

Kunnskapsdepartementet  
Postboks 8119 Dep

0032 OSLO

**Deres ref.**

**Vår ref.**  
14/3407-3

**Dato**  
26.11.2014

## **Høring - Forslag om å utvide adgangen til å pålegge hjelpetiltak med hjemmel i lov om barneverntjenester**

Man har over tid sett nødvendigheten av å se på justeringer i forhold til barnevernlovens § 4-4 om frivillige hjelpetiltak. Bakgrunnen for dette er et behov for noe større adgang til å pålegge hjelpetiltak i familien. Slike endringer/justeringer er foreslått gjennom flere utredninger, både gjennom arbeidet til Raundalenuutvalget i 2012 og i prosessen med endringer i barnevernloven i 2012 og 2013.

Røyken kommune ønsker denne prosessen svært velkommen. Det merkes også her behovet for endringer i barnevernloven i denne foreslåtte retning.

Hovedfokuset for endringen i denne omgang er knyttet til utfordringene i (alvorlige) atferdssaker, hvor hjelpeapparatet/barnevernet stadig opplever at ungdom som man ønsker å gi terapeutisk behandling i hjemmet, motsetter seg dette, og ikke gir sitt samtykke. Da er det vanskelig å komme videre, finne løsning og mestring, ikke minst for ungdommen selv. I behandling av (tung) atferdsproblematikk forutsetter behandlingen at alle involverte parter, ikke minst barnet/ungdommen selv, samarbeider tett, og har en felles forståelse av hvilke endringstiltak som er nødvendige.

I tillegg til denne foreslåtte endringen, som Røyken kommune støtter fullt ut, merker vi oss følgende formulering i høringsnotatet: "Det kan heller ikke ses bort fra at det på sikt også kan være aktuelt å ta i bruk og pålegge andre foreldrestøttende tiltak enn MST". Røyken kommune ønsker at barnevernloven justeres slik at det også blir mulig for barnevernet å yte støtte av mer forebyggende karakter til familiene. Adgangen til å pålegge hjelpetiltak bør derfor utvides ytterligere.

Røyken kommune ønsker seg færrest mulige begrensninger på å kunne komme inn med hjelpetiltak mot familiene på et så tidlig tidspunkt som mulig, siden Røyken kommune nå fremover satser stort på forebyggende tiltak. Senest ved å opprette samhandlende tjenester i et praksisfelleskap fra 1. januar 2015: Røykenhuset 0-23, bestående av miljøbaserte tiltak, familiebaserte tiltak, barnevern, helsestasjon, skolehelse og flyktningtjeneste.

Men alle slike justeringer må balanseres opp mot frivilligheten, som er et bærende prinsipp i barnevernlovens § 4-4, om frivillige hjelpetiltak. Det er selve plattformen. Denne balansen må tas hensyn til i det videre arbeidet med å utvikle og forbedre barnevernloven. Røyken

kommune stiller seg velvillig til rådighet i et slikt utviklings- og forbedringsarbeid, hvis ønskelig fra sentrale myndigheters side.

Bakgrunnen for forslaget er Regjeringens politiske plattform, der det fremgår at «Barnevernet må få større adgang til å gi nødvendige hjelpetiltak, også uten samtykke, der det er nødvendig for å forebygge omsorgsovertakelse». Større adgang til å pålegge hjelpetiltak ble også foreslått av Raundalenuutvalget i NOU 2012:5: «Bedre beskyttelse av barns utvikling». Ved behandlingen av Prop. 106 L (2012-2013): «Endringer i barnevernloven» slutter Stortinget seg til forslaget om å utrede om hjelpetiltak i større grad skal kunne pålegges foreldre.

Etter gjeldende rett er hovedregelen at hjelpetiltak etter barnevernlovens § 4-4 bare kan gjennomføres med samtykke fra de private parter. Barn over 15 år er i henhold til § 6-3 annet ledd å anse som parter i saken etter barnevernloven. Det er derfor lagt til grunn at hjelpetiltak som helt eller delvis retter seg mot barn over 15 år er avhengig av samtykke fra både foreldrene og barnet.

De siste årene har Barne- og familiedepartementet særlig satt fokus på å utvikle gode tiltak for barn og unge med alvorlige atferdsvansker. Ett av disse tiltakene er den hjemmebaserte behandlingsmetoden «Multisystemic Therapy» (MST). Denne metoden kan vise til gode resultater både i USA og Norge. MST-behandling foregår direkte i ungdommens familie og nærmiljø. Alle aktuelle instanser, herunder skole, arbeidsgiver, politi, andre hjelpetjenester og familie, blir trukket med i arbeidet.

Det er først og fremst foreldrene som står i fokus ved MST-behandling. Gjennom foreldrestøtte og aktiv tilstedeværelse i familien søker behandlerne å sette familien i stand til å løse sine egne problemer. For å redusere atferdsproblemer må blant annet foreldrenes oppdragerpraksis endres, ungdommens skoleprestasjoner videreutvikles, kontakten med avvikende ungdomsmiljøer reduseres og kontakt med ikke-kriminelle jevnaldrende gjenoprettes.

Selv om MST først og fremst retter seg mot foreldrene, forutsetter behandlingen at alle de involverte parter, også barnet selv, samarbeider og har en felles forståelse av hvilke endringer og tiltak som er nødvendige. MST-team har opplevd at ungdom som vurderes til å kunne dra stor nytte av et slikt behandlingsopplegg kan være ambivalente til behandlingen og derfor ikke vil gi sitt samtykke, eller trekker samtykket tilbake i løpet av behandlingsperioden.

Barn med alvorlige atferdsvansker har ikke alltid fullt ut evne til å overskue konsekvensene av sine handlinger eller til å innse hvilken risiko de utsetter seg for, og kan derfor mangle motivasjon til å motta nødvendig behandling. Av denne grunn inneholder dagens lovbestemmelser som innebærer at barn med alvorlige atferdsvansker kan plasseres og tilbakeholdes i institusjon uten eget samtykke, jf § 4-24 i barnevernloven. Et foreldrestøttende tiltak som MST er et alternativ til slik institusjonsbehandling og må anses å være av langt mindre inngripende karakter.

Loven hjemler allerede i dag adgang til institusjonsbehandling uten samtykke, og det samme bør gjelde for hjemmebasert behandling. Fordelen med hjemmebaserte tiltak fremfor institusjonsplassering for denne målgruppen er at behandlingsarbeidet i større grad kan rettes mot forandring av risikofaktorene på alle arenaer i barnets nærmiljø, samtidig som foreldrenes omsorgsevne styrkes.

Departementet mener på denne bakgrunn at det bør innføres en hjemmel som gir adgang til å gjennomføre slik behandling uavhengig av barnets eget samtykke. Vedtak om iverksetting av foreldrestøttende tiltak uten barnets samtykke bør av rettssikkerhetsmessige hensyn undergis betryggende saksbehandling, og departementet foreslår derfor at et slikt vedtak skal fattes av Fylkesnemnda for sosiale saker. Det vises i denne forbindelse til NOU 2005:9: »Ressursbruk og rettssikkerhet i fylkesnemndene for sosiale saker».

MST vil først og fremst være aktuelt for barn i aldersgruppen 13 til 18 år. Etter barnevernlovens § 6-3 skal barn regnes som part uavhengig av alder i sak som gjelder tiltak for barn med atferdsvansker. Departementet legger derfor til grunn at dersom barnet ikke gir sitt samtykke vil fylkesnemndas vedtak være nødvendig uavhengig av barnets alder.

Departementet foreslår med ovenstående notater som bakgrunn (se vedlegg for ytterligere detaljering) at hjemmelen til å pålegge foreldrestøttende tiltak uten barnets samtykke tas inn som nytt tredje til og med femte punktum i barnevernlovens § 4-4, fjerde ledd.

### **Kort om situasjonen i Røyken kommune i forhold til denne høringen**

Rådmannen ønsker velkommen denne typer endringer og presiseringer i barnevernloven, og merker seg spesielt følgende utsagn i høringsnotatet fra Departementet: «Det kan heller ikke ses bort fra at det på sikt også kan være aktuelt å ta i bruk og pålegge andre foreldrestøttende tiltak enn MST».

Rådmannen ønsker at barnevernloven justeres slik at det også blir mulig for barnevernet å yte støtte av mer forebyggende karakter til familiene, i tillegg til det som her er nevnt, i mer eller mindre tunge atferdssaker.

Røyken kommune har hatt noen få saker som impliserer MST-behandling, og støtter fullt ut regjeringens høringsforslag. Men barnevernet i Røyken opplever også i en del saker at familiene motsetter seg frivillige hjelpetiltak på langt lavere bekymringsnivå. Noe som bremser eller stopper helt barnevernets mulighet til å komme inn med tidlig støtte til familiene, slik at man unngår at bekymringene stiger til et høyere, og dermed mer alvorlig, nivå.

Røyken kommune satser nå meget stort på forebyggende tiltak for barn og unge gjennom å ruste kraftig opp og sette i gang et praksisfellesskap, Røykenhuset 0-23, hvor flere ulike tiltak samles under ett tak og en ledelse: barnevern, familieterapi, miljøterapi, helsestasjon, skolehelse og flyktningtjeneste. Gjennom denne vektleggingen på forebygging ønsker kommunen å komme tidligere inn med hjelp, rett hjelp til rett tid. Med denne fagpolitiske innretningen blir det uheldig at brukerne kan si nei til lavterskel hjelpetiltak som tilbys gjennom de ansatte i barnevernet.

Røyken kommune har opplevd stor suksess gjennom innføring av flere forebyggende konsepter, som International Child Development Programme (ICDP) og Familieråd, for å nevne to av de viktigste lavterskeltilbudene. Det geniale med disse verktøyene er at de kan brukes både forebyggende og i mer komplekse saker. ICDP er viktig i perspektivet med oppdragervold, og Familieråd er et konsept hvor barnas stemme blir mer hørt i egen sak. Barna bestemmer for eksempel hvem som får være med i familierådene, ikke saksbehandlerne i barnevernet. Dette er å ta Den Internasjonale Barnekonvensjonen på alvor – i praksis.

Som konklusjon på denne refleksjonen ønsker Rådmannen og barnevernet i Røyken færrest mulige begrensninger på å kunne komme inn med hjelpetiltak mot familiene på et så tidlig tidspunkt som mulig. Men samtidig er frivilligheten et svært viktig prinsipp i barnevernlovens § 4-4, om frivillige hjelpetiltak. Det er selve grunnsteinen. Her er det en svært viktig balanse som må tas hensyn til og tas vare på i det videre arbeidet med å utvikle og forbedre barnevernloven.

Røyken kommune stiller seg velvillig til rådighet i et slikt viktig videre utviklings- og forbedringsarbeid, i den grad det er ønskelig fra departementets side. Røyken kommune er svært aktiv med eget utviklingsarbeid, også innen barnevernet, og har bare på de tre siste årene gått fra nummer 238 til 45 (2014) på den årlige rangeringen som offentliggjøres gjennom «Kommunal Rapport», hvor 12 ulike parametre er målt.

### **Økonomiske konsekvenser**

Med det nye forslaget til endringer i barnevernloven tas det sikte på å komme inn i sakene, også i de alvorlige atferdssakene, på en slik måte at man unngår dyre institusjonsplasseringer. Slike plasseringer er ugunstig for barna og ungdommene det gjelder, og er svært belastende for kommunebudsjettene. Familierådskonseptet, som Røyken kommune har benyttet seg av svært aktivt gjennom barnevernet, har i tillegg til å løse sakene til beste for barna i selve sakene, også gitt kommunen fleksible muligheter mht økonomiske overføringer. Røyken kommune har i flere tilfeller kunnet unngå dyre plasseringer gjennom at familie og nært nettverk stiller opp for barna, og har dermed kunnet sluse midler fra direkte barneverntiltak til mer forebygging ved bruk av ulike tiltak innenfor både familie- og miljøterapi. Røyken kommune har gjennom dette for eksempel kunnet bygge opp familieterapeut-teamet mye raskere enn opprinnelig planlagt.

### **Miljømessige konsekvenser**

Å satse på hjelp til familien innad i kommunen gir en helt annet miljømessig effekt enn å plassere ungdommen på en institusjon i en helt annen kommune. Rammene rundt barnet er tryggere, og ikke minst mye nærere, i og med at tiltakene gjennomføres inne i selve familien.

Samtenking og samhandling rundt ungdommen i det kommunale hjelpeapparatet blir mye lettere når man sitter i et praksisfellesskap, som Røykenhuset. Visjonen er rett hjelp til å mestre livet. Rett hjelp til rett tid. Samtenking og samhandling langs hele tiltakskjeden, med alle involverte parter inkludert skole, gir en mye bedre faglig effekt – og også positiv effekt på arbeidsmiljøet.

Med hilsen

Helga Tharaldsen  
Kommunalsjef

Tor Monsen  
Barnevernsjef