

**Fra:** ikke-svar@epost.svar.regjeringen.no  
**Sendt:** 19. januar 2024 11:52  
**Til:** Postmottak BFD  
**Emne:** Kopi av svar fra Asker kommune på Høring av  
Barnevernsinstitusjonsutvalgets NOU 2023:24 - via regjeringen.no  
**Vedlegg:** Høringssvar fra Asker kommune.pdf

## **23/3492 - Svar fra Asker kommune på Høring av Barnevernsinstitusjonsutvalgets NOU 2023:24 - via regjeringen.no**

**Vårt saksnummer:** 23/3492

**Sak:** Høring av Barnevernsinstitusjonsutvalgets NOU 2023:24

**Levert:** 01/19/2024 10:52:18

**Svartype:** Med merknader

**Gruppering av høringsinstanser:** Kommune

**Avsender:** Asker kommune

**Kontaktperson:** Hilde S. Leirmo

**Kontakt e-post:** hilde.leirmo@asker.kommune.no

---

Asker kommune viser til høringsbrev om NOU 2023: 24 "Med barnet hele vegen – barnevernsinstitusjoner som har barnas tillit". Utredningen ble lagt ut på høring 30. oktober 2023, med høringsfrist 22. januar 2024. Barne- og familiedepartementet ber høringsinstansene ta stilling til hele NOUen, herunder lovforslagene inntatt i NOUens kapittel 28.

Asker kommune oppfatter utredningen som svært grundig, og med mange forslag som er egnet til å hjelpe barn som bor i institusjon. Når det gjelder

utvalgets lovforslag, støtter Asker kommune forslagene i sin helhet. Vi har valgt ut noen forslag for nærmere kommentar.

Generelt deler Asker kommune vurderingen om at det er et klart behov for å styrke helsetilbudet og -oppfølgingen av denne gruppen barn. Vi er også enige i at det bør etableres et nytt kapittel om kommunale botiltak i barnevernloven. Dette vil styrke barn og foreldres rettssikkerhet og sikre forsvarlig drift av kommunale botiltak.

Rapporten tar utgangspunkt i ivaretagelsen av barn og unge med alvorlige psykiske helseutfordringer som tas hånd om i barneverninstitusjon. Det er viktig med en betydelig styrking av dette. Det er samtidig viktig å være oppmerksom på grupper barn og unge som kan ha alvorlige atferdsutfordringer uten å ha alvorlig psykisk lidelse. Bl.a. er gruppen med nevroutviklingsforstyrrelser nevnt som en sårbar gruppe. Det er bekymring knyttet til om denne gruppen oppdages tidlig nok og ivaretas på en tilstrekkelig god måte. Barn og unge med utviklingsforstyrrelser kan ha tilsynelatende gode ferdigheter, men likevel ha alvorlige vansker med å forstå verden rundt seg og agere adekvat på situasjoner i hverdagen. For eksempel kan vold være en tillært måte å slippe unna i pressede situasjoner. Dette må oppdages og håndteres på annen måte enn ved adferdsforstyrrelser av andre årsaker.

Videre kan det være utfordringer knyttet til å vurdere samtykkekompetansen for den enkelte unge over 16 år, som da er helserettslig myndig. Et ungt menneskes evne til å vurdere og ta avgjørelser om komplekse saker som gjelder egen helse og omsorgsbehov kan være nedsatt i pressede situasjoner. Flytting til barnevernsinstitusjon, eventuelt mot egen vilje, er et eksempel på en slik situasjon. Helsehjelp i form av utredning og samtale kan ikke gjennomføres uten at ungdommen selv ønsker å være delaktig i dette. Helseteamet bør knyttes så tett til institusjonen at de kan observere selv om ungdommen ikke ønsker å snakke med teamet.

Til slutt vil vi påpeke at helseteam er knyttet til spesialisthelsetjenesten, mens det også kan være behov for oppfølging fra allmennlege og kommunale

tjenester. Det er nødvendig å sikre forankring, kontinuitet og sammenheng mellom disse tjenestene, nasjonalt forløp for barnevern og helseteam når barnet flytter ut av sin kommune.

#### Kommentarer til utvalgte forslag

- Forslag 6: Soning av straff med fotlenke i barnevernsinstitusjon

Barnevernsinstitusjonsutvalget mener at soning med fotlenke i barnevernsinstitusjon kan være aktuelt. Dette gjelder dersom barnet allerede bor i barnevernsinstitusjon og vil kunne ha nytte av videre opphold i institusjonen. Straffegjennomføringen vil imidlertid bare kunne skje i tråd med formålet i barnevernsloven og innenfor rammene av institusjonens faglige innretning. I tillegg må soningen være i tråd med barnevernslovens regler om rettigheter og bruk av tvang. Utvalget mener at en forutsetning for bruk av fotlenke mens barnet bor i institusjon, er at institusjonen og Bufetat, eventuelt Barne- og familieetaten i Oslo, samtykker til slik kontroll, og at det håndheves av kriminalomsorgen. Dagens bruk av fotlenke i hjemmet krever samtykke fra personer over 18 år som bor sammen med domfelte, og barn skal informeres og høres. Etter utvalgets syn bør det avklares om også barn som bor på samme institusjon som domfelte, og deres foresatte, må samtykke til soningen hvis institusjonen skal benyttes til fotlenkesoning for et barn.

Asker kommune er i tvil om det er hensiktsmessig å innhente samtykke fra alle som bor i institusjonen og deres foresatte. Barnet kan ha bodd i institusjonen siden før hendelsen som førte til straff skjedde, eller barnet kan ha kommet til institusjonen etter hendelsen. Uansett vil barnet ofte bo en tid i institusjonen før dommen faller. Det er kriminalomsorgen som vurderer om soning med fotlenke kan være et alternativ. Kriteriene for å kunne sone med fotlenke er blant annet at den domfelte har et hjem, har dagtilbud som for eksempel arbeid eller skole, og at vedkommende avstår fra bruk av alle typer rusmidler. Forsvarligheten av fotlenkesoning er allerede tatt stilling til av kriminalomsorg og institusjon/enhet for inntak. Dersom kriminalomsorgen eller institusjonen vurderer det som forsvarlig for barn som bor i institusjon, bør det ikke være

nødvendig å kreve samtykke fra de andre barna i institusjonen og deres foresatte. Etter Asker kommunes syn vil det å innhente samtykke fra barna i institusjonen og deres foresatte kunne være et brudd på det domfelte barnets personvern.

- Forslag 7-11: Forslag knyttet til bedre helse for barn i institusjon

Flere utredninger og rapporter konkluderer med at barn som er i kontakt med barneverntjenesten har mer uhelse enn andre barn. Dette er det tatt tak i, og det arbeides nå med å iverksette tverrfaglig helsekartlegging som Bufetat har ansvar for, og som gjøres før barnet flytter til institusjon. I tillegg gjennomføres nå Nasjonalt forløp for barnevern som kommunene selv har ansvaret for, og som er helsekartlegging for barn som er i kontakt med barnevernet. Utvalget foreslår i sin utredning at helseforetakene skal ha plikt til å sørge for at alle barnevernsinstitusjoner har et eget helseteam knyttet til seg. Blant barn i institusjon som har store utfordringer, er det ofte slik at barna ikke får tilstrekkelig helsehjelp. Etter Asker kommunes vurdering vil det å ha et helseteam som er knyttet til institusjonen og bidrar med helsehjelp og veiledning til barn og barnevernsinstitusjoner, i langt større grad sikre at barn får riktig hjelp til riktig tid. Utvalget har, etter vårt syn, gjort et godt arbeid med tanke på å sikre barn med alvorlige helseutfordringer helsehjelp. Det er særlig psykisk helse og rus som barnevernsinstitusjonene ikke alltid klarer å håndtere. Vi støtter derfor også de øvrige forslagene knyttet til helse.

- Forslag 12: Ansvaret for tilbudet til barn med behov for spesialisert rusbehandling legges til spesialisthelsetjenesten

Barn med store rusutfordringer som bor i institusjon får ofte ikke tilstrekkelig helsehjelp. Rusbehandling for voksne i spesialisthelsetjenesten skjer både i institusjon, poliklinisk og ambulant. For barn tilbys nesten utelukkende poliklinisk behandling. Asker kommune er enig med utvalget i at barn med behov for spesialisert rusbehandling bør behandles av spesialisthelsetjenesten.

- Forslag 13: Utvidet adgang til tilbakehold i institusjonen uten samtykke

Utvalget mener at det bør vurderes å utvide dagens øvre begrensning på tre måneders tilbakehold, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 10-2, til seks måneder for barn under 18 år. Utvalget mener videre at det også bør vurderes å åpne for å forlenge perioden med tilbakehold uten samtykke med ytterligere seks måneder etter en konkret vurdering i det enkelte tilfellet. Dersom adgangen til tilbakehold i helse- og omsorgstjenesteloven utvides i tråd med dette, vil det innebære at barnet totalt sett kan holdes tilbake i 12 måneder. Etter barnevernlovens regler vil barn kunne tilbakeholdes i inntil 24 måneder.

Den helsehjelpen barn kan få for rusproblemer vil i de aller fleste tilfellene være basert på samtykke. 54 prosent av opphold i rusinstitusjon i barnevernet i 2022 var frivillige. Selv om prinsippet om frivillighet er sentralt i rusbehandling, vil det noen ganger være behov for å begrense barnets mulighet til å avbryte behandlingen. Asker kommune anbefaler derfor å endre helse- og omsorgstjenesteloven slik at barn opp til 18 år kan holdes tilbake i helseinstitusjon i inntil 12 måneder.

- Forslag 16-19: Kommunale botiltak med heldøgns omsorgstilbud

Utvalget foreslår et nytt tiltak, kommunale botiltak med heldøgns omsorgstilbud, som kan tilbys som frivillig hjelpetiltak etter barnevernloven § 3-2, eller ved omsorgsovertakelse. Målgruppen er primært ungdom over 15 år som ikke ønsker et fosterhjem, og som ikke har behov for et spesialisert institusjonstilbud. Det må være et vilkår at barnet selv ønsker å bo i et kommunalt botiltak fremfor et fosterhjem eller en institusjon. Utvalget foreslår også at statsforvalteren skal føre tilsyn med kommunale botiltak. Det foreslås egne krav til tilsynet for kommunale botiltak med heldøgns omsorgstilbud. Kommunene skal melde fra til statsforvalteren ved etablering av kommunale botiltak. Utvalget foreslår også økt statlig ansvar ved etablering og drift av kommunale botiltak.

Asker kommune vil minne om at mange kommuner er store nok til at et kommunalt botiltak kan være så langt fra barnets hjemsted at botiltaket ikke oppleves som nært. Vi støtter likevel utvalgets forslag knyttet til kommunale

botiltak. Som utvalget mener Asker kommune at kommunale botiltak kan være det beste tilbudet for noen barn. Det gjelder også kommunale botiltak med heldøgns omsorgstilbud som utvalget har foreslått, og som kan være aktuelt som frivillig hjelpetiltak og i forbindelse med omsorgsovertakelse. Asker kommune legger stor vekt på at målgruppen for kommunale botiltak med heldøgns omsorgstilbud er barn som ikke har behov for spesialisert institusjonstilbud. Vi er også enige i at det utformes et nytt kapittel i barnevernloven, der rammene for kommunale botiltak med heldøgns omsorgstilbud fremgår.

Asker kommune er tilfreds med at utvalget har tatt opp kommunale tiltak i sin utredning. Dette kan bidra til at flere kommuner utvikler ulike kommunale tiltak som kan dekke ulike behov, som for eksempel at barn som ikke trenger ordinære institusjonsopphold kan få bo med eldre søsken eller andre i sitt nettverk.

- Forslag 20: Nytt inngangsvilkår for opphold i barnevernsinstitusjon uten samtykke

Utvalget utredet et forslag som fjerner barnets atferd som vilkår for opphold i barnevernsinstitusjon. Vilkåret skal redusere det opplevde stigmaet for barnet, styrke barnets rettssikkerhet og tydeliggjøre formålet med oppholdet. Begrepet «behandling» ble erstattet med «forsterket utviklingsstøtte». «Behandling» skal forbeholdes helsebehandling.

Utvalget har videre lagt vekt på viktigheten av å vurdere barnets totale situasjon, og ikke bare vurdere barnets uttrykk. Opphold i en barnevernsinstitusjon skal ikke være en konsekvens av handlinger, men et resultat av behov for hjelp. Utvalget mener derfor at vurderingstemaet bør være om barnets omgivelser klarer å gi barnet forsvarlig utviklingsstøtte og beskyttelse for å forhindre at barnet utsetter sin utvikling for alvorlig fare på de angitte måter i bestemmelsen. I tillegg foreslår utvalget å erstatte ordlyden «plassering i institusjon» med «opphold i institusjon» for å unngå objektivisering av barna det gjelder.

Etter kommunens syn er det svært viktig å tydeliggjøre at formålet med oppholdet i institusjon er å gi barnet hjelp. Disse endringene støttes også av ungdomsutvalget. Asker kommune støtter utvalgets forslag til lovendring.

- Forslag 21: Adgang til individuelle innskrenkninger

Etter dagens regler skal barneverntjenesten vurdere vedtak om opphold uten samtykke på nytt senest når barnet har oppholdt seg i institusjonen i seks måneder. Hvis barnevernstjenesten mener at barnet fortsatt bør bo i institusjonen, vil oppholdet kunne vare i seks måneder til.

Utvalget foreslår at barneverntjenesten må fremme sak for barneverns- og helsenemnda (nemnda) hvis vedtak med adgang til frihetsberøvelse ønskes opprettholdt etter seks måneder. Dagens barnevernslov åpner for at et barn kan oppholde seg i en institusjon i tolv måneder, med forlengelse i inntil tolv måneder. Dette innebærer at et barn kan tilbringe to år i institusjon uten å ha samtykket til det. Asker kommune er bekymret for de etiske aspektene ved at noen barn må tilbringe to år i institusjon uten at tiltaket nødvendigvis hjelper. Vi støtter derfor utvalgets forslag, som innebærer at nemnda, og ikke barnevernet, skal vurdere om institusjonsoppholdet bør avsluttes eller videreføres. En slik plikt vil, etter vårt syn, bidra til å sikre barns rettssikkerhet. Asker kommune støtter videre utvalgets forslag om å gi Bufdir nasjonale føringer som tydeliggjør handlingsrommet i utøvelsen av omsorgsansvaret (forslag 22). Klare føringer gjør det enklere for de ansatte i institusjonene å gi barn nødvendig beskyttelse og hjelp.

- Forslag 26: Barneverns- og helsenemnda (nemnda) skal ta stilling til barnets individuelle behov

Utvalget foreslår at nemnda skal ta stilling til konkret institusjon uavhengig av hjemmel for institusjonsoppholdet. Forslaget innebærer at kommunal barnevernstjeneste innstiller til nemnda om barnet skal få tilbud i institusjon for omsorg og utviklingsstøtte eller omsorg og utviklingsstøtte +. Saksfremlegget må omfatte både kommunens og Bufetats vurdering av behovet. Nemnda tar endelig stilling til hvilket tilbud barnet skal ha. Asker kommune støtter forslaget

og viser til at det vil gi større trygghet og rettsikkerhet for barnet.

- Forslag 33: kommunalt ansvar for grunnskoleopplæring for barn i institusjon

Asker kommune støtter forslaget om at grunnskoleopplæring for barn i institusjon flyttes fra fylkeskommunen til kommunen. Det er kommunene og ikke fylkene som har best forutsetninger for å gi opplæring på grunnskoleområdet. Det er også kommunalt PPT som har best forutsetning for å utarbeide sakkyndige vurderinger for grunnskoleelever.

- Forslag 34: Plan for oppfølging av skolegang for barn som skal flytte til institusjon

Ettersom gjennomføringen i videregående opplæring er så lav, er det, etter Asker kommunes syn, et tydelig behov for bedre samordning rundt opplæringen for disse barna. Det er også positivt at skoleområdet i hjemkommunen skal være med på å utarbeide planen. Her er eleven godt kjent, og planen vil kunne tilpasses i tråd med elevens forutsetninger. Asker kommune er videre enig i at planen skal ta utgangspunkt i kartlegging av barnets behov for tilpasning.

- Forslag 35: Rett til kontinuitet i opplæringen for barn i akutt- og utredningsinstitusjon

Barn i akuttinstitusjoner står ofte i en uavklart situasjon hvor det er usikkert hvor de skal flytte videre. Midlertidig skolebytte kan være en unødvendig ekstrabelastning for disse barna. Det må tilrettelegges for at barn kan få opplæring i akuttinstitusjonen, kombinert med digital opplæring fra elevens opprinnelige skole, der dette vurderes å være til barnets beste. Asker kommune støtter dette.

- Forslag 36: Fylkeskommunen gis ansvar for økt tilrettelegging for digital opplæring

Det digitale tilbudet er i dag vilkårlig og ikke kvalitetssikret. Utvalget foreslår derfor at fylkeskommunen, som skoleeier, gis ansvar for å tilrettelegge for individuelt tilpasset og kvalitetssikret digital videregående opplæring for barn



som bor i barnevernsinstitusjon. Asker kommune mener at denne gruppen elever må ivaretas bedre, og støtter utvalgets forslag.

- Forslag 41: Støttehjem for barn i institusjon

Barn i institusjon skal kunne ha et mest mulig normalt liv. Ungdomsutvalget har derfor bedt utvalget om å vurdere et forslag om støttehjem for barn som bor i institusjon. Utvalget har foreslått at barn som bor i barnevernsinstitusjon bør få tilbud om et støttehjem. Formålet med støttehjemmet er å styrke barnets nettverk og sosiale støtte, og gi barnet mulighet til å delta i normale familieaktiviteter. Det er omsorgskommunen som skal ha ansvaret for å rekruttere støttehjem. Hjemmet kan rekrutteres fra barnets nettverk, for eksempel gjennom familieråd, eller gjennom samarbeid med frivillig sektor der det ikke er et aktuelt støttehjem i barnets nettverk. Å være støttehjem skal ikke anses som betalt arbeid.

Et støttehjem skal gi barn som bor på institusjon muligheten til å ta del i feiring av helligdager, være på overnatting eller spise hverdagsmiddag.

Støttehjemmet kan gi barna en opplevelse av normalitet og tilhørighet, å ha noen å ringe til for å fortelle om noe fint som har skjedd, eller om man føler seg ensom. Et støttehjem kan også gi barn et utvidet nettverk og sosial støtte som kan være viktig i overgangen til voksenlivet, i tillegg til å være et tiltak som barna beholder etter en flytting, og som kan bidra til kontinuitet og tilhørighet.

Asker kommunes oppfatning er at et støttehjem kan være til stor hjelp for barn som bor i institusjon, og er enig i utvalgets forslag. Det er ungdomsutvalget som har spilt inn forslaget om støttehjem, og Asker kommune mener at det er viktig å ta hensyn til ungdomsutvalgets standpunkt og erfaringer. Støttehjem kan også være aktuelle for barn i ulike typer kommunale botiltak.

- Forslag 45: Fastsettelse av kommunens egenandel på institusjonstiltak

Asker kommune mener at utvalgets forslag om en redusert kommunal egenandel vil kunne medføre en negativ samfunnsøkonomisk effekt og samtidig redusere faglig kvalitet. Eierskapet og ansvaret for plasseringer er styrket ved at kommunene tar en stor andel av kostnadene ved plassering på

institusjon. Det faglige oppfølgingsansvaret blir positivt styrket i takt med graden av økonomisk ansvar.

- Forslag 46: Lik finansiering i hele landet

Asker kommune mener videre at utvalgets forslag om lik finansieringsordning i hele landet ikke støttes av samme grunn som kommenteres i forslag 45.

Forslag 45 og 46 kommer i tillegg høyst trolig til å eliminere det økonomiske hovedinsentivet i Oppvekstreformen.

**Alle svar må gjennom en manuell godkjenning før de blir synlige på regjeringen.no.**