

Fra: ikke-svar@epost.svar.regjeringen.no
Sendt: 19. januar 2024 14:00
Til: Postmottak BFD
Emne: Kopi av svar fra Barneverns- og helsenemnda på Høring av Barnevernsinstitusjonsutvalgets NOU 2023:24 - via regjeringen.no
Vedlegg: Høringssvar fra Barneverns- og helsenemnda.pdf; Svar på forespørsel om rettslig avklaring av adgangen til fornyet prøving etter barnevernsløven § 6-2.pdf

23/3492 - Svar fra Barneverns- og helsenemnda 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 12:53:28

Svarstype: Med merknader

Gruppering av høringsinstanser: Annen offentlig etat

Avsender: Barneverns- og helsenemnda

Kontaktperson: Ingrid Johansen

Kontakt e-post: sentralenheten@fylkesnemnda.no

Høring av NOU 2023:24 – Med barnet hele vegen (Barneinstitusjonsutvalget)

Innledning

Det vises til høringsbrev av 30.10.23, med frist for høring satt til 22.01.24.

Virksomheten Barneverns- og helsenemnda, som består av Sentralenheten og 12 barneverns- og helsenemnder, gir med dette en felles høringsuttalelse.

Høringssvaret er utarbeidet av en arbeidsgruppe som består av nemndledere ansatt i Sentralenheten og i nemndene. Utkast til høringsuttalelse har vært til høring i nemndene, og deres syn er innarbeidet i høringsuttalelsen.

Utvalget har levert en omfattende og grundig utredning med mange forslag for å få en bedre innretning av institusjonstilbudet for barn. Nemndene ønsker særlig å fremheve at det er positivt at det har vært et eget ungdomsutvalg. Det fører både til en bedre utredning og at barns medvirkning er blitt ivaretatt på en god måte.

Nemndene kjenner igjen de utfordringer som utvalget nevner og støtter derfor i stor grad utvalgets forslag. Det gjelder særlig utvalgets hovedbudskap om tydeliggjøring av sektoransvaret, og påpekning av helsesektoren og kriminalomsorgens ansvar. Det er viktig å tydeliggjøre at institusjonenes formål er omsorg, utviklingsstøtte og beskyttelse av barnet, mens kriminalomsorgen skal ivareta samfunnsvernet og helsehjelp er helsesektorens ansvar.

Det skal også nevnes at mange av forslagene er ressurskrevende, og krever at ansvar på tvers av ulike sektorer tydeliggjøres. Det antas derfor at det vil ta tid for å få endret dagens ordning.

Det er grunn til å fremheve at dagens situasjon når det gjelder institusjonstilbud, er svært mangelfull. Det gjelder spesielt institusjonsplasser i saker som behandles etter barnevernsloven § 6-2. Det vises i den forbindelse til høringsuttalelsen til kapittel 15.4.1. Manglende institusjonstilbud fører til store konsekvenser for barnas rettsikkerhet og gjør at barn ofte er frihetsberøvet uten å få den hjelpen som de har krav på å få. Det er derfor avgjørende at denne situasjonen løses snarest uten å avvete den øvrige behandlingen av denne utredningen.

Merknader til kapittel 8, tilbudet til barn med store og sammensatte behov

Utvalgets problemforståelse, slik det kommer frem av utredningens punkt 8.6, samsvarer med nemndenes erfaringer. Det har de senere årene vært en utvikling mot at barn som kreves plassert etter atferdsbestemmelsene i lovens

kapittel seks, har større og mer sammensatte behov enn tidligere. De kan ha omfattende helseutfordringer og behov for behandling for sin psykiske helse eller alvorlig volds- eller rusproblematikk, ofte i en kombinasjon. I en del av disse sakene fremkommer det under behandlingen i nemnda, at foreldrene i lang tid har forsøkt å få hjelp fra aktuelle instanser til å løse disse problemene, uten at de har lyktes med å få tilstrekkelig og adekvat bistand. Til sist ser de ingen annen løsning enn at barnet flytter til en barnevernsinstitusjon.

Nemdene støtter den oppsummeringen utvalget gir i innledningen til punkt 8.7 og flere av de forbedringspunktene det pekes på der. Det vises særlig til behovet for bedre og tettere tverrsektoriell samhandling, tydeligere plassering av ansvar og at justissektoren må ta et tydeligere ansvar for en liten gruppe barn som utfordrer samfunnsvernet.

Nemndene støtter de forslagene utvalget kommer med i punkt 8.7.8, forslag 1 til og med forslag 7, og vil særlig peke på behovet for flere langtidsplasser i PHBU.

Merknader til kapitel 9, tverrfaglig kartlegging av behov og ressurser

Nemndene er enig i at forslag 8, å flytte ansvaret for den tverrfaglige helsekartleggingen fra Bufetat til helseforetakene, vil bidra til en smidigere overgang fra undersøkelse til behandling av barna, fordi helsepersonell både har journalføringsplikt og henvisningsrett. Det vurderes å være et gode for barnet at helsekartleggingen foreslås definert som helsehjelp. Det er positivt at også barn som tidligere er flyttet ut av hjemmet, skal innlemmes i ordningen.

Utvalget foreslår videre i forslag 9 at Helsedirektoratet, i samarbeid med Bufdir, tildeles ansvaret for etablering av en standard for tverrfaglig kartlegging for barn som skal flyttes til institusjon. Det at standarden bygger på kunnskapsmodellen «Barnets behov i sentrum», vil kunne gi et strukturert og mer forskningsbasert utgangspunkt. Risikovurderingen, som også inngår som del av kartleggingen, får betydning som opplysningsgrunnlag for nemndas vurdering. Det skal også vurderes hvorvidt barnet har rett på at det opprettes en individuell plan for å sikre større grad av samordnet tjenestetilbud.

Det er viktig for både barna og de som skal utøve omsorgen, at kartleggingen innledes med barnets ressurser. Ut fra erfaringene innenfor samtaleprosessen, hvor nemndene kommer tettere på problemstillingene rundt plassering av barna, vurderes det som viktig at det i en tidlig fase avklares om barnet har behov for tilpasninger. Dette gir også større forutsigbarhet i forhold til barnets videre skolegang. Helseteamet bør videre ha tilgang på mangfoldskompetanse, og barnets medvirkning sikres ved at man skal ha dialog med barnet og er forpliktet til å møte barnet før det eventuelt gis avslag. Dersom helseteamet avslår behovet for kartlegging, er barnets rettssikkerhet ivaretatt ved at barnevernstjenesten kan be om fornyet vurdering og gis klageadgang til statsforvalteren. Slik helhetlig helsekartlegging er, etter nemndenes erfaringer, sjeldent gjennomført på alle områder og sammenstilt på en helhetlig måte.

Den foreslåtte helsekartleggingen tilfører nemndene et bredere beslutningsgrunnlag slik prosessbeskrivelsen jf. fig. 9.2 (side 121) forstås, ved at den tverrfaglige helsekartleggingen skal foreligge før saken behandles i nemnda. Informasjonsgrunnlaget vil være systematisert og vurderingene vil være tverrfaglige, som viser et samlet totalbilde. Dette gir utvilsomt nyttig informasjon av betydning for spørsmålet om hvilken plassering som er best egnet. Den tverrfaglige helsekartleggingen vil dessuten kunne gi viktige bidrag blant annet til vurderingen av barnets beste både prosessuelt og materielt innenfor begge prosessformene i nemndene. Dette vil videre kunne gi viktige bidrag til spørsmål rundt barns medvirkning og tilpasninger rundt utøvelsen av barnets partsrettigheter.

Merknader til kapitel 10, helsehjelp til barn i barnevernsinstitusjon

Ut fra nemndenes erfaringer er nemndene enig i utvalgets problemforståelse, at barn på institusjoner med psykiske helseproblemer ikke får god nok hjelp av helsetjenestene. De får ikke den prioritet de burde hatt ut fra deres lidelsesuttrykk, og dermed får de ikke i tilstrekkelig grad pasientrettigheter. Som utvalget peker på, avslår ofte spesialisthelsetjenesten vurdering og behandling

med begrunnelse at bosituasjonen ikke er stabil, tilstanden ikke er alvorlig nok eller at det kan gis poliklinisk behandling. Nemndene er enig i utvalgets forslag nr. 10, om at hver barnevernsinstitusjon skal ha et helseteam tilknyttet seg, og forslag 11, om at PHBU får plikt til å prioritere barn i barnevernsinstitusjoner.

Merknader til kapittel 11, spesialisert rusbehandling til barn

Barneverns- og helsenemnda slutter seg til utvalgets overordnede vurdering om at barn som har alvorlige rusproblemer bør få den sammen tilgangen til spesialisert og tilpasset rusbehandling som voksne, jf. utvalgets vurdering i kapittel 11.5.1. Nemnda er samtidig usikker på om utvalgets forslag til løsning, nr. 13, er riktig vei å gå, men er ikke uenig i at det utredes. I samme forbindelse bør det klargjøres om hol § 10-4, tilbakehold på grunnlag av samtykke, kan anvendes for barn. Nemndene støtter forslag 12. 14 og 15.

Utvalget foreslår at barn med alvorlige rusproblemer skal få hjelp i spesialisthelsetjenesten. Når tvang er nødvendig skal dette skje etter helse- og omsorgstjenesteloven § 10-2. Utvalget foreslår videre at ved bruk av tvang for barn med rusproblemer etter HOL § 10-2 bør det vurderes å utvide tidsrammen for tvangen fra tre til seks måneder, samtidig som det bør vurderes å åpne for en ytterligere forlengelse av tvangsperioden med nye seks måneder.

I forlengelsen av dette foreslår utvalget at «vedvarende og problematisk forhold til rusmidler» ikke lenger skal kunne gi grunnlag for plassering på barnevernsinstitusjon etter barnevernsloven §§ 6-1 og 6-2. Utvalget legger til grunn at rusproblematikk fortsatt skal inngå som en del av grunnlaget for vurderingen av om et barn skal ha opphold i barnevernsinstitusjon etter den nye § 6-2, jf. kapittel 28.3, og merknader til § 6-2.

Barneverns- og helsenemnda er enig i at det kan være tilfeller hvor barnets rusutfordringer er så fremtredende og alvorlige at behandling i rusinstitusjon i spesialisthelsetjenesten kan være adekvat og hensiktsmessig. Utvalget skriver at dette i dag ikke forekommer. Det er ut fra vår erfaring tilnærmet riktig. Barneverns- og helsenemnda har kun registrert tre saker som gjaldt krav om

plassering av barn etter HOL § 10-2 (alle fra 2022 og senere). I de få situasjoner hvor det har vært slike saker, har det vært en oppfatning hos helseforetakene at tilbakehold i medhold av hol § 10-4 ikke kan benyttes for barn.

Utvalgets forslag bryter samtidig med den grunnleggende og helhetlige tilnærming utvalget ellers understreker viktigheten av, hvor det blant annet foreslås at institusjoner innrettes for å kunne ivareta ulike behov og uttrykk innenfor samme geografiske enhet («tunmodell») og hvor behovet for psykisk helsehjelp ivaretas gjennom egne helseteam fra spesialisthelsetjenesten som knyttes til institusjonene.

Nemndene støtter den helhetlige tilnærmingen utvalget har om at barn skal kunne få nødvendig omsorg, utviklingsstøtte og helsehjelp ved én og samme institusjonen over tid. Vi mener videre at gode grunner taler for å tilstrebe samme tilnærming ved behovet for spesialisert hjelp for rusproblemer. Med andre ord en løsning hvor spesialisert rusbehandling innlemmes som en del av institusjonstilbudet, med krav til forpliktende samarbeid med spesialisthelsetjenesten.

Hovedargumentet for dette er, som utvalget selv påpeker i ulike sammenhenger, at barn og ungdom på institusjon ofte har sammensatte vansker og behov. Nemndene frykter at forslaget om et «eget spor» for rusbehandling vil kunne gi en dårligere oppfølging av barnas samlede behov.

Hvis barn gis rusbehandling i døgninstitusjon i spesialisthelsetjenesten vil det oppstå spørsmål om hvordan barnets omsorgsbehov, behov for utviklingsstøtte, psykisk helsehjelp mv. skal ivaretas. Dette vil stille krav til innretningen av behandlingsinstitusjonen i spesialisthelsetjenesten, som det ikke er tatt høyde for i dag. Som utvalget peker på (11.5.1), vil det også være en utfordring å avklare i «hvilket spor» barnet best kan hjelpes.

Videre er dagens system at rusbehandling i all hovedsak baseres på frivillighet. Plassering etter HOL § 10-2 representerer i praksis et relativt snevert unntak, for de mest alvorlige tilfellene. Formålet med tvangen er kun å

motivere og tilrettelegge for videre frivillig behandling, og selve tvangsperioden er sterkt begrenset. En omlegging i tråd med utvalgets forslag, med adgang til tvang i seks pluss seks måneder, vil etter det vi forstår måtte innebære en ikke ubetydelig omlegging av rusbehandlingssystemet i spesialisthelsetjenesten. Systemet er i dag ikke innrettet på lengre tvangsbehandling, enn mindre for behandling av barn. Dette er etter nemndenes syn ytterligere et argument for heller å styrke rusbehandlingen i tilknytning til barnevernsinstitusjoner fremfor å bygge opp et eget institusjonstilbud for barn under spesialisthelsetjenesten.

Nemndene mener at å etablere et forpliktende bindeledd mellom spesialisthelsetjenestens rusbehandling og barnevernsinstitusjonene vil være godt egnet til å styrke den generelle kompetansen om rusbehandling i institusjonene.

Merknader til kapitel 12, bedre hjelp til flere i egen kommune

Nemndene er enig i utvalgets vurdering, at flere barn både kan og bør få et kommunalt botiltak slik at de i større grad kan opprettholde båndene til biologisk familie og nærmiljøet med tilhørende nettverk. Videre kan det også være et gode at noen av ungdommene flytter inn i slike tiltak fremfor at de må forholde seg til en helt ny familie i fosterhjem.

Utvidet bruk av kommunale botiltak, sett i sammenheng med andre forslag, vil kunne medføre en reduksjon i antall langvarige akutt plasseringer i påvente av at bistandsplikten fra Bufetat oppfylles. Det er viktig at ungdom i denne målgruppen unngår opphold i akuttinstitusjon.

Som nevnt i kommentarene til kapitel 15, opplever nemndene at bistandsplikten ikke alltid blir overholdt i tide til nemndas behandling, og at dette medfører at barn grunnet utsettelse eller avvísingsvedtak ender opp i lengre akutt plasseringer. I nemndenes forsøk på å imøtegå den manglende overholdelsen av bistandsplikten argumenterer enkelte kommuner med at de ikke råder over hvorvidt Bufetat oppfyller bistandsplikten, med den konsekvens at ansvaret dermed skyves over på Bufetat som en tredjepart og dermed utenfor sakens partskonstellasjon. Kommunale botiltak vil kanskje kunne bidra

til færre saker med slike tredjepartskonstellasjoner, slik at potensialet for ansvarsfraskrivelser reduseres tilsvarende. Dette vil, sammen med de øvrige forslagene, kunne bidra til å redusere bruken av mer langvarige akutt plasseringer hvor ungdom over tid blir boende i svært uoversiktlige og uavklarte boforhold, uten at behandling kan begynne. Ved økt bruk av kommunale botiltak vil da kommunene selv kunne råde over noen plasseringsalternativ. Imidlertid må det ikke føre til at det oppstår noen uklarhet med tanke på Bufetat sin bistandsplikt.

Nemndene støtter derfor forslag 16 til og med forslag 19.

Merknader til kapitel 13, vilkår for opphold i barnevernsinstitusjon
Nemndene støtter deler av utvalgets forslag til endring av § 6-2, forslag 13.

Om begrepet «alvorlige atferdsvansker»

Dersom § 6-2 skal endres ved at begrepet «alvorlige atferdsvansker» tas bort, må en klar forutsetning være at terskelen for inngrep ikke endres eller at rettssikkerheten svekkes.

Diskusjonen rundt begrepet «atferdsvansker» har vært tilbakevendende. I forbindelse med arbeidet med ny barnevernslov, foreslo departementet å fjerne begrepet og endre det til «alvorlig utagerende atferd». I høringsrunden var den generelle tilbakemeldingen fra nemndene at man var skeptisk til departementets forslag til begrepsendring. Dette blant annet fordi begrepet harmoniserte dårlig med tilleggsvilkåret «annen normløs atferd».

En klar fordel med å beholde begrepet er at det er godt innarbeidet uttrykk med kjent innhold. Begrepet er et samlebegrep og et «koblingsord» mer enn et juridisk begrep. Begrepet isolert sett har liten betydning, men det utfylles på en klar måte av de etterfølgende strekpunkter som gir begrepet dets innhold.. Lovteknisk samler begrepet alle barn som oppfyller, enten isolert eller i kombinasjon, en av oppstilte alternativer. Spesielt der hvor terskelen for inngrep vurderes oppfylt basert på en kombinasjon og helhetlig vurdering, har

atferdsbegrepet en samlende effekt.

På den andre siden er begrepet «atferdsvansker» rent språklig vanskelig tilgjengelig, og rent intuitivt er ikke dets meningsinnhold klart. Ut fra et klarspråkperspektiv er uttrykket slik sett dårlig. Det krever en nærmere forklaring for å definere dets innhold. Et barn som kommer i kontakt med barnevernet vil derfor ikke ha noen forståelse av hva som ligger i begrepet ved bare ved å få begrepet presentert.

Begrepet kan videre bringe tankene i retning av at dette er et «problembarn». Uttrykket er i stor grad rettet mot at dette er et barn med alvorlige «problemer». Begrepet adresserer ikke den underliggende problematikken eller hvilke konsekvenser vanskene har for barnet. Lovteksten fokuserer kun på at dette er et barn med alvorlige problemer, med en videre definering av hvordan dette/disse problemene kommer til uttrykk. Slik sett kan lovteksten fremstå stigmatiserende for barnet.

Det forhold at begrepet er en samlebetegnelse og et koblingsord for en gruppe barn med ulikeartede utfordringer kan også underbygge det faktum at begrepet fremstår stigmatiserende. Dette fordi dersom det konstateres alvorlige atferdsvansker blir man slik sett definert å tilhøre en gruppe barn med kanskje helt ulike utfordringer enn seg selv. Dette å bli definert å tilhøre en gruppe med alvorlige problemer retter igjen fokuset mot barnet og ikke den underliggende årsak til utfordringene.

Begrepet kan også fremstå uheldig fra et juridisk ståsted. Fokuset i dette sakskomplekset skal ligge på å hjelpe barnet gjennom behandling, ikke verne samfunnet. Slik lovteksten er oppstilt kan det skapes et inntrykk av at det er tilstrekkelig å konstatere «alvorlige atferdsvansker» for å beslutte tiltak. Det forhold at man også må foreta en vurdering av om tiltaket er proporsjonalt og et forholdsmessig inngrep, herunder nødvendig for barnet, synliggjøres ikke.

EMD har i sak D.L mot Bulgaria (EMDN-2014-7472) avsnitt 74 uttalt følgende om den forholdsmessighetsvurderingen avgjørelsesorganet skal foreta når barn plasseres i atferdsinstitusjoner:

*The Court considers, in the light of the relevant international standards, that an essential criterion for the assessment of proportionality is whether the detention was order as a last resort, in the child`s best interests, and **was aimed at preventing serious risk for the child`s development**. When this criterion is no longer fulfilled, the basis for the deprivation of liberty ceases to exist (vår understreking).*

Som sitert har EMD oppstilt et nødvendighetskrav hvor avgjørelsesorganet må vurdere om plassering er nødvendig for å **unngå at barnets utvikling utsettes for alvorlig fare**. Fokuset er dermed rettet mot barnet og hvilken risiko barnet utsetter egen utvikling for gjennom aktuelle handlinger. Dette perspektivet mangler når det bare konstateres at barnet har «alvorlige atferdsvansker» for å beslutte tiltak. Her kan det argumenteres for at nødvendighetsperspektivet uansett må vurderes på bakgrunn av de krav EMD har oppstilt. Dersom lovteksten endres, vil imidlertid denne vurderingen kunne få en mer fremtredende plass.

I Sverige og Finland følger det konkret av loven at det skal vurderes hvilken risiko/fare barnet utsetter egen helse og utvikling for gjennom definerte handlinger som igjen danner grunnlag for tiltak. I svensk lov følger dette av «Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga» § 3:

*”Vård skall också beslutas om den **unge utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas** genom missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende”*
(vår understreking)

Mens det i den finske Barnskyddslag § 40 følger:

”barnet allvarligt äventyrar sin hälsa eller utveckling genom att använda rusmedel, genom en brottslig gärning som inte kan anses obetydlig eller genom annat därmed jämställbart beteende.” (vår understrekning)

Fokuset i svensk og finsk rett er dermed rettet mer mot hvilke risiko og konsekvenser handlingen har for barnet, enn på å konstatere hvilke alvorlige vansker barnet har. Hvis barnet ikke utsetter egen helse eller utvikling for fare er det heller ikke nødvendig med aktuelle tiltak. En vurdering av nødvendigheten av tiltak er ved dette knyttet til formålet med inngrepet og fokuset ligger på å hjelpe barnet. I norsk rett forsvinner denne nødvendighetsvurderingen fordi fokuset ligger på barnets atferd og ikke på barnets interesser

Oppsummert er det etter nemndenes vurdering at det er både fordeler og ulemper med begrepet «alvorlige atferdsvansker». På den ene siden representerer begrepet en til dels presis samlebetegnelse på hvilke vansker som kan danne grunnlag for tiltak etter barnevernloven § 6-1 og § 6-2. Begrepet er videre godt innarbeidet i norsk rett.

På den annen siden angir begrepet i seg selv ingen terskel for inngrep. Underliggende strekpunkter er dermed nødvendig for å definere dette. For et barn kan det videre fremstå stigmatiserende å bli definert å tilhøre en gruppe med helt andre alvorlige problemer enn seg selv. Det kan stilles spørsmålsteget ved om det i det hele tatt er nødvendig at begrepet «alvorlig atferdsvansker» er tatt med i lovteksten. Man kunne tenkt seg at fokuset i større grad ble rettet mot barnet og hvilke konsekvenser aktuelle handlinger har for barnet, på samme måte som i svensk og finsk rett.

Nemndene støtter derfor utvalgets forslag om at begrepet “alvorlige atferdsvansker” tas ut av § 6-2, før bokstav a og b.

Når det gjelder spørsmålet om nåværende begrep i bokstav c, “ved annen

form for utpreget normløs atferd” skal erstattes med utvalgets forslag i bokstav b, “ved annen alvorlig skadelig handling” har nemndene ulikt syn. Noen støtter utvalgets forslag, mens andre mener at ordlyden i nåværende bokstav c skal beholdes. Det siste standpunktet er begrunnet i at en endring av begrepet kan føre til en utilsiktet utvidelse av bestemmelsens anvendelsesområde.

Om begrepet «utsetter sin utvikling for fare»

Utvalgets forslag har kun ordlyden at barnet «utsetter sin utvikling for fare». I barnevernslovens formålsparagraf § 1-1- står det «... skade deres helse og utvikling...» Nemndene mener at den nye utformingen av § 6-2 bør ha med både «helse» og «utvikling», slik at den er i henhold til formålsparagrafen. I tillegg til hensynet til at bestemmelsen er konsekvent med formålsparagrafen, er det en fare for at paragrafen tolkes for innskrenkende hvis ikke ordlyden «helse» er med. Ved å ha med «helse» vil handlinger som f.eks. utsetter den psykiske helse for skade være dekket. Selv om rusalternativet tas bort, så vil likevel rus kunne inngå som en av problemene i forslaget bokstav b, «annen alvorlig skadelig handlemåte», noe som også tilsier at uttrykket «helse» er med i lovbestemmelsen.

Ellers vises til det sitert lovbestemmelse fra Sverige og Finland, som begge har med både «helse» og «utvikling».

Om ny innledning til § 6-2 første ledd

Utvalget har foreslått ny innledning til § 6-2 første ledd, ut fra samme mønster som barnevernsloven § 5-1. Det vil si at § 6-2 starter med minste inngreps prinsipp og at tiltak ellers må vurderes ut fra barnets helhetlige situasjon der barnet bor. Nemndene mener innledningen til § 6-2 ikke bør endres i henhold til dette forslaget.

Minste inngreps prinsipp følge allerede av barnevernsloven § 1-5 annet ledd, og det er derfor unødvendig at det gjentas i innledningen til lovteksten. Det vil også kunne gjøre lovbestemmelsen unødvendig lang.

Ut fra dette, foreslår nemndene en slik begynnelsen på § 6-2:

«Et barn som utsetter sin helse eller utvikling for alvorlig fare ved å begå

alvorlig eller gjentatt lovbrudd, ved å misbruke rusmidler over lengre tid, eller gjennom annen alvorlig skadelig handlemåte (alternativt) ved annen form for utpreget normløs atferd»

Om bokstav b, «ved vedvarende problematisk bruk av rusmidler»

Inngangsvilkåret i nåværende § 6-2 første ledd bokstav b, «ved vedvarende problematisk bruk av rusmidler» foreslås tatt bort. Nemndene er i utgangspunktet ikke enig i det, og det vises i den forbindelse til merknadene til kapitel 11.

Om ny vurdering etter seks måneder

Utvalget foreslår i nytt tredje ledd tredje punktum at barnevernstjenesten må fremme saken på nytt hvis barnevernstjenesten mener at frihetsberøvelsen skal bli opprettholdt ut over seks måneder. Det forstås slik at nemnda skal vurdere om grunnlaget for tvangsplasseringen etter § 6-2 fortsatt er til stede. Nemndene forstår også utvalget slik at nemndene skal prøve om grunnlaget for innskrenkningene i § 10-9 fortsatt er til stede, da det benyttes begrepet «frihetsberøvelse». Begrepet «frihetsberøvelse» bør klargjøres, eventuelt tas ut, slik at det ikke oppstår en tolkningstvil.

Nemndene er enig i at menneskerettighetene kan tilsi at det bør være en prøving etter seks måneder, se nærmere omtale av det forslaget i kapitel 15.

Utvalget har ikke gitt noe forslag om hvordan dette skal løses rent prosessuelt, og andre konsekvenser forslaget vil ha. For eksempel er det et spørsmål om det skal gjelde fra akuttvedtaket, nemndas vedtak om § 6-2 eller endelig dom ved rettslig overprøving. Det må avklares. En mulig prosessuell fremgangsmåte kan være at barnevernslovens § 14-16 gis anvendelse, slik at ny vurdering kan behandles skriftlig av nemndleder alene.

Om begrepet «behandling» endres til «forsterket utviklingsstøtte»

Når det gjelder endring av begrepet i nåværende § 6-2 tredje ledd «behandling» til «forsterket utviklingsstøtte» har nemndene i utgangspunktet ingen innvendinger til det.

Det vises til kommentarene til kapitel 17.

Om begrepet «plassering i institusjon» endres til «opphold i institusjon»
Barneverns- og helsenemndene har ingen merknader til at ordlyden
«plassering i institusjon» endres til «opphold i institusjon».

Merknader til kapitel 14, individuelle begrensninger og innskrenkninger

Utvalget har foretatt en gjennomgang av rettigheter for barn som oppholder seg i barnevernsinstitusjon. Det er regulert i barnevernsloven kapitel 10. Nemndenes merknader følger utvalgets forslag.

Forslag 21, adgang til individuelle innskrenkninger

I sin problemforståelse skriver utvalget at også barn som bor på institusjon i medhold av omsorgshjemmel kan ha behov for inngrep som er regulert i § 10-9. Nemndene har ingen innvendinger til den problemforståelsen.

Ut fra denne problemforståelsen foreslår utvalget at adgangen til innskrenkninger skal kunne bestemmes individuelt og ikke etter plasseringshjemmel. Det har den betydning at innskrenkninger etter § 10-9 også skal kunne vedtas for barn som er omsorgsplassert. I tillegg skal det kunne vedtas inngrep i henhold til § 10-9 for å beskytte andre barn på institusjonen. Dette er vurderinger som nemndene skal gjøre.

Selv om barneverns- og helsenemndene er enig i problemforståelsen, mener likevel nemndene at det kan være problematisk å innføre en ytterligere adgang til å kunne utøve tvang mot barn som er omsorgsplassert, og dermed likestillt dem med barn som er plassert i samsvar med § 4-4, § 6-1 og § 6-2.

I motsetning til ved omsorgsplasseringer, vil bevisførselen om barn i saker i samsvar med § 4-4, § 6-1 og § 6-2 være rettet mot barnets atferdsuttrykk. Bevisførselen i den type saker vil dermed gjøre det lettere å forutse behov for slike inngrep, enn i omsorgssaker. Det tilsier at det ikke skal vedtas for barn som er omsorgsplassert.

I tillegg, og uansett plasseringsgrunnlag, er det også andre betenkeligheter med at nemndene skal gi adgang til tvangstiltak etter barnevernsloven § 10-9 allerede ved første gangs behandling av saken. Til tross for at barn er bedre

utredet, vil det ofte kunne være vanskelig å forutse at det i fremtiden vil være behov for innkrengetninger i f.eks. bevegelsesfrihet. Det vil derfor være en fare for at det vedtas både mer og mindre inngripende tiltak enn nødvendig. Det gjelder spesielt for barn som bor på institusjon ut fra omsorgshjemmel. Det er også en fare for at barnevernstjenestene fremsetter en begjæring om dette, som er begrunnet i at det gjøres for sikkerhetsskyld enn ut fra det reelle behovet.

Utvalget har ikke foreslått noen lovhjemmel i forbindelse med dette forslaget, men nevner i kapitel 14.5.3 at forslaget forutsetter en ny lovhjemmel og et godt system for prosessuell rettsikkerhet og legalitetskontroll. Nemndene er enig i det hvis forslaget skal innføres. Det er på dette stadiet vanskelig å mene noe mer konkret om forslaget når en ikke har et lovforslag å forholde seg til.

Utvalget nevner at departementet holder på med en «tvangsutredning» for å utrede handlingsrommet for omsorgsansvaret, jf. forslag 22 og 23. Som utvalget nevner i forslag 22 og 23, er det mye som tilsier at dette handlingsrommet ikke benyttes. Nemndene mener at spørsmålet om ytterligere begrensninger bør utstå i påvente av denne utredningen, for derved å kunne vurdere om det er behov for ytterligere hjemmel for barn som er omsorgsplassert.

Forslag 22, 23 og 24, omsorgsansvar og digitale medier

Utvalget mener at barna på institusjon kan beskyttes bedre i kraft av omsorgsansvaret enn hva som rent faktisk skjer. Det bygger både på innspill som utvalget har mottatt fra praksisfeltet og en gjennomgang Bufdir har hatt av institusjoner, nærmere omtalt i kapitel 14.4.

Ut fra dette er nemndene enig med utvalgets forslag 22, at handlingsrommet i utøvelsen av omsorgsansvaret skal tydeliggjøres. Ut fra samme begrunnelse er nemndene enig i forslag 23, gjennomgang av statsforvalterens praksis, for å sikre bedre utnyttelse av handlingsrommet i utøvelsen av omsorgsansvaret og harmonisering av statsforvalternes praksis. Det samme gjelder forslag 24, hvor utvalget foreslår at Barne- og familiedepartementet vurderer om det er behov

for økt adgang for begrensinger og innskrenkninger i bruk av digitale medier.

Forslag 25, harmonisere begrepsbruk i barnevernsloven til menneskerettighetene

Nemndene er enig i dette forslaget.

Merknader til kapitel 15, Barneverns og helsenemnda Om kapitel 15.2 Det menneskerettslige vernet

Nemndene er i hovedsak enig med utvalgets redegjørelse av det menneskerettslige vernet i forbindelse med spørsmålet om vedtak i medhold av § 6-2 krever regelmessig fornyet prøving.

Nemndene har uttalt seg om dette spørsmålet i høringsuttalelsen til Barnevernsutvalgets rapport, NOU 2023:7.

Der uttalte nemndene bl.a.

«Nemnder og domstoler fastsetter nesten alltid en plasseringstid på inntil ett år. Som utvalget påpeker utfordrer denne praksisen barns rett til regelmessig/fornyett rettslig prøving etter EMK art. 5 nr. 4 og BK art. 25. Nemndene viser i denne forbindelse også til vedlagte brev fra Sentralenheten datert 21. mars 2023. Nemndene vil også tilføye at praksisen med langvarige atferdsplasseringer som nå nesten alltid settes til inntil ett år også utfordrer det menneskerettslige forholdsmessighetskravet som er redegjort for over.

En måte å legge til rette for unødvendig langvarige tvangsplasseringer er å innføre en ordning med hyppigere nemndsbehandlinger, slik nemndene allerede har foreslått i nevnte brev av 21. mars 2023. Det vil ivareta retten til jevnlig rettslig prøving av frihetsberøvelse, og også være en viktig rettssikkerhetsgaranti for å ivareta forholdsmessighetskravet (minste inngreps prinsipp) i konkrete saker.»

Som nevnt i høringsuttalelsen sitert overfor er dette nærmere redegjort for i brev fra Sentralenheten til departementet av 21.03.23. Brevet ble vedlagt til høringsuttalelsen til Barnevernsutvalget, og vedlegges også til denne

uttalelsen.

Det vises ellers til kommentaren til den foreslåtte lovbestemmelse i kapitel 13.

Når det gjelder utvalgets omtale om inngrep i samsvar med barnevernsloven § 10-9, vises det til nemndenes merknad til utvalgets kapitel 14.

Om kapitel 15.4 Utvalgets problemforståelse

Merknader til kapitel 15.4.1 Nemnda mangler forutsetninger for å sikre tilfredsstillende hjelp

Sentralenheten for barneverns- og helsenemndene har i møte med utvalget opplyst at nemndenes grunnlag for å vurdere institusjonenes egnethet ofte er mangelfullt. Utvalget nevner noen av problemstillingene, men nemndene vil utdype dette.

Det følger av nåværende § 6-2 fjerde ledd, at nemnda skal vurdere om den aktuelle institusjonen er faglig og materielt i stand til å tilby barnet forsvarlig hjelp. Som utvalget også nevner, forutsetter det at nemnda har tilstrekkelig informasjon om foreslått institusjon. Utvalget har ikke foreslått noen endring i dette.

For å ivareta nemndas behov for informasjon, er det viktig at partene får tilstrekkelig informasjon tidnok til å kunne sette seg inn i det foreslåtte tiltaket. Det er viktig for at partene skal kunne kontrollere at det er et egnet tiltak, herunder ivareta deres rett til kontradiksjon. Dette gjelder ikke minst for barna, og dermed for å ivareta barns rett til medvirkning. En del av dette er at barnet bør ha besøkt den foreslåtte institusjonen før saken behandles, som nevnt av utvalget. Etter nemndas erfaring kan et slikt besøk være avgjørende for at ungdommen skal kunne treffe et reelt standpunkt om institusjonens egnethet.

I sakene for nemnda blir ikke disse hensynene godt nok ivaretatt.

Gjennomgående mangler begjæringer om tiltak om tvangsplassering opplysninger om institusjonstilbudet. Vanligvis oppfyller derfor ikke begjæringene kravene i barnevernsloven § 14-9, spesielt bokstav g. Dermed er det heller ikke mulig for barn og foreldre å inngi dekkende tilsvar i samsvar med barnevernsloven § 14-10.

Denne situasjonen har i de siste årene endret seg dramatisk i negativ forstand, fra at tiltakene kunne komme ca. en uke før forhandlingsmøte til at de foreslåtte tiltak nå kommer få dager før, dagen før, eller ikke i det hele tatt, til forhandlingsmøte skal holdes. Dette har den konsekvens at sakene svært ofte blir utsatt, eller, hvis det foreligger et plasseringssted den dag saken behandles, at saken likevel går som planlagt hvis hensynet til barnet gjør at saken ikke kan utsettes.

Nemndene har også hatt saker hvor det ikke har kommet forslag til plasseringssted til tross for at saken gjentatte ganger har blitt utsatt. I den ytterste konsekvens har det ført til at saker har blitt avvist som følge av at det ikke har vært mulig å få tilbud om noen aktuell institusjon, og at det ikke har vært til barnets beste å ha en uavklart situasjon.

Årsaken til dette problemet antas å være at Bufdir ikke klarer å oppfylle sin bistandsplikt, slik at aktuelle tiltak ikke foreligger til rett tid, se merknader til utvalgets kapittel 12 og kapittel 23. Men det er også en problemstilling at systemet over tid har ført til forsinkelser, og dermed til at partene og nemnda får et dårligere grunnlag for å gjennomføre en tilstrekkelig rettssikker behandling av den del av saken.

Konsekvensen av at saker blir utsatt er at barnet enten fortsatt ofte må være i en tilværelse hvor de utsetter sin helse og utvikling for skade, eller at de er plassert på en akuttinstitusjon i påvente av at saken kommer til behandling. Det fører til at barna ikke får flytte på en institusjon som kan gi dem adekvat hjelp. Hvis de allerede er plassert, fører det også til at de i lengre tid er undergitt frihetsberøvelse uten andre rettsikkerhetsgaranti enn en klagebehandling.

Som utvalget nevner, får ikke nemndene forslag om alternative institusjoner, men kun ett institusjonsforslag. Institusjonsforslaget blir kun valgt ut fra opplysninger som gis skriftlig til Bufetat av den offentlige part, før saken behandles i nemnda. Barnevernstjenestens bistandsanmodning er dermed fullt ut basert på skriftlig materiale, og ikke den umiddelbare bevisførselen som

finner sted i nemnda.

Det hender derfor at den umiddelbare bevisførsel viser at barnet har andre behov enn det barnevernstjenesten opprinnelig la til grunn.

Hvis nemnda f.eks. hadde hatt to alternative institusjoner å velge mellom, ville det være større sjanse for å kunne velge det rette alternativ ut fra hva den umiddelbare bevisførselen skulle tilsi.

Konsekvensen av at tilbudet om institusjon ikke er godt nok, er at offentlig part ikke får medhold i saken, eventuelt at saken utsettes for å få et nytt tilbud om institusjonsplass. Begge deler vil kunne ha alvorlige konsekvenser for barna. Begge alternativene kan være så dårlige, at det unntaksvis likevel kan være til det beste for barnet å treffe vedtak om plassering på en institusjon som ikke er best mulig.

Utvalget viser til Barneombudets rapport, «De tror vi er shitkids», hvor det på side 30 er nevnt at Barneombudet har funnet få kritiske drøftinger av forslaget til institusjon i nemndenes vedtak. I rapporten fremgår det også at barnevernstjenestene rapporterer at nemndene i realiteten ikke har andre alternativer, da sakene ofte er så akutt at det ikke er andre muligheter. Det skal likevel nevnes at nemndene i en viss grad utsetter sakene, for å få andre institusjonsalternativer hvis tiltaket ikke er godt nok, så lenge det er mulig av hensyn til barnet. Det fører ofte til at det kommer et annet institusjonsforslag som er bedre egnet for barnets behov.

Utvalget nevner også at Barnevernutvalget i NOU 2023:7 påpeker at det er risiko for varierende kvalitet på nemndas vedtak og begrunnelser. Imidlertid nevnes det ikke hva utvalget der viser til i NOU 'en. Det er nærliggende å anta at det er Barnevernsutvalgets forslag nr. 37 det vises til, at nemnda må legge føringer for plasseringsstedet. I den forbindelse vises det til nemndenes høringsuttalelse til Barnevernsutvalgets forslag 37, hvor det bl.a. nevnes:

Tilsvarende er det rettssikkerhetsmessig problematisk at institusjonsplass i atferdssaker klarlegges sent av offentlig part, og at nemnda nær aldri har alternative institusjonsplasser å velge mellom. Dette gjør det utfordrende for

nemnda å vurdere konkret om det er forholdsmessig og til barnets beste å tvangsplassere barnet.

Nemndene vil påpeke at den nye hjemmelen i barnevernsloven § 14-9 siste ledd til å avvise mangelfulle begjæringer muligens kan ha en viss oppdragende effekt. Men fordi ressursmessige og strukturelle forhold antagelig er sentrale årsaker til at plasseringssted ikke foreligger eller kommer sent i nemndsbehandlingen, bør det vurderes andre tiltak for å bøte på rettssikkerhetsutfordringen.

Nemndene mener det også bør vurderes lovendringer som gir Bufetat en tydeligere bistandsplikt for å fremskaffe plasseringssted ved beslutninger om å fremme begjæring om tvangsplassering for nemnda (både ved omsorgsplassering og atferdsplassering).

Merknader til forslag 26, Barneverns- og helsenemnda skal ta stilling til barnets individuelle behov

Nemndene er i hovedsak enig i at det bør være en periodisk kontroll av vedtak som treffes i samsvar med § 6-2. Som nevnt i uttalelsen til kapittel 13 har utvalget ikke gitt noen forslag om hvordan dette skal løses rent prosessuelt og for andre spørsmål som forslaget reiser. Det vises til uttalelsen som er gitt til kapittel 13 og kapittel 15.2.

Utvalget foreslår også at nemnda skal vurdere om grunnlag for innskrenkninger etter § 10-9 fortsatt er til stede ved periodisk kontroll etter seks måneder. Utvalget har redegjort nærmere for dette forslaget i kapittel 14, og det vises til nemndenes uttalelse om dette i det kapitelet. Det skal likevel nevnes at det er naturlig at inngrep etter § 10-9 vil gå inn i en forholdsmessighetsvurdering og barnets beste vurdering, hvis nemndene skal foreta en periodisk kontroll av vedtaket.

Nemndene er enig med utvalget i at begjæring om tiltak må inneholde både kommunens og Bufetats vurdering av barnets behov for institusjonstype, og at barnevernstjenesten må gi en konkret innstilling om institusjonstype.

Merknad til forslag 27, Barneverns- og helsenemndas vedtak skal ivareta barnets forløp

Utvalget mener at nemndenes vedtak skal ivareta hele barnets forløp på institusjon. Dette slik at der institusjonsenheten har ulike avdelinger, kan barnet flyttes mellom avdelingen uten at dette skal opp i nemnda.

Nemnda er enig med utvalget hvis det innebærer flytting innen samme institusjonsenhet, som er lokalisert på samme sted. Imidlertid må det være en forutsetning for å tillate flytting uten ny nemndsbehandling, at dette følger av nemndas plasseringsvedtak.

Som utvalget nevner, skjer det en del uforutsette flyttinger etter vedtak er truffet i samsvar med § 6-2. Sakene blir i slike tilfeller på nytt brakt inn for nemndene til behandling. Situasjonen har ofte vært slik at barnet allerede er flyttet når nemnda behandler saken. Nemndene forstår utvalget slik i kapitel 15.5.1 at regelverket må på en bedre måte utformes for å ivareta barna i slike situasjoner. Nemndene er enig i at dette, og mener at regelverket i forbindelse med denne problemstillingen bør utredes.

Merknader til kapitel 16, institusjonstilbudets formål

I utredningens punkt 16.3.1 om utvalgets problemforståelse skriver utvalget at barnevernsinstitusjonene i økende grad har fått ansvar for noen av de aller sykeste barna som samfunnet må hjelpe og ta vare på.

Barnevernsinstitusjonene er i dag hjem for barn som har tilbakevendende suicidalitet, personlighetsforstyrrelser og alvorlig spisevegring. Institusjonene skal også ta vare på barn som utøver vold og alvorlig kriminalitet, og barn som trenger behandling for alvorlig rusmisbruk.

Denne beskrivelsen stemmer godt overens med nemndenes erfaringer.

Nemndene behandler saker om atferdsplassering etter § 6-2 hvor partene er enige om at det barnet først og fremst har behov for, er omfattende helsehjelp i barne- og ungdomspsykiatrien. I andre saker har barnet en omfattende rus- og/eller voldshistorikk, i tillegg til annen kriminell virksomhet. De utfordringene dette innebærer for barnevernsfeltet, er nærmere redegjort for i utredningens

kapittel 8. Nemndene støtter utvalgets forslag til endringer i bestemmelsen om barnevernsinstitusjonenes formål i § 10-1. Som utvalget er inne på vil endringen bidra til å tydeliggjøre sektoransvaret og institusjonenes ansvar for å tilrettelegge for at barna får den hjelpen de trenger fra andre tjenester, som helsetjenester og skole.

Merknader til kapittel 19, skole og opplæring for barn på institusjon

Nemndene er enig i utvalgets problemforståelse og gjenkjenner forskningsresultatene det henvises til vedørende skolefravær. Nemndene vurderer det som viktig at det avklares i en tidlig fase hvorvidt barnet har behov for et mer tilpasset skoletilbud. Dette vil kunne bidra til større grad av forutsigbarhet og realistiske forventninger til elevene. Videre vil forslagene samlet sett kunne bidra til en mer sømløs skoledeltakelse, og vil kunne redusere risikoen for midlertidige eller mer varige skolefravær. Etter dagens ordning kan det forekomme at barn avventer den videre skolegangen i påvente av at skoletilbudet vurderes og eleven kartlegges etter flytting. Forslaget vil også kunne bidra til et større søkelys på barnets behov rundt videre skolegang under selve nemndsbehandlingen, hvor den forutgående systematiske kartleggingen vil utgjøre et bedre grunnlag for nemndas avgjørelse enn per i dag. Forslaget er egnet til å styrke gjennomføringen av våre forpliktelser etter barnekonvensjonens artikkel 28 jf. art. 29 om barnets rett til utdanning. I barnekomiteens generelle kommentarer nr. 1 (2001) skisseres utdanningens formål og understrekes samtidig forpliktelsen til å sikre alle barn tilgang til utdanning. Forslaget sikrer dette i større grad enn tidligere for denne aktuelle målgruppen. Barnekomiteen utdyper også følgende (op.cit. pkt. 9):

“framhever artikkel 29 nr. 1 den individuelle og subjektive retten til en bestemt kvalitet på utdanningen (...) Opplæringen må derfor ha direkte relevans til barnets sosiale, kulturelle, miljømessige og økonomiske omgivelser, og til hans eller hennes aktuelle og framtidige behov, og fullt ut ta hensyn til barnets utviklingsstadium”.

Forslaget bidrar dessuten til at man i større grad ivaretar og følger opp EMDs føringer og sterke vektlegging av at barn skal sikres skolegang under

atferdsplasseringer.

Nemndene er ut fra dette enige i forslaget.

Merknader til kapittel 23, inntaksprosess og dimensjonering

Nemndene er enig i forslag 44, barn skal ha rett til institusjonsopphold i egen region. Ut fra forslaget er det kun hensynet til barnets beste som, unntaksvis, vil kunne medføre en plassering av barnet utenfor sin bostedsregion.

Nemndene deler utvalgets bekymring om at dagens ordning skaper brutte relasjoner for barn, og opptil flere oppbrudd med tilhørende tilpasningsprosesser. Dette er alvorlig for barna, som ofte er svært sårbare. Forslaget innebærer at barnets egne ressurser lettere kan bevares og benyttes. Dette gir anledning til at barn som, eksempelvis fungerer godt innenfor en fritidsaktivitet etablert i nærområdet, kan fortsette med denne arenaen som sin ressurs. Det vil også mer generelt være mindre synlig og dermed mindre stigmatiserende dersom barnet plasseres i bostedsregionen.

Nemndene er enige i utvalgets problemforståelse rundt bistandsplikten, og nemndene erfarer dette i sitt arbeid særlig i form av at tilbud om institusjon ikke foreligger i tide eller at det uteblir helt. Det vises til nemndenes uttalelse til kapittel 15.

Utvalget mener likevel at bistandsplikten skal opprettholdes som et sikkerhetsnett til tross for at denne er presset. Det foreslås imidlertid at bistandsplikten endres, fra et nasjonalt nedslagsfelt til i utgangspunktet regional ivaretagelse. Når det gjelder bistandsplikten for tilbud om omsorg og utviklingsstøtte + vil barn, i henhold til forslaget, fremdeles kunne tilbys plassering innenfor samtlige regioner. Den enkelte region vil likevel stå ansvarlige.

Utvalget foreslår forbedringstiltak, blant annet i form av at det gjøres endringer i dimensjoneringen slik at etterspørselen kan ivaretas samtidig som det oppstilles mer realistiske krav til kapasitetsutnyttelsen. Nemndene nøyer seg med å vise til uttalelsen til kapittel 15, som understøtter behovet for et system som i bedre grad ivaretar partenes, og spesielt barnas rettsikkerhet.

Merknader til kapitel 29 økonomiske og administrative konsekvenser for nemndene

Utvalget legger til grunn at deres forslag til lovendringer vil innebære større arbeidsmengde for barneverns- og helsenemndene. Nemndene slutter seg til denne vurderingen.

Flere av utvalgets forslag er ikke fullstendig utredet når det gjelder prosessuelle spørsmål. Det er derfor ikke mulig å konkret angi hva forslagene innebærer for nemdenes ressursbruk, men noen tall kan være veiledende. I 2023 traff nemndene 218 vedtak om tvangsplassering av ungdom med adferdsvansker etter § 6-2 og omsorgsovertakelse etter § 5-1 med plassering på institusjon. Tallene for 2022 er noenlunde sammenfallende.

Hovedvekten av vedtakene etter § 6-2 blir truffet etter muntlig behandling i forhandlingsmøte, og en del ble i tillegg behandlet i samtaleprosess. Utvalgets forslag om at nemndene skal ta stilling til konkret institusjon også i omsorgsovertakelsessakene og fornyet vurdering av om vilkårene for tvang er til stede etter 6 måneder, kan innebære en betydelig økning av forhandlingsmøter i denne type saker. Dette vil selvfølgelig avhenge av hvordan de prosessuelle bestemmelsene for fornyet behandling blir utformet.

Bevistema og omfanget av bevisførselen i saker om opphold på institusjon, vil bli utvidet etter utvalgets forslag. Nemnda skal på bakgrunn av en individuell vurdering og kartlegging av barnets behov og ressurser, ta stilling til om en institusjon med flere avdelinger vil være forholdsmessig og til barnets beste. Nemnda skal i tillegg ta stilling til om det skal settes individuelle begrensninger og innskrenkninger for barnet under oppholdet. Det må forventes at det enkelte forhandlingsmøte i denne type saker, kan bli forlenget med minst en dag.

Barnevern- og helsenemnda legger til grunn at barna som det er aktuelt å vedta opphold på institusjon for, vil være part i saken. Det innebærer at prosessen må legges til rette for dem på en annen måte enn for voksne parter. I større grad enn i andre saker, er det aktuelt med planmøte med partenes

prosessfullmektiger og formøte med barnet for å informere om nemnda og måten saken vil bli behandlet på enten dette er i forhandlingsmøte eller i samtaleprosess. Møtene i nemnda må tilrettelegges på en barnevennlig måte, blant annet ved at det legges inn flere pauser og at barnet gis anledning til å snakke direkte til nemnda utenfor møtet.

Økning i antallet møter i nemnda og økt tidsbruk vil utløse høyere sakskostnader både i form av fri rettshjelp til sakens parter, men også til nemndas driftsutgifter slik utvalget også beskriver i kapittel 29. En omlegging av saksbehandlingen som utvalget foreslår, innebærer også økte kostnader for Barneverns- og helsenemnda i forbindelse med endring og tilrettelegging av saksbehandlingssystemer, intern opplæring for å sikre enhetlig praksis og utvikling av informasjon til sakens aktører.

Svar på forespørsel om rettslig avklaring av adgangen til fornyet prøving etter barnevernsloven § 6-2.pdf (278.95 KB)

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