



BARNE, - LIKESTILLINGS OG INKLUDERINGSDEPARTEMENTET

10.06.2016

Høringsuttalelse fra Stiftelsen Kirkens bymisjon Oslo vedrørende: Kvalitets- og strukturreform i barnevernet –forslag til endringer i barnevernloven

Kirkens Bymisjon viser til høringsbrev og høringsnotat om forslag til endringer i ansvarsdelingen mellom stat og kommune på barnevernområdet.

Kirkens Bymisjons Barneverntiltak er en virksomhet i Kirkens Bymisjon og består av Heggeli barnehjem (barneverninstusjon), Heggeli familiebasert (familiehjem), Familiehuset Nanna-Marie (senter for foreldre og barn) og TiltaksUtvikling (Hjelpetiltak i hjemmet). Høringsuttalelsen baseres på Kirkens Bymisjons erfaringer fra arbeidet i denne virksomheten, og vi svarer primært på den delen av høringen som omhandler vårt arbeid. I tillegg kommenteres hovedlinjene i ny ansvarsmodell.

Kirkens Bymisjon støtter departementets mål om et bedre grunnlag for tverrfaglig samarbeid og sterkere intensiver til tidlig innsats overfor utsatte barn og familier, samt at valg av tiltak i større grad skal baseres på nærhet og bred kjennskap til barnets og familiens situasjon. Departementet foreslår videre at kommunene fritt kan velge barneverntiltak, etter en vurdering av kvalitet, pris og hva som gir best hjelp til det enkelte barn, uavhengig av hvem som leverer tiltaket. Kommunenes økonomi skal strekke til på mange viktige områder. I denne sammenheng er vi bekymret for om tiltak til de mest sårbare og utsatte barna vil kunne bli nedprioritert, og at økonomiske hensyn vil bli viktigere enn barnets beste.

Den foreslåtte ansvarsfordelingen legger opp til at offentlige, ideelle og kommersielle aktører skal konkurrere på lik linje om oppdrag. Det legges til rette for et stort kommersiell innslag. Kirkens Bymisjon mener at faren ved en fullstendig markedsstyring i barnevernet er at det på sikt kan bli få offentlige og ideelle aktører igjen i Norge.

Som departementet er kjent med, er Kirkens Bymisjon intenst opptatt av å legge til rette for en bærekraftig ideell sektor som med tilstrekkelig forutsigbarhet kan tilby omfattende tjenester og viktige ekstraverdier inn på helse- og sosialfeltet. Dette er også et viktig anliggende på barnevernsfeltet. Vi beklager at departementet ikke legger dette hensynet til grunn i denne saken.

Departementet bruker ordet "privat" på en tilslørende måte, uten tydelig differensiering av om det er ideelle eller kommersielle aktører som omtales. Denne mangelen på presisjon i dokumentene er med på å forkludre budskapet og vanskeliggjøre arbeidet med å gi konstruktive høringsvar.

Kap 2 Fakta om barnevernet

Departementet viser til at andelen barn som får hjelp fra barnevernet er høyere enn tidligere. Ca 20% av barna er under 6 år og 37% av barna er mellom 6-12 år. Av alle barn som mottar hjelp av barnevernet mottar 82% hjelpetiltak. I forhold til hele barnebefolkningen har antall omsorgsovertagelser økt de siste årene.

Kirkens Bymisjon gir primært tilbud til aldersgruppen 0-12 år. Vår erfaringen er at det i liten grad legges ut anbud på institusjonsplasser til barn under 12år. Samtidig er vår erfaring at vårt barnehjem har hatt fullt belegg de siste 10-15 årene. Vårt senter for foreldre og barn har vært nedleggingstruet de siste årene

på grunn av lavt belegg, til tross for at vi har vunnet en anbudskonkurranse i Oslo kommune. Vi driver ett av de 5 ideelle sentrene for foreldre og barn som er igjen av de 19 som var i drift for noen år siden. Vår avdeling for hjelpetiltak i hjemmet er konkurranseutsatt, og vi har en samkjøpsavtale med Oslo kommune. Det har vært en dreining i alvorlighetsgrad og kompleks sammensatt problematikk i forespørsler om tiltak. Dette medfører at det er svært krevende faglig, personalmessig og økonomisk å drifte tiltaket innenfor de rammer som er gitt.

Kap 4.2 Utfordringer i dagens barnevern

Departementet viser til Nordlandsforsknings rapport av 2015 hvor det blir pekt på en skjev fordeling av barnevernets hjelpetiltak, ved at barna og familiene som befinner seg i de mest sårbare situasjonene får minst oppfølging og familiestøttende tiltak. Dette stemmer med vår erfaring, jfr pkt 2 om nedleggingstruede og nedlagte ideelle sentre for foreldre og barn de siste årene. I Oslo ser vi også at familier som tidligere ble søkt inn på sentre for foreldre og barn, nå tilbys hjelp i hjemmet. Det pekes også på at mangelen på egnede tiltak, enten det er hjelpetiltak, fosterhjem eller institusjonsplasser, er et problem i enkelte deler av landet. Det vises til at barnevernet har utilstrekkelig kompetanse om enkelte målgrupper, spesielt sped- og småbarn, barn utsatt for vold og seksuelle overgrep, barn med sammensatte og helserelaterte vansker, etniske minoriteter og internasjonale barnevernssaker. Erfaringen er at det tar tid å bygge opp den spesialiserte kompetansen de mest sårbare barna trenger. Vi støtter departementets vurdering av at det er nødvendig med kompetanseheving i barnevernet. Rammebetingelsene bør tilrettelegges slik at den spesialiserte kompetanse som allerede finnes i ideell sektor benyttes og videreutvikles.

Kap 6 Fosterhjemstilbudet

Kirkens Bymisjon er én av de 13 ideelle aktørene som har inngått rammeavtale med Bufetat om levering av fosterhjemstjenester. Departementet trekker fram at vektleggingen av fosterhjem som foretrukket tiltak de siste årene har ført til en dreining fra institusjon til fosterhjem.

Departementet viser videre bla til Elisabeth Backe Hansens NOVA-rapport «Fosterhjem for barns behov» hvor det stilles spørsmål om vridningen fra bruk av institusjon til fosterhjem har gått for langt. Det er vår erfaring at for noen barn er institusjon det beste alternativet. Samtidig er det like viktig med differensierte og fleksible familiehjem tilpasset det enkelte barns behov. Noen barn profitterer også på en kombinasjon av institusjon og fosterhjem.

Det vises til at Bufetat jobber med å redusere antall enkeltkjøp og reforhandle tidligere avtaler med ideelle aktører for å oppnå lavere pris for tjenestene. Kirkens Bymisjon har hatt avtaler som til enhver tid tar utgangspunkt i barnets behov, og ikke økonomisk gevinst. Vår erfaring er at det er barn som stat og kommune selv ikke klarer å skaffe egnede fosterhjem til, som søkes til oss. Dette er barn med omfattende omsorgsbehov, kompleks sammensatt problematikk, og de trenger spesielt sensitive og kompetente omsorgspersoner. De fleste trenger et tilbud i et livsløpsperspektiv.

Vi støtter departementets vurdering av at mangelfull kartlegging eller utredning av barnet øker faren for feilplasseringer og brudd i fosterhjemopphold. De fleste barna i vårt system har flere fosterhjemsbrudd bak seg.

Vi støtter departementets vurdering av at det vil være behov for et spesialistnivå på fosterhjemsområdet for å ivareta barn med særskilte behov som et alternativ til institusjon.

Å ha en nasjonal portal med oversikt over rekrutterte fosterhjem, støttes. Mange potensielle fosterhjem henvender seg til Kirkens Bymisjon. I den grad disse ikke passer inn i vårt tiltak, vil vi anbefale bedre samarbeidsavtaler mellom oss og stat / kommune.

Vi støtter departementets forslag om at plikten til å vurdere barnets nære familie eller nettverk som fosterhjem, tas inn i barnevernloven. En forutsetning må være at barnets utvikling og omsorgsbehov er

grundig kartlagt og at familien får denne kunnskapen i forbindelse med godkjenning. Det er mange fordeler med å vokse opp i familie/nettverk, men det er også flere risikofaktorer.

Vi støtter departementets forslag om at ansvar for opplæring, veiledning og oppfølging av barn og fosterforeldre tas inn i barnevernloven.

Departementet foreslår at finansieringen av statlige fosterhjem innrettes som finansieringen av institusjoner, delt ansvar mellom andrelinjjetjenesten og kommunen. Kirkens Bymisjon støtter ikke at kommunene betaler en differensiert egenandel med hensyn til plasseringens kostnader ved bruk av familiehjem. Kirkens Bymisjon mener at egenandelen ikke må være høyere enn ved dagens ordning.

Departementet henviser til Vista Analyses vurdering om at kommersielle leverandører i for stor grad har fått lov til å sette vilkårene for konkurransen om å knytte til seg fosterforeldre. Fosterhjemsområdet omtales som lite regulert og av stor kompleksitet. Som ideell aktør kjenner vi oss ikke igjen i beskrivelsen av å sette vilkår for konkurranse om fosterhjem. Vår erfaring er at fosterhjem velger å samarbeide med oss av ideologiske og faglige hensyn. De ønsker å være en del av et fellesskap hvor de sikres tilpasset oppfølging for seg selv og barnet. Samtidig støtter vi departementets forslag om at kommunene i samarbeid med KS utarbeider veiledende satser på fosterhjemsområdet utover det som eksisterer i dag.

Vi støtter at det utredes ulike former for innretning av private aktører rammevilkår. En grunnleggende forutsetning bør være at det ligger en tillit til ideelle aktører om å ikke ha profitt som motiv for avtalene som lages. Departementets forventning om at private aktører vil justere sitt tilbud når markedsbetingelsene endres, støttes ikke. Det er ikke markedet, men barnas behov som styrer vårt tilbud. Kirkens Bymisjon vil ikke justere sitt tilbud til et lavere nivå dersom vi mener at det ikke er faglig forsvarlig.

Kap. 7 Institusjonene

Kirkens Bymisjon støtter at staten fortsatt skal ha et helhetlig ansvar for institusjonstilbudet, samt at barnets behov skal tillegges større vekt ved valg av institusjonsplass.

Heggeli barnehjem med forsterkede fosterhjem, tilbyr en "wraparound service" for de minste barna i aldersgruppen 2-12 år. Denne gruppen er nærmest fraværende i beskrivelser av institusjonsbruk i Norge, herunder utforming og differensiering av institusjonene. Beskrivelser av hvem disse barna er, og deres behov er lite synlige i barnevernfeltet.

Vi opplever at barna som kommer til oss har en lang rekke plasseringer under offentlig omsorg, både fra institusjoner, beredskapshjem og i fosterhjem. Det er kun en liten andel av barna som plasseres direkte fra sine biologiske foreldre. Dette er barn der barnevernfaglige vurderinger tilsier tilbakeføring til biologiske foreldre er lite sannsynlig. Barna er i behov av langsiktige omsorgstiltak i et livsløpsperspektiv. Det er en svært høy terskel for å plassere barn i denne gruppen på institusjon.

Det har i mange år vært faglige og politiske føringer på at institusjoner er skadelige for små barn. Vår erfaring er at for noen små barna er institusjon både et ønskelig og nødvendig tiltak. Barna har levd med spesielt store belastninger og har en kompleks fungering med omfattende omsorgsbehov. I denne sammenheng er institusjonen altså ikke å regne primært som et tiltak der fosterhjem ikke er umiddelbart tilgjengelig.

Vår erfaring er at mangelfull kartlegging av barnet opp mot valg av plasseringstiltak kan være årsak til feilplasseringene. Hovedvekten av barna har utviklet en fungering som innebærer behov for kompetanse om, og samarbeid med ulike instanser rundt barnets psykisk helse.

Departementet foreslår at kommunene skal kunne velge en privat plass framfor en statlig, der kommunen mener at det private tilbudet er best tilpasset barnets behov. Dette støtter vi, under forutsetning av at barnets behov er styrende og ikke hvilke tiltak som er mest økonomisk lønnsomt for kommunen. Modifiseringen av dagens prinsipp om at Bufetat har siste ordet ved valg av institusjonsplass virker også fornuftig.

Differensiering av egenandeler ved kjøp av institusjonsplasser er et vanskelig tema. Departementet foreslår to alternative måter å øke kommunenes egenandeler ved bruk av institusjon: Delvis prisdifferensiering eller full prisdifferensiering.

Kirkens Bymisjon forstår ønsket om effektiv utnyttelse av ressurser, men mener at kommunenes egenandel må være lik uavhengig av institusjonstype. Dette vil i større grad sikre at det ikke blir underforbruk av plasser på grunn av pris.

Dersom egenandelen skal økes, bør det være en delvis prisdifferensiering etter institusjonstype, ikke full prisdifferensiering med fastsatt prosentsats av faktiske utgifter. En delvis prisdifferensiering vil kunne være lønnsomt for institusjoner med kostbare plasser, mens institusjoner med lave priser vil tape. Full prisdifferensiering vil kunne føre til konkurranse hvor pris og ikke barnets behov blir styrende for valg av tiltak.

9. Hjelpetiltak i hjemmet

Kirkens Bymisjons hjelpetiltak i hjemmet har vært drevet i regi av avdelingen TiltaksUtvikling (TU) siden 2002 – først som frittstående tiltak, og i de senere årene etter samkjøpsavtale med Utviklings- og kompetanseetaten. Bakgrunn for dette arbeidet var våre erfaringer fra institusjonsarbeid med barn, unge og familier. Vi så at vi ville kunne nå en del barn og familier bedre gjennom hjemmebaserte tiltak, og vi så en stor mangel på kvalifiserte sammensatte tiltak, som vi kalte «tunge hjelpetiltak». Vi mente også det var nødvendig å sikre tilgjengeligheten av slike tiltak.

Våre erfaringer med de fleste familiene vi har møtt er:

- De hadde mange og sammensatte behov og problemer
- Komplexiteten og alvorlighetsgraden var underrapportert – eller ikke helt forstått/avdekket
- Mange hadde vært gjennom flere tiltak både i og utenfor hjemmet i regi av forskjellige hjelpeinstanser/hjelpere/behandlere som ofte ikke samarbeidet godt. Hjelpeapparatet fremsto som uoversiktlig for dem, og de var slitne av stadig nye helpere og tiltak
- De følte at de fikk skylden for å ikke kunne «nyttiggjøre seg» hjelpetiltakene
- Mange hadde mistet håpet og ble sett på som «lite tilgjengelige» for hjelp til endring
- Mange hadde svak norsk språk- og kulturforståelse
- Mange var redde for barnevernet og hadde generelt liten tillit til offentlige instanser

Dette mener vi er viktig for at hjelpetiltak skal bli nyttige for familiene:

- Tilgang til høy, forskjelligartet kompetanse. Som regel handler dette om trygge helpere med relativt høy utdanning og lang erfaring
- Skape tillitsfulle relasjoner som utgangspunkt for at familien skal få tro på hjelpen kan være til nytte, og at helperen kommer i posisjon til familien
- Varighet over tid – oppfølging er også viktig i hjelpetiltak, men mindre intensivt etter hvert. Det er viktig å identifisere kritiske perioder og kunne hjelpe når disse oppstår
- Hjelpen rettes mot familien og ikke bare mot enkeltbarn
- Kontinuitet – det er samme person(er) som følger familien
- Koordinere tiltak(ene) og aktørene for å sikre at de drar i noenlunde samme retning til samme tid
- Møte behov og ønsker som familiene selv uttrykker. Det er viktig at dette også blir deres prosjekt og ikke bare oppdragsgivers

Om metode

Vi har valgt en systemisk tilnærming for faglig utgangspunkt for vårt arbeid. Dette muliggjør også bruk av flere forskjellige metoder. Metodene som er omtalt av departementet i høringsnotatet er vi godt kjent med. Vi har ansatte som er sertifisert i flere av dem; PMTO, Marte Meo, ART, Cos-P og Theraplay for å nevne noen, og vi anvender disse i vårt arbeid der vi mener dette er nyttig. Vår erfaring er at tilbud som

disse metodene ofte ikke er tilgjengelige for barneverntjenesten, som da i for liten grad får kontroll over hjelpetiltakene, men ofte blir henvist til de aktører og tiltak som er «ledige».

Vi har sett at de fleste tiltak som iverksettes har effekt på brukerne så lenge de opprettholdes, men effekten minker eller opphører etter at tiltak avsluttes. Vi mener å ha best erfaring innenfor rammen; systemisk tilnærming, familiefokus, tillitsfulle relasjoner, kontinuitet og langsiktighet samt koordinering av forskjellige tiltak og aktører med bruk av mer spesialiserte metoder.

Vi støtter departementets vurdering av at det synes å være en for svak tilpasning mellom det statlige tilbudet av spesialiserte hjelpetiltak og befolkningens behov. Det sies videre at standardiserte tiltak med smale inklusjonskriterier, ikke alltid passer like godt til å bøte på barn og unges ofte sammensatte utfordringer. Kirkens Bymisjons støtter departementets forslag om at ansvar for hjelpetiltak i hjemmet blir et fullt kommunalt ansvar.

Kap 10. Utredning av sped- og småbarn, herunder om sentre for foreldre og barn.

Det er gledelig at departementet anerkjenner den spisskompetansen sentre for foreldre og barn har i forhold til utredning av sped- og småbarn og deres foreldre.

I høringen settes innledningsvis fokus på behovet for særskilte utredninger av barnet eller familien før barnevernet kan ta stilling til barnets behov, og at utredningene må gjennomføres med nødvendig kompetanse. Tidlig innsats innebærer blant annet at sped- og småbarn i alvorlig risiko oppdages og gis treffsikker hjelp. Videre sies det at det i dag er mangel på fagspesialister. Barnegruppen avgrenses til sped- og småbarn i alderen 0-6år. Det henvises til at Buf etat i dag ikke har bistandsplikt i forhold til sentre for foreldre og barn, men fordeler eksisterende plasser.

10.2.2 Særlig om sentre for foreldre og barn

Departementet orienterer om tildelingen av midler på Statsbudsjettet 2015 for kjøp av plasser i ideelle sentre for foreldre og barn, benevnt som privat sentre. Her mener vi at departementet gir en mangelfull framstilling av dagens situasjon. Det er 5 ideelle sentre for foreldre og barn i Norge, mot 19 for noen få år siden. Tildelingen på 35 mill. ble fordelt mellom Buf-etat og Oslo kommune. Oslo kommune valgte å fordele midlene til bydelene i Oslo, for kjøp av plasser på rammeavtalen de to sentrene i Oslo har etter anbudskonkurranse i 2012. Dette gikk det informasjon til bydelene i Oslo om, først i september. Bevilgningen var ment som en tilleggsbevilgning til allerede budsjetterte midler for kjøp av plasser. Oslo kommune brukte ikke alle midlene. Andre kommuner, samt Bufetat, kjøper plasser ved sentrene i Oslo, i tillegg til plassene Oslo kommune selv kjøper.

Det har vært en dreining i sentrenes tilbud de siste årene, slik som beskrevet i høringsnotatet. De fleste familiene som søkes inn har barn som lever i en situasjon preget av mistanke om alvorlig omsorgssvikt. Barneverntjenesten ber om utredning/kartlegging av foreldrefunksjoner og foreldrenes omsorgskompetanse, og om tilsvarende endringsarbeid. Utredning kan brukes som en del av barneverntjenestens undersøkelses sak, men sentrene tilbyr i tillegg ulik metodikk som også bygger på allianse, relasjon og tillit, mulighet til å prøve ut, feile og prøve på nytt.

De ideelle sentrene for foreldre og barn har på lik linje med de statlige sentrene oppholdstid på ca tre måneder. I komplekse saker er erfaringen at 3 måneder kan være kort tid og oppholdstiden kan bli utvidet. Vår erfaring er også at utredninger av og til brytes etter kortere tid, fordi foreldrene ikke vil kunne ivareta omsorgen for barna. Flere barn er akutt plassert i institusjon eller beredskapshjem før det søkes om plass for familiene i våre sentre.

Gjennom utredningene erfarer vi at flere av foreldrene får hjelp og prøver ut omsorgsendrende tiltak under oppholdet. Erfaringen er at gjennom døgnbaserte tiltak er det mulig å gå tettere på familien og dermed treffe raskere og gi riktigere og spissede anbefalinger om hjelpetiltak videre enn det som er mulig ved hjelpetiltak i hjemmet.

Utfordringen har vært at selv om kommune eller bydel ønsker å gi hjelp etter endt opphold, har de ikke tilstrekkelig sterke hjelpetiltak å sette inn i hjemmet i en overgangsperiode. Flere kommuner og bydeler kjøper veiledningsopphold etter endt utredning, enten på samme senter eller på et annet. Noen kjøper også hjelpetiltak og utredning i hjemmet.

10.4 Departementets vurderinger og forslag

Utredning- og/eller hjelpetiltak?

Kirkens Bymisjon støtter departementets forslag om et statlig andrelinjetilbud som bygger på oppgaver, strukturer og kompetanse som allerede finnes i Bufetat og i sentrene, og at staten gis plikt til å tilby utredning av sped- og småbarn, blant annet i sentre for foreldre og barn.

Det er vår vurdering at departementets skille mellom utrednings- og hjelpetiltak er lite hensiktsmessige i forhold til målgruppen. Tar man utgangspunkt i de omfattende behovene og problembelastningen familiene og barna som søkes inn ved sentrene i dag har, vil det være naturlig å hjelpe barn som er i god utvikling og foreldre som er i gang med omfattende livsendringer til å stabilisere endringene som er iverksatt gjennom tilpassede tiltak. Ved utredning av endringspotensiale, gis veiledning som en del av utredningen.

Når kvalitet og struktur i barnevernet vurderes, er vårt innspill at det bør bygges opp tiltakskjeder som er fleksible nok til at familier får tilstrekkelig hjelp og at tiltakene er langvarige nok. Med bakgrunn i all kunnskap og erfaring som finnes i dag, vet vi at omfattende endringer i omsorgspraksis tar tid. Det er urealistisk å forvente at familier etter tre måneders utredning klarer å endre seg slik at de ikke vil trenge omfattende støtte i perioden etter at utredningen er over. Vi har også erfaring med å gjøre deler av utredning hjemme og deler ved døgnopphold på sentrene.

Vi ser at alvorlig omsorgssvikt blir avdekket tidlig gjennom døgnopphold i sentrene. Dette fører til at de barna som ikke får tilstrekkelig god omsorg hos sine foreldre kan oppdages tidlig og barneverntjenesten kan legge opp sak om omsorgsovertagelse. Den andre gruppen er familier hvor utredningen setter i gang omfattende endringer i omsorgspraksis og riktig hjelp til hele familien kan settes inn tidlig og forebygge senere problembelastninger hos barna. Det er også vår erfaring et det er et stort behov for å ivareta barnas sikkerhet i et senter når foreldrenes omsorgskompetanse utredes.

Vi støtter for øvrig Buf dirs rapport av 07.01.2015:

Hvordan bør faglige anbefalinger om et samlet tilbud til utsatte sped- og småbarn og deres foreldre følges opp?:

Sentre for foreldre og barn skal tilby:

- Poliklinisk oppfølging av gravide
- Døgnbaserte utredningsopphold i inntil 3 mnd
- Døgnbaserte endringsopphold i inntil 6 mnd
- Poliklinisk oppfølging av barn og foreldre etter opphold
- Oppfølging av beredskapshjem
- Oppfølging av fosterhjem
- Konsultasjon til kommunale barneverntjenester»

Finansiering og samfunnsøkonomisk gevinst

Vi støtter departementets antagelse om at et statlig medansvar for finansiering vil redusere sannsynligheten for underforbruk av viktige utredningstilbud. Viktigheten av at tilbudet finansieres, begrunnes også i Buf dirs rapport av 07.01.2015 (se over). Der anslås det at den samfunnsøkonomiske gevinsten av satsningen vil være på ca. 1,6 mrd. kroner, sett over et helt livsforløp for et årskull barn. Tar man hensyn til merkostnadene knyttet til et forbedret tilbud hvor alle de faglige anbefalingene gjennomføres, vil det samfunnsøkonomiske overskuddet bli nesten 1,2 mrd. kroner.

Vi støtter også departementets vurdering om at siden kommunene selv må betale alle utgifter knyttet til hjelpetiltak i sentre for foreldre og barn, vil færre barn og foreldre kunne få tilbud om foreldrestøttende hjelpetiltak i sentrene. Det er bekymringsfullt, spesielt med tanke på den målgruppen som i dag søkes inn i sentrene og som nettopp er i behov av hjelpetiltak.

Avgjørelse om plass

Departementet foreslår at Bufetat skal avgjøre om kommuner skal få tilbud om plass i sentre for foreldre og barn og ha avgjørelsesmyndighet i forhold til om søknaden kvalifiserer for en utredningsplass. Her legges det opp til et ledd som skal ha avgjørelsesmyndighet, men som vil sitte langt fra kompetansen i den lokale barneverntjenesten. Erfaringen vår er at dialogen med barneverntjenesten i starten av en utredning

er av helt vesentlig betydning for innholdet i utredningen vi tilbyr. Det finnes i dag mange relevante og anerkjente utredningsverktøy som benyttes. Verktøyene må velges og utredningen bygges opp ut fra familiens behov.

Departementet åpner for å sende søknaden tilbake til kommunene dersom den ikke er tilstrekkelig opplyst. Vår erfaring er at mange saksbehandlere ikke er godt nok kjent med tilbudene i sentrene for foreldre og barn. Ofte vet de ikke hva de skal be om og mandatene blir omfattende og store. Det bør legges opp til mer enn skriftlige søknader og telefonmøter før inntak. Helst bør det være informasjonsmøter med familien tilstede, slik at de sammen med saksbehandler kan vurdere om de tar imot tilbudet. Faglige retningslinjer for hvilke type saker som utløser statlig ansvar må ikke være så standardiserte at fleksibiliteten og tilpasningen av tiltakene til familiens behov forsvinner. Vi støtter departementets vurdering av at det ikke er realistisk å forvente at kommunene selv kan bygge opp tilstrekkelige kompetansemiljø. Til det er det for få saker. Dette er spesialiserte tjenester som krever høy faglig kompetanse. De familiene som søkes inn i dag har en så omfattende problembelastning at det kreves mengdeerfaring, kvalifisert veiledning og opplæring av ansatte for å kunne gi gode tilbud. I tillegg er fagfeltet i stadig utvikling og ny kompetanse fra forskning, praksis og brukernes erfaring implementeres kontinuerlig i den faglige utviklingen ved sentrene.

Aldersgrense hos barna

Departementet setter aldersgrensen hos barna på 0-6 år for familier som vil kvalifisere til opphold. Vi har flere ganger fått henvendelser fra kommuner som spør om vi tar imot familier med barn eldre enn 6 år. Det kan være kunstig å lage et skille ved 6 år, spesielt nå som flere familier er store og kan ha et stort aldersspenn i barneflokket. Dersom dette skillet skal følges, vil noen familier som er i behov av hjelp falle utenfor.

Lovfesting av sentre for foreldre og barn

På lik linje med at barneverninstitusjon og fosterhjem er lovfestede tiltak, mener vi at også at sentre for foreldre og barn bør lovfestes som spesialiserte hjelpetiltak, da det vil gi barn og foreldre andre rettigheter enn de har i dag. Det bør være et statlig ansvar å etablere og drifte sentre for foreldre og barn, på lik linje med statens ansvar for drift av institusjoner og familiehjem.

Omstillinger og evaluering

Departementet antar at forslaget vil medføre omstillinger både i statlige og private sentre. De ideelle sentrene har, siden godkjenningsordningen kom, allerede vært gjennom omfattende omstillinger og tilbyr i dag for en stor del det departementet etterspør: spesialisert utredning av utsatte sped- og småbarn og deres foreldre. En omdirigering fra hjelpetiltak til utredning kan imidlertid fortsatt utvikles videre i tråd med behovene for våre tiltak.

Departementet konstaterer at sentrenes virksomhet ikke er evaluert og antar at behovet for utredning sannsynligvis er høyere enn antall utredninger som blir gjort i dag. Kirkens Bymisjon bidrar gjerne til en evaluering og videreutvikling av denne type tiltak.

Med vennlig hilsen



Johannes Heggland
Ass. generalsekretær
Stiftelsen Kirkens Bymisjon Oslo