

Foreldreoppfølging etter omsorgsovertakelse: en systematisk kartleggingsoversikt

Prosjektplan for systematisk kartleggingsoversikt

Sammendrag

En omsorgsovertakelse er en alvorlig hendelse for en familie, og det har store konsekvenser for både foreldre og barn. Foreldre som opplever omsorgsovertakelse har ofte store hjelpebehov som forsterkes ytterligere etter at en plassering har funnet sted. Barnevernet er pliktig å tilby veiledning og oppfølging kort tid etter en omsorgsovertakelse. Relasjonen mellom barnevern og foreldre vil imidlertid ofte være preget av sterk mistro og høyt konfliktnivå. For å sikre best mulig oppfølging av foreldre i etterkant av en omsorgsovertakelse kan det derfor være hensiktsmessig at familievernet tilbyr foreldrene støtte, rådgivning og behandling.

Hensikten med denne oversikten er å kartlegge og synliggjøre forskningen om virkninger av og erfaringer med foreldreoppfølging etter omsorgsovertakelse innen tjenester som tilsvare det norske familievernet.

Vi skal utføre en systematisk kartleggingsoversikt (engelsk: scoping review). Det er en type kunnskapsoppsummering som kartlegger og narrativt beskriver eksisterende forskningsgrunnlag på et bestemt temaområde. For å identifisere relevante studier vil en bibliotekar gjennomføre søk i litteraturl databaser – som PsycINFO, MEDLINE og Embase. Vi vil inkludere empiriske primærstudier og systematiske oversikter fra år 2005-2022 som omhandler virkninger av eller erfaringer med foreldreoppfølging etter omsorgsovertakelse. Medarbeidere vil utføre utvelgelse av relevante studier i henhold til inklusjonskriteriene. For hver av de inkluderte studiene vil vi hente ut relevant informasjon og vurdere studienes metodiske begrensninger. Funnene vil bli fremstilt med enkle narrative presentasjoner av resultater og konklusjoner.

Tittel:

Foreldreoppfølging etter omsorgsovertakelse: en systematisk kartleggingsoversikt

Prosjektplan for en systematisk kartleggingsoversikt

Oppdragsgiver:

Barne- ungdoms- og familiedirektoratet

Bestillingsdato:

24.11.2021

Leveringsfrist:

01.12.2022

Lag:

Trine Bjerke Johansen (lagleder)
Patricia S. J. Jardim
Tiril C. Borge
Ingvild Kirkehei (Bibliotekar)

Fagfeller:

Kjetil Brurberg, avdelingsdirektør, FHI
Ellen Syrstad, førsteamanuensis, VID
Andrea C. G. Fresk, psykolog, SKM ressursmiljø region øst

Godkjent av:

Rigmor Berg, avdelingsdirektør, FHI
Kåre Birger Hagen, fagdirektør, FHI

Summary

Having children placed in public care (child removal) is a serious event, which has major consequences for both parents and children. Parents who experience child removal often have pre-existing assistance- and support needs, which are exacerbated after the child has been placed in public care. The child protective services are obligated to follow-up and offer guidance shortly after a child removal. However, the relationship between child protective services and parents is often marred by mistrust and animosity. To ensure the best possible follow-up of parents after child removal, it may therefore be pertinent for the family counselling services to offer parents support, counselling, and treatment.

The purpose of this review is to map and present the available research on the effects of- and experiences with parental follow-up after child removal within services that correspond to the Norwegian family counselling services ('familievernet').

We will perform a scoping review, which is a type of systematic review that maps and narratively describes existing research in a specific knowledge area. To identify relevant studies, a librarian will perform literature searches in relevant databases - such as PsycINFO, MEDLINE and Embase. We will include empirical primary studies and systematic reviews from the years 2005-2022 on the effects of or experiences with parental follow-up after child removal. Researchers will screen relevant studies according to the inclusion criteria. For each of the included studies, we will extract relevant information and assess the studies' methodological limitations. Results and conclusions from the included studies will be narratively presented.

Title:

Parental follow-up after child removal: a scoping review

Protocol for scoping review

Commissioner:

The Norwegian Directorate for Children,
Youth and Family Affairs

Commissioned date:

24.11.2021

Due date:

01.12.2022

Team:

Trine Bjerke Johansen (team leader)
Patricia S. J. Jardim
Tiril C. Borge
Ingvild Kirkehei (librarian)

Peer reviewers:

Kjetil Brurberg, Department Director, NIPH
Ellen Syrstad, Associate professor, VID
Andrea C. G. Fresk, Psychologist, SKM ressursmiljø region øst

Approved by:

Rigmor Berg, Department Director, NIPH
Kåre Birger Hagen, Specialist Director, NIPH

Oppdrag

Folkehelseinstituttet (FHI) fikk 24. november 2021 i oppdrag av Barne- ungdoms- og familiedirektoratet å utføre en systematisk kartleggingsoversikt over forskningen om virkninger av og erfaringer med foreldreoppfølging i familievernet, eller i tjenester som tilsvarer det norske familievernet, etter en omsorgsovertakelse. Formålet med denne kartleggingsoversikten er å bidra inn i videre arbeid med fagutvikling om foreldreoppfølging i familievernet og eventuelt også for faglig retningslinje/råd for god praksis.

Innledning

Beskrivelse av problemet

En omsorgsovertakelse innebærer at barnevernet fratrar foreldrene den daglige omsorgen for barnet, og at omsorgen juridisk overføres til barneverntjenesten. Barnet plasseres i fosterhjem eller i en egnet institusjon (jf. barnevernloven §4-18) (1). Vedtak om omsorgsovertakelse kan fattes dersom det foreligger alvorlige mangler ved den daglige omsorgen til barnet og at hjelpetiltak i hjemmet ikke er tilstrekkelig for å sikre god omsorg (2). Plassering av barn utenfor hjemmet er et av de mest inngripende og omfattende tiltak samfunnet iverksetter overfor familier (3).

Det er flere grunner til at foreldre bør følges opp etter en omsorgsovertakelse har funnet sted. Foreldrene har gjerne et omfattende hjelpebehov, som forsterkes etter at barna blir plassert. Foreldre som blir fratatt omsorgen for sine barn utgjør ikke en ensartet gruppe. De kan ha problemer med fattigdom, psykiske lidelser, rus, vold, misbruk og manglende nettverk og ressurser som fører til at barna blir tatt fra dem. Disse problemene kan gjerne forsterkes etter tapet av barnet, med den konsekvens at foreldrenes kapasitet til å håndtere tapet svekkes ytterligere (4).

Barnevernet er pliktig til å kontakte foreldrene kort tid etter omsorgsovertakelsen har funnet sted for å tilby veiledning og oppfølging (1). Barnevernet kan i saker som omhandler omsorgsovertakelse imidlertid få en vanskelig dobbeltrolle der de først fremmer forslag om omsorgsovertakelse for deretter å skulle støtte foreldre i etterkant (4).

Etter en omsorgsovertakelse vil relasjonen mellom foreldrene og barneverntjenesten gjerne være preget av sterk misnøye, og høyt konfliktnivå. I tillegg vil ofte foreldrenes tillit til barneverntjenesten være lav. Som et ledd i arbeidet med å sikre bedre oppfølging av foreldre i etterkant av en omsorgsovertakelse er det foreslått at familievernet skal ha en mer aktiv rolle i oppfølgingen av foreldrene. Familievernet fikk i 2015 i oppdrag å tilby et frivillig samtaletilbud til foreldregruppen. Hensikten er å legge et tilbud om foreldreoppfølging etter omsorgsovertakelse til en annen del av hjelpeapparatet, hvor det kan være lettere for foreldrene å ta imot hjelp (5).

Spisskompetansemiljøet for foreldreoppfølging ved omsorgsovertakelse har i samarbeid med Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) utarbeidet et forslag til standardisert forløp i familievernet for foreldre etter omsorgsovertakelse. Målet er å

sikre kvalitet i samtaleoppfølgingen og et likeverdig tilbud på tvers av tjenesten nasjonalt (6). Forslaget bidrar også til å tydeliggjøre grensesnittet mot barnevernet. Familievernets tilbud om foreldreoppfølging skal være et supplement til barnevernets plikt til å følge opp foreldre etter omsorgsovertakelsen. I familievernet er oppfølgingen foreldrefokusert, ved at oppfølgingen foregår på foreldrenes premisser, der man søker å hjelpe barnet gjennom å hjelpe foreldrene (6).

Familievernet er en offentlig spesialtjeneste som skal forebygge og avhjelpe relasjonelle vansker, konflikter eller kriser i familien, samt styrke gode relasjoner i familien og barns oppvekstvilkår (7). I familievernet skal det blant annet arbeides med å gjøre foreldre best mulig i stand til å bedre og bevare ferdigheter som fremmer god helse og omsorgsevne (8). Familievernet tilbyr oppfølging og støtte til alle foreldre med barn i fosterhjem eller i institusjon. Dette er et frivillig tilbud som bestemmes av foreldrenes egne behov. Familieverntjenesten kan bistå foreldrene til bedre å mestre hverdagen etter omsorgsovertakelsen, og til å bearbeide følelser og opplevelser knyttet til situasjonen. Tjenesten kan også gi foreldrene veiledning om den nye rollen de nå får som samværsforeldre, bidra til bedre foreldreferdigheter og relasjon til barnet, samt gi råd og veiledning for bedre kommunikasjon og samarbeid med barneverntjenesten og fosterforeldre (9).

Oppfølging av foreldre i familievernet skal bidra til å styrke foreldre i foreldrerollen slik at de i større grad kan ivareta barnet og barnets behov under samvær og hvis barnet flytter hjem igjen. Det er likevel fortsatt en betydelig diskrepans mellom antall foreldre som oppfølgingstilbudet er aktuelt for, og hvor mange som benytter seg av tilbudet. I 2020 ble det gjennomført 14 177 omsorgsovertakelser i barnevernet, mens antall saker i familievernet var 325 (6). Årsaken kan være mangfoldig, slik som at dette er et relativt nytt tilbud, at tilbudets innhold og formål oppleves uklart, eller er ukjent for kommunale barneverntjenester. Det kan også skyldes at dette er en foreldregruppe med betydelig hjelpebehov som er vanskelig å nå, som opplever stor grad av mistillit til systemet generelt, vanskelige livskår eller økonomiske utfordringer (6;10).

I Norge er mye av kunnskapsgrunnlaget for foreldreoppfølging etter omsorgsovertakelse i familievernet erfaringsbasert (6). Vi mangler med det forskningsbasert kunnskap som kan si noe om hva som ansees å være beste praksis for oppfølging av foreldre etter omsorgsovertakelse i denne tjenesten.

Hvorfor det er viktig å utføre denne kartleggingsoversikten

Det fins per i dag ingen god oversikt over forskning om tiltak og innsatser gitt innen familievernet til foreldre etter en omsorgsovertakelse har funnet sted. Det er behov for en bedre og mer systematisk oversikt over nasjonal og internasjonal forskning som er relevant for familievernet. En kartleggingsoversikt over tiltak og innsatser som gis som et ledd i foreldreoppfølging kan bidra til å gi et mer helhetlig bilde av studier som foreligger, og hvilke praksiser som benyttes. Kartleggingsoversikten vil også kunne bidra til sikrere og mer målrettede tiltak for denne gruppen, i tråd med tilgjengelig oppdatert

kunnskap på fagfeltet. Kartleggingsoversikten kan samtidig bidra til å synliggjøre hvor det mangler forskning.

Mål og problemstilling

Hensikten med denne kartleggingsoversikten er å kartlegge og synliggjøre forskningen om virkninger av og erfaringer med foreldreoppfølging i familievernet, eller i tjenester som tilsvarer det norske familievernet, etter omsorgsovertakelse.

Metode

Vi skal utføre en systematisk kartleggingsoversikt over studier som har undersøkt virkninger av og erfaringer med foreldreoppfølging etter omsorgsovertakelse innen tjenester som tilsvarer det norske familievernet. Oppsummeringen skal være et uavhengig arbeid av forskergruppen ved FHI. Iht. internasjonale metodeanbefalinger (10;11), og for å sikre at oppsummeringen tilfredsstillende oppdragsgivers kunnskapsbehov, har vi imidlertid i utarbeidelsen av denne prosjektplanen konsultert med oppdragsgiver av kartleggingsoversikten og leder av spisskompetansemiljøet for foreldreoppfølging etter omsorgsovertakelse. Gjennom samtaler med Bufdir avklarte vi og oppnådde god forståelse for oppdragsgivers kunnskapsbehov, ønsker om oppdateringer og lignende.

Beskrivelse av systematisk kartleggingsoversikt

En kartleggingsoversikt (engelsk: scoping review) er en kunnskapsoppsummering som kartlegger og narrativt beskriver eksisterende litteratur- eller forskningsgrunnlag på et bestemt temaområde. En slik oversikt er utarbeidet på en vitenskapelig, systematisk og transparent måte, og det skal være mulig for andre å etterprøve og kritisere metoder, resultater og konklusjoner. Slik ligner en kartleggingsoversikt en systematisk oversikt, men en systematisk oversikt besvarer et smalt forskningsspørsmål, inkluderer kun bestemte studiedesign, syntetiserer resultatene fra studiene og vurderer tilliten til den samlede dokumentasjonen for hvert utfallsmål. Til forskjell har en kartleggingsoversikt som mål å besvare et bredere forskningsspørsmål og *beskrive* den foreliggende forskningen på et spesifikt felt (11;13). Kartleggingsoversikter kan også ha som mål å belyse komplekse konsepter, avgjøre om det er hensiktsmessig å utføre en systematisk oversikt om et avgrenset spørsmål (f.eks. om effekt) og avdekke forskningshull (13).

Med en kartleggingsoversikt identifiserer, kartlegger og presenterer forskerne beskrivende informasjon om de inkluderte studiene. De kan også gjøre en vurdering av studienes risiko for systematiske skjevheter eller metodiske begrensninger. Kartleggingsoversikter inkluderer ikke analyser eller synteser av studienes forskningsresultater, eller vurdering av tillit til den samlede dokumentasjonen, slik en systematisk oversikt gjør. På den måten er en kartleggingsoversikt ikke egnet til å gi et klart svar på for eksempel spørsmål om effekt av et tiltak eller erfaringer med et tiltak, men gir i stedet et overblikk over forskningen som fins. Diskusjon av resultatene og implikasjoner for praksis er følgelig noe begrenset i en kartleggingsoversikt (12).

Det fins flere internasjonale metodebeskrivelser (10-12) samt en rapporteringsstandard (13) for kartleggingsoversikter. Vi vil følge disse anbefalingene og utarbeide kartleggingsoversikten i følgende trinn:

1. Definere og tilpasse hensikten og forskningsspørsmålet
2. Utvikle og tilpasse inklusjon- og eksklusjonskriteriene med hensikten og forskningsspørsmålet
3. Beskrive den planlagte tilnærmingen til litteratursøk og valg av litteratur
4. Søke etter litteratur
5. Velge ut litteratur i henhold til inklusjons- og eksklusjonskriteriene
6. Vurdere studienes risiko for systematiske skjevheter eller metodiske begrensninger
7. Hente ut data fra inkluderte studier/publikasjoner
8. Kartlegge kunnskapsgrunnlaget
9. Oppsummere kunnskapsgrunnlaget med hensyn til hensikten og forskningsspørsmålet

Forskningsspørsmål

Hva er virkninger av og erfaringer med foreldreoppfølging etter omsorgsovertakelse innen kontekster som i Norge vil gis i regi av familievernkontoret og innenfor rammene av familievernet?

Inklusjonskriterier

Vi har følgende inklusjonskriterier:

Studiedesign	<ol style="list-style-type: none"> 1. Primærstudier: alle studiedesign vil bli inkludert. Studiene må være empiriske med beskrivelse av metode for datainnsamling og analyse. 2. Systematiske oversikter: for at en oversikt skal regnes som en systematisk oversikt må den ha klare inklusjon- og eksklusjonskriterier, være basert på et systematiske søk etter litteratur, samt ha vurdert den interne validiteten/metodiske begrensninger til de inkluderte studiene.
Populasjon	<ul style="list-style-type: none"> • Foreldre (biologiske eller adoptivforeldre) som har blitt fratatt, eller frivillig har gitt fra seg, omsorgen for sine barn • Ansatte som gir et tiltak eller en innsats rettet mot foreldre som har barn plassert utenfor hjemmet, og som jobber i familievernet eller som utenfor Norge blir gitt i tilsvarende tjenester (for nærmere beskrivelse se "kontekst").
Tiltak	Alle tiltak eller innsatser som blir gitt og som har til hensikt å bistå, veilede eller på annet vis ivareta foreldre som har barn plassert utenfor hjemmet.

	Alle tiltak eller innsatser som blir gitt må finne sted innenfor det som i Norge vil være rammene til familievern, slik som f.eks. støtte, veiledning, behandling eller terapi gitt av terapeuter.
Sammenlikning	Alle (standard tiltak, andre tiltak, ingen tiltak), samt studier uten sammenligningsgruppe.
Utfall	Alle. For eksempel: foreldreferdigheter/kompetanse, konfliktnivå, samvær, tilbakeføring, omfang, tidsbruk, foreldrenes erfaringer eller opplevelser med familievern eller terapeuters erfaringer eller opplevelser med å gi bistand/terapi/veiledning.
Publikasjon-år	2005-2022.
Land	Land i Europa, USA, Canada, Australia og New Zealand.
Språk	Kvantitative studier: alle. Dersom vi identifiserer publikasjoner på språk som prosjektgruppen ikke behersker vil vi be om hjelp fra kolleger ved FHI. Relevante publikasjoner på språk vi ikke klarer å finne kompetanse til å vurdere, vil vi liste i et eget vedlegg i rapporten. Kvalitative studier: engelsk, norsk, svensk og dansk
Kontekst	Sosial- og helsetjenester som tilbyr støtte, behandling, veiledning eller annen oppfølging av foreldre, for eksempel innen familievern, psykisk helse, rus, barnevern eller frivillige organisasjoner.
Annet	Hvis studien består av en blandet populasjon (f.eks. både foreldre og barn, eller foreldre som har mistet omsorgen og foreldre som står i fare for å miste omsorgen) vil vi inkludere studien hvis minst halvparten av studiedeltakerne møter inklusjonskriteriene eller resultatene blir rapportert separat.

Avgrensningen på år er knyttet til en betydelig utvikling og endring av foreldreoppfølging i Norge på midten av 2000-tallet. Avgrensning på land er gjort med tanke på å inkludere sosiokulturelle kontekster som er sammenlignbare med norske forhold. Avgrensningene er gjort i dialog med oppdragsgiver.

Eksklusjonskriterier

Vi ekskluderer følgende typer studier og publikasjoner:

- Ikke-systematiske litteraturoversikter, konferansesammendrag og prosjektplaner
- Kronikker, debattinnlegg, omtaler/reportasjer om forskning og tilsvarende publikasjonstyper
- Pre-publikasjoner (publikasjoner som er midlertidig godkjent av tidsskrift, men som ennå ikke er fagfelleurdert)
- Masteroppgaver og eksamensbesvarelser
- Studier om tiltak som omhandler juridisk, økonomisk eller praktisk bistand til foreldre som har opplevd å miste omsorgen for sine barn
- Studier som omhandler tiltak, innsatser eller bistand gitt kun til fosterforeldre

Litteratursøk

Søk i databaser

Bibliotekar Ingvild Kirkehei utarbeider en søkestrategi i samarbeid med prosjektgruppen og utfører søkene. Søket vil inneholde relevante kontrollerte emneord (f.eks. Medical Subject Headings), tekstord (ord i tittel og sammendrag), og avgrensninger som gjenspeiler inklusjonskriteriene. En annen bibliotekar (Lien Nguyen) fagfellevurderer søkestrategien. Søket avsluttes etter planen i april 2022 og inkluderer søk i følgende databaser:

- PsycINFO (Ovid)
- MEDLINE (Ovid)
- Embase (Ovid)
- CINAHL (Ebsco)
- Sociological Abstracts (ProQuest)
- Social Services Abstracts (Proquest)
- Web of Science
- Cochrane Library
- Epistemonikos

Den fullstendige søkestrategien vil ligge som vedlegg i den endelige rapporten.

Søk i andre kilder

For å finne studier som ikke er indeksert i databasene nevnt over, vil Kirkehei søke i nordiske vitenarkiver (Cristin, Duo, Idunn, Brage, Diva, Libris og Bibliotek.dk). Vi vil også gjøre enkle søk etter studier fra Skandinavia i Google, sjekke utvalgte relevante skandinaviske organisasjoners publikasjonslister, samt gjennomgå relevante referanselister.

Utvelging av litteratur

Prosjektmedarbeiderne (Trine Bjerke Johansen/Patricia S. J. Jardim/Tiril C. Borge) vil gjøre vurderinger («screening») av titler og sammendrag fra litteratursøket opp mot inklusjons- og eksklusjonskriteriene. Studier vi er enige om er relevante, innhenter vi i fulltekst, og to prosjektmedarbeidere gjør uavhengige vurderinger av disse. Vi vil pilotere inklusjonskriteriene på de 200 første studiene, for å sikre at prosjektmedarbeiderne har en felles forståelse for inklusjonskriteriene. Uenighet om vurderinger av titler/sammendrag og fulltekster løser vi ved diskusjon, eller ved å konferere med en tredje prosjektmedarbeider.

Dersom det viser seg at for mange studier møter inklusjonskriteriene, relativt til ressursrammene for prosjektet, vil vi i samråd med oppdragsgiver, avgrense inklusjonskriteriene ytterligere, for eksempel mht. årstall, land eller studiedesign.

Vi vil importere referansene til EndNote (15) og bruke det elektroniske verktøyet EPPI-Reviewer (16) i hele utvelgelsesprosessen, inkludert ulike maskinlæringsfunksjoner, for å effektivisere vurderingsprosessen av titler og sammendrag. Fordelen med å benytte maskinlæringsfunksjoner i utvelgelsesprosessen, er at det gjør det mulig å benytte mer effektive vurderingsstrategier, for eksempel erstatte dobbeltvurdering av to personer med enkeltvurdering, eller benytte maskinens vurderinger (automatisk inklusjon eller eksklusjon av titler og sammendrag) for deler av referansene. Nedenfor beskriver vi de ulike maskinlæringsfunksjonene vi planlegger å benytte, og hvordan disse kan effektivisere vår vurderingsprosess.

Priority screening. I arbeidet med å vurdere titler og sammendrag vil vi benytte «priority screening», en rangeringsalgoritme i programvaren EPPI-Reviewer (16). Algoritmen læres opp kontinuerlig av forskernes avgjørelser om inklusjon og eksklusjon av referanser på tittel- og sammendragsnivå. Referanser som algoritmen anser som mer relevante blir skjøvet frem i «køen». På denne måten kan vi få et raskere overblikk over hvor mange referanser som muligens treffer inklusjonskriteriene enn om vi leser referansene i tilfeldig rekkefølge. Når vi har screenet 2 % av studiemengden eller ca. 400 studier på rad uten å inkludere én studie kombinert med en tydelig utflating av inklusjonskurven, vil vi vurdere om én prosjektmedarbeider screener de gjenstående referansene alene.

Automatic text clustering. Om vi får et stort antall referanser i litteratursøket vil vi vurdere å bruke «automatic text clustering» i programvaren EPPI-Reviewer (17).

Clustering gjør det mulig å raskt få overordnet oversikt over likheter og ulikheter blant referansene, som kan være nyttig for å raskt identifisere temaområder og andre relevante kjennetegn ved studiene. Denne maskinlæringsfunksjonen analyserer fordelingen og konteksten av ord, deler av ord eller termer i titler og sammendrag, og genererer grupper automatisk basert på fellestrekk i referanseteksten (17). Hver referanse kan tilordnes én eller flere grupper. Grupper med referanser vi anser som åpenbart irrelevante, vil bli gjennomgått av kun én prosjektmedarbeider. Vi vil rapportere hvilke parametere som benyttes.

Custom classifiers. Vi vil vurdere å benytte en «custom classifier» modell i programvaren EPPI-Reviewer (16). En «custom classifier» er en maskinlæringsfunksjon med en tilpasset modell for den gitte problemstillingen som kategoriserer referansene som relevant eller ikke relevant. Vi vil benytte «custom classifier» for å kategorisere studier i henhold til sannsynlighet for relevans, da med hensyn til populasjon (for eksempel foreldre versus ikke-foreldre). «Custom classifiers» i EPPI-Reviewer presenterer referansene i henhold til prosentvis sannsynlighet for relevans. Vi vil basert på en evaluering av modellen vurdere om én prosjektmedarbeider skal gjennomgå referanser som maskinen vurderer til å ha under 30 % sannsynlighet til å være ønsket populasjon.

Gjennomføring og dokumentasjonen av maskinlæringsfunksjonene vil bli gjort i samarbeid med en medarbeider med tilstrekkelig maskinlæringskompetanse (Patricia S. J. Jardim og Tiril C. Borge) og i henhold til nye anbefalinger fra PRISMA for dokumentasjon av bruk av maskinlæring i kunnskapsoppsummeringer (18).

Uthenting av data

Én medarbeider henter ut data fra de inkluderte studiene og en annen (Trine Bjerke Johansen/Patricia S. J. Jardim og/eller Tiril C. Borge) kontrollerer dataene opp mot de aktuelle publikasjonene. Vi vil hente ut følgende data fra de inkluderte studiene: publikasjonsår, hensikt med studien, studiedesign, datainnsamling, hvilket land studiene er utført i, beskrivelser av utfall, beskrivelser av tiltaket og sammenligning, samt resultater og forfatterens konklusjoner. For egenskaper ved deltakerne vil vi hente ut informasjon om: hvilke deltakere (terapeut eller brukere), antall deltakere, kjønn, alder, etnisitet, brukernes sivilstatus (også om de har omsorg for barn), årsak til terapi/veiledning og eventuelt faglig bakgrunn til terapeut. For egenskaper ved tiltaket vil vi hente ut: i hvilken kontekst tiltaket blir gitt (hvilke system/tjeneste), type tiltak, hvordan tiltaket gis, hvem som gir tiltaket, varighet og frekvens, eventuelt faglig tilnærming. Ved uenighet rundt uthenting av data konfererer vi med en tredje prosjektmedarbeider for å bidra til enighet.

Dersom det viser seg at for mange studier møter alle inklusjonskriteriene, relativt til ressursrammene for prosjektet, vil vi etter diskusjon med oppdragsgiver, neddimensjonere datauthentingene. Det betyr at vi vil trekke ut og rapportere noe mindre data enn planlagt, og utføre en forenklet kartlegging i form av kategorisering og tabeller med litt oppsummering av funnene på tvers av studiene.

Prosjektmedarbeiderne vil sammen pilotere datauthentingsskjemaet på tre studier.

Kartlegging av kunnskapsgrunnlaget

Vi vil sortere publikasjonene i logiske kategorier, overordnet iht. oversiktens problemtilling, men også etter kontekst og praksis. Informasjonen vi henter ut fra publikasjonene vil vi analysere deskriptivt, med frekvenser og prosenter. Vi vil sammenfatte informasjon om studiene og deres resultater narrativt, og så langt det er mulig, vurdere resultatene fra de ulike studiene på tvers, samt beskrive fellestrekk, og hvis relevant kontraster, for å se om det er noen mønstre i funn og konklusjoner. Vi vil presentere resultatene i tekst og tabeller. Hovedfremstillingen er i form av prosa med narrative presentasjoner av resultater og konklusjoner.

Iht. standarden for kartleggingsoversikter vil vi ikke utføre noen datasynteser, dvs. vi vil ikke utføre en syntese av individuelle studieresultater (f.eks. ingen metaanalyse) fra studiene eller vurdere tilliten til dokumentasjonen for resultatene ved hjelp av verktøy som GRADE (for kvantitative studier) (20) eller GRADE-CERQual (for kvalitative studier) (21).

Kvalitetsvurdering

Vi vurderer risiko for systematiske skjevheter eller metodisk kvalitet i de inkluderte studiene med verktøy som er relevante for hvert enkelt studiedesign. Vurderingene vil bli gjort på studienivå, og presentert i tabeller i rapporten.

Vi vil vurdere risiko for systematiske skjevheter i randomiserte kontrollerte studier ved hjelp av Cochrane risk of bias versjon 2 (21). For systematiske oversikter vil vi bruke område for helsetjenester (FHI) sin sjekkliste for metodisk kvalitetsvurdering av systematiske oversikter (23). For ikke-randomiserte studier vurderer vi risiko for systematiske skjevheter med hjelp av Joanna Briggs Institute sine sjekklister (24) eller EPOC (25).

Vi vil vurdere metodisk kvalitet i de inkluderte kvalitative studiene med bruk av en tilpasset Critical Appraisal Skills Programme (CASP)-sjekkliste (26) med åtte spørsmål:

1. Er settingen og konteksten til studien tilstrekkelig beskrevet? (Are the setting/s and context described adequately?)
2. Er utvalgsstrategien hensiktsmessig for å besvare problemstillingen? (Is the sampling strategy described and is this appropriate?)
3. Er datainnsamlingsstrategien beskrevet og tilstrekkelig begrunnet? (Is the data collection strategy described and justified?)
4. Er analysen av data beskrevet og hensiktsmessig? (Is the data analysis described and is this appropriate?)
5. Er påstandene/funnene støttet med tilstrekkelig evidens? (Are the claims made/findings supported by sufficient evidence?)
6. Viser forfatterne refleksivitet? (Is there evidence of reflexivity?)
7. Er etiske forhold vurdert? (Does the study demonstrate sensitivity to ethical concerns?)
8. Eventuelle andre bekymringer? (Any other concerns?)

Sjekklisten har tidligere blitt brukt i andre oppsummeringer med kvalitativ forskning (26-28). Vi vil gjennomføre en pilot med tre studier og diskutere uenigheter før vi går videre med vurderingene.

To prosjektmedarbeidere gjør disse vurderingene uavhengig av hverandre. Uenighet om vurderingene løser vi ved diskusjon eller ved å konferere med en tredje prosjektmedarbeider.

Vi vil ikke vurdere risiko for systematiske skjevheter i studier uten et tydelig studiedesign. Dette fordi de per definisjon har høy risiko for systematiske skjevheter og fordi det ikke eksisterer etablerte sjekklister for slike studiedesign. Vi vil heller ikke vurdere risiko for systematiske skjevheter i tverrsnittstudier (med mindre tverrsnittstudien har til hensikt å estimere prevalens), eller kasuistikker da det ikke fins gode sjekklister for slike studiedesign.

Fagfelleevaluering av prosjektplan og rapport

To eksterne fagfeller, Ellen Syrstad og Andrea Cecilia Gustavsen Fresk, og én intern fagfelle ved Folkehelseinstituttet, Kjetil Brurberg, har fagfellevurdert prosjektplanen.

Prosjektplan og rapport skal klareres av kontaktpunkt i ledelsen før de fagfellevurderes av de to eksterne og den interne fagfellen og før godkjenning av fagdirektør i Folkehelseinstituttets klynge for vurdering av tiltak.

Leveranser og publisering

Godkjent prosjektplan blir lagt ut på www.fhi.no evt. sammen med en kort nettomtale av prosjektet.

Hovedleveranse

Hovedleveransen fra dette arbeidet er en kartleggingsoversikt i rapportform. Rapporten er først og fremst beregnet for arbeidet til Bufdir og familievernets spisskompetansemiljø for foreldreoppfølging ved omsorgsovertakelse for videre fagutvikling og eventuelt også for faglig retningslinje/råd for god praksis. Imidlertid skal kartleggingsoversikten også kunne leses av et bredt publikum. Rapporten skal skrives i et klart språk på norsk. Vi vil publisere rapporten sammen med en nyhets sak på www.fhi.no åtte uker etter oversendelse til oppdragsgiver. Vi åpner også for å publisere hele eller deler av kartleggingsoversiktens innhold som en eller flere artikler i vitenskapelige tidsskrifter.

Tidsplan

Startdato: 15.12.2021, dato for endelig avklaring av problemstilling og inklusjonskriterier
Leveringsfrist: 01.12. 2022, avtalt dato for oversendelse til oppdragsgiver

<i>Trinn/delleveranse</i>	<i>Fra dato</i>	<i>Til dato</i>
<i>Utvikling av prosjektplan</i>	15.12.2022	22.02.2022
<i>Litteratursøk</i>	20.12.2022	18.02.2022
<i>Utføre litteratursøk</i>	19.04.2022	24.04.2022
<i>Utvelging av studier</i>	25.04.2022	03.07.2022
<i>Sommerferie</i>	04.07.2022	01.08.2022
<i>Uthenting av data</i>	02.08.2022	23.08.2022
<i>Kartlegging av kunnskapsgrunnlaget</i>	24.08.2022	28.09.2022
<i>Rapportutkast</i>	29.09.2022	21.10.2022
<i>Fagfelleevaluering</i>	24.10.2022	06.11.2022
<i>Ferdigstille rapport</i>	07.11.2022	19.11.2022
<i>Godkjenning</i>	20.11.2022	25.11.2022
<i>Oversendelse oppdragsgiver</i>		01.12.2022

Tiltak ved ev. forsinkelse

Hvis det oppstår forhold som utgjør en risiko for at leveringsfristen ikke kan overholdes, som f.eks. uforutsett langtidsfravær blant prosjektmedarbeiderne, et større antall søketreff (> 20 000) eller inkluderte studier (> 25) enn rammene for prosjektet tillater å håndtere, eller andre forhold, vil et eller flere av følgende tiltak være aktuelle:

- Økt bemanning innenfor den avtalte rammen av månedsverk
- Erstatte prosjektmedarbeidere ved fravær/sykdom
- Ytterligere avgrensninger i inklusjonskriterier (etter avtale med oppdragsgiver)

Relaterte prosjekter/publikasjoner/studier ved FHI

Ames HMR, Hestevik CH, Langoien LJ, Rosness TA. Hvordan forstå og håndtere barn som avviser en forelder: En systematisk kartleggingsoversikt. Oslo: Folkehelseinstituttet; 2021. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2021/hvordan-forsta-og-handtere-barn-som-avviser-en-forelder-rapport-2021.pdf>

Blaasvær N, Ames HM. Sammenhenger mellom foreldrepraksiser og barns trivsel: En systematisk kartleggingsoversikt. Oslo: Folkehelseinstituttet; 2019. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2019/sammenhenger-mellom-foreldrepraksiser-og-barns-trivsel-rapport-2019.pdf>

Hestevik CH, Steiro A, Smedslund G, Harboe I. Norsk forskning om forebyggende tiltak og hjelpetiltak mot vold i nære relasjoner: Et forskningskart. Oslo: Folkehelseinstituttet; 2020. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/publ/2020/norsk-forskning-om-forebyggende-tiltak-og-hjelpetiltak-mot-vold-i-naere-rela/>

Langøien LJ, Holte HH, Denison E, Johansen TB. Systemiske tilnærminger og tiltak i familievernnet. Prosjektplan for forskningskart Folkehelseinstituttet, 2021. [Under gjennomføring]. Oslo: Folkehelseinstituttet; 2021. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/contentassets/65fc9883038c4193a7cee86ec78b83de/prosjektplan-forskningskart-familievernet---oktober.pdf>

Nøkleby H, Flodgren GM, Langøien LJ. Digitale tiltak for foreldrestøtte: en systematisk oversikt over effekter og erfaringer. Oslo: Folkehelseinstituttet; 2019. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/publ/2019/digitale-tiltak-for-foreldrestotte/>

Wesseltoft-Rao N, Aase H. Fortsatt Foreldre. Kurs for foreldre etter samlivsbrudd. Oslo: Folkehelseinstituttet; 2018. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2018/fortsatt-foreldre-2018.pdf>

Wesseltoft-Rao N, Holt T, Helland MS. Gruppetiltak og kurs for foreldre. Norsk praksis, erfaringer og effektevalueringer. Oslo: Folkehelseinstituttet; 2017. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/publ/2017/gruppetiltak-for-foreldre.--norsk-praksis-erfaringer-og-effektevalueringer/>

Referanser

1. Barnevernloven (Lov om barneverntjenester). LOV-1992-07-12-100. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100>
2. Fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker. Omsorgsovertakelse [lest 12.01.2022]. Tilgjengelig fra: <https://www.fylkesnemndene.no/no/sakstyper/omsorgsovertakelse/>
3. Barne- Ungdoms- og Familiedirektoratet. Juridisk grunnlag for plassering av barn utenfor hjemmet [oppdatert 15.03.2018; lest 12.01.2022]. Tilgjengelig fra: https://www.bufdir.no/fagstotte/produkter/barnevernsforeldre_oppfolging_a_v_foreldre_med_barn_i_fosterhjem_og_barnevernsinstitusjon/#heading-contentlink-115479
4. Granerud A-M, Syrstad E, Andersen EWN. Etter fylkesnemnda – hva med foreldrene? Oppfølging av foreldre etter omsorgsovertakelse – ansvar og rollefordeling. Fontene forskning 2021;14(1):61-6.
5. Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet. Bedre beskyttelse av barns utvikling - Ekspertutvalgets utredning om det biologiske prinsipp i barnevernet (NOU 2012: 5). Oslo 2012.
6. Barne- ungdoms- og familieetaten. Standardisert forløp for Familievernets foreldreoppfølging etter omsorgsovertakelse [Internt ikke-publisert dokument]. Region Vest: Bufetat; 2021.
7. Familievernkontorloven (Lov om familievernkontorer). LOV-1997-06-19-62. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1997-06-19-62>
8. Barne- og familiedepartementet. En styrket familietjeneste — En gjennomgang av familievern tjenesten NOU 2019: 20. Oslo 2019.
9. Barne- og likestillingsdepartementet. Oppfølging av foreldre med barn/ungdom plassert i fosterhjem eller på institusjon. Veileder Q-1157 B. Oslo: 2009. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/barnevern/q-1157-b-oppfolging-av-foreldre.pdf>
10. Syrstad E. "Å forstå det uforståelige" : Møtet mellom foreldre som er fratatt omsorgen for sine barn, familievernet og barnevernet: VID vitenskapelige høyskole. Diakonhjemmet Oslo; 2020. Tilgjengelig fra: <https://vid.brage.unit.no/vid-xmlui/bitstream/handle/11250/2727063/Syrstad%20bavhandling.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
11. Levac D, Colquhoun H, O'Brien KK. Scoping studies: advancing the methodology. Implementation Science 2010;5(1):69.
12. Peters M, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco A, Khalil H. Chapter 11: Scoping Reviews I: Aromataris E, Munn Z, red. JBI Manual for Evidence Synthesis [University of Adelaide, South Australia: JBI] [lest 13.01.2022]. Tilgjengelig fra: <https://synthesismanual.jbi.global>
13. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. International Journal of Social Research Methodology 2005;8(1):19-32.

14. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med* 2018;169(7):467-73.
15. The EndNote Team. EndNote. EndNote X9 utg. Philadelphia, PA: Clarivate; 2013.
16. 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: UCL Social Research Institute: EPPI-Centre Software.; 2020.
17. Muller AE, Ames HMR, Jardim PSJ, Rose CJ. Machine learning in systematic reviews: Comparing automated text clustering with Lingo3G and human researcher categorization in a rapid review. *Research Synthesis Methods* 2021;n/a(n/a).
18. Stansfield C, Thomas J, Kavanagh J. 'Clustering' documents automatically to support scoping reviews of research: a case study. *Res Synth Methods* 2013;4(3):230-41.
19. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Bmj* 2021;372:n71.
20. Balshem H, Helfand M, Schünemann HJ, Oxman AD, Kunz R, Brozek J, et al. GRADE guidelines: 3. Rating the quality of evidence. *Journal of clinical epidemiology* 2011;64(4):401-6.
21. Lewin S, Booth A, Glenton C, Munthe-Kaas H, Rashidian A, Wainwright M, et al. Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings: introduction to the series. *Implementation Science* 2018;13(1):2.
22. Sterne JAC, Savović J, Page MJ, Elbers RG, Blencowe NS, Boutron I, et al. RoB 2: a revised tool for assessing risk of bias in randomised trials. *Bmj* 2019;366:14898.
23. Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten. Slik oppsummerer vi forskning. 4. reviderte utg. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten; 2015.
24. Moola S, Munn Z, Tufanaru C, Aromataris E, Sears K, Sfetcu R, et al. Systematic reviews of etiology and risk. I: Aromataris E MZ, red. Aromataris E, Munn Z (Editors) *JBIC Manual for Evidence Synthesis* [University of Adelaide, South Australia: Joanna Briggs Institute [lest 14.01.2022]. Tilgjengelig fra: <https://synthesismanual.jbi.global>
25. Effective Practice and Organisation of Care (EPOC). EPOC Taxonomy [lest 12.01.2022]. Tilgjengelig fra: <https://epoc.cochrane.org/epoc-taxonomy>
26. Critical Appraisal Skills Programme (CASP). CASP Checklist (Qualitative). 2018. Tilgjengelig fra: https://casp-uk.b-cdn.net/wp-content/uploads/2018/03/CASP-Qualitative-Checklist-2018_fillable_form.pdf
27. Ames HM, Glenton C, Lewin S. Parents' and informal caregivers' views and experiences of communication about routine childhood vaccination: a synthesis of qualitative evidence. *Cochrane Database Syst Rev* 2017;2(2):Cd011787.
28. Ames HM, Glenton C, Lewin S, Tamrat T, Akama E, Leon N. Clients' perceptions and experiences of targeted digital communication accessible via mobile devices for reproductive, maternal, newborn, child, and adolescent health: a qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database Syst Rev* 2019;10(10):Cd013447.
29. Munabi-Babigumira S, Glenton C, Lewin S, Fretheim A, Nabudere H. Factors that influence the provision of intrapartum and postnatal care by skilled birth attendants in low- and middle-income countries: a qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database Syst Rev* 2017;11(11):Cd011558.