

RAPPORT

2024

FORSKNINGSKARTLEGGING

# Hva kjennetegner ungdommer som er plassert i omsorgsinstitusjoner i barnevernet?

En hurtigoversikt

<b>Utgitt av</b>	Folkehelseinstituttet Område for helsetjenester
<b>Tittel</b>	Hva kjennetegner ungdommer som er plassert i omsorgsinstitusjoner i barnevernet? En hurtigoversikt
<b>English title</b>	What characterizes youth in care institutions in child welfare? A rapid review
<b>Ansvarlig</b>	Gun Peggy Strømstad Knudsen, konstituert direktør
<b>Forfattere</b>	Hans B. Bergsund, prosjektleder Heid Nøkleby Trine Bjerke Johansen
<b>ISBN</b>	ISBN: 978-82-8406-421-5
<b>Publikasjonstype</b>	Forskningskartlegging
<b>Antall sider</b>	45 (67 inklusiv vedlegg) familiedirektoratet
<b>Oppdragsgiver</b>	Barne-, ungdoms- og (Bufdir)
<b>Emneord(MeSH)</b>	Adolescent, Institutionalized; Residential Facilities; Child Welfare; Population Characteristics; Norway; Review
<b>Sitering</b>	Bergsund HB, Nøkleby H, Johansen TB. Hva kjennetegner ungdommer som er plassert i omsorgsinstitusjoner i barnevernet? Hurtigoversikt. [What characterizes youth in care institutions in child welfare? A rapid review]. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2024

---

# Innhold

<b>INNHold</b>	<b>3</b>
<b>HOVEDBUdSKAP</b>	<b>4</b>
<b>KEY MESSAGES</b>	<b>5</b>
<b>FORORD</b>	<b>6</b>
<b>INNLEDNING</b>	<b>7</b>
Beskrivelse av problemet/tematikken	7
Tall på plasseringer	10
Hvorfor er det viktig å utføre denne kunnskapsoppsummeringen?	11
Mål og problemstilling	11
<b>METODE</b>	<b>12</b>
Innhenting av forskningslitteratur	12
Innhenting av tilleggsdata	16
<b>RESULTATER</b>	<b>17</b>
Resultater av litteratursøket og utvelgelse av studier	17
Resultater fra inkluderte studier	18
Tilleggsdata fra relevante instanser	28
<b>DISKUSJON</b>	<b>34</b>
Hovedfunn	34
Styrker og svakheter ved denne hurtigoversikten	38
Kunnskapshull	39
Resultatenes betydning for praksis	40
<b>KONKLUSJON</b>	<b>41</b>
<b>REFERANSER</b>	<b>42</b>
<b>VEDLEGG 1: SØKESTRATEGI</b>	<b>46</b>
<b>VEDLEGG 2: BRUK AV MASKINLÆRING</b>	<b>64</b>
Begrepsforklaring	64
<b>VEDLEGG 3: RELEVANTE EKSKLUDERTE STUDIER LEST I FULLTEKST</b>	<b>66</b>

# Hovedbudskap

Et mindretall unge i Norge plasseres utenfor hjemmet på en type barnevernsinstitusjon. De fleste er plassert på omsorgsinstitusjon. Disse ungdommene utgjør en stor og heterogen gruppe med ulike problemer og behov. Det fins imidlertid lite kunnskap om hva som kjennetegner dem. Målet med denne hurtigoversikten var å beskrive hva som kjennetegner ungdommer plassert i omsorgsinstitusjoner i barnevernet i Norge.

En hurtigoversikt er en type systematisk kunnskapsoppsummering som baserer seg på en forenklet metodikk. I denne hurtigoversikten utførte vi systematiske litteratursøk og sammenfattet kvantitativ forskningslitteratur. Vi samlet også inn tall fra tre relevante instanser: Oslo kommune, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Statistisk Sentralbyrå.

Vi fant og inkluderte to studier (beskrevet i 11 publikasjoner). Studiene beskriver ungdommer 13-18 år i omsorgsinstitusjoner. Det er usikkerhet knyttet til dataene i studiene, men noen sentrale funn i studiene er:

- Kjønnfordelingen blant ungdommer på omsorgsinstitusjoner er relativt lik og gjennomsnittsalderen er rundt 16 år
- De fleste ungdommene oppfylte kriteriene til minst én psykisk lidelse, i tillegg til at det var høy samsykelighet
- I snitt rapporterte ungdommene lavere livskvalitet enn ungdom i den generelle befolkningen
- Ungdommene hadde lavere karakterer fra grunnskolen og flere strafferekasjoner enn ungdommer uten tiltak fra barnevernet

Det fins lite kunnskap om hva som kjennetegner ungdommer i omsorgsinstitusjoner, og det er stort behov for mer forskning.

**Tittel:**

Hva kjennetegner ungdommer som er plassert i omsorgsinstitusjoner i barnevernet? Hurtigoversikt

-----

**Hvem står bak denne publikasjonen?**

Folkehelseinstituttet, på oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir)

-----

**Når ble litteratursøket avsluttet?**

September 2023

-----

# Key messages

Youth placed outside the home must be offered appropriate assistance, to ensure a healthy development and quality of life. The largest group of youth living in child welfare institutions in Norway are placed in care institutions. This is a large and heterogeneous youth group, with different problems and needs, but there is little knowledge about what characterizes them.

A rapid review is a systematic review which utilizes a simplified methodology. In this rapid review, we conducted systematic literature searches and synthesized quantitative research. We also gathered data from three relevant bodies: the municipality of Oslo; the Office for Children, Youth and Family Affairs; and Statistics Norway.

We identified and included two studies (described in 11 publications). These studies describe youth aged 13-18 years in care institutions. There is uncertainty related to the studies' data, but some key findings are:

- The gender distribution among young people in care institutions is relatively even and the average age is around 16 years
- Most of the youth met the criteria for at least one mental disorder, in addition there being high levels of comorbidity
- On average, the youths reported lower quality of life than youth in the general population
- The youths had lower grades from primary school and more criminal punishments than youths who did not receive services from child welfare

There is limited knowledge regarding the characteristics of young people in care institutions and there is a great need for more research.

**Title:**  
What are the characteristics of youth who are placed in care institutions in child welfare? A rapid review  
-----

**Publisher:**  
The Norwegian Institute of Public Health conducted the review based on a commission from the Norwegian Directorate for Children, Youth and Family Affairs  
-----

**Updated:**  
Last search for studies:  
September 2023

---

# Forord

Område for helsetjenester, Folkehelseinstituttet (FHI), fikk i juli 2023 i oppdrag av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) å utføre en systematisk kunnskapsoppsummering om kjennetegn ved barn i omsorgsinstitusjoner i barnevernet. Oppsummeringen er relevant for Bufdir, ansatte i barnevernet og beslutningstakere som jobber med plassering av barn utenfor hjemmet.

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

## **Bidragstere**

Prosjektleder: Hans B. Bergsund

Interne prosjektmedarbeidere ved FHI: Trine Bjerke Johansen, Heid Nøkleby og Elisabet Hafstad.

Takk til Nanna Kayed ved NTNU og Øystein Hernæs ved Frischsenteret som har hjulpet oss med informasjon om studiene, deling av data og gjennomlesning av resultatdelen. Takk også til Karl Kristian Larsson ved Oslo kommune og Kristine Koløen i Bufdir som har hjulpet oss med deling av data og gjennomlesning av resultatdelen. En stor takk også til Elisabet Hafstad kollega Martin Smådal Larsen for fagfelle vurdering av litteratursøket.

## **Oppgitte interessekonflikter**

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

Folkehelseinstituttet tar det fulle ansvaret for innholdet i rapporten.

Rigmor C. Berg  
*avdelingsdirektør*

Hans B. Bergsund  
*prosjektleder*

---

# Innledning

---

## Beskrivelse av problemet/tematikken

---

De aller fleste barn og unge i Norge bor sammen med en eller begge av sine foreldre. Plassering av barn og unge utenfor hjemmet er et omfattende og inngripende tiltak som kun iverksettes overfor familier når barn lever under skadelige forhold, og når foreldrene ikke klarer å sikre barnet en forsvarlig omsorgssituasjon (1). En plassering utenfor hjemmet er styrt av Lov om barnevern (2). Etter vedtak om plassering får barn og unge tilbud om plass i fosterhjem, som er å foretrekke der det er mulig, eller i barnevernsinstitusjon (3).

### Institusjoner og plasseringsparagrafer

De ulike typene barnevernsinstitusjoner kan inndeles på følgende måte (3):

Akuttinstitusjoner. Dette er institusjoner for barn og unge 0-18 år som trenger umiddelbar ivaretagelse. Plasseringen er for en kortere periode og det utredes hva som er best for barnet eller den unge på lang sikt. Plassering i akuttinstitusjon har hjemmel i barnevernsloven § 4-1 («Akuttvedtak om hjelpetiltak dersom barn er uten omsorg»), § 4-2 («Akuttvedtak om omsorgsovertakelse») og § 4-4 («Akuttvedtak om plassering i barnevernsinstitusjon»). Disse erstatter paragrafene i den tidligere barnevernloven som ble opphevet i 2022: § 4-6 første ledd, §4-6 andre ledd («Midlertidige vedtak i akuttsituasjoner») og § 4-25 andre ledd («Framgangsmåten ved vedtak etter § 4-24»).

Omsorgsinstitusjoner. Disse deles inn i omsorgsinstitusjoner for barn 0-12 år med særskilte omsorgsbehov og for unge 13-18 år med særskilte omsorgsbehov. Terskelen for plassering av barn på institusjon er høy, og det fins derfor svært få institusjoner for barn under 12 år. Plassering i omsorgsinstitusjon har hjemmel i barnevernsloven § 3-2 («Fosterhjem og barnevernsinstitusjon som frivillig hjelpetiltak») og § 5-1 («Vedtak om omsorgsovertakelse»). Disse erstatter paragrafene § 4-12 («Vedtak om å overta omsorgen for et barn») og § 4-4 sjette ledd («Hjelpetiltak for barn og barnefamilier»). Her var det et viktig skille mellom §§ 4-4 sjette ledd som ble omtalt som et hjelpetiltak (foregikk uten tvang) og § 4-12 som foregikk uten samtykke og dermed ble regnet som en tvangsplassering.

Institusjoner for ungdommer med alvorlige atferdsvansker. Det skilles mellom to typer behandlingsinstitusjoner for unge 13-18 år, der skillet går mellom ungdommer som er

vurdert til å ha henholdsvis lav og høy risiko for videreutvikling av atferdsvansker i form av kriminalitet inn i voksen alder. Plassering i denne typen behandlingstilbud har hjemmel i barnevernsloven § 6-1 («Vedtak om opphold i barnevernsinstitusjon etter samtykke») og § 6-2 («Vedtak om plassering i barnevernsinstitusjon uten samtykke»). Disse erstatter paragrafene § 4-24 («Plassering og tilbakehold i institusjon uten eget samtykke») og § 4-26 («Tilbakehold i institusjon på grunnlag av samtykke»).

Rusinstitusjoner. Dette er institusjoner for unge 13-18 år som har alvorlig eller vedvarende rusmisbruk. Ungdommene kan også ha atferdsvansker, men rusmisbruket er av en slik karakter at det dominerer problembildet deres og hovedfokus ved institusjonsoppholdet er derfor å behandle rusavhengigheten. Plassering i rusinstitusjon har hjemmel i samme paragrafer som andre behandlingstilbud: barnevernsloven §§ 6-1 og 6-2 (erstatter paragrafene §§ 4-24 og 4-26).

### **Oslo kommune og resten av landet**

Barne- og familieetaten (BFE) i Oslo kommune har ansvar for etablering, drift og godkjenning av barnevernsinstitusjoner i Oslo. I landet for øvrig har staten ved Bufetat (Barne-, ungdoms- og familieetaten) dette ansvaret. Både i Oslo og i resten av landet kan barnevernsinstitusjonene drives av det offentlige (stat eller kommune), ideelle organisasjoner eller andre private aktører (4).

Bufetat (Norge med unntak av Oslo) differensierer mellom fem typer institusjoner: akutt, omsorg, atferdsvansker lav risiko, atferdsvansker høy risiko og rus (se forklaringer over). BFE i Oslo kommune differensierer kun mellom tre typer: akutt, omsorg og behandling. Behandlingstilbud er rettet mot ungdommer med atferdsvansker, kriminelt handlingsmønster eller psykiske vansker. Oslo har ikke egne institusjoner for rusbehandling, men kjøper plasser til aktuelle ungdommer fra ideelle leverandører (4).

### **Differensiering**

De fleste barn og unge som er plassert utenfor hjemmet bor i fosterhjem, mens ca. 7 prosent bor i barnevernsinstitusjon. Ved utgangen av 2021 var fordelingen i institusjon etter hjemmelsgrunnlag slik: omsorgsovertakelse 46 prosent, hjelpetiltak 30 prosent, atferdstiltak 15 prosent og akutttiltak 9 prosent. Der grunnlaget for plassering er alvorlige atferdsvansker plasseres nesten alle ungdommer i barnevernsinstitusjon (5). Fra 2016 har de aller fleste barn og unge plassert i institusjon blitt plassert i omsorgsinstitusjon (6). Utviklingen er videre slik at problemuttrykkene blant ungdommene som bor i institusjonene blir stadig mer komplekse (3).

Det fins ingen entydig og avgrenset definisjon på hva barnevernsinstitusjoner er eller skal levere (3). Overordnet skal imidlertid institusjonstilbudet være innrettet på en slik måte at det både ivaretar barnas/ungdommens rettigheter på en god måte og sikrer samsvar mellom behovene barna har og tiltakene de får (7). Enkelt sagt skal tilbudet være differensiert. Differensiering betyr å skille, dele eller nyansere. I en utredning om kvalitet i barnevernsinstitusjoner vurderte Bufdirs arbeidsgruppe at det viktigste for å



bedre kvaliteten, og dermed resultatene fra bruk av institusjoner, var en tydeligere differensiering av formål ved bruk av ulike institusjoner og bedre differensiering av ulike målgrupper i institusjon (7).

Dagens inndeling i institusjonstilbud, beskrevet over, har siden 2010/2011 reflektert plasseringsgrunnlaget ungdommen er plassert etter, og vært differensiert for å ivareta ulike hensyn, blant annet funksjon: det tilbys akuttinstitusjoner, omsorgsinstitusjoner og behandlingsinstitusjoner. Institusjonstilbudet er også målgruppedifferensiert for ungdommer med et særskilt behandlingsbehov: det fins institusjoner for ungdommer med høy risiko for videreutvikling av atferdsvansker, ungdommer med lav risiko for videreutvikling av atferdsvansker og ungdommer med alvorlig eller vedvarende rusmisbruk, som beskrevet over (3).

I sin utredning av det statlige barnevernets system for styring, ledelse, kontroll og oppfølging av institusjonstilbudet, skriver Menon Economics (3) at det er mange mulige avveininger når det gjelder differensiering: behandlingsbehov, problembelastning, alder, geografisk tilhørighet og varighet på oppholdet. Videre er det viktig å ta hensyn til ungdommens nærhet til sentrale relasjoner, som familie, venner, skole og fritidsaktiviteter. Institusjonstilbudet skal også være differensiert internt i målgruppene, med hensyn til f.eks. gruppesammensetning, for bl.a. å unngå eventuell negativ sosial påvirkning («smitteeffekter») som kan skje mellom unge som plasseres sammen. Smitteeffekt innebærer at uheldig atferd kan «smitte», dvs., læres mellom ungdommene, f.eks. når en ungdom med store rusproblemer eller en med alvorlige atferdsvansker plasseres sammen med mindre belastede ungdommer eller ungdommer som har andre hjelpebehov. Også uhensiktsmessige samplasseringer bør unngås, f.eks. at ungdommer med utagerende og innagerende atferd blir boende sammen, at yngre barn som har vært utsatt for voldshandlinger eller overgrep plasseres sammen med eldre barn med motsatt kjønn (3). Manglende intern målgruppedifferensiering kan medføre læring av alvorlige atferdsvansker og hindre utvikling (3;7;8), mens god målgruppedifferensiering kan skape god gruppedynamikk internt på institusjonene. Menon Economics sine intervjuer med sentrale ressurspersoner i institusjonsbarnevernet (ledere i institusjoner, ansatte i Bufdir og Bufetat) fremhevet gruppedynamikk og beboersammensetning som viktig ved valg av plasseringstiltak, en viktig arena for sosial læring samt en sentral suksessfaktor i ungdommens forløp (3).

Selv om dagens differensiering går langt i å sikre tiltak som er i overensstemmelse med barn og unge sine behov, er den kritisert fra ulikt hold (9). Menon Economics sine analyser viser at det er bred enighet om at dagens differensiering av institusjonstilbudet er uhensiktsmessig. Sammenfallende resultater fra dokumentanalyser, spørreundersøkelser og intervjuer viser at skillet mellom atferds- og omsorgsinstitusjonene ofte er diffust, og at flere grupper av ungdommer systematisk faller utenfor dagens differensiering av institusjonstilbudet. Det gjelder særlig ungdommer med store psykiske helseutfordringer, og går på tvers av dagens inndeling i atferds- og omsorgsinstitusjoner. Også andre, inkludert Barneombudet (2015) anbefaler en endring i retning av felles institusjoner for barn og unge med behov for både barnevern- og psykisk helseverntjenester (10;11). Bufetat Nord (10) sin utredning av omsorgsfunksjonen konkluderte med at det

var stort behov for differensiering og standardisering innenfor nettopp denne funksjonen. I tillegg fins det en gruppe ungdommer som ikke ser ut til å passe inn under dagens målgruppedifferensiering (f.eks. de med store rus- eller atferdsproblemer), men som likevel ofte blir plassert i omsorgsinstitusjoner. En annen utfordring som har blitt påpekt er mangelen på ledige plasser, noe som kan føre til at ledige plasser prioriteres fremfor ungdommenes behov (9).

Samlet betyr dette at en betydelig andel av plasseringene ikke er i overensstemmelse med de underliggende behovene til ungdommene. Funnene til Menon Economics demonstrerer videre bred konsensus om at kvaliteten på kartleggingen er for dårlig og at det fortsatt er utfordringer som går på tvers av dagens målgrupper: «Flere fylkesmenn samt enkelte institusjonsledere pekte på at det i flere tilfeller oppleves som noe tilfeldig hvilket tilbud og hvilken 'paragraf' eller 'kategorisering' barnet eller ungdommen får.» (side 103) (3). Resultatene tyder på at det ikke gjøres gode nok vurderinger av gruppedynamikk og beboersammensetning ved valg av plasseringstiltak, slik at positive gruppeeffekter begrenses og negative smitteeffekter i mindre grad hindres. Konkret foreslås det, bl.a. av Kjelsaas og kolleger (12) at man ser om igjen på den eksisterende målgruppedifferensieringen, og vurderer om det er aktuelt å utvikle nye tiltakstyper.

---

## Tall på plasseringer

---

Tall fra Statistisk sentralbyrå (SSB) viser at det ved årsslutt i 2022 var 990 barn og unge plassert i barnevernsinstitusjon i Norge. For aldersgruppen 13-17 år<sup>1</sup>, som er fokus i denne oversikten, var det totalt 778 barn og unge plassert i institusjon i 2022. Av disse var 71,1 prosent (553 barn og unge) plassert etter omsorgshjemmel, 8,5 prosent etter akutthjemmel og 20,4 prosent var plassert etter hjemmel som tilsvarer plassering i behandlingssinstitusjoner (13).

Her bør det påpekes at tallene fra SSB kommer fra innrapportering fra de kommunale fagsystemene og henviser til plasseringshjemmel, ikke til *type* institusjon. I hovedsak samsvarer plasseringshjemmel og institusjonstype, men det kan i enkelte tilfeller avvike. Årsaker til dette kan være knyttet til vurderinger om hva som vil være det beste tilbudet for det konkrete barnet, og det kan også skyldes manglende kapasitet innenfor målgruppen. Et annet forbehold som gjelder ved disse tallene, er at de viser antallet barn og unge som oppholdt seg på barnevernsinstitusjon per 31. desember 2022 og ikke det totale antallet barn og unge som oppholdt seg på institusjon det året. Dersom noen for eksempel forlot institusjonen rett før tellingen ved utgangen av året telles ikke disse med.

---

<sup>1</sup> Her menes *fra og med* 13 år, *til og med* 17 år. Dette henger sammen med at for barn under 13 år skal institusjon kun benyttes i særskilte tilfeller, mens tiltakene som beskrives i barnevernsloven (slik som institusjon) fortrinnsvis gjelder frem til barnet har fylt 18 år (med unntak av der tiltak som er iverksatt før 18 år videreføres eller erstattes).

---

## **Hvorfor er det viktig å utføre denne kunnskapsoppsummeringen?**

---

Å gi barn og unge som plasseres utenfor hjemmet tilpassede institusjonstiltak er nødvendig for å sikre deres utviklingsmuligheter og livskvalitet. Den største gruppen av ungdommer i barnevernsinstitusjoner er plassert i en omsorgsinstitusjon med hjemmel i omsorgsparagraf. Dette er en stor og heterogen gruppe med store forskjeller i problematikk og behov. I motsetning til andre grupper som har et mer tydelig problembilde er kunnskapen om utfordringene til ungdommer i omsorgsinstitusjoner mer uklar. Det er derfor bekymringsfullt at det fins begrenset kunnskap om denne gruppen ungdom. Med bedre kunnskap om kjennetegn ved ungdommene som plasseres i en omsorgsinstitusjon vil det være mulig både å tilby bedre oppfølging samt vurdere eventuelle endringer i målgruppedifferensieringen i barnevernsinstitusjonene.

---

## **Mål og problemstilling**

---

Hensikten med denne hurtigoversikten var å finne ut: Hva kjennetegner ungdommer som er plassert i omsorgsinstitusjoner i barnevernet i Norge?

---

# Metode

En hurtigoversikt er en type systematisk kunnskapsoppsummering som akselererer prosessen med å gjennomføre en tradisjonell systematisk oversikt. Det gjøres ved å forenkle eller utelate spesifikke steg. På den måten er det mulig raskt å produsere et kunnskapsgrunnlag for ulike interessenter på en tidseffektiv måte (14).

Metoden i denne oversikten skiller seg fra en tradisjonell hurtigoversikt ved at vi, i tillegg til å hente data fra forskningslitteratur, også hentet tilleggsinformasjon fra instanser som hadde relevante tall som beskriver målgruppen. Bakgrunnen for at vi valgte denne tilnærmingen var at vi var forberedt på at det kunne være lite forskning som svarte på problemstillingen, samtidig som vi visste at det fantes etater som satt på oppdaterte tall som beskriver målgruppen som kunne bidra med å gi utfyllende tilleggsinformasjon. Vi valgte derfor å dele metode- og resultatdelen i to deler: 1) Innhenting av forskningslitteratur og 2) Innhenting av tilleggsdata.

---

## Innhenting av forskningslitteratur

---

Vi fulgte anbefalinger fra Folkehelseinstituttets metodehåndbok «Slik oppsummerer vi forskning» (15) og Cochrane Handbook (16) i den grad det var mulig innenfor tidsrammen.

### Forskningsspørsmål

Forskningsspørsmålet vi besvarte i denne oversikten var følgende: Hvilke kjennetegn har ungdommer som er plassert i omsorgsinstitusjoner i barnevernet i Norge?

### Inklusjonskriterier

Vi hadde følgende inklusjonskriterier:

<b>Populasjon</b>	Ungdom, f.o.m 13 år t.o.m. 17 år, som bor i/har bodd i omsorgsinstitusjon i Norge. Det måtte være maks 10 år siden deltakerne bodde i omsorgsinstitusjon.
<b>Fokus</b>	Studiene måtte gi beskrivelser av kjennetegn hos ungdommer som bodde i/har bodd i omsorgsinstitusjon, f.eks.: psykisk helse, livskvalitet, psykiske lidelser, psykiske problemer, somatiske helseutfordringer, skoleutfordringer, sosiale utfordringer, andre atferdsuttrykk.
<b>Studiedesign</b>	Studier med kvantitative data.

<b>Publikasjonsår</b>	Data måtte være samlet inn i eller etter 2010 (dvs. studiene måtte være publisert 2010-2023). Studier med data fra før 2010 ble ekskludert.
<b>Land/Kontekst</b>	Norge.
<b>Språk</b>	Norsk, engelsk, svensk, dansk.
<b>Annet</b>	I tilfeller der vi avdekket studier med blandet populasjon (f.eks. både atferd- og omsorgsinstitusjon) inkluderte vi studien dersom 80 % eller mer var innen relevant populasjon. Dersom færre enn 80 % var relevante, men data på denne gruppen ikke var rapportert separat, kontaktet vi forfatterne for å be om data på den relevante gruppen. I tilfeller der rapporteringen ikke var tilstrekkelig for å vurdere andelen relevant populasjon kontaktet vi også forfatterne for mer informasjon.

### Eksklusjonskriterier

Vi ekskluderte følgende typer studier og publikasjoner:

- Kjennetegn som ikke omhandler faktorer ved barnet, men kun for eksempel egenskaper ved institusjonene
- Publikasjoner uten innsamlede data (f.eks. kommentarer, prosjektplaner, lederartikler osv.)
- Studier med barn og unge som ikke har nåværende eller tidligere erfaring med opphold på omsorgsinstitusjon
- Masteroppgaver, bacheloroppgaver og andre studentoppgaver på masternivå eller lavere.

### Litteratursøk

Bibliotekar (EVH), i samarbeid med prosjektgruppen, utarbeidet en plan for litteratursøk og gjennomførte deretter søkene. En annen bibliotekar (MSL) fagfellevurderte søkestrategien. Søkestrategien gjenspeilet forskningsspørsmålet/inklusionskriteriene beskrevet ovenfor og var tilpasset den enkelte kilde (se liste nedenfor). Et innledende søk i cristin.no med påfølgende siteringssøk i Citationchaser (17) på én mulig relevant artikkel (18) identifiserte flere tematisk interessante publikasjoner (18-34) som ble brukt i den videre planleggingen og utviklingen av litteratursøket.

I kilder hvor det var mulig, for eksempel databasene MEDLINE og PsycINFO, brukte vi en kombinasjon av konsepter fra problemstillingen med henholdsvis emneord fra kontrollert vokabular (hvis tilgjengelig i den aktuelle kilden), og fritekstord (synonymer og varianter av ord i tittel og sammendrag) innenfor hvert av konseptene. På virksomheters nettsteder og i vitenarkiver, søkte vi med enkeltord og/eller navigerte og filtrerte via menyvalg. I fulltekstgjennomgangen var vi oppmerksom på mulig relevante publikasjoner i litteraturlistene. Komplette søkestrategi ligger i vedlegg 1.

Databaser/(viten)arkiver/dokumentsamlinger:

- Bielefeld Academic Search Engine (BASE) (Universität Bielefeld)
- Brage (via UNIT/oria.no)
- Bufdir / Bufetat - Nettbiblioteket

- Cristin - Current Research Information System in Norway\*
- DUO\* (UiO)
- Idunn\* (Universitetsforlaget)
- Kudos - kunnskapsdokumenter i offentlig sektor\* (Direktoratet for forvaltning og økonomistyring)
- MEDLINE (Ovid)
- Munin\* (UiT)
- NorArt (via UNIT/oria.no) (Nasjonalbiblioteket)
- PsycINFO (Ovid)
- Social Services Abstracts (ProQuest)

Virksomheters nettsteder:

- Barneombudet\*
- Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress\*
- Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge\*
- Redd barna\*
- Statens helsetilsyn\*
- Ungsinn.no\*
- Voksne for barn\*

\* Søkeresultater fra kilder med asterisk kunne ikke eksporteres til referansehåndteringsverktøy, og ble derfor vurdert på overordnet nivå av én medarbeider (EVH). Mulige relevante titler (N=13) ble samlet i et regneark som senere ble gjennomgått av to medarbeidere (TBJ og HB).

Søkeresultatene ble samlet i referansehåndteringsverktøyet EndNote (35), der dubletter ble fjernet. Deretter lastet vi de unike referansene opp til EPPI-Reviewer (36) for gjennomgang som beskrevet nedenfor.

### **Søk i OpenAlex**

HB gjennomførte et søk i OpenAlex-datasettet (37) gjennom programvaren EPPI-Reviewer (36). Grunnlaget for søket var funksjonen som i EPPI-Reviewer kalles «Bring review up to date», der man benytter seg av referanser (heller enn søkeord) som grunnlag for søket, såkalte «frøstudier». Innen denne funksjonen er det mulig å søke basert på referansene som ligger inne i frøstudiene («bibliografi-søk»), basert på andre referanser som henviser til frøstudiene («siteret av») og koblinger til andre referanser («anbefalinger»). Kombinasjonen av bibliografi-søk og siteret-av-søk kalles «bi-sitering». Vi valgte å benytte både bi-sitering og anbefalinger, som da er det mest omfattende søket innen «Bring up to date»-søkefunksjonen. Vi brukte inkluderte studier fra vurderingen av tittel og sammendrag til søket. Av disse ble 27 «matchet» i OpenAlex og brukt som frøstudier (for en full liste over frøstudiene, se vedlegg 1). Søkeperioden var 1. januar 2010 til 12. september 2023.

## **Utvelging av studier**

Vi (HB, TBJ, HN) gjorde vurderinger («screening») av titler og sammendrag fra litteratursøket opp mot inklusjonskriteriene. Vi brukte maskinlæringsfunksjoner i det elektroniske verktøyet EPPI-Reviewer (36) for å hjelpe oss med å vurdere titler og sammendrag mer effektivt. Enkelt sagt betyr maskinlæring at vi tar i bruk algoritmer som gjør at programvaren er i stand til å lære fra og utvikle sin beslutningsstøtte basert på empiriske data som vi fører den med. Se strategi for bruk av maskinlæring i vedlegg 2.

Vi piloterte inklusjonskriteriene på 70 av de første studiene, for å sikre at alle prosjektmedarbeiderne hadde en felles forståelse for inklusjonskriteriene. Studiene som vi ble enige om at var relevante innhentet vi i fulltekst. To prosjektmedarbeidere (HB, TBJ, HN) gjorde uavhengige vurderinger av fulltekstene opp mot inklusjonskriteriene. Uenighet om vurderingene av titler/sammendrag og fulltekster ble løst gjennom diskusjon.

## **Uthenting og sortering av data**

Én prosjektmedarbeider (HB, TBJ, HN) hentet ut data fra de inkluderte studiene og en annen (HB, TBJ, HN) kontrollerte dataene opp mot de aktuelle publikasjonene. Vi hentet ut følgende data fra de inkluderte studiene: forfattere, tittel, årstall, land, formålet med studien, studiedesign, beskrivelse av deltakerne, kontekst, utfallsmål og oppfølgingstid.

En viktig del av denne prosessen var kontakt med forfattere. Fordi de fleste publikasjonene rapporterte på barnevernsinstitusjoner generelt og ikke spesifikt på omsorgsinstitusjoner ble vi nødt til å kontakte forfatterne for mer informasjon. I noen tilfeller hadde de tilgang på data fra barn i omsorgsinstitusjon – i disse tilfellene valgte vi å inkludere studiene. I tilfellene der slik informasjon ikke var tilgjengelig valgte vi å ekskludere studien, fordi vi da ikke hadde konkret informasjon om kjennetegn ved den relevante målgruppen.

Ettersom dette er en hurtigoversikt, presenterer vi studienes hovedresultater i tabeller på originalspråket og oppsummerer resultatene narrativt på norsk innen hver tiltaks-kategori i løpende tekst.

## **Analyser**

Vi utførte ikke omfattende analyser, slik som beregning av effektstørrelser eller statistiske sammenligninger mellom grupper, fordi dette vanligvis ikke gjøres i en hurtigoversikt. I de tilfellene der vi hadde tilgang til informasjon om mer enn én gruppe forsøkte vi å sette tallene opp mot hverandre slik at eventuelle forskjeller og likheter kom frem. Vi forsøkte bl.a. å rapportere tallene på omsorgsinstitusjoner ved siden av tallene fra andre barnevernsinstitusjoner. Her avgjorde tilgangen på data hvilke sammenligninger som var mulige, noe som betyr at vi ikke alltid hadde mulighet til å sammenligne de samme gruppene på tvers av studier.

---

## Innhenting av tilleggsdata

---

To instanser har tall fra barnevernsinstitusjoner som de oppdaterer jevnlig: Bufdir og Oslo kommune (Barne- og familieetaten). Bufdirs tall kommer fra Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat) og beskriver alle barn som er plassert i barnevernsinstitusjoner i Norge, med unntak av Oslo kommune, som er en separat enhet. Vi henvendte oss derfor til både Bufdir og Oslo kommune og ba om å få tall som beskriver ungdommer i omsorgsinstitusjoner i Norge. I tillegg til dette hentet vi informasjon fra nettsidene [ssb.no](http://ssb.no) og [bufdir.no](http://bufdir.no) for å supplere informasjonen fra de andre instansene.

Etter e-postdialog med Bufdirs analyseavdeling og BFEs seksjon for kunnskap og analyse i Oslo kommune fikk vi en oversikt over hvilke data som var tilgjengelige (f.eks. antall ungdommer, kjønn, oppholdstid osv.). Vi prioriterte data som var tilgjengelige fra begge instanser (f.eks. kjønn fra både Oslo og Bufdir) slik at vi hadde mulighet til å lage en samlet oversikt.



---

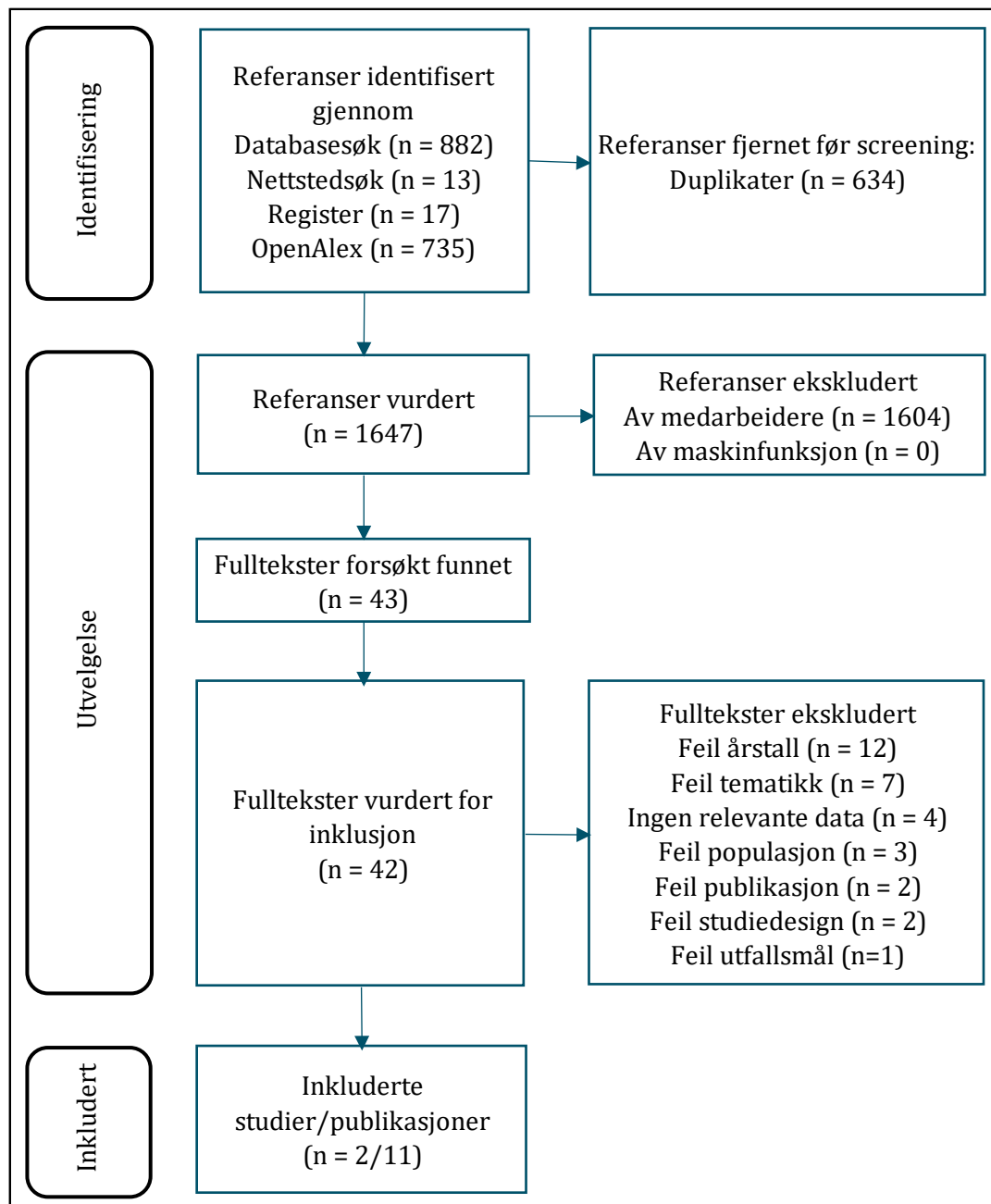
# Resultater

---

## Resultater av litteratursøket og utvelgelse av studier

---

Databasesøkene ga 1516 treff før fjerning av dubletter (figur 1). Etter fjerning av dubletter satt vi igjen med 882 referanser, i tillegg til 17 referanser fra et innledende site-ringssøk, 13 fra nettstedssøk og 735 fra OpenAlex. Av disse ekskluderte vi 1588 referanser som åpenbart ikke oppfylte inklusjonskriteriene våre. Vi fikk tak i og vurderte 42 publikasjoner i fulltekst, hvorav vi ekskluderte 30. Vi inkluderte to studier, med hvert sitt unike utvalg, beskrevet i totalt 11 publikasjoner (se tabell 1) (6;18;21-24;29-31;38;39).



**Figur 1:** Flyttdiagram over utvelgelse av studier

## Resultater fra inkluderte studier

Vi inkluderte to unike studier i denne hurtigoversikten, beskrevet i 11 publikasjoner (tabell 1). De hadde som formål å beskrive ungdommer i barnevernsinstitusjoner i Norge. Begge var observasjonsstudier, hvorav én ble beskrevet som en longitudinell registerstudie (6) og én som tverrsnittstudie(24) (tabell 2). Publikasjonene var utgitt i perioden 2015 til 2022.

Flere av de ekskluderte studiene var tilsynelatende relevante, men omtalte ikke omsorgsinstitusjoner spesifikt. Ofte handlet dette om at man hadde samlet data på barn og unge i barnevernsinstitusjoner, men ikke rapportert resultater spesifikt for gruppa i omsorgsinstitusjoner. I disse tilfellene tok vi kontakt med forfatterne for å forhøre oss

om de kunne dele data som omhandlet denne gruppen. I de tilfellene vi fikk slike data ble studien inkludert, mens i tilfeller der vi ikke fikk svar, eller dataene ikke var tilgjengelige, ble studien ekskludert. Se vedlegg 3 for en oversikt over studiene som ble lest i fulltekst, men ekskludert.

**Tabell 1:** Oversikt over de inkluderte studiene ( $N = 2$ ) og de tilhørende publikasjonene ( $N = 11$ )

Studie <sup>a</sup>	Publikasjon
Drange, 2020	(6) Drange, N., & Hernæs, Ø. M. (2020). Kvantitativ beskrivelse av institusjonspopulasjonen [Versjon 2]. Frischsenteret.
Kayed, 2015	(38) Greger, H. K., Myhre, A. K., Klöckner, C. A., & Jozefiak, T. (2017). Childhood maltreatment, psychopathology and well-being: The mediator role of global self-esteem, attachment difficulties and substance use. <i>Child Abuse &amp; Neglect</i> , 70, 122–133. <a href="https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.06.012">https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.06.012</a>
	(21) Greger, H. K., Myhre, A. K., Lydersen, S., & Jozefiak, T. (2016). Child maltreatment and quality of life: A study of adolescents in residential care. <i>Health and Quality of Life Outcomes</i> , 14(1), 74. <a href="https://doi.org/10.1186/s12955-016-0479-6">https://doi.org/10.1186/s12955-016-0479-6</a>
	(22) Jozefiak, T., Kayed, N. S., Ranøyen, I., Greger, H. K., Wallander, J. L., & Wichstrøm, L. (2017). Quality of life among adolescents living in residential youth care: Do domain-specific self-esteem and psychopathology contribute? <i>Quality of Life Research</i> , 26(10), 2619–2631. <a href="https://doi.org/10.1007/s11136-017-1603-8">https://doi.org/10.1007/s11136-017-1603-8</a>
	(23) Jozefiak, T., Kayed, N. S., Rimehaug, T., Wormdal, A. K., Brubakk, A. M., & Wichstrøm, L. (2016). Prevalence and comorbidity of mental disorders among adolescents living in residential youth care. <i>European Child &amp; Adolescent Psychiatry</i> , 25(1), 33–47. <a href="https://doi.org/10.1007/s00787-015-0700-x">https://doi.org/10.1007/s00787-015-0700-x</a>
	(18) Jozefiak, T., & Sønnichsen Kayed, N. (2015). Self- and proxy reports of quality of life among adolescents living in residential youth care compared to adolescents in the general population and mental health services. <i>Health and Quality of Life Outcomes</i> , 13(1), 104. <a href="https://doi.org/10.1186/s12955-015-0280-y">https://doi.org/10.1186/s12955-015-0280-y</a>
	(24) Kayed, N. S., Jozefiak, T., Rimehaug, T., Tjelflaat, T., Brubakk, A.-M., & Wichstrøm, L. (2015). Psykisk helse hos barn og unge i barneverninstitusjoner. NTNU.
	(29) Rimehaug, T., Undheim, A. M., & Ingul, J. M. (2018). Learning Problems among Adolescents in Residential Youth Care. <i>Residential Treatment for Children &amp; Youth</i> , 35(1), 24–46. <a href="https://doi.org/10.1080/0886571X.2018.1455557">https://doi.org/10.1080/0886571X.2018.1455557</a>
	(39) Seim AR. Reactive Attachment Disorder and Disinhibited Social Engagement Disorder in Adolescence: Construct validity, prevalence, comorbidity, and self-esteem among adolescents living in Norwegian

---

residential youth care [PhD thesis]. Trondheim: Norwegian University of Science and Technology (NTNU); 2021.

(30) Seim, A. R., Jozefiak, T., Wichstrøm, L., Lydersen, S., & Kayed, N. S. (2022). Reactive attachment disorder and disinhibited social engagement disorder in adolescence: Co-occurring psychopathology and psychosocial problems. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 31(1), 85–98.

(31) Singstad, M. T., Wallander, J. L., Greger, H. K., Lydersen, S., & Kayed, N. S. (2021). Perceived social support and quality of life among adolescents in residential youth care: A cross-sectional study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 19(1), 29. <https://doi.org/10.1186/s12955-021-01676-1>

---

<sup>a</sup> Førsteforfatter og år for den eldste publikasjonen brukt som studie-tittel

**Tabell 2:** Beskrivelse av de inkluderte studiene (N=2)

Førsteforfatter, år	Land	Studiedesign	Formål
Drange, 2020	Norge	Longitudinell registerstudie	Gi deskriptive beskrivelser av barn og unge som gis et tilbud på barnevernsinstitusjoner
Kayed, 2015	Norge	Tverrsnittstudie	1. Å få kunnskap om barn og unge i aldersgruppen 12–20 år som er plassert i barneverninstitusjon med fokus på psykiske lidelser og ungdommenes livskvalitet. 2. Å få kunnskap om barnas og ungdommenes behov for og bruk av helsetjenester for psykiske helseplager. 3. Å identifisere forhold ved institusjonen som kan ha betydning for barna og ungdommenes helse og tilpasning.

---

### Beskrivelse av studien til Drange

Drange og medarbeidere (6) har utført en longitudinell registerstudie med beskrivelser av kjennetegn ved personer i alderen 13-18 år som var registrert i en barnevernsinstitusjon i Norge i perioden 2013-2018<sup>2</sup> (tabell 3). Studieforfatterne oppgir individkjennetegn for personer med en registrert målgruppe kun for perioden 2016-2018, dvs. hvor de oppgir separate tall for ungdommer i de fire ulike barnevernsinstitusjonene.

---

<sup>2</sup> Inkluderer ikke barn og unge registrert i barnevernsinstitusjoner i Oslo kommune.

Studien benytter seg av datakildene BiRK<sup>3</sup> og statistisk sentralbyrå, samt data fra KUHR (Kontroll og utbetaling av helserefusjoner). KUHR er et register over alle refusjoner fra HELFO til behandlere. Drange og medarbeidere (6) rapporterer antall besøk til BUP fra 2013 til og med år 2016<sup>4</sup>, og for perioden 2016-2018 er det disse tallene som er lagt til grunn i tabellen (tabell 7). I denne hurtigoversikten trakk vi ut og oppgir antall besøk hos fastlege og barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP). I tillegg hentet vi ut utfallsmål knyttet til skoleprestasjoner (tabell 10) og registrert kriminalitet (tabell 11).

**Tabell 3:** Beskrivelse av bakgrunnsdata for ungdommer i omsorgsinstitusjon i studien til Drange og medarbeidere

Førsteforfatter, år	Deltakere	Alder	Kjønn	Innvandrerbakgrunn**	Oppholdstid i institusjon***
Drange, 2020	2186 personer registrert i omsorgsinstitusjon*	16,2 år	49 % jenter	39 % (25 % utenlandsfødt)	410 dager

\*Samme person kan være registrert flere ganger i perioden 2016-2018.

\*\*Personer med minst én forelder som ikke er født i Norge. Skiller mellom norskfødte og utenlandsfødte personer.

\*\*\* Ved sammenlikninger over tid oppgis de som er registrert ved institusjonen 31.12 hvert år.

Andelen jenter i omsorgsinstitusjon var i perioden 49 prosent, og var omtrent lik for akutt (51 prosent) og atferd lav risiko (51 prosent). Størst forskjell i kjønnsfordelingen var det for rus og atferd høy risiko hvor jenteandelen utgjorde hhv. 41 prosent og 19 prosent.

Gjennomsnittlig alder for ungdommer i omsorgsinstitusjon var på 16,2 år og skiller seg lite fra ungdommer i atferd lav risiko (16,6 år) og atferd høy risiko (16,4 år). Yngst var ungdommene på akuttinstitusjon (15,7 år) og eldst var ungdommer på rusinstitusjon med 17,2 år. I gjennomsnitt var de ett år eldre enn ungdommene på omsorgsinstitusjon.

### Beskrivelse av studien til Kayed

Vi fant at studien til Kayed og medarbeidere (24) var beskrevet i 13 publikasjoner. Fordi ingen av publikasjonene inneholdt informasjon spesifikt om ungdommer plassert i omsorgsinstitusjoner kontaktet vi prosjektleder Nanna Kayed. Gjennom henne fikk vi tilgang til data på populasjonen som var relevant for denne oversikten – det er disse funnene som presenteres her.

<sup>3</sup> Bufetat sitt eget fag- og rapporteringssystem, og inneholder informasjon om alle barn med tiltak fra det statlige barnevernet, samt informasjon om oppholdstid og type tiltak.

<sup>4</sup> Fra og med 2017 rapporteres aktivitet hos BUP for barn og unge til norsk pasientregister (NPR).

Inklusjonskriteriene for å delta i studien var at man måtte være mellom 12 og 23 år og bo i en barnevernsinstitusjon. Barn som var akutt plassert og mindreårige asylsøkere ble ekskludert (med unntak av enslige mindreårige asylsøkere som snakket tilstrekkelig godt norsk til å delta i intervjuer). Til sammen var det 400 ungdommer som deltok i studien som omfattet barnevernsinstitusjoner i Norge, uavhengig av målgruppe. Dataene vi fikk tilgang til for dette utvalget var knyttet til psykisk helse og livskvalitet. Vi inkluderte derfor de ti publikasjonene fra NTNU-prosjektet som rapporterer data om psykisk helse og livskvalitet (målt med de samme instrumentene). Vi ekskluderte de tre publikasjonene som ikke rapporterer data på disse variablene (men vi refererer til disse i diskusjonskapittelet).

Dataene i studien er basert på en rekke instrumenter, samlet inn fra barnevernsinstitusjoner i perioden juni 2011 til juli 2014. For en oversikt over alle instrumentene som ble brukt i studien, se Kayed og kollegaer (24). Dataene vi fikk tilgang til for ungdommer i omsorgsinstitusjoner er hentet fra instrumentene Child and Adolescent Psychiatric Assessment (CAPA) (40) og The Kinder Lebensqualität Fragebogen – Revised Version (KINDL-R) (41). CAPA er et strukturert diagnostisk intervju som kartlegger en rekke psykiatriske DSM-IV-diagnoser, og faller derfor under mål på psykisk helse. KINDL-R er et mål på ungdommens subjektive oppfatning av sin livskvalitet og deles opp i seks subskalaer: fysisk velvære («physical well-being»), emosjonell velvære («emotional well-being»), selvbilde («self-esteem»), familie, venner og skole (i denne studien brukte man ikke subskalaen på familie). Skårene regnes om til en 0-100-skala der en høyere skåre betyr høyere livskvalitet. På grunn av noen manglende data på KINDL-R har vi litt færre data på livskvalitet (n=154) enn på psykisk helse (n=194).

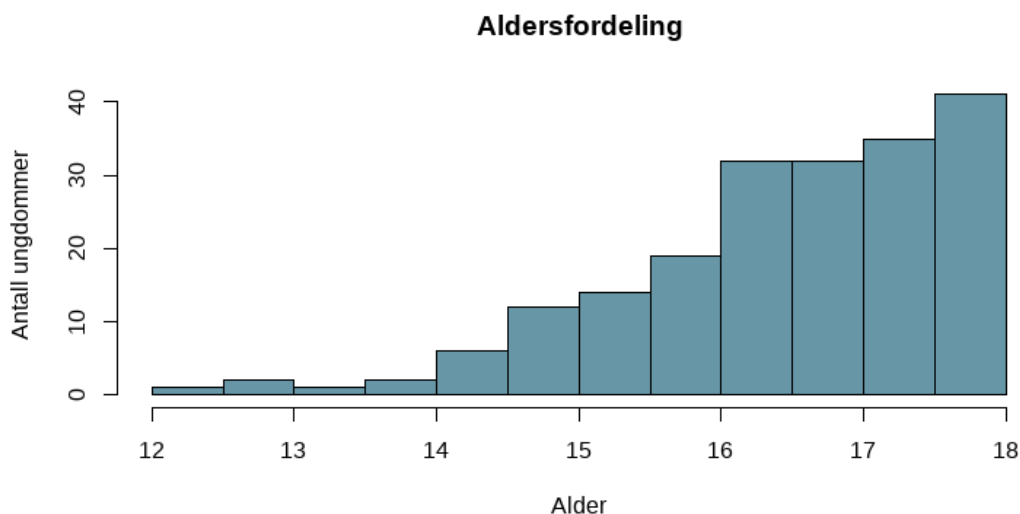
Vi fikk tilgang på et datamateriale fra forfatterne av studien der ungdommene som falt innenfor våre inklusjonskriterier var valgt ut. Det fantes ikke informasjon om hvilke ungdommer som var plassert på omsorgsinstitusjon, men siden man hadde registrert hvilken paragraf ungdommen var plassert under, fikk vi data på ungdommer plassert under omsorgsparagrafene §4.4 og §4.12 (tilsvarer §3.2 og §5.1 i dagens barnevernslov). Til sammen fikk vi data på 194 ungdommer i alderen 13 til 18 år (se tabell 4). De fleste var i alderen 16-17 år, mens svært få var i alderen 12-14 år (se figur 2).

**Tabell 4:** Bakgrunnsdata for ungdommer i studien til Kayed og medarbeidere (2015) som var plassert på omsorgsparagrafer (24)

Plasseringsparagraf	Antall ungdommer	Alder (gjennomsnitt) <sup>5</sup>	Kjønn
§4.4	85 (43,8%)	14,2 - 18,0 (16,6)	61,2 % jenter
§4.12	109 (56,2%)	13,1 - 17,9 (16,4)	61,5 % jenter

<sup>5</sup> Innen aldersspennet 13-18 år

Begge	194 (100%)	13,1 - 18,0 (16,5)	61,3 % jenter
-------	------------	--------------------	---------------



**Figur 2:** Aldersfordeling blant ungdommene i studien til Kayed og medarbeidere som var plassert etter omsorgsparagrafer

### Beskrivelse av funn på de ulike utfallsmålene

I de påfølgende avsnittene rapporterer vi kjennetegn ved barn i omsorgsinstitusjoner, fordelt etter følgende kategorier: psykisk helse, livskvalitet, somatisk helse, skole, kriminalitet og sosiale utfordringer. Siden ingen av funnene fra de to studiene var direkte sammenlignbare, har vi valgt å presentere funnene fra de to studiene i separate tabeller.

#### Psykisk helse

I studien til Kayed og kollegaer (24) var det en tilnærmet lik andel ungdommer som oppfylte kriteriene til diagnosen ADHD i gruppen som var i omsorgsinstitusjon, sammenlignet med den samlede gruppen av ungdommer i barnevernsinstitusjon (31,4 prosent vs. 32,3 prosent). Andelen med ungdommer som ble vurdert til å ha en angstlidelse var noe høyere blant ungdommene i omsorgsinstitusjon (39,7 prosent vs. 34,0 prosent). Det samme gjaldt depressiv lidelse, der det var en litt høyere andel av ungdommene i omsorgsinstitusjon enn den samlede gruppen med ungdommer i barnevernsinstitusjon som oppfylte disse kriteriene (39,7 prosent vs. 37,0 prosent). Blant ungdommer i omsorgsinstitusjon var andelen med alle former for atferdsforstyrrelse 14,9 prosent, mens for hele gruppen med ungdommer i barnevernsinstitusjon var det 20,9 prosent. Dermed var det færre ungdommer med symptomer på atferdsforstyrrelser blant gruppa i omsorgsinstitusjoner.

**Tabell 5:** Oversikt over ungdommer i omsorgsinstitusjon som oppfylte kriteriene til psykiatriske diagnoser

Studie	Diagnose <sup>a</sup>	Antall omsorg (%) <sup>c</sup>	Antall alle (%) <sup>d</sup>

Kayed, 2015	ADHD	61 (31,4 %)	129 (32,3 %)
Kayed, 2015	Angst <sup>b</sup>	77 (39,7 %)	114 (34,0 %)
Kayed, 2015	Depresjon <sup>b</sup>	77 (39,7 %)	124 (37,0 %)
Kayed, 2015	Atferdsforstyrrelse <sup>b</sup>	29 (14,9 %)	70 (20,9 %)
Kayed, 2015	DSM-IV <sup>b</sup>	148 (76,3 %)	246 (76,2 %)

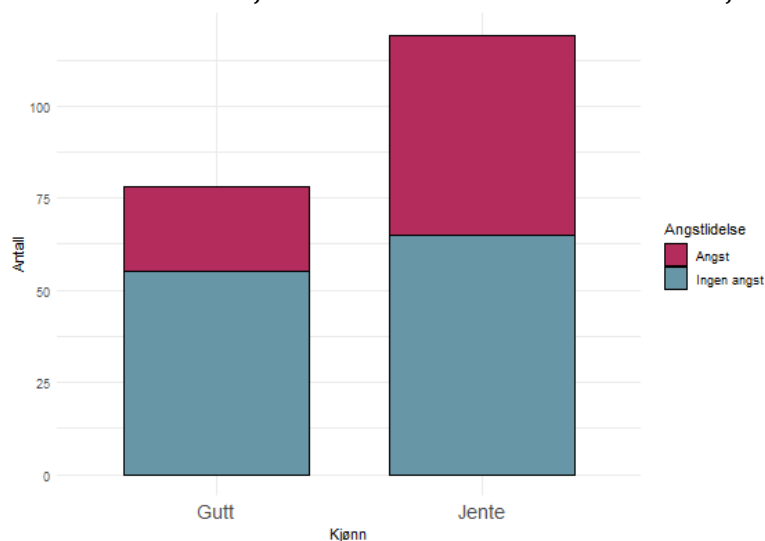
<sup>a</sup>Basert på instrumentet *Child and Adolescent Psychiatric Assessment (CAPA)*

<sup>b</sup>Minst én lidelse innenfor denne gruppen diagnoser

<sup>c</sup>Ungdommer i alderen 13-18 år plassert under omsorgsparagrafene §4.4 og §4.12,  $n = 194$

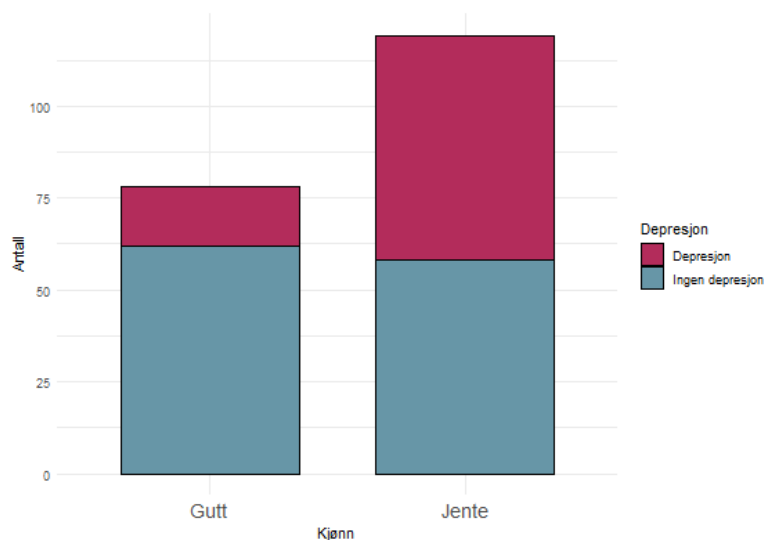
<sup>d</sup>Ungdommer i alderen 12-20 år plassert i alle typer barnevernsinstitusjoner;  $n = 399$  (ADHD),  $n = 335$  (angst),  $n = 335$  (depresjon),  $n = 335$  (atferd),  $n = 323$  (minst én DSM-IV). Fra Kayed og kollegaer (2015)

**Kjønnsforskjeller.** Blant deltakerne i studien til Kayed og kollegaer (2015) (24) valgte vi å se nærmere på kjønnsforskjeller når det gjelder angst, depresjon og atferdsforstyrrelse. Her så vi at det var en viss forskjell mellom gutter og jenter på angst: 23 av 78 gutter (29,5 prosent) tilfredsstilte kriteriene til diagnosen, mens 54 av 119 jenter (45,4 prosent) tilfredsstilte de samme kriteriene. M.a.o. var det en tydelig høyere andel jenter enn gutter som oppfylte kravene til diagnosen angst (se figur 3). Forskjellen var enda tydeligere på depresjon, der 16 av 78 gutter (20,5 prosent) oppfylte kriteriene, mens 61 av 119 jenter (51,3 prosent) oppfylte kriteriene. M.a.o. var det en markant høyere andel depresjon blant jenter enn gutter i denne gruppa (se figur 4). Forskjellen var mindre tydelig for atferdsforstyrrelser, der 17 av 78 gutter (21,8 prosent) tilfredsstilte kravene, mens 13 av 106 jenter tilfredsstilte kravene (10,9 prosent). M.a.o. var det flere gutter enn jenter som oppfylte kriteriene for atferdsforstyrrelse (se figur 5), selv om denne forskjellen ikke var like markant som forskjellene på angst og depresjon.

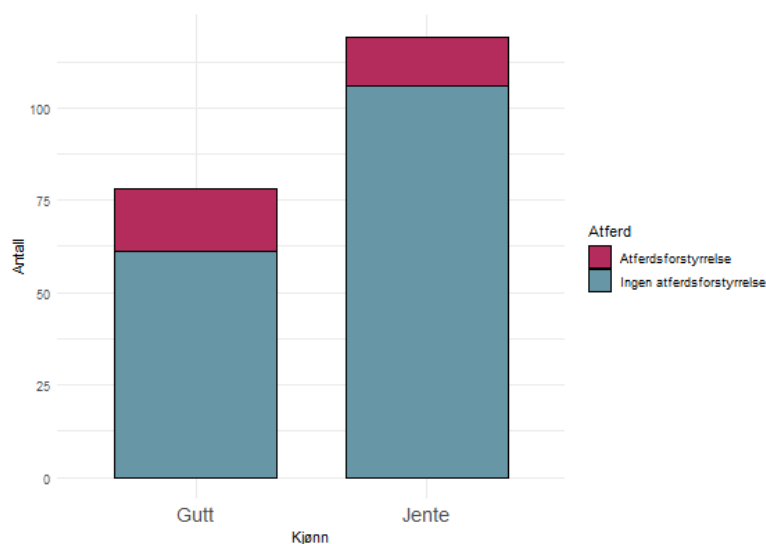


**Figur 3:** Antall gutter og jenter i omsorgsinstitusjon som oppfylte kriteriene på angstlidelse.





**Figur 4:** Antall gutter og jenter i omsorgsinstitusjon som oppfylte kriteriene på depressiv lidelse.



**Figur 5:** Antall gutter og jenter i omsorgsinstitusjon som oppfylte kriteriene på atferdsforstyrrelse.

**Komorbiditet.** Som det fremgår av tabell 6 var det komorbiditet (samsykelighet) mellom alle diagnosekategoriene, med høyest forekomst innen diagnosene affektiv lidelse og angstlidelse (39,1 prosent). Komorbiditeten var noe lavere blant de andre diagnosekategoriene, og varierte fra 17,3 prosent for affektiv lidelse og ADHD, til 7,1 prosent for atferd og ADHD.

**Tabell 6:** Komorbiditet mellom psykiatriske diagnosekategorier oppgitt i prevalens (%), n=197, fra Kaye et al. 2015

	Noen affektiv lidelse	Noen angst lidelse	ADHD	Noen atferds-lidelse
Noen affektiv lidelse	-	39,1 %	17,3 %	11,2 %
Noen angstlidelse	39,1 %	-	12,7 %	8,6 %

<b>ADHD</b>	17,3 %	12,7 %	-	7,1 %
<b>Noen atferdslidelse</b>	11,2 %	8,6 %	7,1 %	-

*Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk.* I studien til Drange og medarbeidere (6) viste resultatene at antall besøk hos BUP var nokså like for ungdommer i omsorgsinstitusjon sammenlignet med alle ungdommer i barnevernsinstitusjon når vi ser de samlet (uansett antall besøk i løpet av året). Når vi ser tallene opp mot ungdommer uten barnevernstiltak viser antall besøk hos BUP i 2016 å være betydelig større for institusjonspopulasjonen, uansett type institusjon.

**Tabell 7:** Oversikt over antall besøk hos BUP fordelt på institusjoner, i 2016

Første- forfatter, år	Utfallsmål	Omsorg	Akutt	Atferd lav ri- siko	Atferd høy ri- siko	Rus	Alle på in- stitusjon	Alle uten barne- vernstiltak
Drange, 2020	BUP ≥1 besøk	70 %	63 %	76 %	69 %	57 %	67 %	6 %
	BUP ≥5 besøk	57 %	51 %	59 %	60 %	37 %	54 %	4 %
	BUP ≥10 besøk	46 %	41 %	50 %	46 %	33 %	44 %	3 %

### **Livskvalitet**

Funnene fra Kayeds studie (24) på livskvalitet blant ungdommene er hentet fra KINDL-R, der skårene oppgis på en 0-100-skala, der høye tall tilsvarer høy livskvalitet. Ungdommene i omsorgsinstitusjon skåret lavere enn ungdommene i den samlede institusjonsgruppa på alle områder. Forskjellene er størst innen områdene skole (54,3 vs. 63,8 - se avsnittet under), selvbilde (45,9 vs. 50,0) og emosjonell velvære (62,8 vs. 65,9). Disse funnene er spesielt viktige med tanke på at Jozefiak og Kayed (2015) fant at ungdommene i den samlede institusjonsgruppa hadde betydelig lavere livskvalitet enn ungdommer fra den generelle befolkningen på nesten alle områder. Når da ungdommene i omsorgsinstitusjon skårer enda lavere enn ungdommene i den samlede institusjonsgruppa tyder dette på at de har atskillig lavere opplevd livskvalitet enn ungdommer i den generelle befolkningen.

Tallene på området «skole» er noe mer usikre enn på de andre områdene. Dette skyldes at det manglet en god del besvarelser (40/154, 26 prosent), fordi en betydelig andel av ungdommene ikke gikk på skole da skjemaet ble fylt ut (18).

**Tabell 8:** Oversikt over ulike områder av livskvalitet, ungdommer i omsorgsinstitusjon sammenlignet med hele institusjonsutvalget

Studie	Område <sup>a</sup>	Skåre omsorg <sup>b</sup>	Skåre alle insti- tusjon <sup>c</sup>	Skåre befolk- ning <sup>d</sup>
Kayed, 2015	Fysisk velvære	56,3	58,0	71,4
Kayed, 2015	Emosjonell vel- være	62,8	65,9	75,6
Kayed, 2015	Selvbilde	45,9	50,0	55,6

Kayed, 2015	Venner	67,7	69,4	75,0
Kayed, 2015	Skole	54,3	63,8	63,5

<sup>a</sup> Basert på instrumentet *The Kinder Lebensqualität Fragebogen – Revised Version (KINDL-R)*

<sup>b</sup> Ungdommer i alderen 13-18 år plassert under omsorgsparagrafene §4.4 og §4.12, n = 154

<sup>c</sup> Ungdommer i alderen 12-20 år plassert i alle typer barnevernsinstitusjoner, n = 300. Fra (18)

<sup>d</sup> Ungdommer i alderen 11-17 år fra den generelle populasjonen, n = 1 444. Fra (18)

### Somatisk helse

I studien til Drange og medarbeidere (6) viste resultatene at det var små forskjeller i antall besøk hos fastlege for ungdommer i omsorgsinstitusjon sammenlignet med alle ungdommer i barnevernsinstitusjon når vi ser de samlet (uansett antall besøk). Antall besøk hos fastlege var imidlertid betydelig høyere for ungdommer i barnevernsinstitusjon sammenlignet med barn uten barnevernstiltak (uansett antall besøk).

**Tabell 9:** Oversikt over antall besøk hos fastlege fordelt på institusjoner i perioden 2016-2018

Første- forfatter, år	Utfallsmål	Omsorg	Akutt	Atferd lav ri- siko	Atferd høy ri- siko	Rus	Alle på institu- sjon	Alle uten barne- vernstiltak
Drange, 2020	Fastlege ≥1 besøk	90 %	89 %	90 %	92 %	95 %	90 %	65 %
	Fastlege ≥5 besøk	61 %	55 %	59 %	65 %	70 %	60 %	20 %
	Fastlege ≥10 besøk	31 %	25 %	41 %	33 %	41 %	31 %	5.3 %

### Skole

I studien til Drange og medarbeidere (6) viste resultatene at gjennomsnittlig grunnskolekarakter og antall (beståtte) karakterer fra grunnskolen var omtrent lik for ungdommer i omsorgsinstitusjon sett opp mot alle ungdommer i barnevernsinstitusjonene samlet, med hhv. 3,19 og 7,15 for omsorg og 3,11 og 7,58 for alle ungdommer på institusjon. Laveste gjennomsnittlige grunnskolekarakter og lavest antall karakterer fra grunnskolen var det blant ungdommer på institusjon for alvorlige atferdsproblemer med høy risiko for videreutvikling av atferdsvansker knyttet til kriminalitet med hhv. 2,88 i gjennomsnittlig grunnskolekarakter og 6,01 i antall karakterer i grunnskolen.

**Tabell 10:** Oversikt over skoleresultater fordelt på institusjoner 2016-2018

Første- forfatter, år	Utfallsmål	Omsorg	Akutt	Atferd lav ri- siko	Atferd høy ri- siko	Rus	Alle på institu- sjon	Alle uten barne- vernstiltak
Drange, 2020	Grunnskolekarakter*	3,19	3,15	2,93	2,88	2,91	3,11	4,3
	Antall karakterer grunnskole**	7,15	8,81	6,65	6,01	8,25	7,58	12,4

\* Skala 1-6; \*\* Skala 0-12

### **Kriminalitet**

I studien til Drange og medarbeidere (6) viste resultatene at det var forskjell i straffereaksjon noen gang mellom ungdommer plassert i omsorgsinstitusjon og ungdommer plassert i barnevernsinstitusjoner samlet, med henholdsvis 10 prosent og 17 prosent. Det er særlig ungdommer i institusjon med alvorlige atferdsproblemer og høy risiko for videreutvikling av atferdsvansker knyttet til kriminalitet som trekker opp gjennomsnittet. For disse ungdommene var tallene for straffereaksjon noen gang 40 prosent, etterfulgt av ungdommer plassert i rusinstitusjon (36 prosent). Straffereaksjon noen gang var til sammenligning på 1 prosent for alle uten barnevernstiltak i samme periode.

**Tabell 11:** Oversikt over straffereaksjoner fordelt på institusjoner i perioden 2016-2018

Første- forfatter, år	Utfallsmål	Om- sorg	Akutt	Atferd lav ri- siko	Atferd høy ri- siko	Rus	Alle på institu- sjon	Alle uten barne- vernstil- tak
Drange, 2020	Straffereaksjon* noen gang	10 %	28 %	26 %	40 %	36 %	17 %	1 %

\*Med straffereaksjon menes betinget påtaleunndlatelse, forenklet forelegg, forelegg, bot ved dom, samfunnsstraff, betinget fengsel, ubetinget fengsel, særreaksjon eller annen type reaksjon.

Samlet sett viser funnene i studien til Drange og medarbeidere (6) at det for de fleste utfall er små forskjeller mellom ungdommer i omsorgsinstitusjon og alle ungdommer i barnevernsinstitusjon sett under ett. Størst forskjell er det innenfor utfall knyttet til registrert kriminalitet og utfallsmålet straffereaksjon noen gang.

### **Andre utfall**

Vi fant ingen studier som undersøkte sosiale utfordringer, andre atferdsuttrykk eller andre aktuelle utfall målt blant ungdommer i omsorgsinstitusjon.

---

### **Tilleggsdata fra relevante instanser**

---

Basert på tall fra SSB (13), Bufdir (42) og Oslo kommune (43) presenterer vi nedenfor noen tilleggsdata om ungdommer i omsorgsinstitusjoner i Norge siste år (2022), sett opp mot ungdommer i andre typer institusjoner i barnevernet. De fem institusjonstypene er akutt, omsorg, atferd lav risiko, atferd høy risiko og rus, men der kategoriene kun er tre (akutt, omsorg, behandling) omfatter behandling atferd lav risiko, atferd høy risiko og rus<sup>6</sup>. Begrepene institusjon, tiltak og plassering er brukt litt om hverandre, i tråd med kildene vi referer.

---

<sup>6</sup> I Oslo kommune omfatter 'behandling' kun atferd lav risiko og atferd høy risiko.

Målingene er utført på litt ulike måter: i hovedsak er SSB-tallene basert på de ungdommene som bodde på institusjonen siste dag i året, mens tallene fra Bufdir og fra Oslo kommune er basert på alle ungdommene som var beboere i løpet av året.

Tallene fra Oslo kommune er beheftet med en viss usikkerhet grunnet risiko for feil/manglende registreringer eller forskjell i registreringsrutiner ved ulike tiltak.

## Antall

Rundt 800 ungdommer bodde på barnevernsinstitusjon i Norge ved utgangen av 2022, og av disse var omtrent tre fjerdedeler plassert etter omsorgshjemmel (tabell 12 og 13). Cirka 1 av 10 ungdommer var bosatt på institusjoner i Oslo kommune. Fordelingen mellom de ulike plasseringstypene er relativt lik for Oslo og landet som helhet, men med noen flere omsorgsplasseringer i Oslo.

Tabell 12 viser fordelingen (i antall og prosent) mellom de ulike institusjonstypene i 2022 og totalt for perioden 2015 til 2022, basert på årets siste dag. Tallene omfatter kun ungdommer i alderen 13 til 17 år.

**Tabell 12:** Antall ungdommer 13-17 år i hhv. Norge og Oslo i barnevernsinstitusjon per 31.12.2022 og totalt for 2015-2022

	Institusjons- type	Omsorgstiltak (§ 4-12 OG 4-8 omsorgsovertak + § 4-4, 2. og 6. ledd hjelpetiltak)*	Akuttiltak (§ 4-6, 1. og 2. ledd, § 4-25, 2. ledd, § 4-9, 1. og 2. ledd)*	Atferdstiltak (§ 4-24 og § 4-26)*	Totalt
2022	Norge (inkl. Oslo)	553 (71,1%)	66 (8,5%)	159 (20,4%)	778
	Oslo	60 (76,9%)	6 (7,7%)	12 (15,4%)	78
2015- 2022	Norge (inkl. Oslo)	5031 (73,2%)	597 (8,7%)	1244 (18,1%)	6872
	Oslo	574 (77%)	44 (5,9%)	127 (17%)	745

Kilde: SSB (13)

\* Henvisning er til gamle paragrafer, før ny barnevernslov av 1.1.2023

Tabell 13 viser en tilsvarende fordeling mellom de ulike institusjonstypene kun for Bu-fetat (dvs. hele landet med unntak av Oslo), men basert på alle som bodde der i løpet av året. Her omfatter tallene barn og unge 0-18 år.

**Tabell 13:** Antall barn og ungdommer 0-18 år med institusjonstiltak\* i løpet av året i 2022, i Norge, med unntak av Oslo

Institusjonstype	Omsorg	Akutt	Behandling	Totalt
Norge ekskl. Oslo	824 (59,8%)	600 (43,5%)	336 (24,4%)	1378

\* Antall i institusjon i alt er lavere enn summen av de ulike typene, fordi ett barn kan ha flere institusjonstiltak i løpet av året.

Kilde: Tall fra analyseavdelingen, Bufdir, 2022 (42)

Tabell 14 viser at antall plasseringer er flere enn antall ungdom, blant annet fordi mange ungdommer blir først akutt plasserte og deretter plassert i en annen institusjon

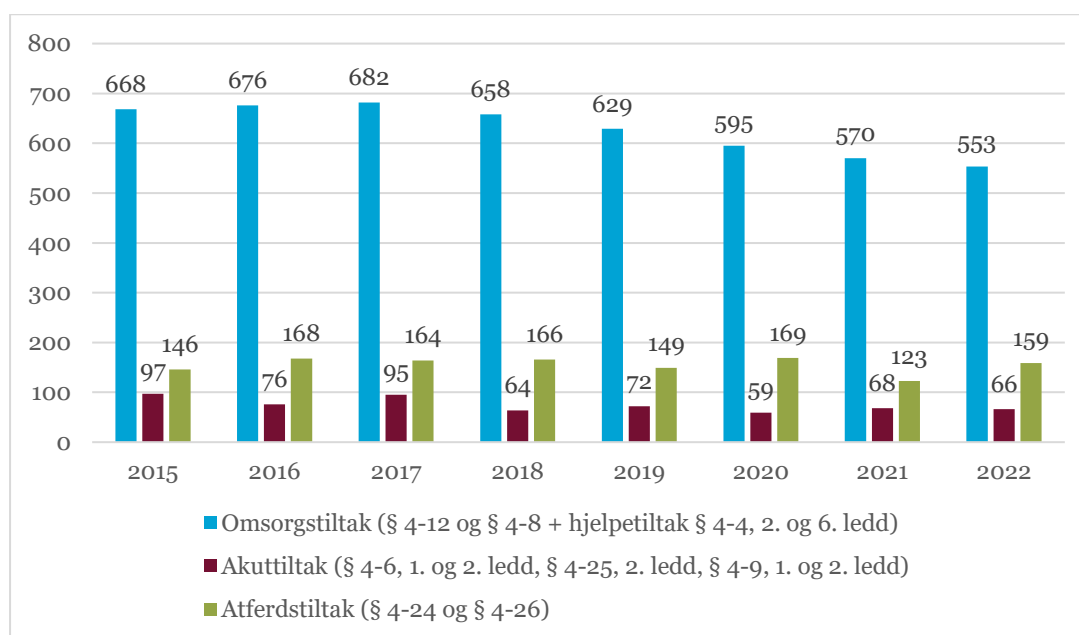
(eller flytter hjem igjen). Av samme grunn er også fordelingen mellom institusjonene en annen; her er de fleste tiltakene i akuttinstitusjon.

**Tabell 14:** Antall nye tiltak i løpet av året for Oslo kommune, 2022, barn og unge 0-18 år

Institusjonstype	Omsorgstiltak	Akuttiltak	Behandlingstiltak	Totalt
Oslo kommune	91 (37,1%)	141 (57,6%)	13 (5,3%)	245

Kilde: Tall fra Oslo kommune (her har vi ikke opplysninger om alder) (43)

Figur 6 viser utviklingen fra 2015 til 2022 når det gjelder antall ungdommer og type institusjon (<https://www.ssb.no/statbank/table/12845/>). Her ser vi at det totale antallet ungdommer på institusjon har gått noe ned i løpet av disse åtte årene, og særlig gjelder dette for omsorgsinstitusjon.



Kilde: SSB (13)

\* Henvvisning er til gamle paragrafer, før ny barnevernslov av 1.1.2023

**Figur 6:** Antall ungdommer 13-17 år i Norge i barnevernsinstitusjon\* per 31.12 2015-2022

## Kjønn

Når vi ser tallene fra SSB, Bufdir og Oslo kommune i sammenheng, synes det å være en relativt lik andel jenter og gutter blant ungdommer som bor i barnevernsinstitusjon i dag (også tatt i betraktning at i befolkningen er andelen gutter litt høyere frem til ca 60-65 år, tall fra SSB). Det er imidlertid noen variasjoner mellom de ulike målingene: Tall for landet som helhet viser at fordelingen av jenter og gutter i barnevernsinstitusjon generelt per 31.12.2021 var 47,2 prosent jenter (Bufdir.no). Tall fra Bufetat (landet med unntak av Oslo) for plasserte ungdommer i løpet av året 2022 viser 50,4 prosent jenter og 49,6 prosent gutter (tabell 15), mens Oslo kommune rapporterer 53,5 prosent jenter og 46,5 prosent gutter (tabell 16, antall tiltak). Her ser det ut som at det er noe

høyere andel jenter på barnevernsinstitusjon i Oslo kommune sammenlignet med resten av landet, og dette kan stemme overens med en noe høyere andel som bor i omsorgsinstitusjon.

Det ser ut til å være noe flere jenter i omsorgsinstitusjoner og noe flere gutter i behandlingssinstitusjoner (tabell 15 og 16).

**Tabell 15:** *Kjønnsfordeling (andelen jenter) blant barn og ungdommer plassert i løpet av året i 2022, i Norge, med unntak av Oslo*

	Omsorg	Akutt	Behandling	Totalt
Norge ekskl. Oslo	53,7% jenter	53,2% jenter	40,8% jenter	50,4% jenter

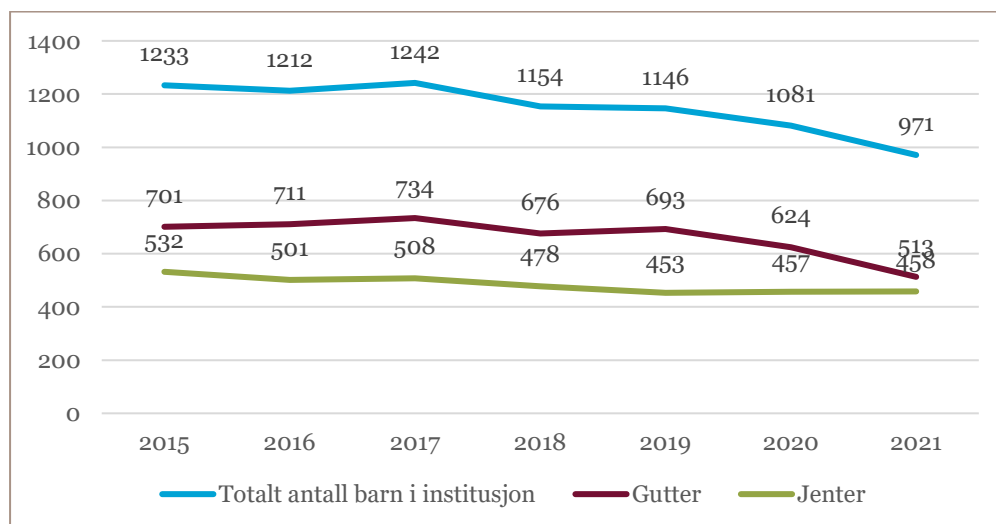
Kilde: Tall fra analyseavdelingen, Bufdir (42)

**Tabell 16:** *Kjønnsfordeling i løpet av året for Oslo kommune, gjelder tiltak i 2022*

	Omsorgstiltak	Akuttiltak	Behandlingstiltak	Totalt
Oslo kommune	54% jenter	55% jenter	31% jenter	53,5% jenter

Kilde: Tall fra Oslo kommune (43)

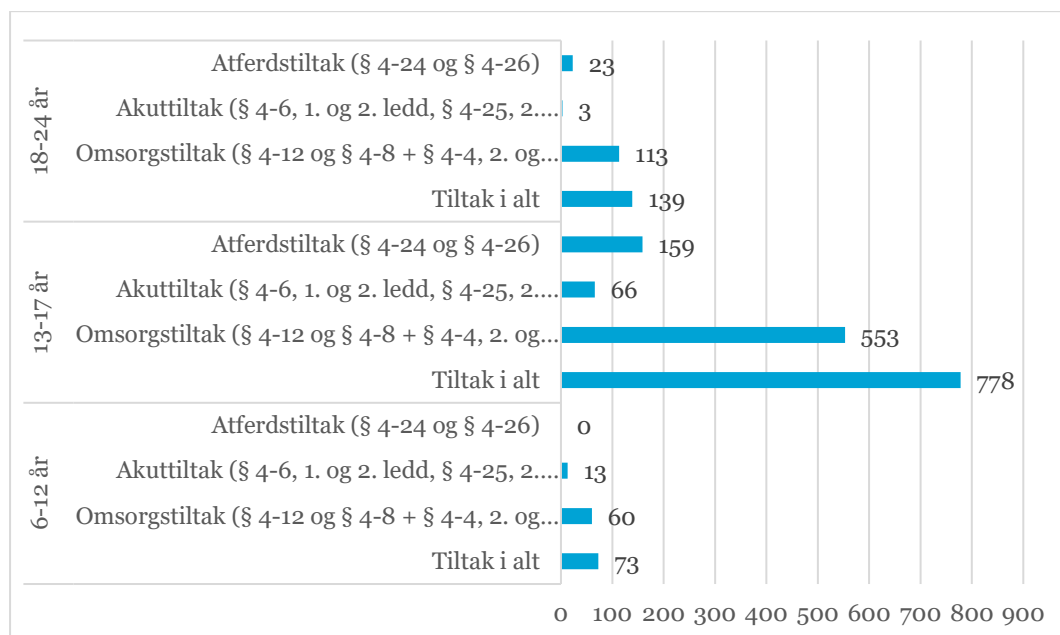
Figur 7 viser utvikling av kjønnsfordelingen i barnevernsinstitusjon for hele landet for årene 2015 til 2021 (5). Figuren viser både hvordan det totale antallet barn og unge i institusjon har gått ned og hvordan kjønnsforskjellene har blitt mindre og at andelen gutter og jenter etter hvert er nokså lik.



**Figur 7:** *Kjønnsfordeling i institusjon, barn og unge 0-18 år, tall fra SSB, fremstilt på Bufdir.no (44)*

## Alder

For landet som helhet viser tall fra SSB (13) at ved årsslutt 2022 var aldersfordelingen for barn og unge i barnevernsinstitusjon som følger (se figur 8): 7,4 prosent var under 13 år, 78,6 prosent var 13-17 år og 14 prosent var 18-24 år (totalt 990 barn og unge). De aller fleste barn og unge i omsorgsinstitusjon (76,2 prosent) var i alderen 13-17 år.



Kilde: SSB (13)

\* Henvvisning er til gamle paragrafer, før ny barnevernslov av 1.1.2023

**Figur 8:** Aldersfordeling i de ulike institusjonstypene\* i landet som helhet, barn og unge 0-24 år, per 31.12.2022 tall fra SSB

## Innvandrerbakgrunn

Vi har ingen informasjon om fordelingen for de ulike institusjonstypene eller om eventuelle forskjeller mellom Oslo kommune og landet som helhet, vi viser derfor til tallene for barnevernsinstitusjonene som helhet.

For landet som helhet viser tall fra SSB/Bufdir at ved årsslutt 2021 var andelen barn og unge i barnevernsinstitusjon med innvandrerbakgrunn som følger: 21,2 prosent var unge som selv hadde innvandret, 12,4 prosent var norskfødte og hadde to innvandrerforeldre mens 11,1 prosent var norskfødte og hadde én utenlandsfødt forelder. Litt over halvparten (55,4 prosent) hadde ingen innvandrerbakgrunn.

## Oppholdslengde

Gjennomsnittlig oppholdslengde for unge i ulike institusjoner i Bufetat (Norge med unntak av Oslo) varierte fra 53 døgn i akuttinstitusjon til 410 døgn (1,1 år) i omsorgsinstitusjon (tabell 17).

**Tabell 17:** Gjennomsnittlig antall oppholdsdøgn for avsluttede opphold i barnevernsinstitusjoner i 2022, for Norge med unntak av Oslo kommune

Omsorg	Akutt	Atferd høy risiko	Atferd lav risiko	Rus	Totalt
410	53	249	298	241	1251

Kilde: Analyseavdelingen, Bufdir (42)

Også i Oslo kommune utgjorde antall oppholdsdøgn i omsorgsinstitusjon den største andelen av totale oppholdsdøgn: 66,2 prosent (tabell 18). Her er andelen døgn i omsorgsinstitusjon relativt sett høyere enn for landet som helhet (66,2 prosent vs. 32,8 prosent).



**Tabell 18: Oppholdsdøgn i institusjon i Oslo kommune 2022 fordelt på institusjonstype**

Omsorg	Akutt	Behandling	Totalt
5046 (66,2%)	1022 (13,4%)	1555 (20,4%)	7623

Kilde: Tall fra Oslo kommune (43)

### Institusjonseierskap

I Oslo kommune var nesten alle akuttinstitusjonene (99,3 prosent) i 2022 i statlig eie, mens dette gjaldt under en tredjedel av behandlingsinstitusjonene (30,8 prosent) (tabell 19). Omsorgsinstitusjonene befant seg et sted midt imellom, med 68,1 prosent statlig eierskap, 20,9 prosent privat ideelt og 11 prosent privat kommersielt eierskap.

**Tabell 19: Antall og andel tiltak ved de ulike institusjonstypene fordelt på eierskap (statlig, privat ideell og privat kommersiell) i Oslo kommune for 2022**

	Omsorg	Akutt	Behandling
Statlig	62 (68,1 %)	140 (99,3 %)	4 (30,8 %)
Privat ideell	19 (20,9 %)	0	3 (23,1 %)
Privat kommersiell	10 (11 %)	1 (0,7 %)	6 (46,2 %)
Totalt	91	141	13

Kilde: Tall fra Oslo kommune (43)

På landsbasis (utenom Oslo kommune) var andelen omsorgsinstitusjoner med statlig eierskap (39,6 prosent) og privatideelt eierskap (38,9 prosent) omtrent lik, etterfulgt av privat kommersielt eierskap (21,6 prosent) (tabell 20).

**Tabell 20: Antall og andel tiltak ved de ulike institusjonstypene fordelt på eierskap (statlig, privat ideell og privat kommersiell) på landsbasis for 2022**

	Omsorg	Akutt	Behandling
Statlig	233 (39,6 %)	430 (95,3 %)	52 (20,3 %)
Privat ideell	229 (38,9 %)	1 (0,2 %)	112 (43,8 %)
Privat kommersiell	127 (21,6 %)	20 (4,4 %)	92 (35,9 %)
Totalt	589	451	256

Kilde: Analyseavdelingen, Bufdir (42)

---

# Diskusjon

---

## Hovedfunn

---

I denne hurtigoversikten kartla vi forskning om kjennetegn ved ungdommer plassert i omsorgsinstitusjoner i barnevernet. Vi inkluderte to studier (beskrevet i 11 publikasjoner): én longitudinell registerstudie med data fra 2186 ungdommer i barnevernsinstitusjon i 2013-2018 (6) og én tverrsnittstudie med data fra 400 ungdommer der data var innsamlet i 2011-2014 (24). Begge studiene hadde som formål å identifisere kjennetegn ved ungdommer i barnevernsinstitusjoner og omhandlet i hovedsak ungdommer i alle typer barnevernsinstitusjoner. Vi fikk imidlertid hentet ut tilstrekkelig informasjon til å beskrive kjennetegn spesifikt ved ungdommer i omsorgsinstitusjon. Vi supplerte publiserte forskningsdata med tilleggsinformasjon fra Bufdir, Oslo kommune og SSB, som alle hadde relevante tall om målgruppen.

### Antall barn

Det er noe utfordrende å angi det eksakte antall barn i omsorgsinstitusjon i Norge på et gitt tidspunkt. Ifølge tallene fra SSB var 553 ungdommer i aldersgruppen 13-17 år i omsorgsinstitusjon i Norge 31. desember 2022. Ungdommer plassert i omsorgsinstitusjoner utgjør med det den største andelen av ungdom plassert på barnevernsinstitusjon i Norge i denne aldersgruppen (71,1 prosent). Trolig er det totale antallet ungdommer plassert i omsorgsinstitusjon i løpet av året noe høyere, siden det ikke tas høyde for barn som har forlatt institusjonen før denne datoen.

### Kjønn

Fordelingen mellom jenter og gutter rapporteres noe ulikt i de forskjellige kildene. De to inkluderte studiene rapporterer ganske ulik kjønnsfordeling: 61,3 prosent jenter i utvalget til Kayed og kollegaer (2015) og 49 prosent jenter i utvalget til Drange og Hernæs (2020). En mulig årsak til disse forskjellene kan være at de to utvalgene er ulike, både med hensyn til antall studiedeltakere og tidspunkt for datainnsamlingen. Tall fra SSB viser dessuten at kjønnsutviklingen blant ungdommer i barnevernsinstitusjoner generelt kan ha endret seg noe over tid, med en dreining mot mindre kjønnsforskjeller i nyere tid. Tallene fra Bufdir og Oslo kommune er dog noe mer oppdatert enn de publiserte studiene, og her oppgis kjønnsfordelingen til å være 53,7 prosent jenter (i Norge unntatt Oslo) og 54 prosent jenter (i Oslo kommune) for 2022. Samlet sett antyder tallene en relativt lik kjønnsfordeling blant ungdommer i omsorgsinstitusjoner, muligens med en litt høyere prosentandel jenter.

## **Alder**

Tallene fra SSB for årsslutt 2022 viser at majoriteten av barn og unge plassert etter omsorgshjemmel var innen aldersgruppa 13 til 17 år. Utover dette var det begrenset informasjon om aldersfordelingen. De to inkluderte studiene kunne imidlertid gi noe mer detaljert innblikk i aldersfordelingen. Studien til Drange og Hernæs besto av et utvalg med et aldersspenn på 13 til 18 år, der gjennomsnittsalderen blant ungdommene på omsorgsinstitusjon var 16,2 år. Med andre ord kan vi anta fra denne studien at rundt 16 år vil være en typisk alder for en ungdom i en omsorgsinstitusjon. Dette støttes av at alderen på ungdommene på omsorgsinstitusjon i Kayed og kollegers utvalg var svært likt, med et aldersspenn på 13 til 18 år og en gjennomsnittsalder på 16,5 år. Videre kunne vi se at det var tydelig flere eldre ungdommer enn yngre, der majoriteten i utvalget var 15 år eller mer, mens svært få var 14 år eller yngre.

## **Psykisk helse**

Det var kun de to inkluderte studiene som inneholdt informasjon om ungdommenes psykiske helse. Studien til Drange og Hernæs (2020) viste at flesteparten av ungdommene i omsorgsinstitusjon hadde hatt ett eller flere besøk på BUP i løpet av året. Studien til Kayed og kollegaer (2015) viste at majoriteten av ungdommene plassert etter omsorgsparagrafer tilfredsstilte kravene til minst én psykisk lidelse (76,3 prosent) og det var dessuten et betydelig antall ungdommer som oppfylte kriteriene for mer enn én psykisk lidelse. De mest vanlige diagnosene var angst og depresjon, mens relativt få oppfylte kravene til diagnosen atferdsforstyrrelse. Dette funnet skyldes trolig at eventuelle symptomer på atferdsproblematikk ville ha ført til at ungdommen hadde blitt plassert på behandlingsinstitusjon heller enn omsorgsinstitusjon. Samtidig er det interessant at noen av ungdommene plassert etter omsorgshjemmel likevel oppfylte kriteriene for diagnosen atferdsforstyrrelse. Dette kan ha flere forklaringer, slik som at symptomene først manifesterte seg etter at ungdommen har oppholdt seg på institusjonen over en lengre periode, eller at ungdommen har blitt flyttet fra behandlingsinstitusjon til omsorgsinstitusjon på grunn av tidsbegrensning for opphold i behandlingsinstitusjon.

Det er også interessant å merke at forskjellene i psykisk helse mellom ungdommer i omsorgsinstitusjoner og det totale barnevernsinstitusjonsutvalget er relativt små, både når det gjelder kriteriene for diagnoser og antall besøk hos BUP. Selv om vi må ta hensyn til at omsorgsinstitusjonsutvalget utgjør en stor andel av det totale barnevernsinstitusjonsutvalget i begge studier, er det lite tegn på at det er store forskjeller mellom institusjonspopulasjonene når det gjelder de fleste indikatorene på psykiske helseplager målt i studiene.

Det var også markante kjønnsforskjeller for flere av diagnosene, spesielt innen depresjon og angst, hvor flest jenter tilfredsstilte kravene til en diagnose. Dette funnet samsvarer med internasjonale tall på emosjonelle lidelser, som viser at diagnoser som angst og depresjon oftere gis til kvinner og at kjønnsforskjellene ofte er størst i ungdomsårene (45).

## **Livskvalitet**

Livskvalitet handler om en persons oppfattelse av sin posisjon i livet, innenfor den konteksten de lever i og i relasjon til sine mål, forventninger og standarder (46). Det kan også tolkes som å ha "et godt liv". Det var kun Kayed og kollegers studie (2015) som målte livskvalitet (24). Studien fant at ungdommene i omsorgsinstitusjon rapporterte betydelig lavere opplevd livskvalitet enn ungdommer i den generelle befolkningen, med spesielt lave nivåer innen områdene selvbilde og emosjonell velvære. Med tanke på at mange av ungdommene trolig har vært utsatt for traumer og omsorgssvikt er det ikke overraskende at de også oppgir lavere livskvalitet. Flere internasjonale studier viser en tydelig sammenheng mellom omsorgssvikt i barndommen og lave nivåer av opplevd livskvalitet senere i livet (47).

## **Somatisk helse**

Det var begrenset med tall på ungdommenes somatiske helse i både forskningslitteraturen og i tilleggsinformasjonen fra andre kilder. Vi fant riktignok at ungdommer i omsorgsinstitusjon, i likhet med de fleste ungdommer på barnevernsinstitusjon, hadde langt flere besøk hos fastlege enn andre ungdommer. Dette funnet bør likevel tolkes med varsomhet, siden ungdommer i institusjon gjerne er i kontakt med flere ulike helse- og sosialtjenester, som barnevern, NAV, skole, BUP o.l., og hvor fastlegen kan fungerer som et bindeledd mellom ungdommene og disse tjenestene, og antall besøk hos fastlegen angir dermed ikke nødvendigvis et nøyaktig bilde av en ungdoms somatiske helse.

Det er også verdt å merke at ungdommene plassert etter omsorgsparagraf rapporterte lavere grad av opplevd livskvalitet mht. «fysisk velvære» sammenlignet med ungdommer i den generelle befolkningen. Dette er også i tråd med at barn som har opplevd negative hendelser tidlig i livet har en større risiko for psykiske og fysiske helseplager senere i livet (48).

## **Skole**

Det var kun studien til Drange og Hernæs (2020) som rapportert om skoleprestasjoner blant ungdom plassert i omsorgsinstitusjon, og da kun karakterer fra grunnskolen (6). Studien fant at ungdommene hadde lavere karakterer enn ungdommer fra den generelle befolkningen, samt færre antall karakterer fra beståtte fag enn ungdommer fra den generelle befolkningen. I Kayed og kollegers studie (2015) har vi ingen direkte mål på resultater i skole, men på målet livskvalitet knyttet til skole rapporterte ungdommene lavere livskvalitet enn både det samlede utvalget ungdommer på barnevernsinstitusjoner og ungdommer i den generelle befolkningen. Samlet sett kan vi derfor si at ungdommene i omsorgsinstitusjoner ser ut til å gjøre det dårligere på skolen enn andre ungdommer og at deres egen opplevelse av hvordan de har det på skolen også er mindre positiv enn andre ungdommers. Disse funnene er i tråd med tidligere studier som viser lav grad av fullføring i grunnskolen blant ungdommer i barnevernet generelt (49) og lavt utdanningsnivå blant voksne som tidligere har vært plassert i barnevernsinstitusjon (50).

## **Kriminalitet**

Det var kun studien til Drange og Hernæs (2020) som hadde informasjon om kriminalitet blant ungdommer plassert i omsorgsinstitusjoner i barnevernet. Forskerne fant at ungdommer i omsorgsinstitusjoner hadde betydelig høyere forekomst av straffereaksjoner (f.eks. samfunnsstraff, fengsel, bot, forelegg osv.) enn ungdom fra den generelle befolkningen. Likevel hadde ungdommene på omsorgsinstitusjoner lavest andel straffereaksjoner sammenlignet med ungdommer på de andre barnevernsinstitusjonene. Dette kan trolig til en viss grad forklares av at behandlingsinstitusjonene omfatter ungdommer med høyere risiko for videreutvikling av atferdsvansker knyttet til kriminalitet.

## **Innvandrerbakgrunn**

Kun studien til Drange og Hernæs presenterte informasjon om innvandrerbakgrunn hos ungdom plassert i omsorgsinstitusjon. 39 prosent av ungdommene plassert i omsorgsinstitusjon hadde innvandrerbakgrunn, og 25 prosent var utenlandsfødte (dvs. ungdom med minst én foreldre ikke født i Norge) i perioden 2016-2018, og skilte seg ikke vesentlig ut for ungdommer i barnevernsinstitusjonene sett samlet, med hhv. 40 og 27 prosent i samme periode. Sammenlignet med SSB/Budir sine tall for 2021, ser det ut til å være en svak nedgang i andelen ungdommer med innvandrerbakgrunn i barnevernsinstitusjon og en betydelig nedgang i andelen utenlandsfødte, til hhv. 33,6 prosent og 11,1 prosent.

## **Oppholdslengde**

Gjennomsnittlig oppholdslengde for ungdommer i omsorgsinstitusjon i Bufetat (Norge med unntak av Oslo kommune) var i perioden 2016-2018 på 410 døgn. Det er det nøyaktig samme antall oppholdsdøgn som i 2022 for denne målgruppen, og tyder på at gjennomsnittlig oppholdslengde i omsorgsinstitusjon har holdt seg stabilt de siste årene.

## **Institusjonseierskap**

Fordelingen av aktive tiltak mellom forskjellige former for eierskap var ganske ulik mellom Oslo kommune og Bufetat. I Oslo skjedde majoriteten av tiltakene i statlige omsorgsinstitusjoner, men på landsbasis utenom Oslo var det en ganske lik fordeling mellom tiltak i statlige og ideelle institusjoner. De færreste tiltakene skjedde i institusjoner med kommersielt eierskap, men med noe høyere andel på landsbasis enn for Oslo kommune. Det er vanskelig å si noe om årsaken til forskjellene mellom Oslo og resten av landet, men faktorer som kan være av betydning kan for eksempel være hvor mange institusjoner som har kapasitet og hvilke tilbydere som er tilgjengelige i forskjellige områder.

---

## Styrker og svakheter ved denne hurtigoversikten

---

En viktig styrke ved denne hurtigoversikten er at vi kontaktet studieforfattere og innhentet ytterligere informasjon når det var nødvendig, i tillegg til at vi hentet inn informasjon fra andre kilder (dvs. SSB, Bufdirs analyseavdeling og Oslo kommune). Dersom vi skulle ha basert oss kun på informasjonen som var rapportert i publikasjonene ville vi hatt minimalt med informasjon om ungdommer i omsorgsinstitusjon, ettersom de fleste publikasjonene kun omtalte populasjonen i barnevernsinstitusjoner samlet. Det å hente informasjon både fra forskerne og eksterne institusjoner gjorde at vi fikk et rikere bilde av kjennetegn hos den aktuelle målgruppen. En annen fordel var at vi, ved kun å inkludere norsk forskning, fikk et klart bilde over forskningen som foreligger på ungdommer i omsorgsinstitusjoner i Norge. Dette styrker overførbarheten til en norsk kontekst siden alle funnene er hentet fra det samme barnevernssystemet og den samme kulturen, i motsetning til utenlandske studier som trolig ville ha basert seg på en ganske annerledes utforming av både barnevernssystem og lovgivning.

Selv om vi fikk rikere data ved å hente tall fra flere kilder var det en utfordring at informasjonen var preget av høy heterogenitet. Det var forskjeller mellom kildene, både i form av studiedesign, hvilke utfallsmål som ble undersøkt, hvilket årstall dataene var samlet inn og hvordan deltakerne var valgt ut. Dette gjorde det vanskelig å sammenstille dataene på en måte som kunne gi oss et tydelig bilde av den aktuelle målgruppen. For eksempel hadde vi ingen studier som brukte samme mål på ungdommens psykiske helse. Drange og Hernæs (2020) rapporterte antall besøk hos BUP, mens Kayed og kollegaer (2015) rapporterte på psykiatriske diagnoser (6;24). Hadde begge studiene brukt samme instrument kunne vi sagt noe om psykisk helse på hver av studienes måletidspunkter og dermed fått et bedre bilde av eventuelle endringer over tid.

Det er også viktig å bemerke at vi, utover å beregne prosent og gjennomsnitt, ikke utførte noen statistiske analyser på dataene. Slike analyser gjøres vanligvis ikke i en hurtigoversikt. Det ville også vært vanskelig av grunnene beskrevet over om heterogenitet. Mangelen på slike analyser gjør at man må lese våre beskrivelser av forskjeller innad og mellom grupper med stor varsomhet. Selv om vi skriver at en forskjell er «betydelig» e.l. betyr ikke dette at vi vet at den er statistisk signifikant. Slike analyser kan være aktuelle i en fremtidig kunnskapsoppsummering, fordi man da vil få et bedre bilde av om eventuelle forskjeller er større enn hva man ville kunne forvente ved ren tilfeldighet. En eventuell meta-analyse vil imidlertid kreve at flere studier har sammenlignbare måleinstrumenter enn det vi identifiserte i denne kunnskapsoversikten.

I denne hurtigoversikten har vi heller ikke gjort noen vurdering av studienes metodiske begrensninger. Vi har derfor et begrenset grunnlag for å si noe om hvor mye man kan stole på resultatene fra de ulike studiene. Vi kan likevel peke på noen begrensninger vi synes det er viktig å kjenne til. Et viktig poeng er at begge de inkluderte studiene baserer seg på data som er noen år tilbake i tid og vi kan dermed ikke være sikre på at de reflekterer tilstanden blant ungdommer på barnevernsinstitusjon i dag. Det er også verdt å nevne at studien til Kayed og kollegaer (2015) kun består av et utvalg av ungdommer (i motsetning til f.eks. data fra SSB) ettersom 12 av 98 institusjoner takket nei

til å delta i studien (24). På den annen side fant forskerne ingen signifikante forskjeller mellom deltakende og ikke-deltakende institusjoner, så dette frafallet er ikke nødvendigvis av stor betydning for utvalgets representativitet. Dessuten er flere av målemetodene som er brukt i begge studier kun indirekte mål på temaene vi ville undersøke. For eksempel rapporterer Drange og Hernæs (2020) på besøk hos fastlege, som kun gir indirekte informasjon om ungdommenes helsetilstand (6), mens Kayed og kollegaer (2015) rapporterte på livskvalitet innen fysisk velvære, som kun gir et inntrykk av ungdommenes generelle opplevelse av hvordan de har det fysisk (24).

Det er også viktig å huske på at tallene vi hentet fra SSB, Bufdir og Oslo kommune ikke er forskningsdata og vi må derfor også være varsomme i tolkningen av disse. Tall fra slike kilder er for det meste samlet inn av personell i de aktuelle tjenestene og kan være av varierende kvalitet, avhengig av kompetansen og ressursene i tjenesten. Innsamling av informasjon i forskningssammenheng gjøres derimot oftest av forskere eller forskningsassistenter som er erfarne med datainnsamling, og som gjerne står utenfor tjenestene og derfor vil være mindre preget av eventuelle behov for å fremstille ungdommen eller tjenesten på en måte som er i tråd med sine egne oppfatninger.

---

## Kunnskapshull

---

Denne hurtigoversikten søkte å finne ut hva som kjennetegner ungdommer plassert i omsorgsinstitusjon i Norge. En gjennomgang av forskningen avdekket flere kunnskapshull og behov for mer forskning.

Vi fant ingen studier som tok for seg sosiale utfordringer, slik som aggressiv atferd, ensomhet, skadelig seksuell atferd eller manglende sosiale ferdigheter. Vi identifiserte heller ingen studier som omtalte somatiske helseutfordringer per se, selv om begge de inkluderte studiene rapporterte indirekte mål på fysisk helse. Her ville det for eksempel vært nyttig med tall på diagnoser, bruk av medisiner og henvisninger til spesialister. Andre områder vi fant lite eller svært begrenset informasjon om, var innen skole og kriminalitet, der fant vi kun tall på henholdsvis karakter fra grunnskole og andel straffereaksjoner noen gang. Her ville det vært nyttig med mer data, for eksempel om ungdommenes fullføring av grunnskole og videregående, karakterer på videregående, typer lovbrudd og straffereaksjoner. På området psykisk helse identifiserte vi en del informasjon om psykiske lidelser, men det var flere diagnoser og symptomer som enten ikke var omtalt i de inkluderte studiene eller som kun var rapportert for den totale barnevernsinstitusjonspopulasjonen. Her hadde det vært interessant med tall på for eksempel spiseforstyrrelser, selvskading, tilknytningsforstyrrelser osv.

Selv om vi identifiserte flere studier som omhandlet ungdommer på barnevernsinstitusjoner, var det et gjennomgående problem under utvelgelsen av studier («screeningen») at de færreste av studiene rapporterte på ungdommenes institusjonstype eller plasseringshjemmel. Vi gjorde forsøk på å kontakte forfatterne for å få opplysninger om institusjonstype og var derfor i stand til å inkludere studien til Kayed og kollegaer

(2015)(24), men måtte også ekskludere studier fordi forfatterne ikke hadde denne informasjonen (se vedlegg 3). Et viktig kunnskapshull er derfor mangelen på målgruppedifferensiering i forskningslitteraturen.

---

## **Resultatenes betydning for praksis**

---

En hurtigoversikt er nyttig for å gi en rask kartlegging av forskningen på et gitt tema, men den er typisk ikke egnet for å danne grunnlag for utforming av retningslinjer eller politiske beslutninger. Vi er derfor forsiktige med å si noe om resultatenes betydning for praksis. Ut ifra den tilgjengelige forskningen ser det ut til å være svært begrenset med kunnskap om kjennetegnene ved ungdommer plassert i omsorgsinstitusjoner i Norge. Det fins tilsynelatende få studier som ser på kjennetegn ved denne målgruppa, i tillegg til at de færreste som gjennomfører forskning på dette området ser ut til å differensiere mellom de ulike institusjonene. Hvis man ønsker å ta kunnskapsbaserte beslutninger om dagens ordning med målgruppedifferensiering synes det derfor hensiktsmessig å utføre mer forskning på ungdom i barnevernsinstitusjoner. Dersom slik forskning gjennomføres bør man skille mellom de ulike målgruppene slik at man kan studere eventuelle forskjeller og likheter på tvers av gruppene.



---

# Konklusjon

I denne hurtigoversikten kartla vi kunnskap om kjennetegn ved ungdommer plassert i omsorgsinstitusjon i Norge. Til sammen inkluderte vi to observasjonsstudier, fordelt på 11 publikasjoner, i tillegg til at vi innhentet tilleggsinformasjon fra andre instanser. Basert på data fra disse kildene ser vi at kunnskapen om ungdommer i omsorgsinstitusjoner er begrenset, spesielt fordi det meste av informasjonen om ungdommer i barnevernsinstitusjoner ikke differensieres på målgruppe. Vi kunne likevel utlede noen relevante funn. Det ser ut til at de fleste ungdommene i omsorgsinstitusjon er 15 år eller eldre, majoriteten oppfyller kriteriene til minst én psykisk lidelse, de opplever å ha lavere livskvalitet på flere områder enn andre ungdommer, i tillegg til at de har flere legebesøk, lavere grunnskolekarakterer og flere straffereaksjoner enn ungdommer uten tiltak i barnevernet. Manglende og begrenset informasjon om kjennetegn på flere områder viser at det generelt er behov for mer forskning på norske barnevernsinstitusjoner, ikke minst forskning som tar hensyn til målgruppedifferensieringen.

---

# Referanser

1. Omsorgsovertakelse [nettdokument]. Oslo: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet [lest 16.11.2023]. Tilgjengelig fra: <https://www.bufdir.no/barnevern/omsorgsovertakelse/>
2. Lov om barnevern (barnevernsloven). LOV-2021-06-18-97. Sist endret i: LOV-2023-06-16-41. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2021-06-18-97/>
3. Grünfeld L, Backe-Hansen E, Guldvik M, Kjelaas I, Winje E, Engebretsen L, et al. Institusjonstilbudet i barnevernet. Oslo: Menon Economics AS; 2020. Menon-publikasjon nr. 54/2020. Tilgjengelig fra: <https://www.menon.no/institusjonstilbudet-i-barnevernet/>
4. Barne- og familiedepartementet. NOU 2023:24: Med barnet hele vegen Barnevernsinstitusjoner som har barnas tillit Oslo: Barne- og familiedepartementet; 2023. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2023-24/id3005411/>
5. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Barn i institusjon [nettdokument]. Oslo: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet [lest 22.08.2023]. Tilgjengelig fra: <https://www.bufdir.no/statistikk-og-analyse/barnevern/Barn-i-institusjon>
6. Drange N, Hernæs ØM. Kvantitativ beskrivelse av institusjonspopulasjonen [Versjon 2]. 2 utg. Oslo: Frischsenteret; 2020. Rapport 3/2020. Tilgjengelig fra: [https://www.frisch.uio.no/publikasjoner/pdf/rapp20\\_03.pdf](https://www.frisch.uio.no/publikasjoner/pdf/rapp20_03.pdf)
7. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Bufdir 2010: Kvalitet i barneverninstitusjoner: Rapport fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratets arbeidsgruppe. Oslo: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet; 2010. Tilgjengelig fra: <https://www2.bufdir.no/Bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00001110>
8. Storø J, Backe-Hansen E, Løvgren M. Hva muliggjør godt institusjonsarbeid? - Kunnskapsoversikt til prosjektet «Barneverninstitusjoner som arena for omsorg». Tidsskriftet Norges Barnevern 2017;94(3):166-84. DOI: 10.18261/issn.1891-1838-2017-03-04
9. Backe-Hansen E, Løvgren M, Neumann CB, Storø J. God omsorg i barnevernsinstitusjoner. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA); 2017. NOVA Rapport 12/2017. Tilgjengelig fra: <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/handle/20.500.12199/5109>
10. Barne-, ungdoms- og familieetaten. Differensiering og standardisering av Funksjon 3: Omsorg for ungdom: Et forslag fra Bufetat Region nord. Alta: Bufetat, region nord; 2016. Tilgjengelig fra: <https://www2.bufdir.no/Bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00004882>
11. Barneombudet. Grenseløs omsorg: Om bruk av tvang mot barn i barnevern og psykisk helsevern. Oslo: Barneombudet; 2015. Barneombudets fagrapport 2015. Tilgjengelig fra: <https://www.barneombudet.no/uploads/documents/Publikasjoner/Fagrappo rter/Grenselos-omsorg.pdf>

12. Kjelsaas I, Backe-Hansen E, Ellingsen D, Guldvik MK, Vennerød Ø, Pedersen S. Best egnede tiltak når barn skal bo utenfor hjemmet. Oslo: Menon Economics; 2020. Menon-publikasjon nr. 134/2020. Tilgjengelig fra: <https://www.menon.no/best-egnede-tiltak-nar-barn-unge-bo-utenfor-hjemmet/>
13. Statistisk sentralbyrå. Statistikkbanken: Barnevern 12845: Barn 0-24 år med plasseringstiltak per 31.12., etter type plassering og lovheimel (F) 2015 - 2022 [nettdokument]. Oslo: Statistisk sentralbyrå [lest 16.11.2023]. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/statbank/table/12845/>
14. Garritty C, Gartlehner G, Nussbaumer-Streit B, King VJ, Hamel C, Kamel C, et al. Cochrane Rapid Reviews Methods Group offers evidence-informed guidance to conduct rapid reviews. *J Clin Epidemiol* 2021;130:13-22. DOI: 10.1016/j.jclinepi.2020.10.007
15. Folkehelseinstituttet. Slik oppsummerer vi forskning: metodeboka [nettdokument]. Oslo: Folkehelseinstituttet; 2022. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/nettpub/metodeboka/>
16. Higgins J, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page M, et al. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions version 6.3 (updated February 2022). Cochrane, 2022. Available from: [www.training.cochrane.org/handbook](http://www.training.cochrane.org/handbook).
17. Haddaway N, Grainger M, Gray C. citationchaser: An R package and Shiny app for forward and backward citations chasing in academic searching. 2021. DOI: 10.5281/zenodo.4543513
18. Jozefiak T, Kayed NS. Self- and proxy reports of quality of life among adolescents living in residential youth care compared to adolescents in the general population and mental health services. *Health and quality of life outcomes* 2015;13(1). DOI: 10.1186/s12955-015-0280-y
19. Espenes K, Waaler PM, Keles S, Helland SS, Schmidt H, Kjøbli J, et al. Implementing a Residential Dialectical Behavior Therapy Informed Treatment Model to Improve Adolescent Mental Health: Feasibility, Fidelity, and Acceptability. *Residential Treatment for Children & Youth* 2022;40(2):132-55. DOI: 10.1080/0886571x.2022.2090481
20. Greger HK, Myhre AK, Lydersen S, Jozefiak T. Previous maltreatment and present mental health in a high-risk adolescent population. *Child Abuse Negl* 2015;45:122-34. DOI: 10.1016/j.chiabu.2015.05.003
21. Greger HK, Myhre AK, Lydersen S, Jozefiak T. Child maltreatment and quality of life: a study of adolescents in residential care. *Health Qual Life Outcomes* 2016;14:74. DOI: 10.1186/s12955-016-0479-6
22. Jozefiak T, Kayed NS, Ranøyen I, Greger HK, Wallander JL, Wichstrøm L. Quality of life among adolescents living in residential youth care: do domain-specific self-esteem and psychopathology contribute? *Quality of life research : an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation* 2017;26(10):2619-31. DOI: 10.1007/s11136-017-1603-8
23. Jozefiak T, Kayed NS, Rimehaug T, Wormdal AK, Brubakk AM, Wichstrøm L. Prevalence and comorbidity of mental disorders among adolescents living in residential youth care. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2016;25(1):33-47. DOI: 10.1007/s00787-015-0700-x
24. Kayed NS, Jozefiak T, Rimehaug T, Tjelflaat T, Brubakk A, Wichstrøm L. Psykisk helse hos barn og unge i barneverninstitusjoner : resultater fra forskningsprosjektet. Trondheim: NTNU, Regionalt kunnskapssenter for barn og unge - psykisk helse og barnevern; 2015. Tilgjengelig fra: <https://ntnuopen.ntnu.no/ntnu-xmlui/handle/11250/2392635>

25. Lehmann S, Kaye NS. Children placed in alternate care in Norway: A review of mental health needs and current official measures to meet them. *International Journal of Social Welfare* 2018;27(4):364-71. DOI: 10.1111/ijsw.12323
26. Negård I-L, Skjær Ulvik O, Oterholm I. You and me and all of us: The significance of belonging in a continual community of children in long-term care in Norway. *Children and Youth Services Review* 2020;118. DOI: 10.1016/j.chidyouth.2020.105352
27. Oerbeck B, Overgaard KR, Hjellvik V, Bramness JG, Hansen BH, Lien L. The Use of Sleep Medication in Youth Residential Care. *J Child Adolesc Psychopharmacol* 2020;30(5):335-41. DOI: 10.1089/cap.2019.0172
28. Oerbeck B, Overgaard KR, Hjellvik V, Lien L, Bramness JG. The Use of Antidepressants, Antipsychotics, and Stimulants in Youth Residential Care. *J Child Adolesc Psychopharmacol* 2021;31(5):350-7. DOI: 10.1089/cap.2020.0123
29. Rimehaug T, Undheim AM, Ingul JM. Learning Problems among Adolescents in Residential Youth Care. *Residential Treatment for Children & Youth* 2018;35(1):24-46. DOI: 10.1080/0886571x.2018.1455557
30. Seim AR, Jozefiak T, Wichstrom L, Lydersen S, Kaye NS. Reactive attachment disorder and disinhibited social engagement disorder in adolescence: co-occurring psychopathology and psychosocial problems. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2022;31(1):85-98. DOI: 10.1007/s00787-020-01673-7
31. Singstad MT, Wallander JL, Greger HK, Lydersen S, Kaye NS. Perceived social support and quality of life among adolescents in residential youth care: a cross-sectional study. *Health Qual Life Outcomes* 2021;19(1):29. DOI: 10.1186/s12955-021-01676-1
32. Singstad MT, Wallander JL, Lydersen S, Kaye N. Perceived Social Support and Symptom Loads of Psychiatric Disorders among Adolescents in Residential Youth Care. *Soc Work Res* 2022;46(1):30-43. DOI: 10.1093/swr/svab031
33. Singstad MT, Wallander JL, Lydersen S, Wichstrøm L, Kaye NS. Perceived social support among adolescents in Residential Youth Care. *Child & Family Social Work* 2020;25(2):384-93. DOI: 10.1111/cfs.12694
34. Undheim AM, Lydersen S, Kaye NS. Do school teachers and primary contacts in residential youth care institutions recognize mental health problems in adolescents? *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* 2016;10:19. DOI: 10.1186/s13034-016-0109-4
35. The EndNote Team. EndNote. EndNote 20.2.1 utg. Philadelphia, PA: Clarivate Analytics; 2013.
36. Thomas J, Graziosi S, Brunton J, Ghouze Z, O'Driscoll P, Bond M, et al. EPPI-Reviewer: advanced software for systematic reviews, maps and evidence synthesis [web page]. London: EPPI-Centre, UCL Social Research Institute, University College London [lest 01.12.2022]. Tilgjengelig fra: <https://eppi.ioe.ac.uk/cms/Default.aspx?tabid=2967>
37. Priem J, Piwowar H, Orr R. OpenAlex: A fully-open index of scholarly works, authors, venues, institutions, and concepts. ArXiv 2022.
38. Greger HK, Myhre AK, Klockner CA, Jozefiak T. Childhood maltreatment, psychopathology and well-being: The mediator role of global self-esteem, attachment difficulties and substance use. *Child Abuse Negl* 2017;70:122-33. DOI: 10.1016/j.chiabu.2017.06.012
39. Seim AR. Reactive Attachment Disorder and Disinhibited Social Engagement Disorder in Adolescence: Construct validity, prevalence, comorbidity, and self-esteem among adolescents living in Norwegian residential youth care [PhD thesis]. Trondheim: Norwegian University of Science and Technology (NTNU); 2021. Doctoral theses at NTNU, 2021:341.

40. Angold A, Costello EJ. The Child and Adolescent Psychiatric Assessment (CAPA). *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2000;39(1):39-48. DOI: 10.1097/00004583-200001000-00015
41. Ravens-Sieberer U, Bullinger M. Questionnaire for measuring health-related quality of life in children and adolescents. I: KINDL-R Questionnaire for measuring health-related quality of life in children and adolescents – Revised version 2000.
42. Koløen K, Barne-, ungdoms, og familiedirektoratet: Analyseavdelingen. Personlig meddelelse. 15. september-31. oktober 2023.
43. Larsson KK, Oslo kommune, Barne- og familieetaten. Personlig meddelelse. 15.-26. september 2023.
44. Statistisk sentralbyrå. Statistikkbanken: Barnevern 10662: Barnevernstiltak i løpet av året, per 31. desember og for nye barn, etter landsdel, tiltak og kjønn 2013 - 2022 [nettdokument]. Oslo: Statistisk sentralbyrå, [lest 16.11.2023]. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/statbank/table/10662/>
45. Salk RH, Hyde JS, Abramson LY. Gender differences in depression in representative national samples: Meta-analyses of diagnoses and symptoms. *Psychol Bull* 2017;143(8):783-822. DOI: 10.1037/bul0000102
46. World Health Organization. WHOQOL: Measuring Quality of Life [nettdokument]. Geneva: World Health Organization [lest]. Tilgjengelig fra: <https://www.who.int/toolkits/whoqol>
47. Weber S, Jud A, Landolt MA. Quality of life in maltreated children and adult survivors of child maltreatment: a systematic review. *Qual Life Res* 2016;25(2):237-55. DOI: 10.1007/s11136-015-1085-5
48. Strathearn L, Giannotti M, Mills R, Kisely S, Najman J, Abajobir A. Long-term Cognitive, Psychological, and Health Outcomes Associated With Child Abuse and Neglect. *Pediatrics* 2020;146(4). DOI: 10.1542/peds.2020-0438
49. Dæhlen M. School performance and completion of upper secondary school in the child welfare population in Norway. *Nord Soc Work Res* 2015;5(3):244-61. DOI: 10.1080/2156857X.2015.1042019
50. Clausen S-E, Kristofersen LB. Barnevernsklinter i Norge 1990 - 2005: en longitudinell studie. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring; 2008. 0808-5013. NOVA Rapport 3/08. Tilgjengelig fra: <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/handle/20.500.12199/5156>
51. Hovde KO, Grønmo S. algoritme i Store norske leksikon på snl.no [lest 08.12.2023]. Tilgjengelig fra: <https://snl.no/algoritme>
52. Tidemann A, Elster AC. maskinlæring i Store norske leksikon på snl.no [nettdokument]. [oppdatert 18.12.2023; lest]. Tilgjengelig fra: <https://snl.no/maskinl%C3%A6ring>
53. Thomas J, Graziosi S, Brunton J, Ghouze Z, O'Driscoll P, Bond M. EPPI-Reviewer: advanced software for systematic reviews, maps and evidence synthesis. London: EPPI-Centre, Social Research Institute, University College London; 2022.

# Vedlegg 1: Søkestrategi

## Bibliografiske databaser og andre kilder med eksportfunksjon

Søkedato: 30.-31. august 2023

Søkeansvarlig: Elisabet Hafstad

Fagfellevurdering: Martin Smådal Larsen

Kilde	Antall treff
Bielefeld Academic Search Engine (Bielefeld Universität)	34
	33
	20
	123
	55
Brage (via oria.no/UNIT)	24
	49
	26
	71
Bufdirs nettbibliotek	70
MEDLINE (Ovid)	193
NorArt (via oria.no)	194
	35
	0
	4
	12
PsycINFO (Ovid)	258
Sociological Abstracts (ProQuest)	61
	25
	16
Web of Science (Clarivate)	48
<b>Totalt</b>	<b>1351</b>

## Bielefeld Academic Search Engine (Bielefeld Universität)

(barneverninstitusjon barnevernsinstitusjon barnevernsenter guttehem gutteheim institusjonsbarnevern institusjonsplassering institusjonstilbud jentehjem jenteheim omsorgsplassering "plassering utenfor hjemmet" ungdomshjem ungdomsheim ungdomsinstitusjon ungdomssenter "ungdoms- og familiesenter")	34
---	----

(døgninstitusjon heldøgnsinstitusjon heldøgnsomsorg institusjon institusjonsomsorg institusjonsopphold "langvarig omsorg" "offentlig omsorg" "offentleg omsorg" omsorgsinstitusjon omsorgssenter ressurscenter utviklingscenter) AND (barn gutter jenter mindreårig tenåring unge ungdom)	33
("boys' home" "boys' house" "girls' home" "girls' house" "residential youth care" "youth home")	20
("alternative care" "community care" "community home" "group care" "group home" "halfway house" "out of home" placement "public care" "residential care") AND (adolescent children boys girls minors teen teenager young youngster youth)	123
("child protection" "child support" "child welfare") AND (institution)	55

**Document type:** Book; Journal/Newspaper; Report; Review; Doctoral and postdoctoral thesis

**Content providers:** Norway

**Publication year:** 2010-2023

### Brage via oria.no

[Alle felt inneholder] barneverninstitusjon* OR barnevernsinstitusjon* OR barnevernsenter OR guttehem OR gutteheim* OR institusjonsbarnevern OR institusjonsbarnevernet OR institusjonsplassering * OR jentehjem OR jenteheim OR omsorgsplassering* OR "plassering utenfor hjemmet" OR ungdomshjem OR ungdomsheim OR ungdomsinstitusjon* OR ungdomssent* OR "ungdoms- og familiesenter" OR "ungdoms- og familiesentre" Utgivelsesår: 2010-2023	Annet: 8 Artikler: 10 Bokkapitler: 1 Bøker: 2 Doktorgradavh.: 3  Totalt: 24
[Alle felt inneholder] heldøgnsinstitusjon* OR heldøgnsomsorg OR institusjon OR institusjoner OR institusjonar OR institusjonsomsorg* OR institusjonsopphold OR institusjonsopphald OR institusjonstilbud OR "langvarig omsorg" OR "offentlig omsorg" OR "offentleg omsorg" OR omsorgsinstitusjon* OR omsorgssenter OR omsorgssentre OR ressurscenter OR utviklingscenter OR utviklingsentre [OG Alle felt inneholder] barn OR gutter OR gutar OR jenter OR mindreårig* OR tenåring* OR unge OR ungdom* Utgivelsesår: 2010-2023	Annet:11 Artikler: 16 Bokkapitler: 2 Bøker: 5 Doktorgradavh.: 18  Totalt: 52
[Alle felt inneholder] "boys' home" OR "boys' house" OR "girls' home" OR "girls' house" OR "residential youth care" OR "youth home"	Annet: - Artikler: 6 Bokkapitler: - Bøker: - Doktorgradavh.: 3  Totalt: 9
[Alle felt inneholder] "alternative care" OR "community care" OR "community home" OR "group care" OR "group home" OR "halfway house" OR "halfway houses" OR "out of home" OR placement OR "public care" OR "residential care" [OG Alle felt inneholder] adolescent* OR boys OR children OR girls OR minors OR teens OR teenager* OR young OR youngster* OR youth	Annet: 8 Artikler: 45 Bokkapitler: 2 Bøker: 2 Doktorgradavh: 14  Totalt: 71

[Alle felt inneholder] ("child protection" OR "child support" OR "child welfare") [OG Alle felt inneholder] (institution*)	Annet: 7 Artikler: 21 Bokkapitler: - Bøker: 2 Doktorgradavh.: 19  Totalt: 49
---	--

### Bufdir / Bufetat - Nettbiblioteket

[https://www2.bufdir.no/Bibliotek/Emner\\_liste/Emner\\_side/?&filter=lem%3d%22Institu-sjon%22](https://www2.bufdir.no/Bibliotek/Emner_liste/Emner_side/?&filter=lem%3d%22Institu-sjon%22) - 70 treff med publikasjonsår 2010->

### Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to August 23, 2023>

Advanced Search

1	Adolescent, Institutionalized/	149
2	((adolescen* or boys or child or children or girls or juvenile? or minors or teen* or young or youngster? or youth?) adj3 custod*).ti,bt,kf,ab.	910
3	((adolescen* or boys or child or children or girls or juvenile? or minors or teen* or young or youngster? or youth?) adj2 (home? or house? or "in residence?")).ti,bt,kf,ab.	5059
4	((adolescen* or boys or child or children or girls or juvenile? or minors or out-of-home or teen* or young or youngster? or youth?) adj2 place-ment*).ti,bt,kf,ab.	1463
5	(institutionali?ed adj (adolescen* or boys or child or children or girls or juvenile? or minors or teen* or young or youngster? or youth?)).ti,bt,kf,ab.	634
6	((looked after adj (adolescen* or boys or child or children or girls or juvenile? or minors or preadolescen* or preteen? or teen* or young or youngster? or youth?)) or "residential youth care" or "youth residential care").ti,bt,kf,ab.	266
7	Adolescent/ or Minor/	2220335
8	(adolescen* or child or children or boys or girls or juvenile? or minors or preadolescen* or preteen* or teen? or teenage* or teen-age* or (young adj (adult* or men? or people* or person? or women?)) or youngster? or youth?).ti,bt,kf,ab.	1987610
9	Assisted Living Facilities/ or Group Homes/ or Halfway Houses/ or Institutionalization/ or Residential Facilities/	14558
10	((alternative or community or group or out-of-home or public or residen-tial or state or substitute) adj2 care).ti,bt,kf,ab.	61707
11	((child adj3 (protection or support or welfare)) and institu-tion*).ti,bt,kf,ab.	450
12	(custod* adj3 (care or facilit* or home* or program* or set-ting?)).ti,bt,kf,ab.	600
13	((long-term or longterm or residential or sustain*) adj2 place-ment*).ti,bt,kf,ab.	827



14	(halfway house? or half-way house? or group home?).ti,bt,kf,ab.	1312
15	(residential adj3 (care or facilit* or home* or institution* or program* or service*)).ti,bt,kf,ab.	12076
16	Norway/ or (norway* or norwegian* or norge* or norsk* or nordmenn* or Akershus or Buskerud or Fjordane or Hedmark or Hordaland or Innlandet or Romsdal or Nordland or Oppland or Rogaland or Vestfold or Telemark or Troms or Finnmark or Trondelag or Troendelag or Vestland or Viken or oslo* or bergen* or stavanger* or trondheim* or tromso* or scandinavi* or skandinavi* or nordic* or nordisk* or universitetet or ntnu or agder or nord universitet or oslomet or sorost or soerroest or hoegskole* or hogskole* or hoyskole* or hoeyskole* or norce or nordlandsforskning or sintef).ti,bt,kw,ab,lg,sh,kf,oa,hw,gi,in,ia,cn,cp,gc,gi,go.	286673
17	or/1-6	8356
18	or/7-8	3496779
19	or/9-15	81225
20	(17 or (18 and 19)) and 16	319
21	limit 20 to yr="2010 -Current"	193

Ab = abstract  
 Bt = book title  
 Cn = corporate author  
 Cp = country of publication  
 Gc = grant country  
 Gi = grant information  
 Gi = grant information  
 Go = grant organization  
 Hw = subject heading word  
 Ia = investigator affiliation  
 In = institution  
 Kf = keyword heading word  
 Kw = keyword heading  
 Lg = language  
 Oa = other abstract  
 Sh = MeSH subject heading  
 Ti = title

#### NorArt (via [Orias Nasjonalbibliografisegment](#))

[Alle felt inneholder] barneverninstitusjon* OR barnevernsinstitusjon* OR barnevernsenter OR guttehem OR gutteheim* OR institusjonsbarnevern OR institusjonsbarnevernet OR institusjonsplassering* OR jentehjem OR jenteheim OR omsorgsplassering* OR "plassering utenfor hjemmet" OR ungdomshjem OR ungdomsheim OR ungdomsinstitusjon* OR ungdomssent* OR "ungdoms- og familiesenter" OR "ungdoms- og familiesentre" Årstall: 2010-2020	194
[Alle felt inneholder] heldøgnsinstitusjon* OR heldøgnsoomsorg OR institusjon OR institusjoner OR institusjonar OR institusjonsomsorg* OR institusjonsopphold OR institusjonsopphald OR institusjonstilbud OR "langvarig omsorg" OR "offentlig omsorg" OR "offentleg omsorg" OR omsorgsinstitusjon* OR omsorgssenter OR omsorgssentre OR ressursenter OR utviklingsenter OR utviklingsentre [OG Alle felt inneholder]	35

gutter OR jenter OR mindreårig OR mindreårige OR tenåring OR tenåringer OR unge OR ungdom OR ungdommer Årstell: 2010-2020	
[Alle felt inneholder] "boys' home" OR "boys' house" OR "girls' home" OR "girls' house" OR "residential youth care" OR "youth home" Årstell: 2010-2020	0
[Alle felt inneholder] "alternative care" OR "community care" OR "community home" OR "group care" OR "group home" OR "halfway house" OR "halfway houses" OR "out of home" OR placement OR "public care" OR "residential care" [OG Alle felt inneholder] adolescent* OR boys OR child OR children OR girls OR minors OR teens OR teenager* OR young OR youngster* OR youth Årstell: 2010-2020	4
[Alle felt inneholder] ("child protection" OR "child support" OR "child welfare") [OG Alle felt inneholder] (institution*) Årstell: 2010-2020	12

#### APA PsycInfo <1806 to August Week 2 2023>

##### Advanced Search

1	((adolescen* or boys or child or children or girls or juvenile? or minors or teen* or young or youngster? or youth?) adj3 custod*).tw,bt.	3563
2	((adolescen* or boys or child or children or girls or juvenile? or minors or teen* or young or youngster? or youth?) adj2 (home? or house? or "in residence")).tw,bt.	5306
3	((adolescen* or boys or child or children or girls or juvenile? or minors or out-of-home or teen* or young or youngster? or youth?) adj2 placement*).tw,bt.	2526
4	(institutionali?ed adj (adolescen* or boys or child or children or girls or juvenile? or minors or teen* or young or youngster? or youth?)).tw,bt.	1042
5	((looked after adj (adolescen* or boys or child or children or girls or juvenile? or minors or preadolescen* or preteen? or teen* or young or youngster? or youth?)) or "residential youth care" or "youth residential care").tw,bt.	650
6	exp Adolescent Psychiatry/ or exp Adolescent Psychology/ or exp Adolescent Psychopathology/ or exp Adolescent Health/ or ("180" or "200" or "320").ag.	1151382
7	(adolescen* or child or children or boys or girls or juvenile? or minors or preadolescen* or preteen* or teen? or teenage* or teen-age* or (young adj (adult* or men? or people* or person? or women?)) or youngster? or youth?).tw,bt.	1040784
8	Assisted Living/ or Group Homes/ or Halfway Houses/ or Institutionalization/ or Residential Care Institutions/	17265

9	((alternative or community or group or out-of-home or public or residential or state or substitute) adj2 care).tw,bt.	20620
10	((child adj3 (protection or support or welfare)) and institution*).tw,bt.	1045
11	(custod* adj3 (care or facilit* or home* or program* or setting*)).tw,bt.	888
12	(halfway house? or half-way house? or group home?).tw,bt.	2447
13	((long-term or longterm or residential or sustain*) adj2 placement*).tw,bt.	826
14	(residential adj3 (care or facilit* or home* or institution* or program* or service*)).tw,bt.	13803
15	(norway* or norwegian* or norge* or norsk* or nordmenn* or Akershus or Buskerud or Fjordane or Hedmark or Hordaland or Innlandet or Romsdal or Nordland or Oppland or Rogaland or Vestfold or Telemark or Troms or Finnmark or Trondelag or Troendelag or Vestland or Viken or oslo* or bergen* or stavanger* or trondheim* or tromso* or scandinavi* or skandinavi* or nordic* or nordisk* or universitetet or ntnu or agder or nord universitet or oslomet or sorost or soerroeest or hoegskole* or hogskole* or hoyskole* or hoeyskole* or norce or nordlandsforskning or sintef).tw,bt,lo,sh,in,ca,gs.	54347
16	or/1-5	12816
17	6 or 7	1672505
18	or/8-14	41091
19	(16 or (17 and 18)) and 15	333
20	limit 19 to yr="2010 -Current"	258

Ag = age group

Bt = parent book title

Ca = corporate/institutional author

Gs = grant/sponsorship

In = institution

Lo = location

Sh = subject headings

Tw = text word (table of contents, title, abstract, key concepts (ID))

## Sociological Abstracts & Social Services Abstracts

### Advanced Search

1	TITLE,ABSTRACT,IF((adolescen* OR boys OR child OR children OR girls OR juvenile? OR minors OR teen* OR young OR youngster? OR youth?) NEAR/2 custod*)	349
2	TITLE,ABSTRACT,IF((adolescen* OR boys OR child OR children OR girls OR juvenile? OR minors OR young OR youngster? OR youth?) NEAR/1 (home? OR house? OR "in residence"))	1036
3	TITLE,ABSTRACT,IF((adolescen* OR boys OR child OR children OR girls OR juvenile? OR minors OR out-of-home OR teen* OR young OR youngster? OR youth?) NEAR/1 placement*)	1215
4	TITLE,ABSTRACT,IF(institutionali?ed NEAR/0 (adolescen* OR boys OR child OR children OR girls OR juvenile? OR minors OR teen* OR young OR youngster? OR youth?))	132

5	TITLE,ABSTRACT,IF(("looked after" NEAR/0 (adolescen* OR boys OR child OR children OR girls OR juvenile? OR minors OR preadolescen* OR preteen* OR teen* OR young OR youngster? OR youth?)) OR "residential youth care" OR "youth residential care")	181
6	MAINSUBJECT.EXACT("Adolescents") OR MAINSUBJECT.EXACT("Youth") OR MAINSUBJECT.EXACT("Young adults")	95462
7	TITLE,ABSTRACT,IF(adolescen* OR boys OR child OR children OR girls OR juvenile? OR minors OR preadolescen* OR preteen* OR teen? OR teenage* OR teen-age* OR (young NEAR/0 (adult? OR men? OR people? OR person? OR women?)) OR youngster? OR youth?) OR TITLE(minors)	207638
8	MAINSUBJECT.EXACT("Institutionalization (Persons)") OR MAINSUBJECT.EXACT("Residential institutions")	5367
9	TITLE,ABSTRACT,IF((alternative OR community OR group OR out-of-home OR public OR residential OR state OR substitute) NEAR/1 care)	14367
10	TITLE,ABSTRACT,IF((child NEAR/2 (protection OR support OR welfare)) AND institution*)	1243
11	TITLE,ABSTRACT,IF(custod* NEAR/2 (care OR facilit* OR home* OR program* OR setting*))	484
12	TITLE,ABSTRACT,IF("halfway house?" OR "half-way house?" OR "group home?")	1015
13	TITLE,ABSTRACT,IF((long-term OR longterm OR residential OR sustain*) NEAR/1 placement*)	438
14	TITLE,ABSTRACT,IF(residential NEAR/2 (care OR facilit* OR home* OR institution* OR program* OR service*))	6992
15	TITLE,ABSTRACT,IF,LOCATION,AF,CP,PUBLISHER(norway* OR norwegian* OR norge* OR norsk* OR nordmenn* OR Akershus OR Buskerud OR Fjordane OR Hedmark OR Hordaland OR Innlandet OR Romsdal OR Nordland OR Oppland OR Rogaland OR Vestfold OR Telemark OR Troms OR Finnmark OR Trondelag OR Troendelag OR Vestland OR Viken OR oslo* OR bergen* OR stavanger* OR trondheim* OR tromso* OR scandinavi* OR skandinavi* OR nordic* OR nordisk* OR universitetet OR ntnu OR agder OR nord universitet OR oslomet OR sorost OR soerroest OR institutt OR hoegskole* OR hogskole* OR hoyskole* OR hoeyskole* OR norce OR nordlandsforskning OR sintef)	24054
16	([S1] OR [S2] OR [S3] OR [S4] OR [S5])	ERROR**
17	([S6] OR [S7])	211200
18	([S8] OR [S9] OR [S10] OR [S11] OR [S12] OR [S13] OR [S14])	20934
19	([S15] AND [S17] AND [S18])	(82) 61***
20	([S1] OR [S2] OR [S3]) AND [S15]	(32) 25***
21	([S4] OR [S5]) AND [S15]	(19) 16***
22	([S19] OR [S20] OR [S21])	ERROR**

\*\* Databasen kunne ikke kjøre kombinasjonene i S16 og S22. Løsningen ble å dele opp S16 i to deler og kombinere disse med S15 i henholdsvis S20 og S21, og deretter eksportere S19, S20 og S21 til EndNote hver for seg.

\*\*\* Tall i parentes er før filtrering på publikasjonsår

AF = author affiliation  
 CP = country of publication  
 IF = identifiers

## Web of Science Core Collection

### Advanced Search Query Builder

#1	TS=((adolescen* OR "boys" OR "child" OR "children" OR "girls" OR juvenile\$ OR "minors" OR teen* OR "young" OR youngster\$ OR youth\$) NEAR/2 custod*)	386
#2	TS=((adolescen* OR "boys" OR "child" OR "children" OR "girls" OR juvenile\$ OR "minors" OR teen* OR "young" OR youngster\$ OR youth\$) NEAR/1 (home\$ OR house\$ OR "in residence"))	2,149
#3	TS=((adolescen* OR "boys" OR "child" OR "children" OR "girls" OR juvenile\$ OR "minors" OR teen* OR "young" OR youngster\$ OR youth\$) NEAR/1 placement*)	374
#4	TS=(institutionalized NEAR/0 (adolescen* OR "boys" OR "child" OR "children" OR "girls" OR juvenile\$ OR "minors" OR teen* OR "young" OR youngster\$ OR youth\$))	206
#5	TS=("looked after" NEAR/0 (adolescen* OR "boys" OR "child" OR "children" OR "girls" OR juvenile\$ OR "minors" OR teen* OR "young" OR youngster\$ OR youth\$)) OR "residential youth care" OR "youth residential care")	211
#6	TS=(adolescen* OR "boys" OR "child" OR "children" OR "girls" OR juvenile\$ OR "minors" OR preadolescen* OR preteen\$ OR "teen" OR "teens" OR teenage* OR teen-age* OR ("young" NEAR/0 (adult\$ OR men\$ OR people\$ OR person\$ OR women\$)) OR youngster\$ OR youth\$)	1,599,957
#7	TS=("alternative" OR "community" OR "group" OR "out-of-home" OR "public" OR "residential" OR "state" OR "substitute") NEAR/1 "care")	49,479
#8	TS=((child NEAR/2 (protection OR support OR welfare)) AND institution*)	1,682
#9	TS=(custod* NEAR/2 ("care" OR facilit* OR home\$ OR program* OR setting\$))	662
#10	TS=("halfway house\$" OR "half-way house\$" OR "group home\$")	1,779
#11	TS=("long-term" OR "longterm" OR "residential" OR sustain*) NEAR/1 placement\$)	961
#12	TS=("residential" NEAR/2 ("care" OR facilit* OR home\$ OR institution\$ OR program* OR service\$))	16,238
#13	TS=(norway* OR norwegian* OR norge* OR norsk* OR nordmenn* OR "Akershus" OR "Buskerud" OR "Fjordane" OR "Hedmark" OR "Hordaland" OR "Innlandet" OR "Romsdal" OR "Nordland" OR "Oppland" OR "Rogaland" OR "Vestfold" OR "Telemark" OR "Troms" OR "Finnmark" OR "Trondelag" OR "Troendelag" OR Vestland* OR "Viken" OR oslo* OR bergen* OR stavanger* OR	615,120

	<p>trondheim* OR tromso* OR scandinavi* OR skandinavi* OR nordic* OR nordisk* OR "universitetet" OR "ntnu" OR "agder" OR "nord universitet" OR "oslomet" OR "institutt" OR hoegskole* OR hogskole* OR hoyskole* OR hoeyskole* OR norce OR Nordlandsforskning OR Sintef) OR AD=(norway* OR norwegian* OR norge* OR norsk* OR nordmenn* OR "Akershus" OR "Buskerud" OR "Fjordane" OR "Hedmark" OR "Hordaland" OR "Innlandet" OR "Romsdal" OR "Nordland" OR "Oppland" OR "Rogaland" OR "Vestfold" OR "Telemark" OR "Troms" OR "Finnmark" OR "Trondelag" OR "Troendelag" OR Vestland* OR "Viken" OR oslo* OR bergen* OR stavanger* OR trondheim* OR tromso* OR scandinavi* OR skandinavi* OR nordic* OR nordisk* OR "universitetet" OR "ntnu" OR "agder" OR "nord universitet" OR "oslomet" OR "institutt" OR hoegskole* OR hogskole* OR hoyskole* OR hoeyskole* OR norce OR Nordlandsforskning OR Sintef) OR CI=(norway* OR norwegian* OR norge* OR norsk* OR nordmenn* OR "Akershus" OR "Buskerud" OR "Fjordane" OR "Hedmark" OR "Hordaland" OR "Innlandet" OR "Romsdal" OR "Nordland" OR "Oppland" OR "Rogaland" OR "Vestfold" OR "Telemark" OR "Troms" OR "Finnmark" OR "Trondelag" OR "Troendelag" OR Vestland* OR "Viken" OR oslo* OR bergen* OR stavanger* OR trondheim* OR tromso* OR scandinavi* OR skandinavi* OR nordic* OR nordisk* OR "universitetet" OR "ntnu" OR "agder" OR "nord universitet" OR "oslomet" OR "institutt" OR hoegskole* OR hogskole* OR hoyskole* OR hoeyskole* OR norce OR Nordlandsforskning OR Sintef) OR CU=(norway* OR norwegian* OR norge* OR norsk* OR nordmenn* OR "Akershus" OR "Buskerud" OR "Fjordane" OR "Hedmark" OR "Hordaland" OR "Innlandet" OR "Romsdal" OR "Nordland" OR "Oppland" OR "Rogaland" OR "Vestfold" OR "Telemark" OR "Troms" OR "Finnmark" OR "Trondelag" OR "Troendelag" OR Vestland* OR "Viken" OR oslo* OR bergen* OR stavanger* OR trondheim* OR tromso* OR scandinavi* OR skandinavi* OR nordic* OR nordisk* OR "universitetet" OR "ntnu" OR "agder" OR "nord universitet" OR "oslomet" OR "institutt" OR hoegskole* OR hogskole* OR hoyskole* OR hoeyskole* OR norce OR Nordlandsforskning OR Sintef) OR FO=(norway* OR norwegian* OR norge* OR norsk* OR nordmenn* OR "Akershus" OR "Buskerud" OR "Fjordane" OR "Hedmark" OR "Hordaland" OR "Innlandet" OR "Romsdal" OR "Nordland" OR "Oppland" OR "Rogaland" OR "Vestfold" OR "Telemark" OR "Troms" OR "Finnmark" OR "Trondelag" OR "Troendelag" OR Vestland* OR "Viken" OR oslo* OR bergen* OR stavanger* OR trondheim* OR tromso* OR scandinavi* OR skandinavi* OR nordic* OR nordisk* OR "universitetet" OR "ntnu" OR "agder" OR "nord universitet" OR "oslomet" OR "institutt" OR hoegskole* OR hogskole* OR hoyskole* OR hoeyskole* OR norce OR Nordlandsforskning OR Sintef) OR GP=(norway* OR norwegian* OR norge* OR norsk* OR nordmenn* OR "Akershus" OR "Buskerud" OR "Fjordane" OR "Hedmark" OR "Hordaland" OR</p>	
--	--	--

	<p>"Innlandet" OR "Romsdal" OR "Nordland" OR "Oppland" OR "Rogaland" OR "Vestfold" OR "Telemark" OR "Troms" OR "Finnmark" OR "Trondelag" OR "Troendelag" OR Vestland* OR "Viken" OR oslo* OR bergen* OR stavanger* OR trondheim* OR tromso* OR scandinavi* OR skandinavi* OR nordic* OR nordisk* OR "universitetet" OR "ntnu" OR "agder" OR "nord universitet" OR "oslomet" OR "institutt" OR hoegskole* OR hogskole* OR hoyskole* OR hoeykskole* OR norce OR Nordlandsforskning OR Sintef) OR OO=(norway* OR norwegian* OR norge* OR norsk* OR nordmenn* OR "Akershus" OR "Buskerud" OR "Fjordane" OR "Hedmark" OR "Hordaland" OR "Innlandet" OR "Romsdal" OR "Nordland" OR "Oppland" OR "Rogaland" OR "Vestfold" OR "Telemark" OR "Troms" OR "Finnmark" OR "Trondelag" OR "Troendelag" OR Vestland* OR "Viken" OR oslo* OR bergen* OR stavanger* OR trondheim* OR tromso* OR scandinavi* OR skandinavi* OR nordic* OR nordisk* OR "universitetet" OR "ntnu" OR "agder" OR "nord universitet" OR "oslomet" OR "institutt" OR hoegskole* OR hogskole* OR hoyskole* OR hoeykskole* OR norce OR Nordlandsforskning OR Sintef) OR PS=(norway* OR norwegian* OR norge* OR norsk* OR nordmenn* OR "Akershus" OR "Buskerud" OR "Fjordane" OR "Hedmark" OR "Hordaland" OR "Innlandet" OR "Romsdal" OR "Nordland" OR "Oppland" OR "Rogaland" OR "Vestfold" OR "Telemark" OR "Troms" OR "Finnmark" OR "Trondelag" OR "Troendelag" OR Vestland* OR "Viken" OR oslo* OR bergen* OR stavanger* OR trondheim* OR tromso* OR scandinavi* OR skandinavi* OR nordic* OR nordisk* OR "universitetet" OR "ntnu" OR "agder" OR "nord universitet" OR "oslomet" OR "institutt" OR hoegskole* OR hogskole* OR hoyskole* OR hoeykskole* OR norce OR Nordlandsforskning OR Sintef) OR PUBL=(norway* OR norwegian* OR norge* OR norsk* OR nordmenn* OR "Akershus" OR "Buskerud" OR "Fjordane" OR "Hedmark" OR "Hordaland" OR "Innlandet" OR "Romsdal" OR "Nordland" OR "Oppland" OR "Rogaland" OR "Vestfold" OR "Telemark" OR "Troms" OR "Finnmark" OR "Trondelag" OR "Troendelag" OR Vestland* OR "Viken" OR oslo* OR bergen* OR stavanger* OR trondheim* OR tromso* OR scandinavi* OR skandinavi* OR nordic* OR nordisk* OR "universitetet" OR "ntnu" OR "agder" OR "nord universitet" OR "oslomet" OR "institutt" OR hoegskole* OR hogskole* OR hoyskole* OR hoeykskole* OR norce OR Nordlandsforskning OR Sintef)</p>	
#14	((#1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5) AND #6 AND (#7 OR #8 OR #9 OR #10 OR #11 OR #12) AND #13)	48

AD = address  
CI = city  
CU = country/region  
FO = funding agency  
GP = group author  
OO = organization  
PS = province/state

PUBL = publisher

TS = topic (Title, Abstract, Author Keywords, Keywords Plus®)

### Direktescreening på skjerm - nettsteder mm.

Søkedato: 5.-6. september 2023

Søkeansvarlig: Elisabet Hafstad

Fagfelleevaluering: Martin Smådal Larsen

Enkelte av kildene ble søkt via Google med følgende søkestrenger (hver for seg):

Bokmål:

nob1: barneverninstitusjon|barnevernsinstitusjon|barnevernsinstitusjoner|barnevernsent-  
ter|barnevernsentre|institusjonsbarnevern| institusjonsplassering|institusjonstilbud|"langvarig  
omsorg"|"offentlig omsorg"|omsorgsplassering| "plassering utenfor hjemmet"|ungdoms-  
hjem|ungdomsinstitusjon|ungdomssenter|ungdomssentre| "ungdoms- og familiesenter"|"ung-  
doms- og familiesentre"

nob2:

døgninstitusjon|heldøgnsinstitusjon|heldøgnsomsorg|institusjon|institusjoner|institusjonsom-  
sorg|institusjonsopphold|omsorgsinstitusjon|omsorgsinstitusjoner| omsorgssenter|omsorgs-  
sentre|ressurssenter|ressurssentre|utviklingssenter|utviklingssentre  
barn|gutter|jenter|mindreårige|tenåringer|unge|ungdom

Nynorsk (nyn):

barnevernsinstitusjonar |institusjonsplasseringar|institusjonsopphald|"offentleg omsorg"|om-  
sorgsplasseringar|omsorgsinstitusjonar|"plassering utanfor heimen"|ungdomsheim|ungdoms-  
heimar|ungdomsinstitusjonar

Engelsk:

eng1:

"alternative care"|"community care"|"community home"|"group care"|"group home"|"group  
homes"|"halfway house"|"halfway houses"|"out of home"|placement|placements|"public  
care"|"residential care"|"residential youth care"|"youth home"|"youth homes"

eng2:

"child protection"|"child support"|"child welfare" institution|institutions

Kilde	Søkestrategi	Antall titler vurdert
Barneombudet	<a href="https://www.barneombudet.no/vart-ar-beid/publikasjoner-og-rapporter">https://www.barneombudet.no/vart-ar-beid/publikasjoner-og-rapporter</a> (Gjennomgang av listen)	
Cristin	site:app.cristin.no/results/ + Googlestreng nob1/2 + nyn + eng1/2	
DUO (UiO) <a href="https://www.duo.uio.no/disc-verhttps://www.duo.uio.no/disc-verhttps://www.duo.uio.no/discover">https://www.duo.uio.no/disc-verhttps://www.duo.uio.no/disc-verhttps://www.duo.uio.no/discover</a>	Søk 1: barneverninstitusjon* OR barnevernsinstitusjon* OR barnevernsent* OR guttehjem OR guteheim* OR institusjonsbarnevern* OR institusjonsplassering* OR jentehjem OR jenteheim OR omsorgsinstitusjon* OR omsorgsplassering* OR "plassering utenfor hjemmet" OR "plassering utanfor heimen" OR ungdomshjem OR ung-	



	<p>domsheim OR ungdomsinstitusjon* OR ungdomssent* OR "ungdoms- og familiesenter" OR "ungdoms- og familiesentre"</p> <p>Utgivelsesdato: 2010-2023 Tidsskriftsartikkel: 2</p> <p>Søk 2: ((heldøgnsinstitusjon* OR heldøgnsomsorg OR institusjon OR institusjoner OR institusjonar OR institusjonsopphold OR institusjonsopphald OR institusjonstilbud OR "langvarig omsorg" OR "offentlig omsorg" OR "offentleg omsorg" OR omsorgssent* OR ressurs-sent* OR utviklings-senter*) AND (barn OR gutter OR gutar OR jenter OR mindreårig* OR tenåring* OR unge OR ungdom*))</p> <p>Utgivelsesdato: 2010-2023 Bokkapittel: 1</p> <p>Søk 3: "boys' home" OR "boys' house" OR "girls' home" OR "girls' house" OR "residential youth care" OR "youth home"</p> <p>Ingen treff på aktuelle dokumenttyper</p> <p>Søk 4: (("alternative care" OR "community care" OR "community home" OR "group care" OR "group home" OR "halfway house" OR "halfway houses" OR "out of home" OR placement OR "public care" OR "residential care") AND (adolescent* OR boys OR child OR children OR girls OR minors OR teens OR teenager* OR young OR youngster* OR youth))</p> <p>Utgivelsesdato: 2020-2023 Doktorgradsavhandling: 3 Forskningsrapport: - Bokkapittel: - Bok: -</p> <p>Utgivelsesdato: 2010-2019 Doktorgradsavhandling: 1 Forskningsrapport: - Bokkapittel: - Bok: -</p>	
--	---	--

	<p>Søk 5: (("child protection" OR "child support" OR "child welfare") AND institution*)</p> <p>Utgivelsesdato: 2020-2023  Doktorgradsavhandling: -  Forskningsrapport: -  Bokkapittel: -  Bok: -</p> <p>Utgivelsesdato: 2010-2019  Doktorgradsavhandling: -  Forskningsrapport: -  Bokkapittel: -  Bok: -</p>	
<p>Idunn (Universitetsforlaget)</p>	<p>Avansert søk 1:  [Hvor som helst] barneverninstitusjon* OR barnevernsinstitusjon* OR barnevernsent* OR guttehem OR guteheim* OR institusjonsbarnevern* OR institusjonsplassering* OR jentehjem OR omsorgsinstitusjon* OR omsorgsplassering* OR "plassering utenfor hjemmet" OR "Plassering utanfor heimen" OR ungdomshjem OR ungdomsheim OR ungdomsinstitusjon* OR ungdomsent* OR "ungdoms- og familiesenter" OR "ungdoms- og familiesentre"</p> <p>Artikkeltype: Forskningsartikkel (118)  Utgivelsesdato: 2010-2023</p> <p>Avansert søk 2:  [Hvor som helst] heldøgnsinstitusjon* OR heldøgnsomsorg OR institusjon OR institusjoner OR institusjonar OR institusjonsopphold OR institusjonsopphald OR institusjonstilbud OR "langvarig omsorg" OR "offentlig omsorg" OR "offentleg omsorg" OR omsorgssent* OR ressursent* OR utviklingsenter*</p> <p>[AND Hvor som helst] gutter OR gutar OR jenter OR mindreårig* OR tenåring* OR unge OR ungdom*</p> <p>Artikkeltype: Forskningsartikkel (12)  Utgivelsesdato: 2010-2023</p> <p>Avansert søk 3:  [Hvor som helst] "boys' home" OR "boys' house" OR "girls' home" OR "girls' house" OR "residential youth care" OR "youth home"</p>	

	<p>Artikkeltype: Forskningsartikkel (1) Utgivelsesdato: 2010-2023</p> <p>Avansert søk 4: [Hvor som helst] "alternative care" OR "community care" OR "community home" OR "group care" OR "group home" OR "halfway house" OR "halfway houses" OR "out of home" OR placement* OR "public care" OR "residential care"</p> <p>[AND Hvor som helst] adolescent* OR boys OR girls OR minors OR teens OR teenager* OR young OR youngster* OR youth</p> <p>Artikkeltype: Forskningsartikkel (248); Kapittel (23) Utgivelsesdato: 2010-2023</p> <p>Avansert søk 5: [Hvor som helst] "child protection" OR "child support" OR "child welfare"</p> <p>[AND Hvor som helst] institution*</p> <p>Artikkeltype: Forskningsartikkel (79); Kapittel (19) Utgivelsesdato: 2010-2023</p>	
Kudos	site:kudos.dfo.no/dokument/ + Googlestreng nob1/2 + nyn	29
Munin (UiT) <a href="https://munin.uit.no/discover">https://munin.uit.no/discover</a>	<p>Søk 1: barneverninstitusjon* OR barnevernsinstitusjon* OR barnevernsent* OR guttehem OR guteheim* OR institusjonsbarnevern* OR institusjonsplassering* OR jentehjem OR omsorgsinstitusjon* OR omsorgsplassering* OR "plassering utenfor hjemmet" OR "plassering utanfor heimen" OR ungdomshjem OR ungdomsheim* OR ungdomsinstitusjon* OR ungdomssent* OR "ungdoms- og familiesenter" OR "ungdoms- og familiesentre"</p> <p>Utgivelsesdato: 2020-2023 Tidsskriftsartikkel: 8 Doktorgradsavhandling: 2 Forskningsrapport: 11 Bokkapittel: - Bok: -</p>	

	<p>Utgivelsesdato: 2010-2019  Tidsskriftsartikkel: 8  Doktorgradsavhandling: 4  Forskningsrapport: 7  Bokkapittel: 1  Bok: 1</p> <p>Søk 2: ((heldøgnsinstitusjon* OR heldøgnsomsorg OR institusjon OR institusjoner OR institusjonar OR institusjonsopphold OR institusjonsopphald OR institusjonstilbud OR "langvarig omsorg" OR "offentlig omsorg" OR "offentleg omsorg" OR omsorgssent* OR ressursent* OR utviklingssenter*) AND (gutter OR gutar OR jenter OR mindreårig* OR tenåring* OR unge OR ungdom*))</p> <p>Utgivelsesdato: 2020-2023  Tidsskriftsartikkel: 44  Doktorgradsavhandling: 36  Forskningsrapport: 28  Bokkapittel: 8  Bok: 3</p> <p>Utgivelsesdato: 2010-2019  Tidsskriftsartikkel: 75  Doktorgradsavhandling: 76  Forskningsrapport: 50  Bokkapittel: 8  Bok: 7</p> <p>Søk 3: "boys' home" OR "boys' house" OR "girls' home" OR "girls' house" OR "residential youth care" OR "youth home"</p> <p>Utgivelsesdato: 2020-2023  Doktorgradsavhandling: -  Forskningsrapport: 1  Bokkapittel: -  Bok: 1</p> <p>Utgivelsesdato: 2010-2019  Doktorgradsavhandling: 1  Forskningsrapport: 1  Bokkapittel: 1  Bok: -</p>	
--	--	--

	<p>Søk 4: (("alternative care" OR "community care" OR "community home" OR "group care" OR "group home" OR "halfway house" OR "halfway houses" OR "out of home" OR placement OR "public care" OR "residential care") AND (adolescent* OR boys OR children OR girls OR minors OR teens OR teenager* OR young OR youngster* OR youth))</p> <p>Utgivelsesdato: 2020-2023  Doktorgradsavhandling: 116  Forskningsrapport: 14  Bokkapittel: 10  Bok: 5</p> <p>Utgivelsesdato: 2010-2019  Doktorgradsavhandling: 113  Forskningsrapport: 19  Bokkapittel: 21  Bok: 2</p> <p>Søk 5: (("child protection" OR "child support" OR "child welfare") AND institution*)</p> <p>Utgivelsesdato: 2020-2023  Doktorgradsavhandling: 6  Forskningsrapport: 2  Bokkapittel: 1  Bok: -</p> <p>Utgivelsesdato: 2010-2019  Doktorgradsavhandling: 11  Forskningsrapport: 4  Bokkapittel: 1  Bok: 1</p>	
Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress	site:nkvt.no/rapport/ + Googlestreng nob1/2 + nyn	2
Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge	<a href="https://www.nubu.no/publikasjoner/">https://www.nubu.no/publikasjoner/</a> (Bla nedover og sjekk titler med publikasjonstype rapport)	
Redd Barna	site:reddebarna.no filetype:pdf + Googlestreng nob1/2 + nyn	91
Statens helsetilsyn	site:helsetilsynet.no/publikasjoner/rapport-fra-helsetilsynet/ + Googlestreng nob1/2 + nyn	8
ungsinn.no	site:ungsinn.no/ + Googlestreng nob1/2 + nyn	49

Voksne for barn	site:vfb.no/ filetype:pdf + Googlestreng nob1/2 + nyn	23
-----------------	--	----

### Søk i OpenAlex

OpenAlex er et «open source»-datasett med mer enn 250 millioner vitenskapelige objekter som tidsskriftpublikasjoner, stortingsmeldinger og konferanseabstrakter. Datakildene til OpenAlex inkluderer Microsoft Academic Graph, CrossRef, ORCID, PubMed, CENTRAL, Unpaywall, ISSN International Centre, preprint-servere samt en rekke andre fagområder og institusjonelle arkiver. Datasettet er satt sammen av fem typer vitenskapelige enheter (works, authors, venues, institutions og concepts) og sammenhengene mellom dem. I stedet for å søke i henhold til ord som fins i en studies tittel eller sammendrag, MeSH-termer eller nøkkelord gitt av forfatteren, tidsskriftet eller databasen, bruker OpenAlex dyp læring for å linke disse objektene sammen, i tillegg til bibliometriske- og siteringslikheter. Et slikt søk resulterer i langt færre identifiserte studier som er irrelevante. Videre bruker OpenAlex daglig «web-crawling» for å innhente nye objekter/artikler, og dermed identifisere og inkludere grå litteratur som institusjonelle rapporter, stortingsmeldinger og evalueringer publisert elektronisk.

#### Frøstudier matchet i OpenAlex (n=27)

Første- forfatter (år)	Tittel
Dæhlen (2015)	School performance and completion of upper secondary school in the child welfare population in Norway
Dæhlen (2018)	Sikrer gode karakterer fullføring? Videregående opplæring blant jenter med hjelp fra barnevernet
Greger (2015)	Previous maltreatment and present mental health in a high-risk adolescent population
Greger (2016)	Child maltreatment and quality of life: a study of adolescents in residential care
Greger (2017)	Childhood maltreatment, psychopathology and well-being: The mediator role of global self-esteem, attachment difficulties and substance use
Greger (2017)	Youth at risk: Childhood adversity, psychopathology, and quality of life among adolescents in residential youth care
Greger (2019)	"Previous maltreatment and present mental health in a high-risk adolescent population": Corrigendum
Havnen (2011)	Why do children placed out-of-home because of parental substance abuse have less mental health problems than children placed for other reasons?
Havnen (2013)	Mellom psykisk helse og barnevern.: Ein studie av psykiske vanskar hos barn plasserte utanfor heimen; førekomst, variasjon og utvikling
Havnen (2014)	Stability and change - A 7- to 8-year follow-up study of mental health problems in Norwegian children in long-term out-of-home care

- Hernæs  
(2020) Hvem bor i barnevernsinstitusjon?
- Jozefiak Self- and proxy reports of quality of life among adolescents living in residential youth  
(2015) care compared to adolescents in the general population and mental health services
- Jozefiak Prevalence and comorbidity of mental disorders among adolescents living in residential  
(2016) youth care
- Jozefiak Quality of life among adolescents living in residential youth care: do domain-specific  
(2017) self-esteem and psychopathology contribute?
- Kayed Psykisk helse hos barn og unge i barneverninstitusjoner : resultater fra forskningspro-  
(2015) sjektet
- Leipoldt The mediating role of social climate in the association of youth and residential service  
(2022) characteristics and quality of life
- Oerbeck  
(2020) The Use of Sleep Medication in Youth Residential Care
- Oerbeck  
(2021) The Use of Antidepressants, Antipsychotics, and Stimulants in Youth Residential Care
- Paulsen Outcomes in adulthood among former child welfare services recipients: findings from a  
(2023) Norwegian registry study covering two decades
- Rimehaug  
(2018) Learning Problems among Adolescents in Residential Youth Care
- Seim Reactive attachment disorder and disinhibited social engagement disorder in adoles-  
(2020) cence: co-occurring psychopathology and psychosocial problems
- Seim Validity of reactive attachment disorder and disinhibited social engagement disorder in  
(2020) adolescence
- Seim Self-esteem in adolescents with reactive attachment disorder or disinhibited social en-  
(2021) gagement disorder
- Singstad  
(2020) Perceived social support among adolescents in Residential Youth Care
- Singstad Perceived social support and quality of life among adolescents in residential youth  
(2021) care: a cross-sectional study
- Singstad Perceived Social Support and Symptom Loads of Psychiatric Disorders among Adoles-  
(2022) cents in Residential Youth Care
- Undheim Do school teachers and primary contacts in residential youth care institutions recognize  
(2016) mental health problems in adolescents?
-

---

## Vedlegg 2: Bruk av maskinlæring

Vi brukte maskinlæring for å hjelpe oss med å utføre hurtigoversikten mer effektivt. Dette vedlegget beskriver hvordan vi brukte maskinlæring. Vi bruker enkelte engelske begreper grunnet mangel på norske begrepsoversettelser innenfor maskinlæringsfeltet. I slutten av vedlegget er det en forklaring på begrepene vi har brukt for de ulike maskinlæringsfunksjonene som ble brukt i denne oppsummeringen.

	Beskrivelse av fremgangsmåte
Steg 1	Vi piloterte inklusjonskriteriene på 70 referanser for å sikre at prosjektmedarbeiderne hadde en felles forståelse for inklusjonskriteriene.
Steg 2	De resterende referansene ble satt til vurdering med <i>priority screening</i> , for raskere identifisering av referanser som oppfyller inklusjonskriteriene. To prosjektmedarbeidere vurderte uavhengig av hverandre mens vi fulgte med på utflatingen av inklusjonskurven.  Siden det var relativt få referanser å screene flatet aldri inklusjonskurven tilstrekkelig nok ut til at det ble aktuelt å gå over til at en enkelt prosjektmedarbeider screenet alene. Alle referanser ble dermed screenet av to medarbeidere.

---

### Begrepsforklaring

---

**Algoritme** kan forklares som en fullstendig presis og trinnvis beskrivelse av en prosedyre for operasjoner som er beregnet for å løse et problem (51).

**Maskinlæring** er en spesialisering innen kunstig intelligens hvor man bruker statistiske metoder for å la datamaskiner finne mønstre i store datamengder (52). Enkelt sagt betyr maskinlæring at vi tar i bruk algoritmer som gjør at datamaskinen er i stand til å lære fra og utvikle sin beslutningsstøtte basert på empiriske data som vi fører den med.

**Priority screening** er en rangeringsalgoritme i programvaren EPPI-Reviewer (53) som læres opp av forskernes avgjørelser om inklusjon og eksklusjon av referanser på tittel-



og sammendragsnivå. Rangeringsalgoritmer er algoritmer som er trent til å gjenkjenne relevante data og til å presentere dataene etter relevans. Referanser som algoritmen anser som mer relevante basert på forskernes avgjørelser om inklusjon blir skjøvet frem i «køen». På denne måten får vi raskere overblikk over hvor mange referanser som muligens treffer inklusjonskriteriene enn om vi skulle lest referansene i tilfeldig rekkefølge.

## Vedlegg 3: Relevante ekskluderte studier lest i fulltekst

Publikasjon <sup>a</sup>	Eksklusjonsgrunn
Kirkøyen (2019) Barn i barnevernet og skolefaglig utvikling	Feil populasjon
Nilsen (2021) Mental health, adverse life events and health service use among Norwegian youth in the child welfare system: Results from a population-based study	Feil populasjon
Nordahl (2021) Ny kunnskap om barn i kontakt med barnevernet og psykisk helsevern for barn og unge	Feil populasjon
Greger (2019) "Previous maltreatment and present mental health in a high-risk adolescent population": Corrigendum	Feil publikasjon
Hernæs (2020) Hvem bor i barnevernsinstitusjon?	Feil publikasjon
Melby (2020) Nytt institusjonstilbud for unge med samtidig behov for omsorg og psykisk helsehjelp. Sluttrapport	Feil studiedesign
Seim (2020) Validity of reactive attachment disorder and disinhibited social engagement disorder in adolescence	Feil studiedesign
Undheim (2016) Do school teachers and primary contacts in residential youth care institutions recognize mental health problems in adolescents?	Feil tematikk
Seim (2021) Self-esteem in adolescents with reactive attachment disorder or disinhibited social engagement disorder	Feil tematikk
Leipoldt (2022) The mediating role of social climate in the association of youth and residential service characteristics and quality of life	Feil tematikk
Singstad (2022) Perceived Social Support and Symptom Loads of Psychiatric Disorders among Adolescents in Residential Youth Care	Feil tematikk
Greger (2015) Previous maltreatment and present mental health in a high-risk adolescent population	Feil tematikk
Greger (2017) Youth at risk: Childhood adversity, psychopathology, and quality of life among adolescents in residential youth care	Feil tematikk
Singstad (2021) Perceived Social Support among Adolescents in Residential Youth Care: Prevalence and Associations with Symptom Loads of Psychiatric Disorders and Quality of Life	Feil tematikk

Singstad (2020) Perceived social support among adolescents in Residential Youth Care	Feil utfallsmål
Havnen (2011) Why do children placed out-of-home because of parental substance abuse have less mental health problems than children placed for other reasons?	Feil årstall
Dæhlen (2013) Child welfare clients' first step away from higher education. The influence of school performances, educational aspirations and background factors on choosing the vocational track after compulsory school	Feil årstall
Havnen (2013) Mellom psykisk helse og barnevern.: Ein studie av psykiske vanskar hos barn plasserte utanfor heimen; førekomst, variasjon og utvikling	Feil årstall
Backe-Hansen (2014) Barnevern i Norge 1990-2010	Feil årstall
Havnen (2014) Stability and change - A 7- to 8-year follow-up study of mental health problems in Norwegian children in long-term out-of-home care	Feil årstall
Dæhlen (2015) School performance and completion of upper secondary school in the child welfare population in Norway	Feil årstall
Dæhlen (2015) Child welfare clients and educational transitions	Feil årstall
Staer (2015) Risk and Marginalization in the Norwegian Welfare Society: a National Cohort Study of Child Welfare Involvement	Feil årstall
Dæhlen (2017) Transition from school-based training in VET	Feil årstall
Dæhlen (2017) Fullføring på bygg- og anleggsteknikk. En sammenlikning av unge gutter med og uten hjelp fra barnevernet	Feil årstall
Dæhlen (2018) Sikrer gode karakterer fullføring? Videregående opplæring blant jenter med hjelp fra barnevernet	Feil årstall
Dæhlen (2018) Early school leaving in the care population-Differences by country of origin	Feil årstall
Paulsen (2023) Outcomes in adulthood among former child welfare services recipients: findings from a Norwegian registry study covering two decades	Ingen relevante data
Ellingsen (2021) Enetiltak. Kartlegging av tilbud og bruk av tvang	Ingen relevante data
Oerbeck (2020) The Use of Sleep Medication in Youth Residential Care	Kontaktet forfattere - manglet relevante data
Oerbeck (2021) The Use of Antidepressants, Antipsychotics, and Stimulants in Youth Residential Care	Kontaktet forfattere - manglet relevante data

---

a Førsteforfatter og år for den eldste publikasjonen brukt som publikasjonstittel

Utgitt av Folkehelseinstituttet  
Januar 2024  
Postboks 222 Skøyen  
NO-0213 Oslo  
Telefon: 21 07 70 00  
Rapporten kan lastes ned gratis fra  
Folkehelseinstituttets nettsider  
[www.fhi.no](http://www.fhi.no)