

# 23/3492 - Svar fra Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge (NUBU) 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 09:31:43

**Svarstype:** Med merknader

**Gruppering av høringsinstanser:** Forsknings- og undervisningsinstitusjon

**Avsender:** Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge (NUBU)

**Kontaktperson:** Kristine Amlund Hagen

**Kontakt e-post:** k.a.hagen@nub.no

---

## NOU 2023: 24

### Med barnet hele vegen - barneverninstitusjoner som har barnas tillit

Det vises til høringsbrev av 30.10.23.

Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge (NUBU) ønsker å takke for anledningen til å komme med innspill til Barnevernsinstitusjonsutvalgets utredning. I dette høringssvaret uttaler vi oss om de forslagene i NOUen som er mest relevante for NUBUs virksomhet og samfunnsoppdrag.

Utredningen inneholder mange gode anbefalinger om hvordan skape gode og forutsigbare rammer for barna gjennom å ha en systematisk innsats for å utvikle bedre kunnskap om hva som virker, for hvem og hvordan. Vi vil særlig fremheve anbefalingen om helhetlig innsats og felles ansvar gjennom et overordnede sektorsamarbeidet mellom barnevern, helse og skole for barn som har behov for opphold på barnevernsinstitusjoner. Dette kan bidra til å realisere målsettingene i Oppvekst-reformen og sikre ivaretagelse av barnas aktuelle behov. NUBU støtter at det utarbeides faglige retningslinjer rundt hvordan sikre barna på barnevernsinstitusjoner nødvendig psykisk helsehjelp, for eksempel knyttet til alvorlig spisevegring og tilbakevendende suicidalitet. Faglige retningslinjer er en forutsetning, samtidig er det viktig å følge opp med praksisrettede forsknings- og utviklingsprosjekter for barna på institusjon og sikre at nye tiltak faktisk implementeres og evalueres. Det at barnevernsinstitusjonene skal få egne helseteam tilknyttet PHBU/BUP og at det opprettes flere langtidsplasser i PHBU, anser NUBU som gode tiltak som forutsetter at tiltak for barn og unge får prioritet i «Opptrappingsplanen for psykisk helse (2023-2033)». Det å rekruttere nok fagpersoner for å utøve disse oppgavene innen psykisk helsevern for barn og unge, kan være en utfordring sett i lys av den generelle mangelen på helsepersonell. Samtidig støtter NUBU utvalget i at spesielt sårbare barn med omfattende vansker, bør få prioritet i helseforetakene.

NUBU støtter anbefalingen om at behovet for en individuell opplæringsplan kartlegges, slik at barna får nødvendig kartlegging selv om de bor på institusjon. Det

foreligger forskningsbasert dokumentasjon på at manglende gjennomføring av skolegang, er en av de viktigste risikofaktorene for ungt utenforskap.

*Forslag 5: Ungdomsenhetene utvides med lavsikkerhetsplasser og Forslag 7: Tverrdepartemental oppfølging av tilbudet til barn som begår alvorlig kriminalitet*

Utvalget foreslår å utvide ungdomsenhetene med lavsikkerhetsplasser med et styrket miljøterapeutisk innhold og gode overganger for å sikre rehabilitering. Det legges også vekt på barnevernfaglig kompetanse hos de ansatte knyttet til disse plassene. Utvalget baserer begrunnelsen for disse plassene på samfunnsvern. Det er utvikling i ungdomskriminaliteten som kan tale for et behov for flere typer av sanksjoner for ulike grupper av ungdommer med kriminell bakgrunn. Samtidig har vi for lite kunnskap til å vite hvordan slike lavsikkerhetsplasser kan innrettes for å nå både målsetningen om samfunnsvern og samtidig gi gode muligheter for rehabilitering. Til gjengjeld er det mye forskning og erfaring som viser at det å samle ungdommer med volds-, kriminalitets- og/eller rusproblemer, er en stor risikofaktor for videre negativ utvikling. Det må derfor ikke tas lett på den krevende oppgaven det vil være å utvikle, utprøve og evaluere lavsikkerhetsplasser i ungdomsenhetene som et trygt, hjelpsomt og rehabiliterende tiltak for ungdom med kriminell atferd.

NUBU støtter derfor utvalgets forslag om tverrdepartemental oppfølging av tilbudet til barn som begår alvorlig kriminalitet. En helhetlig og sektorovergripende tilnærming er nødvendig for å sikre god oppfølging av unge med kriminell atferd. For eksempel vil utvalgets forslag om utvidelse av ungdomsenhetene med lavsikkerhetsplasser kreve tverrsektoriell kunnskap og samarbeid og fordre vesentlige faglige ressurser. Nye tiltak og samarbeidsformer bør dessuten utvikles i tett samarbeid med ungdommene det gjelder og praksisfeltet, slik at det gir den ønskede hjelpen. Nye tiltak må også prøves ut i liten skala med solid forskningsmessig evaluering før det etableres mer bredt. Eksisterende fag- og forskningsmiljøer med tyngde innen tiltaksutvikling, -implementering og -evaluering kan her med fordel inkluderes i overordnet tverrdepartemental oppfølging av tilbudet til barn som begår alvorlig kriminalitet.

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

Utvalget kommer med fire forslag til tiltak som omhandler rusproblematikk hos barn og unge. Overordnet sett foreslår utvalget at rusproblemer hos barn ikke lenger skal defineres som et atferdsproblem, men som et helseproblem og at det er helsetjenesten, og ikke barnevernet, som skal ha ansvaret for spesialisert rusbehandling. NUBU støtter utvalgets syn på at det er behov for å forbedre den spesialiserte rusbehandlingen som barn på institusjon mottar. Begynnende eller økende rusproblematikk er dessverre ofte en del av utviklingsbildet for barn som bor på institusjon, og det er godt dokumentert at den hjelpen som gis for ofte ikke er god nok.

Når utvalget foreslår en flytting av behandlingsansvaret for spesialisert rusbehandling over til helsetjenesten, mener vi at det i seg selv ikke vil være et tilstrekkelig tiltak for å sikre best mulig rusbehandling for barn. Vi mener derimot at arbeid med å forebygge, oppdage og behandle rusproblematikk hos barn og unge krever et forpliktende tverrsektorielt samarbeid og forskningsbasert videreutvikling av feltet. Vi begrunner dette i at:

- Rusproblematikk hos barn har et sammensatt årsaksbilde, og virksom behandling må rette seg inn mot risiko-faktorer på både individ, familie, venne,

skole/arbeid og nærmiljø/fritids-forhold. Barnevernet og helsetjenesten har her utfyllende og komplementær kartleggings- og tiltakskompetanse som må sees i sammenheng.

- Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) i psykisk helsevern er avhengig av pasientens/barnets samtykke for å kunne gi barnet behandling. Behandlingen er frivillig og terskelen for å kunne gi behandling i psykisk helsevern på bakgrunn av tvang er svært høy. Dette skaper vesentlige begrensninger i mulighetene spesialisert rusbehandling i helsetjenesten har for å komme i posisjon, ettersom behandlingsmotivasjonen hos barn med rusproblemer er generelt lav. I denne sammenheng har barnevernsloven en annen adgang til å iverksette tiltak rettet mot rusproblematikk basert på en vurdering omkring beskyttelse av barnet, også når barnet ikke viser stor motivasjon for å motta hjelp.
- Barnevernet har over lang tid satset på utvikling av kompetanse på behandling av rusproblemer hos barn. Utvalget selv henviser til satsningen på Læringsbasert Rusbehandling (LBR) som vi mener det bør bygges videre på.
- Barnevernets spesialiserte hjemmebaserte tiltak, som Multisystemisk Terapi (MST), utgjør et behandlingstilbud for ungdom med rusproblemer, som har andre og terapeutiske virkemidler knyttet til foreldre- og nærmiljø-intervensjoner, som TSB og tilbud i psykisk helsevern per nå ikke i like stor utstrekning har og benytter. Å overføre ansvaret for rusbehandling ensidig til helsesektoren, risikerer derfor at eksisterende og velfungerende tilbud i barnevernet ikke lenger vil benyttes for denne målgruppen. Dette må unngås.

*Forslag 14: Ny nasjonal faglig retningslinje for RoP-forløp for barn og unge og Forslag 15: Økt kompetanse på rus i alle barnevernsinstitusjoner*

Vi støtter utvalgets forslag 14 om nye nasjonale retningslinjer for RoP-lidelser hos barn, samt forslag 15 omkring å øke kompetansen på rus ved alle barnevernsinstitusjoner. Vi vil presisere behovet for at dette utviklingsarbeidet baserer seg på og ledsages av forskning både i utviklingen og implementeringen av retningslinjene og kompetanseløftet. Som tidligere nevnt er rusproblemer hos barn et alvorlig og svært sammensatt problemområde, som også er i kontinuerlig utvikling når det gjelder både typer og tilgjengelighet av rusmidler, samt risikofaktorer som påvirker utvikling og opprettholdelse av rusproblemer. Det kreves derfor finansiering og gjennomføring av praksis-rettet og brukerinkluderende forsknings- og utviklingsarbeid for å øke vår kunnskap og bruk av hva som utgjør trygg og virksom rusbehandling for barn i Norge i 2024. Her bør eksisterende fag- og forskningsmiljøer på barn og unge-feltet involveres.

*Forslag 20: Nytt inngangsvilkår for opphold i barneverninstitusjon uten samtykke*

Utvalget foreslår å fjerne barnets atferd som vilkår for opphold i barneverninstitusjoner for å redusere stigmaet for barnet, styrke barnets rettssikkerhet og tydeliggjøre formålet med oppholdet. NUBU støtter behovet for å redusere stigmaet for barnet, samtidig blir det viktig å ikke se bort fra kunnskap om risikofaktorer som kjennetegner barn som uttrykker sine vansker gjennom atferd, slik at barnet fortsatt får nødvendig utviklingsstøtte. Barnets uttrykksform er et signal om barnets underliggende vansker, men uttrykksformen kan også bidra til å ytterligere forsterke negative reaksjoner fra omgivelsene. NUBU vurderer at det er viktig å fortsatt ha med seg forskningsbasert kunnskap om hva som kan være til hjelp for å øke barnets mestring, i tillegg til å gi barnet trygghet og omsorg.

#### *Forslag 28: Tydeliggjøre institusjonstilbudets formål i barnevernsloven*

NUBU støtter utvalgets forslag om å tydeliggjøre institusjonstilbudets formål i barnevernsloven. Flytting av barn til institusjon er et inngripende tiltak. En tydeliggjøring av formålet ved et slikt tiltak er et godt virkemiddel for å sikre rett bruk av tiltaket og god innretning av innholdet i tiltaket slik at formålet kan nås. Dagens praksis innebærer en utydelighet eller mangetydighet og uenighet i hva hensikten med flytting av barn til institusjon skal være, noe som ikke er hjelpsomt for barnet. Den foreslåtte formålsdefinisjonen om at barnevernsinstitusjoner «skal gi barna omsorg, utviklingsstøtte og beskyttelse, med utgangspunkt i det enkelte barns behov og ressurser», synes vi er en god formulering som tydeliggjør hensikten og oppgavene som da følger med institusjonstilbudet barna skal få. Videre er vi enige i utvalgets tydeliggjøring i at institusjonsopphold etter barnevernsloven ikke skal benyttes som straff eller samfunnsvern, slik fengsling og forvaring har som formål. Når det gjelder utvalgets forslag om å erstatte begrepet «behandling» med «utviklingsstøtte», så er vi på generelt grunnlag enige i at barn i barnevernsinstitusjoner skal gis helsehjelp og behandling for helseproblemer i helsevesenet, og at helsevesenet har et ansvar for å gi forsvarlige og likeverdige helsetjenester også til barn som bor på institusjon. Dette med unntak av rusproblematikk, som vi mener påvirkes av og krever behandling på de fleste av barnets livsarenaer, at det ikke alene kan defineres som et helseproblem og pålegges behandlingsansvar hos helsetjenestene (se egen kommentar for utdypning av dette).

#### *Forslag 29: Ny innretning av institusjonstilbudet*

Utvalget foreslår endringer i institusjonstilbudet fra syv målgrupper til tre institusjonstyper, akutt og utredning, omsorgs- og utviklingsstøtte og forsterket omsorgs- og utviklingsstøtte, og at valg av institusjonstype gjøres på bakgrunn av tverrfaglig kartlegging. NUBU støtter at grundig tverrfaglig kartlegging avgjør valg av tilbud for barnet. Samtidig vil vi understreke at kartleggingen bør danne grunnlag for en god og tilpasset oppfølging av barnet, og at det sikres personell i institusjonene med tilstrekkelig kunnskap og kompetanse om ulike typer vansker barn kan vise, samt kunnskap om hvilke tiltak som kan støtte opp om barnets ressurser og mestring. NUBU er bekymret for at større institusjoner samler barn med mange ulike typer risikofaktorer og at barna kan påvirke hverandre på en negativ måte. Det blir derfor viktig hvordan de ulike avdelingene i institusjonen settes sammen.

#### *Forslag 41: Støttehjem for barn på institusjon*

NUBU er enig i anbefalingen om støttehjem for barn på institusjon

#### *Forslag 31: Tydelig og likeverdig nasjonal faglig styring*

NUBU støtter forslaget om etablering av tydelig og likeverdig nasjonal faglig styring, også hva gjelder private og ideelle aktører.

#### *Forslag 32: Felles faglige prinsipper for god omsorg og utviklingsstøtte*

NUBU er enig i utvalgets forslag om å sikre felles faglige prinsipper for god omsorg og utviklingsstøtte for institusjonenes arbeid. Utvalget peker her på Bufdir som et fagdirektorat som har mulighet til å utarbeide disse. NUBU vil kommentere at det i tillegg til fagmiljøene i Bufdir/Bufetat også finnes fagmiljøer med kompetanse på utvikling, implementering og evaluering av tiltak på barnevernsfeltet som kan gi vesentlige bidrag inn i et slikt fagutviklingsarbeid og støtte praktikere og ledere som jobber i barneverninstitusjoner. Det vil kunne styrke de faglige prinsippenes kvalitet og legitimitet dersom utviklingen av dem skjer i samarbeid med etablerte fagmiljøer

på feltet. Videre bør disse faglige prinsippene ikke bare utarbeides, men også konkretiseres og omgjøres til kompetanse- og praksisbeskrivelser som det så kan gis opplæring, veiledning og kvalitetssikring i. Kompetansen til å omsette faglige prinsipper til konkret praksis finnes i enkelte forsknings- og implementeringsmiljøer i Norge, herunder NUBU. Det anbefales at Bufdir i oppdraget med å utvikle faglige prinsipper benytter seg av kompetanse som kan bistå i å omsette dette til praksisstøttende og praksis-utviklende kompetanseplaner. Det er avgjørende at felles faglige prinsipper er forsknings- og kunnskapsbaserte.

*Forslag 43: Mer systematisk kunnskapsutvikling*

NUBU støtter utvalgets forslag om å sikre mer systematisk kunnskapsutvikling på institusjonsfeltet. Barn som i perioder av sin oppvekst vil ha behov for å bo på institusjon har ofte sammensatte utfordringer som det krever inngående og oppdatert kunnskap for å kunne jobbe med. Det er påpekt også i Barn og unge strategien 21 at kunnskapsutviklingen på barn og unge feltet i for liten grad er forskningsbasert, og dette gjelder særlig de mest utsatte barna som kan ha behov for institusjon som bosted i perioder av sin oppvekst. NUBU mener derfor regjeringen bør følge opp utvalgets forslag og forslagene fra Barn og Unge strategien 21 om å sikre mer systematisk kunnskapsutvikling på dette feltet. Til dette arbeidet er det viktig å se til etablerte kunnskaps- og kompetansemiljøer som har fartstid med forskning- og utviklingsarbeid rundt utsatte barne- og unge grupper.

*Forslag 48: Barne- og familieetaten bør innlemmes i Bufetat*

NUBU støtter forslaget om at særordningen for Oslo kommune bør avvikles og at Barne- og familieetaten blir del av Bufetat.

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