

OSLOMET

VELFERDSFORSKNINGSINSTITUTTET NOVA

Enetiltak

Kartlegging av tiltak og bruk av tvang

DAG ELLINGSEN & TONJE GUNDERSEN

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITY
STORBYUNIVERSITETET



Enetiltak

Kartlegging av tilbud og bruk av tvang

DAG ELLINGSEN
TONJE GUNDERSEN

Velferdsforskningsinstituttet NOVA er et institutt på Senter for velferds- og arbeidslivsforskning på OsloMet – storbyuniversitetet.

Instituttet har som formål å drive forskning og utviklingsarbeid som kan bidra til økt kunnskap om sosiale forhold og endringsprosesser. Instituttet skal fokusere på problemstillinger om livsløp, levekår og livskvalitet, samt velferdssamfunnets tiltak og tjenester.

© Velferdsforskningsinstituttet NOVA

OsloMet – storbyuniversitetet 2021

ISBN (trykt utgave)

ISBN (elektronisk utgave) 978-82-7894-773-9

ISSN 0890-6435 (trykt)

ISSN 1893-9511 (online)

Desktop: Hussein Monfared
Trykk: Byråservice

Henvendelser vedrørende publikasjoner kan rettes til:

NOVA, OsloMet

Stensberggata 26 · Postboks 4, St. Olavs plass, 0130 Oslo

Telefon: 67 23 50 00

Nettadresse: www.oslomet.no

Forord

Denne delstudien inngår som en del av prosjektet «Barn i enetiltak og rustiltak i barnevernet» (2020–2023) som er finansiert av Barne-, ungdoms-, og familiedirektoratet. Gjennomføringen av selve datainnsamlingen har Bufdir stått for, og vi vil takke for denne assistansen. Vi er glade for den velvilje de institusjonene som har deltatt i studien, har vist gjennom å besvare spørreundersøkelsen.

Spørreundersøkelsen og analysene av datamateriale har Dag Ellingsen ved AFI, OsloMet, stått for. Ellingsen inngår i prosjektgruppen som skal gjennomføre prosjektet «Barn i enetiltak og rustiltak i barnevernet».

Tonje Gundersen
prosjektleder

Innhold

Sammendrag	7
1 Innledning.....	9
2 Metode	10
3 Resultater	11
3.1 Antall barn/ungdom i enetiltak er betydelig redusert	11
3.2 Fordeling av enetiltak i de ulike regioner: Markerte endringer	11
3.3 Private institusjoner dominerer nå også	12
3.4 Kjønn: Overvekt av gutter.....	13
3.5 Alder	13
3.6 Innvandrerbakgrunn	13
3.7 Plasseringsgrunnlag og kjennetegn ved de unge	14
3.8 Institusjonenes vurdering av kvaliteten på informasjonen fra barnevernet.....	15
3.9 Samarbeid med barnevernet.....	16
3.10 Andre samarbeidspartnere.....	18
3.11 Lengde på oppholdet	18
3.12 Utvikling under oppholdet.....	19
3.13 Bruk av verktøy:	19
3.14 Tilbud under oppholdet.....	20
3.15 Personer rundt ungdommen.....	20
3.16 Turnus.....	21
3.17 Medvirkning/gjennomføring av planer og rettigheter?	21
3.18 Tvangstiltak.....	23
3.19 Rapportering og håndtering av tvangsbruk.....	24
3.20 Pris per døgn	25
3.21 Type kjøp	25
3.22 Covid-19	25
3.23 Noen oppsummerende kommentarer	26
Litteratur	27

Sammendrag

I dette notatet har vi undersøkt bruken av og kostnadene ved enetiltak, innhold i tilbudet og bruk av tvang. Notatet er bygget på fire datakilder (en spørreundersøkelse fra 2020, et notat fra 2017, en analyse basert på registerdata og en rapport fra 30.9.2020), med forskjeller i metodikk samt varierende kvalitet og representativitet. Med dette som forbehold vil vi peke på noen hovedtrekk basert på de samlede inntrykkene:

- Det er færre barn og unge som er omfattet av enetiltak i 2020 enn i 2017, særlig region Sør har hatt en markert nedgang.
- Private institusjoner dominerer denne delen av institusjonstilbudet nå som tidligere, og de fleste enetiltak er i omsorgsinstitusjoner.
- Det er blitt en høyere andel gutter i enetiltak i løpet av de siste årene, og alderen ser ut til å ha økt. Særlig ser det ut som det er blitt en god del som er 18 år og eldre.
- Andelen med innvandrerbakgrunn synes høyere enn det man skulle forvente ut fra gjennomsnittspopulasjonen.
- Det *kan* se ut som om de som har utagerende atferd, utgjør en større andel av dem på enetiltak i 2020 enn det som ble rapportert i 2017.
- Institusjonene er forholdsvis fornøyde med den informasjonen de får om ungdommen i forkant, det samme gjelder hyppighet og kvalitet på kontakten med det kommunale barnevernet. Men i noen tilfeller stemmer ikke forhåndsinformasjonen med hvordan ungdommen oppfattes av de ansatte på institusjonen i etterkant.
- Nesten alle de som er ledere av enetiltak i spørreundersøkelsen, opplever at institusjonen samarbeider med Bufetat, kommunalt barnevern og psykisk helsevern. Kontakt med skole er også vanlig.
- Spørreundersøkelsen forteller om nokså lange planlagte opphold, nær halvparten på 18 måneder eller mer. På informasjonstidspunktet hadde over halvparten sittet 10 måneder eller mer.
- Verktøy: I 19 av 20 plasseringer brukes det ulike verktøy for å måle tilstand og utvikling hos ungdommen som er på tiltaket.
- Tilbud: Nær alle ungdommene oppgis å få eller ha fått tilbud om lege, psykolog, PPT eller BUP. Det samme gjelder i nesten like høy grad fritidsaktiviteter og skole. Det er langt mer sjeldent å være i arbeid eller ha skoletilbud på institusjonen.
- Personer rundt ungdommen: For gjennomsnittet av tiltakene møter hver ungdom 6–7 ansatte i den daglige omsorgen. I løpet av en uke vil hen møte 5–10 forskjellige personer.

- Turnus: Nær alle institusjoner har medlevertturnus.
- Rettigheter og medvirkning: Ungdommene har krav på en rekke tilbud og planer, samt til å medvirke i disse. Gjennomgående er disse planene og tilbudene gjennomgått/gjennomført med de unge.
- Tvangsbruk og rapportering: Litt over halvparten av ungdommene har opplevd at det har blitt brukt tvangstiltak. Noen har opplevd flere typer tiltak og ofte hyppig. Bruk av tvang i akutte situasjoner er mest vanlig. Nesten alle tiltak er protokollført, protokollen er overført fylkesmannen, og tiltaket er gjennomgått med ungdommen i ettertid.
- Pris og kjøpskategori: For de 17 tiltakene som oppgir døgnpris, ligger gjennomsnittet på noe over 22 000 kroner, med en variasjon fra 12 000 til 32 000. Dette synes som en betydelig oppgang fra 2017. Langt de fleste plassene er anskaffet gjennom enkeltkjøp.
- Covid-19: De fleste institusjonene oppfatter ikke at denne situasjonen har påvirket deres mulighet til å gjennomføre daglig drift.

1 Innledning

Denne delstudien er en del av prosjektet «Barn i enetiltak og rustiltak i barnevernet», som er finansiert av Bufdir og skal gjennomføres av NOVA med partnere i perioden 2020–2023. Overordnet skal studien belyse hvordan enetiltak og rustiltak fungerer, hva som er innholdet i tilbudene og om de er forsvarlige og ivaretar barns rettsikkerhet. Studien omfatter både statlige, ideelle og kommersielle institusjoner, og skal skape et grunnlag for forbedringer av tilbudet til barn med store utfordringer på ulike områder, og som omfatter atferd og/eller rusmisbruk.

Enetiltak er et institusjonstilbud som er bygget opp rundt ett barn. Ifølge Bufdirs reviderte definisjon fra 2018 skal enetiltak defineres som: «Opphold i godkjent eller kvalitetssikret barnevernsinstitusjon der barn ikke bor sammen med andre barn og dette er begrunnet særskilt i forhold knyttet til ivaretagelse av barna, ansatte eller andre» (Bufdir 2017). Vi vil gjennom denne studien bidra til økt klarhet om hvem dette tiltaket anvendes for, særlig sett i lys av at det er et kontroversielt tiltak som har blitt møtt med kritikk (Barneombudet 2020, Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder 2018).

Vårt mandat for dette notatet og delstudien er å kartlegge *innholdet i tilbudet og bruk av tvang*. Kartleggingen skulle gjennomføres som en spørreundersøkelse utformet av NOVA/AFI, og sendes til operativ ledelse ved de registrerte enetiltakene per en gitt dato. Spørreundersøkelsen skulle ta utgangspunkt i rettighetsforskriftens tillatte tvangsmidler. Vi ønsket også at tiltakene skulle rapportere inn tvangsbruk som ikke er hjemlet i forskriften om dette var mulig å få til, noe som lot seg gjøre. Ledelsen ved de registre enetiltakene skulle i tillegg gi en vurdering av målgruppen for enetiltak, slik den er definert av dem som har foretatt valget om plassering. Utover dette så vi det som hensiktsmessig å inkludere noen spørsmål til ledere av tiltakene om Covid-19 situasjonen.

Dette er en innledende kartlegging av enetiltak i dette prosjektet. Kartleggingen vil følges opp av seinere kvalitative studier av tiltakets innhold, bruken av tvang, ungdommens egne erfaringer mm. Dette vil presenteres og analyseres i prosjektets sluttrapport.

2 Metode

Framgangsmåten beskrevet over har måttet endres i noen grad, men de fleste av temaene er dekket. Søknad fra NOVA og AFI ble sendt NSD tidlig høsten 2020. NSD og Personvernombudet ved OsloMet stilte krav om at vi måtte søke fritak fra taushetsplikt for å gjennomføre surveyen slik den var tenkt. Dette ville skapt en søknadsprosess som ikke var gjennomførbar innen fristen for leveranse. Derfor ble det valgt en framgangsmåte der vi ikke behøvde å fritas fra denne plikten, i det Bufdir samlet inn informasjonen for oss og videresendte dette i anonymisert og forenklet form til oss. Vår undersøkelse bygger derfor på følgende datatilfang:

Survey sendt fra Bufdir til regionene som videresendte til institusjonsledere som har rapportert om pågående eller avsluttede tiltak. Svarene gir detaljert informasjon som gir mulighet for sammenligning med data fra 2017 publisert i rapporten «Kartlegging av enetiltak i Bufetat» (Bufetat 2017). Begge datakilder mangler informasjon fra Oslo kommune. Et problem er at surveyen har et betydelig frafall. Den omfatter 20 unge som bor eller har bodd i enetiltak, hvorav 13 av dem bor i enetiltak per 30.9.2020. Bufetats egen oversikt viser at det er minst 45 unge som bor i enetiltak 30.9.2020 (se neste punkt). Vi har derfor et frafall på litt over 70 prosent. Et tilhørende problem er at anonymisering fra innhenters side gjør at vi har lite grunnlag for en del krysskjøringer (som igjen hadde fordret et større materiale). Vi finner like fullt at surveyen gir verdifull informasjon, til dels av mer kvalitativ karakter og muligens til tross for et skjevt utvalg¹. Dessuten har vi supplerende data:

Oversikt over innrapporterte barn og unge på enetiltak per 30.9.2020 hentet fra Bufetats regionskontorer, samt alle på enetiltak ved utgangen av 2019. Tallene er hentet fra regionenes månedsrapporter. Oversikten angir totalt antall per dato, samt fordeling mellom regionene og privat/statlig institusjon. Her mangler imidlertid også data fra Oslo kommune.

Rapporten «Kvantitativ beskrivelse av institusjonspopulasjonen» (Drange og Hernæs 2020) fra Frischsenteret kartlegger alle på enetiltak i perioden 1.1.2017 til 31.8.2019 (inklusive Oslo), til sammen 188 personer. Av disse har forskerne kunnet koble 181 til andre datakilder, slik som data om barnet/ungdommens kjønn, alder, landbakgrunn, bruk av fastlege, skolerestultater mm. I tillegg har man data for foreldrene (utdanning, alder, inntekt etc.).

¹ En del av svarene *kan* tyde på at respondentene er mer fornøyde med barnevernet, utredningen av ungdommene og progresjonen under oppholdet enn det man ville forvente ut fra andre undersøkelser (se f.eks. Barneombudet 2020). Dette kan skyldes en utvalgsskjevhet, muligens fordi institusjoner med gode inntrykk eller resultater er mer tilbøyelige til å svare.

3 Resultater

3.1 Antall barn/ungdom i enetiltak er betydelig redusert

2017: Det var, ifølge Bufetats notat, 117 barn som bodde eller hadde bodd i enetiltak hittil i 2017 (Bufetat 2017). «Hittil» vil her si per 30.9.2017².

2020: Ifølge tilsendt materiale fra Bufetat/Bufdir i 2020 var det per 30.9 dette året totalt 45 barn som bodde på enetiltak. Et antall barn har bodd på tiltak som er avsluttet i løpet av året, men de er ikke med i 2020-oppgaven fra Bufetat/Bufdir slik de var i notatet fra Bufetat i 2017. Uansett er det antagelig en betydelig nedgang i antall unge på enetiltak, en antagelse som styrkes av at det ifølge Bufetat/Bufdir var 78 barn og unge på enetiltak ved utgangen av 2019.

Antagelsen om en reell nedgang styrkes av opplysningene fra Frischsenteret (Drange og Hærnes 2020). De finner totalt 188 personer på enetiltak i perioden 1.1.2017 til 31.8.2019. Denne perioden utgjør 32 måneder. Hvis hver ungdom i snitt oppholder seg 10 måneder i enetiltak i perioden (som antagelig er et høyt estimat), vil vi samlet få rundt 1900 personmåneder, det vil si at det i snitt har vært drøyt 60 ungdommer i enetiltak i en periode som også inkluderte de ni første månedene av 2017. Dette tallet inkluderer også Oslo.

3.2 Fordeling av enetiltak i de ulike regioner: Markerte endringer

Vi har sammenlignet antallet rapporterte enetiltak i regionene i henholdsvis 2017 og 2020. Tallene er hentet fra Bufetat sine oversikter. I tabellen under viser vi den regionale fordelingen av de 117 enetiltakene rapportert per 30.9.2017 og fordelingen av de 45 enetiltakene rapportert per 30.9.2020.

² Personlig opplysning fra den som gjennomførte undersøkelsen, ansatt i Bufetat Sør.

Tabell 1. Fordeling av enetiltak på regioner 2017 og 2020.

Region	2017 prosent	2020 prosent	2017 antall	2020 antall
Øst	30	49	35	22
Sør	32	7	37	3
Vest	21	24	25	11
Midt-Norge	9	20	11	9
Nord	8	0	9	0
N	117 (100%)	45 (100%)	117	45

Kilder: Bufetat 2020, Bufetat 2017.

Som man ser av tabellen over er fordelingen på regionene endret. Region Sørs andel av alle tiltak er markert redusert, mens andelen har økt betydelig i Øst og Midt. Mer interessant er det nok å se på antallet i hver region. Av tabellen ser vi at alle regioner hatt en reduksjon, men reduksjonen er klarest i region Sør, der det har vært en reduksjon fra 37 til tre enetiltak.

I tabell 2 gir vi en oversikt over regionfordelingen i surveyen. Denne fordelingen er interessant fordi den kan si noe om skjevheter i frafallet i surveyen:

Tabell 2. Fordeling på regioner i survey 2020.

Region	Antall
Øst	12
Sør	3
Vest	1
Midt-Norge	4
Nord	0
N	20

Kilde: Surveyen 2020.

Sammenlignet med de tilnærmete totaltallene (se tabell 1.), er det særlig stort frafall i region Vest (bare 1 av de 11 som ble rapportert inn per 30.9 har svart), mens alle 3 tiltak er rapportert fra region Sør.

3.3 Private institusjoner dominerer nå også

Av de plasseringene vi kjenner fra regionenes månedsrapportering per 30.9 2020 er to av 45 unge på enetiltak plassert i en statlig institusjon, mens resten er hos private aktører. Tilsvarende var fem av 117 barn og unge i statlig institusjon i 2017, mens resten var hos private aktører.

I surveyen fra 2020 kan vi også skille mellom private institusjoner som er kommersielle eller ideelle. 17 av de 20 unge var her i kommersielle private institusjoner, 3 var i ideelle, mens ingen av de 20 som inngår i surveyen var i statlige institusjoner.

Surveyen fra 2020 viser at det hovedsakelig er omsorgsinstitusjonene (F3) som huser enetiltak (17 unge), mens tre (6 prosent) av de unge er i en behandlingsinstitusjon (F4). Omsorgsinstitusjonene var også dominerende i 2017 (79 prosent), mens 15 prosent var i behandlingsinstitusjon.

Av 2020-surveyen ser vi at de fleste unge er plassert i en institusjon som har flere avdelinger og hvor enetiltak inngår som en del av institusjonen (18 unge), mens to er i en institusjon som kun tilbyr enetiltak. Tilsvarende fordeling er ikke kjent for 2017.

3.4 Kjønn: Overvekt av gutter

Av de 20 som er rapportert i surveyen er 13 gutter og 7 jenter. I 2017 var overvekten av gutter noe mindre tydelig, henholdsvis 55 mot 45 prosent, men frafallet i surveyen i 2020 gjør at fordelingen må tas med forbehold. I undersøkelsen til Frischsenteret er andelen gutter 69 prosent, slik at det antagelig er riktig å si at gutteandelen har økt i perioden.

Vi vil (og kan) ikke se kjønnsfordelingen opp mot region, plasseringsgrunn etc. fordi tallene blir små og fordi frafallet i surveyen 2020 er så vidt betydelig.

3.5 Alder

Av de 20 vi kjenner alderen på i 2020 var 8 mellom 13 og 15 år, 7 var 16–18, mens 5 var over 18 år. Aldersfordelingen er gjengitt noe grovere i 2017, og med de forbeholdene vi må ta er vel det mest interessante funnet at i 2017 var 17 prosent av barna på enetiltak 12 år eller yngre, mens det altså ikke blir rapportert noen i denne aldersgruppen i 2020. Aldersfordelingen på regionnivå, plasseringsårsak m.m. kan ikke gjengis på grunn av risikoen for identifikasjon, samt at frafallet er så vidt betydelig.

I 2017 var 13 prosent av ungdommene over 18 år. Andelen er høyere nå, med alle forbehold om små tall. Aldersgruppen over 18 år er interessant fordi vedtakene kan gjennomføres slik Fylkesnemnda har bestemt dersom plasseringen er satt i verk før barnet fyller 18 år, selv om vedkommende fyller 18 år i løpet av plasseringstiden, jf. bvl. § 4–24, tredje ledd. Dette innebærer at tvangsplasseringer etter bestemmelsen kan skje for ungdom nær opp til fylte 20 år (altså: plassering like før 18-årsdag+2 år).

3.6 Innvandrerbakgrunn

I 2020-surveyen spurte vi om personen som var på enetiltak hadde innvandrerbakgrunn, og institusjonene oppga at 4 av 20 unge hadde slik bakgrunn. Opplysningene er ikke presise nok til å kunne sammenlignes med SSBs definisjon av innvandrerbakgrunn.

Undersøkelsen fra Frischsenteret (Drange og Hernæs 2020) oppgir en andel på 41 prosent som har innvandringsbakgrunn, noe som ifølge deres data er klart over

andelen blant alle uten barnevernstiltak i tilsvarende alder (28 prosent) og også noe over andelen blant barn og unge i fosterhjem (37 prosent). Disse opplysningene er basert på registerdata, hvilket vil si at dataene har en høyere reliabilitet enn det surveyundersøkelsen gjennomført i 2020 har.

3.7 Plasseringsgrunnlag og kjennetegn ved de unge

I surveyen har vi spurt om det juridiske grunnlaget for plasseringen, noe som ikke er gjort i Bufetats 2017-undersøkelse, og sammenligning er derfor ikke mulig. Når det gjelder kjennetegn ved de barna/ungdommene som er plassert, har vi imidlertid en viss mulighet til å sammenligne med dataene fra Bufetats 2017-undersøkelse. Når det gjelder det juridiske grunnlaget, så ser vi av tabell 3 under at majoriteten er plassert etter bvl. § 4–12.

Tabell 3. Ungdom på enetiltak etter juridisk grunnlag for plassering – surveyen 2020.

Juridisk grunnlag 2020 – barnevernsloven	Antall
§ 4–12 (vedtak om å overta omsorgen for et barn)	13
§ 4–24 (plassering og tilbakehold i institusjon uten eget samtykke)	3
§ 4–26 (tilbakehold i institusjon på grunnlag av samtykke)	1
Annet juridisk grunnlag	3
Sum	20

Kilde: Surveyen 2020.

Utover det juridiske plasseringsgrunnlaget stilles det i surveyen også mer spesifikt spørsmål om hvilke kjennetegn ved ungdommen som var bakgrunnen for plasseringen, slik man også gjorde i 2017. Forskjellen er at man i 2017 spurte om en hovedårsak, mens vi i 2020 har åpnet for å nevne flere årsaker. I nær sagt alle sakene er det dermed i 2020 2–4 årsaker som angis for plasseringen. Dette gjør sammenligning vanskelig, samtidig som 2020-dataene nok gir et bedre bilde av kompleksitet og omfang av problemer hos ungdommene på enetiltak.

Tabell 4. Ungdom på enetiltak etter faglig grunnlag for plassering – surveyene 2017 og 2020.

Årsak	Antall 2017	Antall 2020
Relasjons- og tilknytningsproblematikk	29	15
Omfattende psykiske problemer, trenger omsorgsbasis i tillegg til behandling i psykiatrien	19	12
Trusler og utagerende atferd, inkludert seksuell skadelig atferd	12	13
Omfattende atferds- og rusproblemer	9	5
Lettere psykisk utviklingshemmet	6	1
Omfattende selvskadning	4	2
Andre årsaker	39	3
N og (svarprosent)	117 (antagelig fulltelling)	20 (svarprosent litt under 30)

Kilder: Bufetat 2017 og Surveyen 2020.

Som vi ser av tabellen så oppgir en langt høyere andel i 2020 enn i 2017 at en av årsakene for valg av enetiltak er trusler og utagerende atferd, noe som kan indikere at det har vært en dreining i klientpopulasjonen blant de som får enetiltak. Det vil si at færre av dem med «bare» relasjons- og tilknytningsproblematikk og omfattende psykiske problemer får vedtak om enetiltak. Forbeholdet her er først og fremst at vi ikke har full oversikt over hele populasjonen i 2020. Men en slik dreining harmonerer også med en betydelig økning i døgnprisen, og den er logisk ut fra et ønske om å bare bruke tiltaket der det er absolutt nødvendig.

3.8 Institusjonenes vurdering av kvaliteten på informasjonen fra barnevernet

Barneombudet (2020) viser til at både barnevernet og institusjonene ofte har liten kunnskap om barna før plassering (j.fr også Helsetilsynet, 2018 om NIT og regionene). Resultatet kan bli feilplasseringer og at institusjonene ikke har riktig kompetanse eller riktig antall ansatte til å kunne gjøre en god jobb i henhold til kravet om å yte forsvarlig omsorg og behandling. I surveyen 2020 stilte vi derfor spørsmål om: Hvordan var kvaliteten på informasjonen dere mottok om barnet og barnets behov før plassering?

Tabell 5. Kvalitet på informasjon før plassering. Antall. Survey 2020.

Meget god	7
God	11
Mindre god	2
Sum	20

Kilde: Survey 2020.

Som vi ser av svarene er det få som er lite fornøyde med den informasjonen de har fått fra det kommunale barnevernet i forkant, noe som altså er et bedre utgangspunkt enn det man finner i andre norske undersøkelser referert over. Dette skyldes muligens at de som plasseres i enetiltak har kommet i en posisjon hvor man har prøvd mange andre tiltak og på den måten har betydelige erfaringer med ungdommen. Det kan også være at det er skjevheter i rapporteringen i vårt materiale pga. det høye frafallet.

Fordi barneverntjenesten kan sitte på lite erfaring om barnet før plassering, så kan det like fullt oppstå nye erfaringer underveis i institusjonsoppholdet. Vi spurte derfor: Stemmer informasjonen dere mottok om barnet og barnets behov i forkant av plasseringen på enetiltak med institusjonens egen erfaring av barnet?

På dette spørsmålet svarer 13 av 20 ja, seks svarte til en viss grad, og en svarte nei.

Her må man antagelig ta høyde for at enetiltak er så vidt spesielt som tiltak at nye reaksjoner og atferd kan skyldes tiltakets karakter. I lys av dette er det snarere overraskende at det er såpass godt samsvar mellom forhåndsinformasjon og egne erfaringer.

3.9 Samarbeid med barnevernet

Det er kommunalt barnevern som har ansvar for å følge opp barn og unge når de er på institusjon. Oppfølgingsplikten innebærer at barneverntjenesten må innhente informasjon fra institusjonen der barnet er plassert og fra andre aktører som er involvert i barnets liv. Barnevernstjenesten må også snakke med og besøke barnet³. I undersøkelsen stilte vi spørsmål om hvor ofte institusjonen hadde kontakt med det kommunale barnevernet med ansvar for den unge.

Tabell 6. Hyppigheten av kontakt med det kommunale barnevernet. Survey 2020. Antall.

Hyppighet	Antall
En gang i uka	5
En gang hver 14. dag	9
En gang i måneden	5
Sjeldnere	1
Sum	20

Kilde: Surveyen 2020.

³ I barnevernloven § 4–28 første ledd første punktum fremgår det at etter det er truffet vedtak om plassering på institusjon etter § 4–24 eller § 4–26, eller midlertidige vedtak etter § 4–25, skal barneverntjenesten løpende følge med på barnets omsorgssituasjon og utvikling.

Som vi ser av svarene på surveyen så gir disse et positivt bilde av samhandlingen med det kommunale barnevernet, vi får et bilde av en brukbar frekvens og indikasjoner på et relativt tett samarbeid.

Tabell 7. Tilfredshet med samarbeidet med kommunalt barnevern. Antall. Survey 2020.

Ja	16
Til en viss grad	3
Nei	1
Sum	20

Kilde: Surveyen 2020.

På spørsmål til lederne av tiltakene om de er tilfreds med det kommunale samarbeidet så får vi også et relativt positivt bilde, da hele 16 svarer ja, og tre svarer til en viss grad. Vi har fått mange utdypninger knyttet til de positive erfaringene, og da også om hvorvidt saksbehandlerne er opptatt av den unge. Noen er koblet til trekk ved saksbehandlerne i barnevernet:

- «Hen hadde en saksbehandler som var veldig tilgjengelig, omsorgsfull og faglig kompetent.»
- «Saksbehandler er tilgjengelig og oppfattes interessert i ungdommen og faglige refleksjoner.»
- «Tilgjengelige saksbehandlere. Opplevtes å genuint bry seg om barnet. Bidrar med tilbakemeldinger og drahjelp for gjennomslag i andre instanser. Godt samarbeid.»
- Andre utdypninger går på den kunnskapen man har om den som er plassert, og det gode samarbeidet generelt:
- «Det kommunale barnevernet kjenner beboer godt. Det gjør at samarbeidet mellom oppdragsgiver og oppdragstaker fører til gode vurderinger og tiltak som gir rom for endring hos beboer.»
- «En saksbehandler som kjenner beboer veldig godt, noe som gjør det enklere for institusjonen å utføre miljøterapeutiske intervensjoner som gir et godt fundament for beboer å få til endring, mestring og utvikling under oppholdet på institusjonen.»
- «Vi drøfter problemstillinger hele veien. Dette er tiltak som fungerer veldig godt, og ungdommen selv trives og ønsker å bo i tiltaket.»

De mer negative erfaringene er færre og noe mindre utdypet, og peker på en serie av uheldige hendelser:

- «Opplevde at saksbehandler tok lite kontakt selv, hadde lite oversikt og struktur i saken, lite delaktig i samarbeidet med instansene rundt, la mye av ansvaret på institusjonen.»

- «Skifte av saksbehandlere, lite tilgjengelig, vanskelig med langsiktig planlegging rundt barnet (men dette er ikke bare kommunen sin feil). Dette barnet hadde behov for en langsiktig plan.»

Som det går frem av de første seks kommentarene så er institusjonene fornøyd med hvordan saksbehandlerne i kommunalt barnevern følger opp de unge. Både i form av å vise personlig interesse for den unge og gjennom det oppleves som gode samtalepartnere om de unges behov og utvikling. De to siste kommentarene viser på den annen side hvordan dårlig samarbeid medfører utfordringer med planleggingsarbeidet rundt den unge, og opplevelsen av at institusjonen får et for stort ansvar for den unge.

3.10 Andre samarbeidspartnere

Institusjonene samarbeider ikke kun med det kommunale barnevernet, og vi har spurt om hvem institusjonene samarbeider med om ungdommen?

Tabell 8. Institusjonens samarbeidspartnere. Surveyen 2020. Antall

Bufetat	20
Kommunalt barnevern	19
Psykisk helsevern	19
Skole	17
Annet	11

Surveyen 2020. N=20.

Som vi ser av svarene, går samarbeid med Bufetat, psykisk helse og skole igjen hos nær alle enetiltakene. Når det gjelder kategorien «annet» inneholder denne blant annet en del medisinske og psykologiske behandlere, Politiet, Barnehuset og kommunale boligmyndigheter.

3.11 Lengde på oppholdet

I undersøkelsen fikk lederne også spørsmål om hvor lenge oppholdet var planlagt å vare.

Tabell 9. Planlagt lengde på oppholdet. Surveyen 2020. Antall

Lengde på oppholdet	
Det er usikkert, vi gjør en løpende vurdering	3
1–11 måneder	4
12–17 måneder	4
18 måneder og over	9
N	20

Kilde: Surveyen 2020.

Som vi ser av tabellen så var 13 av oppholdene planlagt å vare over 12 måneder, og hele 9 av disse var planlagt å vare i minst 18 måneder. Det vil si at disse

oppholdene er planlagt å vare vesentlig lenger enn de gjennomsnittlige oppholdene på rundt 400 dager/12–14 måneder ifølge registreringsprogrammet BiRK som er Bufdirs institusjonsstatistikk for barnevernet (se Grünfeld mfl 2020).

Vi stilte også spørsmål om hvor lenge tiltaket hadde vart per 30.9.2020.

Tabell 10. Lengde på tiltaket per 30.9.2020. Survey 2020. Antall.

Hvor lenge har det vart hittil	
Tiltaket er avsluttet	6
3 måneder eller mindre	0
4–6 måneder	2
7–9 måneder	1
10 måneder og over	11
N	20

Kilde: Surveyen 2020.

Som vi ser av tabellen, var seks tiltak avsluttet ved surveytidspunktet. Videre gir surveyen et bilde av langvarige tiltak. De som ikke er avsluttet har gjennomgående svart 10 måneder eller mer, noe som indikerer at vi burde hatt flere svarkategorier som kunne presisert opphold utover 10 måneder. De tiltakene som er avsluttet har også vart lenge: I de fire tilfellene der respondenten kan angi lengden på plasseringene som er avsluttet er det tre som varte mellom ett og halvannet år, mens ett varte hele fire år.

3.12 Utvikling under oppholdet

Vi spurte institusjonslederne:

- Hvordan har barnets utvikling under oppholdet i enetiltak vært tilknyttet denne (disse) begrunnelsen(e)?

Her sikter vi altså til de faglige begrunnelsene for plasseringen. Spørsmålet var uten forhåndsgitte kategorier, og svarene er slik at de ikke kan gjengis her uten risiko for manglende anonymitet.

Hovedinntrykket er imidlertid en gjennomgående rapportering om positiv utvikling. De fleste svarene indikerer en god utvikling med få forbehold. Noen angir en positiv utvikling med relativt store forbehold, mens et par omtaler utviklingen som mer entydig negativ.

3.13 Bruk av verktøy:

Ifølge Bufetat bør Institusjonene vise til resultater i utviklings- og endringsarbeidet med barna gjennom systematisk bruk av evalueringsverktøy⁴. Vi stilte derfor lederne av institusjonene spørsmål om de brukte noen former for evalueringsverktøy.

⁴https://bibliotek.bufdir.no/BUF/101/Veileder-til-Standardisert-forlop_jan2019.pdf

I 19 av 20 plasseringer brukes det verktøy for å analysere ungdommens situasjon, effekter av tiltaket etc. Det er nesten ingen verktøy eller maler som er felles i noen av tiltakene

3.14 Tilbud under oppholdet

Institusjonen der barn bor har ansvaret for å dekke deres grunnleggende behov, deriblant følge opp skole, opplæringstilbud og fritidsaktiviteter, samt sikre at barna får de tjenestene de har krav på etter annet lovverk, deriblant helsetjenester⁵. Vi har derfor spurt institusjonene om barna får slike tilbud under oppholdet.

Tabell 11. Tilbud som barnet har/hadde barnet under oppholdet (flere svar var mulige). Antall.

Ordinært skoletilbud	15
Skole på institusjonen/tilpasset skoletilbud	3
Fritidsaktiviteter	17
Psykolog/PPT/BUP	19
Lege	19
Arbeid	3
Annet	3
N	20

Kilde: Surveyen 2020.

Nær alle ungdommene får tilbud om lege, psykolog, PPT eller BUP. Det samme gjelder i nesten like høy grad fritidsaktiviteter, der 17 oppgis å ha eller ha hatt et slik tilbud. Som vi ser av tabellen er det kun tre som har arbeid og tre som har skoletilbud på institusjonene, mens 15 oppgis å ha ordinært skoletilbud. Muligheten til å krysse av på flere svar innebærer antageligvis at noen har fått tilbud om en kombinasjon av arbeid og skole.

3.15 Personer rundt ungdommen

Surveyen i 2020 har to spørsmål som går på sosiale kontaktflaten de som er plassert i enetiltak har. Det første spørsmålet går på hvor mange ansatte tilknyttet institusjonen som deltar i ungdommens daglige liv:

- Hvor mange personer, tilknyttet institusjonen, deltar i den daglige omsorgen for barnet under opphold i enetiltak?

19 har svart på dette spørsmålet. Her varierer antallet kontakter i svarene fra 2 til 12, med et snitt mellom 6 og 7 .

Det andre spørsmålet går i større grad på antall personer hen må forholde seg til, noe som går både på stabilitet, men også på grad av isolasjon. Vi stilte spørsmålet:

⁵ https://bibliotek.bufdir.no/BUF/101/Veileder-til-Standardisert-forlop_jan2019.pdf

- Hvor mange enkeltpersoner vil du anslå at personen som er på enetiltaket i snitt vil forholde seg til i løpet av en uke?

Alle 20 svarer 5–10. Vi er litt usikre på hvordan svaret er tolket og hvem man har inkludert her, og om dette er personer som kan komme i tillegg til de ansatte som ble rapportert over.

3.16 Turnus

I 2020-surveyen ble lederne også spurt om hva slags type turnus som er benyttet i enetiltaket.

Institusjonslederne svarer medlever i 18 av 20 tilfeller. I tillegg er det en institusjon med medlever kombinert med våken nattevakt og en med ordinær tredelt turnus. Nærmere om hva medleverturnus innebærer er beskrevet i forskrift⁶.

3.17 Medvirkning/gjennomføring av planer og rettigheter?

Barn og unge som får vedtak om enetiltak har en rekke rettigheter og institusjonene har plikter overfor de plasserte som må følges, som rettighetsforskriften⁷ som regulerer bruk av tvang, og krav til skolegang (Opplæringsloven §§ 2–1 og 13–2) og tilgang til helsehjelp (Rettighetsforskriften § 8, annet ledd). Med bakgrunn i Bufetat region Nord sin opplisting av 10 krav til private institusjoner i det de kaller en «oppstartsplan»⁸ som baserer seg blant annet på overnevnte lover og forskrifter, ba vi i surveyen respondentene svare på om: «Er følgende punkter gjennomført?». Deretter kommer 10 punkter der de kan svare ja, nei, vet ikke og delvis.

⁶ <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2005-06-24-686>

⁷ Rundskriv Q-19/2012 (juni 2012). Retningslinjer til forskrift 15. november 2011 om rettigheter og bruk av tvang under opphold på barneverninstitusjon

⁸ Oppfølging av private plasseringer. Barne-, ungdoms og familieetaten
<https://bufdir.no/contentassets/2d6a717f13d844fc8fa2a15dafcfd1e/oppfolging-av-private-plasseringer.pdf>

Tabell 12. Har følgende punkter blitt gjennomført.

Plan/rettighet	Antall ja	Nei, vet ikke, delvis
Rettighetsforskriftene er gjennomgått med barnet	16	4
Handlingsplan er utarbeidet i samarbeid med barnet	20	
Oppstartsplan er utarbeidet for barnet	14	6
Skole/opplærings-/dagtilbud er i gang	17	3
Fastlegetilbud til barnet er etablert	20	
Helsesjekk er gjennomført	19	1
Kontakt/samarbeid med psykisk helsevern er etablert	20	
Flyttemelding sendt	20	
Plan for kontakt med familie og nettverk utarbeidet	19	1
Behovet for tannlege er avklart og dekket	20	

Kilde: Surveyen 2020.

Ungdommene har altså krav på en rekke tilbud og planer, samt krav på å medvirke i disse. Gjennomgående er dette gjennomført, men særlig for oppstartsplan er det en del som svarer at de ikke har utarbeidet en slik plan for barnet. En grunn til at nær alle svarer at de har gjennomgått de overnevnte punktene, men ikke «oppstartsplan», kan ha sammenheng med at dette ikke er et vanlig brukt begrep om de rutinene de har. Sagt på en annen måte: I realiteten ser det ut som nær alle har fulgt det Bufetat region Nord benevner som en oppstartsplan, men det er slik at de ikke gjenkjenner eller forstår begrepet. I Bufdir sin veileder «tiltaksplaner og omsorgsplaner i barneverntjenesten» gjøres det også oppmerksom på at språkbruken i barnevernets praksis kan skille seg fra offisiell språkbruk, der de skriver at «Lov om barneverntjenester bruker altså begrepene tiltaksplan og omsorgsplan. I barnevernets praksis er også andre begrep i bruk; for eksempel kontrakter, arbeidsplaner og handlingsplaner. Begrepene brukes noe om hverandre, men felles for dem er at de betegner verktøy eller dokumenter som har som formål å tydeliggjøre hvilke innsatser som skal settes i verk overfor barn og ungdom, for å støtte oppunder deres tiltaksplan eller omsorgsplan» (s. 8)⁹.

⁹

<https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bld/bro/2006/0007/ddd/pdfv/284442-q-1104.pdf>

3.18 Tvangstiltak

Barns rettigheter er regulert både i Grunnloven¹⁰ og konvensjoner¹¹. Barns rettigheter, adgang til å foreta begrensninger i disse og bruk av tvang er nærmere regulert i barnevernloven § 5–9 og i forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i barneverninstitusjon (rettighetsforskriften). Det er også utarbeidet retningslinjer til forskriften.¹²

I rettighetsforskriften er barns rettigheter under oppholdet nærmere utdypet. Utgangspunktet er at barn på institusjon har rett til vern av personlig integritet, rett til å bestemme i personlige spørsmål, rett til fritt å kunne motta besøk og ha samvær, rett til bevegelsesfrihet og rett til fritt å benytte elektroniske kommunikasjonsmidler. Det følger imidlertid av bestemmelsene at institusjonen kan foreta begrensninger i disse rettighetene ut fra sitt ansvar for å gi forsvarlig omsorg for det enkelte barn og ut fra sitt ansvar for trygghet og trivsel for alle på institusjonen. I hvilken grad barn og unge utsettes for tvang var noe vi ønsket å kartlegge.

Når det gjelder forekomst, viste data at for 11 av enetiltakene svarer man at tvangstiltak har vært brukt, en vet ikke og 8 svarer nei.

Det er ti typer tvangstiltak som kan anvendes, og på de 11 ungdommene som har opplevd tvangstiltak er fordelingen slik:

¹⁰ Jf. Grunnloven kapittel E

¹¹ Barnekonvensjonen (BK), den Europeiske menneskerettskonvensjon (EMK) og FNs konvensjon mot tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff

¹² Rundskriv Q-19/2012 (Juni 2012)

Tabell 13. Kategorier tvangstiltak anvendt og antall ganger anvendt. Antall.

Kategori	Antall tiltak/personer	Antall ganger tvangstiltak er benyttet per person
Tvang i akutte situasjoner (isolasjon, holding)	9	Der hvor det er angitt har to fått denne tvangsreaksjonen 2–5 ganger, en har fått det 6–10 ganger og fem har fått det mer enn 10 ganger
Kroppsvisitasjon	4	En har fått denne tvangsreaksjonen en gang, to har fått dette 2–5 ganger og en har fått det 6–10 ganger
Ransaking	5	To har fått denne tvangsreaksjonen en gang, to har fått det 2–5 ganger og en mer enn 10 ganger
Beslaglegging	5	Tre har fått denne tvangsreaksjonen en gang, en har fått det 6–10 ganger og en mer enn 10 ganger.
Korrespondansebegrensninger	0	
Tilbakeføring etter rømming	4	To har fått denne tvangsreaksjonen 2–5 ganger og to har fått dette mer enn 10 ganger.
Begrensninger i bevegelsesfrihet	5	To har fått denne tvangsreaksjonen 2–5 ganger, en har fått det 6–10 ganger og 2 har fått det mer enn 10 ganger.
Besøksbegrensning	0	
Inndragelse/begrensning av elektroniske kommunikasjonsmidler	3	Alle tre har fått denne tvangsreaksjonen mer enn 10 ganger
Rusmiddeltesting (ufrivillig)	0	

Kilde: Surveyen 2020.

Det er en betydelig opphopning av tiltak rettet mot enkelte personer. Fire av de som har opplevd tvangstiltak har opplevd fem eller flere kategorier tvangstiltak og mange av dem i mange omganger. På den andre enden av skalaen er det tre som «bare» har opplevd én form for tvangstiltak, selv om dette tiltaket i noen tilfeller har vært anvendt mange ganger.

3.19 Rapportering og håndtering av tvangsbruk

Det er formelle krav til hvordan tvangsbruk skal rapporteres. Den skal protokollføres, og protokollen skal overføres til fylkesmannen. Fylkesmannen vil også gå gjennom protokollen med institusjonens ansvarlige. Barnet/ungdommen skal også ha en gjennomgang av tvangstiltaket i ettertid¹³. Vi har spurt om institusjonen har opplevd brudd på rettighetsforskriften og hvordan dette har vært håndtert.

¹³ https://www.regjeringen.no/contentassets/e0c9476c97144f6ab2bf8aa04e0fecb6/rundskriv_om_retningslinjer_til_rettighetsforskriften_20_06_2012.pdf
https://bufdir.no/Barnevern/Rettigheter_lover_og_forskrifter/Rettigheter_for_barn_og_unge_i_barnevernet/Rettigheter_for_deg_som_bor_pa_institusjon/

Tabell 14. Rapportering og håndtering av tvangsbruk. Antall.

Type rapportering/håndtering	Ja	Nei	Vet ikke	Sum
Tiltaket skal være protokollført	10	1		11
Protokollen skal være overført fylkesmannen:	9	1	1	11
Protokoll skal være gjennomgått med fylkesmannen.	9	2		11
Reaksjoner på brudd på rettighetsforskriften?	1	9	1	11
Tvangstiltak gjennomgått med barnet i ettertid?	10	1		11

Kilde: Survey 2020.

3.20 Pris per døgn

17 av institusjonene som besvarte 2020-surveyen har oppgitt en døgnpris, en har oppgitt et (stort) intervall på prisene, og tre har ikke angitt noen kostnad. Snittet for de 17 oppgitte er på noe over 22 000 kroner per døgn, med en variasjon fra 12 000 til 32 000. Ni ligger under 20 000 per døgn, 8 over.

Institusjonene og dermed også funnene i surveyen er antagelig ikke representative for alle med enkelttiltak, men det er grunn til å tro at kostnadene per institusjonsplass har økt utover generelle kostnadsøkninger siden 2017. I Bufetats rapport fra 2017 lå gjennomsnittlig pris på 14 500 per døgn per plass. Prisøkningen kan reflektere at de som bor i enetiltak i 2020 er mer belastede enn i 2017, videre ser vi at de fleste plassene er skaffet gjennom såkalte enkeltkjøp som ofte vil bli mer kostbare.

3.21 Type kjøp

Tiltaket kan i prinsippet kjøpes inn på to måter: Enten ved at man inngår rammeavtaler med institusjonene, eller ved at man går til innkjøp for hvert tiltak, såkalt enkeltkjøp. Surveyen om enetiltak viser at enkeltkjøp dominerer:

Nesten alle (18 av 20) svarer enkeltkjøp, unntatt en «vet ikke» og en «etter avtale».

3.22 Covid-19

Det er totalt 16 institusjoner som huser de 20 ungdommene som er rapportert i surveyen 2020. På spørsmål om situasjonen rundt covid-19 har påvirket institusjonens mulighet til å utøve sin daglige drift, svarte 12 av institusjonene nei og fire ja.

Vi fulgte opp med et spørsmål til de fire institusjonene som svarte ja om *hvordan* situasjonen hadde påvirket driften, og fikk følgende utdypende svar:

- «Forhøyet sykefravær. Endring i vaktplaner. Mangel på nøkkelpersonell / fagpersonell.»

- «Økt belastning på personale- overtid og lengre arbeidsdager på grunn av skolestegning. Barnet var også preget av å miste forutsigbarhet i hverdagen. Mye hjemmetid i huset førte til frustrasjon og økende symptomtrykk. Personale måtte også fungere som lærere- dette ble blanding av roller.»
- «Startfasen av Korona situasjon, var det mange faste personal som ble tatt ut av tjeneste for å testes og de fikk ikke lov å komme tilbake i tjeneste før de var symptomfri.»
- «Daglig drift har i og for seg fungert greit. Smittevernfokus med økt renhold og avstand har tatt noe mer tid, men personale har tilbakemeldt at de i liten grad har opplevd at dette har preget arbeidet, periodevise begrensninger i sosial kontakt og reiser sammen med ungdom som følge av nasjonale føringer. Ledelse har i perioder vært fra hjemmekontor grunnet hensyn til smittevern og har ledet med større avstand til avdeling enn ønskelig.»

3.23 Noen oppsummerende kommentarer

Som en oppsummering av denne delrapporten vil vi bemerke at vi har et betydelig problem med varierende datakvalitet og tilhørende representativitet. Tross dette ser det ut til å være klart at vi har en nedgang i bruken av enetiltak, og at nedgangen er ujevnt fordelt mellom regionene. Nedgangen ser ut til å følges av en konsentrasjon av nokså langvarige enetiltak rundt gutter med betydelige atferdsproblemer og tilsvarende belastninger i bakgrunnen. Frischsenteret finner at ungdom med enetiltak har særlig belastede foreldre (Drage og Hernæs 2020). Andelen innvandrerungdommer ser ut til å øke, andelen yngre går ned, mens andelen 18 år eller mer ser ut til å bli større.

Over halvparten av de unge det er rapportert om i vår survey opplever tvangstiltak, og noen opplever dette ofte og i form av bruk av forskjellige kategorier tvangsmidler.

Døgnprisen ser ut til å ha økt betraktelig i takt med at tiltakene brukes på en mer belastet gruppe, og antagelig også fordi de fleste tiltak er enkeltkjøp.

Det er et viktig spørsmål om det er rimelig at det skal være så svak og ikke løpende statistikkføring på et felt der det anvendes betydelige tvangsmidler over til dels lang tid. De fleste tiltakene benyttes overfor ungdom under 18 år, men har samtidig visse likhetstrekk med for eksempel frihetsstraff slik den anvendes i kriminalomsorgen. Ungdommene er avsondret fra andre ungdommer gjennom å bo i enetiltak. I tillegg anvendes det tidvis andre tvangsmidler, og muligens også på samme tid, uten at vår undersøkelse er egnet til å belyse dette. Man kan diskutere likheter og ulikheter i forhold til ordinær frihetsstraff, men det synes klart at samfunnet har et informasjonsbehov som burde vært dekket gjennom løpende og tilgjengelig statistikk.

Litteratur

Barneombudet (2020). «De tror vi er shitkids». Rapport om barn som bor på barneverninstitusjon – 2020.

Bufetat 2017. «Kartlegging av enetiltak». Barne- ungdoms- og familieetaten. Region Sør.

<https://bufdir.no/bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00004255>

Drange, N. og Ø. M. Hernæs (2020). «Kvantitativ beskrivelse av institusjonspopulasjonen». Rapport 3/2020. Stiftelsen Frischsenteret for samfunnsøkonomisk forskning.

Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder (2018). Historien om Stina. Fylkesmannens rapport etter tilsyn med Kristiansand kommune, Sørlandet sjukehus HF, Bufetat Region Sør, Næromsorg Sør og Aleris Ungplan & BOI 27.7.2017-7.2.2018

Grünfeld, L., Backe-Hansen, E., Guldvik, M.K., Kjelsaas, I., Winje, E., Engebretsen L.S. og Westberg, N:B: «Institusjonstilbudet i barnevernet.» Menon-publikasjon 54/2020.

Helsetilsynet 2018. «Barnets synspunkt når ikke frem». Oppsummeringsrapport etter landsomfattende tilsyn med Bufetat 2017 Rapport fra Helsetilsynet nr. 3/2018