

Barne- og Likestillings- og inkluderingsdepartementet
Postboks 8036 Dep
0030 OSLO

Vår referanse: 10/00833-3
Arkivkode: F40
Saksbehandler: Mette Smedstad
Deres referanse: 201000615
Dato: 25.8.2010

(Referanse må oppgis)

BARNE-, LIKESTILLINGS- OG INKLUDERINGSDEPARTEMENTET	
Arkivkode:	431.10
Dato:	7/9-10
Saksnr:	201003011-117

Høringsvar - NOU 2009:22 - Det du gjør, gjør det helt - Innstilling fra utvalg for bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge

Det vises til høringsbrev av 19. april 2010.

KS hovedsynspunkter til NOU 2009:22

- Tjenestetilbudet til utsatte barn og unge må være helhetlige og koordinerte, og gis etter prinsippet om lavest mulig omsorgsnivå.
- Forutsetningen for en samordnet, helhetlig og tidlig innsats er at kommunesektorens helhetsansvar følges opp med nødvendige økonomiske ressurser.
- KS stiller seg tvilende til at sterkere rettighetsfesting av barnevernloven vil gi et bedre samlet tjenestetilbud til utsatte barn og unge.
- KS mener at en tydeliggjøring av oppgaver og ansvar mellom kommunale og statlige instanser, spesielt på barnevern- og helseområdet, er en forutsetning for å lykkes med samordnet innsats.
- Når det gjelder barnevernsområdet, mener KS at dagens forståelse av ansvar mellom kommune og stat bidrar til å begrense kommunenes muligheter til å utvikle gode helhetlige tiltak for utsatte barn og unge.
- KS mener at kommunenes og statens tilbud innen psykisk helsevern må ses bedre i sammenheng.
- KS ser ikke øremerkede midler til en handlingsplan for psykologer som formålstjenelig. KS mener at ressurser til å styrke tjenestetilbudet innen psykisk helse ikke må avgrenses til enkeltprofesjoner, men vurderes helhetlig og lokalt.
- KS ønsker ikke obligatoriske, generelle kartlegginger av mulige risikofaktorer hos alle barn. KS mener at det må legges opp til alternative strategier som sikrer at de barna som trenger koordinert hjelp faktisk får det. Alternative strategier må etter KS' syn vektlegge kompetanseheving på fag, samarbeid og system.
- KS ønsker en harmonisering av lovverket innen barnevern og helse- og sosiallovene. KS mener at lovgivningen må legge til rette for at kommunene gis bedre mulighet for helhetlig organisering og prioritering enn de har i dag.
- KS mener det er naturlig at bestemmelser om individuell plan forankres i opplæringsloven og barnehageloven.
- KS mener at arbeidet med individuell plan er en svært ressurskrevende oppgave for

kommunene og må styrkes. En rettighetsfesting om personlig koordinator er urealistisk basert på dagens ressurstilgang for kommunene. KS mener det må ligge som førende prinsipp for lovgivningen at, det er *kommunen* – eventuelt en *instans i kommunen* – som har et koordinerende ansvar.

- KS mener at prinsippet om at det er en ansvarlig instans, - ikke enkeltprofesjoner i kommunen, som skal gis rett til å henvise til psykisk helsevern.

Utfyllende kommentarer til innstillingen:

Generelt om utredningen

KS forstår det slik at mandatet for det nedsatte Flatø-utvalget var å foreta en grundig vurdering av mulighetene for et systematisk og forpliktende samarbeid mellom kommunale og statlige tjenester som gir hjelp til utsatte barn og deres foreldre. Utvalget skulle vurdere hvordan tjenestene kan organiseres på en måte som representerer "*én dør inn*", når det er behov for hjelp fra flere instanser. Utvalget skulle særlig se på hvordan samarbeidet kan organiseres med at én instans skal ha koordineringsansvaret. Videre skulle de vurdere om plikten til samarbeid skal nedfelles i lovverket, og om lovverket må harmoniseres på fagområdet. Nedsettelse av utvalget har slik KS forstår det sin bakgrunn i at barn og unge med store og sammensatte problemer svært ofte er i behov av tiltak fra flere tjenester, og at disse tjenestene er samordnet og samhandlende.

KS er kjent med at antallet barn og unge med hjelpebehov øker dramatisk, og at kommunene har et stort ansvar og store utfordringer innen tjenesteutviklingen for å kunne møte behovene. I 2009 hadde mer enn 46 500 barn og unge tiltak i barnevernet, noe som er en økning på 50 prosent de siste ti år. Videre antas det at 8 prosent av landets barn har en psykisk lidelse og er behandlingstrengende. Svært mange av disse barna har sammensatte problemer og lidelser som gir store utfordringer på livets ulike arenaer, i barnehage, skole, fritid og hjemmemiljø.

Kompleksiteten i behov og situasjon ufordrer de offentlige tjenestene ressursmessig, juridisk og organisatorisk. KS støtter innstillingen i at tjenester til denne gruppen barn og unge ikke synes å være tilstrekkelig helhetlige og koordinerte i dag. KS følger utvalget i at en ytterste konsekvens av at disse barna ikke får den hjelpen de har rett på, vil gi store menneskelige og samfunnsmessige belastninger. KS er kjent med at nasjonalt tilsyn, forskning og rapporteringer fra brukere og praksisfeltet bekrefter et slikt inntrykk.

Sammensetning av utvalg

KS ønsker å kommentere sammensetning av utvalget, og viser til at det er etterspurt større representasjon fra kommunal sektor. KS ønsker å gjøre kjent reaksjon på utvalgets sammensetning, og viser til brev til BLD i september 2008. KS krever at kommunal sektor blir en likeverdig samarbeidspart og at dette tydeliggjøres gjennom deltakelse i den videre prosess.

Målgruppe, begrepsbruk og utfordringer

KS viser til målgruppa i innstillingen og ønsker å løfte frem utfordringer som synes å eksistere mht. samordning, god oppfølging og ettervern for utsatte unge mellom 18-23 år. Målgruppa for utvalget har vært avgrenset, men gruppa unge voksne må sikres ivaretagelse på andre arenaer videre som oppfølging av NOU'en.

KS savner en avklaring av hva utvalget og mandatet legger i begrepet samordning, samt en utdyping av kompleksitetsbildet mht. funksjon, struktur og kultur som synes å ligge som

hindre og barrierer for samarbeid og samordning.

KS mener at mandatet og NOU 2009:22 bærer preg av at man går til løsningen før en har tatt de store diskusjonene om selve problemområdet med ansvar og rolleavklaring. En slik drøfting vil avdekke store politiske og ideologiske uenigheter og også sette sårbare grupper opp mot hverandre. Dette er en del av det bakenforliggende bildet, men som i for liten grad er belyst av utvalget og dermed underkommuniseres mht. betydning. Det videre arbeidet på området må inneholde innsats og tiltak som er forutsetninger for å lykkes med samarbeid, og som er av en mer ideologisk, organisatorisk og kulturell karakter. Utvalget belyser dette noe i innstillingens kapittel 3, men ikke i tilstrekkelig grad. Innsats for å identifisere faktorer som hemmer og fremmer samarbeid og samhandling bør vektlegges. KS ønsker at en i det videre arbeidet jobber mer i dybden med konsekvensanalyser for samhandling innen områder som styring, ledelse, finansieringsløsninger og kompetanse. KS har store forventninger til samhandlingsreformen og kommunens rolle når det gjelder innsats på dette området.

KS mener at en må legge til rette for nødvendige verdimessige og kulturelle rammer for å sikre tverrfaglig samarbeid og samordning. Innsats på disse områdene handler om å sikre at samhandling er basert på likeverdighet, respekt og tillit. KS ønsker en presisering av at tverrfaglig samarbeid handler om å arbeide sammen ved å sette seg felles oppgaver og mål, inneha ulike funksjoner som komplimenterer hverandre, og være inneforstått med betydningen av hverandre og den gjensidige avhengighet som eksisterer. Videre å anerkjenne at dette også gjelder mellom ulike forvaltningsnivåer, blant annet mellom kommune og stat.

KS mener at NOU 2009:22 i for liten grad tar høyde for at det nasjonalt på tvers av fag og sektorer mangler et problemfelleskap og en samforståelse av veien å gå for å løse de utfordringer som foreligger.

KS ber om at en med tanke på målgruppa retter fokus mot samarbeid også med tredje sektor, som ulike lag og foreninger på fritidsarenaen. Mange barn og unge trenger helhetlige tiltak som også omfatter tilrettelegging og tiltak på fritiden for å bedre eller bygge helse. Lag og foreninger bidrar med viktige supplement til de offentlige tjenestetilbudene og må sikres en plass i samarbeidet for utsatte grupper.

KS ønsker en presisering av hva som ligger i begrepsbruken tidlig innsats. Slik KS ser det ligger det ulike faglige og målgruppemessige oppfatninger og ut fra det forventninger om hva begrepet omfatter. Når målet er å oppnå sammenheng og helhet i tjenestetilbudet med samordning og samarbeid som verktøy, må en tydeliggjøring av innhold og forventninger ligge til grunn som premisser for samarbeid.

For KS omhandler tidlig innsats en målsetting om å identifisere og starte håndteringen av et helseproblem/atferd/uheldig praksis/skjevutvikling på et så tidlig tidspunkt at problemet forsvinner eller begrenses med en liten innsats. Begrenset til barn og ungdom handler tidlig innsats om å optimalisere barnets oppvekstmiljø tidligst mulig, med sikte på å utvikle en robust psykisk helse og forebygge skjevutvikling. KS viser til NOU 2009:8 som fremmer behov for en innsats for å styrke en felles forståelse av hva som skal til for å skape det beste grunnlaget for en god psykisk helse for sped- og småbarn. KS vektlegger et fokus på dette i det videre arbeidet, bl.a. i grunnutdanningen av fagprofesjonene innen helse/sosial og pedagogikk.

Organisasjonsmessige forhold

Ved presentasjonen av utvalgets innstilling ble det av utvalgsleder presisert at det ikke er

mulig å organisere seg til samhandling og samarbeid. Videre at utvalget ikke har landet på én bestemt organisatorisk modell for samordning, men vektlegger at lokale forhold betinger lokale løsninger. KS støtter disse vurderingene, og vektlegger kommunenes selvråderett mht. organisering av sine tjenester, og samtidig løfte betydningen av organisering og strukturer.

KS mener videre at denne utredningen i likhet med tidligere utredninger som NOU 2009:18 i liten grad berører de fundamentale problemstillingene vedrørende velferd og samhandling. Problemstillinger knyttet til strukturelle forhold som tjenesteproduksjon og forankring av disse, innhold i roller og ansvar, versus makt og kontroll må i større grad berøres i tiltaksdebatten. KS ønsker en sterkere politisk og samfunnsmessig debatt om premisser for lokaldemokratiet og nærhetsprinsippet i tjenesteutvikling på området forebygging som velferdsutfordring. NOU 2009:22 kommer med en rekke forslag til tiltak og standardkrav som innebærer sterkere statlig detaljstyring, og som synes å være i utakt med velferdsutfordringene og kommunenes handlingsrom.

KS ser det derfor som uheldig at utvalgets innstilling ikke i større grad berører de store system- og strukturutfordringene som foreligger i dagens organisering av barnevernet og oppfølging innen psykisk helsearbeid. KS mener at mandatet gir rom for forslag om større organisatoriske grep som sikrer et verdifundament om å gi hjelp på et lavest mulig omsorgsnivå, som da naturlig vil være i kommunene. KS mener at det på dette praksisområdet foreligger store faglige og ideologiske uenigheter som i større grad må løftes nasjonalt, og som utgjør et fundament for den totale tjenesteproduksjon. Uavklarte forhold her avgjør kvaliteten på tjenestene både kommunalt og statlig for denne målgruppa.

KS mener at forståelsen av hva som er kommunale og statlige oppgaver og ansvar må bli langt tydeligere innen særlig statlig barnevern, psykisk helsevern og kommunens tjenester enn det er i dag. KS mener at en avklaring på dette området er forutsetningen for samarbeid og samordning på tvers. Dagens organisering begrenser kommunenes handlingsrom, mht. tilgang på adekvate tiltak for målgruppa. KS mener dette i for liten grad er berørt i innstillingen og bør løftes særskilt i det videre arbeidet på området.

KS ønsker å vise til gode erfaringer med formell samordning av tjenester så som i Trondheim, hvor kommunen i perioden 2004-2008 overtok ansvaret for det statlige barnevernet. I evalueringen av denne prøveperioden konkluderer Agenda med at organiseringsformen synes å gi bredere fagmiljøer og mer integrerte behandlingsforløp for den enkelte og for familien. Utover dette begynner man nå å se resultater av gode eksempler på samlokalisering og samordning av tjenester gjennom ulike modeller, så som familiens hus og familiesenter og interkommunale løsninger i mange kommuner. Erfaringene så langt både fra fagfolk og brukere sier at samlokalisering og formell samordning styrker det tverrfaglige samarbeidet til det beste for bruker. For å sikre tidlig tverrfaglig innsats overfor utsatte barn og unge, er det behov for å styrke den praksisnære forskningen, for å få mer erfaring og kunnskap om ulike modeller og tilnærminger på området.

Tidlig innsats

KS støtter en målsetting om satsing på forebygging og tidlig innsats. KS understreker på det sterkeste betydningen av tidlig og samordnet innsats. Ved å komme tidlig inn i en problemutvikling og stoppe videreutvikling vil vi oppnå stor menneskelig og samfunnsøkonomisk gevinst. KS mener at styrking av helsefremmende og forebyggende innsats må være hovedprioritet og vår fremste samfunnsoppgave fremover. Det er kommunene som er naturlig og riktig arena for slik innsats. Kommunenes rolle og mulighet må sikres for å

kunne ivareta denne oppgaven. En prioritering av kompetanseheving på området initiert fra staten gjennom de ulike profesjonsutdanningene vil være viktig bidrag.

KS ønsker ikke utvalgets forslag om obligatorisk, generell kartlegginger av mulige risikofaktorer hos alle barn. Forslaget er svært ambisiøst og ressurskrevende. Å vurdere *alle* barn har dessuten en problematisk faglig og etisk side. KS etterlyser en drøfting av faglige og etiske kriterier for gjennomføring av eventuell obligatorisk kartlegging. En standardisering av slik praksis må vise til tilretteleggelse på området som sikrer tre områder for kvalitet i effekt. For det første en tydelig avgrensning av området/nedslagsfelt for kartlegging, tydelighet på verktøy og kompetanse for gjennomføring, og sist men ikke minst godt etablerte sikrede tiltak for oppfølging av det identifiserte med tydelige evalueringsverktøy for målt effekt. Dette er forhold som NOU 2009:22 ikke berører, men som må ivaretas i en videre drøfting.

KS mener at det må legges opp til alternative strategier som sikrer at de barna som trenger koordinert hjelp faktisk får det. KS mener at tidlig innsats først og fremst krever høy faglig kompetanse blant de som arbeider nær barn og unge. Tidlig innsats krever i tillegg samarbeidsformer, systemer og organisering som sikrer handlingskompetanse, altså evne og mulighet til å gjøre noe med det som blir identifisert.

KS krever en praksis og styrking av innsats for utsatte barn og unge som er basert på et helsefremmende og relasjonsfremmende verdisyn. At det er avgjørende å avdekke risiko og sikre handling når det gjelder identifisert bekymring forutsettes ivaretatt av profesjonelle tjenesteutøvere, som kan gi adekvat støtte som er lett tilgjengelig der brukeren bor. Kvalitetssikring av ønsket praksis bør ligge på kompetansehevingsarenaer, gjennom veiledning og aktiv støtte ute i praksisfeltet. Her er KS kjent med og aktivt inne i innsats på området gjennom nasjonale prosjekter og satsninger, i samarbeid med mange kommuner, direktorater og departementer. Videre styrking på dette området bør prioriteres fremover. Dagens utfordringer ligger i stor grad i å ha tilgang på tiltak og ressurser i kommunene for å møte omfattende behov for støtte hos familier med småbarn. En styrking av kommunens ressurser for å gi større handlingsrom for prioritering av slik innsats, sammen med kompetanseheving på området, er veien å gå for å nå målet om tidlig og hensiktsmessig innsats.

Lavterskeltilbud

KS vil uttale seg mer konkret om hvorvidt kommunene skal pålegges å utvikle et psykisk helsetilbud til barn og unge når forslag til ny helse- og omsorgslov blir lagt fram. Lokaldemokratiets premisser og kommunenes selvvråderett må ligge til grunn og gi rom for organisering ut fra lokale behov og forhold. Det samme gjelder forslaget om styrket psykologtjeneste i kommunene. Det bør imidlertid bemerkes at det for tiden pågår modellforsøk med psykologer i kommunene. Disse forsøkene skal evalueres, og de bør danne et eventuelt grunnlag for arbeidet med styrket psykologtjeneste videre. En handlingsplan må ses i sammenheng med denne prosessen. Det er også nødvendig med avklaringer på hva kommunene skal ha ansvaret for når det gjelder helsetjenester, jf. forslag til ny helse- og omsorgslov.

KS ser det som problematisk at det foreslås lagt opp til at det skal øremerkes midler til en handlingsplan for en enkelt yrkesgruppe. Ressurser for å styrke tjenestetilbudet innen psykisk helse må ikke avgrenses til å omhandle profesjoner, med fare for å fragmentere tjenestetilbudene. En styrking på området må sikres i et helhetsperspektiv hvor det å prioritere komplementære tilbud og tiltak i tråd med lokale behov bør stå i sentrum. For øvrig må en

vurdering av psykologenes rolle og ansvar innen kommunal tjeneste og grenseoppgangen til spesialisthelsetjenestens tilbud avklares i større grad, og vurderes gjennom implementeringen av samhandlingsreformen.

KS mener at det er hensiktsmessig med samordning til felles institusjoner for statlig barnevern og helseforetakene, for barn og unge med behov for tilrettelagt omsorgstilbud og tverrfaglig behandling. Utviklingen siste tid med tydelige eksempler fra enkeltsaker, synliggjør et stort behov for samordning på dette området.

Kompetansebygging og kultur

KS vil understreke kompetanse som viktig endringsstrategi. Dersom man ønsker å oppnå sammenheng og helhet i tjenestene til utsatte barn og unge, må en se på innholdet i utdanningsforløpene til de ulike grunnutdanningene og styrke etterutdanningen.

KS støtter utvalgte forslag om iverksetting av gjennomgang av rettsoppfatninger og praksis når det gjelder taushetsplikt og opplysningsplikt. Ansatte som arbeider for utsatte barn og unge synes å ha for lite kunnskap om taushetspliktsbestemmelser og mulighet for samarbeid. Kompetanse på området synes å måtte styrkes, i tillegg til at ansatte innen de ulike tjenestene tilegner seg mer kompetanse om innholdet i ulike tjenestetilbud, samt bruk av samtykke. Å ha kunnskap på disse områdene gir trygghet og tillit, som grunnlag for samordning og samarbeid på tvers. Gjennom kjennskap til hverandres roller, ansvarsområde og juridiske rammer har man som fagpersoner større mulighet for å se hvordan tjenestene er komplementære og skal kunne utfylle hverandre i en helhetlig tiltakskjede. Brist på dette området fører til mistillit og brudd i tiltakskjeden. Tiltak som fremmer tillit og forståelse sikrer en samhandlingskultur.

Det må legges til rette for kompetanseheving på området parallelt med innsats for tydeliggjøring og avklaring av ansvar og roller på tvers av sektorene. NOU 2009:22 belyser gjentatte ganger forhold som viser hvor sterkt behovet for kompetanseheving innen samhandling synes å være blant aktuelle fagfolk. Utover å vise til behovet for kompetanseheving, mener KS at innstillingen kommer med lite konkret på tiltakssiden for å møte et slikt behov. Her ber KS om at en i det videre arbeidet i langt større grad vektlegger samarbeid med utdanningsinstitusjonene og statlige kompetansehevingsentre som kan ha en sentral rolle for å tilrettelegge læringsarenaer hvor dette blir ivaretatt.

Utover dette reiser KS spørsmål om forventninger knyttet til dagens velferdsordninger, sett i lys av velferdsutfordringer fremover, og forventninger til hva som er nødvendig kompetanse for å fylle rollen som ansatt innen ulike tjenester.

KS mener vi har en stor oppgave i å gjennomgå og avklare roller, organisering og ressurser mellom etater og faggrupper på området. Dette er vesentlige områder for avklaring mht. planlegging, utdanning og rekruttering av fremtidens fagpersoner for målgruppa. I et slikt perspektiv viser KS bl.a. til NOU 2009:8, *Kompetanseutvikling i barnevernet, kvalifisering til arbeid i barnevernet gjennom praksisnær og forskningsbasert utdanning*. Denne innstillingen synes å være svært relevant og har sentrale innspill til videre arbeid med fokus på betydningen av innhold i grunnutdanningene og tverrfaglig kompetanse.

Flatø-utvalgets innstilling berører i noen grad den komplekse og krevende arbeidssituasjonen disse ansatte befinner seg i, men i for liten grad. KS mener en må rette mye større oppmerksomhet rundt hvordan man kan gi støtte og motivere for å rekruttere til og sikre kontinuitet i tjenestene for utsatte barn og unge fremover. NOU 2009:8 viser til at de som

arbeider for utsatte barn og unge har mye kommunikatív praksis med mennesker i vanskelige livssituasjoner og i konfliktfylte situasjoner, noe som fordrer kompetanse på et bredt og komplekst område. KS mener at arbeidsgivere i dag sitter med for stort ansvar for at egne ansatte utvikler handlingskompetanse, som er nødvendig for å fylle nødvendige funksjoner. En slik kompetanseutvikling må i større grad vektlegges utviklet gjennom et utdanningsforløp. Dette omfatter ansatte innen mange ulike tjenestoområder, i ulike fagroller. Mennesker som ønsker å arbeide for, eller arbeider for denne målgruppa, må gis større mulighet for å tilegne seg nødvendig kompetanse gjennom en praksisnær grunn- og etterutdanning.

Juridiske rammebetingelser

KS stiller seg tvilende til at sterkere rettighetsfesting i barnevernloven vil gi bedre tjenester til utsatte barn og unge. For det første mener KS at det primært er kommunenes ressursgrunnlag som er hovedutfordringen i helse- og velferdslovene, ikke manglende rettighetsfesting. For det andre bør debatten snarere dreie seg om hvordan barnevernlovens grenser til andre tjenester og lover kan praktiseres på en måte som sikrer at barn og familier får mest mulig adekvat hjelp.

I mandatet for utvalget var det vektlagt å komme med forslag til hvordan tjenester til utsatte barn og unge kan organiseres slik at bruker opplever at det er "én dør inn" til hjelp og støtte. I mandatet vektlegges det et ønske om at én instans skal ha koordineringsansvaret. Innstillingens forslag for å imøtekomme mandatet er at det bygges videre på dagens ordning med individuell plan (IP) som samarbeidsverktøy, og at denne ordningen skal lovforankres som en rettighet i samtlige av de relevante lovverk, da særlig opplæringsloven og barnehageloven. KS støtter, jf. tidligere høringsuttalelse til Midtlyng-utvalgets NOU 2009:18, at individuell plan forankres i opplæringsloven og barnehageloven. KS mener utover dette at det må gjøres større innsats for å støtte kommunene i å styrke opplæringen i arbeid med IP, utvikle gode verktøy og IKT på området. Det vises til NOU 2010:3, *Drap i Norge 2004-2009*, som kan ha relevante data og anbefalinger inn i det videre arbeidet på IP-området nasjonalt.

Det er naturlig at bestemmelsen om individuell plan også forankres i opplærings- og barnehageloven. Forslaget om rett til personlig koordinator er problematisk, fordi det innebærer sterk grad av styring av hvordan kommunene skal organisere tjenestetilbudet. En slik rett kan også bli en sårbar og personavhengig ordning. Det bør heller bygges på det regelverket vi allerede har (forskrift om individuell plan). Både kommuner og statlige instanser har problemer med å oppfylle dette lovkravet i dag. Å innføre en ny rettighet om personlig koordinator gir oss sannsynligvis flere lovbrudd, uten at det blir bedre tjenester. Utvalget undervurderer i tillegg sterkt den personellinnsatsen som skal til for å innfri en rett til personlig koordinator. Kommunene melder i dag om omfattende merarbeid til skiving av planer, rapportering, koordinering osv. Det må være et mål at så mye av arbeidstiden som mulig går til tjenesteyting, og da må kommunene ha nødvendig frihet til å organisere tilbudet til den enkelte. Det må være et prinsipp i lovgivningen at det er *kommunen* - eventuelt en *instans i kommunen* - som har et ansvar. En bestemmelse om en personlig koordinator legger opp til en svært sårbar ordning, som reduserer kommunenes mulighet til å organisere ressursene på beste mulige måte. Det er neppe målgruppa tjent med.

KS mener at prinsippet om at det primært er *kommunen* eller en *instans i kommunen* - ikke en enkeltstilling eller faggruppe - også bør følges når det gjelder rett til å henvise til psykisk helsevern.

KS støtter utvalgets forslag om å legge inn lovbestemmelse i lov om spesialisthelsetjenester som pålegger de regionale helseforetakene å samarbeide med statlig barnevern om

institusjonsplassering av utsatte barn og unge. Videre ser KS positivt på et forslag om at det tas inn en bestemmelse i Lov om psykisk helsevern der helseforetakene forpliktes til å fremskaffe institusjonsplass i de situasjoner der fylkesnemnda treffer vedtak om plassering i institusjon underlagt det psykiske helsevernet. Dette vil bidra til rett hjelp på rett plass for denne gruppa barn og unge og styrker dermed deres rettssikkerhet. Utover det vil fagfolk innen barnevernet og psykisk helsevern oppleve at egen kompetanse i større grad benyttes på rett plass i tiltakskjeden.

Når det gjelder innstillingens forslag om et samordnet lovverk vises det til Bernt-utvalgets innstilling i NOU 2004:18 og KS høringsuttalelse til denne. KS mener at en felles lov gir bedre oversikt over regelverk for tjenestebrukere og tjenesteytere. Felles lov kan gi kommunene bedre mulighet for helhetlig organisering og prioritering, større mulighet for å yte mer helhetlige tjenestetilbud til den enkelte bruker og økt mulighet for likebehandling. En felles lov vil også kunne redusere mulighetene for ansvarsfraskrivning og overlappende ansvarsforhold. KS er derfor positive til NOU 2009:22 sin innstilling om videre arbeid for felles lovgivning som inkluderer resterende del av sosialtjenesteloven, kommunehelsetjenesteloven og barnevernloven.

Finansiering og ressursituasjon

Telemarksforskning har på oppdrag fra KS gjennomført en FoU om kostnadsutviklingen i barnevernet. Rapport ble offentliggjort 19. august 2010 og viser at det har vært en eksplosiv økning i antall barnevernssaker. Det samlede antall barn med barnevernstiltak har økt med 35 prosent fra 2002 til 2009, og antall undersøkelser har økt med hele 60 prosent. Denne rapporten indikerer tydelig at ressurstilgangen til særlig kommunalt barnevern ikke holder tritt med utviklingen i saksmengde. Dette øker faren for at kvalitet på barneverntjenestene kan synke, og det innvirker i stor grad på kapasiteten til å bidra med tid og ressurser for å samhandle og samarbeide med aktører utenfor selve tjenesten. Innsats for å sikre helhet og sammenheng i tiltak og tjenester krever avsatt tid som ressurs. Ressursituasjonen sammen med uklarhet om roller og ansvar mellom statlig barnevern og spesialisthelsetjenesten er lite oppløftende. Totalt gir dette liten mulighet for å sikre samordning av tilbud til utsatte barn og unge.

NOU 2009:22 berører i for liten grad dagens ressurs- og finansieringssituasjon for kommunene i forhold til det statlige, ut fra at tjenesteutviklingen og tilbudene først og fremst blir utført av kommunene. KS ser en stor skjevutvikling på ressursområdet, noe som gir liten mulighet til god ivaretagelse av målgruppa. Et bilde på dette er at 85 prosent av alle barneverntiltak skjer i kommunal regi, 15 prosent i statlig, og tendensen er at kommunenes andel er økende. Likevel hadde det kommunale barnevernet 3 294 årsverk, mens det statlige hadde 4 154, altså nesten 1000 flere årsverk i 2008. Antall årsverk i kommunalt barnevern har økt hvert år siden 2004, men den store aktivitetsveksten sammen med saksbehandlingskrav og kompleksitet i sakene har ført til at barnevernet i kommune er særlig presset. KS ønsker å vise til at barnevernet er den enkeltsektor hvor flest kommuner, 54 prosent, planlegger å øke budsjettet. Årets budsjettundersøkelse viser at kommunene viser vilje og forståelse for at utsatte barn og unge må ivaretas bedre og mer helhetlig. Det er helt nødvendig å styrke kommunenes mulighet til handling gjennom økte overføringer, som gir rom for organisering og utvikling av tilbud basert på lokale forhold.

Styring og ledelse

KS støtter utvalgets syn på at det ikke alene er mulig å organisere seg til samhandling og

samarbeid. Bedre organisering og samordningsinnsats av tjenester kan synes nødvendig, men er alene ikke tilstrekkelig for å oppnå samarbeid. KS ønsker å understreke betydningen av kompetanse som endrings- og styringsstrategi og etterspør dette som element i NOU 2009:22. KS ber om at det i det videre arbeidet vektlegges en styrking av strategisk og systematisk kompetanseutvikling innen ledelse som et viktig virkemiddel for måloppnåelse, og da i særlig grad innen tverrfaglig ledelse. Det er en stor ledelsesutfordring å bidra til å sikre rett kompetanse på rett plass. Større grad av strategisk kompetansestyring innen tjenestoområder som skal ivareta utsatte barn og unge er nødvendig. Riktig og god kompetanse sikrer kvalitet i tjenestene, effektiv ressursutnyttelse, innovasjon, nyskaping og et godt omdømme som en attraktiv arbeidsplass.

Med vennlig hilsen



Halvdan Skard
Styreleder



Sigrun Vågeng
Adm. direktør