

Barne- og familiedepartementet
Postboks 8036 Dep
0030 OSLO

Høringsvar – Forslag til ny barnevernslov

Fra Universitetet i Oslo, Det medisinske fakultet,
Ved Institutt for klinisk medisin, Enhet for barne- og ungdomspsykiatri

Vi viser til Barne- og familiedepartementets invitasjon til å gi høringssvar til forslag til ny barnevernslov. Vårt svar vil primært fokusere på hvordan kartlegging av helse og omsorgsbehov etter omsorgsovertakelse, som grunnlag for innsetting av treffsikre hjelpetiltak til det enkelte barn samt individuell veiledning av nye omsorgsgivere, er beskrevet i høringsnotat og lovforslag.

Bakgrunnen for dette innspillet er egen og andres forskning på barn under omsorg fra Norge, samt internasjonal forskning og retningslinjer. På dette grunnlaget ser vi behov for å tydeliggjøre et krav til kartlegging som nevnt ovenfor, med mål å redusere antall uønskede brudd og bedre utsikten på kort og lengre sikt for barn etter omsorgsovertakelse. Når omsorg for barn overtas fra foreldre har samfunnet en særlig plikt til å sørge for at barnet får en bedre omsorgssituasjon. Dessverre har forskningen til nå ofte ikke kunne vise at det går bedre etter omsorgsovertakelse, andelen uønskede brudd i fosterhjem (30-40 %) er høyt, og antall flyttinger av barn mellom omsorgsbaser er for høyt. Hvert brudd innebærer økt risiko for psykiske vansker, utfordringer i nære relasjoner, og fremtidige vansker med å leve et selvstendig liv som del av samfunnet.

Arbeidet er ikke ferdig med at barnet flyttes til ny omsorgsbaser; det er da det jobben starter. Retningslinjer fra de amerikanske foreningene for Barne- og ungdomspsykiatri og Pediatri, fra NICE Guidelines (om «best practise») i Storbritannia, fra en nordisk ekspertgruppe samt det norske Barneombudet, anbefaler klart at det kort tid etter overtakelse av omsorgen for et barn må gjøres en tverrfaglig kartlegging av barnets psykiske og fysiske helse, språk og kognitiv utvikling, samt atferd og tilknytningsmønster. Hvordan dette kan gjennomføres i praksis er fokus for vårt forskningsprosjekt «Children At Risk Evaluation; CARE» som fra 2017 gjennomføres i samarbeid med BUPA Vestfold, Bufetat region sør og kommunene i regionen. Vi har her gode erfaringer med traumeinformert tverrfaglig utredning av barn 0-17 år rutinemessig etter flytting komprimert til en dag, med rapport tilbake til henvisende barnevernstjeneste om barnets behov og anbefalinger for tiltak for barnet og for veiledning.

Det essensielle er her ikke hvilken modell for kartlegging som velges av barnevernets regioner og kommuner i samarbeid med helseforetakene, men at den gjennomføres, til rett tid, og dekker de vesentlige helse og omsorgsbehovene for barnet. For å oppnå dette må den nye barnevernsloven inkludere et «sørge for» krav til barnevernet om kartlegging etter omsorgsovertakelse, og andre lover må ikke være til hinder for at dette gjennomføres på en smidig måte i praksis. Vi tenker her særlig på at lover og forskrifter i helsevern må åpne for at barn kan henvises og prioriteres for slik kartlegging ut fra å tilhøre en særlig risikogruppe, ikke bare de beskrevne symptomer og funksjonsutfall i henvisning fra barnevernstjenesten. Det er nettopp ikke erkjente problemer kartleggingen skal avdekke. Forskning har vist at forekomsten av for eksempel psykiske vansker er like høy blant barn under omsorg som hos barn henvist til BUP (ca 2 av 3 fyller kriterier for en eller flere diagnoser). I tillegg har barn

under omsorg kompliserte, sammensatte og alvorlige vansker pga traumatiseringen og omsorgssvikten de har vært utsatt for over år. Det haster derfor med å prioritere denne gruppen barn innenfor det norske velferdsapparatet, en innsats som klart vil lønne seg for storsamfunnet, individet, og fremtidige generasjoner.

VÅRE KOMMENTARER TIL HØRINGSNOTATETS TEKST

19 Kommunens og barnevernstjenestens ansvar og oppgaver

19.3 Barnevernstjenestens ansvarsområde

19.3.3 Departementets vurderinger og forslag

19.3.3.1 Behovet for å tydeliggjøre barnevernstjenestens ansvarsområde

Barn og familier med behov for hjelp fra barnevernet vil ofte også ha behov for hjelp fra andre kommunale og statlige instanser som for eksempel NAV, familievern eller BUP. I likhet med utvalget mener departementet at det er en risiko for at barnevernstjenesten får ansvaret for barn og unge som har behov for annen hjelp enn det barnevernstjenesten kan tilby. Grenseflatene mellom barnevernstjenestens og andre tjenesters ansvar kan være utfordrende å trekke i praksis. Dette krever et godt samarbeid mellom barnevernstjenesten og andre tjenester, både for å finne frem til hva slags hjelp barnet og familien trenger, og hvilken tjeneste som er ansvarlig for de ulike tjenestene og tiltakene. Tydeligere rammer kan bidra til å ansvarliggjøre både barnevernet og andre tjenester som skal for å hjelpe utsatte barn og unge.

Kommentar: Det er avgjørende for tverrfaglig samarbeid både at hver sektor kjenner sine spesifikke ansvarsoppgaver, men også at de etatene erkjenner et felles ansvar for å arbeide sammen om å gi barn nødvendige tiltak (kartlegging, hjelpetiltak, veilede omsorgsgivere). Dette kan komme tydeligere frem.

19.3.3.2 Barnevernstjenestens ansvar for tidlig innsats

I forarbeidene fra 1992 henvises det til at det er avgjørende for barnet at tiltak tilpasset det enkelte barnets behov, iverksettes så tidlig som mulig når omsorgssvikt og atferdsproblemer oppstår.

Departementet foreslår derfor å ta ut formuleringen om å "avdekke omsorgssvikt" og heller formulere prinsippet om tidlig innsats slik at "barnevernstjenesten skal sette inn tiltak så tidlig at varige problemer kan unngås".

Tidlig innsats er et grunnleggende prinsipp for barnevernstjenestens arbeid. I motsetning til utvalget mener departementet at dette prinsippet ikke bør tas inn i en bestemmelse om barnevernstjenestens ansvarsområde, men tas inn i lovens kapittel 1 om formål, virkeområde og grunnleggende bestemmelser. Det vises til lovforslaget § 1-7.

Kommentar: Tidlig kartlegging etter flytting kan også anses som tidlig innsats her.

19.3.3.3 Grensen mellom barnevernstjenestens og andre myndigheters ansvar

Barnevernets ansvar opp mot andre tjenesters ansvar vil, som i dag, følge av lovens formålsbestemmelse og de vilkårene som gjelder for tiltak etter loven.

I formålsbestemmelsen heter det at loven skal sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid. Den nærmere avgrensningen følger av barnevernslovens regler om vilkår for å iverksette tiltak.

Departementet ser behov for å tydeliggjøre i loven at barnevernstjenestens ansvar for å gi hjelp både avgrenses av årsaken til barnets hjelpebehov og formålet med tiltaket. Barnets hjelpebehov må ha sin årsak i barnets omsorgssituasjon eller atferd, og formålet med tiltaket må være å avhjelpe nettopp disse behovene.

Forslaget skal ikke innebære at terskelen for å iverksette tiltak innenfor barnevernstjenestens ansvarsområde heves eller at vilkårene for tiltak snevres inn. Formålet med å lovfeste en slik avgrensning er å tydeliggjøre at vilkårene for tiltak ikke skal tolkes til å omfatte barn med et hjelpebehov som følger av andre årsaker enn barnets omsorgssituasjon eller atferdsproblemer. Etter departementets vurdering vil dette kunne bidra til å forenkle vurderingene i praksis.

At barnets hjelpebehov følger av omsorgssvikt eller atferd, er imidlertid ikke alltid en tilstrekkelig forutsetning for at barnevernstjenestens ansvar trer inn. Barn og unge som er utsatt for omsorgssvikt vil ofte ha behov for ulike typer tiltak som hører inn under andre tjenesters ansvarsområde, og som også har kompetansen til å tilby riktig hjelp, f. eks helsehjelp, PPT, sosialhjelp mv. Hva som er årsaken til hjelpebehovet vil i praksis ofte være sammensatt. I samsvar med lovens formål og vilkår for tiltak, regulerer barnevernsloven tiltak som skal avhjelpe omsorgssvikten eller atferdsproblemene. I formålsbestemmelsen heter det at barnevernet skal gi "hjelp, omsorg og beskyttelse". Etter departementets oppfatning bør en bestemmelse om ansvarsområde både inneholde et avgrensningskriterium som innebærer at årsaken til hjelpebehovet må være barnets omsorgssituasjon eller atferd og en formulering som får frem at barnevernstjenestens ansvar gjelder tiltak som er rettet mot å bedre omsorgssituasjonen eller atferdsproblemene.

Departementet foreslår på denne bakgrunn å ta inn i loven at barnevernstjenesten har ansvar for å gi hjelp, omsorg og beskyttelse når det er nødvendig på grunn av barnets omsorgssituasjon eller atferd. Det vises til lovforslaget § 15-4.

Kommentar: Etter at omsorgen er overtatt plikter barnevernstjenesten å sørge for barnets behov, uavhengig om disse skyldes svikt i omsorgen eller andre faktorer. Slik grensdragning er i det enkelte tilfelle ofte vanskelig å trekke, slik dette avsnittet også beskriver.

19.4 Barnevernstjenestens samarbeidsplikt

19.4.1 Gjeldende rett

Etter § 3-2 a skal barnevernstjenesten etter nærmere angitte vilkår utarbeide individuell plan for barn med behov for langvarige og koordinerte tiltak eller tjenester. Denne plikten er begrenset til tilfeller der barn med behov for langvarige barnevernstiltak også trenger langvarige tiltak fra andre tjenester. Barnevernsloven § 3-2 a om individuell plan bygger på tilsvarende bestemmelser blant annet i helselovgivningen, og det skal bare utarbeides én individuell plan. Bestemmelsen innebærer en formalisering av samarbeidet mellom barnevernstjenesten og andre offentlige tjenester i tilfeller der individuell plan skal utarbeides. Individuell plan involverer oppfølging fra både statlige og kommunale instanser.

19.4.2 Bakgrunnen for forslaget

19.4.2.1 Barnevernslovutvalget

For å bidra til at barnet er i sentrum av vurderingene, foreslo utvalget å lovfeste at barnets behov skal være grunnleggende ved samarbeidet.

19.4.3 Departementets vurderinger og forslag

19.4.3.1 Barnevernstjenestens plikt til å samarbeide med andre offentlige tjenester

Departementet foreslår etter dette å videreføre barnevernstjenestens samarbeidsplikt. I kapittel 5.2, jf. lovforslaget § 1-3, foreslås å lovfeste at hensynet til barnets beste er et

grunnleggende hensyn for alt arbeid i barnevernet. Dette vil også gjelde for barnevernets samarbeid med andre instanser. Målet for samarbeidet vil være å ivareta hensynet til barnets beste, noe som kan bidra til en mer helhetlig tilnærming til samarbeidet. Det vises til lovforslaget § 15-6.

19.4.3.2 En mer rendyrket samarbeidsplikt

Barnevernstjenestens samarbeidsplikt er i dag kombinert med både en generell medvirkningsplikt og en plikt til å delta i den generelle oppgaveløsningen og planleggingsvirksomheten i kommunen. Departementet foreslår en mer rendyrket samarbeidsplikt.

Kommentar: Vi støtter her departementets forslag om en mer rendyrket samarbeidsplikt som må innebære krav om å sørge for kartlegging, som omtalt som grunnlag for å kunne vurdere barnets behov og derved barnets beste, og utarbeide individuell plan for barnet.

23 Merknader til de enkelte bestemmelser

Kapittel 1 Formål, virkeområde og grunnleggende bestemmelser

Til § 1-3 Barnets beste

S 379: Det inntas i første punktum at barnets beste er et grunnleggende hensyn ved alle handlinger og avgjørelser som berører et barn etter loven. Dette er i tråd med Grunnloven og FNs barnekonvensjon.

S 380: I tredje punktum inntas at hva som er til barnets beste, må avgjøres etter en konkret vurdering av det enkelte barns behov.

Til § 1-7 Tidlig innsats

Bestemmelsen lovfester barnevernstjenestens plikt til tidlig innsats for å forebygge ytterligere problemutvikling og behov for mer inngripende tiltak.

Tidlig innsats innebærer å forebygge at påviste problemer eskalerer, for eksempel for å bedre barnets omsorgssituasjon og forhindre at utfordringer i familien ender i omsorgsovertakelse eller akutte flyttinger.

Kommentar: Den omtalte kartleggingen er en forutsetning for vurdering av barnets beste og det enkelte barns behov. Tidlig innsats bør også inkludere tiltak for å hindre uønskede brudd etter flytting av barnet.

Kapittel 2 Bekyringsmelding og undersøkelse

Til § 2-2 Barnevernstjenestens rett og plikt til å gjennomføre undersøkelser

S 383: I fjerde ledd tredje punktum er det gjort enkelte endringer sammenlignet med dagens § 4-3 femte ledd annet punktum. I bestemmelsen presiseres at barnevernstjenestens leder kan vedta at barnet skal bringes til sykehus eller annet sted for kortvarig medisinsk undersøkelse.

Syvende ledd viderefører § 4-3 nytt sjette ledd fastsatt ved lov 16. juni 2017 nr. 46 om endringer i barnevernloven (barnevernsreform). Bestemmelsen gjelder utredninger som Bufetat tilbyr av omsorgssituasjonen til barn i alderen 0-6 år jf. § 16-3 fjerde ledd bokstav a. Det vises til Prop. 73 L (2016-2017) for nærmere omtale. Endringsloven har ikke trådt i kraft.

Kommentar: I dette kapittel kan det være naturlig å også beskrive den anledning og plikt som barnevernstjenesten har for å sørge for kartlegging av helse og omsorgsbehov etter flytting til ny omsorgsbasis. Dette bør gjelde alle flyttinger; både akutte og etter vedtak i Fylkesnemnda. Rapportene fra kartleggingen har vist seg nyttig både ved innsetting av tiltak

for barnet, veiledning av nye omsorgsgivere, rettens vurdering av sakene, og kommunens arbeid med utvelgelse av nye omsorgsgivere (matching).

Kapittel 5 Omsorgsovertakelse, fratakelse av foreldreansvar og adopsjon

Til § 5-4 Ansvar for barnet etter vedtak om omsorgsovertakelse

Bestemmelsen er ny, men viderefører gjeldende rett. Bestemmelsen presiserer hva som hører til barnevernstjenestens omsorgsansvar...

Første ledd presiserer at det er barnevernstjenesten som har omsorgsansvaret for barnet etter en omsorgsovertakelse.

Til omsorgsansvar hører også ansvar som er tillagt barnevernstjenesten etter andre lover, slik som for eksempel opplæringsloven og pasient- og brukerrettighetsloven.

Annet ledd presiserer at fosterforeldrene eller institusjonen der barnet bor utøver omsorgen på vegne av barnevernstjenesten. Rammene som fastsettes må tilpasses det enkelte tilfellet.

Kommentar: Det fremkommer her klart at omsorgsansvaret også omfatter at barnets behov for undersøkelse og behandling i fht helse, utvikling og tilknytning / relasjoner. Dette kan ikke overlates nye omsorgsgivere alene, men må rutinemessig kartlegges etter flyttinger.

24 Forslag til ny barnevernslov

Lov om barnevern (barnevernsloven)

Kapittel 1 Formål, virkeområde og grunnleggende bestemmelser

§ 1-1 Lovens formål

Loven skal sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid. Loven skal bidra til at barn og unge møtes med trygghet, kjærlighet og forståelse.

Loven skal bidra til at barn og unge får gode og trygge oppvekstvilkår.

Kommentar: Dette er gode formuleringer, selv om ordet «kjærlighet» som kan oppfattes som en følelse som vanskelig kan lovfestes, kunne vært erstattet med «empati, varme og velvilje».

§ 1-3 Barnets beste

Barnets beste er et grunnleggende hensyn i alle handlinger og avgjørelser som berører et barn. Hensynet til barnets beste skal være avgjørende når det vurderes om barnevernstiltak skal iverksettes, og hvilke tiltak som skal velges. Hva som er til barnets beste, må avgjøres etter en konkret vurdering av det enkelte barns behov.

Kommentar: Her synes behovet for tidlig kartlegging å følge naturlig for å kunne konkret vurdere barnets behov og derav barnets beste, som nå er tatt inn som grunnleggende.

§ 1-7 Tidlig innsats

Barnevernstjenesten skal sette inn tiltak så tidlig at varige problemer kan unngås.

Kommentar: Igjen vil vi understreke at kartlegging også bør anses som tidlig innsats.

Kapittel 2 Bekymringsmelding og undersøkelse

§ 2-2 Barnevernstjenestens rett og plikt til å gjennomføre undersøkelser

Barnevernstjenesten skal undersøke barnets helhetlige omsorgssituasjon og behov.

Undersøkelsen skal gjennomføres systematisk og grundig nok til å kunne avgjøre om det er nødvendig å iverksette tiltak etter loven. Undersøkelsen skal gjennomføres så skånsomt som mulig.

Kommentar: Denne paragrafen hjemler den omtalte kartleggingen, men er ikke presis nok på at dette må gjennomføres rutinemessig tidlig (innen 1 måned) etter at barnet er flyttet.

Kapittel 5 Omsorgsovertakelse, fratakelse av foreldreansvar og adopsjon

§ 5-3 Valg av plasseringssted etter vedtak om omsorgsovertakelse

Når plasseringssted for barnet skal velges, skal det blant annet legges vekt på barnets mening, barnets identitet og behov for omsorg i et stabilt miljø, behovet for kontinuitet i barnets oppdragelse og barnets religiøse, kulturelle og språklige bakgrunn.

§ 5-4 Ansvar for barnet etter vedtak om omsorgsovertakelse

Etter et vedtak om omsorgsovertakelse har barnevernstjenesten omsorgsansvaret for barnet. Dette innebærer at barnevernstjenesten har ansvaret for at barnet får forsvarlig omsorg. Fosterforeldrene eller institusjonen der barnet bor, utøver omsorgen for barnet på vegne av barnevernstjenesten og innenfor de rammene barnevernstjenesten fastsetter.

Kommentar: Det vises til kommentarer til høringsnotatet. Kartlegging, tiltak og veiledning etter flytting er avgjørende både for valg av plasseringssted og oppfølging etter plassering.

Kapittel 8 Oppfølging av barn og foreldre

§ 8-5 Plan ved omsorgsovertakelse

Så snart som mulig etter at fylkesnemnda har truffet vedtak om omsorgsovertakelse, skal barnevernstjenesten utarbeide en plan for barnets omsorgssituasjon og oppfølgingen av barnet og foreldrene. Planen skal blant annet beskrive barnets behov..

§ 8-6 Oppfølging av barn og foreldre etter vedtak om omsorgsovertakelse

Barnevernstjenesten har ansvaret for å følge opp barnet etter at vedtak om omsorgsovertakelse er iverksatt. Barnevernstjenesten skal følge med på hvordan barnet utvikler seg, og om det får forsvarlig omsorg.

Kommentar: Behovet for kartlegging, plan og å følge med på barnets helse, utvikling og trivsel er beskrevet her, men kunne vært mer forpliktende i fht evaluering av slike planer.

Kapittel 10 Barnevernsinstitusjoner mv.

§ 10-13 Kartlegging under opphold på barnevernsinstitusjon

Barnevernsinstitusjonen kan kartlegge barnet under oppholdet. Formålet med kartleggingen skal være å tilrettelegge tilbudet for det enkelte barnet.

Kommentar: På samme måte har barn i fosterhjem behov for kartlegging for å tilrettelegge omsorgen for det enkelte barn.

Kapittel 15 Kommunens og barnevernstjenestens ansvar og oppgaver

§ 15-6 Barnevernstjenestens plikt til å samarbeide med andre instanser

Barnevernstjenesten skal samarbeide med andre offentlige instanser når det kan bidra til å løse oppgaver som den er pålagt etter denne loven.

Barnevernstjenesten skal utarbeide en individuell plan for et barn som har behov for langvarige og koordinerte tiltak eller tjenester, dersom det er nødvendig for å skape et helhetlig tilbud for barnet, og det foreligger samtykke.

Kommentar: Vi foreslår at siste ledd av siste setning; «dersom det er nødvendig for å skape et helhetlig tilbud for barnet, og det foreligger samtykke» strykes da den synes unødvendig.

Kapittel 16 Statlig barnevernsmyndighet

§ 16-2 Departementets ansvar og oppgaver

d) sette i gang forskning som kan få betydning for løsningen av oppgaver etter loven
Kommentar: Som forskningsinstitusjon vil vi sterkt støtte satsing på dette, da barnevern som felt synes ligge etter forskning på helse når det gjelder innsats, resultater og bærekraftige forskningsmiljøer, både i Norge og andre land. Øremerkede programmer i Forskningsrådet er en vei videre her som rakst bør utredes.

SITAT FRA ANNET HØRINGSSVAR

FRA BUFDIR SITT HØRINGSSVAR

En særlig utfordring med hensyn til ansvarsforholdene mellom tjenester, oppstår i forbindelse med behovet for å utrede barns helse. En grundig kartlegging av fysisk og psykisk helse bør alltid gjøres når barnevernstjenesten har overtatt omsorgen for et barn. At barnevernstjenestene bør gjøre dette etter omsorgsovertakelser, følger implisitt av at omsorgsansvaret er overført til barnevernstjenesten. I dette ligger et ansvar for at barnet får nødvendig helsehjelp, og herunder et ansvar for å kartlegge barnets helse. Undersøkelser fra både Norge og Sverige har vist at mange av barna som det offentlige overtar omsorgen for, har helseplager som ikke har vært oppdaget tidligere.

Barnevernstjenesten kan ikke selv foreta helseundersøkelser, men har etter en omsorgsovertakelse en «sørge for-plikt». Dette kunne med fordel ha vært omtalt i forbindelse med ny § 5-4 om ansvaret for barnet etter en omsorgsovertakelse. I den sammenheng bør det vises til § 3-9 a i Lov om kommunale helse og omsorgstjenester, hvor det er tydeliggjort at kommunen der barnet bor, skal ha tilbud om nødvendige helse- og omsorgstjenester for barn som er plassert utenfor hjemmet etter barnevernloven.

Lehmann, Havik, Havik og Heiervang. Mental disorders in foster children: a study of prevalence, comorbidity and risk factors, 2013, Kling, Vinnerljung, Hjern 2016

Kommentar: Vi støtter denne uttalelsen i Bufdir sitt høringssvar, som vi finner å være på linje med og støtte vårt hovedinnspill om kartlegging etter flytting av barn. Vi vil til slutt nevne at et krav om dette ble innført i Sverige allerede i 2017. Vår nye lov må også omfatte dette for å være på linje med internasjonale og nasjonale retningslinjer og anbefalinger.

Oslo, 31.7.2019

Med hilsen

Einar R. Heiervang, dr. med.
Professor i barne- og ungdomspsykiatri
Prosjektleder for Care i Bufetat region sør