barnevernet som svært traumatiske. Likevel har barneverntjenesten rett og plikt til å gripe inn når barn eller ungdom befinner seg i en utsatt situasjon og trenger umiddelbar hjelp. Det er flere lovhjemler i barnevernloven som dekker ulike akuttsituasjoner. Det går et skille mellom frivillige akuttvedtak, som ikke kan gjennomføres mot foreldrenes vilje, og tvangsvedtak som gir adgang til inngrep uten foreldrenes og barnets samtykke. Tvangsvedtak (akutt omsorgsvedtak) utgjør hovedtyngden av akuttvedtakene og omfatter bestemmelser om at barn og ungdom kan akutt plasseres dersom det er skadelig for barnet å forbli i hjemmet, eller dersom barnet utsetter egen helse og utvikling for alvorlig fare. Bruk av familieråd i akuttsaker er i de senere årene blitt implementert i det ordinære tiltaksarbeidet med mål om å bidra til mer skånsomme akutt plasseringer. Familieråd som metode går i korthet ut på å inkludere den utvidede familien og nettverket til å finne og delta i løsninger på et problem. Det legges stor vekt på barns deltakelse i familieråd, at barnet har en støtteperson og at familierådet tar utgangspunkt i utfordringer knyttet til barnets situasjon og at det gjennomføres oppfølgende familieråd hvor handlingsplanen fra familierådet skal evalueres.

Akutt familieråd bygger på familierådsmodellen for øvrig, men den er noe justert for at den skal kunne anvendes med minimal planlegging. I akuttsituasjoner er planlegging og gjennomføringen i forkant av selve familierådet forkortet sammenlignet med den opprinnelige modellen, mens selve familierådsmøtet er uendret. Akutt familieråd avholdes også raskere enn ved ordinære familieråd, innen en til syv dager etter at barnevernet er gjort kjent med bekymringen, og oppfølgende familieråd skal iverksettes to til seks uker etter akutt familieråd.

Det finnes i liten grad systematisert forskning på bruk av familieråd i akuttarbeidet, og om akutt plasseringer generelt. Denne rapporten er den andre rapporten fra prosjektet ‘Familieråd når det haster med å finne en løsning’, og som gjennomføres av VID vitenskapelige høgskole og NTNU Samfunnsforskning. Den bygger videre på den første delrapporten fra prosjektet ‘Familieråd i barneverntjenesten arbeid med akuttsaker’ (Slettebø, Paulsen, Christoffersen og Aadnanes, 2020). Etter at den første rapporten ble gitt ut, er det gjennomført

oppfølgingsintervjuer med barn, foreldre og personer i barnets familie og nettverk, flere intervjuer med blant annet ansatte og det er foretatt en grundigere analyse og drøfting av datamaterialet i lys av annen forskning på feltet. Så vidt oss bekjent, er dette den eneste studien nasjonalt og internasjonalt som omhandler bruk av familieråd i akuttsaker.

Mål

Målet med denne rapporten har vært:

- 1) Å frembringe kunnskap om bruk av familieråd i akuttsaker bidrar til å styrke relasjoner i og rundt familiene og på hvilken måte, og om det bidrar til kontinuitet i barn og ungdoms relasjoner
- 2) Å frembringe kunnskap om hvordan barn og foreldre medvirker i akutt familieråd
- 3) Å belyse hvilke forutsetninger som må være til stede for å ta i bruk familieråd i akuttsaker.

Metode

Det er gjennomført individuelle intervjuer med deltakere i 23 familieråd. Utvalget har bestått av 14 barn i alderen 12-18 år, tre støttepersoner for barn i alderen 1-8 år, 25 foreldre, ti personer i barnas familie og nettverk (hvorav seks har vært barnets støtteperson) i Bufetats region Øst, Vest og Midt-Norge i 2018 og 2019. I tillegg ble det gjennomført oppfølgende intervjuer med 11 barn og unge, 14 foreldre og fem personer i barnets familie og nettverk i 2021. Oppfølgingsintervjuene omfattet 15 av de 23 familierådene. I tillegg er det gjennomført individuelle intervjuer med 12 familierådskoordinatorer fra de tre regionene, 35 ansatte i barneverntjenestene (saksbehandlere, ledere, familierådskoordinatorer, en familieterapeut, en rådgiver fra til sammen ni ulike barnevernkontorer). Utvalget av tjenester representerer variasjon i både størrelse, geografisk beliggenhet, by/land, samt erfaring og består av tjenester hvor det er stort fokus på familieråd, tjenester hvor det brukes i noen grad og tjenester hvor det nesten ikke gjennomføres familieråd.

I tillegg til å kartlegge brukernes erfaringer med familieråd i akuttsaker, bidrar undersøkelsen med kunnskap om brukernes erfaringer med akutt plasseringer generelt. Med få unntak (Storhaug et al., 2020), har undersøkelser om akutt plasseringer basert seg på informasjon innhentet gjennom intervjuer med saksbehandlere og dokumentstudier. Ved å intervjuer barn, foreldre og personer i barnas familier og nettverk, samt familierådskoordinatorer og

saksbehandlere har vi fått belyst bruk av akutt familieråd ved akutt plasseringer fra flere perspektiver.

Resultater:

Styrker relasjoner i og rundt barnet og familien

Undersøkelsen viser at bruk av familieråd i de fleste akuttsituasjonene bidrar til å styrke relasjoner i og rundt barnet og familien. Dette oppgis av barn, foreldre, personer i barnas familie og nettverk som har deltatt i akutt familieråd, men også av familierådscoordinatorer og ansatte i barnevernet. Åpenhet om barnets og familiens problemer har gitt grunnlag for at personer i barnets familie og nettverk har kunnet hjelpe til med praktisk hjelp og sosial støtte, noe som har kommet både barn og foreldre til gode. Flere beklaget at de ikke har fått hjulpet så godt til som de hadde planlagt på grunn av koronapandemien. Familierådet har lagt til rette for samarbeid og koordinering av innsats overfor barn og foreldre på tvers av familier. Familie og nettverk har ikke bare en støttende funksjon når de involveres i akutt familieråd. Vi har også sett eksempler på at når familien blir kjent med bekymringene for barna, har familien begynt på bry seg på en annen måte og mer i retning av en positiv form for sosial kontroll, blant annet ved å kontakte foreldrene oftere for å høre hvordan det går med barna.

Forebygger plasseringer utenfor hjemmet

Familieråd i akuttsituasjoner har bidratt til å forebygge plasseringer i statlige tiltak, for eksempel ved at en av foreldrene flytter ut av hjemmet i stedet for barnet, eller at barnet plasseres hos slekt og nettverk. Funn fra undersøkelsen tyder på at dette skjer oftere ved bruk av akutt familieråd enn når barnevernet håndterer akuttsituasjoner på ordinært vis. Dette studeres nærmere i journalstudien som gjennomføres høsten 2021.

Familieråd har i flere tilfeller mobilisert støtte og hjelp fra andre familiemedlemmer og på denne måten lagt til rette for at barnet har kunnet fortsette med å bo hjemme og unngå å flytte. Dette er eksempler på at bruk av familieråd i akuttsaker legger til rette for en mer skånsom håndtering av akuttsituasjoner, samtidig som familieråd bidrar til mer kontinuitet i barnas liv. Samtidig kan det stilles spørsmål ved om det er trygt for barna å forbli boende hjemme. På bakgrunn av intervjuer med barn, foreldre og pårørende over tid har vi ikke funnet eksempler på at barna har lidd overlast ved å forbli boende hjemme og at det har vært behov for nye plasseringer. Om lag halvparten av foreldrene i oppfølgingsstudien hadde fortsatt kontakt med barnevernet, og de var glade for tilbud om foreldreveiledning, avlastning, støttegrupper, råd og veiledning. Flere av ungdommene var også under ettervern. I andre land er sentrale mål

med familieråd at familien skal klare seg selv uten inngripen fra det offentlige (Hollinshead et al., 2017). Vi stiller spørsmål om slike mål bør utvides da oppfølgingsintervjuene viste at mange av barna og foreldrene fortsatt trenger hjelp etter familierådet var avholdt. Vi mener at sentrale mål med familieråd like gjerne kan være barns og foreldres medvirkning, skånsom håndtering av akutsituasjoner, kontinuitet i relasjoner med videre.

Bedre samarbeid mellom familier og barnevernet

Både foreldrene og ansatte i barnevernet har fremhevet at familieråd legger til rette for mer og bedre samarbeid mellom barnevernet og familiene. Dette kommer av at modellen er ressursorientert, tillitsbasert og bygger på både barns og foreldres medvirkning. Det er derfor viktig at de ansatte i barnevernet følger retningslinjene for familieråd. Kritikken fremført av foreldre og medlemmer i barnets familie og nettverk har i liten grad rettet seg mot selve familierådsmodellen, men at familierådet er blitt foreslått for sent og etter akutt plassering i beredskapshjem, noe som kunne ha vært forhindretd dersom et akutt familieråd hadde vært avviklet i forkant. Noen har også opplevd saksbehandlere som manglet tiltro til familiens evne til å finne frem til gode løsninger eller som har overlatt familien for mye til seg selv etter et oppfølgende familieråd. Flere stilte seg kritiske til at saksbehandlere, som er til stede under familierådet, ikke har fullmakt til å godkjenne handlingsplanen. Dette har skapt tvil blant familiemedlemmene om saksbehandlerne har tilstrekkelig med kompetanse. I videreutviklingen av familierådsmodellen bør spørsmålet om saksbehandlernes vedtaksmyndighet drøftes nærmere, samt hvordan familiene kan bli bedre forberedt på de formelle sidene ved bruk av familieråd i barnevernet.

Barn og unges medvirkning- betydningen av oppfølgende familieråd

Et av de sentrale spørsmålene i studien har vært i hvilken grad barn og unges medvirkning sikres ved akutt familieråd. Vi vet at barnas medvirkning er mer begrenset når det gjelder akutt familieråd, da det ofte vil og skal være barnevernets bekymring og spørsmål som må ligge til grunn. Likevel kompenseres det for manglende medvirkning i det akutte familierådet med et oppfølgende familieråd og hvor det legges vekt på barns deltakelse. Barn og unge er likevel entydig positive når det gjelder mulighetene for å medvirke i akutt familieråd, noe som antageligvis skyldes at de ikke skiller så nøye mellom akutt familieråd og oppfølgende familieråd som skal avholdes i alle sakene. Når det gjelder barn og unges medvirkning, har den nordiske modellen noen kvaliteter som andre land ikke nødvendigvis har: Det er barnas familieråd, det er de som utvikler spørsmål til familierådet og som de legger føringer for

handlingsplanen. Barna skal alltid ha en støtteperson og det skal avholdes et oppfølgende familieråd. Familieråd gjennomføres ulikt i ulike land, for eksempel er det foreldrene som tilbys en støtteperson i familierådet i New York (Lalayants et al., 2021). De ulike måtene familieråd gjennomføres på, gjør det vanskelig å sammenligne resultater mellom landene, med unntak av erfaringer fra Norden og deler av Europa hvor familieråd gjennomføres på samme måte.

Flere familiemedlemmer og noen av familierådskoordinatorene har stilt spørsmål om det i noen tilfeller er blitt lagt for stor vekt på barn og unges deltakelse. Dette har vært i situasjoner hvor barna har manglet forutsetninger for å vurdere negative konsekvenser av valgene de har tatt, for eksempel ved å la være å invitere enkelte personer til familierådet som burde ha vært der.

Gjennomføring av akutt familieråd mot ungdommens ønsker har gitt uheldige utfall. I noen av sakene har vi fått inntrykk av at barneverntjenestens beslutning om en akuttplassering alene hviler på barnets og ungdommens beskrivelser av vold hjemme. Vi stiller spørsmål ved en slik medvirkningspraksis, og om det i disse sakene legges for mye ansvar på barnet.

Familierådskoordinatorenes utfordringer ved akutt familieråd dreier seg ofte om at de ikke har tilstrekkelig med tid til å forberede barn og unge til familierådet, og hvordan de best mulig kan delta.

Utfordringer når familier med minoritetsbakgrunn deltar

Familier med minoritetsbakgrunn kan oppleve at vektleggingen av barns deltakelse som noe uvant og fremmed. Barn med minoritetsbakgrunn har også oppgitt at det er uvant for dem å delta i familieråd på linje med voksne. Bruk av tolk er viktig når familier med minoritetsbakgrunn deltar. Tolkene trenger god informasjon om innholdet og prinsippene i modellen på forhånd, noe som kan være vanskelig å få til ved akutt familieråd på grunn av tidsmangel. Kulturkompetanse hos familierådskoordinatorene blir vektlagt når de skal arbeide med minoritetsfamilier. Skepsis til offentlige instanser blant familier med minoritetsbakgrunn krever at familierådskoordinatorene arbeider bevisst og aktivt med å bygge trygge rammer i forkant av familierådet.

Positive erfaringer har også sammenheng med sakens karakter

Positive erfaringer med akutt familieråd synes også å ha sammenheng med sakens karakter, for eksempel om den faktisk er akutt eller ikke, begrunnelsen for familieråd (barnets eller

foreldrenes utfordringer), motivasjon for deltakelse, tid til forberedelser til familierådet og oppfølging av familiene etter familierådsmøtet, samt ønsket om å forhindre en plassering av barn utenfor hjemmet.

Kort tid for avvikling av familieråd skaper håp

Ved ordinære familieråd har en av innvendingene fra barn og unge vært at det går for lang tid fra det er bestemt at det skal avholdes et familieråd til det blir avholdt (Slettebø et al., 2016). Informantene i vår undersøkelse har vært positivt overrasket over at akutt familieråd er blitt avviklet kort tid etter at det er blitt bestemt. Dette skaper håp om forandring i en vanskelig situasjon. Mangel på tid i en akuttsituasjon kan paradoksalt nok bidra til ekstra mobilisering av familie og nettverk rundt barnet. Tidspress kan resultere i økt engasjement og skånsomme løsninger for barnet. Dette er et eksempel på at justeringer av familierådsmodellen i akuttsakene ikke nødvendigvis går utover kvaliteten på familierådsarbeidet. Vi tør påstå at bruk av familieråd i akuttsaker kan bidra til å sikre barnets behov for beskyttelse, samtidig som relasjonen til foreldrene og familiene opprettholdes i de fleste sakene.

Men tidspress begrenser mulighetene for relasjonsbygging

Funnene i undersøkelsen understreker betydningen av informasjon, medvirkning, god tilrettelegging av akutt familieråd og vektlegging av ressurser i familiene. Dette er forhold som også er av betydning ved ordinære familieråd. Tidspresset i akuttsakene gjør at noe blir annerledes, blant annet ser vi at tidspress begrenser mulighetene til kartlegging, relasjonsbygging og konfliktløsning i forkant. Dette påvirker planleggingen av familierådet, utforming av spørsmålene til familierådet, drøfting av hvem som skal delta og informasjon til alle deltakerne. Utfordringene ved bruk av akutt familieråd synes å bli kompensert ved at det avholdes oppfølgende familieråd kort tid etter det akutte familierådet og at dette gjennomføres som et ordinært familieråd. Vår konklusjon er at det i hovedsak legges til rette for barn og foreldres medvirkning på en hensiktsmessig måte ved akutt familieråd tatt i betraktning av tidspress, akuttsakens karakter og behovet for å sikre barnet.

Er situasjonen alltid akutt og bør flere akutte familieråd avvikles som ordinære familieråd?

På bakgrunn av erfaringene til barn, foreldre, personer i barnas familier og nettverk, samt familierådskoordinatorer, stiller vi spørsmål om vilkårene for en akutt plassering alltid var oppfylt. I flere av sakene hadde familiene hatt kontakt med barnevernet over tid, og det var gjerne en 'triggering event' som utløste akutt plasseringen og/eller det akutte familierådet.

Tvilen om hvorvidt inngrepsvilkårene var til stede, ble styrket ved at selve familierådet og plasseringen noen ganger ble gjennomført lenge etter at barnevernet ble gjort kjent med fare- eller skaderisikoen barnet var utsatt for.

Avvikling av et ordinært fremfor et akutt familieråd ville ha lagt til rette for en grundigere forberedelse og gjennomføring av familieråd i flere av sakene. I enkelte saker burde det heller ikke ha vært avholdt akutt familieråd. I saker hvor politiet er involvert og hvor det kan være fare for bevisforspillelse, må det vurderes om det er hensiktsmessig å gjennomføre akutt familieråd. Undersøkelsen tyder på at faglig praksis i situasjoner preget av krise og dramatiske hendelser og hvor det haster for barnet og familiene, bør videreutvikles.

Viktige forutsetninger for akutt familieråd

Funnene fra undersøkelsen tyder på at flere faktorer er av betydning for å lykkes med familieråd. Det trengs større bevissthet om hva en akuttsak er. Ledere må oppmuntre de ansatte til å benytte seg av akutt familieråd, kanskje holdningsendrende innsats i like stor grad bør rette seg mot ledere som saksbehandlere. Det trengs også erfarne saksbehandlere som er tilgjengelige for spørsmål og som følger prosedyrene for familieråd. Andre faktorer som trekkes frem er at faginnleggene skal fremheve ressursene i familiene, erfarne og fleksible familierådskoordinatorer og at oppfølgende familieråd avholdes raskt etter det akutte familierådet. Når barn og foreldre motsetter seg akutt familieråd, må alternative tiltak vurderes.

Konklusjon

På bakgrunn av denne undersøkelsen konkluderer vi med at selv om bruk av familieråd i akuttsaker krever en justering av modellen, synes dette ikke å gå ut over kvaliteten på familierådsarbeidet. Konklusjonen er at familieråd i akuttsituasjoner:

- Mobiliserer sosial støtte og sosial kontroll i barnets familie og nettverk
- Forebygger unødvendige akutt plasseringer
- Bidrar til at akutte situasjoner håndteres mer skånsomt
- Fremmer barn og unges deltakelse
- Legger til rette for handlingsplaner som familien har tro på
- Fremmer tillit og samarbeid mellom barnevernet og familien
- Må følges opp av oppfølgende familieråd og at hjelp til familien tilbys ved behov
- anbefales av både barna og familien for øvrig

Samlet fremstilling av de viktigste anbefalingene

- Det er behov for å nyansere akuttbegrepet slik at situasjoner som ikke kan karakteriseres som akutt blir definert som en akuttsak.
- Bruk av akutt familieråd bør økes da det bidrar til en mer skånsom håndtering av akuttsituasjoner for barn og unge, legger til rette for barn og foreldres medvirkning, og det kan bidra til økt legitimitet om barnevernets håndtering av akuttsituasjoner.
- Ledere og ansatte i barnevernet trenger mer kompetanse om håndtering av akuttsituasjoner, og hvilke følger en feil håndtering av disse sakene kan få for barn og familier og av barnevernets omdømme.
- Akutt familieråd bør som regel ikke anvendes i saker hvor barn og unge er vitne eller utsatt for vold og overgrep, men bruk av shuttleråd bør gis en grundig vurdering.
- Akutt familieråd bør avholdes tidlig i akuttsituasjoner og fortrinnsvis før en plassering utenfor hjemmet.
- Når det er ønskelig med bruk av familieråd etter at barnet er plassert utenfor hjemmet, bør det i hovedsak anvendes et ordinært familieråd.
- Ordinære familieråd bør kunne avvikles raskere enn det som er tilfelle i dag.
- Det må alltid gjennomføres oppfølgende familieråd etter et akutt familieråd.
- Barneverntjenesten må tilby barn og familier hjelp etter akutt og oppfølgende familieråd.
- Alle akutte familieråd må være gjenstand for en systematisk evaluering og organisasjonslæring.
- Det er behov for økt kulturkompetanse i alle ledd av et akutt familieråd, fra rekruttering av familierådscoordinatorer til gjennomføringen og oppfølgingen av møtet.

4. Metodisk tilnærming i journalstudien

Vi går nå over til å beskrive innholdet og funn fra journalstudien. Denne ble gjennomført etter slutføringen av den kvalitative studien om bruk av familieråd i akuttsaker. Journalstudien er basert på en kartlegging av opplysninger i barnevernjournaler i kommunale barneverntjenester, heretter benevnt som «journalstudien». I journalstudien har ansatte i et utvalg barneverntjenester fylt ut et spørreskjema hvor de har svart på spørsmål knyttet til enkeltsaker hvor det har vært en akuttsak. Svarene fra ansatte er basert på opplysninger i barnevernsjournalen. Vi har mottatt 329 skjemaer hvorav 270 er akuttsaker hvor familieråd ikke er blitt benyttet og 59 saker hvor akutt familieråd er blitt benyttet.

4.1 Utvalg av barneverntjenester

I arbeidet med å rekruttere kommuner hvor det er anvendt akutt familieråd, tok vi kontakt med Bufetats regionale familierådkoordinatorer. Bufetat kom med forslag til barneverntjenester som de kjente til hadde mengdeerfaring med bruk av akutt familieråd. Vi har supplert utvalget med barneverntjenester med og uten erfaring med akutt familieråd. Disse ble rekruttert ut fra vårt kontaktnettverk. Vi kontaktet 72 barneverntjenester. Av disse var det 42 som vi ikke hørte noe fra etter to påringler, og 12 som sa at det ikke hadde anledning til å delta. Vårt endelige utvalg bestod av 18 barneverntjenester ønsket å delta i undersøkelsen. Kommunene omfattet i studien representerer alle barnevernregionene med unntak av region Nord der vi ikke lyktes med å rekruttere kommuner til undersøkelsen (se tabell 1).

Tabell 1. Antall barneverntjenester/kommuner og omfang akuttsaker

Regioner:	Antall tjenester	Antall kommuner	Akuttsaker
Øst	8	8	126
Sør	5	5	111
Midt-Norge	3	7	17
Vest	2	2	75
Nord	0	0	0
I alt	18	22	329

Tabell 2 viser sammensetningen av kommuner i utvalget.

Tabell 2. Størrelsen på kommunene

Størrelsen på kommunene i utvalget	Antall
Under 5.000 innbyggere	1
5.000 - 19.999 innbyggere	5
20.000 - 49.999 innbyggere	9
Over 50.000 innbyggere	3
I alt	18

Av tabell 2 fremgår det at barneverntjenestene som deltok i undersøkelsen har en rimelig god spredning når det gjelder kommunestørrelse.

Omfanget av akuttsaker i barneverntjeneste varierte mellom en til 74 saker. Det var også stor variasjon mellom tjenestene når det gjaldt mengdeerfaring med akutt familieråd, fra tre barneverntjenester som ikke hadde hatt akutt familieråd i det hele tatt til en barneverntjeneste som hadde hatt 13 akutte familieråd. Over halvparten (10 barneverntjenester) hadde hatt mellom ett og tre akutte familieråd.

I vårt utvalg var det i gjennomsnitt avholdt akutt familieråd i 19 prosent av alle akuttsakene de hadde hatt. I en annen undersøkelse av akuttsaker kom det frem at det var avholdt akutt familieråd i seks prosent av sakene (Storhaug et al., 2020). Det høye antallet akuttsaker i vårt utvalg har sammenheng med at vi har henvendt oss til kommuner med en viss mengdeerfaring med akutt familieråd. Vi vil derfor understreke at vårt estimat for antall akutte familieråd ikke er representativt for hvor mye akutt familieråd benyttes i barneverntjenestene på nasjonal basis.

4.2 Innhenting av opplysninger

Opplysninger i akuttsakene ble registrert av saksbehandlere i barneverntjenestene i perioden 1.11 2021 til 31.1.2022. De fylte ut ett elektronisk nettskjema pr barn i saker hvor det hadde vært akuttsak. For å få tak i utvikling over tid, ble saksbehandlerne bedt om å velge ut saker hvor det hadde vært en akuttsak i perioden 1.1.2018 til 31.12.2021. I enkelte barneverntjenester var det én saksbehandler som fylte ut skjemaene, mens i andre var det flere. I invitasjonen til barneverntjenestene oppfordret vi dem til å velge saksbehandlere som kjente sakene da dette kunne korte ned på tidsbruk (Vedlegg 8.1). Selve registreringen av hver enkeltsak tok om lag 10 til 15 minutter. Nettskjemaet ble utarbeidet av Tor Slettebø og Veronika Paulsen, og det ble gjennomført en test av skjemaet i en større østlandskommune.

4.3 Kartleggingen av opplysninger

Saksbehandlerne i barneverntjenesten fikk tilsendt en lenke til spørreundersøkelsen i Nettskjema, og ble bedt om å fylle ut informasjon basert på informasjonen i barnets journal. Saksbehandlerne fylte ut informasjon om barnets kjønn, alder og fødeland, samt foreldres fødeland. I tillegg er det kartlagt data om tidspunkt for akuttvedtaket, kontakt med barnevernet før akuttsaken og tiltak, meldingsinstans, begrunnelsen for akuttsituasjonen, lovhjemmel, særskilte spørsmål i forbindelse med familieråd og hvor ungdommen bor i ettertid av akuttsaken (Vedlegg 8.2).

4.4 Etisk godkjenning

Deltakelsen i undersøkelsen var frivillig, og de som registrerte opplysninger ble orientert om at de kunne trekke seg uten at det ville få konsekvenser. Bare prosjektleder har kjennskap til hvilke kommuner det er innhentet data fra. Koplingen mellom data og kommuner er slettet. Da opplysningene i journalene er taushetsbelagt, ble det gitt dispensasjon fra taushetsplikten av Bufdir under forutsetning av at prosjektet ble meldt til NSD og at all innsamling, oppbevaring og bruk av taushetsbelagte opplysninger foregår på faglig forsvarlig måte. Datainnsamlingen ble godkjent av NSD (nr. 215290) 18.05.2021 etter en personvernkonsekvensvurdering (DPIA) 28.04.2021 (Vedlegg 8.3). Av personvern hensyn er det blitt innhentet svært begrensede bakgrunnsopplysninger om barnet og familien, kun barnets kjønn, alder og fødeland, men det oppgis ikke hvilken kommune barnet bor i eller har bodd i, samt foreldrene fødeland. Data fra journalene er heller ikke koplet til andre opplysninger.

4.5 Data og analyse

Etter at dataene var registrert i Nettskjema, ble de overført til Excel, hvor det er gjennomført deskriptive analyser av dataene. Excel filen ble overført til IBM SPSS 27. Da de fleste av variablene er på ordinal og nominalt nivå, har ikke-parametriske tester blitt brukt. For å sammenligne de to gruppene der ordinært akuttvedtak respektive akutt familieråd ble brukt, har kji-kvadrat test blitt benyttet, med noen unntak da forventet fordeling i noen celler er mindre enn 5 er Fishers eksakte test blitt brukt. En alfa verdi på 0.05 ble brukt som nivå for en statistisk signifikant forskjell. Det betyr at det er 95 prosent sannsynlig at sammenhengen ikke er tilfeldig. I teksten er dette beskrevet som en statistisk signifikans.

For å kontrollere for bakgrunnsvariabler som kan ha betydning for hvor barna og ungdommene bor i dag og der det finnes en forskjell mellom gruppene, er det gjennomført et

første trinn av en korrelasjonsanalyse med bruk av Spermans rho. Tabell over regresjonen finns i tabell 30 i vedlegget.

I neste trinn ble de variablene hvor det var en signifikant sammenheng med den avhengige variabelen, brukt i en logistisk regresjon som kovariater for å kontrollere om forskjellen mellom gruppene fortsatt var statistisk signifikant.

4.6 Respondentvalidering

I tillegg til analysen gjennomført av tre av forskerne i prosjektet, har vi invitert fire ansatte fra ulike kommunale barneverntjenester og åtte familierådscoordinatorer i Bufetat til å lese og kommentere utkast til rapport. Åtte av disse deltok i et digitalt fokusgruppeintervju 10. juni 2022, mens andre har sendt inn skriftlige kommentarer til rapportutkastet. Innspillene fra de ansatte i barneverntjenestene og i Bufetat har bidratt til å nyansere og verifisere analysene, men tilbakemeldingene har også bidratt med ny informasjon. Et eksempel på dette er diskusjonen under fokusgruppeintervjuet om hva en akuttsak er og hvilke kriterier som legges til grunn for bruk av akutt familieråd i de ulike barneverntjenestene.

4.7 Datamaterialets begrensninger

Journalstudien kan sies å være et kvasiekperiment da vi ikke har hatt full kontroll på utvelgelse av saker. Vi ba de ansatte om å fylle ut ett skjema for hvert akuttvedtak hvor det hadde vært avholdt akutt familieråd og ved ordinære akuttvedtak og i perioden 01.01.2018 frem til oppstart for journalstudien (høsten 2021).

Det samlede utvalget består av 59 saker hvor det har anvendt akutt familieråd og 270 akuttsaker hvor det ikke har vært anvendt familieråd. Tallene er relativt lave, og det er ikke mulig å generalisere funnene ut fra datamaterialet. Likevel peker tallene på noen tendenser, men det gir først og fremst kunnskap om de akuttsakene som inngår i denne undersøkelsen.

5. Resultater fra kartleggingen av akuttsaker

I dette kapitlet ser vi kun på de 59 sakene hvor det har vært avholdt akuttfamilieråd. Vi presenterer sentrale kjennetegn ved sakene hvor det har vært igangsatt akutt familieråd som barnas kjønn og alder, barnas og foreldrenes fødeland, tidspunktet for akutt familieråd, opplysninger om tidligere kontakt med barneverntjenesten, hvem som meldte bekymringen som lå til grunn for akutt familieråd, meldingsgrunnlag, hovedspørsmål til akutt familieråd og hva som ble besluttet. Dataene kommenteres underveis, men de blir drøftet nærmere i lys av prosjektets problemstillinger i kapittel 7.

Når resultatene leses, er det viktig å være bevisst på at «akuttsaker» defineres og forstås ulikt i tjenestene. I den kvalitative undersøkelsen (Slettebø et al. 2021) kom det frem at akutt familieråd benyttes både i saker hvor det vurderes å være akutt i henhold til lov om barneverntjenester § 4-6 eller § 4-24 (akutthjemlene), og i situasjoner som ansatte i barnevernet kaller 'hastesaker'. «Hastesakene» er situasjoner som ikke defineres ut fra akutthjemlene i barnevernloven, men hvor de anvender akutt familieråd som middel til å finne en løsning i situasjon hvor det haster med å finne en løsning. Dette kan gjelde saker hvor en forsøker å mobilisere familier og nettverk i situasjoner hvor barn og foreldre trenger støtte. I disse tilfellene kan akutt familieråd hjemles som et hjelpetiltak etter barnevernloven, for eksempel bvl. § 4.4. Hjelpetiltak for barn og barnefamilier. Da familieråd er en beslutningsmodell, kan familieråd også benyttes uten å ha et vedtak om tiltak. I slike situasjoner kan akutt familieråd benyttes om et forebyggende tiltak og der barneverntjenesten vurderer at akutt familieråd kan forhindre en akuttsituasjon. Usikkerheten om hva som defineres som akutt, og hvordan akutt familieråd skal hjemles, gjenspeiles også i journalstudien. I 34 prosent av sakene er det krysset av for 'vet ikke/oppgitt' under spørsmålet om hva som var lovhjemmelen for akuttvedtaket. Det som kan sies å være felles, og som man må ha med seg når man leser resultatene fra kartleggingen, er at dette er saker hvor barneverntjenesten har vurdert at det er behov for å løse situasjonen raskt.

5.1 Bakgrunnsinformasjon om familiene og tidspunkt for akuttsaken

I dette avsnittet presenteres tall for når akutt familieråd fant sted og sentrale kjennetegn som barnas kjønn og alder og fødeland på barnet og foreldrene i de 59 sakene.

Det er små kjønnsforskjeller i utvalget. De fleste av barna som deltok på akutt familieråd var gutter (55,9 prosent). Det er variasjon i barnas alder ved gjennomføring av det akutte familierådet, men de fleste var i aldersgruppen 13-17 år og som fremgår i tabell 3.

Tabell 3. Barnets alder på tidspunktet for akutt familieråd

Alder	Akutt familieråd N=59
0 - 5 år	10,2 %
6 -12 år	33,9 %
13 -17 år	55,9 %
Total	100 %

Vi har også kartlagt barn og foreldres fødeland i akuttsakene hvor det har vært anvendt familieråd, se tabell 4.

Tabell 4. Barnets og foreldrenes fødeland

Akutt familieråd	Barnets Fødeland N=59	Mors Fødeland N=59	Fars Fødeland N=59
Norge	81,4 %	57,6 %	55,9 %
Øst-Europa	1,7 %	3,4 %	6,8 %
Europa unntatt Tyrkia	10,2 %	11,9 %	10,2 %
Nord Amerika	0 %	1,7 %	0 %
Sør- og mellom Amerika	0 %	0 %	1,7 %
Asia, inkl. Tyrkia	6,8 %	15,2 %	15,2 %
Oceania	0 %	0 %	0 %
Afrika	0 %	1,7 %	5,1 %
Vet ikke/tom	0 %	8,5 %	5,1 %
Total	100 %	100%	100 %

Vi finner at 81,4 prosent av barna var født i Norge, mens det gjaldt 57,6 prosent av barnas mødre og 55,8 prosent av barnas fedre. Når barna og foreldrene ikke er født i Norge, kommer de fleste fra Europa (unntatt Tyrkia) og Asia.

I tabell 4 fremgår tidspunktet for når det ble avholdt akutt familieråd.

Tabell 5. Når var tidspunktet for akutt familieråd?

Tidspunkt for siste akuttvedtak	Akutt familieråd N=59
Våren 2018	5.1 %
Høsten 2018	13.6 %
Våren 2019	5.1 %
Høsten 2019	13.6 %
Våren 2020	3.4 %
Høsten 2020	23.8 %
Våren 2021	11.9 %
Høsten 2021	15.2 %
Vet ikke/tom	16.9 %
Total	100 %

Ut fra tabell 5. ser vi at vi har data på saker tilbake til 2018. Vi ser at det er flere saker fra perioden 2020-2021 enn 2018-2019. Mye tyder på at dette gjenspeiler den nasjonale økingen i bruk av akutt familieråd. Den nasjonale statistikken viser at det var en økning i bruk av akutt familieråd i tiden 2016 til 2019, men det var en nedgang i 2020 (Slettebø et al., 2021), noe som står i kontrast med økingen i antall saker i journalstudien

5.2 Tidligere kontakt med barneverntjenesten

Vi har kartlagt hvilken kontakt familiene har hatt med barnevernet i forkant av det akutte familierådet.

Tabell 6. Kontakt med barneverntjenesten før akutt familieråd

Alder	Akutt familieråd N=59
Ny sak	25.4 %
Mindre enn 1 år	36.6 %
1-2 år	16.9 %
2-5 år	16.9 %
6-10 år	3.4 %
11 år eller mer	1.7 %
Total	100 %

Tabell 6 viser at om lag 62 prosent av sakene er enten en helt ny sak eller en sak som barnevernet har vært i kontakt med mindre enn ett år. Vi ser at det i 16,9 % av sakene har vært kontakt i 1-2 og 2-5 år, mens det i 3,4 % og 1,7 % av sakene har vært kontakt i henholdsvis 6-

10 år og 11 eller mer. Dette indikerer at akutt familieråd benyttes både der det har vært kortvarig og langvarig kontakt mellom barnevernet og familiene.

I den neste tabellen (tabell 7) ser vi hvilke tiltak som har vært iverksatt i som hjelpetiltak før akutt familieråd.

Tabell 7. Hjelpetiltak iverksatt før akutt familieråd,

Tiltak:	Akutt familieråd N=59
Styrke foreldreferdigheter	50.8 %
Styrke barnets utvikling	32.2 %
Samarbeid med andre tjenester	25.4 %
Undersøkelse/behandling av andre	22.0 %
Tilsyn og kontroll	11.9 %
Nettverksarbeid	6.8 %
Fosterhjem i slekt/nettverk	6.8 %
Fosterhjem utenfor slekt/nettverk	6.8 %
Institusjon	1.7 %
Botiltak	0 %

Flere kryss mulig

I de sakene hvor det har vært igangsatt hjelpetiltak av barnevernet før akutt familieråd (42 prosent), var det i over halvparten av sakene (50.8 prosent) satt i gang tiltak for å styrke foreldreferdighetene, mens i 32.2 sakene var det satt i gang tiltak for å styrke barnets utvikling. Tiltak for å styrke foreldreferdighetene er også den største kategorien vedtaksgrunnlag for de fleste tiltakstypene i barnevernet (Drange et al., 2021). I 25,4 % av sakene hadde det vært igangsatt samarbeid med andre tjenester, og i 22 % av sakene var det igangsatt undersøkelse og behandling av andre tjenester. Også her ser vi at det er variasjon i bruk av akutt familieråd, når det kommer til hvilke tiltak som har vært iverksatt tidligere. I vårt utvalg fremgår det at fosterhjem og institusjon har i liten grad vært anvendt som tiltak i forkant av akutt familieråd.

I den neste tabellen ser vi nærmere på hvem som meldte bekymringen som lå til grunn for akutt familieråd (tabell 8.)

Tabell 8. Hvem meldte bekymringen som lå til grunn for akutt familieråd?

Meldingsinstans:	Akutt familieråd N= 59
Mor/far	30.5 %
Politi/lensmann	18.6 %
Barnet selv	16.9 %
Skole/PPT	16.9 %
Barnevernvakta	15.2 %
Familie for øvrig	13.6 %
Andre	13.6 %
Barneverntjenesten	11.9 %
Helsestasjon	8.5 %
Lege/sykehus	8.5 %
Voksenpsykiatri	6.8 %
BUP	3.4 %
Barnehage	1.7 %
Naboer	1.7 %

Flere kryss mulig. Kategorien 'andre' kan være andre privatpersoner, men også andre etater.

Av tabell 8 fremgår det at det i vårt utvalg av saker var foreldrene selv som hyppigst ble oppgitt som meldingsinstans for akutt familieråd (30.5 prosent). Deretter politi/lensmann, barnet selv, skole/PPT, barnevernvakta osv. Samlet ser vi at det i over 50% av sakene er familien selv (foreldre og barn) og nettverk (familie for øvrig) som har meldt bekymringen som lå til grunn for det akutte familierådet. Dette kan være en indikasjon på at akutt familieråd oftere vurderes å være nyttig der familien selv er motivert for å ta imot hjelp ved at de melder fra om at de trenger hjelp fra barnevernet.

5.3 Begrunnelse for akutt familieråd og beslutninger

Forholdet som ble oppgitt som grunnen til akutt familieråd presenteres i tabell 9.

Tabell 9. Hva var begrunnelsen for akutt familieråd?

Begrunnelse	Familieråd ved akuttvedtak N=59
Foreldre slitne/avlastningsbehov	40.7 %
Foreldres psykiske problemer	25.4 %
B/U psykiske problemer	25.4 %
Foreldres rusproblemer	23.8 %
B/U med alvorlige atferdsvansker	22.0 %
B/U utsatt for omsorgssvikt	18.6 %
B/U uten omsorg andre grunner	18.6 %
B/U flyttet hjemmefra, eget ønske	16.9 %
B/U utsatt for vold i nære relasjoner	10.2 %
B/U utsatt for fysisk mishandling	8.5 %
B/U med vedvarende rusmisbruk	8.5 %
Konflikt mellom foreldre	5.1 %
Foreldre sykdom/uten omsorg	5.1 %
B/U utsatt for seksuelle overgrep	1.7 %
B/U med gjentatt kriminalitet	1.7 %
B/U vitne til vold i nære relasjoner	0 %
Foreldres død/uten omsorg	0 %

Flere kryss mulig.

De begrunnelsene som hyppigst ble rapportert å være bakgrunnen for den akutte situasjonen i vårt utvalg, var at foreldrene var slitne og hadde behov for avlastning (40.7 prosent), foreldrenes psykiske problemer (25.4 prosent), barn og unges psykiske problemer og emosjonell fungering (25.4 prosent), foreldrenes rusproblemer (23.8 prosent) og barn og unge med alvorlige atferdsvansker (22.0 prosent).

Som nevnt innledningsvis er det stor variasjon i hva som defineres som akutt, og når akutt familieråd benyttes. Vi har spurt om akutt familieråd ble benyttet før eller etter akuttflyttingen, og fant da at i halvparten av sakene ble akutt familieråd benyttet før flyttingen og en like stor andel etter flyttingen.

Når det avholdes familieråd utarbeides det en situasjonsbeskrivelse og et spørsmål/oppdrag som familierådet skal ta stilling til. Vi har kartlagt hva som var hovedspørsmålet til det akutte familierådet i de 59 sakene. Svarene presenteres i den neste tabellen:

Tabell 10. Hovedspørsmål til akutt familieråd

Spørsmål:	Familieråd ved akuttvedtak N=59
Hvor B/U kan bo utenfor hjemmet	44.1 %
Hva trenger B/U for å forbli i hjemmet	30.5 %
Hjelp og oppfølging av foreldre	10.2 %
Tilsyn og kontroll i hjemmet	0 %
Annet/tom	15.0 %
Total	100 %

Hovedspørsmålet til det akutte familierådet var i 44,1 % av sakene hvor barnet/ungdommen kan bo utenfor hjemmet, mens hovedspørsmålet i 30,5 prosent av sakene var hva barnet/ungdommen trenger for å forbli i hjemmet. I 10,2 % gjaldt hovedspørsmålet hjelp og oppfølging av foreldre (foreldre som trenger hjelp og støtte), mens ingen av sakene omhandlet tilsyn og kontroll i hjemmet. I 15% av sakene ble det krysset av for 'annet' når det gjaldt hovedspørsmålet eller at det ikke ble besvart. I det åpne svarfeltet for 'annet' ble det nevnt spørsmål som:

- Avlastning, støtte og bistand i kontakt med andre instanser
- Flytting fra fosterhjem til et annet pga bekymring rundt omsorgsevnen til fostermor
- Hva skal til for at ungdommen kan flytte hjem?
- Hva trenger barnet for å bli boende i slektsfosterhjem?
- Hva trenger barnet og foreldrene av støtte for at barnet skal bo hjemme?
- Hvem i familie og nettverk skal ungdommen ha kontakt med, når og hvor skal de møtes, hvor skal ungdommen feire jul?
- Hvor kan barnet bo mens den foresatte er inne til soning?
- Hvordan kan familien og nettverket støtte ungdommen som ønsker å slutte med rusmidler?

Ut fra den kvalitative studien fant vi at det ble satt inn ulike tiltak etter det akutte familierådet. I journalstudien spurte vi om hva som ble besluttet ved akutt familieråd. Svarene er presentert i tabell 11. Det var mulig å krysse av for flere svaralternativer.

Tabell 11. Hva gikk akuttvedtaket ut på?

Tiltak:	Akutt familieråd N=59
Midlertidig flytting til annen familie og nettverk	35.6 %
Midlertidig flytting til annet statlig akutttiltak	15.2 %
Midlertidig flytting til statlig beredskapshjem	8.5 %
B/U boende hjemme med bistand fra familie/nettverk	8.5 %
B/U boende hjemme med kommunale hjelpetiltak	5.1 %
B/U boende hos fosterforeldre/institusjon	3.4 %
Midlertidig flytting til beredskapshjem	1.7 %
Midlertidig flytting til avlastningsforeldre	1.7 %
Midlertidig flytting til annen foreldre	1.7 %
Flytting til eget bosted	0 %

Flere kryss mulig

I 35,6 prosent av sakene ble resultatet av akutt familieråd at barnet/ungdommen flyttet til annen familie og nettverk, mens det i 15,2 prosent av sakene endte akutt familieråd med en flytting til annet statlig akutttiltak. I 8,5 prosent av sakene flyttet barnet til statlig beredskapshjem og i 8,5 prosent av sakene ble barnet/ungdommen boende hjemme med bistand fra familie/nettverk.

Vi spurte om hvilken rolle familie og nettverk har i oppfølgingen av barnet/ungdommen og foreldre. Her fant vi at i 69,5 prosent av sakene skal familie og nettverk gi hjelp og oppfølging av barnet/ungdommen, og i 45,7 prosent av sakene ble det også besluttet at familie og nettverk skal gi hjelp og oppfølging til foreldrene.

Når det gjaldt spørsmål om handlingsplanen ble godkjent av barnevernet, svarte 15,2% «ja», 0% svarer nei og 84,4% svarer «vet ikke» eller lot være å svare på dette. Altså er det en del «vet ikke» og tomme svar som skaper usikkerhet i tallene når det gjelder om handlingsplanen ble godkjent av barnevernet.

5.4 Oppfølgende familieråd

Oppfølgende familieråd står sentralt i den nordiske modellen for hvordan familieråd skal avvikles. Dette skal være en garanti for at saken følges opp over tid. Ved akutt familieråd har oppfølgende familieråd i tillegg en svært viktig funksjon fordi det kan kompensere for mangel på barns medvirkning ved akutt familieråd (Slettebø et al., 2021)

Tabell 12. Ble det gjennomført oppfølgende familieråd?

Ja	49.1 %
Nei	44.1 %
Vet ikke/tom	6.8 %
Total	100 %

N=59

På spørsmål om det ble gjennomført oppfølgende familieråd, var dette tilfelle i 49,1 prosent av sakene. I 44,1 prosent av sakene ble det ikke gjennomført oppfølgende familieråd. I 6,8 prosent ble ikke dette spørsmålet besvart.

I den følgende tabellen får vi en oversikt over hvor barnet bor «i dag», som er på tidspunktet hvor saksbehandlere gjorde registreringen (høsten 2021).

Tabell 13. Hvor bor barnet i dag?

Hvor bor barnet?	Familieråd ved akuttvedtak N=59
Biologiske foreldre	45.8 %
Annen familie/nettverk	18.6 %
I egen bolig	15.5 %
I kommunalt fosterhjem	11.7 %
I kommunalt institusjonstiltak	3.4 %
I statlig fosterhjem	0 %
I statlig institusjonstiltak	0 %
Annet	5.1 %
Total	100 %

Hvis vi ser på tall over hvor barnet bor i dag ser vi av tabell 16 at 45,8 prosent av barna bor hos biologiske foreldre, at 18,6 prosent av barna bor hos annen familie/nettverk, 15,5 % bor i egen bolig, 11,7 prosent av barna bor i kommunale fosterhjem og 3,4 % bor i kommunalt institusjonstiltak. Vi ser også at ingen av barna bor i statlig fosterhjem og statlig institusjonstiltak.

Vi har slått sammen noen av svaralternativene i tabell 13 og foretatt en statistisk analyse av hvor barnet bor i dag sett ut fra når det siste akuttvedtaket ble fattet, se tabell 14.

Tabell 14. Hvor bor barnet i dag (høsten 2021) i relasjon til siste akuttvedtak 2018/19 eller 2020/21 N=49¹

	2018/19	2020/21	Forskjell <i>p</i>
Hvor bor barnet?			
Biologiske foreldre	17.6 %	50.0 %	0.027
Annen familie/nettverk	17.6 %	25.6 %	0.557
Kommunale tiltak	11.8 %	12.5 %	0.940 [†]
Statlige tiltak	5.9 %	3.1 %	0.642 [†]
I egen bolig	41.2 %	3,1 %	< 0.001
Annet/oppgitt mangler	5.9 %	6.3 %	0.959

1. Årstall for siste akuttvedtak mangler (n=10) †. Fishers eksakte test

Tabell 14 viser at der akutt familieråd ble anvendt bor flere barn i egen bolig og færre sammen med biologiske foreldre i den gruppa der vedtaket var 2018/19. Dette kan ses som forventet da de barna er blitt eldre. Når det gjelder de som bor i kommunale eller statlige tiltak, skal sifrene tolkes forsiktig, da gruppene er veldig små og da det ikke er en signifikant forskjell. Dette kan være en effekt av små grupper snarere enn at det ikke er en forskjell, det vi si at det er en i statistikken såkalt «type-2 feil».

a. Oppsummerende drøfting

Journalstudien baserer seg på 59 saker hvor det har vært avholdt akutt familieråd i perioden i 2018 til 2021 fordelt på 18 kommuner. Undersøkelsen viser at det var noen flere gutter enn jenter som deltok på akutt familieråd. De fleste barna (81,5 prosent) var født i Norge, mens det gjaldt 57,6 prosent av mødrene og 55.8 prosent av fedrene. 62 prosent av sakene var enten en helt ny sak eller en sak som barnevernet hadde vært i kontakt med mindre enn ett år. I de sakene hvor det var iverksatt tiltak før akutt familieråd, var det i over halvparten av saken (50,8 prosent) satt i gang tiltak for å styrke foreldreferdigheter, mens det i 32.2 prosent av sakene var det satt i gang tiltak for å styrke barnets utvikling. Foreldrene selv er de som hyppigst ble oppgitt som meldingsinstans (30,5 prosent), deretter politi/lensmann (18,6 prosent) og barnet selv (16,9 prosent). Det som hyppigst ble lagt til grunn for den akutte situasjonen var at foreldrene var slitne og hadde behov for avlastning (40,7 prosent), foreldrenes psykiske problemer (25,4 prosent), barnas psykiske problemer og emosjonell fungering (25,4 prosent) og deretter foreldrenes rusproblemer (23,8 prosent) og barn og unge med alvorlige atferdsvansker (22.0 prosent).

I sakene hvor det var avholdt akutt familieråd ble det i 35.5 prosent av sakene besluttet at barnet/ungdommen midlertidig flyttes til annen familie og nettverk. Noen av barna flytter også til statlige akutttiltak (15,2 prosent), og 8,5 prosent av barna flytter til et statlig

beredskapshjem. Det fordeler seg likt mellom saker hvor det har vært avholdt familieråd før flyttingen og etter flyttingen.

I mange av sakene (44.1 %) er spørsmålet til familierådet hvor barnet/ungdommen kan bo utenfor hjemmet, men ofte drøftes også spørsmål om hva som skal til for at barnet/ungdommen kan forbli boende hjemme (30,5 prosent). I 10,2 prosent av sakene ble det også drøftet spørsmål knyttet til hjelp og oppfølging av foreldrene.

Journalstudien viser at det var mange som ikke visste om handlingsplanen var godkjent av barnevernet. Vi vet lite om hva som er grunnen til dette. Kanskje spørsmålet om godkjenning av handlingsplanen ikke registreres i sakene. Dette reiser spørsmålet om hvilken status handlingsplanen har i barnevernet etter gjennomført akutt familieråd, og hvordan denne planen innarbeides i det videre arbeidet.

Ut fra våre data går det frem at bruk av familieråd mobiliserer barnas familie og nettverk. I 69,5 prosent av sakene ble det besluttet at nettverket skal gi hjelp og oppfølgingen av barnet, og i 45,7 prosent av sakene tilbyr også nettverket hjelp og oppfølging av foreldrene. Dette er et viktig funn da akutt familieråd synes å ivareta både barnets og foreldrenes behov for hjelp.

Vi har stilt spørsmål om hvor barna/ungdommen bor i dag (høsten 2021). For noen kan dette gjelde fra et halv til nesten fire år etter akutt familieråd. Mange av barna (45,8 prosent) bor hos biologiske foreldre, 18,6 prosent bor hos annen familie og nettverk, 15,5 prosent har flyttet for seg selv og 11,7 prosent av barna bor i kommunalt fosterhjem. Ingen av barna bor i statlig fosterhjem eller i statlig institusjonstiltak. I tråd med den kvalitative studien, viser journalstudien at bruk av akutt familieråd styrker relasjoner rundt barnet, men også foreldrene. Den kvalitative undersøkelsen viste at hjelpen familie og nettverk gir til barna og foreldrene ofte består av praktisk hjelp og sosial støtte.

Journalundersøkelsen viser at det har vært gjennomført oppfølgende familieråd i om lag halvparten av sakene. Dette tallet er lavt i forhold til gjeldende rutiner hvor normen er at det alltid skal avholdes oppfølgende familieråd etter et akutt familieråd. I den kvalitative delen av studien kom det frem at oppfølgende familieråd er en forutsetning for å sikre barns medvirkning i akuttsakene. I og med at forberedelsene og gjennomføringen går raskt når det er et akutt familieråd, oppleves det vanskelig å legge til rette for barns medvirkning på en god måte. Av denne grunn er oppfølgende familieråd av avgjørende betydning. Det lave omfanget av oppfølgende familieråd i akuttsakene i journalstudien er lavt sammenlignet med den kvalitative undersøkelsen hvor det bare unntaksvis gikk frem at det ikke hadde vært avholdt

oppfølgende familieråd (Slettebø et al., 2021). Omfanget av oppfølgende familieråd kan skyldes flere forhold. Det kan være et uttrykk for at en del av sakene i journalstudien strekker seg tilbake i tid og at vektleggingen av oppfølgende familieråd ikke var så fremtredende i 2018 og 2019. Tallet kan også være et uttrykk for at situasjonen har roet seg og at barn og familien ikke ønsker familieråd. Noen ganger kan oppfølgende familieråd bli avlyst grunnet turnover og sykemeldinger. Det kan også handle om manglende registrering av oppfølgende familieråd i journalene og at de som har registrert opplysningene i journalundersøkelsen ikke har fanget opp omfanget av oppfølgende familieråd. Flere av de ansatte i barneverntjenestene som har kommentert rapporten mener at oppfølgende familieråd gjennomføres oftere nå enn tidligere, men ansatte i Bufetat har også gitt uttrykk for bekymring for at oppfølgende familieråd ofte avlyses.

Resultatene fra den kvantitative undersøkelsen tyder på at mange av barna flyttet midlertidig til annen familie og nettverk og at en del av barna ble boende hjemme med bistand fra kommunen og fra familie og nettverk. Vi vil i neste kapittel se nærmere på dette og sammenligne med akutte saker hvor det ikke har vært gjennomført familieråd.

6. Bruk av akutt familieråd sammenlignet med ordinære akuttsaker

I dette kapitlet ser vi på det samlede utvalget av sakene i kartleggingen, og sammenligner sakene hvor det har vært anvendt akutt familieråd med ordinære akuttsaker. Hovedmålet med å gjøre en slik sammenligning er å se på om bruk av familieråd i akutte saker påvirker tiltaksbruk, herunder om det fører til redusert bruk av statlige plasseringstiltak. Vi vil også se på om det er noen kjennetegn ved sakene som påvirker hvorvidt det benyttes akutt familieråd eller ikke. Vi vil igjen understreke at datamaterialet ikke bygger på en representativ undersøkelse. Av denne grunn kan vi kun antyde likheter og forskjeller.

6.1 Barnas kjønn, alder og fødeland

Når det gjelder barn og unges kjønn og alder synes det ikke å være store forskjeller mellom barn og ungdom som mottar akutt familieråd, og de som ikke gjør det. Det er i noe overkant flere gutter enn jenter som fikk akutt familieråd sammenlignet med de ikke fikk det, men det var ingen statistisk signifikante forskjeller (se tabell 24 i vedlegg). 55,9 prosent gutter og 44,1 prosent av jentene fikk akutt familieråd, mens tilsvarende tall for ordinære akuttvedtak var henholdsvis 51,1 mot 48,5 prosent av jentene. Analyser av bare akuttvedtak i henhold til § 4-6.2 viser at andelen jenter er noe større enn gutter (Drange et al., 2021).

I vårt utvalg er de fleste av barna er over 13 år på tidspunktet for akuttvedtaket, noe som fremgår i tabell 15.

Tabell 15. Barnets alder på tidspunktet for akuttvedtaket

Alder	Ordinært akuttvedtak N=270	Akutt familieråd N=59	Forskjell	Total N=329
	%	%	<i>p</i>	%
0 - 5 år	15,6 %	10,2 %	0,394	14,6 %
6 -12 år	19,3 %	33,9 %	0,027	21,9 %
13 -17 år	62,6 %	55,9 %	0,184	61,4 %
Tom	2,5 %	0 %	-	2,1 %
Total	100 %	100 %	-	100 %

Hvis vi ser samlet på ordinære akuttvedtak og sakene hvor det ble brukt akutt familieråd, var det totalt ble det i 61,4 prosent av sakene fattet et akuttvedtak da barna var mellom 13 og 17 år. Tabell 15 tyder på at de over 13 år har en signifikant større sjanse til å få et akuttvedtak enn de under 13 år.

Når det gjelder barn og foreldres fødeland, finner vi ingen statistiske forskjeller mellom barn som har mottatt akutt familieråd og barn med ordinære akuttvedtak i vårt utvalg (se tabell 25, 26 og 27 i vedlegg). 73.5 av barna i begge gruppene er født i Norge, mens dette gjelder 50.7 prosent av mødrene og 45.6 prosent av fedrene.

6.2 Kontakt med barnevernet før akuttvedtaket

Vi har kartlagt om det har vært fattet barnevernvedtak før akuttvedtaket og analysert om det finnes statistiske forskjeller mellom de to gruppene, se tabell 16.

Tabell 16. Var det fattet barnevernvedtak før akuttvedtaket?

	Ordinært akuttvedtak N=270	Akutt familieråd N=59	Total N= 329
Ja	66.3	49.1	63.2
Nei	32.6	49.1	35.6
Vet ikke/tom	1.1	1.7	1.2
Total	100	100	100

Ved ordinære akuttvedtak var det 66.3 prosent av sakene fattet et barnevernvedtak tidligere, mens dette gjaldt 49.2 prosent av sakene med akutt familieråd. Forskjellen mellom de to gruppene er statistisk signifikant ($\chi^2 = 6.466$; $p=.01$). Tabell 16 viser altså at det i 63,2 prosent av sakene har vært fattet et barnevernvedtak før akuttvedtaket.

Vi har også kartlagt hvor lenge familien har hatt kontakt med barneverntjenesten, noe som fremgår i tabell 17.

Tabell 17. Hvor lenge har familien hatt kontakt med barneverntjenesten?

Tidligere kontakt med barneverntjenesten	Ordinært akuttvedtak N= 270	Akutt familieråd N=59	Forskjell <i>p</i>	Total N=329
Ny sak	22.2 %	25.4 %	0.635	22.8 %
Mindre enn 1 år	22.2 %	36.6 %	0.021	24.6 %
1-2 år	20.7 %	16.9 %	0.452	20.1 %
2-5 år	14.8 %	16.9 %	0.771	15.2 %
6-10 år	11.5 %	3.4 %	0.046	10.0 %
11 år eller mer	6.7 %	1.7 %	0.117	5.8 %
Vet ikke/tom	1.8 %	0 %	-	1.5 %

Tabell 17 viser at det i begge grupper er innslaget nye saker i overkant av en femdel (22.8 prosent). Det betyr at barnevernet har vært i kontakt med familiene i forkant av den akutte situasjonen, i nærmere 80 prosent av sakene hvor det fattes akuttvedtak. Vi finner også en

statistisk signifikant forskjell når det gjelder lengde på kontakt og bruk av akutt familieråd, hvor det er vanligere med akutt familieråd når familien har hatt kontakt med barneverntjenesten mindre enn ett år ($\chi^2 = 5.643$; $p = 0.018$).

Vi har også kartlagt hvilke tiltak som har vært satt i verk før akuttvedtaket, se tabell 18.

Tabell 18. Hvis det har være iverksatt tiltak før akuttvedtaket, hvilke tiltak har vært gjort?

Tiltak;	Ordinært akuttvedtak N= 270	Akutt familieråd N=59	Forskjell <i>p</i>	Total N= 329
Styrke foreldreferdigheter	59,6 %	50.8 %	0.191	58.0 %
Styrke utviklingen av barnet	37,8 %	32.2 %	0.327	36.8 %
Samarbeid med andre tjenester	38,9 %	25.4 %	0.044	36.5 %
Institusjon	13,7 %	1.7 %	0.008	11.5 %
Tilsyn og kontroll	12,6 %	11.9 %	0.831	12.5 %
Nettverksarbeid	9,6 %	6.8 %	0.475	9.1 %
Fosterhjem utenfor slekt/nettverk	9,3 %	6.8 %	0.475	8.8 %
Undersøkelse/behandling av andre	4,4 %	22.0 %	< 0.001	7.6 %
Fosterhjem i slekt/nettverk	4,4 %	6.8 %	0.509	4.9 %
Botiltak	1,1 %	0 %	1.000	0.9 %

Flere kryss mulig

Tabell 18 viser at det er mange av de samme tiltakene som har vært iverksatt i begge grupper akuttvedtak, for eksempel tiltak for å styrke foreldreferdigheter, styrke utviklingen av barnet, tilsyn og kontroll, nettverksarbeid osv. Vi finner også statistisk signifikante forskjeller i tiltaksmønsteret mellom gruppene, hvor det er mer vanlig at det har vært samarbeid med andre tjenester og plassering på institusjon før akuttvedtak der det var gjennomført et ordinært akuttvedtak.

For barna hvor det har vært igangsatt akutt familieråd er det vanligere at det har vært iverksatt tiltak som undersøkelse/behandling av andre.

6.3 Meldingsinstans og saksgrunnlag

I tabell 19 presenteres hvem som meldte bekymringen om den akutte situasjonen fordelt på om det ble iverksatt et ordinært akuttvedtak og et akutt familieråd. Forklaringen på kategoriene er redegjort for i vedlegget.

Tabell 19. Hvem meldte bekymringen om den akutte situasjonen?

Meldingsinstans:	Ordinært akuttvedtak N=270	Akutt familieråd N= 59	Forskjell <i>p</i>	Total N=329
Barnet selv	16.4 %	16.9 %	0.919	16.4 %
Mor/far, familie for øvrig	27.0 %	40.7 %	0.037	28.5 %
Barnevern	40.2 %	25.4 %	0.034	36.4 %
Utdanningssektor	19.9 %	18.6 %	0.824	20.0 %
Politi	19.9 %	18.6 %	0.824	19.4 %
Helsetjenester	11.7 %	22.0 %	0.037	13.6 %

Flere kryss mulig

Tabell 19 viser at det er noen statistisk sikre forskjeller når det gjelder hvem som meldte bekymringene i de ulike typer akuttsakene. Familieråd var vanligere da meldingen kom fra mor, far eller familie for øvrig ($\chi^2 = 4.341$; $p = 0.037$) eller fra helsetjenester ($\chi^2 = 4.328$; $p = 0.037$). Ordinært akuttvedtak var oftere benyttet når det var barnevernet som meldte bekymringen ($\chi^2 = 4.490$; $p = 0.034$).

Vi har også studert om det finnes forskjeller i hva som er oppgitt som begrunnelsen for den akutte situasjonen i de ulike typer sakene, se tabell 20. Her har vi også slått sammen kategorier, og redegjørelsen for kategoriene er oppgitt i vedlegget.

Tabell 20. Hva var begrunnelsen for den akutte situasjonen?

Saksgrunnlag:	Ordinært akuttvedtak N=270	Akutt familieråd N=59	Forskjell <i>p</i>	Total N=329
Barnets utvikling og behov	57.0 %	50.8 %	0.388	54.8 %
Vold i hjemmet	33.2 %	15.3 %	0.007	30.3 %
Foreldreferdigheter	32.8 %	32.2 %	0.928	33.3 %
Andre forhold ved familien	13.7 %	44.1 %	<0.001	19.1 %
Foreldres psykiske problemer/rus	19.9 %	33.9 %	0.021	23.6 %
Høy konflikt hjemme	7.4 %	5.1 %	0.525	7.3%

Flere kryss mulig.

I de fleste sakene er begrunnelsen for den akutte situasjonen knyttet til bekymring for *barnets utvikling og behov* (54.8 prosent), *foreldreferdigheter* (33.3 prosent) og *vold i hjemmet* (30.3 prosent). Vi finner statistisk signifikante forskjeller mellom de som har fått et ordinært akuttvedtak og akutt familieråd når det gjelder begrunnelsen for den akutte situasjonen. *Vold i hjemmet* var oftere oppgitt som begrunnelse ved ordinære akuttvedtak ($\chi^2 = 7.378$; $p = 0.007$). Akutt familieråd ble oftere benyttet når begrunnelsen var *andre forhold ved familien* ($\chi^2 = 28.371$; $p < 0.001$) og ved *foreldres psykiske problemer og eller rus* ($\chi^2 = 5.365$; $p < 0.021$).

I den neste tabellen (tabell 21) ser vi nærmere på hva som er lovhjemmelen for akuttvedtaket.

Tabell 21. Hva var lovhjemmelen for akuttvedtaket?

Lovhjemmel:	Ordinært Akuttvedtak N=270	Akutt familieråd N=59	Forskjell <i>p</i>	Total N=329
bvl § 4-6. 1 ledd	39.1 %	42.4 %	0.639	39.1 %
bvl. § 4-6. 2 ledd	36.7 %	18.6 %	0.008	34.8 %
bvl. § 4-24 alvorlige atferdsvansker	2.6 %	0 %	0.355 [†]	2.1 %
bvl. § 4-25 alvorlige atferds- vansker	19.3 %	5.1 %	0.005	16.7 %
Vet ikke/uoppgitt	1.5 %	33.9 %	<0.001 [†]	7.3 %

Ingen krysset av for B/U i fare for utnyttelse til menneskehandel, †. Fishers eksakte test

Tabell 21 viser at der akutthjemlene ble benyttet, var noen flere av sakene basert på samtykke 39.1 prosent, men 34.8 prosent var mot foreldrenes samtykke. Når det ikke er oppgitt akutthjemmel i så mange som 33.9 av familierådssakene, har dette sammenheng med at akutt familieråd også anvendes som hjelpetiltak eller at tiltaket ikke hjemles i det hele tatt.

Det finnes også statistisk signifikante forskjeller for bruk av lovhjemler for akuttvedtaket. Ved ordinære akuttvedtak ble bvl. § 4-6. 2 ledd og bvl. § 4-25 oftere ble brukt (bvl. § 4-6 2 ledd $\chi^2 = 7.049$; $p < 0.021$; bvl. § 4-25 $\chi^2 = 7.715$; $p < 0.005$) enn ved akutt familieråd.

6.4 Tiltak iverksatt ved akuttvedtak

I den neste tabellen sammenligner vi hvilke tiltak som ble iverksatt som følge av akuttvedtaket i de ulike typer sakene. Flere avkrysninger var mulig. I tabell 22 har vi utelukket tiltak som de kun var noen få som kysset av for, for eksempel midlertidig flytting til annen foreldre, barn boende hjemme med kommunale hjelpetiltak og barn som flyttet til eget bosted.

Tabell 22. Hva gikk akuttvedtaket ut på?

Tiltak:	Ordinært akuttvedtak N=270	Akutt familieråd N=59	Forskjell <i>p</i>	Total N=329
Midlertidig flytting til annet statlig akuttiltak	40.0 %	15.2 %	< 0.001	35.6 %
Midlertidig flytting til statlig beredskapshjem	33.0 %	8.5 %	< 0.001	28.5 %
Midlertidig flytting til annen familie og nettverk	12.2 %	35.6 %	< 0.001	16.4 %
Midlertidig flytting til beredskapshjem	7.4 %	1.7 %	0.089	6.4 %
B/U boende hos fosterforeldre/institusjon	4.4 %	3.4 %	0.663	4.2 %
Midlertidig flytting til avlastningsforeldre	3.0 %	1.7 %	0.552	2.7 %

Flere kryss mulig

I 35,6 prosent av alle sakene ble det fattet vedtak om midlertidig flytting til annet statlig akuttiltak, i 28,5 prosent ble det fattet vedtak om midlertidig flytting til statlig beredskapshjem og i 16,4 prosent av sakene ble det fattet vedtak om midlertidig flytting til annen familie og nettverk. Analysen viser at det er betydelige forskjeller i hvilke tiltak som ble benyttet i de ordinære akuttsakene versus sakene hvor det ble benyttet akutt familieråd. Statlige akutttiltak og beredskapshjem benyttes oftere ved ordinære akuttvedtak, og flytting til annen familie og nettverk benyttes oftere ved akutt familieråd.

Vi har videre kartlagt hvor barnet bor da dataene ble innhentet høsten 2021. Her har vi også slått sammen noen kategorier og redegjort for dette i vedlegget (se redegjørelse for rekoding av variabler i vedlegget).

Tabell 23. Hvor bor barnet i dag (høsten 2021)

Hvor bor barnet?	Ordinært akuttvedtak N=270	Akutt familieråd N=59	Forskjell <i>p</i>	Total N=329
Biologiske foreldre	46.3 %	45.8 %	0.793	46.2 %
Annen familie/nettverk	3.1 %	18.6 %	< 0.001	6.4 %
Kommunale tiltak	9.4 %	11.9 %	0.563	9.7 %
Statlige tiltak	15.2 %	3.4 %	0.015	13.3 %
I egen bolig	14.8 %	15.5 %	0.936	14.9 %
Annet	10.4 %	5.1 %	0.255	9.4 %

Tabell 23 viser at av alle barna som ble akutt plassert bodde 46,2 prosent av barna hos *biologiske foreldre* ved kartleggingstidspunktet (høsten 2021). 14,9 prosent av alle barna bodde på dette tidspunktet *i egen bolig* mens 13,3 prosent bodde *i statlige tiltak*.

Av tabellen ser vi også at det er statistisk signifikante forskjeller mellom sakene hvor det har vært benyttet ordinært akuttvedtak og sakene hvor det har vært iverksatt akutt familieråd. Der familieråd ble brukt bor barn og ungdommene oftere *i en annen familie/nettverk* ($\chi^2 = 20.373$; $p < 0.001$) etter at det hadde gått en tid etter akuttsituasjonen.

Vi har kontrollert for effekten av andre mulige forklaringer i to trinn (se også avsnitt 3.5 Data og analyse). Først gjorde vi en korrelasjonsanalyse som viste at ‘lovhjemmelen for akuttvedtaket’, ‘hvem som meldte bekymringen’ og ‘foreldres psykiske problemer og/eller rus’ hadde en statistisk signifikant sammenheng med at barnet *bor sammen med annen familie/nettverk* (se tabell 30 i vedlegget). Når vi anvendte disse variablene som kovariater i en logistisk regresjon, var forskjellen mellom de to gruppene fortsatt statistisk signifikant. Der ordinære akuttvedtak ble benyttet, bor barnet/ungdommen oftere *i statlige tiltak (statlig institusjon eller fosterhjem)* ($\chi^2 = 5.942$; $p = 0.015$). Denne forskjellen er fortsatt statistisk signifikant etter at vi kontrollerte for andre mulige forklaringsvariabler. De variablene hvor det var en statistisk signifikant sammenheng med *statlige tiltak* var ‘hvis familiene hatt kontakt med barneverntjenesten lenger et ett år’, ‘hvem som meldte bekymringen (Familien, barneverntjenesten)’ og hvis ‘begrunnelsen var vold’ (se tabell 30 i vedlegget).

7. Sammenfattende drøfting

I denne avsluttende drøftingen presenteres hovedfunnene fra journalundersøkelsen som bygger på en sammenligning av akuttsaker der det har vært gjennomført ordinært akuttvedtak og i saker der det har vært avholdt akutt familieråd. Funnene må ses i sammenheng med funn fra den kvalitative studien som er gjengitt innledningsvis i foreliggende rapport og som også trekkes inn i den sammenfattende drøftingen. Den kvalitative studien bygger på intervjuer med i alt 49 barn, foreldre og personer i barnas familie og nettverk, hvorav 30 er intervjuet to ganger samt intervjuer med 40 ansatte i barnevernet og 12 familierådscoordinatorer (Slettebø et al., 2021).

Det er viktig å understreke at journalstudien ikke gir grunnlag for generalisering (se pkt 3.7 Datamaterialets begrensninger). Vi mener likevel at undersøkelsen peker på viktige tendenser. Mangel på andre undersøkelser om bruk av akutt familieråd gjør det vanskelig å sammenligne funnene med annen forskning. For å kompensere for dette har vi, i tillegg til forskernes egne analyser av datamaterialet, lagt opp til en respondentvalidering. Vi har invitert i alt 12 ansatte i både den kommunale barneverntjenesten og i Bufetat til å lese og kommentere utkast til rapport og bedt dem om å gi tilbakemelding på vår fremstilling og tolkning av datamaterialet. De som ikke kunne delta på et fokusgruppeintervju (fire personer), sendte oss skriftlige kommentarer.

7.2 Barnas kjønn, alder og fødeland

Når det gjelder barn og unges kjønn og alder i akuttsakene finner vi få forskjeller mellom barn og unge som mottar akutt familieråd, og de som ikke gjør det. De fleste barna i begge grupper var eldre enn 13 år da akuttvedtaket ble fattet. Grunnen til at barna var over 13 år da akuttvedtaket ble fattet, kan ha sammenheng med at barnas utfordringer kommer mer til syne jo eldre barna er. Undersøkelsen viser at familieråd ble benyttet signifikant oftere for barn i aldersgruppen 6-12 år ($\chi^2 = 4.914$; $p = 0.619$) sammenlignet med ordinære akuttvedtak, men for de øvrige aldersgruppene var det ingen forskjell. Vi er usikre på hva som er årsaken at familieråd oftest ble benyttet for barn i aldersgruppen 6-12 år. Det er grunn til å se nærmere på om det er et uutnyttet potensiale for bruk av familieråd for både eldre og yngre barn.

Når vi ser på barn og foreldres fødeland, ser vi at barn med innvandrerbakgrunn var sterkt overrepresentert i begge gruppene (se tabell 25, 26 og 27 i vedlegget), noe som samsvarer med funn fra andre kartlegginger av akuttsaker (Drange et al., 2021, Storhaug et al., 2020). Vi finner ikke noen forskjell i andelen barn og foreldre med innvandrerbakgrunn mellom de to

gruppene. Tall fra fylkesnemndene viser også at det er en betydelig overrepresentasjon av barn med innvandrerbakgrunn når det gjelder akuttvedtak. Det er noe usikkerhet knyttet til tallgrunnlaget, men tallene tyder på at over halvparten av barna med et akutt omsorgsvedtak har mor som ikke er født i Norge (Bufdir, 2022). Vår undersøkelse viste at hovedtyngden av barna i begge gruppene var født i Norge (73,5 prosent), mens dette gjaldt 50.7 prosent av mødrene og 45.6 prosent av fedrene.

Vi finner ikke igjen den samme overrepresentasjonen av familier med innvandrerbakgrunn når det gjelder omsorgsovertakelser. Analyser av barnevernsstatistikken viser at barn med innvandrerbakgrunn er underrepresentert når det gjelder omsorgsovertakelser sammenlignet med størrelsen i befolkningen (Drange et. al., 2021). Dette kan tyde på at mange barn med innvandrerbakgrunn tilbakeføres etter den akutte flyttingen. Det foreligger begrenset med kunnskap om årsakssammenhenger og forklaringer på denne overrepresentasjonen på akutte flyttinger (Paulsen og Mohommad-Roe 2021).

7.3 Tidligere kontakt med barnevernet og ulike kjennetegn

I 63, 2 prosent av alle akuttsakene var det fattet et barnevernvedtak før akuttvedtaket. Dette gjaldt henholdsvis 66,3 prosent i de ordinære akuttvedtakene og i 49,1 prosent av sakene med akutt familieråd. Kontakten med barneverntjenesten vil i realiteten ha vart lengere da det i forkant av akuttvedtaket har vært gjennomført en undersøkelse. Undersøkelsen bygger dessuten kun på opplysninger i saker hvor det har vært fattet et barnevernvedtak. Av tabell 17 ser vi at 22,8 prosent av alle sakene var registrert som en ny sak. Dette viser at barneverntjenesten hadde hatt kontakt med familien før akuttvedtaket i underkant av 80 prosent av sakene. Dette samsvarer med Storhaug et al. (2020) sin undersøkelse hvor det i 73 prosent av sakene hadde vært kontakt mellom familien og barnevernet i forkant av vært kontakt med barnevernet i forkant av akuttvedtaket. Sammenlignet med ordinære akuttvedtak, viser vår undersøkelse av barnevernet anvendte akutt familieråd oftere i 'nye' saker.

I undersøkelsen til Storhaug et al. (2020) fant de at familieråd ble benyttet i seks prosent av sakene. Grunnen til at barnevernlederne ikke benyttet akutt familieråd var flere. Noen mente at det tok for lang tid å skaffe en familierådskoordinator. Andre mente at det var en mangel på familierådscoordinatorer, men også at familieråd ikke ble benyttet fordi det manglet ressurser i barnets familie og nettverk. Flere mente også at tjenesten ikke hadde kompetanse og mengdeerfaring med akutt familieråd. Andre grunner var at de benyttet familie og nettverk uansett, men også at det ikke ble opplevd som trygt å anvende familieråd, at familien ikke ønsket familieråd og noen hadde dårlig erfaring med familieråd. En undersøkelse fra USA

viser at ansatte som daglig arbeider direkte med klienter har en mer positiv holdning til familieråd enn de som ikke gjør det (Williams et al., 2015). Det kan bety at ledere uten daglig kontakt med familier kan være bremseklosser i promoteringen av familieråd.

Flere av barnevernsarbeiderne som deltok i respondentvalideringen, ønsket å kommentere begrunnelsene til barnevernlederne i rapporten til Storhaug et al. 2020. En saksbehandler understreket betydningen av at barnevernsarbeider må ha godt kjennskap til metodikken som akutt familieråd bygger på. Hun skriver 'Saksbehandlerne må ha kompetanse og ferdigheter, trening og føle seg trygg på metoden'. Hun mente at dette er forutsetning for bruk av akutt familieråd.. En annen understreket betydningen av dedikerte ledere 'som identifiserer seg med familieråd og som bistår med riktig hjelp i disse situasjonene, både for familiene og de ansatte'. En av de ansatte i Bufetat mente at regionene har god tilgang til familierådskoordinatorer, og flere kjente seg ikke igjen i beskrivelsen av at det er vanskelig å få tak i familierådskoordinatorer.

Andre undersøkelser viser at det kan være vanskelig å rekruttere familier til å delta i familieråd. En randomisert kontrollert studie (RCT) studie fra Nederland viste at 60 prosent av familiene som fikk tilbud om familieråd takket ja, men bare 27 prosent av familiene gjennomførte familierådet (Dijkstra et al., 2017). I intervjuene med de ansatte i den kvalitative studien (Slettebø et al, 2021) mente saksbehandlerne at det var lettere å mobilisere barnets nettverk ved akutt familieråd enn ved et ordinært familieråd. Grunnen til dette var at familien i de fleste tilfellene ønsker å bidra slik at de kan forhindre flyttinger av barnet til ukjente.

Dijkstra et al., (2017) fant også at 50 prosent av de ansatte i barnevernet ga uttrykk for tvil om bruk av familieråd som følge av manglende tillit til den utvidede familien og redsel for å miste kontroll (s. 262). Undersøkelsen viste at målet med familieråd ofte var uklart både blant foreldre og barnevernsarbeidere, noe som kan påvirke foreldrenes når de skal ta stilling til om de ønsker familieråd. Undersøkelsene til Sundell (2000) og Dijkstra et al., (2017) konkluderte med at holdningene til barnevernsarbeiderne i stor grad påvirker hvem som får tilbud om familieråd, men kan påvirke utfallet i enkeltsaker. Dette er i tråd med funn i den kvalitative delen av vår studie (Slettebø et al. 2020), hvor det kommer frem at ansattes holdninger til og erfaring med familieråd påvirker bruk av denne beslutningsmodellen. De ansatte kan også være bekymret for at de ikke klarer å ivareta barnets sikkerhet ved familieråd, spesielt i saker som omhandler vold. Dette finner også Jenssen et al. (2014) i studien av familieråd der de konkluderer med at balansen mellom barnets rett til både medvirkning og beskyttelse er hovedutfordringen ved bruk av familieråd for saksbehandlerne.

Tilbakemeldingen fra personer både i barnas familie og nettverk og fra familierådskoordinatorene i den kvalitative delen av evalueringsprosjektet, var at akutt familieråd burde ha vært avholdt tidligere i barnevernssaken (Slettebø et al., 2021). På denne måten kunne nettverket vært mobilisert i forkant av den akutte situasjonen og gitt grunnlag for en mer skånsom håndtering av barnevernssaken. I de kvalitative intervjuene uttrykte både barn, foreldre og personer i barnas familie og nettverk, samt saksbehandlerne at familieråd bidrar til å mobilisere voksne rundt barnet. Det kom også frem at akutt familieråd kan bidra til en positiv sosial kontroll ved at familie og nettverk blir mer kjent med utfordringene som barnet og foreldrene står i.

Journalstudien viser at det er mange felles kjennetegn når det gjelder tidligere tiltak i sakene der det har vært gjennomført ordinære akuttvedtak og akutt familieråd. I begge saksgruppene hadde barnevernet iverksatt tiltak for å styrke foreldreferdigheter, tiltak for å styrke utviklingen av barnet, tilsyn og kontrolltiltak og nettverksarbeid. Forskjellen var at det oftere hadde vært igangsatt 'samarbeid med andre tjenester' og 'plassering på institusjon' for barna hvor det var iverksatt et ordinært akuttvedtak. Dette kan ha sammenheng med at de ordinære sakene kan være av en annen karakter enn i de andre sakene og hvor det har vært påkrevd flere tiltak og at barnevernstjenesten har vurdert akutt familieråd som mindre aktuelt.

Journalundersøkelsen viser at bekymring knyttet til barnets utvikling og behov, foreldreferdigheter og vold i hjemmet var de hyppigst oppgitte begrunnelsene for den akutte situasjonen i alle sakene (tabell 20). Vold i hjemmet ble oftere oppgitt som grunn for ordinære akuttvedtak, mens familieråd ble oftere oppgitt når begrunnelsen var andre forhold ved familien og foreldrene psykisk problemer. I alt 30.3 prosent av alle akuttsakene (tabell 20) var vold i hjemmet (barn utsatt for vold/barn vitne til vold/barn utsatt for fysisk mishandling) saksgrunnlaget for den akutte situasjonen. I en annen kartlegging av akuttsaker fant de at 35 prosent av barna hadde vært direkte utsatt for vold og 16 prosent av barna hadde vært vitne til vold i hjemmet (Storhaug et al., 2020). I den kvalitative undersøkelsen (Slettebø et al., 2021) pekte både foreldre, personer i barnas nettverk og saksbehandlerne på utfordringene ved bruk av akutt familieråd i saker hvor det var mistanke om vold. De reiste spørsmål om barneverntjenesten hadde tilstrekkelig med tid til å kartlegge bekymringen for barnet i disse sakene, og om det var tid til å kvalitetssikre en plassering av barnet i familie og nettverk. Bruk av slektplasseringer ved akutt familieråd kan være vanskelig i saker hvor det er mistanke om vold. Sakens natur kan gjøre det vanskelig å være åpen om alle problemene i fare for bevisforspillelse. Mangel på åpenhet kan også komme i konflikt med åpenheten som ellers

kjennetegner familieråd. Av denne grunn kan slike saker være bedre tjent med at det gjennomføres grundige undersøkelser og ordinære familieråd, eventuelt et såkalt 'Shuttleråd'. Shuttleråd er et familieråd tilpasset vold og høykonfliktsaker i barnevernet. I den kvalitative undersøkelsen var medlemmer av barnets familie og nettverk svært opprørte og kritiske når barnevernet hadde anvendt prosedyreorienterte og etterforskningspregede rutiner i forbindelse med akuttsaken. Dette gjaldt saker hvor det hadde vært mistanke om vold. Slike tilnærminger hadde skapt store konflikter, og familien ga uttrykk for stor grad av mistillit til barnevernet, særlig fordi de mente at akutt plasseringen kunne ha vært unngått fordi barna i disse situasjonen hadde flyttet hjem igjen. Det er grunn til å stille spørsmål ved slike handlingsmåter da familiens motstand til barnevernet kan påvirke barnas evne til å be om hjelp fra barnevernet på et senere tidspunkt..

Journalundersøkelsen viser at for barn hvor det hadde vært igangsatt akutt familieråd, var det vanligere at det har vært iverksatt tiltak som 'undersøkelse/behandling av andre'. Det kan være barn og unge som hadde vært utredet for ADHD og hvor foreldrene var utslitte og hadde behov for sosial støtte ved å involvere familie og nettverk i situasjonen. En slik tolkning underbygges av funn fra den kvalitative undersøkelsen som viste at akutt familieråd i de fleste akuttsituasjonene bidro til å styrke relasjoner i og rundt barnet og familien (Slettebø et al., 2021). Åpenhet om barnets og foreldrenes problemer gir grunnlag for at personer i barnets familie og nettverk kan bidra med praktisk hjelp og sosial støtte, noe som kan komme både barn og foreldre til gode. Flere av informantene i den kvalitative undersøkelsen mente at familiemedlemmer hadde begynt å bry seg mer med barnet og foreldrene etter å ha blitt kjent med bekymringene ved et akutt familieråd, og at de oftere tok kontakt med foreldrene for å høre hvordan det gikk. Foreldrene opplevde også at de selv ble møtt med mer forståelse og tilbud om hjelp fra andre familiemedlemmer.

7.4 Meldingsinstans og begrunnelser for akuttsituasjonen

Vi finner en signifikant forskjell når det gjelder hvem som meldte bekymringen mellom de to gruppene med akuttsaker (tabell 19). Familieråd var vanligere når meldingen kom fra mor, far eller familie eller fra helsetjenester, mens ved ordinære akuttvedtak var det oftere barnevernet som hadde meldt saken. Dette tyder på at barneverntjenesten tilbyr oftere akutt familieråd når det er foreldre og personer i barnas nettverk og fra helsetjenesten er oppgitt som melder, mens når barneverntjenesten ble oppgitt som meldingsinstans ble det oftere anvendt et ordinært akuttvedtak. Dette kan ha sammenheng med at barnevernet kan stille seg mer positivt til akutt familieråd når det er foreldre og barn som melder fra om utfordringer i familien. Det kan være

et uttrykk for at foreldre og personer i barnas nettverk kan være mer bevisste og åpne om egne utfordringer. Barnevernet kan også i slike situasjoner bli mer oppmerksomme på tilstedeværelsen av nettverk og ressurser i barnets familie når personer i familie og nettverk melder fra om bekymring for barnet. Når barnevernet selv melder fra om bekymring for barnet, vil de i mange tilfeller ha vært i kontakt med familien overlang tid og at de således opplever at familien og nettverket ikke har ressursene som trengs ved akutt familieråd, eller at de ikke har tro på ressursene i barnas omgivelser. Som tidligere nevnt, viser en undersøkelse fra Nederland at saksbehandlerne i barnevernet har ulike holdninger til familieråd (Dijkstra et al., 2017).

Vår undersøkelse viser at statistisk sett fattes ordinære akuttvedtak oftere med tvang enn ved bruk av familieråd i akuttsituasjoner. Dette er ikke så unaturlig da mye tyder på at barn og foreldre vil ha mer innflytelse ved et akutt familieråd sammenlignet med et ordinært akuttvedtak. Familieråd kan også oppfattes som en mer skånsom måte å håndtere akuttsituasjoner på sammenlignet med ordinære akuttvedtak. Intervjuene med foreldrene i den kvalitative undersøkelsen viste at deres motivasjon for å si ja til akutt familieråd var at de mente at det var fornuftig å mobilisere nettverket for å unngå at barna skulle flytte til fremmede, enten ved at de fortsatt fikk bo hjemme eller at de flyttet til noen de kjente på forhånd (Slettebø et al., 2021). Mange oppga at de hadde samtykket til familieråd fordi de ville demonstrere overfor barnevernet at det finnes ressurser i familien og i nettverket og at disse stiller opp når det trengs. Den kvalitative undersøkelsen viste dessuten at barn og foreldre i de fleste sakene mente at de fikk medvirke til løsningen av problemer ved akutt familieråd, og at medvirkning ga et godt grunnlag for å finne gode løsninger i vanskelige livssituasjoner.

7.5 Iverksetting av tiltak

I journalundersøkelsen var det betydelige forskjeller mellom de to gruppene når det gjaldt hvilke tiltak som ble benyttet i den akutte situasjonen (tabell 22). Det var statistisk sett mer sannsynlig at barn ble plassert i statlige akutttiltak og beredskapshjem ved ordinære akuttvedtak og at flytting til annen familie og nettverk ble oftere benyttet ved akutt familieråd. Dette funnet er helt sentralt da dette tyder på at hovedmålet med akutt familieråd ser ut til å ivaretas gjennom bruk av akutt familieråd. På bakgrunn av funn fra vår undersøkelse forebygger akutt familieråd plassering av barn i statlige akutttiltak og beredskapshjem i akuttsituasjoner. Sammenliknet med ordinære akuttvedtak tas det oftere i bruk løsninger i nettverket ved at barn oftere flytter til annen familie og nettverk ved akutt familieråd.. Dette

betyr at barna i mindre grad utsettes for flyttinger til personer og steder som de ikke kjenner fra før. Således legger akutt familieråd til rette for at barna opprettholder kontinuitet i kontakten med voksenpersoner i akutte situasjoner, noe som kan bidra til trygghet og forutsigbarhet i vanskelige livssituasjoner.

Det foreligger ingen norske studier som ser på virkningen av akutt familieråd over tid, og ett av målene med journalstudien har vært å få tak i hvor barnet bor en stund etter den akutte situasjonen. Vi har kartlagt hvor barnet bodde ved registreringstidspunktet (høsten 2021). For noen av barna kan dette dreie seg om at det hadde gått fra om lag et halvt til fire år siden det siste akuttvedtaket. I over halvparten av sakene (53,7 prosent) ble det siste akuttvedtaket fattet i 2018 og 2019. Når det gjelder andelen som bodde hjemme hos biologiske foreldre, fant vi få forskjeller mellom barna med akutt familieråd og barna med ordinære akuttvedtak.

Grunnen til at barna etter noen år ender opp med å bo i et statlig tiltak eller i annen familie eller nettverk etter en akutt plassering, kan skyldes ulike forhold. Vi har vært opptatt av å studere betydningen av akutt familieråd som en intervensjon og sammenlignet denne med ordinære akuttvedtak, men vi har også tatt høyde for at det finnes andre forklaringer. Andre forklaringer kan være knyttet til ulike kjennetegn ved saken (bakgrunnsvariabler), for eksempel hvor lenge familien har hatt kontakt med barnevernet, hvem som har meldt bekymringen osv. Dette har vi beskrevet som 'kontrollert for'.

Vi finner at barn som har hatt ordinære akuttvedtak oftere bor i statlige tiltak (statlig institusjon eller fosterhjem) enn de som har hatt akutt familieråd, også når vi har kontrollert for om familien har hatt kontakt med barneverntjenesten lenger enn ett år, hvem som har meldt bekymringen og hvis begrunnelsen gjaldt vold. Vi finner også at der det ble benyttet akutt familieråd bodde barnet/ungdommen oftere hos familie/nettverk på registreringstidspunktet (opp til fire år etter den siste akutte situasjonen) enn ved ordinære akuttvedtak. Dette funnet gjelder også når det kontrolleres for lovhjemmelen for akuttvedtak, hvem som meldte bekymringen og foreldrenes eventuelle psykiske problemer og/eller rus.

7.6 Avsluttende konklusjon

Funnene fra denne journalstudien må ses i sammenheng med funn fra denne kvalitative undersøkelsen som bygger på intervjuer med barn og unge, foreldre og personer i barnas familie og nettverk, samt saksbehandlere i barnevernet og familierådskoordinatorer. Samlet sett støtter funn fra journalstudien og de kvalitative intervjuene opp om hverandre og viser at bruk av familieråd i akutte situasjoner fører til mobilisering av slekt og nettverk, og at det

legger til rette for skånsomme løsninger for barn og unge i akuttsituasjoner. Funnene fra vår studie viser at bruk av familieråd i akutte situasjoner fører til at man oftere finner løsninger i slekt og nettverk, som fører til mindre bruk av statlige tiltak – både på kort og lang sikt. Bruk av akutt familieråd synes også å bidra til at den akutte situasjonen oppleves mindre dramatisk og traumatisk, og det bidrar til å redusere utrygghet for barn og foreldre i akuttsituasjoner. Dette henger sammen med at barnet kan bo sammen med noen de kjenner dersom det ikke kan bo hjemme, og at familierådet bidrar til at barn og foreldre får mer informasjon, at de får medvirke og at de forstår mer av de som skal skje. Dette bidrar til at barn og foreldre i større grad kan forberede seg på en eventuell flytting og derved oppleve større grad av kontroll og forutsigbarhet og dermed redusere opplevelsen av stress i en akutt situasjon. På denne måten blir også en eventuell flytting mer begripelig og hendelsen oppleves mer håndterbar.

Vi vil til slutt nevne at den kvalitative undersøkelsen identifiserte flere utfordringer ved bruk av akutt familieråd. Dette gjaldt bruk av akutt familieråd i saker som dreide seg om mistanke om vold og overgrep. I slike saker bør heller ordinære familieråd vurderes og såkalte ‘shuttleråd’ som er tilpasset saker som gjelder vold- og høykonfliktsaker i barnevernet. Vi stiller oss også kritiske til bruk av familieråd når barn og unge mangler tillit til de voksne i familien og ikke ønsker et akutt familieråd.

6.6 Anbefalinger

Med utgangspunkt i funnene i journalstudien har vi utviklet anbefalinger til praksis og videre forskning. Også disse må sees i sammenheng med anbefalinger gitt i hovedrapporten og i delrapport 1 fra prosjektet, om blant annet inkluderer viktigheten av oppfølgende familieråd og en vurdering av hvilke saker som egner seg og ikke egner seg for akutt familieråd.

Anbefalinger for praksisutvikling:

- Akuttbegrepet trengs ytterligere avklaring
- Familiene bør få tilbud om familieråd tidligere i sakene
- Det ligger et uutnyttet potensiale for bruk av akutt familieråd for barn og unge i alle aldersgrupper
- Det bør avholdes oppfølgende familieråd i alle saker hvor det gjennomføres akutt familieråd, med mindre det er gode grunner til at dette ikke skal gjennomføres.
- Funn fra undersøkelsen tyder på at det i alle akuttsaker bør vurderes akutt familieråd, eventuelt andre tiltak for å mobilisere slekt og nettverk.

Anbefaling for videre forsknings- og utviklingsarbeid:

- Det trengs mer forskning om barns opplevelse av stress, usikkerhet og bekymring ved akutt familieråd, sammenlignet med ordinære akuttsaker.
- Det er behov for mer forskning på virkning av familieråd, spesielt på lang sikt. Vår studie har et lite utvalg og må derfor tolkes med forsiktighet. Gjennom å bedre statistikkgrunnlaget på barnevernets akuttarbeid vil man bedre kunne følge med på hvilke virkninger familieråd har. Samtidig må dette også belyses gjennom kvalitative studier som i større grad kan få tak i kvalitative dimensjoner av virkning, herunder medvirkning, samarbeid med familien og sosial støtte.
- Det er behov for å utvikle et bedre statistikkgrunnlag om akuttarbeidet i barnevernet. I registreringen av akutt familieråd bør det skilles mellom ulike former for familieråd: Akutt familieråd ut fra akuttparagrafene, akutt familieråd som hjelpetiltak, akutt familieråd som forebyggende tiltak, og akutt familieråd det gjennomføres før eller etter en plassering. Som en del av statistikkgrunnlaget bør man også registrere bruk av oppfølgende familieråd og om handlingsplanen blir godkjent av barneverntjenesten.

8. Litteratur

- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (2014) *Rapport: Akuttarbeid i kommunalt barnevern*
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (2022) *Akuttvedtak*.
https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/barn_med_tvangsvedtak/akuttvedtak/#heading95458).
- Baugerud, G.A. & Melinder, A. (2012) Maltreated Children's Memory of Stressful Removals from Their Biological Parents. *Applied Cognitive Psychology*, 26(2) 261-270.
- Baugerud, G.A., Magnussen, S. & A. Melinder (2014) High accuracy but low consistency in children's long-term recall of a real-life event *Journal of Experimental Child Psychology*, 12, 357-368.
- Baugerud, G. A og E-M Augusti (2016) Utviklingspsykologisk kunnskap er relevant for hvordan omsorgsplasseringer gjennomføres. *Norge barnevern* nr. 3-4, vol 93, 290-303.
- Christiansen, Ø., Havnen, K. J Skaale, Iversen, A.C., Fylkesnes, M.K., Lauritzen, C, Nygård, R.H., Jarlby, F. og Vis, S.A. (2019) Når barnevernet undersøker, delrapport 4. NORCE, Universitetet i Bergen, NTNU Regionalt kunnskapssenter for barn og unge, Norges Arktiske Universitet.
- Dijkstra, S., Creemers, H.E., Asscher, J.J., Dekovic, M. & Stams, G.J.J.M (2017) Family group conferencing in Dutch child welfare: Which families are most likely to organize a family group conference? *Children and Youth Services Review*, 83, 255-263.
- Drange, N., Hernæs, Ø.M., Markussen, S., Oterholm, I., Raaum, O. & Slettebø, T. (2021) *Rapport Delprosjekt 1: Beskrivende analyser – Barn og familier i barnevernet*, Frischsenteret.
- Falck, S. og Vorland, N. (2009) *Problemer har ikke kontortid. Akuttberedskapen i barnevernet*. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring. NOVA Rapport 5/2009.
- Fossheim, M. (2021) *Faglig skjønn i akutte beslutningsprosesser. En kvalitativ studie av Barnevernsansattes bruk av skjønn i akutte beslutningsprosesser, med utgangspunkt i vurdering av akutt familieråd*. Masteroppgave, NTNU, Trondheim.
- Haugen, G.M.D., Paulsen, V. og Caspersen, J. (2017) *Barnevernets arbeid med vold i minoritetsfamilier*. NTNU Samfunnsforskning, Trondheim.
- Havnen, K. J. S. og Christiansen, Ø. (2014). *Kunnskapsstatus om familieråd. Erfaringer og effekter*. Bergen: Regionalt kunnskapssenter for barn og unge (RKBU Vest) og Uni Research Helse.
- Havnen, K.J. Skaale (2016) Familieråd som beslutningsmodell i barnevernet I. Ø. Christiansen og B.H. Kojan (red.) *Beslutninger i barnevernet*. Universitetsforlaget.
- Helsetilsynet (2019) *Det å reise vasker øynene. Gjennomgang av 106 barnevernssaker.*
- Jenssen, T., Standbu, A., Thørnblad, R. & Holtan, A. (2014) Saksbehandlers dilemmaer – utfordringer vedrørende barns deltakelse i familieråd om fosterhjem. *Fontene forskning*, 1/2014. årg. 7. 69-81.
- Lamponen, T., Pösö, T. & Burns, K. (2019) Children in immediate danger: Emergency removals in Finnish and Irish child protection. *Child and Family Social Work*, 24, 486-493 DOI:10.1111/cfs.12628
- NOU 2016:16 *Ny barnevernslov. Sikring av barnets rett til omsorg og beskyttelse*.
- Paulsen, V. og Mohammad-Roe, Y. (2021) Akutte møter mellom barnevernet og familier med minoritetsbakgrunn I Berg, B. og Paulsen, V. *Møter mellom minoriteter og barnevernet*. Universitetsforlaget
- Pedersen, A. Riiber. (2016) *Nok er nok En kvalitativ dokumentanalyse av akuttvedtak i den norske barneverntjenesten*. Masteroppgave, Universitetet i Bergen Institutt for administrasjon og organisasjonsvitenskap.
- Samuelson, G. (2015) *Implementering av familieråd som metode i barnevernets akuttarbeid*. Masteroppgave i velferdsforvaltning. Høgskolen i Lillehammer.
- Slettebø, T., Paulsen, V., Christoffersen, H. og Aadnanes, M. (2020) *Familieråd i barneverntjenestens arbeid med akutsaker*. Delrapport fra prosjektet 'Familieråd når det haster med å finne en løsning'. VID/NTNU, VID Rapport 2020/4.
- Slettebø, T., Paulsen, V., Christoffersen, H. Og Aadnanes, M. (2021) *Familieråd når det haster. En studie av akutt familieråd i den kommunale barneverntjenestens arbeid med hastesaker*. VID/NTNU, Rapport 2021/1. VID/NTNU.
- Stang, E.D. (2018) Emergency placements: Human rights limits and lessons. I Falck-Eriksen, A & Backe-Hansen, E. (Eds.), *Human rights in child protection: Implications for professional practice and policy*. Cham:Palgrave Macmillian.

- Sundell, K (2000) 'Family Group conferences in Sweden' In Burford, G. & Hudson, J. *Family Group Conferencing*, Routledge, Boca Raton.
- Storhaug, A.S & Kojan, B.H. (2017) Emergency out-of-home placements in Norway: Parents' Experiences. *Child & Family Social Work*, <https://doi.org/10.1111/cfs.12359>.
- Storhaug, A.S., Kojan, B.H. & Fjellvikås, G. (2019). *Child & Family Social Work*, 24:165-172. <https://doi.org/10.1111/cfs.12599>
- Storhaug, A.S., Havnen, K.J.S., Fylkesnes, M., Kojan, B., Christiansen, Ø., Langsrud, E., Jarlby, F., Jørengen, K., Sørli, H.E., Gresdahl, M. & Skrove, G. (2020) *Akutt – for hvem? Akuttarbeid i kommunale barnevern*. NTNU/NORCE, Rapport nr 4.
- United Nations (2018) *Concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of Norway*. Committee on the Rights of the Child, 4 July 2018.
- Williams, J.R., Merkel-Holguin, L., Allan, H., Maher, E.J., Fluke, J. & Hollinshead, D. (2015) Factors Associated with Staff Perceptions of the Effectiveness of Family Group Conferences. *Journal of the Society for Social Work and Research*, vol.6, no. 3, 2334-2315.

9. Vedlegg

Vedlegg 9.1 Forespørsel om hjelp til innhenting av opplysninger i akuttsaker

VID vitenskapelige høgskole (forsker Tor Slettebø) gjennomfører i samarbeid med NTNU Samfunnsforskning (Veronika Paulsen) et forskningsprosjekt hvor vi undersøker hvordan familieråd som beslutningsmodell fungerer i barnevernets arbeid med akutt plasseringer. Prosjektet er finansiert av Bufdir og pågår i tiden 1.1.2018 til 01.02.2022. Så langt har vi intervjuet barn, foreldre, nettverk, familieråds koordinatorene og ansatte i barneverntjenesten om deres erfaringer med akutt familieråd. Her er det en lenke til den første delrapporten: *Familieråd i barneverntjenestens arbeid med akuttsaker* <https://hdl.handle.net/11250/2643451>

Ett av målene med prosjektet er å undersøke *virkingen* av familieråd i akuttsaker over tid. Det er gjennomført få studier av de langsiktige virkningene av både familieråd og akutt familieråd og sentrale spørsmål er: Om bruk av akutt familieråd påvirker bruk av statlige tiltak, om det påvirker hvor barnet flytter etter den akutte situasjonen og om det påvirker støtte fra nettverket. Er det en forskjell når det gjelder disse spørsmålene ved bruk av familieråd i akuttsaker sammenlignet med ordinær håndtering av akuttsaker?

For å studere virkingen skal vi gjennomføre en kvantitativ studie av minst 200 barnevernmapper. På grunn av taushetsplikten er det ansatte i barneverntjenesten som må gjennomføre selve registreringen. Vi har laget et spørreskjema hvor man registrerer opplysninger for hvert av barna som dere har tatt et akuttvedtak for (både akuttsaker som omfatter bruk av familieråd og andre akuttsaker) i tiden 1.1.2018 og frem til i dag.

De som skal fylle ut skjemaet må gå gjennom mapper i relevante saker og svare på spørsmålene som stilles i spørreskjemaet, eksempelvis barnets alder, lengde på kontakt med barnevernet, om det har vært gjennomført familieråd/akutt familieråd, hvilke tiltak som har vært iverksatt etter den akutte situasjonen. Skjemaet vil ta ca 10 minutter å fylle ut, men det vil variere noe avhengig av kjennskap til saken. Vi vil be om at skjemaene fylles ut før 20. november, 2021. Vi har innhentet tillatelse til prosjektet fra Norsk samfunnsvitenskapelig datatjenesten og Rådet for taushetsplikt.

Vi vet at dere har en travel hverdag og at det kan være vanskelig å finne tid til å hjelpe oss forskere i dette arbeidet. Likevel håper vi at dere har mulighet for å bistå oss med å samle inn

opplysningene da barnevernet trenger mer kunnskap om hvordan familieråd fungerer i arbeidet med akuttsaker. De kommunene/bydelene som deltar vil delta i trekningen av tre gavekort á kr 4.000,- som takk for innsatsen. Vi vil også tilby et fagseminar etter ønske fra barneverntjenestene som deltar.

Dersom dere sier ja til å delta, vil dere motta epost med ytterligere informasjon om gjennomføringen og en link til utfylling av spørreskjema. Vi vil også være tilgjengelig for spørsmål hvis dere har spørsmål under utfyllingen. Det er fint om du kan gi en tilbakemelding til Tor.slettebo@vid.no på om dere blir med innen 20. oktober. Hvis vi ikke hører noe, tar vi kontakt på telefon.

Ta gjerne kontakt med **Tor 41 50 25 83** hvis det er noe som er uklart.

Oslo/Trondheim, 11.

Vennlig hilsen,

Veronika Paulsen

og

Tor Slettebø

NTNU Samfunnsforskning

VID vitenskapelige høgskole

Journalstudie basert på akuttvedtak i barnevernet

Det skal fylles ut et skjema for hvert akuttvedtak, både vedtak hvor det har vært anvendt akutt familieråd og ved ordinære akuttvedtak. Skjemaet fylles ut for akuttvedtak foretatt i tiden 01.01.2017 og frem til 31.12.2020. Det skal fylles ut ett skjema for hvert akuttvedtak. Det betyr at flere av akuttvedtakene kan gjelde det samme barnet.

Spørsmålet om det har vært avholdt akutt familieråd kommer først i spørsmål 13.

1. Tidspunkt for utfylling av skjema:

Velg ...

2. Hva var barnets alder på tidspunktet for akuttvedtaket?

Velg ...

3. Hva er barnets kjønn?

Velg ...

4. Hva er barnets fødeland?

Her vil vi vite hvor fødelandet ligger, og ikke hvilket land barnet er født i

Velg ...

5. Hva er mors fødeland?

Her vil vi vite hvor fødelandet ligger og ikke hvilket land mor er født

Velg ...

6. Hva er fars fødeland?

Her vil vi vite hvor fødelandet ligger og ikke hvilket land far er født

Velg ...

7. Har barnet hatt barnevernvedtak før akuttvedtaket?

Velg ...

7 a. Hva slags vedtak ble fattet før akuttvedtaket?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «7. Har barnet hatt barnevernvedtak før akuttvedtaket?»

Du svarte ja på spørsmål 7 om det hadde vært fattet barnevernvedtak før akutt vedtaket, og vi lurér nå på hva slags vedtak dette gjaldt.

- Hjelpetiltak i hjemmet
- Omsorgstillak (fosterhjem, institusjon)

7 b. Hvor lenge har familien hatt kontakt med barnevernet før akuttvedtaket ble fattet?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «7. Har barnet hatt barnevernvedtak før akuttvedtaket?»

Velg ...

7 c. Hvilke tiltak har vært iverksatt før akuttvedtaket?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «7. Har barnet hatt barnevernvedtak før akuttvedtaket?»

Flere avkryssninger er mulig

- Tiltak for å styrke foreldreferdigheter
- Tiltak for å styrke utviklingen av barnet
- Tilsyn og kontroll
- Nettverksarbeid
- Samarbeid med andre tjenester
- Undersøkelse og behandling fra andre tjenester
- Botiltak (hybel, hybel med oppfølging, bofellesskap)
- Institusjon
- Fosterhjem i slekt og nettverk
- Fosterhjem utenfor slekt og nettverk

8. Når var tidspunktet for det siste akuttvedtaket?

Velg ...

9. Hvem meldte bekymringen om den akutte situasjonen etter 2017?

Flere avkryssninger er mulig

- Barnet selv
- Mor/far
- Familie forøvrig
- Naboer
- Barneverntjenesten
- Barnevernsvakta
- NAV
- Barnehage
- Helsestasjon
- Lege/sykehus
- Skole/pedagogisk tjeneste
- Politi/lensmann
- BUP
- Voksenpsykiatri
- Flyktingtjenesten
- Andre

10. Hva var begrunnelsen for den akutte situasjonen?

Flere avskysninger er mulig

- Foreldres sykdom (barnet uten omsorg)
- Foreldre død (barnet uten omsorg)
- Barn/ungdom uten omsorg av andre grunner
- Barn/ungdom utsatt for vold i nære relasjoner
- Barn/ungdom vitne til vold i nære relasjoner
- Barn/ungdom utsatt for fysisk mishandling
- Barn/ungdom utsatt for seksuelle overgrep
- Foreldres psykiske problemer
- Foreldres rusproblemer
- Konflikt mellom foreldre
- Foreldre slitne/behov for avlastning
- Barn/ungdom psykiske problemer
- Barn/ungdom utsatt for omsorgssvikt (stimulering, veiledning, grenser)
- Barn/ungdom flyttet hjemmefra etter eget ønske
- Barn/ungdom med alvorlige adferdsvansker
- Barn/ungdom med gjentatt kriminalitet
- Barn/ungdom med vedvarende misbruk av rusmidler
- Barn/ungdom i fare for utnyttelse til menneskehandel

11. Hva var lovhjemmelen for akuttvedtaket?

Velg ...

12. Hva gikk akuttvedtaket ut på?

Flere avkryssninger er mulig

- Midlertidig flytting til statlig beredskapshjem
- Midlertidig flytting til annet statlig akutt-tiltak
- Midlertidig flytting til beredskapshjem
- Midlertidig flytting til annen foreldre
- Midlertidig flytting til annen familie og nettverk
- Midlertidig flytting til avlastningsforeldre
- Flytting til eget bosted
- Barn/ungdom boende hjemme med kommunale hjelpetiltak
- Barn/ungdom boende hjemme med bistand fra familie/nettverk
- Barn/ungdom boende hos fosterforeldre/institusjon

13. Hvor lenge varte plasseringen?

Velg ...

14. Har det vært benyttet akutt familieråd i arbeidet med familien?

- Ja
- Nei

14. a. Resulterte vedtaket om akutt familieråd at barnet/ungdommen måtte flytte ut av hjemmet?

- Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «14. Har det vært benyttet akutt familieråd i arbeidet med familien?»

Velg ...

14 b. Ble akutt familieråd anvendt før eller etter den akutte flyttingen?

- Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «14. Har det vært benyttet akutt familieråd i arbeidet med familien?»

Du svarte ja på spørsmål 14a om barnet/ungdommen måtte flytte ut av hjemmet. Nå lurer vi på om akutt familieråd ble benyttet før eller etter flyttingen

Velg ...

14 c. Ønsket barnet/ungdommen selv akutt familieråd?

-  Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «14. Har det vært benyttet akutt familieråd i arbeidet med familien?»

Velg ...

14 c. Ønsket foreldrene akutt familieråd?

-  Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «14. Har det vært benyttet akutt familieråd i arbeidet med familien?»

Svar med utgangspunkt med den foreldereren som har daglig omsorg

Velg ...

14 d. Hva var hovedspørsmålet til det akutte familierådet?

-  Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «14. Har det vært benyttet akutt familieråd i arbeidet med familien?»

Flere avkryssninger er mulig, og du har mulighet for å spesifisere

Annet


14 e. Hva ble besluttet i det akutte familierådet?

-  Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «14. Har det vært benyttet akutt familieråd i arbeidet med familien?»

Flere avkryssninger er mulig.


- Barnet/ungdommen skal bo utenfor hjemmet hos annen biologisk forelder
- Barnet/ungdommen skal bo utenfor hjemmet i kommunalt/statlig tiltak
- Nettverket skal gi hjelp og oppfølging av foreldre
- Nettverket skal gi hjelp og oppfølging av barnet
- Tilsyn og kontroll i hjemmet
- Barnevernet skal gi oppfølging i hjemmet av barnet
- Barnevernet skal gi oppfølging i hjemmet av foreldre
- Andre tiltak

14 f. Ble handlingsplanen godkjent av barnevernet?

-  Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «14. Har det vært benyttet akutt familieråd i arbeidet med familien?»

Velg ...

14 g. Ble det gjennomført oppfølgende familieråd?


-  Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «14. Har det vært benyttet akutt familieråd i arbeidet med familien?»

Velg ...

15. Er det blitt fattet et plasseringsvedtak etter akuttvedtaket?

Velg ...

15 a. Hvis ja, hvilke type plasseringstiltak ble iverksatt?

-  Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «15. Er det blitt fattet et plasseringsvedtak etter akuttvedtaket?»

Velg ...


16. Hvor bor barnet/ungdommen i dag?

Velg ...

17. Mottar barnet/ungdommen tiltak fra barnevernet i dag?

Velg ...

17 a. Hvilke hjelpe- eller omsorgstiltak mottar barnet/ungdommen i dag?

-  Dette elementet vises kun dersom alternativet «Mottar hjelpe- eller omsorgstiltak» er valgt i spørsmålet «17. Mottar barnet/ungdommen tiltak fra barnevernet i dag?»

Hjelpetiltak

Omsorgstiltak

17 b. Hvilke hjelpetiltak mottar barnet/ungdommen i dag?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Hjelpetiltak» er valgt i spørsmålet «17 a. Hvilke hjelpe- eller omsorgstiltak mottar barnet/ungdommen i dag?»

- Utredning/behandling
- Samarbeidstiltak (individuell plan, ansvarsgruppe, samarbeidsgruppe)
- Nettverkstiltak (familieråd, nettverksmøter)
- Støttepersoner for barn (besøkshjem, støttekontakt)
- Stimuleringstiltak (barnehage, SFO, fritidsaktiviteter, leksehjelp, økonomisk hjelp)
- Oppfølging av barn (samtale, oppfølging bolig)
- Kontrolltiltak (tilsyn, hjemkonsulent)
- Hjemmetiltak (miljøarbeider, hjemkonsulent)
- Foreldreveiledning (manualbaserte programmer)
- Råd og veiledning

17 c. Ulike omsorgstiltak

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Omsorgstiltak» er valgt i spørsmålet «17 a. Hvilke hjelpe- eller omsorgstiltak mottar barnet/ungdommen i dag?»

- Fosterhjem - statlige
- Fosterhjem - kommunale
- Institusjon - statlig
- Institusjon - kommunal
- Institusjon - privat
- Institusjon - ikke kommersiell aktør (ideell organisasjon)



Vår ref.: 215290

Rådgiver: Siri Tenden

Dato: 26.04.2021

Versjon: 1

NSD – personvernkonsekvensvurdering

Prosjekttittel: «Familieråd når det haster med å finne en løsning»

Behandlingsansvarlig: VID vitenskapelige høyskole

Prosjektansvarlig: Tor Slettebø

Meldeskjemanummer: 215290

Om konsekvensvurderingen (DPIA)

NSD har gjennomgått innholdet i meldeskjemaet. Det er vår vurdering at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil innebære relativt høy risiko for de registrertes rettigheter og friheter, og dermed krever en personvernkonsekvensvurdering (DPIA) jf. personvernforordningen art. 35.

Dette fordi den planlagte behandlingen av personopplysninger innebærer

- behandling av særlige kategorier av personopplysninger (sensitive opplysninger) eller opplysninger av svært personlig karakter
- behandling av personopplysninger om sårbare registrerte
- at de registrerte hindres i å utøve sine rettigheter

På oppdrag fra ledelsen ved VID – vitenskapelig høyskole har NSD i samråd med prosjektansvarlig og rådgivere ved institusjonen laget utkast til en DPIA som inneholder

1. en systematisk beskrivelse av den planlagte behandlingen av personopplysninger
2. vurdering av om behandlingsaktivitetene er nødvendige og står i rimelig forhold til formålene
3. analyse av risiko for de registrertes rettigheter og friheter
4. planlagte tiltak for å håndtere risikoene

Ved å følge de planlagte tiltakene, mener NSD at personvernrisikoen er redusert i en slik grad at behandlingen kan gjennomføres i samsvar med personvernforordningen, uten forhåndsdrøfting med Datatilsynet.

Behandlingsansvarlig institusjon (ved ledelsen) bestemmer om personvernkonsekvensvurderingen er tilfredsstillende utført, og om personvernrisikoen er redusert til et akseptabelt nivå slik at behandlingen kan gjennomføres, eller om det er nødvendig med forhåndsdrøfting. Dette gjøres etter rådføring med institusjonen sitt personvernombud.

Dersom behandling av personopplysninger igangsettes på grunnlag av DPIA, og deretter endres, minner vi om at endringene kan medføre behov for ny/oppdatert DPIA. Prosjektansvarlig skal melde endringer til NSD, og institusjonen har ansvar for å påse at dette skjer. Ved melding om endringer i prosjektet, vil NSD bistå med denne.

Følgende personer har deltatt i personvernkonsekvensvurderingen:

Navn	Rolle/funksjon	Virksomhet
Tor Slettebø	Prosjektansvarlig	VID
Nancy Yue Liu	Personvernombud	VID
Siri Tenden	Seniorrådgiver	NSD
Hildur Thorarensen	Semniorrådgiver	NSD

1. Systematisk beskrivelse av planlagte behandlingsaktiviteter og formål

Her følger en beskrivelse av den planlagte behandlingen av personopplysninger, slik den er oppgitt i meldeskjema med vedlegg og etter dialog med prosjektansvarlig. Vurdering av behandlingen følger i del 2 og 3.

1.1 Bakgrunn

Den ene delen av prosjektet gjennomføres med grunnlag i de registrerte sitt samtykke. En egen vurdering ble sendt for denne behandlingen den 15.01.2021, med samme NSD-referanse (215290). Prosjektansvarlig har i etterkant avklart med Bufdir at det kan innhentes dispensasjon fra taushetsplikten for gjennomføring av en jorunalgjennomgang. Dette gjelder utvalg 4 i meldeskjemaet. Denne personvernkonsekvensvurderingen tar derfor for seg behandlingen av personopplysninger om utvalg 4. Behandlingen av de øvrige utvalgene av registrerte er dekket av vurderingen som ble sendt 15.01.2021.

1.2 Formål

Formålet med prosjektet er å evaluere bruk av familieråd i barnevernets arbeid med akuttsaker. Undersøkelsen baserer seg på informasjon innhentet om barn, foreldre og personer i barnets familie og nettverk som har vært involvert i familierådsmøter. Problemstillingen for prosjektet er i hvilken grad familieråd kan mobilisere relasjoner i og rundt familien og bidra til kontinuitet i barnets relasjoner og motvirke utilsiktede flyttinger. Hvordan opplever barn og foreldre å medvirke i familieråd? Hvordan påvirker bruk av familieråd bruk av andre tiltak? Hva er forutsetningene for bruk av familieråd i barnevernets arbeid med akutt plasseringer? I tillegg til intervjuer med barn, foreldre og barns støttepersoner og personer i familie og nettverk, skal det gjennomføres en journalstudie basert på barnevernvedtak.

1.3 Registrerte, datakilder, type og omfang av opplysninger

De registrerte er personer som navngis eller på annen måte kan identifiseres i journalene.

Utvalget vil bestå av barn/foreldre i 100 journaler hvor det har vært anvendt familieråd i akutsituasjoner og 100 journaler hvor det ikke har vært anvendt familieråd i tiden 2017-2021.

Det skal velges ut opp til 10 ulike avdelinger/institusjoner.

Datamaterialet samles inn via Nettskjema. Av personvern hensyn vil det bli innhentet svært begrensede bakgrunnsopplysninger om barnet. Forskerne ser det som viktig å kjenne til barnets kjønn, alder og i hvilken verdensdel barnet kommer fra. Data fra journalene vil ikke bli koblet til andre opplysninger. Opplysningene vil bare bli benyttet til formålet som tidligere er beskrevet og vil inngå i en delrapport fra prosjektet. Hovedfokuset i studien er på barnevernets praksis i akutsakene, ikke på utfordringer hos barnet eller i familien.

Det er saksbehandlerne i kommunene som velges ut som skal foreta journalinnsynet og deretter besvare et spørreskjema. Det kan ikke utelukkes at kombinasjoner av svar i skjemaet vil kunne si noe om enkeltpersoner/enkelt saker. Selve spørreskjemaet innhenter ikke informasjon om saksbehandler som fyller ut skjemaet, men de er merket med navn på kommune. Datamaterialet som forskerne får vil være indirekte identifiserbart ved at det innhentes informasjon om kommune, kjønn, aldersgruppe, vedtak og vedtakshistorikk, og kombinasjoner av lovhjemmel.

Det behandles særlige kategorier av personopplysninger om helseforhold.

1.4 Kontakt med de registrerte

Det er ikke lagt opp til å innhente samtykke fra de registrerte da dette vil innebære et betydelig frafall, som vil hindre at prosjektet kan gjennomføres. Bufdir har innvilget dispensasjon fra taushetsplikten.

Det er heller ikke lagt opp til å gi individuell informasjon til de registrerte da det ikke vil være enkelt å praktisk nå alle som har vært involvert i grunnlaget for protokollene. Det vil heller ikke alltid være mulig å finne ut hvilke personer som har vært involvert i tvangsbruken.

Prosjektansvarlig legger imidlertid opp til å gi kollektiv informasjon på VID sine nettsider. Her gis det informasjon om prosjektet, og hvem som er kontaktpersoner og hvilke rettigheter de registrerte har. Informasjonen skal oppfylle kravene i artikkel 14 i personvernforordningen.

1.5 Dataflyt – hvordan personopplysningene behandles

For å unngå at forskerne kommer i kontakt med personsensitive opplysninger i barnevernjournalene, vil innhenting av data fra journalene bli gjort av saksbehandlere i barneverntjenestene. Dataene vil bli registrert i et elektronisk nettskjema. Vedtakene vil basere seg på akuttvedtak fattet i perioden 2017-2020. Gjennomgangen av mappene vil skje på det enkelte barnevernkontor og mappene tas ikke ut av kontoret.

Spørreskjemaet som brukes er Nettskjema, levert av TSD. Opplysningene skal deretter overføres til VID. Opplysningene lagres på dedikert forskningsserver ved VID. Forskningsserveren har adgangsbegrensning (tofaktoraутentisering) og tilgangsstyring. Nedlastning av data fra Nettskjema skjer direkte til forskningsserver. Det vil ikke foregå noen form for mellomlagring. Det er kun prosjektansvarlig som skal ha tilgang til skjemaene på forskningsserver. Det vil bli laget en egen mappe ved VIDs forskningsserver som prosjektansvarlig har tilgang til, dvs at rådata vil ikke bli delt med andre.

Når data overføres til forskningsserver vil informasjon om kommune fjernes og erstattes med en kode. Kodenøkkel vil kun bli skrevet på papir og kodeskjema vil nedlås i et innbruddssikkert skap (dobbel lås).

1.6 Tilgang til personopplysninger

Det er kun prosjektansvarlig som skal ha tilgang til spørreskjemaene med informasjon om hvilken kommune saken gjelder. Medforskere får kun tilgang til skjemaer uten personopplysninger.

1.7 Databehandler

Nettskjema/Tjenester for Sensitive Data (TSD) er databehandler i prosjektet. VID vitenskapelig høyskole har inngått databehandleravtale med TSD, jf. personvernforordningen art. 28.

1.8 Varighet

For å kunne oppnå formålet i prosjektet må personopplysningene behandles frem til 31.12.2022.

2 Vurdering av om behandlingsaktivitetene er nødvendige og står i rimelig forhold til formålene

2.1 Rettslig grunnlag

I de fleste tilfeller opplever barn og foreldre akutt plasseringer i barnevernet som svært traumatiske, men barneverntjenesten har rett og plikt til å gripe inn når barn eller ungdom befinner seg i en utsatt situasjon og trenger umiddelbar hjelp. Dette skjer ofte gjennom midlertidige akuttvedtak om plassering utenfor hjemmet, men også som et frivillig tiltak. Tvangsvedtak utgjør hovedtyngden av akuttvedtak og omfatter bestemmelser om at barn og ungdom kan akutt plasseres dersom de er i fare for å bli vesentlig skadelidende, enten på grunn av forhold ved foreldrene og hjemmet, eller på grunn av alvorlige atferdsproblemer hos barnet (Bufdir, 2017a). Å bli fjernet fra foreldrene i en akuttsituasjon, vil alltid være spesielt stressende for barn som fra før har vært utsatt for omsorgssvikt (Baugerud og Augusti, 2016), men også en stor belastning for foreldrene (Storhaug og Kojan, 2016). Barne-, ungdoms- og familieetaten etablerte i 2013 pilotprosjektet Familieråd i akuttarbeid. Arbeidet med familieråd i akuttsaker er nå implementert i det ordinære tiltaksarbeidet. Stadig flere barneverntjenester og barnevernsinstitusjoner benytter familieråd i sitt akuttarbeid (Bufdir, 2017a). Målet med å anvende metoden har vært å løse situasjonen ved plassering i slekt eller nettverk, i beredsskapsfamilier eller på akuttinstitusjon. Det avholdes også familieråd dersom et barn/en ungdom allerede er plassert slik at flere i familie og nettverk kan involveres og støtte opp om situasjonen. I en rapport om akuttarbeid i det kommunale barnevernet anbefales bruk av familieråd for å øke antall plasseringer i slekt/nettverk samt styrke medvirkning i akuttsaker (Bufdir, 2014, 8). Det finnes i liten grad systematisert forskning på bruk av familieråd i akuttarbeid (Samuelsen, 2015), noe som aktualiserer dette prosjektet.

NSD vurderer samfunnsnyttien i prosjektet til å være vesentlig og at behandlingsaktivitetene er nødvendige og står i rimelig forhold til formålene.

Lovlig grunnlag for behandlingen av alminnelige personopplysninger er dermed at den er nødvendig for å utføre en oppgave i allmennhetens interesse, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav e, samt for formål knyttet til vitenskapelig forskning, jf. personopplysningsloven § 8, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 3.

Lovlig grunnlag for behandlingen av særlige kategorier av personopplysninger er at den er nødvendig for formål knyttet til vitenskapelig forskning, jf. personvernforordningen art. 9 nr. 2 bokstav j), jf. personopplysningsloven § 9.

Behandlingen er omfattet av nødvendige garantier for å sikre den registrertes rettigheter og friheter, jf. personvernforordningen art. 89 nr. 1.

Bufdir har innvilget dispensasjon fra taushetsplikten, jf. forvaltningsloven § 13 d) (Bufdir sin ref. 2021/51129-2).

2.2 Sentrale prinsipper

2.2.1 Formålsbegrensning

Formålet med prosjektet er å evaluere bruk av familieråd i barnevernets arbeid med akutt saker. NSD vurderer at formålet er klart definert, spesifikt, uttrykkelig angitt og fremstår som rimelig for en forskningsinstitusjon.

2.2.2 Dataminimering

Prosjektansvarlig har gjort flere grep for å sikre at identifiserende informasjon så langt det lar seg gjøre ikke blir registrert i spørreskjemaet. Det er likevel nødvendig å få informasjon om kjønn, aldersgruppe, vedtak og vedtakshistorikk, og kombinasjoner av lovhjemmel, for å kunne gjennomføre studien. NSD vurderer derfor at personopplysningene som skal behandles er adekvate, relevante, nødvendige og begrenset til det som er nødvendig for formålet.

2.2.3 Riktighet

Opplysningene oppgis av den enkelte saksbehandler basert på oppslag i jorunal og det skal ikke gjøres kobling til andre kilder. Det er liten grunn til å tro at opplysningene skal være uriktige.

2.2.4 Lagringsbegrensning

Opplysningene skal behandles frem til prosjektslutt i 2022. NSD vurderer at varigheten av behandlingen av personopplysninger står i et rimelig forhold til formålet.

2.2.5 Integritet og konfidensialitet (personopplysningssikkerhet)

Opplysningene innhentes via Nettskjema og skal lagres på dedikert forskningsserver ved VID. Få

personer skal ha tilgang til skjemaene. NSD vurderer at de tekniske og organisatoriske tiltakene beskrevet i del 1 gir tilstrekkelig vern mot uautorisert/ulovlig behandling av personopplysninger samt utilsiktet tap/ødeleggelse/skade av personopplysninger.

2.3 De registrertes rettigheter og friheter

2.3.1 Rett til informasjon

NSD vurderer at det vil kreve en uforholdsmessig stor innsats å informere de registrerte sett opp mot nytten den enkelte vil ha av å få informasjon. Dette basert på at det vil kreve en ytterligere innhenting av personopplysninger for å muliggjøre dette. Basert på en avveining mellom tiltakene som kreves for å informere og ulempen for den enkelte registrerte, vurderes det at det kan unntas fra informasjonsplikten på grunnlag av at det vil gjøre gjennomføringen av prosjektet umulig eller i alvorlig grad vil hindre oppfyllelsen av de spesifikke formålene, jf. personvernforordningen art. 14 nr. 5 bokstav b.

Det skal gis kollektiv informasjon via VID sine nettsider.

2.3.2 Øvrige rettigheter

I den grad den registrerte tar kontakt med prosjektet og sikkert kan identifiseres i datamaterialet vil den registrerte ha rett til innsyn, retting, sletting og protest.

3 Vurdering av risiko for de registrertes rettigheter og friheter

NSD vil trekke frem følgende konkrete risikoer i prosjektet:

- Prosjektet vil behandle særlige kategorier av personopplysninger om en sårbar gruppe
- Personopplysningene behandles uten at det gis individuell informasjon eller innhentes samtykke fra de registrerte. Dette utfordrer deres mulighet til ha reell bestemmelse over sine personopplysninger

4 Planlagte tiltak for å håndtere risikoene

Følgende tiltak er igangsatt for å håndtere de identifiserte risikoene:

- Få personer vil ha tilgang til innholdet i spørreskjemaene
- Datamaterialet inneholder svært få opplysninger om den enkelte, og mulighetene for at noen kan identifiseres i dataene anses som minimale
- Det er lagt opp til god informasjonssikkerhet ved at opplysningene innhentes gjennom Nettskjema og skal oppbevares på forskningsserver ved VID.

- Det foreligger dispensasjon fra taushetsplikten fra Bufdir
- Alle resultater publiseres anonymt
- Behandlingen har kort varighet

4.1 Rådføring med personvernombud (PVO)

Institusjonens PVO vil bli rådført før institusjonen godkjenner DPIA.

5 NSDs samlede vurdering av personvernet

NSD vurderer på grunnlag av ovennevnte tiltak at prosjektet håndterer de identifiserte risikoene på en akseptabel måte, og at personvernet således er tilstrekkelig ivaretatt. Vi legger særlig vekt på at Bufdir har innvilget dispensasjon fra taushetsplikten. Videre innhentes det få opplysninger i skjemaene som potensielt kan identifisere enkeltpersoner og at varigheten er kort.

6 Vurdering fra Institusjonens Personvernombud

Vi vurderer at de gitte personverntiltakene er fornuftige og at personvern blir godt ivaretatt.

Rettighetene til de registrerte er ivaretatt gjennom prosjektet. Risikoer er vurdert og håndtert. Basert på den informasjonen personvernombudet har mottatt fra DPIA har personvernombudet ingen innvendinger til prosjektet.

7 Godkjenning fra institusjonens ledelse

Godkjent. Elinbeth Brække
28/4-21 Dehan, Fakultet for sosialfag

©NSD – Norsk senter for forskningsdata

Tabell 24. Barnets kjønn

Kjønn	Ordinært akuttvedtak N=270	Akutt familieråd N=59	Total N= 329
Jente	48.5 %	44,1 %	47.7 %
<i>Gutt</i>	<i>51.1 %</i>	<i>55.9 %</i>	<i>52.0 %</i>
Tom	0.4 %	0 %	0,3 %
Total	100 %	100 %	100 %

Blant barna det ble tatt et akuttvedtak på var det noen flere gutter enn jenter (52 mot 48 prosent). Forskjellen var ikke statistisk signifikant ($\chi^2 = 0.248$; $p = 0.62$).

Tabell 25. Barnets fødeland

Barnets fødeland	Ordinært akuttvedtak N=270	Akutt familieråd N= 59	Total N= 329
Norge	71.9 %	81.4 %	73.5 %
Asia, inkl. Tyrkia	13.7 %	6.8 %	12.5 %
Øst-Europa	4.4 %	1.7 %	3.9 %
Europa unntatt Tyrkia	3.7 %	10.2 %	4.9 %
Sør- og mellom Amerika	2.2 %	0 %	1.8 %
Afrika	2.2 %	0 %	1.8 %
Nord Amerika	0 %	0 %	0 %
Oceania	0 %	0 %	0 %
Statsløs	0 %	0 %	0 %
Vet ikke/tom	1.8 %	0 %	1.5 %
Total	100 %	100 %	100 %

Ingen statistisk sikker forskjell mellom ordinært akuttvedtak og akutt familieråd om barnet er født i Norge eller ikke ($\chi^2 = 2.267$; $p = 0.13$)

Tabell 26. Mors fødeland

Mors fødeland	Ordinært akuttvedtak N=270	Akutt familieråd N=59	Total N=329
Norge	49.3 %	57.6 %	50.7 %
Asia, inkl. Tyrkia	24.4 %	15.2 %	22.8 %
Afrika	9.6 %	1.7 %	8.2 %
Europa unntatt Tyrkia	6.3 %	11.9 %	7.3 %
Øst-Europa	4.4 %	3.4 %	4.2 %
Sør- og mellom Amerika	2.6 %	0 %	2.1 %
Nord Amerika	0.4 %	1.7 %	0.6 %
Oceania	0 %	0 %	0 %
Vet ikke/tom	3.0 %	8.5 %	3.9 %
Total	100 %	100%	100 %

Ingen statistisk sikker forskjell mellom ordinært akuttvedtak og akutt familieråd om mor er født i Norge eller ej ($\chi^2 = 2.469$; $p = 0.12$).

Tabell 27. Fars fødeland

Fars fødeland	Ordinært akuttvedtak N=270	Akutt familieråd N=59	Total N= 329
Norge	43.3 %	55.9 %	45.6 %
Asia, inkl. Tyrkia	22.6 %	15.2 %	21.3 %
Afrika	10.4 %	5.1 %	9.4 %
Øst-Europa	4.4 %	6.8 %	5.2 %
Europa unntatt Tyrkia	3.7 %	10.2 %	4.9 %
Sør- og mellom Amerika	2.2 %	1.7 %	2.1 %
Oceania	1.1 %	0 %	0.9 %
Nord Amerika	0.4 %	0 %	0.3 %
Statsløs	0.7 %	0 %	0.6 %
Vet ikke/tom	10.7 %	5.1 %	9.7 %
Total	100 %	100 %	100 %

Ingen statistisk sikker forskjell mellom ordinært akuttvedtak og akutt familieråd om far er født i Norge eller ej ($\chi^2 = 2.133$; $p = 0.14$)

Tabell 28. Når var tidspunktet for det siste akuttvedtaket?

Tidspunkt for siste akuttvedtak	Ordinært akuttvedtak N=270	Akutt familieråd N=59	Total N=329
Våren 2018	17.8 %	5.1 %	15.5 %
Høsten 2018	13.7 %	13.6 %	12.1 %
Våren 2019	16.3 %	5.1 %	14.3 %
Høsten 2019	11.8 %	13.6 %	12.1 %
Våren 2020	13.7 %	3.4 %	11.8 %
Høsten 2020	8.1 %	23.8 %	10.9 %
Våren 2021	7.0 %	11.9 %	7.9 %
Høsten 2021	6.3 %	15.2 %	7.9 %
Vet ikke/tom	5.1 %	16.9 %	7.3 %
Total	100 %	100 %	100 %

Tabell 29. Når var tidspunktet for det siste akuttvedtaket?

Tidspunkt for siste akuttvedtak	Ordinært akuttvedtak N=270	Akutt familieråd N=59	Total N=329
2018	32.1 %	12.2 %	27.3 %
2019	30.5 %	22.4 %	26.4%
2020	22.6 %	32.7 %	23.0%
2021	14.8 %	32.7 %	15.8 %
Vet ikke/tom	5.1 %	16.9 %	7.3 %
Total	100 %	100 %	100 %

Vi laget en dikotom variabel for de der akuttvedtaket var lenger tilbake i tiden (2018 og 2019) respektive nylig (2020 og 2021). Det finnes en statistisk sikker forskjell, da familieråd oftere ble brukt 2020 og 2021 ($\chi^2 = 12.980$; $p < 0.001$).

Tabell 30. Korrelasjoner, Sperman rho

		Avhengige variabler	
		Statlig tiltak	Boende hos annen familie/nettverk
Alder 6_12 år	Korrelasjonskoeffisient	-,104	,010
	Sig.	,061	,863
Barneverntjenesten mer enn 1 år	Korrelasjonskoeffisient	-,128*	,087
	Sig.	,021	,117
Meldte Mor/far, familie for øvrig	Korrelasjonskoeffisient	-,149**	-,137*
	Sig.	,007	,013
Meldte Barnevernstjeneste, barnevernsvakta	Korrelasjonskoeffisient	,204**	-,016
	Sig.	<,001	,766
Vold	Korrelasjonskoeffisient	-,142**	-,091
	Sig.	,010	,099
Andre forhold ved familien	Korrelasjonskoeffisient	-,009	,094
	Sig.	,870	,087
Foreldres psykiske problemer/rus	Korrelasjonskoeffisient	-,050	,235**
	Sig.	,362	<,001
bvl. § 6. 2 Ledd	Korrelasjonskoeffisient	-,044	,122*
	Sig.	,429	,027
bvl. § 4-25	Korrelasjonskoeffisient	,064	-,117*
	Sig.	,248	,034
«2018/19 eller 20/21	Korrelasjonskoeffisient	,074	,136*
	Sig.	,198	,017

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

Vedlegg 9.5 Redegjørelse for rekoding og gruppering av variabler

I tabell 14 har vi slått sammen variabler som ble benyttet i tabell 13 og utviklet følgende nye kategorier:

1. Biologiske foreldre
2. Annen familie/nettverk
3. Kommunale tiltak (fosterhjem og institusjon)
4. Statlige tiltak (Fosterhjem og institusjon)
5. Egen bolig
6. Annet

I tabell 19 har vi slått sammen variabler som ble benyttet i tabell 8 og utviklet følgende nye kategorier:

1. Barnet selv
2. Mor/far, familie for øvrig
3. Barnevern: Barnevernstjeneste, barnevernsvakta
4. Utdanningssektor: Barnehage, skole og pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT)
5. Politi: Politi/lensmann
6. Helsetjenester: Helsestasjon, BUP, voksenpsykiatri, lege/sykehus
- 7.

I tabell 20 har vi slått sammen variabler som ble benyttet i tabell 9 og utviklet følgende nye kategorier:

1. Barnets utvikling og behov (B/U psykiske problemer, B/U med adferdsvansker, B/U med vedvarende rusmisbruk, B/U flyttet hjemmefra, B/U med gjentatt kriminalitet, B/U utsatt for seksuelle overgrep)
2. Vold i hjemmet (B/U utsatt for vold i nære relasjoner, B/U vitne til vold i nære relasjoner, B/U utsatt for fysisk mishandling)
3. Foreldreferdigheter (B/U utsatt for omsorgssvikt, B/U uten omsorg av andre grunner)
4. Andre forhold ved familien (Foreldre slite/avlastningsbehov, foreldre sykdom/uten omsorg)
5. Foreldres psykiske problemer/rus (Foreldre psykiske problemer, foreldres rusproblemer)
6. Høy konflikt hjemme (Konflikt mellom foreldre)

ISSN: 2464-377

