

RAPPORT

2025

HURTIGOVERSIKT

Tilbud om støtteperson til foreldre som blir fratatt omsorgen for sitt barn

**Utgitt av** Folkehelseinstituttet  
Område for helsetjenester

**Tittel** Tilbud om støtteperson til foreldre som blir fratatt omsorgen for sitt barn: hurtigoversikt

**English title** Offering a support person to parents who lose custody of their child: rapid review

**Ansvarlig** Guri Rørtveit, direktør

**Forfattere** Jose F. Meneses-Echavez, prosjektleder,  
Liv Giske, seniorforsker  
Ingvild Kirkehei, forskningsbibliotekar

**ISBN** 978-82-8406-487-1

**Publikasjonstype** Hurtigoversikt

**Antall sider** 42 (59 inklusiv vedlegg)

**Oppdragsgiver** Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet

**Emneord(MeSH)** Parents, child welfare, social support

**Sitering** Meneses-Echavez JF, Giske L, Kirkehei I. Tilbud om støtteperson til foreldre som blir fratatt omsorgen for sitt barn: hurtigoversikt. [Offering a support person to parents who lose custody of their child: rapid review] – 2025. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2025.

---

# 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>
Mål 8	
<b>METODE</b>	<b>9</b>
Beskrivelse av metodisk fremgangsmåte	9
Inklusjonskriterier	9
Litteratursøk	11
Utvelging av litteratur	11
Uthenting av data og syntese	12
Kvalitetsvurdering	12
Evidence-to-Decision rammeverket	12
<b>RESULTATER</b>	<b>16</b>
Resultat av litteratursøket	16
Beskrivelse av de inkluderte studiene	16
Metodiske begrensninger i de inkluderte studiene	23
Resultater gruppert etter kriterier i Evidence-to-Decision rammeverket	24
<b>DISKUSJON</b>	<b>39</b>
<b>REFERANSER</b>	<b>41</b>
<b>VEDLEGG 1: SØKESTRATEGI</b>	<b>43</b>
<b>VEDLEGG 2: EKSKLUDERTE PUBLIKASJONER LEST I FULLTEKST</b>	<b>55</b>

# Hovedbudskap

Å miste omsorgen for et barn er en traumatisk opplevelse for foreldre. Oppfølging og veiledning fra en støtteperson kan være til stor hjelp. Vi utførte en hurtigoversikt over forskning om tilbud om en støtteperson til foreldre som har mistet omsorgen for et barn. Vi utførte litteratursøk, valgte ut studier, vurderte studienes metodiske begrensninger, trakk ut data og grupperte resultatene etter kriterier fra rammeverket Evidence-to-Decision (et rammeverk som benyttes for beslutningsarbeid).

Vi inkluderte fire studier som alle tok for seg ulike aspekter knyttet til tilbud om en støtteperson til foreldre som har mistet omsorgen for et barn. Det var tre studier fra Danmark og én fra Sverige. Studiene hadde varierende metodiske begrensninger. Våre funn indikerte at:

- Foreldre som fikk en støtteperson opplevde økt trivsel og livskvalitet, høyere tilfredshet, forbedrede foreldreferdigheter og bedre samarbeid med barnevern og fosterhjem.
- Utfordringene var forsinket tilbud om støtteperson, utilstrekkelig støttetid, manglende foreldreinvolvering i beslutninger, mangelfull bruk av handlingsplaner.
- Foreldre satte pris på emosjonell støtte, praktisk hjelp og støttepersonenes tilgjengelighet og nøytralitet.
- Studiene ga ingen informasjon om ressursbruk.
- Støttepersonordningen kan muligens ha en positiv innvirkning på ulikhet, inkludert at foreldre med minoritetsbakgrunn kan dra nytte av språk- og kulturformidling.
- For at støttepersonsordningen skal være gjennomførbar trengs finansiering, en solid administrativ struktur, tilgjengelige og erfarne støttepersoner samt en fleksibel tilnærming som kan tilpasses ulike behov.

Tilbud om en støtteperson til foreldre som har mistet omsorgen for et barn synes å ha en positiv innvirkning på foreldrene. Støttepersonen bør være uavhengig av barneverntjenesten, og implementeringen krever visse tilpasninger. For å kunne konkludere sikkert vil det være behov for mer forskning.

**Tittel:** Tilbud om støtteperson til foreldre som blir fratatt omsorgen for sitt barn: hurtigoversikt  
-----

**Hvem står bak denne publikasjonen?**

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

**Godkjent av:**

Rigmor Berg, avdelingsdirektør, FHI

# Key messages

Losing custody of a child is a traumatic experience for parents. Follow-up and guidance from a support person can be of great help. We conducted a rapid review of research on the provision of support persons for parents who have lost custody of a child. We searched the literature, selected studies, assessed the methodological limitations, extracted data, and grouped results according to the criteria of the Evidence-to-Decision framework (a framework used for decision-making).

We included four studies, all of which addressed various aspects related to the provision of a support person for parents who have lost custody of a child. Three studies were from Denmark and one from Sweden. The studies had varying methodological limitations. Our findings indicated that:

- Parents who received a support person reported increased well-being and quality of life, higher satisfaction, improved parenting skills, and better cooperation with child welfare services and foster homes.
- The limitation included delayed provision of a support person, insufficient support time, lack of parental involvement in decisions, and inadequate use of action plans.
- Parents appreciated the support persons' emotional support, practical assistance, availability, and neutrality.
- The studies provided no information about resources.
- The support person arrangement may positively impact equity, including that parents with minority background may benefit from language- and cultural mediation.
- For the support person arrangement to be feasible, it is necessary with funding, a robust administrative structure, access to experienced support persons, and a flexible approach that can be adapted to diverse needs.

The provision of support persons for parents who have lost custody of a child appears to have a positive impact on the parents. The support person should be independent of child welfare services, and implementation requires certain adjustments. More evidence is necessary to be able to draw firm conclusions.

**Title:** Offering a support person to parents who lose custody of their child: 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 (Bufdir)

**Approved by:** Rigmor Berg, department director, NIPH

---

# Forord

Område for helsetjenester, Folkehelseinstituttet (FHI), fikk i november 2024 oppdrag av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) å oppsummere forskningen om bruk av støtteperson til foreldre etter omsorgsovertagelse. I denne hurtigoversikten oppsummerer FHI funn fra empiriske studier om virkninger, ulemper og andre kriterier som er relevante for en beslutningsprosess knyttet til å vurdere innføring av en støtteperson til slike foreldre. Vi presenterer resultatene etter kriterier fra rammeverket Evidence-to-Decision (EtD), som er et rammeverk for beslutningsarbeid. Denne kunnskapsoppsummeringen er relevant for nasjonalt faglig råd om støtteperson i et nasjonalt normerende produkt (faglige råd/ retningslinje).

## Finansiering

Bufdir finansierte arbeidet med hurtigoversikten. I samarbeid med FHI tydeliggjorde Bufdir problemstillingen og inklusjonskriteriene, men de hadde ingen rolle i selve utarbeidelsen av hurtigoversikten.

## Bidragstere

Prosjektleder: Jose Meneses-Echavez

Interne prosjektmedarbeidere ved FHI: Liv Giske, Ingvild Kirkehei.

Vi takker vår kollega Trine Johansen for hennes betydelige bidrag i utarbeidelsen av hurtigoversikten.

## Oppgitte interessekonflikter

Ingen av forfatterne oppga noen interessekonflikter.

Folkehelseinstituttet tar det fulle ansvaret for innholdet i hurtigoversikten.

**Rigmor C Berg**  
*avdelingsdirektør*

**Jose F. Meneses-Echavez**  
*prosjektleder*

---

# Innledning

Å bli fratatt omsorgen for et barn er en svært traumatisk opplevelse for foreldre, som ofte allerede står i en vanskelig situasjon preget av emosjonelt stress, økonomisk ustabilitet og svekkede sosiale nettverk (1). Tilpassede oppfølgingstjenester, som de som tilbys av støttepersoner, kan være særlig virkningsfulle for foreldre i etterkant av en omsorgsovertakelse (2).

En støtteperson skal gi emosjonell og praktisk støtte til foreldre etter en omsorgsovertakelse. Foreldre som har blitt fratatt omsorgen for sine barn, opplever ofte høy grad av mistillit og høyt konfliktnivå i relasjonen til barnevernet. Bruk av støttepersoner til foreldre etter en omsorgsovertakelse kan bidra til å bygge tillit, forbedre samarbeidet mellom foreldre og barnevernet og håndtere sorg (3). Forskningslitteraturen tyder på at det er avgjørende at en støtteperson jobber uavhengig av barnevernstjenesten, uten kommunikasjons- eller dokumentasjonsplikt overfor barnevernet (3;4). Denne uavhengigheten sikrer at foreldrene kan snakke åpent uten frykt for at informasjonen de deler kan påvirke fremtidige beslutninger om barna deres. Tidligere studier antyder at støttepersoner kan hjelpe foreldrene med å forstå sine nye roller, forbedre foreldreferdighetene og fremme samarbeid med barnevernstjenesten (5;6). I tillegg rapporterer foreldrene at samvær med en støtteperson kan hjelpe dem til å føle seg mindre isolerte og mer styrket i sin nye rolle som forelder. Å tilby en støtteperson kan også bidra til å etablere sunnere foreldrerelasjoner og legge til rette for en smidigere flytting mellom foreldre og fosterforeldre (6-9).

I 2022 publiserte Folkehelseinstituttet (FHI) en kunnskapsoppsummering, «Foreldreoppfølging i familievernet etter omsorgsovertakelse» (2). Den systematiske kartleggingsoversikten kartla forskningen om virkninger av, og erfaringer med, foreldreoppfølging etter omsorgsovertakelse, med spesielt fokus på tjenester tilsvarende det norske familievernet. Forfatterne av kunnskapsoppsummeringen identifiserte 18 unike foreldreoppfølgingstilbud med ulike tilnærminger, inkludert emosjonell støtte (noen ganger gitt av en støtteperson), praktisk rådgivning, tjenestestøtte og strukturerte opplæringsprogrammer. Ett av hovedfunnene fra kunnskapsoppsummeringen var at foreldre som har blitt fratatt omsorgen for barnet sitt har sammensatte behov i etterkant, og har behov for oppfølging i lang tid etter en omsorgsovertakelse, noe som videre underbygger betydningen av en støttepersonordning (2).

De fleste studiene som FHI omtalte i kartleggingsoversikten fokuserte på støtteprogrammer drevet av sosialarbeidere, enten som støttesamtaler eller i form av oppfølging fra familievernet eller tilsvarende tjenester (2). Forskerne av kartleggingsoversikten konkluderte med at det trolig finnes begrenset med forskning om støttepersoner gitt til foreldre etter omsorgsovertakelse i Norge, Sverige og Danmark (2). I Danmark er det nedfelt i Servicelovens § 75 (tidligere § 54) et krav om å tilby støttepersoner til foreldre etter en omsorgsovertakelse. Dette er et lovpålagt tilbud i Danmark som har eksistert siden starten av 2000-tallet (10). Det har siden innføringen likevel blitt utført begrenset med forskning på dette tjenestetilbudet i Danmark (2).

Bufdir og en ekspertgruppe bestående av brukere, tidligere barnevernsbarn, fosterforeldre, foreldre, ansatte i tjenestene og forskere/fageeksperter har fremhevet behovet for å få en dypere forståelse av både positive og negative virkninger av å tilby en slik støtteperson til foreldre etter omsorgsovertakelse. Det er også behov for systematisk å samle kunnskap og dokumentasjon som kan støtte vurderinger av gjennomførbarhet, likhet (equity), samt verdier og preferanser hos berørte grupper. Per i dag finnes det ingen kunnskapsoppsummeringer som har undersøkt disse aspektene.

---

## Mål

---

I denne hurtigoversikten oppsummerer vi funn fra empiriske primærstudier om tilbudet av en støtteperson til foreldre som har mistet omsorgen for sitt barn. Vi ønsket å besvare følgende problemsstillinger:

- Hva er de forventede positive virkningene og potensielle ulempene ved å tilby støtteperson til foreldre etter omsorgsovertakelse?
- Hva er verdiene og preferansene til foreldrene når det gjelder ønskede og uønskede utfall?
- Hva er ressurskravene til tiltaket (støtteperson til foreldre etter omsorgsovertakelse)?
- Hvordan kan tiltaket påvirke ulikhet (inequity)?
- Er tilbudet om støtteperson akseptabelt for foreldrene og barnevernet?
- Er implementering av tilbudet om støtteperson gjennomførbart i den norske konteksten?



---

# Metode

Bufdir ønsket en kunnskapsoppsummering over forskningen om støttepersonordning for foreldre som har blitt fratatt omsorgen for sine barn. Etter intern dialog hos Bufdir og i samråd med FHI, ble det avtalt at FHI skulle utarbeide en hurtigoversikt. I denne hurtigoversikten oppsummerer vi forskningen fra Skandinavia om tilbud av en støtteperson til foreldre etter omsorgsovertakelse.

---

## Beskrivelse av metodisk fremgangsmåte

---

Vi utførte en hurtigoversikt (såkalt "rapid review" på engelsk) (11). En hurtigoversikt er en type kunnskapsoppsummering som brukes for raskt å oppsummere og vurdere tilgjengelig kunnskap om et spesifikt tema. Denne typen kunnskapsoppsummering bruker forenklete metoder sammenlignet med en full systematisk oversikt, som å søke i færre databaser, begrense utvalget av studier og redusere detaljeringsgraden i vurderingene, for å spare tid. Målet er å gi en pålitelig og tidsbesparende oppsummering som kan støtte beslutningstakere i situasjoner hvor raske svar er nødvendige, for eksempel innen velferdspolitik eller praksis.

Prosjektgruppen i FHI og Bufdir avtalte at en fullstendig prosjektplan ikke skulle utarbeides, men alle forskningsmetodene som skulle benyttes ble bestemt i samråd med Bufdir, før oppsummeringen ble utført. Det ble bl.a. bestemt at funnene fra kunnskapsoppsummeringen skulle presenteres i et Evidence-to-Decision (EtD) rammeverk (12) for å synliggjøre den tilgjengelige dokumentasjonen som kunne informere beslutningstaking.

---

## Inklusjonskriterier

---

Studiene måtte oppfylle følgende kriterier for å bli inkludert (Tabell 1):

**Tabell 1: Inklusjonskriterier**

<b>Kriterier</b>	<b>Beskrivelse</b>
<b>Populasjon</b>	Foreldre (biologiske eller adoptivforeldre) som har blitt fratatt, eller frivillig har gitt fra seg, omsorgen for sine barn. For å dekke et bredere perspektiv inkluderte vi også empiriske studier der foreldrenes erfaringer om virkninger av å ha en støtteperson ble rapportert av støttepersonen. Det vil si at støttepersoner fungerte som studienes informanter for å si noe om foreldres erfaringer.
<b>Tiltak</b>	En støtteperson (også kalt mentor, veileder, miljøarbeider o.l.) oppnevnt som støtte til foreldre som har mistet omsorgen for sitt/sine barn. Støtten kan inkludere råd, veiledning og praktisk bistand, både i samhandling med barnet og i møte med barneverntjenesten.  Vi inkluderte primærforskning der det klart fremgikk at støttepersonen var uavhengig av barnevernet. Dette innebærer at vedkommende verken var ansatt i barnevernet eller hadde rapporteringsplikt til barnevernet eller andre myndigheter.
<b>Sammenligning</b>	Alle (standard tiltak, andre tiltak, ingen tiltak), samt studier uten sammenligningsgruppe.
<b>Utfall</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Foreldrenes trivsel, livskvalitet</li> <li>• Foreldrenes opplevelse og fornøydhet med støttepersonsordningen; hvordan de vurderer støttepersonsordningen (mulige fordeler og ulemper; aksept)</li> <li>• Foreldreferdigheter/foreldrekompetanse</li> <li>• Konflikter og samarbeid mellom foreldrene og barnevernet</li> <li>• Konflikter og samarbeid mellom foreldrene og fosterhjem/beredskapshjem/ institusjon</li> <li>• Samvær og relasjon mellom foreldrene og barnet</li> <li>• Unngå brudd i fosterhjemmet</li> <li>• Barnets fornøydhet, trivsel, og livskvalitet</li> </ul>
<b>Studiedesign</b>	Alle empiriske studier (primærforskning), inkludert både kvantitative og kvalitative forskningstilnæringer.
<b>Publikasjonsår</b>	2005-2024.
<b>Land</b>	Norge, Sverige og Danmark.
<b>Språk</b>	Engelsk, norsk, svensk og dansk.

Listen over utfall ble definert av Bufdir basert på møter med ekspertgruppen innen fagområdet. De bestemte også behovet for å prioritere den skandinaviske konteksten og relevante publikasjonsår.

---

## Litteratursøk

---

I kartleggingsoversikten «Foreldreoppfølging i familievernet etter omsorgsovertakelse» fra 2022 (2) identifiserte forskerne tre studier som kunne være relevante for vår hurtigoversikt. For å finne flere relevante studier, utførte bibliotekar Ingvild Kirkehei et nytt søk etter litteratur.

Søket ble avsluttet i november 2024 og inkluderte 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

Søkestrategien ble utformet i samarbeid med prosjektteamet og med innspill fra oppdragsgiver (Vedlegg 1). Søket inneholdt relevante søkeord og avgrensninger som gjenspeiler inklusjonskriteriene. Deler av søket var det samme som ble brukt i kunnskapsoppsummeringen fra 2022. Det nye søket var i tillegg avgrenset med søkeord for støtteperson og skandinaviske språk eller land. Alle søk var avgrenset til publikasjonsår fra og med 2005.

### Søk i andre kilder

For å finne studier som ikke var indeksert i databasene nevnt over, søkte vi i nordiske vitenarkiver og organisasjoner (CRISTIN, NORA, BRAGE, DUO, ODA, BORA, RKBU, RBUP, DiVA, SBU, Socialstyrelsen, Vive). Vi gjorde også enkle søk etter studier i OpenAlex og Google. Informasjon om alle kilder som ble brukt finnes i Vedlegg 1.

Vi brukte EndNote til å fjerne dubletter i hovedsøket.

---

## Utvelging av litteratur

---

Resultatene fra litteratursøkene ble lastet opp i screeningverktøyet Covidence (13) for gjennomgang av titler og sammendrag, som ble utført av én forsker (Liv Giske). Deretter ble alle relevante referanser gjennomgått i fulltekst av samme forsker (Liv Giske), som konsulterte en annen forsker (Jose Meneses eller Ingvild Kirkehei) ved tvilstilfeller.

---

## Uthenting av data og syntese

---

Gitt tidsbegrensningene ble datauthenting utført av én forsker (Jose Meneses) uten en systematisk dobbeltsjekk fra andre forskere i prosjektteamet. Vi hentet ut nøkkelinformasjon om foreldrenes kjennetegn (populasjon), støttepersonens rolle (tiltak), forholdet mellom støtteperson og systemet, samt spesifikke funn knyttet til de prioriterte utfallsmålene.

Vi utførte ingen statistiske analyser eller sammenstilling av resultatene fra de inkluderte studiene. I stedet benyttet vi en narrativ syntesetilnærming med et beskrivende fokus.

---

## Kvalitetsvurdering

---

Vi vurderte metodiske begrensninger i de inkluderte studiene med verktøy relevant for hvert enkelt studiedesign. For studier med kvalitativt design vurderte vi metodiske begrensninger med en modifisert utgave (åtte spørsmål) av sjekklisten for kvalitative studier fra Critical Appraisal Skills Program (CASP) (14). For studier med flermetodisk design, det vil si studier som kombinerer flere type data (f.eks. kvalitative og kvantitative deskriptive data), benyttet vi Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) (15).

Ved bruk av begge verktøy fulgte vi samme inndelingen for én samleskår: store, moderate og små metodiske begrensninger. Små metodiske begrensninger tilsvarer høy intern validitet, mens store metodiske begrensninger tilsvarer lav intern validitet i studien.

Studiens metodiske begrensninger har ikke hatt betydning for uthenting av data eller vektning av studienes funn. Relevant informasjon er hentet ut fra alle studier og presentert på lik linje i denne hurtigoversikten.

---

## Evidence-to-Decision rammeverket

---

Evidence-to-Decision (EtD) rammeverket, som er utviklet av GRADE Working Group, er laget for å systematisk «oversette» det beste tilgjengelige kunnskapsgrunnlaget til anbefalinger eller beslutninger (12). Rammeverket søker å gi en transparent, strukturert og konsistent beslutningsprosess ved å ta hensyn til alle nøkkelfaktorer (kriterier) som er relevante for å gi en anbefaling eller ta en beslutning. EtD-rammeverket har flere formål:

- Legge til rette for tilpasning av anbefalinger og beslutninger til spesifikke kontekster.

- Informere beslutningstakere, ekspertgrupper i retningslinjearbeid<sup>1</sup> og andre interesserte om fordelene og ulempene ved de tiltakene som vurderes.
- Sikre at beslutningstakere tar hensyn til alle viktige kriterier.
- Gi beslutningstakere en kortfattet oppsummering av det beste tilgjengelige kunnskapsgrunnlaget for å veilede deres vurderinger av hvert kriterium.
- Hjelp beslutningstakere med å strukturere diskusjonene, identifisere årsaker til uenigheter, og opprettholde en strukturert og transparent prosess fra kunnskapsgrunnlag til anbefaling..

Videre hjelper EtD-rammeverket brukere av anbefalinger å forstå beslutningstakernes vurderinger og kunnskapsgrunnlaget bak disse vurderingene, samt å avgjøre om anbefalinger kan og bør besluttes i deres kontekst. Figur 1 viser hovedstrukturen i EtD-rammeverket.

---

<sup>1</sup> Tilsvarende Guideline Panel i internasjonal retningslinjeutvikling

Prepared by: Jenny Moberg and Andy Oxman  
Date: 28 January 2013

**GRADE**  
**WEDECIDE**

Evidence to recommendation framework - Health system and public health recommendations

**Should collaborative care be implemented for the treatment of moderate and severe depression in (elderly) adults?**

**Problem:** Moderate and severe depression in adults  
**Option:** Collaborative care to augment primary care  
**Comparator:** Usual care  
**Setting:** Primary care  
**Perspective:** Health system

**Background:** Depression is common and causes a greater decrease in health state than some chronic diseases.<sup>1</sup> It results in high treatment costs as well as a significant personal, family and wider social impact.<sup>1</sup> Studies suggest that treatment of depression often does not adhere to recommendations in practice guidelines.<sup>2</sup> There is evidence that collaborative care is effective in improving short-term (6 months) and longer-term (12- months) outcomes for patients with depression.<sup>3</sup> Collaborative care may include clinical interventions ranging from simple interventions, such as telephone contact, to more complex interventions such as intensive psychosocial follow-up, but should always comprise structured care involving a case manager working together with the primary care physician and with access to mental health specialist input.<sup>4</sup>

CRITERIA	JUDGEMENTS	RESEARCH EVIDENCE	ADDITIONAL CONSIDERATIONS
<b>PROBLEM</b> Is the problem a priority?	No <input type="checkbox"/> Probably No <input type="checkbox"/> Uncertain <input type="checkbox"/> Probably Yes <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Verdict <input type="checkbox"/>	Depression is the fourth highest cause of disability worldwide. <sup>1</sup> In Norway it reduces the capacity for work, or is the reason for sickness pay in up to 10% of adults. <sup>1</sup> In the UK it is the third most common reason for primary care consultation. <sup>1</sup> International data suggest that management is often below evidence based standards. <sup>2</sup> The overall lifetime prevalence of depression in adulthood in Norway is 15.6%. <sup>4</sup>	
<b>VALUES</b> Is there important uncertainty about how much people value the main outcomes?	Important uncertainty or variability <input type="checkbox"/> Probably important uncertainty or variability <input type="checkbox"/> Probably not <input type="checkbox"/> No important uncertainty or variability <input type="checkbox"/> No known uncertainty or variability <input type="checkbox"/> Verdict <input type="checkbox"/>	<b>The relative importance or values of the main outcomes of interest:</b> <b>Outcome</b> <b>Relative importance</b> <b>Certainty of the evidence</b> Non-response to treatment      No studies      No studies Non-remission at 12 months      No studies      No studies Relapse prevention at 12 months      No studies      No studies Non-adherence to medication      No studies      No studies Unintended effects      No studies      No studies	
<b>BENEFITS &amp; HARM OF THE OPTIONS</b> What is the overall certainty of the evidence of effectiveness? Are the desirable anticipated effects large? Are the undesirable anticipated effects small?	No included studies <input type="checkbox"/> Very low <input type="checkbox"/> Low <input type="checkbox"/> Moderate <input type="checkbox"/> High <input type="checkbox"/> Verdict <input type="checkbox"/>	<b>Summary of findings: Standard care vs collaborative care for depression</b> [Error! Bookmark not defined]. <b>Outcome</b> <b>Standard care (N)</b> <b>Collaborative care (N)</b> <b>Difference (95% CI)</b> <b>Certainty of the evidence (GRADE)</b> Non response to treatment?      59.9      49.7      10 lower (5 to 15 lower) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Non-remission at 12 months?      47      49.4      2 more (5 fewer to 10 more) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Relapse prevention at 12 months?      12      11.3      1 lower (5 lower to 8 more) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Non-adherence to medication?      51.6      30.8      22 lower (13 to 29 lower) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Unintended effects      No information	Collaborative care has been shown to be most effective in trials carried out in the US. Similar results would be expected in well-funded European healthcare systems <sup>4</sup> although there may be big differences in the standard care used as the comparator in different studies, and the intensity and length of the collaborative care varied between studies. The intensity of the intervention affects the outcome. <sup>4</sup>
<b>RESOURCES USE</b> Are the resources required small?	No <input type="checkbox"/> Probably No <input type="checkbox"/> Uncertain <input type="checkbox"/> Probably Yes <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Verdict <input type="checkbox"/>	<b>Main anticipated resource requirements</b> <b>Resources</b> Case manager Specialist support Antidepressants Psychological treatments Follow up	<b>Patient and family costs</b> are likely small. <b>Municipality costs</b> may depend on how collaborative care is implemented, e.g. the qualifications of case managers. <b>Healthcare costs</b> (including the cost of antidepressants and psychological treatment) may be large.
<b>EQUITY</b> What would be the impact on health inequalities?	Increased <input type="checkbox"/> Probably increased <input type="checkbox"/> Uncertain <input type="checkbox"/> Probably reduced <input type="checkbox"/> Reduced <input type="checkbox"/> Verdict <input type="checkbox"/>	In a review of economic evaluations of enhanced primary care for depression collaborative care/case management resulted in improved outcomes but were also associated with greater costs. When considering primary care depression treatment costs alone ICER estimates ranged from \$13 to \$24 per additional depression-free day. <sup>5</sup> In a series of cost-effectiveness ratio acceptability estimates using cost-effectiveness acceptability thresholds, for a nurse-delivered case management approach there was a 65% probability that the cost-effectiveness of the intervention was less than \$20 000 per QALY and a 91% probability that it was less than \$50 000 per QALY.	Patients with less resources, social support and access to care may benefit more than resource-strong patients, thereby reducing inequities.
<b>ACCEPTABILITY</b> Is the option acceptable to key stakeholders?	No <input type="checkbox"/> Probably No <input type="checkbox"/> Uncertain <input type="checkbox"/> Probably Yes <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Verdict <input type="checkbox"/>	No evidence	Fewer patients receiving collaborative care left the trials (for any reason including being lost to follow up) than patients receiving usual care. Part of this may be explained by a higher level of acceptability, but this is non-specific and the difference was small and non-significant.
<b>FEASIBILITY</b> Is the option feasible to implement?	No <input type="checkbox"/> Probably No <input type="checkbox"/> Uncertain <input type="checkbox"/> Probably Yes <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Verdict <input type="checkbox"/>	No evidence	There may not be sufficient mental health professionals to provide the enhanced input and care coordination for all primary care patients with depression. <sup>1</sup>
<b>Summary of judgments</b>	Balance of consequences Undesirable consequences clearly outweigh desirable consequences in most settings <input type="checkbox"/> Undesirable consequences probably outweigh desirable consequences in most settings <input type="checkbox"/> The balance between desirable and undesirable consequences is closely balanced or uncertain <input type="checkbox"/> Desirable consequences probably outweigh undesirable consequences in most settings <input type="checkbox"/> Desirable consequences clearly outweigh undesirable consequences in most settings <input type="checkbox"/>		
<b>Type of recommendation</b>	We recommend against the option <input type="checkbox"/> We suggest not offering this option <input type="checkbox"/> We suggest offering this option <input type="checkbox"/> We recommend the option <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>Recommendation (text)</b>	Each municipality should create and implement a collaborative plan of care for patients with moderate to severe depression. The plan should define the responsibilities and communication between the various professional groups who have contact with patients, both in community health services and between local and specialist healthcare, and appoint health professionals with special responsibility for follow-up of patients. The plan should include procedures for referral to specialist services. Strong recommendation, moderate quality of the evidence. The plan may include organizational, educational and other measures that have evidence of moderate to high quality that they can lead to better outcomes for patients with depression.		
<b>Justification</b>	There is high quality evidence of improved care, adherence and patient outcomes. There is no evidence of adverse effects. The cost is uncertain, but is likely small for patients and their families, moderate for municipalities and moderate for the health services. The cost-effectiveness is similar to or less than many critical interventions that are considered cost-effective.		
<b>Implementation considerations</b>	Implementation strategies should be tailored to municipalities (e.g. qualifications and location of case managers, communication and referrals) and may be helped by model plans, clarification of options and support to select appropriate options.		
<b>Monitoring and evaluation</b>	Monitoring of indicators of the quality of care and patient outcomes is warranted and should be incorporated in collaborative care plans.		
<b>Research priorities</b>	Ongoing and future research should clarify the importance of various components of collaborative care and the applicability of alternative models in different settings.		
<b>EtR framework (Version 2.1): Collaborative care for depression in Norway</b>			

**Criteria (Assessment)**

Problem

Values

Desirable effects

Undesirable effects

Certainty of the evidence

Balance of effects

Resources required

Certainty of evidence of required resources

Cost-effectiveness

Equity

Acceptability

Feasibility

**Summary of judgments**

**QUESTION**

**CRITERIA (Assessment)**

**CONCLUSION**

**Figur 1: Evidence-to-Decision rammeverket (16)**

I samsvar med dialogen med Bufdir og det som ble uttrykt av ekspertgruppen, er følgende kriterier fra EtD-rammeverket benyttet i denne hurtigoversikten: fordeler, ulemper, verdier og preferanser, ressursbruk, likhet (equity), aksept og gjennomførbarhet. Se Tabell 2.

**Tabell 2:** Beskrivelse av kriterier fra Evidence-to-Decision rammeverket som er brukt i denne hurtigoversikten

Kriterier	Veiledende spørsmål
<b>Fordeler</b>	Hva er de forventede positive effektene av intervensjonen? Hvor store er de forventede fordelene?
<b>Ulemper</b>	Hva er de potensielle negative effektene av intervensjonen? Hvor alvorlige er disse ulempene, og hvordan sammenligner de seg med fordelene?
<b>Verdier og preferanser</b>	Hva er verdiene og preferansene til populasjoner ( <i>nøkkelmålgrupper</i> ) når det gjelder ønskelige og uønskelige utfall? Er det variasjon i hvordan populasjoner verdsetter disse utfallene?
<b>Ressursbruk</b>	Hva er ressurskravene til intervensjonen? Er intervensjonen kostnadseffektiv sammenlignet med alternativer?
<b>Likhet (equity)</b>	Hvordan kan intervensjonen påvirke ulikhet (inequity)? Vil den redusere eller forverre ulikheter blant forskjellige befolkningsgrupper?
<b>Aksept</b>	Er intervensjonen akseptabel for interessenter, inkludert populasjon, ansatte i barnevernet og beslutningstakere? Hva er de viktigste bekymringene når det gjelder aksept for intervensjonen?
<b>Gjennomførbarhet</b>	Er det gjennomførbart å iverksette intervensjonen i den gitte konteksten? Finnes det praktiske hindringer, og hvor sannsynlig er det at intervensjonen vil bli tatt i bruk og opprettholdt? Gjennomførbarhet kan være fra foreldres, støttepersoners eller tjenestenes perspektiv (men vi vil ikke utføre særskilte litteratursøk etter tjenesteperspektivet).

Rammeverket er utviklet i en klinisk kontekst og vi tilpasser her terminologien til velferdstjenestene (f.eks: 'barnevernet' brukes i stedet for 'helsetjenestene').

Vi søkte etter forskningslitteratur som omhandlet fordeler og ulemper av å tilby en støtteperson til foreldre som har blitt fratatt omsorgen for sine barn. Vi søkte ikke spesifikt etter litteratur knyttet til andre kriterier, slik som gjennomførbarhet eller verdier og preferanser hos målgruppen. All informasjon som er presentert for de ulike EtD-kriteriene, er basert på studiene vi inkluderte i denne hurtigoversikten.

Det er viktig å understreke at bruken av EtD-rammeverket i denne hurtigoversikten er noe ufullstendig. Den korte tidsfristen til ferdigstilling gjorde at vi hverken kunne gjennomføre en grundig syntese av kunnskapsgrunnlaget for hvert enkelt EtD-kriterium eller en vurdering av tilliten til kunnskapsgrunnlaget.

---

# Resultater

---

## Resultat av litteratursøket

---

Det systematiske litteratursøket ga 300 unike treff. I tillegg identifiserte vi totalt 44 potensielt relevante publikasjoner fra andre kilder (42 fra søk i vitensarkiver og Google, og 2 tilsendt av en fagperson). Én person gjennomgikk titler og sammendrag for alle referansene og valgte ut 14 publikasjoner som relevante for vurdering i fulltekst. Etter en grundig gjennomgang ble én av disse publikasjonene vurdert å oppfylle utvelgelseskriteriene og inkludert for videre syntese. Vi ekskluderte 13 publikasjoner (vedlegg 2). Fra tidligere søk – kunnskapsoppsummeringen «Foreldreoppfølging i familievernet etter omsorgsovertakelse» (2) – inkluderte vi tre relevante studier. Vi gir en oversikt over de fire inkluderte studiene nedenfor.

Vi kunne inkludere studier med også foreldre som ikke fikk tilbud om støtteperson. Vi identifiserte imidlertid ingen slike studier og vi kan derfor ikke si noe om slike foreldre.

---

## Beskrivelse av de inkluderte studiene

---

Tre av studiene er utført i Danmark (17-19) og én i Sverige (20) (tabell 3). I alle studiene har forskerne anvendt kvalitative forskningsmetoder, og to studier har i tillegg en kvantitativ spørreundersøkelse slik at de er flermetodiske. Dataene kommer hovedsakelig fra intervjuer med foreldre, med unntak av den danske studien av Jacobsen 2019 (19), der studiepopulasjonen bestod av støttepersoner.

De fire studiene var bestilt av statlige organisasjoner og tre var publisert som rapporter mens én var publisert som artikkel. Kunnskapsgrunnet fra de fire studiene er relativt nytt; bortsett fra én studie som er publisert i 2005 er de andre publisert i løpet av de siste syv årene. Studiene har lignende forskningsmål, nemlig å undersøke hvordan foreldre opplever støtten de mottar fra støttepersoner.

Tabell 3 gjengir informasjon om formål, forskningsmetoder, og metodiske begrensninger i de fire inkluderte studiene. Ytterligere detaljer følger i teksten under.



**Tabell 3: Beskrivelse av de inkluderte studiene (n= 4)**

<b>Førsteforfatter, år, land (referanse)</b>	<b>Formål</b>	<b>Forskningsmetoder</b>	<b>Metodiske begrensninger</b>
Ankestyrelsen 2021 Danmark (17)	Undersøke virkningene og tilgjengeligheten av både støttepersoner og annen støtte under § 54 i sosialtjenesteloven	Flermetodisk: Intervjuer med 12-16 saksbehandlere og 8 foreldre; spørreundersøkelse til alle kommuner i Danmark og analyse av 20 saker med støtteforanstaltninger	Store
Henriksen 2005 Danmark (18)	Undersøke betydningen av faglig støtteperson etter serviceloven § 40a	Kvalitativ: semistrukturerte intervjuer med 10 foreldre, 2 saksbehandlere fra ulike kommuner, og 2 ungdommer. En fokusgruppe for å fremme diskusjon og refleksjoner	Små/moderate
Jacobsen 2019 Danmark (19)	Evaluere samarbeidet mellom kommuner, foreldre og omsorgs- eller barneplassestiltak i tilfeller der barn plasseres utenfor hjemmet	Flermetodisk: spørreundersøkelse til 295 støttepersoner fra ca. 33 kommuner. Undersøkelsen hadde kvantitative og åpne kvalitative spørsmål for å fange opp ulike aspekter av perspektiver og erfaringer	Store
Shanks 2020 Sverige (20)	Utforske foreldres synspunkter på deres behov og oppfatninger av støtte levert gjennom to ulike tiltak: én som tilbyr individuell støtte og én som gir støtte gjennom en foreldregruppe	Kvalitativ: semistrukturerte intervjuer med 14 foreldre, ble analysert med tematisk innholdsanalyse	Moderate

## Hovedformål og forskningsmetoder

**Ankestyrelsen 2021** (17): I 2021 evaluerte den danske Ankestyrelsen virkningene og tilgjengeligheten av både støttepersoner og annen støtte under § 54<sup>2</sup>. Evalueringsrapporten hadde som hovedformål å utforske og belyse praksisen i danske kommuner av de ulike typene støtte som tilbys under § 54 i sosialtjenesteloven til foreldre etter omsorgsovertakelse.

Studien hadde en flermetodisk tilnærming som besto av kvalitative og kvantitative metoder. Den kvalitative delen inkluderte intervjuer med 12-16 saksbehandlere fra fire kommuner og åtte foreldre. Saksbehandlerne ble intervjuet om deres oppfatninger av støttepersonsordningen for foreldre, beslutningsprosesser og utfordringer. Intervjuene med foreldrene ga innsikt i deres personlige erfaringer med støttetilbudet.

Den kvantitative delen ga, gjennom en spørreundersøkelse, en nasjonal oversikt over kommunal praksis knyttet til støtte for foreldre, med en svarprosent på 79 %. Undersøkelsen kartla ulike typer av støtte, beslutningsprosesser og utfordringer ved å tilby støttepersoner til foreldrene. Denne undersøkelsen ble supplert med en case-analyse av bruken av § 54-støtteordning i 20 barneplasingstilfeller, inkludert tidspunktet for tilbudene og oppfølging av handlingsplaner for foreldrene.

**Henriksen 2005** (18): I Danmark, i løpet av 2004, undersøkte Henriksen og medarbeidere fra Foreningen af Professionelle Støttepersoner (PS) betydningen av støttepersonsordningen etablert under § 40a<sup>3</sup> i den danske serviceloven for foreldre med barn plassert utenfor hjemmet. Studien hadde som hensikt å forstå hvordan det å tilby en støtteperson kan styrke foreldrenes emosjonelle motstandskraft, foreldreroller og evne til å engasjere seg i barnevernet.

Forfatterne benyttet et kvalitativt forskningsdesign som sikret en grundig utforskning og forståelse av personlige erfaringer og systemiske interaksjoner knyttet til tilbudet av en støtteperson til foreldrene. Metodene besto av semistrukturerte intervjuer med 10 foreldre, to saksbehandlere fra ulike kommuner, og to ungdommer i alderen 14–17 år. I tillegg ble en fokusgruppe med foreldre gjennomført for å fremme diskusjon og refleksjon rundt felles erfaringer.

---

<sup>2</sup> I den danske sosialtjenesteloven regulerer § 54 hvordan kommunene skal støtte foreldre etter omsorgsovertakelse. Hovedformålet med § 54 er å bidra til at foreldrene får den nødvendige hjelpen til å håndtere situasjonen, samtidig som barnets beste alltid står i sentrum.

<sup>3</sup> Servicelovens § 40 a, som ble innført 1. januar 2001, pålegger kommunene å tilby en støtteperson til foreldre når barnet deres blir plassert i omsorg. Støttepersonen gir emosjonell og praktisk støtte til foreldrene, opererer uavhengig av andre fagpersoner og rapporterer ikke til kommunen. Deres rolle inkluderer å lytte til foreldrene, hjelpe dem med å navigere i det offentlige systemet, forberede seg til og evaluere møter, samt forstå materialer knyttet til plasseringen.

**Jacobsen 2019** (19): Denne studien hadde som hovedmål å evaluere kvaliteten på samarbeidet mellom kommuner, foreldre og omsorgstiltak i tilfeller der barn plasseres utenfor hjemmet. Forfatterne undersøkte hvordan foreldreinvolvering håndteres og områder for forbedring for å oppfylle kravene i dansk lovgivning (Serviceloven § 54) og FNs barnekonvensjon. Videre analyserte studien støttepersonenes rolle i å fremme kommunikasjon og samarbeid, kommunenes prioritering av foreldreinvolvering og juridisk etterlevelse, samt spesifikke utfordringer som minoritetsforeldre og foreldre med funksjonsnedsettelse møter.

Studien hadde en flermetodisk tilnærming som besto av kvalitative og kvantitative metoder. En spørreundersøkelse ble sendt til 295 støttepersoner på tvers av 33 kommuner og åtte profesjonelle organisasjoner i Danmark. Spørsmålene dekket støttepersonenes perspektiv på samarbeid, foreldreinvolvering og deres rolle i å bygge bro i kommunikasjonen mellom foreldre, kommuner og omsorgstiltak. Undersøkelsen inkluderte åpne svar som var tilpasset støttepersonenes erfaringer, med fokus på deres oppfatninger av utfordringer og praksis i arbeidet med å støtte foreldrene.

**Shanks 2020** (20): Denne studien ble publisert som en vitenskapelig artikkel og er en re-analyse av alle intervjuene med foreldre som deltok i to tidligere studier (21;22). Disse to studiene ble bestilt av lokale myndigheter for å utforske foreldres erfaringer med støttetjenester levert av svenske barnevernsavdelinger. Den første studien fokuserte på foreldres erfaringer fra et individuelt tiltak som var lokalt utviklet i én kommune. Den andre studien hadde et bredere perspektiv og undersøkte foreldres erfaringer med støtte fra barnevernet i tre forskjellige kommuner, hvorav én leverte et lokalt utviklet gruppetiltak (de to andre hadde intet spesifikt tiltak rettet mot denne gruppen).

Studien benyttet kvalitative forskningsmetoder med semistrukturerte intervjuer. Data ble samlet inn gjennom 14 intervjuer (8 deltakere i det individuelle tiltaket og 6 i gruppetiltaket). En tematisk innholdsanalyse ble gjennomført, der dataene systematisk ble kodet og kategorisert for å identifisere temaer og undertemaer.

### **Studiedeltakerne**

Publikasjonene oppga lite informasjon om demografiske kjennetegn hos både foreldre og barn i studiene. Informasjonen viser imidlertid at foreldrene som deltok ofte opplevde stress, sorg og frustrasjon etter tap av omsorgsansvar for sine barn, med utfordringer som mistillit til kommunale tjenester og skepsis til støttepersonenes rolle.

I det følgende gir vi en oversikt over de kontekstuelle kjennetegnene ved foreldrene og deres barn som deltok i hver av studiene.

**Ankestyrelsen 2021** (17): Mange foreldre rapporterte stress og følelsesmessig belastning etter omsorgsovertakelse. Tapet av daglig kontakt og den opplevde dømmingen

førte til sorg, frustrasjon og hjelpeløshet. Noen foreldre hadde mistillit til kommunale tjenester og sosialarbeidere, og var skeptiske til rollen til støttepersonen. I tillegg var noen foreldre motvillige til å engasjere seg med støttepersonen fordi de var bekymret for at disse personene kunne rapportere negativt om deres foreldreferdigheter heller enn å hjelpe dem med å forbedre seg. Rapporten gir ingen beskrivelser av barna.

**Henriksen 2005** (18): Studien inkluderte 10 foreldre fra ulike sosioøkonomiske og geografiske bakgrunner i Danmark (fem kommuner i Københavns amt og én i Roskilde amt). Foreldrene hadde til sammen 16 barn, hvorav 12 var plassert utenfor hjemmet i ulike omsorgsarrangementer som fosterhjem og andre institusjoner. Varigheten av foreldrenes engasjement i støttepersonsordningen varierte fra tre måneder til 2,5 år. Når det gjelder sosioøkonomisk status, hadde tre foreldre middels lang utdanning og var i arbeid, fire hadde kortere utdanning og var også i arbeid, to var tidligpensjonister med uføretrygd og én var arbeidsledig. De fleste av foreldrene ble introdusert for støttepersonsordningen gjennom sine saksbehandlere, som indikerte en tidligere kontakt med sosialtjenestene. Mange foreldre uttrykte frustrasjon over udekkede behov og systemiske mangler i måten deres situasjon ble håndtert på. Rapporten gir ingen beskrivelser av barna.

**Jacobsen 2019** (19): Støttepersonene var de sentrale deltakerne i denne studien, mens foreldre ikke deltok direkte. Selv om antall deltakere ikke var oppgitt, ga støttepersonene informasjon om foreldre med minoritetsbakgrunn og beskrev deres erfaringer og utfordringer. Forfatterne rapporterte ikke detaljert demografisk informasjon om støttepersonene, som alder, kjønn eller faglige kvalifikasjoner. Vi gir ytterligere informasjon om støttepersonene i teksten under.

**Shanks 2020** (20): Studien inkluderte 14 foreldre (ni kvinner og fem menn) med barn plassert i fosterhjem eller annen omsorg utenfor hjemmet: individuell støttetiltak (8 deltakere) og gruppebasert støttetiltak (6 deltakere). Foreldrene hadde mellom ett og fire barn, hvor de fleste hadde et barn plassert i omsorg utenfor hjemmet. Varigheten av omsorgsplasseringen varierte fra mindre enn ett år til mer enn ett år. Når det gjelder bosituasjon, bodde 11 deltakere ikke sammen med den andre forelderens, mens tre deltakere gjorde det.

### **Støttepersonordningen (tiltaket)**

Støttepersonene i de fire inkluderte studiene var uavhengige fagpersoner med erfaring innen sosialt arbeid, helse eller pedagogikk, og deres hovedrolle var å gi emosjonell, praktisk og kommunikativ støtte til foreldre etter omsorgsovertakelse. De fungerte som nøytrale allierte og hjalp foreldrene med å forstå og navigere i systemet for sosiale tjenester, tolke administrative beslutninger og legge til rette for praktisk anvendelse av terapeutiske anbefalinger.

Hovedmålet med støttepersonsordningen (tiltaket) var å redusere foreldrenes stress, forbedre foreldreferdigheter og styrke forholdet mellom foreldre og institusjoner, samt

fremme inkludering og gjensidig forståelse. Støtten var fleksibel og tilpasset hver families spesifikke behov, og den supplerte andre tiltak som familierapi, selv om rollene deres var klart avgrenset og ikke inkluderte direkte ansvar for økonomisk støtte. Annen informasjon om støttepersonene, slik som alder, innvandringsstatus, kjønn og utdanningsbakgrunn ble ikke rapportert. Publikasjonene spesifiserer heller ikke om støttepersonene mottok noen spesifikk opplæring, og detaljer om utvelgelseskriterier ble heller ikke oppgitt.

Følgende avsnitt gir en oversikt over kjennetegnene ved støttepersonene i de inkluderte studiene:

**Ankestyrelsen 2021 (17):** Støttepersonene ga foreldrene emosjonell støtte, praktisk hjelp og assistanse ved møter med sosialtjenestene. Mange støttepersoner ble beskrevet som empatiske og tilgjengelige, og de ga foreldrene følelsesmessig trygghet. De hjalp foreldre med å forstå brev og beslutninger fra kommunen, og ga veiledning om hvordan de kunne forbedre foreldreferdighetene sine. Støttepersoner deltok også i møter med kommunene for å tale foreldrenes sak eller hjelpe dem med å forstå prosessene.

Støttepersonene viste stor fleksibilitet i sin støtte, og de gikk ofte utover de oppsatte timene for å gi ekstra hjelp når foreldrene trengte det akutt. En forelder uttrykte:

*«Jeg har aldri opplevet, at jeg har ringet til hende, og hun så har sagt: 'Ved du hvad, jeg har faktisk kun fire timer om måneden, så nu gider jeg ikke at snakke mere med dig..'»*

Støttepersonen var ment å bli tilbudt ved starten av barnets plassering, men forsinkelser var vanlige. Frekvensen av møter mellom foreldre og støtteperson var fleksibel og tilpasset foreldrenes behov. Foreldrene hadde vanligvis tildelte timer med støttepersonen, som ofte ble avtalt som en del av den formelle støtteprosessen. Den nøyaktige frekvensen av møtene var imidlertid ikke standardisert og var avhengig av foreldrenes spesifikke situasjon. Noen foreldre benyttet seg av støttepersonen sporadisk, hovedsakelig for spesifikke møter eller veiledning, mens andre henvendte seg jevnlig, for emosjonell og praktisk støtte.

Flere tjenester, som familierapi og støttet samvær, ble tilbudt parallelt med støttepersonen. Selv om støttepersonen ikke var direkte ansvarlig for å levere disse tjenestene, innebar rollen ofte å støtte foreldrene i å forstå og navigere disse tilleggstiltakene.

Støttepersonen jobbet noen ganger sammen med familierapeuter for å støtte foreldrene under og etter terapitimene. Praktisk-pedagogisk støtte kunne finne sted samtidig med støttepersonens assistanse, selv om de to rollene var distinkte. I enkelte tilfeller deltok støttepersonen i terapitimer for å gi følelsesmessig støtte eller hjelpe foreldrene med å uttrykke sine tanker og følelser.

Økonomisk og psykologisk støtte, samt praktisk-pedagogisk bistand, var vanligvis adskilt fra støttepersonens rolle. Selv om psykologisk støtte vanligvis ble gitt uavhengig av støttepersonen, kunne støttepersonen hjelpe foreldrene med å forberede seg til en terapitime eller gi følelsesmessig bistand etter et støttet samvær.

Støttepersonens tilstedeværelse før og etter terapi bidro til å opprettholde foreldrenes motivasjon for å delta i familieterapi. For foreldre som i utgangspunktet var motvillige eller overveldet, spilte støttepersonen en nøkkelrolle i å bygge bro mellom terapeutiske anbefalinger og praktisk anvendelse i hverdagen. Sitat fra foreldre:

*«Jeg har tit haft brug for min støtteperson til at forklare, hvad der egentlig blev sagt under terapien, og hvordan jeg skulle arbejde med det»*

**Henriksen 2005 (18):** Støttepersonene var uavhengige frilansere, vanligvis med minst tre års utdanning innen felt som sosialt arbeid, helse eller pedagogikk, og hadde ofte erfaring med å jobbe med sårbare familier. De ble ansatt på prosjektbasis, og arbeidet deres ble tilpasset foreldrenes behov slik kommunen fastsatte. Støttepersonens primære rolle var å bistå foreldre med å bearbeide følelser knyttet til barnets plassering, navigere i standardiserte skriv og skjemaer og dokumenter fra den danske sosialtjenesten, forberede seg til og reflektere over møter med sosialtjenesten, samt forstå juridiske eller administrative dokumenter. De skapte et nøytralt, konfidensielt og støttende miljø for foreldre til å uttrykke seg og ta informerte beslutninger. I tillegg tilbød de en fleksibel kommunikasjonsform, med ukentlige eller annenhver ukes møter ansikt til ansikt, supplert med støtte via telefon eller e-post.

Støttepersonene opprettholdt et strengt nøytralt forhold til den danske sosialtjenesten, uten direkte kommunikasjon eller rapporteringsplikt overfor saksbehandlere. Selv om det ikke var spesifisert obligatorisk opplæring, deltok støttepersonene i faglig utvikling gjennom kurs og workshops arrangert av Foreningen af Professionelle Støttepersoner (PS). Støtten startet vanligvis senere i plasseringsprosessen og fortsatte gjennom hele barnets plassering, og av og til også etter at barnet returnerte hjem. Ved siden av støttepersonsordningen hadde noen foreldre også tilgang til andre former for støtte, som psykologisk rådgivning, selv om disse tjenestene var adskilt fra støttepersonens ansvar.

**Jacobsen 2019 (19)** rapporterte at støttepersonens primære rolle var å bistå foreldre ved å gi emosjonell, praktisk og kommunikativ støtte, i samsvar med § 54 i den danske sosialtjenesteloven. Dette inkluderte å hjelpe foreldrene med å navigere rundt prosessene knyttet til omsorgsovertakelsen, opprettholde engasjement i barnets liv og fremme konstruktivt samarbeid og kommunikasjon med kommuner og de sosiale tjenestene. Støttepersonen fungerte dermed som en mellommann for å sikre at foreldrene ble involvert i beslutninger om barnet og holdt informert om barnets situasjon.

Støttepersonene hadde varierende grad av erfaring i å bistå foreldre. Selv om spesifikke opplæring eller formell utdanning ikke ble beskrevet i rapporten, observerte forfat-

terne at noen støttepersoner var bedre rustet enn andre til å støtte foreldre med minoritetsbakgrunn eller til å navigere velferdstjenestenes systemer. Hyppigheten av møter mellom støtteperson og foreldrene ble ikke rapportert, men rollen innebar jevnlig kontakt avhengig av foreldrenes behov og sakens krav.

**Shanks 2020 (20):** Støttepersonene ble beskrevet som kvalifiserte sosialarbeidere og terapeuter uten tilknytning til barnevernet. Støttepersonens rolle var å styrke og støtte foreldrene ved å: hjelpe dem med å navigere i barnevernssystemet; opptre som allierte og vitner i møter med barnevernet, og sikre at prosessen var rettfærdig og forståelig; gi emosjonell støtte for å lindre foreldrenes følelser av maktesløshet, sorg og stigmatisering. Deltakelse i det individuelle støttetiltaket varierte fra bare noen få møter til to år, mens gruppetiltaket varte i åtte måneder med møter annenhver uke. En forelder uttalte:

*“Well, but it [the support] had to do with what we could do, and who decides in what issues, and how it works. But it was more someone who could help us think when we could not [think] by ourselves, kind of. Someone who listened and was neutral...”*

### **Konteksten: Forhold mellom velferdstjenestene og støtteperson**

De inkluderte studiene beskrev at forholdet mellom støttepersoner og kommuner var basert på finansiering, koordinering og operasjonell uavhengighet. I henhold til §40 a i den danske serviceloven hadde kommunene ansvar for å finansiere støttepersonordningen og sikre at kvalifiserte foreldre fikk denne støtten. Kommunene tildelte ressurser og utpekte støttepersoner basert på vurderte behov, mens støttepersoner fungerte som uavhengige frilansere eller kontraktører, snarere enn som direkte ansatte i kommunen.

Kommunene identifiserte familier som hadde rett til å få tilbud om støtteperson, koblet dem med tilgjengelige støttepersoner og fastsatte nivået på støtten som var nødvendig. Saksbehandlere innen kommunale barnevernstjenester spilte ofte en formidlende rolle i denne prosessen. Betalingen for støttepersonstjenester ble avtalt i henhold til foreldrenes behov og tiden som ble tildelt til støtte, som bestemt gjennom kommunens vurdering.

---

### **Metodiske begrensninger i de inkluderte studiene**

---

De metodiske begrensningene i de inkluderte studiene varierte, fra små begrensninger til store. En vurdering av metodiske begrensninger (intern validitet) i en studie gir en indikasjon om gyldigheten av informasjonen som presenteres, om hvorvidt funnene er troverdige og reflekterer det spesifikke utvalget som er undersøkt.

De kvalitative studiene hadde små/moderate eller moderate metodiske begrensninger, dvs. høy/middels eller middels intern validitet. Studien til Henriksen 2005 (18) mang-

let etiske vurderinger og studien til Shanks 2020 (20) ga kun delvis beskrivelser av rekruttering og innhenting av data og manglet beskrivelser av refleksivitet. De to flermetodiske studiene hadde begge store metodiske begrensninger, dvs. lav intern validitet (17;19). Studiene hadde gjennomgående mangelfulle beskrivelser av metode, samt rasjonale for å utføre en flermetodisk studie og integreringen av de ulike datakomponentene i analysen.

## Resultater gruppert etter kriterier i Evidence-to-Decision rammeverket

Kunnskapsgrunnlaget som informerer EtD-rammeverket for tilbudet av en støtteperson til foreldre etter omsorgsovertakelse er presentert i tabell 4. Med unntak av ressursbruk oppga alle de fire inkluderte studiene informasjon om alle EtD-kriteriene.

**Tabell 4:** Oversikt over kunnskapsgrunnlaget for tilbudet av en støtteperson til foreldre som har blitt fratatt omsorgen for sine barn, gruppert etter kriterier i Evidence-to-Decision rammeverket

Vurderinger av kunnskapsgrunnlag		
Kunnskapsgrunnlag		Ytterligere vurderinger
<b>Fordeler</b>	<b>Foreldrenes trivsel og livskvalitet:</b> Foreldrene opplevde: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedre emosjonell trivsel.</li> <li>• Mindre isolasjon</li> <li>• Redusert stress</li> <li>• Økt emosjonell stabilitet og selvtillit</li> </ul>	To kvalitative studier og én flermetodisk studie; betydelige metodiske svakheter
	<b>Foreldrenes opplevelse og fornøydhhet med støttepersonsordningen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Foreldrene verdsatte støttepersonens dedikasjon og fleksibilitet, som ofte gikk utover deres formelle forpliktelser</li> <li>• Foreldrene opplevde støttepersonen som en pålitelig ressurs</li> </ul>	To kvalitative studier og to flermetodiske studier; betydelige metodiske svakheter
	<b>Foreldreferdigheter:</b> Foreldrene rapporterte at støttepersonsordningen medførte: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedring av deres selvtillit i håndtering av samspill med barna sine</li> <li>• At de fikk en mer stabil, reflektert og proaktiv rolle som foreldre</li> <li>• Gjenoppbygging av foreldreferdigheter</li> </ul>	Én flermetodisk studie med betydelige metodiske svakheter, og én kvalitativ studie med små metodiske svakheter
	<b>Konfliktløsning og samarbeid mellom foreldrene og barnevernet:</b> Foreldrene rapporterte at deres relasjoner til barnevernet etter støttepersoniltaket var preget av: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedre kommunikasjon</li> <li>• Økt tillit</li> <li>• Styrket samarbeid</li> </ul>	To flermetodiske studier og én kvalitativ studie; betydelige metodiske svakheter



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Følelse av å bli bedre hørt</li> <li>• Økt kompetanse til å navigere i og forstå systemet</li> </ul>	
	<p><b>Konfliktløsning og samarbeid mellom foreldrene og fosterhjem:</b> Foreldrene rapporterte at deres relasjoner til fosterhjem / institusjon etter støttepersoniltaket bar preg av:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedre kommunikasjon</li> <li>• Mindre konflikt</li> <li>• Styrket og konstruktivt samarbeid</li> </ul>	Én flermetodisk studie med betydelige metodiske svakheter, og én kvalitativ studie med små metodiske svakheter
	<p><b>Samvær og relasjon mellom foreldrene og barnet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Foreldrene følte seg bedre emosjonelt forberedt og støttet under støttet samvær</li> <li>• Foreldrene hadde bedre evne til å reflektere over og lære av samspillet med barna sine</li> <li>• Noen foreldre ønsket mer støtte til å styrke relasjonen til barna sine</li> </ul>	To kvalitative studier og én flermetodisk studie; betydelige metodiske svakheter
	<p><b>Unngå brudd i fosterhjemmet:</b> Dette utfallet ble ikke direkte målt i de inkluderte studiene. Imidlertid indikerer funnene at støttepersonen indirekte bidro til stabiliteten i fosterhjems plasseringer ved å redusere konflikter mellom foreldre, saksbehandlere og institusjoner. Videre ble foreldrenes aksept av plasseringen og deres evne til å samarbeide med fosterhjemmet ansett som nøkkelfaktorer for å forhindre brudd i plasseringen.</p>	Ingen
	<p><b>Barnets fornøydhets, trivsel og livskvalitet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ungdommene var fornøyde og opplevde bedre trivsel fordi foreldrene hadde mindre stress</li> <li>• Ungdommene kunne fokusere på sin egen trivsel uten å føle ansvar for foreldrenes følelser</li> </ul>	Ingen
<b>Ulemper</b>	<p>Studiens resultater indikerte enkelte ulemper knyttet til ordningen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forsinket tilbud av støtteperson</li> <li>• Utilstrekkelig antall timer med støttepersonen</li> <li>• Mangel på foreldreinvolvering i beslutningsprosesser</li> <li>• Sjelden bruk av individuelle planer og planer for oppfølging</li> <li>• Frustrasjon over at støttepersonens rolle ble undervurdert av sosialarbeidere eller saksbehandlere.</li> </ul>	To kvalitative studier og to flermetodiske studier; betydelige metodiske svakheter.
<b>Verdier og preferanser</b>	<p>Foreldrene satte pris på:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Den emosjonelle støtten og praktisk hjelp</li> </ul>	To kvalitative studier og to flermetodiske studier; betydelige metodiske svakheter

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Den forbedrede emosjonelle trivselen og motstandsdyktigheten</li> <li>• Støttepersonenes tilgjengelighet og nøytralitet (det at støttepersonene ikke har rapporteringsplikt til barnevernet), som bidro til tillit og trygghet</li> </ul>	
<b>Ressursbruk</b>	Ingen av de inkluderte studiene rapporterte om ressursbruk knyttet til tilbudet av støttepersoner. Rapportene inneholdt ingen spesifikke kostnads-estimer eller ressurskrav for implementeringen av støttepersonsordningen. Den eneste omtalen av ressursbruk var at støttepersonen er en lønnet stilling, men detaljer om antall timer som ble tildelt hver enkelt forelder, lønninger, opplæring eller infrastrukturkostnader ble ikke oppgitt.	Ingen
<b>Likhet (Equity)</b>	<p>Studiene resultater indikerte at:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Støttepersonsordningen kan ha en positiv innvirkning på å få ned ulikhet ved å tilby individuelt tilpasset støtte til foreldre fra ulike bakgrunner, spesielt de som møter på barrierer i systemet</li> <li>• Foreldre med minoritetsbakgrunn drar nytte av språk- og kulturformidling fra støttepersoner, selv om effekten avhenger av tilgang til tolker og tilpasset støtte</li> <li>• Foreldre med funksjonsnedsettelse får støtte til å forstå prosesser og hevde sine rettigheter</li> </ul>	To kvalitative studier og to flermetodiske studier; betydelige metodiske svakheter.
<b>Aksept</b>	Foreldrene viste generelt høy aksept for støttepersonsordningen, særlig når støttepersonen var nøytral, empatisk og tilgjengelig.	To kvalitative studier og to flermetodiske studier; betydelige metodiske svakheter.
<b>Gjennomførbarhet</b>	<p>For at støttepersonsordningen skal være gjennomførbar innenfor det skandinaviske kommunale systemet ser det ut til at det er nødvendig med:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sikret finansiering og administrativ struktur, inkludert tydelig kommunikasjon mellom aktørene og systematisk oppfølging</li> <li>• Koordinering av møter og bruk av tolker (det ble vurdert som avgjørende for suksess)</li> <li>• Tilgjengelighet av støttepersoner med relevant erfaring og kompetanse</li> <li>• En fleksibel og ikke-standardisert tilnærming, som gjør tiltaket egnet for tilpasning til ulike kommunale eller kontekstuelle behov</li> </ul> <p>Barrierer som ressursbegrensninger eller infrastrukturutfordringer ble ikke omtalt i studiene.</p>	To kvalitative studier og to flermetodiske studier; betydelige metodiske svakheter.

<b>Konklusjoner</b>	
<b>Hovedfunn</b>	<p>Å tilby en støtteperson til foreldre som har blitt fratatt omsorg for sine barn ser ut til å ha mange fordeler. For det første bidrar det til foreldrenes emosjonelle trivsel ved å redusere stress og isolasjon, samtidig som det styrker deres emosjonelle stabilitet. I tillegg styrker støttepersonen foreldreferdigheter. Foreldre utvikler større selvtillit i sin evne til å samhandle med barna sine og inntar en mer stabil, reflektert og proaktiv foreldrerolle.</p> <p>En annen fordel er forbedringen av relasjonene mellom foreldre og institusjoner, som barnevernet og fosterhjem. Kommunikasjonen blir mer effektiv og konstruktive samarbeid styrkes. Denne støtten hjelper foreldrene til å føle seg hørt og til å navigere systemet bedre.</p> <p>Tilbudet om en støtteperson må ta hensyn til kulturelle og språklige forskjeller for foreldre med minoritetsbakgrunn, samt gi spesifikk støtte til foreldre med funksjonsnedsettelse. Denne skreddersydde tilnærmingen, kombinert med støttepersonens empati, nøytralitet (ingen rapporteringsplikt til barnevernet) og tilgjengelighet, er høyt verdsatt av foreldrene og bidrar til stor aksept for programmet. For å lykkes er det avgjørende å sikre en hensiktsmessig implementering med tilstrekkelig finansiering, koordinering og fleksibilitet for å tilpasse støttepersonordningen til ulike kontekster.</p>
<b>Tilleggsverdier</b>	<p>I studien av Jacobsen 2019 (19) uttrykket støttepersonene følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Foreldre med minoritetsbakgrunn:</b> Disse foreldrene opplever ofte diskrimineringsbekymringer, der deres perspektiver undervurderes på grunn av kulturelle eller etniske forskjeller. Språkbarrierer og mangel på profesjonelle tolketjenester begrenser deres mulighet til å delta fullt ut. Kulturelle forskjeller i syn på foreldreskap og familieverdier fører også til misforståelser og spenninger med barnevernstjenestene.</li> <li>• <b>Foreldre med funksjonsnedsettelse:</b> Støttepersonene mangler ofte kunnskap og ferdigheter til å tilrettelegge for denne gruppen.</li> </ul>
<b>Implementeringsverdier</b>	<p>Resultatene i de fire studiene indikerte at gjennomførbarheten av støttepersonordningen innenfor det skandinaviske kommunale systemet forutsetter finansiering, erfarne støttepersoner og en fleksibel tilnærming som kan tilpasses ulike kontekster. Det er nødvendig med god administrativ støtte, inkludert logistikk, tolker og tilgjengelig informasjon for foreldre med spesielle behov. Kommunene må tilrettelegge for smidige interaksjoner mellom alle parter, rask tildeling av støttepersoner og regelmessig oppfølging.</p>

Nedenfor presenterer vi en utvidet beskrivelse av hovedfunnene (presentert over) gruppert iht. EtD-kriteriene vi benyttet i denne kunnskapsoppsummeringen: Fordeler, ulemper, verdier og preferanser, ressursbruk, likhet (equity), aksept og gjennomførbarhet.

## Fordeler

Det mest rapporterte utfallsmålet knyttet til fordelene av støttepersonsordningen var foreldrenes opplevelse og tilfredshet med tiltaket (tabell 5). Tre av studiene rapporterte om foreldrenes trivsel og livskvalitet, konflikter og samarbeid mellom foreldrene og barnevernet, samt samvær og relasjon mellom foreldrene og barnet. To av de fire inkluderte studiene rapporterte om fordelene ved støttepersontiltaket knyttet til foreldreferdigheter og konflikter og samarbeid mellom foreldrene og fosterhjemmet. Kun Henriksen (2005) (18) rapporterte om barnets tilfredshet, trivsel og livskvalitet etter at foreldrene fikk støtte. Ingen av de inkluderte studiene ga informasjon om å unngå brudd i fosterhjemmet.

**Tabell 5:** Oversikt over utfallene som informerer om opplevde fordeler av støtteperson

Utfall	Ankestyrelsen 2021 (17)	Henriksen 2005 (18)	Jacobsen 2019 (19)	Shanks 2020 (20)
Foreldrenes trivsel og livskvalitet	X	X		X
Foreldrenes opplevelse og fornøydhetsgrad med støttetiltaket	X	X	X	X
Foreldreferdigheter og foreldrekompetanse	X	X		
Konfliktløsning og samarbeid mellom foreldrene og barnevernet	X	X	X	
Konfliktløsning og samarbeid mellom foreldrene og fosterhjem o.l.		X	X	
Samvær og relasjon mellom foreldrene og barnet	X	X		X
Unngå brudd i fosterhjemmet				
Barnets fornøydhetsgrad, trivsel og livskvalitet		X		

### **Foreldrenes trivsel og livskvalitet**

Foreldrene som mottok oppfølging av en støtteperson, opplevde / rapporterte:

- Bedre emosjonell trivsel
- Mindre isolasjon
- Redusert stress
- Økt emosjonell stabilitet og selvtillit

**Ankestyrelsen 2021 (17):** Foreldrene uttrykte forbedringer i sin emosjonelle trivsel. De opplevde mer emosjonell stabilitet og økt selvtillit i håndteringen av utfordringer knyttet til omsorgsovertakelsen. Foreldrene opplevde mindre isolasjon og mer emosjonell støtte på grunn av støttepersonens konsekvente tilstedeværelse og empati. En forelder uttalte:

*"Hun er der alltid, når jeg har brug for noen at tale med."*

**Henriksen 2005** (18): Foreldre opplevde forbedringer i sin emosjonelle og psykiske helse som følge av å ha en nøytral og støttende person å betro seg til. De beskrev støttepersonen som avgjørende for å hjelpe dem med å bearbeide skyld, sorg og frustrasjon. Dette hjalp dem med å gjenvinne roen og fokusere på sitt foreldreansvar. Foreldrene følte seg mindre isolerte og bedre rustet til å håndtere daglige utfordringer, noe som bidro til en generell følelse av stabilitet og trivsel. I tillegg bidro muligheten til å uttrykke frustrasjoner i et trygt og fordomsfritt rom til redusert stress og styrket foreldrenes evne til å håndtere utfordringer. Noen foreldre sa:

*"Jeg har fått hjelp til at tro på, at jeg godt kan, jeg har fått selvtillid, styrke, ressurser og energi. (...) En anden indsigt i tingene, så jeg kan handle på en mere konstruktiv måde. (...) jeg får sat handlinger på. Før kunne jeg tænke den samme tanke, nu tænker jeg, hvor vil jeg gerne hen."*

*"Jeg har virkelig fått et liv nu."*

**Shanks 2020** (20). Støttepersonen forbedret foreldrenes emosjonelle trivsel ved å bearbeide følelser av maktesløshet, stigma og sorg. Støttepersonen ga et «*pusterom*» der foreldrene følte seg hørt og støttet. En forelder uttalte:

*"I have realised... I have the right to be angry, I have the right to cry, I have the right to feel sorry for myself"*

### **Foreldrenes opplevelse og fornøydhet med støttepersonordningen**

Foreldrene opplevde støttepersonen (tiltaket) slik:

- De verdsatte støttepersonens dedikasjon og fleksibilitet, som ofte gikk utover deres formelle forpliktelser
- Foreldrene opplevde støttepersonen som en pålitelig ressurs

**Ankestyrelsen 2021** (17): Foreldre uttrykte generelt tilfredshet med støttepersonen, og fremhevet deres tilgjengelighet, fleksibilitet og vilje til å gi støtte selv utover de tildelte timene. Støttepersonens rolle som lytter og veileder ble høyt verdsatt. Mange foreldre bemerket at støttepersonen var en pålitelig ressurs under kriser eller følelsesmessig utfordrende øyeblikk. En forelder uttalte:

*"Jeg er helt sikker på, at hun bruker mere tid på mig, end hun er visiteret til eller får løn for."*

**Henriksen 2005** (18): Foreldre beskrev støttepersonordningen som "*uvurderlig*". Mange omtalte også støttepersonordningen som "*gyllen*" og avgjørende for deres evne til å håndtere en vanskelig periode. Støttepersonens nøytralitet og konfidensialitet ble høyt verdsatt, da de ble oppfattet som helt på foreldrenes side uten å dømme dem. En forelder sa:

*"Jeg kan kun rose det. Det er guld værd, og det er noget alle forældre, der har anbragte børn skulle have."*

**Jacobsen 2019** (19): Støttepersonene rapporterte at mange foreldre satte pris på å ha en støtteperson som kunne bygge bro mellom dem og barnevernet, spesielt når det gjaldt å fremme deres involvering.

**Shanks 2020** (20): Foreldrene beskrev støttepersonens rolle som avgjørende og uttrykte stor takknemlighet for støtten de fikk. De fremhevet særlig støttepersonens nøytralitet, empati og praktiske hjelp. Foreldrene verdsatte støttepersonens ikke-dømmende holdning, rollen som talsperson under møter med barnevernet, emosjonell støtte som ga dem håp, samt veiledning i juridiske rettigheter, forpliktelser og byråkratiske prosesser.

### ***Foreldreferdigheter og foreldrekompentanse***

Foreldrene rapporterte at støttepersonsordningen medførte:

- Bedring i foreldrenes selvtillit i håndtering av samspill med barna sine
- En mer stabil, reflektert og proaktiv rolle som foreldre
- Gjenoppbygning av foreldreferdigheter

**Ankestyrelsen 2021** (17): Foreldrene opplevde forbedringer i sine omsorgsferdigheter og kompetanse etter at de mottok støttepersoniltaket. Denne støtten ble ofte gitt under eller etter støttet samvær, der støttepersonen hjalp foreldrene med å reflektere over spillet med barna sine.

**Henriksen 2005** (18): Støttepersonen hjalp foreldrene med å ta en mer stabil, reflektert og proaktiv rolle som foreldre. Foreldrene følte seg styrket i rollen sin, med økt selvtillit i beslutningstaking og bedre forståelse av ansvaret sitt. De fikk tro på at de kunne være aktivt involvert i barnets liv, selv om de var adskilt. Mange foreldre oppga at støtten hjalp dem med å gjenoppbygge og opprettholde relasjoner med barna sine. En forelder uttalte:

*"Jeg har fått hjelp til at tro på, at jeg godt kan, jeg har fått selvtillid, styrke, ressurser og energi."*

### ***Konfliktløsning og samarbeid mellom foreldrene og barnevernet***

Foreldrene rapporterte at deres relasjoner med barnevernet etter støttepersonsordningen hadde:

- Bedret kommunikasjonen
- Bidratt til økt tillit
- Styrket samarbeidet
- Gitt dem en følelse av å bli bedre hørt
- Økt forståelse av hvordan systemet fungerer, og økt kompetanse om egne rettigheter, som gjorde det lettere å navigere i systemet

**Ankestyrelsen 2021 (17):** Støttepersonene hjalp foreldre med å forstå komplekse kommunale / sosialtjenestene beslutninger og navigere i byråkratiske prosesser. De forberedte også foreldrene til møter med sosialtjenesten, slik at de kunne uttrykke sine bekymringer og forstå resultatene. Ved å fungere som en mellommann reduserte støttepersonen noe av spenningen og mistilliten som foreldrene ofte følte overfor barnevernet.

**Henriksen 2005 (18):** Støttepersonen bidro til å redusere konflikter mellom foreldre og barnevernet ved å hjelpe foreldrene med å forberede seg til møter, forstå systemets prosesser og effektivt formidle sine bekymringer. Foreldrene rapporterte at de følte seg styrket til å navigere i sosialtjenestens systemer og kjempe for sine rettigheter og barnas behov. Foreldrene følte seg mer respektert og hørt i møte med barnevernets medarbeidere. En forelder uttalte:

*"Jeg blev hammer usikker på mig selv. (...) Når man først har fået at vide, at man ingen forældrekompetence har (...) så er det godt at få et anerkendende blik fra støttepersonen, så bliver man på banen."*

**Jacobsen 2019 (19):** Ca. 80 % av støttepersonene i denne studien identifiserte betydelig potensial for å forbedre samarbeidet mellom foreldre, kommuner og omsorgsinstitusjoner. For å oppnå dette foreslo støttepersonene konkrete tiltak, som mer regelmessige og strukturerte møter mellom alle involverte parter. De understreket også behovet for økte ressurser til foreldrestøtte, blant annet gjennom bruk av tolker og tilpassede kommunikasjonsstrategier. Disse tiltakene kan bidra til å skape bedre forståelse, redusere konflikter og sikre et mer effektivt samarbeid.

### ***Konfliktløsning og samarbeid mellom foreldrene og fosterhjem o.l.***

Foreldrene rapporterte at deres relasjoner med fosterhjem / beredskapshjem/ institusjon etter støttepersonsordningen hadde:

- Bedret kommunikasjonen
- Bidratt til mindre konflikt
- Bidratt til styrket og konstruktivt samarbeid

**Henriksen 2005 (18):** Foreldrene rapporterte om forbedret kommunikasjon og redusert konflikt med fosterhjem og beredskapshjem. Støttepersonen oppmuntret foreldrene til å samarbeide konstruktivt med fosterhjem eller institusjoner ved å hjelpe dem med å forstå viktigheten av å støtte barnets plassering. En foreldre uttalte:

*"Når mit barn har fået et tilbagefald eller gjort et eller andet, så ringer de for at fortælle mig om det. (...) Det her kan vi godt sige til dig, fordi vi ved, at du godt kan håndtere det."*

**Jacobsen 2019 (19):** Nesten halvparten av støttepersonene (41 %) påpekte at kommunikasjonen mellom foreldre og fosterhjem var inkonsekvent eller problematisk. Det gjaldt for eksempel uregelmessig informasjonsdeling (noen foreldre fikk regelmessig

informasjon, mens andre følte seg utelatt) og begrenset direkte kontakt (i noen tilfeller slet foreldre med å kommunisere med fosterhjemmene og var avhengige av saksbehandlere eller støttepersoner for å motta informasjon).

### ***Samvær og relasjon mellom foreldrene og barnet***

Foreldrene opplevde at:

- De følte seg bedre emosjonelt forberedt og støttet under støttet samvær
- De hadde bedre evne til å reflektere over og lære av samspillet med barna sine
- De (noen) ønsket mer støtte til å styrke relasjonen til barna sine

**Ankestyrelsen 2021** (17): Støttepersonen ga *avgjørende* emosjonell støtte under samvær, ved å forberede foreldrene på samspillet og hjelpe dem med å bearbeide erfaringene etterpå. Selv om deres rolle ikke direkte tilrettela kontakten med barnet, bidro deres tilstedeværelse til at foreldrene følte seg mer selvsikre og emosjonelt støttet under disse møtene.

**Henriksen 2005** (18): Foreldrene understreket at støttepersonen hjalp dem med å føle seg styrket i foreldrerollen, noe som bidro til sterkere emosjonell stabilitet og mer konstruktiv samhandling med barna. De lærte å lytte mer effektivt og å delta i støttende, mindre konfliktfylt kommunikasjon. For eksempel gikk noen foreldre fra å overforklare til å la barna uttrykke seg fritt under samtaler. En foreldre uttalte:

*"Jeg har fået en anden indfaldsvinkel til tingene (...) I forhold til mit barn har det været sådan, at vi er blevet mere ligeværdige."*

**Shanks 2020** (20): Foreldrene beskrev at støttepersonen fokuserte på deres egne behov snarere enn forholdet til barnet deres. Flere uttrykte et ønske om mer støtte til å styrke relasjonen til barna sine. En forelder uttalte:

*"The individual intervention had more to do with me"*

Selv om foreldrene fikk verktøy for bedre å fremme sin deltakelse i barnets liv (f.eks. under møter med barnevernet), ble det ikke gitt strukturert støtte for å håndtere relasjonelle utfordringer eller gjenoppbygge tilliten mellom foreldre og barn.

### ***Unngå brudd i fosterhjemmet***

Dette utfallet ble ikke direkte adressert i de inkluderte studiene. Imidlertid indikerer funnene at støttepersonen indirekte bidro til stabiliteten i fosterplasseringer ved å redusere konflikter mellom foreldre, saksbehandlere og institusjoner. Foreldrenes aksept av plasseringen og deres evne til å samarbeide med fosterhjemmet ble ansett som nøkkelfaktorer for å forhindre brudd i plasseringen. Videre er det mulig at støttepersonen indirekte bidro til stabiliteten i fosterplasseringer fordi ungdommene ble mer fornøyde og trives bedre.



### ***Barnets fornøydhets, trivsel og livskvalitet***

- Ungdommene var fornøyde og opplevde bedre trivsel ettersom foreldrene hadde mindre stress.
- Ungdommene kunne fokusere på sin eget trivsel uten å føle ansvar for foreldrenes følelser.

I rapporten av **Henriksen 2005** (18) beskrives det at ungdommene opplevde at det var til stor hjelp å ha foreldre som var mer emosjonelt stabile og støttende. Foreldrenes aksept av plasseringen reduserte stress og bidro til ungdommenes generelle trivsel. For eksempel uttrykte en ungdom lettelse over at forelderen mottok støtte, da dette gjorde det mulig for dem å fokusere på sin eget trivsel uten å føle ansvar for foreldrenes følelser.

### **Ulemper**

Alle de fire inkluderte studiene hadde data knyttet til ulemper eller utfordringer relatert til støttepersonordning for foreldre etter omsorgsovertakelse i Sverige og Danmark. Oppsummert viste de følgende utfordringer knyttet til tilbudet av støtteperson:

- Forsinket tilbud om støtteperson
- Utilstrekkelig antall timer med støttepersonen
- Mangel på foreldreinvolvering i beslutningsprosesser
- Sjelden bruk av individuell plan og plan for oppfølging.

I rapportene publisert av **Ankestyrelsen 2021** (17) og **Henriksen 2005** (18) fremkom det tydelig at enkelte foreldre opplevde forsinkelser i tildelingen av støtteperson. Dette reduserte tiltakets innvirkning i de kritiske tidlige fasene av barnets plassering. Noen foreldre nevnte at en tidligere introduksjon til støttepersonsordningen kunne hatt større innvirkning. Enkelte foreldre opplevde også at de tildelte timene med støttepersonen var utilstrekkelige til å dekke deres behov fullt ut. Ingen ytterligere bekymringer eller motstand mot støttetjenesten ble rapportert.

**Jacobsen 2019** (19): Støttepersonene uttrykte at de ofte ble involvert for sent. Støttepersoner ble engasjert i tide under beslutningsfasen i mindre enn 20 % av sakene. I 35 % av sakene startet støttepersonens involvering etter at barnets plassering allerede var etablert.

Noen støttepersoner (32 %) rapporterte at mange foreldre sjelden følte seg involvert i beslutninger om barna sine. Nesten halvparten av støttepersonene (46 %) uttalte at foreldreinvolvering skjedde inkonsekvent og var situasjonsavhengig. Kun 18 % mente at foreldre ofte ble inkludert i beslutningsprosesser. En støtteperson uttalte:

*"Jeg opplever ofte at forældrene bliver sat lidt ud på et sidespor efter anbringelse."*

Når det gjelder individuelle planer og planer for oppfølging, rapporterte en fjerdedel av støttepersonene at foreldre sjelden ble tilbudt slike planer, og 8 % oppga at planene

aldri ble gitt. Kun 19 % rapporterte at slike planer konsekvent ble opprettet. I tilfeller der planer ble laget, ble bare 32 % regelmessig revidert som loven krever. Alt dette vanskeliggjorde oppfølging av foreldrene.

**Shanks 2020 (20):** Noen foreldre opplevde at det ble lagt lite vekt på å styrke relasjonen til barna sine. Denne mangelen ble ikke sett på som en uønsket konsekvens av støttepersonens rolle, men snarere som en begrensning i støttetiltakenes omfang.

### Verdier og preferanser

Både de tre inkluderte studiene fra Danmark og studien fra Sverige hadde data knyttet verdier og preferanser relatert til støttepersonordning for foreldre etter omsorgsovertakelse. Oppsummert viste de at foreldre satte pris på:

- Den emosjonelle støtten og praktisk hjelp
- Forbedret emosjonelt trivsel og motstandsdyktighet
- Støttepersonenes tilgjengelighet og nøytralitet, som bidro til tillit og trygghet

**Ankestyrelsen 2021 (17):** Rapporten fremhever at foreldre satte stor pris på den emosjonelle og praktiske støtten som ble gitt av støttepersonen. De mest verdsatte aspektene ved støttepersonen var dens evne til å tilby emosjonell trygghet, praktisk veiledning og en konsekvent, tilgjengelig støtte. Evnen til å stole på noen som ga følelsesmessig trygghet, ble fremhevet som en nøkkelfaktor for å hjelpe foreldrene med å håndtere stress og usikkerhet knyttet til barne plasseringen.

Foreldrene foretrakk støttepersoner som var fleksible, tilgjengelige og villige til å tilpasse støtten til individuelle behov. Tilgjengelighet ble særlig verdsatt, og foreldrene fremhevet betydningen av støttepersoner som gikk utover formelle forpliktelser for å gi rask hjelp i krisesituasjoner. Gode kommunikasjonsferdigheter og en empatisk væremåte ble identifisert som essensielle egenskaper hos en effektiv støtteperson.

**Henriksen 2005 (18):** Støtten ble generelt berømmet, og foreldre beskrev den som livsendrende. En forelder uttalte:

*“Jeg har fått ro inde i mig selv, så jeg nu har accepteret, at han er anbragt,”*

Den emosjonelle og praktiske støtten gjorde foreldrene i stand til å fokusere på løsninger i stedet for å bli overveldet av situasjonen. Fleksibiliteten og nøytraliteten til støttepersonen ble spesielt verdsatt. Foreldrene påpekte at det å ha et sted der de ikke ble «dømt» og de kunne uttrykke følelser og bekymringer, hadde en betydelig positiv innvirkning på deres emosjonelle trivsel.

Støttepersonens evne til å lytte aktivt og gi praktisk veiledning, som forberedelser til møter med barnevernstjenesten, ble konsekvent anerkjent som verdifull. Foreldrene foretrakk hjemmebesøk og jevnlig oppfølginger, da dette tillot en mer personlig tilpasset støtte som var i samsvar med foreldrenes behov. En foreldre uttalte:

*“Jeg kan stadig være vildt frustreret over, de siger et eller andet, men jeg har fundet ud af, at jeg har nogen at snakke med det om.”*

**Jacobsen 2019** (19): I tillegg til den emosjonelle og praktiske støtten, verdsatte foreldrene at støttepersonen bidro til at de kunne opprettholde kontakten med barnet og argumentere for deres rettigheter. Tillit og personvern var avgjørende faktorer. Noen foreldre uttrykte frustrasjon over at støttepersonens rolle ble undervurdert av sosialarbeidere eller saksbehandlere, noe som kunne redusere effekten av støttepersonsordningen. Foreldre foretrakk hyppig og konsekvent kontakt med støttepersoner som viste empati, kulturell kompetanse og sterke ferdigheter innen lovverket som omhandlet omsorgsovertakelse. Foreldrene understreket behovet for tidlig engasjement.

**Shanks 2020** (20): Foreldre verdsatte støttepersonen mest for dens emosjonelle støtte, praktiske hjelp og talspersonsrolle. Mange foreldre fremhevet lettelsen ved å ha noen på sin side som kunne tale deres sak under møter med barnevernet og sikre at de ble behandlet rettferdig. En forelder uttrykte det slik:

*«Nå er jeg ikke alene. Det finnes mennesker som vet og hører.»*

Støttepersonen tilbød skreddersydd støtte, som kunne variere fra noen få møter til langvarig hjelp over flere år, avhengig av foreldrenes individuelle behov. Foreldrene satte pris på denne fleksibiliteten og opplevde at støttepersonens nøytralitet var en avgjørende faktor for å bygge tillit og sikre effektiv støtte.

### **Ressursbruk**

Ingen av de inkluderte studiene rapporterte om ressursbruk knyttet til støttepersonsordningen. Den eneste omtalen av ressursbruk var at støttepersonen er en lønnet stilling. Rapportene inneholdt ingen spesifikke kostnadsestimater eller ressurskrav for implementeringen av ordningen. Detaljer om lønninger, opplæring eller infrastrukturkostnader ble ikke oppgitt.

### **Likhet (Equity)**

Alle de fire inkluderte studiene hadde data knyttet til likhet (equity) relatert til støttepersonordning for foreldre etter omsorgsovertakelse i Sverige og Danmark. Oppsummert indikerte de at:

- Støttepersoniltaket kan ha en positiv innvirkning på ulikhet ved å tilby individuelt tilpasset støtte til foreldre fra ulike bakgrunner, spesielt de som opplever hindringer knyttet til barnevernssystemet.
- Foreldre med minoritetsbakgrunn drar nytte av språk- og kulturformidling fra støttepersoner, selv om effekten avhenger av tilgang til tolker og tilpasset støtte.
- Foreldre med funksjonsnedsettelse får støtte til å forstå prosesser og hevde sine rettigheter.

**Ankestyrelsen 2021 (17):** Selv om dette ikke ble målt i studien, tydet funnene på at støttepersonen muliggjorde personlig støtte til foreldre i en sårbar situasjon. Forsinkelser i tilgang til støtteperson og begrensede tildelte timer kunne imidlertid utilsiktet forverre ulikheter for foreldre med kritisk behov for rask støtte.

**Henriksen 2005 (18):** Støttepersonordningen ble rapportert å være til nytte for foreldre fra ulike sosioøkonomiske bakgrunner, inkludert de som mottok uføretrygd eller var arbeidsledige.

**Jacobsen 2019 (19):** Det var tre hovedfunn når det gjelder foreldre med minoritetsbakgrunn, knyttet til diskrimineringsbekymringer, språkbarrierer og kulturelle forskjeller.

i) Diskrimineringsbekymringer: Støttepersoner fremhevet at noen minoritetsforeldre følte at deres perspektiver ble undervurdert eller misforstått på grunn av kulturelle eller etniske forskjeller, noe som forsterket følelsen av ekskludering.

ii) Språkbarrierer og manglende tilgang til tolketjenester: Enkelte ganger måtte støttepersoner fungere som tolker eller mellommenn, fordi foreldre med minoritetsbakgrunn ofte opplevde utfordringer på grunn av språkbarrierer. Mangel på profesjonelle tolker eller oversettelsestjenester i enkelte kommuner ble pekt på som en utfordring. Dette rammet minoritetsforeldre uforholdsmessig og begrenset deres mulighet til å delta fullt ut. En støtteperson sa:

*"Ikke alle kommuner tilbyder tolke-støtte, hvor det er nødvendig, og timetallet er ofte lavt ift. man skal hjelpe med at læse og 'oversette'."*

iii) Kulturelle forskjeller: Kulturelle oppfatninger om foreldreskap og familieverdier var tidvis i konflikt med kommunale standarder. Dette skapte misforståelser eller spenninger mellom foreldrene og barnevernstjenestene.

Når det gjelder foreldre med funksjonsnedsettelse viste studien av Jacobsen og kolleger (19) at støttepersoner mente noen saksbehandlere manglet kunnskap eller ferdigheter til å kunne tilrettelegge for foreldre med funksjonsnedsettelse. En støtteperson uttalte:

*"Jeg oplever at forældrerer bliver betvivlet vedr. sin forældreevne på baggrund af sin sygdom."*

**Shanks 2020 (20):** Støttepersoner ble tilbudt til alle foreldrene, inkludert de hvis barn antas å være i langvarig omsorg utenfor hjemmet. Støttepersonordningen bidro til å redusere forskjeller i tilgang til støttetjenester for marginaliserte foreldre, som aleneforeldre eller de som følte seg maktesløse i samhandling med barnevernet. Ordningen reduserte ubalanse i maktforholdet mellom foreldre og barnevernet, og adresserte en viktig ulikhet i tilgang til informasjon og støtte. En forelder uttalte:

*“It felt like it was the child welfare services against us... but now I am not alone”*

## **Aksept**

Både studien fra Sverige og de tre studiene fra Danmark hadde data knyttet til aksept relatert til støttepersonordning for foreldre etter omsorgsovertakelse. Oppsummert viste de at:

- Foreldrene viste generelt høy aksept for støttepersonsordningen, særlig når støttepersonen var nøytral, empatisk og tilgjengelig.

**Ankestyrelsen 2021 (17):** Tiltaket var svært akseptabelt for foreldre som hadde en god relasjon til støttepersonen. Foreldre verdsatte den emosjonelle støtten, tilgjengeligheten og fleksibiliteten som ble tilbudt. Noen foreldre var opprinnelig skeptiske til støttepersonen og oppfattet personen som potensielt tilknyttet kommunale myndigheter heller enn som uavhengige støttespillere. Denne mistilliten avtok over tid etter hvert som relasjonene ble styrket. Ingen spesifikke kulturelle eller sosiale faktorer som påvirker akseptabiliteten var diskutert i rapporten.

**Henriksen 2005 (18):** Foreldrene uttrykte generelt høy aksept og tilfredshet for støttepersoniltaket. Støttepersonens nøytralitet og konfidensialitet samt fleksibiliteten og deres fokus på foreldrenes behov uten forpliktelser overfor barneverntjenesten var nøkkelfaktorer for aksepten.

**Jacobsen 2019 (19):** Støttepersoner sa at foreldrene generelt satte stor pris på støttepersonordningen, spesielt når støtten ble gitt i tide og bidro til å bygge bro over kommunikasjonsgap mellom foreldre og sosiale tjenester.

**Shanks 2020 (20):** Foreldre uttrykte stor aksept og tilfredshet med støttepersonen og verdsatte deres nøytralitet, empati og evne til å være en støttespiller. Noen foreldre uttalte:

*“Someone who listened and was neutral”*

*“Now I am not alone. There are people that know and hear”*

## **Gjennomførbarhet**

Alle de fire inkluderte studiene hadde data knyttet til gjennomførbarhet relatert til støttepersonordning for foreldre etter omsorgsovertakelse i Sverige og Danmark. Oppsummert indikerte de fire studiene at gjennomføring av ordningen forutsetter:

- Finansiering og administrativ struktur, inkludert tydelig kommunikasjon mellom alle aktørene, systematisk oppfølging og bruk av tolker.
- Støttepersoner med relevant erfaring og kompetanse.
- En fleksibel og ikke-standardisert tilnærming, som gjør ordningen egnet for tilpassing til ulike kommunale eller kontekstuelle behov.

**Ankestyrelsen 2021 (17):** Gjennomførbarheten av tiltaket avhenger av tilgjengeligheten av erfarne støttepersoner og kommunenes evne til å tildele støttepersoner raskt.

**Henriksen 2005 (18):** Tiltaket var gjennomførbart innenfor det danske kommunale systemet, hvor finansiering og administrative strukturer støttet implementeringen.

**Jacobsen 2019 (19):** Kommunene bør sikre at støttepersoner får nødvendig støtte og ressurser for å kunne utføre rollene sine effektivt. Dette innebærer både logistisk og administrativ støtte for å tilrettelegge for smidige interaksjoner mellom foreldre, støttepersoner og omsorgsinstanser (fosterhjem). Et viktig element er koordinering av avtaler og møter, der kommunene skal tilpasse tidsplaner mellom alle involverte parter. For å møte behovene til alle foreldre er det også viktig at kommunene sørger for tilstrekkelige ressurser, som tolker for minoritetsforeldre og tilgjengeliggjøring av informasjon i formater som imøtekommer foreldre med funksjonsnedsettelse. I tillegg forventes det at kommunene regelmessig gjennomgår og støtter støttepersoners aktiviteter. Dette skal gjøres i tråd med overordnede mål om å fremme foreldrenes og barnas velferd. En systematisk tilnærming til oppfølging kan bidra til å styrke tiltakets kvalitet og virkninger.

**Shanks 2020 (20):** Støttepersonordningen var gjennomførbart gitt dens fleksible design og at støttepersonene var kvalifiserte. Den fleksible og ikke-standardiserte tilnærmingen til ordningen antydte at den kan tilpasses andre kontekster eller kommuner. Barriere som ressursbegrensninger eller infrastrukturutfordringer var imidlertid ikke beskrevet i studien.

---

# Diskusjon

I denne hurtigoversikten presenterer vi resultatene fra fire studier om erfaringer og opplevde virkninger av tilbudet om en støtteperson til foreldre som har blitt fratatt omsorgen for barna sine. Studiene kommer fra Danmark (tre studier) (17-19) og Sverige (én studie) (20). Overordnet antyder resultatene fra disse studiene at det å tildele en støtteperson til foreldrene fører til bedre emosjonell stabilitet og trivsel for foreldrene, bedring av samarbeidet mellom foreldre og barneverntjenesten, bedring av samarbeidet mellom foreldre og fosterhjem, økt trygghet og innsikt for foreldrene i kommunikasjonen med sosialtjenestene, samt styrking av foreldrenes ferdigheter.

Forsinkelser i tildelingen av støttepersoner og oppfatningen av at antall støttetimer har vært utilstrekkelig, er blant de utfordringene foreldrene påpeker ved støttepersonordningen. I tillegg foreslår støttepersonene at samarbeidet med de sosiale tjenestene bør forbedres. Rapporteringen av studienes utfall viser en sterk vektlegging av foreldrenes tilfredshet og trivsel, og mindre fokus på utfall hos barna, som forebygging av brudd i fosterhjem.

Resultatene gruppert etter kriteriene i EtD-rammeverket viser at tilbudet om en støtteperson til foreldrene ser ut til å ha en rekke fordeler (beskrevet over). Det finnes imidlertid ingen informasjon om ressursbruk knyttet til implementeringen av støttepersonordningen. Foreldrene synes å akseptere hjelpen de mottar fra støttepersonen, samtidig som de påpeker hensyn knyttet til likhet (equity), som behov for tolketjenester og støtte til foreldre med funksjonsnedsettelse.

Vi har også presentert noen betraktninger om gjennomførbarhet. Forsinkelser i tildelingen av støtteperson førte ofte til at foreldre manglet kritisk støtte i de tidlige fasene etter barnets plassering utenfor hjemmet. I tillegg uttrykte foreldrene frustrasjon over det begrensede antallet timer som var avsatt, noe de opplevde som utilstrekkelig for å dekke deres behov. Manglende tydelig kommunikasjon fra kommunene om støttepersonens rolle bidro også til skepsis i starten, hvor noen foreldre var bekymret for personvern eller hadde mistillit til formålet med støttepersonordningen (20).

Hurtigoversikten vår har både styrker og svakheter. Styrkene er:

- Vi utførte grundige systematiske litteratursøk i internasjonale databaser samt andre ressurser, inkludert OpenAlex og grå litteraturkilder.
- Tidlig i prosjektet sikret vi grundige avklaringer med Bufdir om deres behov.

Svakheter ved hurtigoversikten er:

- På grunn av den korte tidsfristen til ferdigstilling besluttet vi, i samråd med Bufdir, at vi skulle utføre en hurtigoversikt. En hurtigoversikt kan ha flere begrensninger sammenliknet med en systematisk oversikt. Blant annet er de fleste trinnene i utarbeidelsen av denne hurtigoversikten utført av én forsker og ikke to som utfører trinnene uavhengig av hverandre. Vi kan derfor ha oversatt enkelte studier eller oversatt eller misforstått tekst. Imidlertid konsulterte prosjektmedarbeiderne med hverandre eller en kollega når vi var i tvil og det oppstod usikkerhet, noe som styrker vurderingene vi gjorde.
- Vi vurderte ikke tilliten til resultatene, og derfor bør resultatene i denne hurtigoversikten brukes med forsiktighet som grunnlag for beslutningstaking.
- Vi søkte ikke etter litteratur utenfor Skandinavia, noe som betydelig begrenser overførbarheten til kontekster utenfor regionen.

I tillegg til svakheter knyttet til vår hurtigoversikt var det begrensninger i studiene vi vurderte for inklusjon:

- Alle studiene ga begrenset informasjon om støttepersonenes uavhengighet og ev. forpliktelse til å rapportere til sosialtjenestene. Vi kan derfor ikke utelukke at relevante studier som kunne vært aktuelle for denne hurtigoversikten, kan ha blitt ekskludert.
- De inkluderte studiene ga begrenset informasjon om årsakene til omsorgsovertakelsen og bakgrunnsinformasjon om foreldrene og barna sine, for eksempel diagnoser.
- De inkluderte studiene spesifiserte ikke hvilken opplæring eller spesialutdanning støttepersonene bør ha. Vi vet lite om hvordan støttepersonene bør opplæres.
- Vi fant ingen studier som hadde fokus på foreldre som ønsket seg, men ikke fikk tilbud om støtteperson. Vi kan derfor ikke si noe om slike foreldre.

Resultatene som presenteres i denne hurtigoversikten kan brukes som en ressurs for å sikre at beslutningstaking tar hensyn til viktige aspekter som akseptabilitet samt verdier og preferanser hos foreldrene som mottar støtte. En kunnskapsinformert beslutningsprosess kan ytterligere styrkes ved bruk av tilleggsdokumentasjon, som andre typer undersøkelser som ikke inngår i denne hurtigoversikten (f.eks. nasjonale undersøkelser, retrospektive analyser og økonomiske studier). Når tilleggsdokumentasjon benyttes, oppfordres det til en fullstendig og transparent rapportering av kunnskapsgrunnlaget som informerer hvert kriterium i EtD-rammeverket. Dette for å legge til rette for en helhetlig og åpen beslutningstaking. Fordi det er utenfor vårt mandat, gir denne hurtigoversikten ingen spesifikke anbefalinger.



---

# Referanser

1. Falch-Eriksen A. Foreldre som er fratatt omsorgen for sine barn: Familievernets rolle for foreldre i krise, mestring og endring. NOVA Rapport 9/2016 Velferdsforskningsinstituttet NOVA. Høgskolen i Oslo og Akershus; 2016. Tilgjengelig fra: [https://bibliotek.bufdir.no/BUF/101/NOVA\\_R9\\_16\\_Foreldre\\_som\\_er\\_fratt\\_omsorgen\\_for\\_sine\\_barn.pdf](https://bibliotek.bufdir.no/BUF/101/NOVA_R9_16_Foreldre_som_er_fratt_omsorgen_for_sine_barn.pdf)
2. Johansen TB JP, Borge TC. Foreldreoppfølging i familievernnet etter omsorgsovertakelse: en systematisk kartleggingsoversikt. Oslo: Folkehelseinstituttet; 2022. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/publ/2023/foreldreoppfolging-i-familievernet-etter-omsorgsovertakelse/>
3. Slettebø T. Partnership with parents of children in care: A study of collective user participation in child protection services. Br J Soc Work 2013;43:579-95.
4. Dumbrill GC. Parental experience of child protection intervention: a qualitative study. Child Abuse Negl 2006;30(1):27-37. DOI: 10.1016/j.chiabu.2005.08.012
5. Melander S, Janeslatt G, Adolfsson P, Joreskog K. Pathways to understanding a different parenting role. J Intellect Disabil Res 2019;63(7):788. DOI: <https://dx.doi.org/10.1111/jir.12659>
6. Syrstad E, Slettebø T. To understand the incomprehensible: A qualitative study of parents' challenges after child removal and their experiences with support services. Child Fam Soc Work 2020;25(1):100-7. DOI: <https://dx.doi.org/10.1111/cfs.12662>
7. Svensson M, Jonson H, Johansson S. Stigma-related barriers to participation in support groups for children: Social workers' experiences and destigmatizing strategies. Child Fam Soc Work 2024;29(1):24-34. DOI: <https://dx.doi.org/10.1111/cfs.13048>
8. Swedish Council on Health Technology Assessment. Interventions to improve foster children's mental and physical health: A systematic review and assessment of the economic, social and ethical aspects 2017. Tilgjengelig fra: <http://www.epistemonikos.org/documents/ed984f16dc9b2b90411d8c1909d9a3f66b48c594>
9. Syrstad E, Ness O. "It is not just about doing or saying the right things": Working systemically with parents whose children are placed in public care. J Fam Ther 2021;43(3):458-68. DOI: <https://dx.doi.org/10.1111/1467-6427.12339>

10. Barnets lov § 75. ELov. København: Djøf Forlag [opdatert 1. jul. 2024; lest 24. jan. 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.elov.dk/barnets-lov/paragraf/75/>
11. Devane D, Hamel C, Gartlehner G, Nussbaumer-Streit B, Griebler U, Affengruber L, et al. Key concepts in rapid reviews: an overview. *J Clin Epidemiol* 2024;175. DOI: 10.1016/j.jclinepi.2024.111518
12. Alonso-Coello P, Schünemann HJ, Moberg J, Brignardello-Petersen R, Akl EA, Davoli M, et al. GRADE Evidence to Decision (EtD) frameworks: a systematic and transparent approach to making well informed healthcare choices. 1: Introduction. *BMJ* 2016;353:i2016. DOI: 10.1136/bmj.i2016
13. Covidence. Covidence systematic review software. Veritas Health Innovation, Melbourne, Australia. Tilgjengelig fra: [www.covidence.org](http://www.covidence.org).
14. Program CAS. CASP Checklist: CASP Qualitative Studies Checklist [lest 2024-11-16]. Tilgjengelig fra: <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/qualitative-studies-checklist/>
15. Hong QN, Fàbregues S, Bartlett G, Boardman F, Cargo M, Dagenais P, et al. The Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) version 2018 for information professionals and researchers. *Educ Inf* 2018;34(4):285-91. DOI: 10.3233/EFI-180221
16. Rosenbaum SE, Moberg J, Glenton C, Schünemann HJ, Lewin S, Akl E, et al. Developing evidence to decision frameworks and an interactive evidence to decision tool for making and using decisions and recommendations in health care. *Glob Chall* 2018;2(9):1700081. DOI: 10.1002/gch2.201700081
17. Ankestyrelsen. Støtte etter servicelovens § 54 til forældre, hvis barn er blevet anbragt. København: Ankestyrelsen; 2021. .
18. Henriksen BS, Rannje BH, Ekstein A. Undskyld, må jeg lige få en at snakke med, tak! – ja, værsgo. Servicelovens § 40a. Et tilbud til forældre, når barnet er anbragt. PS Foreningen af Professionelle Støttepersoner 2005.
19. Jacobsen AF. Samarbejde omkring det anbragte barn: En spørgeundersøgelse blandt §54-støttepersoner. Notat. København: Institut for menneskerettigheder; 2019.
20. Shanks E, Weitz YS. Supportive practices: perceptions of interventions targeting parents whose children are placed in out-of-home care. *Adopt Foster* 2020;44(4):349-62. DOI: 10.1177/0308575920968239
21. Shanks E. Stöd till föräldrar med placerade barn : En brukarundersökning av verksamheten Stella – det tredelade föräldraskapet. Stockholm: Stockholms Universitet; 2017.
22. Weitz YS. Föräldraskap på avstånd – om socialtjänstens stöd till familjehemsplacerade barns föräldrar. Stockholm: FoU-Nordväst; 2016. Tilgjengelig fra: <https://www.fou-nordvast.se/2017/12/20/foraldraskap-pa-avstand-om-socialtjanstens-stod-till-familjehemsplacerade-barns-foraldrar-2/>

# Vedlegg 1: Søkestrategi

Dato for alle søk: 28.11.2024

Søketreff totalt: 514

Søketreff etter dublettkontroll: 300

## PsycINFO (Ovid)

1806 to November 2024 Week 4

Søketreff: 93

1	parents/ or adoptive parents/ or exp fathers/ or exp mothers/ or (parent* or mother* or father* or birthparent*).ti,ab,id,ot.	437870
2	(child* adj3 ("in care" or "in public care" or "in social care")).ti,ab,id,ot.	1011
3	looked after child*.ti,ab,id,ot.	484
4	(child* removal* or care order*).ti,ab,id,ot.	298
5	(placement* and (child* or infant* or newborn or new* born or baby or babies or toddler* or case*)).ti. [tittelsøk]	1200
6	((Loosing or lose or lost or loss) adj6 (custody or care)).ti,ab,id,ot.	2009
7	((child* or infant* or newborn* or new* born* or baby or babies or toddler*) and (("placed in" or "taken into" or "moved to" or "moved into") adj6 (care or institution* or protection*))).ti,ab,id,ot.	1257
8	((child* or infant* or newborn* or new* born* or baby or babies or toddler*) and "out of home care").ti,ab,id,ot.	1440
9	((child* or infant* or newborn* or new* born* or baby or babies or toddler*) adj6 placement*).ti,ab,id,ot.	4102
10	((child* or infant* or newborn* or new* born* or baby or babies or toddler*) adj6 (removed from or separated from) adj6 (parent* or mother* or father* or birthparent* or home* or famil*).ti,ab,id,ot.	1290
11	((child* or infant* or newborn* or new* born* or baby or babies or toddler*) and ("placed in" or "taken into" or "moved to" or "moved into") and (public care or social care or kinship care or residential care or welfare institution*).ti,ab,id,ot.	263

12	((child* or infant* or newborn* or new* born* or baby or babies or toddler*) adj6 (Care home* or group home* or halfway house* or residential care or longterm care)).ti,ab,id,ot.	1176
13	reunification.ti,ab,id,ot. or Family reunification/	1601
14	protective services/ or child welfare/	13324
15	((protective services or child protection or child* welfare) and parent*).ti.	520
16	or/2-15	23897
17	1 and 16	8934
18	((((parent* or mother* or father*) adj10 (child* or infant* or newborn or new* born or baby or babies or toddler*) adj10 (foster care or fostercare or foster home*)) or famil* in foster care or (birthparent* and ((child* or infant* or newborn or new* born or baby or babies or toddler*) adj10 (foster care or fostercare or foster home*))))).ti,ab,id,ot. [foreldre til barn i fosterhjem]	1104
19	17 or 18	9460
20	exp Mentor/	9191
21	coaches/	5419
22	exp Coaching/	11732
23	exp Social Support/	47652
24	(support* or coach* or mentor*).ti,ab,id,ot.	884802
25	emotional support/	1280
26	or/20-25	887301
27	19 and 26	3048
28	(norway* or norwegian* or norge* or norsk* or nordmenn* or oslo* or bergen* or stavanger* or trondheim* or sweden* or swedish or swede* or sverige* or svensk* or stockholm* or gothenb* or goeteborg* or malmo* or uppsala* or denmark* or danish or danes or danmark* or dansk* or copenhagen* or koebenhavn* or aarhus or arhus or odense* or aalborg* or alborg* or scandinavi* or skandinavi* or nordic* or nordisk*).ti,ab,hw,lg,sh,ca,lo,ot. [title, abstract, heading word, language, subject heading, corporate/institutional author, location, original title]	97591
29	27 and 28	104
30	limit 29 to yr="2005 -Current"	93

### **MEDLINE (Ovid)**

MEDLINE(R) and Epub Ahead of Print, In-Process, In-Data-Review & Other Non-Indexed Citations, Daily and Versions 1946 to November 27, 2024

Søketreff: 57

1	exp parents/ or (parent* or mother* or father* or birthparent*).ti,ab,kf.	802344
2	(child* adj3 ("in care" or "in public care" or "in social care")).ti,ab,kf.	636
3	looked after child*.ti,ab,kf.	201
4	(child* removal* or care order*).ti,ab,kf.	270
5	(placement* and (child* or infant* or newborn or new* born or baby or babies or toddler* or case*)).ti. [tittelsøk]	3152
6	((Loosing or lose or lost or loss) adj6 (custody or care)).ti,ab,kf.	6582
7	((child* or infant* or newborn* or new* born* or baby or babies or toddler*) and (("placed in" or "taken into" or "moved to" or "moved into") adj6 (care or institution* or protection*))).ti,ab,kf.	812
8	((child* or infant* or newborn* or new* born* or baby or babies or toddler*) and "out of home care").ti,ab,kf.	660
9	((child* or infant* or newborn* or new* born* or baby or babies or toddler*) adj6 placement*).ti,ab,kf.	3334
10	((child* or infant* or newborn* or new* born* or baby or babies or toddler*) adj6 (removed from or separated from) adj6 (parent* or mother* or father* or birthparent* or home* or famil*)).ti,ab,kf.	846
11	((child* or infant* or newborn* or new* born* or baby or babies or toddler*) and ("placed in" or "taken into" or "moved to" or "moved into") and (public care or social care or kinship care or residential care or welfare institution*).ti,ab,kf.	120
12	((child* or infant* or newborn* or new* born* or baby or babies or toddler*) adj6 (Care home* or group home* or halfway house* or residential care or longterm care)).ti,ab,kf.	483
13	reunification.ti,ab,kf.	835
14	Child Protective Services/ or Child welfare/ or ((protective services or child protection or child* welfare) and parent*).ti.	23432
15	or/2-14	38487
16	1 and 15	8102
17	((((parent* or mother* or father*) adj10 (child* or infant* or newborn or new* born or baby or babies or toddler*) adj10 (foster care or fostercare or foster home*)) or famil* in foster care or (birthparent* and ((child* or infant* or newborn or new* born or baby or babies or toddler*) adj10 (foster care or fostercare or foster home*))))).ti,ab,kf. [foreldre til barn i fosterhjem]	303
18	16 or 17	8235
19	limit 18 to yr="2005 -Current"	5064
20	Mentoring/	4713
21	(support* or coach* or mentor*).ti,ab,kf.	2186191

22	Social Support/	82199
23	20 or 21 or 22	2213858
24	19 and 23	1565
25	(norway* or norwegian* or norge* or norsk* or nordmenn* or oslo* or bergen* or stavanger* or trondheim* or sweden* or swedish or swede* or sverige* or svensk* or stockholm* or gothenb* or goeteborg* or malmo* or uppsala* or denmark* or danish or danes or danmark* or dansk* or copenhagen* or koebenhavn* or aarhus or arhus or odense* or aalborg* or alborg* or scandinavi* or skandinavi* or nordic* or nordisk*).ti,ab,kw,lg,sh,kf,oa,hw,gi. [title, abstract, keyword, language, subject heading, keyword heading, other abstract, heading word]	409703
26	24 and 25	57

### Embase (Ovid)

1974 to 2024 November 27

Søketreff: 66

1	exp *parent/	73749
2	(parent* or mother* or father* or birthparent*).ti,ab,kf.	993129
3	1 or 2	1007082
4	(child* adj3 ("in care" or "in public care" or "in social care")).ti,ab,kf.	853
5	looked after child*.ti,ab,kf.	327
6	(child* removal* or care order*).ti,ab,kf.	434
7	(placement* and (child* or infant* or newborn or new* born or baby or babies or toddler* or case*)).ti. [tittelsøk]	3829
8	((Loosing or lose or lost or loss) adj6 (custody or care)).ti,ab,kf.	9438
9	((child* or infant* or newborn* or new* born* or baby or babies or toddler*) and (("placed in" or "taken into" or "moved to" or "moved into") adj6 (care or institution* or protection*))).ti,ab,kf.	1069
10	((child* or infant* or newborn* or new* born* or baby or babies or toddler*) and "out of home care").ti,ab,kf.	700
11	((child* or infant* or newborn* or new* born* or baby or babies or toddler*) adj6 placement*).ti,ab,kf.	4352
12	((child* or infant* or newborn* or new* born* or baby or babies or toddler*) adj6 (removed from or separated from) adj6 (parent* or mother* or father* or birthparent* or home* or famil*)).ti,ab,kf.	1087
13	((child* or infant* or newborn* or new* born* or baby or babies or toddler*) and ("placed in" or "taken into" or "moved to" or "moved into") and (public care or social care or kinship care or residential care or welfare institution*)).ti,ab,kf.	152

14	((child* or infant* or newborn* or new* born* or baby or babies or toddler*) adj6 (Care home* or group home* or halfway house* or residential care or longterm care)).ti,ab,kf.	566
15	reunification.ti,ab,kf.	943
16	exp child protection/ or exp child welfare/ or ((protective services or child protection or child* welfare) and parent*).ti.	19620
17	or/4-16	39987
18	3 and 17	8446
19	((parent* or mother* or father*) adj10 (child* or infant* or newborn or new* born or baby or babies or toddler*) adj10 (foster care or fostercare or foster home*)) or famil* in foster care or (birthparent* and ((child* or infant* or newborn or new* born or baby or babies or toddler*) adj10 (foster care or fostercare or foster home*))))).ti,ab,kf. [foreldre til barn i fosterhjem]	345
20	18 or 19	8583
21	limit 20 to yr="2005 -Current"	6284
22	mentor/	13591
23	exp social support/	130880
24	(support* or coach* or mentor*).ti,ab,kf.	2825846
25	or/22-24	2866870
26	21 and 25	2022
27	(norway* or norwegian* or norge* or norsk* or nordmenn* or oslo* or bergen* or stavanger* or trondheim* or sweden* or swedish or swede* or sverige* or svensk* or stockholm* or gothenb* or goeteborg* or malmo* or uppsala* or denmark* or danish or danes or danmark* or dansk* or copenhagen* or koebenhavn* or aarhus or arhus or odense* or aalborg* or alborg* or scandinavi* or skandinavi* or nordic* or nordisk*).ti,ab,kw,ot,od,sh,hw,pb,lg. [title, abstract, keywords, original title, other index terms, subject headings, heading word, publisher,language]	500808
28	26 and 27	66

### CINAHL (Ebsco)

Søketreff: 102

S31 S27 AND S30 Limiters - Publication Date: 20050101-20241231

S30 S28 OR S29

S29 (MH "Scandinavia+")

S28 TX (norway\* OR norwegian\* OR norge\* OR norsk\* OR nordmenn\* OR oslo\* OR bergen\* OR stavanger\* OR trondheim\* OR sweden\* OR swedish

	OR swede* OR sverige* OR svensk* OR stockholm* OR gothenb* OR goeteborg* OR malmo* OR uppsala* OR denmark* OR danish OR danes OR danmark* OR dansk* OR copenhagen* OR koebenhavn* OR aarhus OR arhus OR odense* OR aalborg* OR alborg* OR scandinavi* OR skandinavi* OR nordic* OR nordisk*)
S27	S21 AND S25 Exclude MEDLINE records
S26	S21 AND S25
S25	S22 OR S23 OR S24
S24	(MH "Mentorship")
S23	(MH "Family Support") OR (MH "Support, Social") OR (MH "Support, Psychosocial")
S22	TI ( support* or mentor* or coach* ) OR AB ( support* or mentor* or coach* )
S21	S19 OR S20
S20	TI ( (((parent* or mother* or father*) N9 (child* or infant* or newborn or "new* born" or baby or babies or toddler*) N9 ("foster care" or fostercare or "foster home*")) or "famil* in foster care" or (birthparent* and ((child* or infant* or newborn or "new* born" or baby or babies or toddler*) N9 ("foster care" or fostercare or "foster home*")))) ) OR AB ( (((parent* or mother* or father*) N9 (child* or infant* or newborn or "new* born" or baby or babies or toddler*) N9 ("foster care" or <a href="#">...</a>
S19	S17 AND S18
S18	S3 OR S4 OR S5 OR S6 OR S7 OR S8 OR S9 OR S10 OR S11 OR S12 OR S13 OR S14 OR S15 OR S16
S17	S1 OR S2
S16	TI ("protective services" or "child protection" or "child* welfare") and parent*
S15	(MH "Child Welfare") and (MH "Parents+")
S14	TI reunification OR AB reunification
S13	TI ( (child* or infant* or newborn* or "new* born*" or baby or babies or toddler*) N5 ("Care home*" or "group home*" or "halfway house*" or "residential care" or "longterm care") ) OR AB ( (child* or infant* or newborn* or "new* born*" or baby or babies or toddler*) N5 ("Care home*" or "group home*" or "halfway house*" or "residential care" or "longterm care") )



S12	TI ( (child* or infant* or newborn* or "new* born*" or baby or babies or toddler*) and ("placed in" or "taken into" or "moved to" or "moved into") and ("public care" or "social care" or "kinship care" or "residential care" or "welfare institution*") ) OR AB ( (child* or infant* or newborn* or "new* born*" or baby or babies or toddler*) and ("placed in" or "taken into" or "moved to" or "moved into") and ("public care" or "social care" or "kinship care" or "residential care" or "welfare ins ...
S11	TI ( (child* or infant* or newborn* or "new* born*" or baby or babies or toddler*) N5 ("removed from" or "separated from") N5 (parent* or mother* or father* or birthparent* or home* or famil*) ) OR AB ( (child* or infant* or newborn* or "new* born*" or baby or babies or toddler*) N5 ("removed from" or "separated from") N5 (parent* or mother* or father* or birthparent* or home* or famil*) )
S10	TI ( (child* or infant* or newborn* or "new* born*" or baby or babies or toddler*) N5 placement* ) OR AB ( (child* or infant* or newborn* or "new* born*" or baby or babies or toddler*) N5 placement* )
S9	TI ( (child* or infant* or newborn* or "new* born*" or baby or babies or toddler*) and "out of home care" ) OR AB ( (child* or infant* or newborn* or "new* born*" or baby or babies or toddler*) and "out of home care" )
S8	TI ( (child* or infant* or newborn* or "new* born*" or baby or babies or toddler*) and (("placed in" or "taken into" or "moved to" or "moved into") N5 (care or institution* or protection*)) ) OR AB ( (child* or infant* or newborn* or "new* born*" or baby or babies or toddler*) and (("placed in" or "taken into" or "moved to" or "moved into") N5 (care or institution* or protection*)) )
S7	TI ( (Loosing or lose or lost) N5 (custody or care) ) OR AB ( (Loosing or lose or lost) N5 (custody or care) )
S6	TI placement* and (child* or infant* or newborn or "new* born" or baby or babies or toddler* or case*)
S5	TI ( "child* removal*" or "care order*" ) OR AB ( "child* removal*" or "care order*" )
S4	TI "looked after child*" OR AB "looked after child*"
S3	TI ( "children in care" or "children in public care" or "children in social care" or "children placed in care" or "children placed in public care" or "children placed in social care") OR AB ( "children in care" or "children in public care" or "children in social care" or "children placed in care" or "children placed in public care" or "children placed in social care")

---

S2 TI ( parent\* or mother\* or father\* or birthparent\* ) OR AB ( parent\* or mother\* or father\* or birthparent\* )

---

S1 MH "Parents+"

---

### Web of Science

Søketreff: 60

Topic: (parent\* OR father\* OR mother\*) AND ("looked after children" OR "children in care" OR "taken into care" OR "placed in care" OR "children in public care" or "children in social care" OR "child removal" OR "child removals" OR "care order" OR "child placement" OR "losing care" OR "loss of care" OR "taken into care" OR "out of home" or "foster care" or "foster home")

AND

Topic: norway\* OR norwegian\* OR norge\* OR norsk\* OR nordmenn\* OR oslo\* OR bergen\* OR stavanger\* OR trondheim\* OR sweden\* OR swedish OR swede\* OR sverige\* OR svensk\* OR stockholm\* OR gothenb\* OR goeteborg\* OR malmo\* OR uppsala\* OR denmark\* OR danish OR danes OR danmark\* OR dansk\* OR copenhagen\* OR koebenhavn\* OR aarhus OR arhus OR odense\* OR aalborg\* OR alborg\* OR 42 scandinavi\* OR skandinavi\* OR nordic\* OR nordisk\*

AND

Topic: support\* or mentor\* or coach\*

Refined by publication year 2005-2024

### Scopus

Søketreff: 96

Søk 1

Title/abstract/keywords: ( parent\* OR father\* OR mother\* ) AND ( "looked after children" OR "children in care" OR "taken into care" OR "placed in care" OR "children in public care" OR "children in social care" OR "child removal" OR "child removals" OR "care order" OR "child placement" OR "losing care" OR "loss of care" OR "taken into care" OR "out of home" OR "foster care" OR "foster home") AND ( support\* OR coach\* OR mentor\* )

Limited to country: Sweden, Norway, Denmark

Søk 2

Title/abstract/keywords: ( parent\* OR father\* OR mother\* ) AND ( "looked after children" OR "children in care" OR "taken into care" OR "placed in care" OR "children in public care" OR "children in social care" OR "child removal" OR "child removals" OR "care order" OR "child placement" OR "losing care" OR "loss of care" OR "taken into care" OR "out of home" or "foster care" or "foster home") AND ( support\* OR coach\* OR mentor\* )

AND

Title/abstract/keywords: norway\* OR norwegian\* OR norge\* OR norsk\* OR nordmenn\* OR oslo\* OR bergen\* OR stavanger\* OR trondheim\* OR sweden\* OR swedish OR swede\* OR sverige\* OR svensk\* OR stockholm\* OR gothenb\* OR goeteborg\* OR malmo\*

OR uppsala\* OR denmark\* OR danish OR danes OR danmark\* OR dansk\* OR copenhagen\* OR koebenhavn\* OR aarhus OR arhus OR odense\* OR aalborg\* OR alborg\* OR scandinavi\* OR skandinavi\* OR nordic\* OR nordisk\*

Begge søk kombinert med OR.

### **Sociological Abstracts/Social services abstracts**

Søketreff: 21

MAINSUBJECT.EXACT("Child placement") AND MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Parents & parenting") AND (MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Social support") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Family support") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Support workers") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Mentoring"))  
Publication date 2005-2024

### **Cochrane**

Søketreff: 14

- #1 MeSH descriptor: [Parenting] explode all trees 2176
- #2 (parent\* or mother\* or father\* or birthparent\*):ti,ab 77889
- #3 #1 or #2 77932
- #4 (child\* near/3 ("in care" or "in public care" or "in social care")):ti,ab 107
- #5 ("looked after children" or "looked after child" or "looked-after children" or "looked-after child"):ti,ab 19
- #6 ((child\* next removal\*) or (care next order\*)):ti,ab 25
- #7 (placement\* and (child\* or infant\* or newborn or "newly born" or baby or babies or toddler\* or case\*)):ti,ab 5216
- #8 ((Loosing or lose or lost or loss) near/6 (custody or care)):ti,ab 1332
- #9 ((child\* or infant\* or newborn\* or "newly born" or baby or babies or toddler\*) and (("placed in" or "taken into" or "moved to" or "moved into") near/6 (care or institution\* or protection\*)):ti,ab 307
- #10 ((child\* or infant\* or newborn\* or "newly born" or baby or babies or toddler\*) and "out of home care"):ti,ab 49
- #11 ((child\* or infant\* or newborn\* or "newly born" or baby or babies or toddler\*) near/6 placement\*):ti,ab 500
- #12 ((child\* or infant\* or newborn\* or "newly born" or baby or babies or toddler\*) near/6 ("removed from" or "separated from") near/6 (parent\* or mother\* or father\* or birthparent\* or home\* or famil\*)):ti,ab 75
- #13 ((child\* or infant\* or newborn\* or "newly born" or baby or babies or toddler\*) and ("placed in" or "taken into" or "moved to" or "moved into") and ("social care" or "kinship care" or "residential care" or (welfare next institution\*)):ti,ab 22
- #14 ((child\* or infant\* or newborn\* or "newly born" or baby or babies or toddler\*) near/6 ((Care next home\*) or (group next home\*) or (halfway next house\*) or (residential next care) or (longterm next care)):ti,ab 97
- #15 reunification:ti,ab 41
- #16 MeSH descriptor: [Child Protective Services] explode all trees 51
- #17 MeSH descriptor: [Child Welfare] explode all trees 604

- #18 ("protective services" or "child protection" or (child\* next welfare)) and parent\*):ti 0
- #19 #4 or #5 or #6 or #7 or #8 or #9 or #10 or #11 or #12 or #13 or #14 or #15 or #16 or #17 or #18 7723
- #20 #3 and #19 1291
- #21 ((parent\* or mother\* or father\*) near/10 (child\* or infant\* or newborn or "newly born" or baby or babies or toddler\*) near/10 ("foster care" or fostercare or (foster next home\*))) :ti,ab 42
- #22 "families in foster care":ti,ab or (birthparent\* and (child\* or infant\* or newborn or "newly born" or baby or babies or toddler\*) near/10 ("foster care" or fostercare or (foster next home\*))) :ti,ab 0
- #23 #20 or #21 or #22 1306
- #24 (support\* or mentor\* or coach\*):ti,ab 1613653
- #25 MeSH descriptor: [Social Support] explode all trees 4430
- #26 MeSH descriptor: [Mentoring] explode all trees 589
- #27 #24 or #25 or #26 1613802
- #28 #23 and #27 1168
- #29 norway\* OR norwegian\* OR norge\* OR norsk\* OR nordmenn\* OR oslo\* OR bergen\* OR stavanger\* OR trondheim\* OR sweden\* OR swedish OR swede\* OR sverige\* OR svensk\* OR stockholm\* OR gothenb\* OR goteborg\* OR malmo\* OR uppsala\* OR denmark\* OR danish OR danes OR danmark\* OR dansk\* OR copenhagen\* OR koebenhavn\* OR aarhus OR arhus OR odense\* OR aalborg\* OR alborg\* OR scandinavi\* OR skandinavi\* OR nordic\* OR nordisk\* 80455
- #30 MeSH descriptor: [Scandinavian and Nordic Countries] explode all trees 8952
- #31 #29 or #30 81860
- #32 #28 and #31 with Cochrane Library publication date Between Jan 2005 and Dec 2024 38
- #33 #32 38

## Epistemonikos

Søketreff: 5 (1 systematic review, 4 trials)

Title/abstract: (parent\* OR father\* OR mother\*) AND child\* AND ("looked after" OR "children in care" OR "placed in care" OR "in public care" OR "in social care" OR "child removal" OR "child removals" OR "care order" OR "child placement" OR "loosing care" OR "loss of care" OR "taken into care" OR "out of home" OR "foster home" OR "foster care"))

AND

Title/abstract: support\* OR mentor\* OR coach\*

AND

Title/abstract: norway\* OR norwegian\* OR norge\* OR norsk\* OR nordmenn\* OR oslo\* OR bergen\* OR stavanger\* OR trondheim\* OR sweden\* OR swedish OR swede\* OR sverige\* OR svensk\* OR stockholm\* OR gothenb\* OR goteborg\* OR malmo\* OR uppsala\* OR denmark\* OR danish OR danes OR danmark\* OR dansk\* OR copenhagen\* OR koebenhavn\* OR aarhus OR arhus OR odense\* OR aalborg\* OR alborg\* OR scandinavi\* OR skandinavi\* OR nordic\* OR nordisk\*  
Publication year 2005-2024

## Søk i andre kilder

Bibliotekar i Bufdir har søkt etter i Cristin, Oria, Idunn og Google Scholar.

Vi søkte i tillegg i nedenstående kilder. Søkene ble utført i perioden 1.-12. desember 2024.

<p><b>Open Alex</b> Fire relevante studier ble brukt som kjernestudier, men kunne ikke matches i OpenAlex. Søk på i OpenAlex.com. Fulltext: støtteperson AND foreldre Søketreff: 12 Fulltext: Samhällsvård AND föräldrar Søketreff: 0 Title/abstract: foreldre AND (børn OR barn) AND (støtte OR mentor OR coach) Søketreff: 22 Title/abstract: "support person" AND parents AND children Limited to Scandinavian Institutions: 0 relevante treff</p>
<p><b>Nasjonalt vitenarkiv (NV)</b> Søkeord: støtteperson, mentor, coach – 0 treff</p>
<p><b>NORA Vitenarkiv</b> Søkeord: Støtteperson, støtte, mentor, coach</p>
<p><b>BRAGE Vitenarkiv</b> Søkte i alle relevante høgskoler og universiteter i denne oversikten: <a href="https://sikt.no/tjenester/brage-lokale-vitenarkiv">https://sikt.no/tjenester/brage-lokale-vitenarkiv</a></p> <p>Søkeord:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• støtteperson</li><li>• mentor AND foreldre</li><li>• coach AND foreldre</li><li>• support AND parents AND (social OR foster OR placement) (dersom mange treff ble søket avgrenset til tittel parents)</li><li>• støtte AND foreldre AND (omsorgsovertakelse OR fosterhjem OR plassert OR barnevernet) (dersom mange treff ble søket avgrenset til tittel foreldre)</li></ul>
<p><b>DUO – Universitetet i Oslo</b> Søkeord: støtteperson mentor AND foreldre mentor AND parents coach AND parents coach AND foreldre støtte and tittel: foreldre foreldre AND omsorgsovertakelse</p>

<p><b>Regionsenter for barn og unges psykiske helse Øst og Sør (RKBU)</b> Søkeord: støtteperson, omsorgsovertakelse, barnevernet</p>
<p><b>IN SUM - Database for systematiske oversikter om effekt av tiltak for barn og unges psykiske helse og velferd</b> Gjennomgang av oversikter under kategoriene foreldreferdigheter/utvikling og livsmestring i kombinasjon med kategoriene rådgivning/støttesamtaler, økonomisk og praktisk hjelp.</p>
<p><b>DiVA - Digitale Vetenskapliga Arkivet</b> Fulltext enkel søkning: föräldrar AND stöd AND samhällsvård Fulltext enkel søkning: <u>föräldrar AND samhällsvård</u> Tittel forskningspublikasjoner: föräldrar AND stöd Tittel forskningspublikasjoner: parents and support Tittel studentoppsatser: föräldrar AND stöd, ämneskategori samhällsvetenskap Tittel studentoppsatser: parents AND support, ämneskategori samhällsvetenskap Fulltext: föräldrastödjare</p>
<p><b>SBU</b> placerade barn samhällsvården barnavården föräldrastöd</p>
<p><b>Vive</b> Søkeord: støtteperson, forældre anbragte</p>
<p><b>Google</b> foreldre omsorgsovertakelse "mistet omsorgen" "støtteperson" "mentor" "coach" file.pdf site.no Gjennomgang av 50 første treff  forældre omsorgsovertagelse "anbringelse" "støtteperson" "mentor" "coach" file.pdf site.dk Gjennomgang av 50 første treff  Föräldrar "placerade barn" "stöd" "mentor" "coach" file.pdf site.se Gjennomgang av 50 første treff  "föräldrastödjare" "placerade" barn site.se file.pdf</p>
<p><b>Campbell</b> Søk på parents i gruppen social welfare</p>
<p><b>Bibliotek.dk</b> Fritekst støtteperson AND titel forældre AND titel anbragte</p>

## Vedlegg 2: Ekskluderte publikasjoner lest i fulltekst

Vi ekskluderte 13 publikasjoner etter fulltekstgjennomgang: Tre publikasjoner knyttet til prosjektet Foreldre på avstand, Sverige (publikasjon 1,2 og 3), to publikasjoner om foreldre med kognitiv funksjonsnedsettelse, Sverige (publikasjon 4 og 5), to publikasjoner om støttepersoner fra familievernkontoret, Norge (publikasjon 12 og 13), én publikasjon av Højer 2011 (Sverige) og én publikasjon av Israel 2023 (Sverige). Google-søket identifiserte to publikasjoner knyttet til Viden for Velferd 2019/2023 (Danmark), en håndbok tilknyttet Børnesagens Fællesråd 2005 (Danmark) og én masteroppgave av Køhlert (Danmark, 2021).

**Tabell:** Ekskluderte publikasjoner etter fulltekstgjennomgang

	Referanse Land	Notes	Eksklusjons grunn
1	Melke A. Förbättrat stöd till föräldrar med barn i samhällsvård. En sammanfattning av projektet Förälder på avstånd. Göteborg: Göteborgs universitet; 2022. Tilgjengelig fra: <a href="#">Förbättrat stöd till föräldrar med barn i samhällsvård.pdf</a>	Sammendrag om prosjektet Foreldre på av stand som pågikk perioden 2019-2021 i Gøteborg-regionen. Prosjektet hadde til hensikt å forbedre støtte til foreldre med plasserte barn. Syv kommuner deltok.  «Fokus på hvordan foreldre opplever tredelt foreldreskap Fokus på familiehjem og HVB-personalets roller i det tredelte foreldreskapet Fokus på foreldre med kognitive funksjonsnedsettelse»  Usikkert om støttepersonen, her sosialarbeideren, hadde en uavhengig rolle dvs ikke hadde en dobbeltrolle med hensyntagen til både barn og foreldre og ikke rapporterte til sosialvesen/barnevern.	Usikkert om sosialarbeider har en uavhengig rolle

		Krisestøtte omtales (side 33) der Stellamotagningen bidro med uavhengig støtte samt i Värnamo der de hadde «krisstødjare» som kunne lytte til foreldrenes behov uten å dokumentere. Krisestøtte oppgis til å være kontakt 5 ganger – altså kort-siktig,	
2	Social workers' constructions of parents to children in foster care Wisso, Therese; Melke, Anna; Josephson, Irene Qualitative Social Work: Research and Practice 2022;21(4):748-764 2022 DOI: <a href="https://doi.org/10.1177/14733250211019455">10.1177/14733250211019455</a>	Tilhører Foreldre på avstand  Er intervju med sosialarbeidere (social workers).  <i>"Each municipality had the mandate to decide which social workers should participate in the focus group. An inclusion criterion was that the social workers should work directly or indirectly with parents whose children are placed in foster or residential care. The 52 participants, ranging in the age from 24 to 66 years old, were employed as child protective investigators, counsellors, appointed social workers for children, social workers responsible for foster homes and managers."</i>  <i>Studien undersøker heller ikke effekter eller erfaringer med støttepersoner, men sosialarbeidernes beskrivelser/oppfatninger av de biologiske foreldrene: "This article explores the ways social workers, in interaction, describe parents whose children are in foster care."</i>	Ikke relevant forsknings-spørsmål
3	Exploring moral injury among parents with children in out-of-home care Wisso, Therese; Melke, Anna; Josephson, Irene Child & Family Social Work 2024;29(3):679-688 2024 DOI: <a href="https://doi.org/10.1111/cfs.13127">10.1111/cfs.13127</a>	Tilhører Foreldre på avstand  "The findings illustrate how parents of children in OHC experience moral injury in relation to seven aspects: professionals' morally problematic and distressing behaviour, problematic services, an adversarial system, systemic bias, parent's actions, children's withdrawal and feeling excluded."  Utforsker foreldrenes møte med barnevern /system etc mhp fordømmelse og moralske aspekter	Ikke relevant forsknings-spørsmål
4	Pathways to understanding a different parenting role Melander, S.; Janeslatt, G.; Adolfsson, P.; Joreskog, K.	Er om personer med kognitiv funksjonsnedsettelse og deres rolle som forelder (mor) når barnet er plassert utenfor hjemmet. Bygger på en Australisk metode som skal hjelpe mødre	Ikke relevant populasjon, dvs undergruppe av



	Journal of Intellectual Disability Research 2019;63(7):788 2019 DOI: <a href="https://doi.org/10.1111/jir.12659">10.1111/jir.12659</a>	bedre å forstå sin nye rolle. Mødrene deltar i support-grupper altså ikke med støtteperson	populasjonen  Supportgruppe har ikke med støtteperson
5	Experiences of the maternal role and support in mothers with cognitive limitations who have children in placement Janeslatt, Gunnel; Joreskog, Karin; Lindstedt, Helena; Adolfsson, Paivi Child & Family Social Work 2019;24(4):494-502 2019 DOI: <a href="https://doi.org/10.1111/cfs.12629">10.1111/cfs.12629</a>	Støtte til mødre med kognitiv funksjonsnedsettelse	Ikke relevant populasjon, dvs undergruppe av populasjonen
6	Parents with children in foster Care - How do they perceive their contact with social workers? Höjer, I. Practice 2011;23(2):111-123 2011 DOI: <a href="https://doi.org/10.1080/09503153.2011.557149">10.1080/09503153.2011.557149</a>	Foreldres erfaring med sosialarbeidere (social workers) – positive og negative. Disse personene er ikke uavhengige.  "Social workers have the power and capacity to suggest a removal of the child from the parents. This means that social workers have to engage themselves in a balancing act — balancing between help and control (Donzelot 1997)."	Støttepersonen, her sosialarbeideren, har ikke en uavhengig rolle.
7	"It is not just about doing or saying the right things": Working systemically with parents whose children are placed in public care Syrstad, Ellen; Ness, Ottar Journal of Family Therapy 2021;43(3):458-468 2021 DOI: <a href="https://doi.org/10.1111/1467-6427.12339">10.1111/1467-6427.12339</a>	Omhandler 6 foreldre Betegner støttepersonene som terapeuter og ikke støtteperson. Mulig de har samme rolle. "FCS fall under the Norwegian Act of Family Counselling and thus are in a different and more independent position than CPS, without any decision-making authority in these cases."	Ikke relevant forsknings-spørsmål  Omhandler behandling
8	To understand the incomprehensible: A qualitative study of parents' challenges after child removal and their experiences with support services Syrstad, Ellen; Slettebo, Tor Child & Family Social Work 2020;25(1):100-107 2020 DOI: <a href="https://doi.org/10.1111/cfs.12662">10.1111/cfs.12662</a>	Omhandler de samme 6 foreldrene. "The study found that the parents struggled to understand why their children had been placed in care and felt disempowered by the CPS due to their dual role: On the one hand, they remove the children, and on the other, they offer support. The parents in this study also received assistance from the Family Counselling Services. Important results of this study are the parents' experiences of the two systems and, in particular, the different positions the systems seemed to place them in."	Ikke relevant forsknings-spørsmål  Omhandler hvordan foreldrene oppfatter barnevern og familievern

		To opplevelser av møte med barnevern versus familievern: Mistro og fordømmelse fra barnevern Lyttende, åpent og imøtekommende fra familievern	
9	Experiences of family therapists working with parents after the forced removal of children: What can the contextual model tell us? Israel, Pravin; Steffensen, Cathrine; Hadland, Hege H. Cogent Psychology 2023;10(1): 2023 DOI: <a href="https://doi.org/10.1080/23311908.2022.2151731">10.1080/23311908.2022.2151731</a>	Familieterapeuter  Utforske og forstå <u>behovet</u> til familieterapeuter gjennom linsen av Contextual Model for å yte service til foreldrene. Fokusgruppeintervju av 21 familieterapeuter.  “The questions that guided the focus group interview were as follows: i) What needs did parents present to the therapists? ii) What characterized cases that therapists deemed successful? iii) Challenges that therapists faced with the therapeutic work and/ or the context of providing services at FCS, and iv) Needs that therapists’ deemed necessary to provide effective services to the parent group. Have these needs changed with time and experience with the parent group?”	Ikke relevant forsknings-spørsmål
<b>Grå litteratur</b>			
	<b>Google:</b>		
10	Jørgensen L, Kabel S (redaktører). Forældreinddragelse til barnets bedste. Rør ikke ved min datters hestehale uden at spørge mig først. København: Børnesagens Fællesråd; 2005. <a href="https://viden.sl.dk/artikler/børn-og-unge/anbragte-hverdag-fritid-skole-trivsel-og-sundhed/foraeldreinddragelse-til-barnets-bedste/">https://viden.sl.dk/artikler/børn-og-unge/anbragte-hverdag-fritid-skole-trivsel-og-sundhed/foraeldreinddragelse-til-barnets-bedste/</a>	Håndbok, med utgangspunkt i foreldrenes perspektiv. Inneholder sitater fra FBU Forældrelandsforeningen, som «i forskjellige sammenhenge spørger til og indsamler foreldres erfaringer og synspunkter. Der er det en del om erfaring med støtteperson.»  S 143 om støttepersonens rolle	Ikke relevant forsknings-spørsmål
11	Kølhert IS. En kvalitativ undersøgelse af 3 professionelles samarbejde med forældre, til anbragte børn. Kandidatspeciale. Aalborg Universitet; 2021	Semistrukturerte intervjuer med 3 støttepersoner (kvalitativ). Dataanalysen var induktiv og inspirert av elementer fra Grounded Theory  Utforsket erfaringer og perspektiver til tre støttepersoner i deres samarbeid med foreldre, samt deres erfaringer med foreldrenes omsorgsovertakelse.	Usikkert om sosialarbeider har en uavhengig rolle

12	Målrettet støtte til forældre hvis barn eller ung er anbragt – Vidensafdækning. København: Viden til velfærd. Det Nationale forsknings- og analysecenter for velfærd; 2020. <a href="https://www.sbst.dk/media/21466/pwc_vive_videnskortlaegning_malrettet-stotte.pdf">https://www.sbst.dk/media/21466/pwc_vive_videnskortlaegning_malrettet-stotte.pdf</a>	«Kapitlet baserer sig på 36 kvalitative interviews med forældre til anbragte børn. Interviewene er dels gennemført af VIVE (22 interviews) i perioden 2016-2018 i forbindelse med to forskningsprojekter om hhv. forældrenes oplevelse af mødet med forvaltningen og forældres følelser, relationer og forventninger.»  «Forældrenes egne perspektiver på de udfordringer og behov de oplever i forbindelse med en anbringelse.»  Mangler støtteperson Omhandler behandling og endring av foreldre	Ikke relevant forsknings-spørsmål
13	Målrettet støtte til forældre med anbragte børn – Slutevaluering. København: Viden til velfærd. Det Nationale forsknings- og analysecenter for velfærd; 2023. <a href="https://www.vive.dk/media/pure/2z1o2lvj/16231336">https://www.vive.dk/media/pure/2z1o2lvj/16231336</a>	Sluttevalueringen	Ikke relevant forsknings-spørsmål
	Open Alex	Ingen relevante	
	Nasjonalt vitenarkiv	Ingen relevante	
	NORA Vitenarkiv	Ingen relevante	
	BRAGE Vitenarkiv	Ingen relevante	
	DUO – universitetet i Oslo	Ingen relevante	
	Regionscenter for barn og unges psykiske helse Øst og Sør (RKBU)	Ingen relevante	
	IN SUM - Database for systematiske oversikter om effekt av tiltak for barn og unges psykiske helse og velferd	Ingen relevante	
	DiVA - Digitala Vetenskapliga Arkivet	Ingen relevante	
	SBU	Ingen relevante	
	Vive	Ingen relevante	

Utgitt av Folkehelseinstituttet  
Mars 2025

Postboks 222 Skøyen  
NO-0213 Oslo  
Telefon: 21 07 70 00

Rapporten kan lastes ned gratis fra [www.fhi.no](http://www.fhi.no)