

# PS 20/2024 Høringssvar Institusjonsutvalgets NOU 2023:24

Formannskapetets behandling i møte den 23.01.2024:

## Vedtak:

1. Barnevernsinstitusjonsutvalgets rapport inneholder grundige beskrivelser og vurderinger av utfordringsbildet i de ulike delene av institusjonsbarnevernet. Det er foreslått 50 ulike tiltak som kan bidra til å løse utfordringene. Trondheim kommune kan i det store og hele slutte seg til de fleste av utvalgets forslag.
2. Forslaget om felles faglige føringer for helsetjenestene og barnevernet støttes, men bør presiseres tydeligere. I de mest komplekse sakene er det både barnevern og helse, og ikke enten eller. Trondheim kommune savner en tydelighet i egen lovhjemmel som sikrer at begge lovverk og tjenester er sammen fra starten av etter en felles kartlegging. Dette kunne ha bidratt til mindre skyving av ansvar mellom tjenestene.
3. Trondheim kommune mener at etablering av et eget sikkerhetspsykiatrisk tilbud for barn bør utredes nærmere med tanke på innhold og målsetting med et slikt opphold. Et slikt tilbud bør være regionbasert slik at andre tjenester kan fortsette arbeidet med barnet og familien under oppholdet. Kommunen er videre opptatt av at et slikt tilbud må underlegges en nemnd for å sikre rettssikkerhet og at alle sider blir belyst før plassering.
4. Trondheim kommune støtter ikke forslaget om å opprette flere plasser i fengsel for barn og unge, og mener at denne problematikken bør løses innenfor rammen av spesialiserte barnevernsinstitusjoner. Dette vil kreve annet lovverk og rammebetingelser enn det som er i dag. Kommunen er videre kritisk til bruk av begrepet "ungdomsenhet" som bidrar til å fordekke et så alvorlig inngripende tvangstiltak som fengsel.
5. Trondheim kommune støtter ikke forslaget om soning av straff med fotlenke i barnevernsinstitusjon, og kan ikke se hvordan et slikt inngripende tvangstiltak kan kombineres med dagens rettighetsforskrift og andre barns omsorgsbetingelser.
6. Forslaget om tverrdepartemental oppfølging av tilbudet til barn som begår alvorlig kriminalitet støttes, og det må være klare føringer på hvordan kommuner og statlige tiltak skal samarbeide om dette. Den tverrdepartementale oppfølgingen må operasjonaliseres nedover i de ulike organisasjonene, og det må være enighet om hvem som har ansvar for barn som begår kriminalitet. På dette området bør kommunene få et tydelig ansvar slik at en tilbakeføring til nærmiljø og kommune henger sammen med de statlige intensjonene.
7. Forslaget om helseteam tilknyttet alle barnevernsinstitusjonene støttes, og kommunen mener at tilgang til nødvendig helsehjelp som forankres i spesialisthelsetjenesten er et av utvalgets viktigste forslag. Trondheim kommune har siden 2020 hatt en markant økning i antall institusjonsplasseringer. En stadig økende andel har ulike og ofte omfattende helseutfordringer, og spesielt knyttet til psykisk helse. Dette er barn og unge med ulike diagnoser som har rett på hjelp etter både barnevern- og helselovgivning, og som ofte har behov for et heldøgns omsorgs- eller behandlingstilbud. Vi ser at ulike barnevernsinstitusjoner i liten grad rommer disse barna, samtidig som de heller ikke passer inn i våre barneboliger eller andre kommunale tiltak.

8. Forslaget om at ansvaret for spesialisert rusbehandling flyttes fra barnevernet til helsetjenesten, og at barn og unge med rusproblemer må få tilgang til den samme ekspertisen som voksne får, støttes. Dette vurderes som et svært viktig forslag og bevegelse i riktig retning. Kommunen har i dag ungdom i barneverninstitusjoner som ikke innfrir andre kriterier i barnevernet enn rusbehandling, og behandlingen disse får i barnevernet i dag er ikke tilstrekkelig. Kommunen vil samtidig understreke behovet for at rusbehandling for barn og unge må tilpasses målgruppen. Barn og ungdom har ofte andre typer behov, og rusavhengigheten framstår ofte annerledes enn hos voksne. Det vil i denne sammenhengen være avgjørende at rusbehandling til barn og unge foregår i et samspill med de unges familie, nærmiljø og annen tilknytning. Tilpasning av rusbehandling for målgruppen bør inneholde kompetanseheving og metodeutvikling innen rusbehandling for barn og unge..

9. Kommunen støtter i utgangspunktet forslaget om ny nasjonal faglig retningslinje for ROP-forløp for barn og unge, men savner en tydeliggjøring av hva ROP innebærer for barn og ungdom til forskjell fra voksne. Diagnostisering av psykiske lidelser og rusavhengighet hos barn og unge arter seg annerledes enn hos voksne. I et forløp knyttet til barn og unge må kommunene få et betydelig ansvar. 10. Forslaget om økt kompetanse på rus i alle barnevernsinstitusjoner støttes, men kommunen vil framheve betydningen av at ruskompetanse ikke bare må knyttes til kunnskap om rusmidler, tegn og symptomer. Det er avgjørende at de voksne også har kompetanse på å snakke med de unge om rus, og at de er oppdaterte på hva som skjer i ungdomsmiljøet. Dette bidrar til å skape troverdighet i møte med de unge.

11. Muligheten for å benytte kommunale botiltak som omsorgstiltak er et interessant forslag, men Trondheim kommune mener at forslaget bør utredes nærmere enn det som framgår i utvalgets rapport. Det vil være helt vesentlig hvordan kommunale botiltak skal differensieres i forhold til statlige institusjoner og helsetjenester. Dette gjelder både faglig innretning og økonomi.

12. Forslaget om bedre beskyttelse mot risiko i digitale medier støttes. Dette gjelder både harmonisering av lovverk for tvang og kunnskap hos de som jobber med barn og unge. Mange barn og unge blir utsatt for eller utsetter seg selv for skade ved bruk av sosiale medier, der voksne kvier seg for å sette grenser ut fra en tolkning om bruk av tvang.

13. Forslaget om å tydeliggjøre institusjonstilbudets formål i barnevernloven støttes, og vil bidra til større rettssikkerhet for barn og unge og deres familier.

14. Forslaget om ny innretning av institusjonstilbudet støttes. Endringen vil føre til større fleksibilitet i tilbudet og større stabilitet for barn og unge. Det vil også bidra til større samsvar mellom innholdet i saken og bruk av lovhjemmel. I dag tilpasses i noen grad bruk av lovhjemmel ut fra hvilke tiltak som er tilgjengelig og tilbudt kommunen.

15. Trondheim kommune støtter forslaget om at ansvaret for grunnskoleopplæringen for barn på institusjon overføres fra fylke til kommune, med en klar forutsetning om at det følger med en reell finansiering av opplæringstilbudet. I Trondheim har vi en årlig utgift på inntil 12 millioner kroner knyttet til opplæringstilbudet, som dekkes via avtale med Trøndelag fylkeskommune.

16. Forslaget om ubetalt støttehjem for barn og unge på institusjon støttes ikke slik det presenteres i utvalgets rapport. Forslaget representerer en god intensjon, men dagens

utfordringer med tanke på rekruttering av både fosterhjem, beredskapshjem, tilsynsførere og andre støttepersoner tilsier at dette blir vanskelig å få til i praksis. Et støttehjem kan innebære en trykthet i livet for barn på institusjon, men bør være et lønnet oppdrag.

17. Forslaget om retten til å fullføre skoleåret på institusjon støttes ikke av Trondheim kommune. Det er flere forhold som vil utfordre denne retten, og kommunen mener det i stedet bør utarbeides gode rutiner for overføring fra avgivende til mottakende skole i løpet av et skoleår.

18. Forslaget om at barn skal ha rett til institusjonsopphold i egen region støttes. Institusjonsopphold er nødvendig for noen i en periode, men oppholdet bør ikke vare lenger enn det er faglig nødvendig. Geografisk nærhet til hjemstedet er positivt med tanke på å arbeide med familie og nettverk og det som den unge skal tilbake til etter endt opphold.

19. Forslaget om å redusere kommunens egenandel på institusjonstiltak støttes. Kommunens egenandel har med oppvekstreformen økt betydelig og utfordrer økonomien på hele oppvekstområdet i kommunen. Dette begrenser handlingsrommet til å styrke det helsefremmende og forebyggende arbeidet i tråd med intensjonene i oppvekstreformen og vedtatte strategier.

20. Trondheim kommune er kritiske til utvalgets forslag om økte muligheter for personer uten formell kompetanse med relevant erfaring som er særlig godt egnet. Barn og unge som blir plassert på barnevernsinstitusjon er blant de som strever mest og som det vanskelig å hjelpe. Det er viktig å ha et høyt kompetansekrav for å kunne arbeide med disse barna

### **Behandling:**

Elin Marie Andreassen (FrP), alternativt forslag pkt 4

Punkt 4 strykes.

Elin Marie Andreassen (FrP), alternativt forslag pkt 5

Punkt 5 strykes.

Elin Marie Andreassen (FrP), alternativt forslag pkt 20

Punkt 20 strykes

Mona Berger (SV) tilleggsforslag pkt 8

Tilpasning av rusbehandling for målgruppen bør inneholde kompetanseheving og metodeutvikling innen rusbehandling for barn og unge..

### **Votering**

1. Innstillinga unntatt pkt 4, 5 og 20 ble enstemmig vedtatt
2. Ved alternativ votering mellom innstillinga pkt 4 og Andreassens forslag, ble innstillinga vedtatt med 13 stemmer (4Ap, 2H, 2SV, KrF, MDG, R, Sp, V), mot to stemmer (FrP, PP)
3. Ved alternativ votering mellom innstillinga pkt 5 og Andreassens forslag, ble innstillinga vedtatt med 13 stemmer (4Ap, 2H, 2SV, KrF, MDG, R, Sp, V), mot to stemmer (FrP, PP)

4. Ved alternativ votering mellom innstillinga pkt 20 og Andreassens forslag, ble innstillinga vedtatt med 11 stemmer (4Ap, 2PP)H, 2SV, MDG, V, R), mot fire stemmer (KrF, FrP, Sp),
5. Bergers tilleggforslag ble enstemmig vedtatt