

Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.

Vår ref:
21/01130-1

Saksbehandler:
Mathias Lia Nordmoen

Dato:
22. desember 2021

Brev til BFD v/Barne- og familieminister Kjersti Toppe om Barneombudets rapport "De tror vi er Shitkids"

1. Innledning

Barneombudet lanserte i 2020 rapporten «De tror vi er shitkids».¹ Rapporten er en gjennomgang av institusjonstilbudet i barnevernet. Vi har sett på både forberedelser og kartlegging før barn flytter på institusjon, hvordan barn har det når de bor på institusjon og hvordan barnevernet arbeider med å følge opp ungdommene og deres nettverk mens de bor der. I rapporten redegjør vi for våre anbefalinger, og hva ungdom selv mener er viktig for å få god omsorg og behandling på barnevernsinstitusjon.

I arbeidet med rapporten har vi stilt følgende hovedspørsmål:

1. Hvilken bakgrunn har ungdommene som bor på institusjon?
2. Hvilken kunnskap og hvilke vurderinger ligger til grunn for at ungdommer blir flyttet på institusjon?
3. Får ungdommene som bor på institusjon, god omsorg og behandling?

For å få svar på spørsmålene har vi:

1. Lest 77 barnevernssaker til ungdom som bor eller har bodd på institusjon
2. Snakket med 39 ungdommer som bor eller har bodd på institusjon
3. Intervjuet ledelsen og ansatte i 4 barneverntjenester og 17 institusjonsavdelinger
4. Gått gjennom utvalgte institusjonsplaner

Selv om mange ungdommer får hjelp innenfor dagens system, er det tydelig at vi ikke har et tilbud som passer til alle. Det er behov for å utvikle flere og andre typer tiltak som kan hjelpe ungdommene. Dette gjelder både mer omfattende hjelpetiltak, flere statlige institusjonstilbud og andre typer institusjonstilbud enn vi har i dag.

¹ <https://www.barneombudet.no/uploads/documents/Publikasjoner/Fagrapporter/De-tror-vi-er-shitkids.pdf>

Barneombudet har hatt flere konstruktive møter med Barne- og familiedepartementet om anbefalingene i rapporten. Vi ønsker å fortsette den gode dialogen med departementet, og vil i dette brevet legge frem noen av våre viktigste funn og anbefalinger for den nye barne- og familieministeren. Vi ber om en skriftlig tilbakemelding fra departementet på om og eventuelt hvordan anbefalingene vil bli fulgt opp.

2. Psykisk helse på barnevernsinstitusjoner

Mange ungdommer på institusjon har komplekse omsorgs- og behandlingsbehov som institusjonene ikke er rustet til å ivareta. Forskning viser at hele 76 prosent av ungdommene i barnevernsinstitusjoner oppfyller kravene til en psykiatrisk diagnose (Kayed mfl, 2015).² Dette er svært alvorlige tall. Til sammenligning er det fem til ti prosent i den generelle barnebefolkningen som noen gang vil få en psykiatrisk diagnose. Det er derfor avgjørende å sikre god psykisk helsehjelp til barn på barnevernsinstitusjon.

Mange ungdommer trenger en hjelp som institusjonen ikke kan gi alene. Spørsmålet er imidlertid hvem som skal hjelpe dem, og hvordan hjelpen skal gis. Slik BUP arbeider i dag, ser hjelpen ut til å være prisgitt en liten gruppe som kan nyttiggjøre seg den. Tjenesten må ta inn over seg at barn og unge har behov for noe annet enn det som har vært praksis i arbeidet med psykisk helsehjelp. De trenger en mer fleksibel tjeneste som kan bruke tid på å bygge relasjon til ungdommene, jobbe sammen med institusjonene og være tilgjengelig når ungdommene ønsker hjelp

Våre funn samsvarer med andre sentrale rapporter og prosjekter som er gjort om helsehjelp til barn på institusjon. I 2016-2017 gjennomførte Helse Sør-Øst ved Sykehuset i Østfold et prosjekt hvor målet var å prøve ut ulike tjenestemodeller som skal bidra til økt samarbeid mellom barneverntjenesten og helsetjenesten, og i større grad sikre barn i barnevernsinstitusjoner den helsehjelpen de har behov for.³ I sine anbefalinger uttalte prosjektgruppen at:

“Dette er ungdom som i svært stor grad «faller mellom alle stoler». Det vil være behov for å utvikle nye systemer og metoder som er bedre tilpasset denne pasientgruppen. Det anbefales at det etableres spesialiserte tverrfaglige team. Et tverrfaglig spesialisert team er nødvendig for å forstå, ivareta og tilrettelegge ungdommens komplekse og sammensatte vansker. Som gruppe har ungdommene alvorlige vansker knyttet til rus, voldsproblematikk, skadelig seksuell atferd og personlighetsproblematikk. Dette medfører utfordringer både i organisasjon og for behandlere. Arbeidsformen må være ambulant og tilgjengelig, og med en fleksibilitet som kan gi mulighet for å tilpasse et særskilt tilbud til ungdommene gjennom «skreddersøm». Tverrfaglig spesialisert team kan også inneha oppgaven som barnevernsansvarlig i PHBU. Det vil også være hensiktsmessig med et spesialisert ambulant team for å kunne ivareta det komplekse systemsamarbeidet både i eget system og med eksterne instanser.”

Som mange andre piloter ble ikke dette prosjektet videreført og implementert permanent. Barneombudet stiller spørsmålsteget ved at mange piloter tilsynelatende ser ut til å ha gode resultater, men at disse likevel ikke blir permanent implementert. Vi er også kjent med at Bufdir i samarbeid med Helsedirektoratet har igangsatt et arbeid for å utvikle og implementere

² https://www.ntnu.no/documents/10293/1263899358/Barnevernrapport_RKBU.pdf/fb0b753b-bdab-4224-b607-5bfe2f1ee32e

³ <https://www.helse-sorost.no/Documents/Fagomr%C3%A5der/Prosjekt%20helsehjelp%20til%20barn%20i%20barnevernsinstitusjoner%20i%20Helse%20S%C3%B8st%20-%C3%B8st/Sluttrapport%20pilot%20Sykehuset%20i%20%C3%98stfold%20HF.pdf>

en modell for tverrfaglig, oppsøkende behandlings- og oppfølgingsteam gjennom pilotprosjekter i noen kommuner. Dette og andre lignende initiativer er positivt, men så lenge det organiseres som frittstående prosjekter, når det ikke ut til alle barn i målgruppen. I det videre arbeidet er det avgjørende å utvikle landsdekkende modeller som kommer alle barn til gode.

På denne bakgrunn har vi anbefalt at Barne- og familiedepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet i samarbeid bør utvikle og implementere en nasjonal modell som sikrer barn på institusjon nødvendig psykisk helsehjelp. Vi mener det også bør etableres en ordning som sikrer at psykologer er fast til stede i miljøet i alle barnevernsinstitusjoner.

3. Hjelpetiltak

Selv om vi ikke har vurdert hjelpetiltakene inngående i dette prosjektet, er det et klart inntrykk at barneverntjenesten setter inn hjelpetiltak for sent, eller at de ikke står i forhold til barnets eller familiens utfordringer. Helsetilsynet, som har gjort lignende funn, har konkludert med at det er nødvendig med hjelpetiltak av et helt annet omfang og med en helt annen intensitet enn i dag.⁴ De peker også på at konklusjonen i barnevernets undersøkelser ikke i tilstrekkelig grad tar for seg barnets helhetlige situasjon, noe som påvirker hvilke tiltak som settes inn.

Fra 2016 er det innført en bestemmelse i loven som gir hjemmel til å pålegge tvungne hjelpetiltak som foreldre ikke kan si nei til. Denne bestemmelsen brukes foreløpig svært sjelden. I vårt arbeid har det vekket bekymring å se hvor ofte foreldrene har kunnet takke nei til hjelpetiltak. Det er et paradoks i en del saker at manglende bruk av tvang overfor foreldrene tidlig fører til massiv tvangsbruk overfor barnet senere, når barnets problemer har blitt så store at de er vanskelige å håndtere.

På denne bakgrunn har Barneombudet anbefalt at Barne- og familiedepartementet gjennom lov eller forskrift bør regulere hvilke hjelpetiltak kommunene må ha tilgjengelige. Barnevernloven bør stille krav til at hjelpetiltakene er egnede, og krav til kvalitet må reguleres i lov eller forskrift. Vi mener også at Barne- og familiedepartementet bør undersøke hvorfor adgangen til å pålegge tiltak uten foreldrenes samtykke ikke brukes i større grad.

I tillegg mener vi det må videreutvikles kunnskapsbaserte hjelpetiltak rettet mot ungdom i familier der problemene er sammensatte og varige. Dette gjelder også hjelpetiltak som er egnet til å løse akutte situasjoner og forhindre akuttvedtak. Barn og unge må få medvirke i denne prosessen.

4. Barnets beste styrer ikke valg av plasseringssted

Våre funn i rapporten viser at barnets beste ikke alltid var utgangspunktet for valg av institusjon. Det var tilfeldig hva slags informasjon barneverntjenesten hadde om ungdom som flyttet på institusjon, og hva de eventuelt kartla videre. Det manglet også tydelige analyser og drøftinger av hvilken betydning informasjonen skulle ha i vurderingen av barnets behov ved valg av institusjon. Det er etter vårt syn behov for en mer systematisk kartlegging uavhengig av sakstype og tydelige vurderinger av hva dette innebærer for barnets behov for omsorg og behandling.

Vi mener derfor det bør lovfestes at en undersøkelse skal etterfølges av en bred analyse av barnets beste hvor det stilles krav til at informasjonen som innhentes, systematiseres og analyseres. I vurderingen må barnets egen mening være et sentralt moment. Analysen må inneholde en vurdering av hvilken omsorg og behandling som er til det beste for barnet. Dette må gjelde uavhengig av sakstype og ikke være tilpasset hvilke tiltak eller lovhjemler

⁴https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/rapporter2019/helsetilsynet_rapport_unummerert_gjennomgang_106_barnevernsaker.pdf

barneverntjenesten skal argumentere for i vedtak eller i nemnda. En slik vurdering vil være et viktig dokument som følger barnet videre og danner grunnlag for videre vedtak og tiltak. På denne måten sikrer barneverntjenesten at viktige opplysninger ikke går tapt. Den vil også være et godt utgangspunkt for en eventuell målgruppevurdering i Nasjonal enhet for behandlingstiltak (tidligere Nasjonalt inntaksteam) eller når en institusjon skal planlegge og tilrettelegge for ungdommer som skal flytte inn.

5. Vurdering av barnets behov ved flytting mellom plasseringssteder

Mange barn må flytte mye mellom institusjoner, eller fra fosterhjem til institusjon. Flertallet av disse flyttingene er ikke oppe til vurdering i fylkesnemnda. Dette gjelder for eksempel ungdommer som flytter fra fosterhjem etter en omsorgsovertakelse, som bor frivillig på institusjon, og som flytter til egne avdelinger der de bor alene, jf. barnevernloven § 4-17.

Barneombudet mener derfor at barnevernloven må stille krav om at barneverntjenesten vurderer barnets behov og institusjonens egnethet ved alle slike flyttinger. Departementet bør vurdere om flere av sakstypene også skal behandles i fylkesnemnda.

6. Enetiltak bør reguleres

I rapporten vår ser vi at flere barn og ungdommer bor alene på institusjon uten at det er gjort gode faglige vurderinger. I de aller fleste tilfellene vi har sett, er enetiltak noe som bare «oppstår», og det er verken planlagt eller undergitt faglige vurderinger fra barneverntjenesten eller i fylkesnemnda. Det er etter vår vurdering ikke god nok kontroll verken med beslutningene om å plassere ungdommer alene eller varigheten av oppholdet. Barneombudet mener at rettssikkerheten til disse barna må bli bedre. Det må bli tydelig hva som skal regnes som et enetiltak, og når det kan bli brukt. Alle barn som bor alene på institusjon over tid, må få saken sin prøvd for fylkesnemnda, som må foreta en bred vurdering av barnets beste. Fylkesnemnda må blant annet ta stilling til barnets behov for omsorg her og nå og hvordan det å bo alene vil påvirke barnets utvikling på sikt. I de tilfellene et enetiltak oppstår uten at det er behandlet i fylkesnemnda, må barneverntjenesten sende saken til behandling i nemnda.

Noen enetiltak bærer preg av å være ren oppbevaring fordi institusjonen ikke kommer i posisjon til endringsarbeid. Det er grunn til å spørre om det bør stilles krav til at enetiltak skal ha en særskilt plan for hvordan ungdommene eventuelt skal tilbake til en mer normal hverdag, og for å sikre at de ikke blir isolert. Videre bør et enetiltak som blir langvarig, evalueres jevnlig og forelegges fylkesnemnda for ny vurdering, for eksempel hver tredje måned.

Barneombudet mener på denne bakgrunn at Barne- og familiedepartementet bør regulere vilkår for og gjennomføring av enetiltak i lov eller forskrift. Regelverket må sikre at barn ikke blir boende alene på institusjon over tid uten faglige vurderinger og klage- og kontrollmekanismer.

7. Vi må tenke nytt om de mest alvorlige sakene

Det finnes saker der verken barnevernet eller institusjonene har virkemidler til å komme i posisjon for å gi hjelp til ungdommene. Dette er kompliserte saker der ungdommene har det veldig vanskelig, og der tilbudet til dem noen ganger svikter helt. Mange ungdommer må flytte gjentatte ganger og blir utsatt for stadig nye relasjons- og tillitsbrudd. De ansatte lykkes ikke å komme i posisjon til å hjelpe, og noen ganger fremstår omsorgen som direkte uforsvarlig. En del av disse ungdommene er tvangsplassert, og for noen av disse ser dette ut til å gjøre vondt verre. Det er behov for å tenke nytt om hvordan vi skal gi disse ungdommene hjelpen de trenger.

Barneombudet mener derfor at Barne- og familiedepartementet bør sikre at barneverntjenesten vurderer hvilken nytte og fremgang ungdommer har av en tvangsplassering, og vurdere om

Torggata 2-4,
0181 Oslo

Postboks 8889 Youngstorget,
0028 Oslo

fylkesnemnda kan ha en større kontrollfunksjon. Det bør også utvikles flere institusjonstilbud til den mest utsatte gruppen barn i barnevernet. Barneombudet mener det bør opprettes kortvarige utrednings- og behandlingstilbud på institusjon, med tverrfaglig innsats og hjelpetiltak rettet mot familie og nærmiljø. Dette bør kunne kombineres med adgangen til å pålegge foreldrene hjelpetiltak uten samtykke. Det er viktig at Barne- og familiedepartementet og Bufdir involverer ungdommer i arbeidet med å utvikle tiltak til den mest utsatte gruppen barn i barnevernet og sørger for mer forskning på hvordan barnevernet kan lykkes med å skape motivasjon og medvirkning.

8. Medvirkning

Ungdommene har mye å si om hva god omsorg innebærer. De har pekt på områder som det er særlig viktig å jobbe med, og som vi mener det er viktig at myndighetene tar med seg i arbeidet med kvalitetsutvikling. God omsorg innebærer å gi ungdommene en trygg og stabil livssituasjon. De har behov for å bli godt ivaretatt og informert i starten av oppholdet, ha et trygt miljø sammen med de andre ungdommene som bor der, og for at det er stabile og godt samkjørte voksne til stede. En forutsetning er at de skal ha fast sted å bo og ikke måtte flytte så mye som noen ungdommer gjør i dag. God omsorg innebærer også at de har gode og stabile relasjoner til de ansatte. Dette igjen forutsetter tillit, respekt og samarbeid med ungdommene. Institusjonen må lykkes med å skape en mest mulig normal hverdag og omsorgssituasjon og forberede ungdommen på et liv utenfor institusjon.

Barneombudet mener derfor at Barne- og familiedepartementet og Bufdir må arbeide systematisk med medvirkning og innhente kunnskap fra barn og unge som en del av kunnskapsgrunnlaget for utviklingen av institusjoner. Det må sørges for at ungdommers perspektiv på trygghet, normalitet og relasjoner inngår i kunnskapsgrunnlaget for institusjonenes arbeid og at dette operasjonaliseres i faglige retningslinjer.

9. Endringsarbeid på institusjonen

Det er ikke et enkelt svar på hva som gjør at noen lykkes med endringsarbeidet i institusjonene. I arbeidet vårt har vi sett noen forhold som har stor betydning. En tydelig organisasjonskultur og metodisk miljøarbeid ser ut til å være et viktig utgangspunkt. Hos noen institusjoner er det lett å se hvordan metodene deres benyttes i praksis og tilpasses den enkelte. De har konkrete og nyttige handlingsplaner som ungdommene selv har et aktivt forhold til. Ungdommene har mestringsarenaer og relasjoner både i og utenfor institusjonen. Ved mange institusjoner er det imidlertid vanskelig å få tak i hva det miljøterapeutiske arbeidet består i, og i ytterste konsekvens virker en del steder som ren oppbevaring. Med noen få unntak kan vi heller ikke se at dette er tydeligere på behandlingstilbudene, der ungdommene er nettopp fordi de trenger behandling. Det er behov for å tenke nytt om hvordan institusjonene bruker handlingsplanene som et verktøy i endringsarbeidet. Institusjonene trenger mer kompetanse på hvordan de skal motivere ungdommene, på hvordan de kan drive godt miljøterapeutisk arbeid, og på hvordan de skal hjelpe ungdom med psykiske helseproblemer.

Den viktigste suksessfaktoren ser ut til å være egenmotivasjon. Samtidig ser vi at både institusjonene og andre tjenester (som BUP) har store problemer med å komme i posisjon for å gi den psykiske helsehjelpen mange trenger. Selv institusjoner som har tilsynelatende god metodikk, når ikke alltid ut til ungdommene. Ungdommene sier at dette handler om et hjelpeapparat som ikke er tilrettelagt for dem, og om voksne som ikke forstår deres perspektiv. Ungdommene ønsker ikke å bli sett på som en jobb eller noen som skal repareres. I arbeidet med å styrke det faglige arbeidet og heve kompetansen i institusjonene må ungdommenes perspektiv få stor plass. Metodikken må utvikles i tråd med tilbakemeldinger fra ungdommene.

Basert på dette mener Barneombudet at Barne- og familiedepartementet bør stille tydeligere krav i kvalitetsforskriften til det faglige arbeidet i institusjoner. Det bør i tillegg utarbeides retningslinjer for det faglige arbeidet på barnevernsinstitusjoner. Dette arbeidet bør være mulig å evaluere på system- og individnivå. Barn og unges medvirkning må være et sentralt element i arbeidet. Bruken av handlingsplaner bør også gjennomgås for å sørge for at de i større grad blir reelle verktøy i endringsarbeidet på barnevernsinstitusjoner.

10. Barneverntjenestens oppfølging

Det er stor variasjon i hvordan den kommunale barneverntjenesten følger opp ungdommene som bor på institusjon. Noen saksbehandlere har en god relasjon til ungdommen og tett kontakt, drar ofte på oppfølgingsbesøk og følger nøye med på rapporteringen fra institusjonen. Men vi ser også mange saker der ungdommen har liten tillit til og kontakt med barneverntjenesten, og at alvorlige rapporter fra institusjonen og bekymringsmeldinger ikke blir fulgt opp. Et gjennomgående problem er at barneverntjenesten sjelden dokumenterer hvordan de vurderer barnets omsorg og behandling på institusjonen. Tydelige krav til barneverntjenesten sin oppfølging, og tilstrekkelige ressurser, ser ut til å være viktig for å sikre at barneverntjenesten følger opp barn på institusjon på en god nok måte.

Det er en forutsetning at saksbehandlere faktisk har tid til å følge opp ungdommene skikkelig. Arbeidsbelastningen i barneverntjenesten er stor, og ansatte forteller at oppfølging av ungdommer som allerede er «trygt plassert» på institusjon, kan havne i andre rekke. At oppfølgingsbesøk i institusjon ikke er forskriftsfestet på samme måte som i fosterhjem, gjør at slike besøk kan bli nedprioritert i en presset ressursituasjon.

Barneombudet mener derfor at Barne- og familiedepartementet bør utrede om det bør innføres en bemanningsnorm i barneverntjenesten. Så lenge det ikke er en bemanningsnorm, bør departementet foreslå at det øremerkes midler over statsbudsjettet til flere stillinger i de kommunale barneverntjenestene.

Videre må det gis tydeligere føringer for hvordan kommunalt barnevern skal følge opp ungdommer som bor på barnevernsinstitusjon, blant annet med stoppunkter, frister og krav til konkrete vurderinger. Departementet bør også vurdere å forskriftsfeste antall oppfølgingsbesøk i institusjon på lik linje med fosterhjem.

Med vennlig hilsen

Inga Bejer Engh
barneombud

Mathias Lia Nordmoen
seniorrådgiver

Brevet er godkjent elektronisk og har derfor ingen signatur.

Mottakerliste

Barne- og familiedepartementet (BFD)

Kopimottakerliste

Torggata 2-4,
0181 Oslo

Postboks 8889 Youngstorget,
0028 Oslo

Barne- og familiedepartementet (BFD), Mette Kristin Solum
Barne- og familiedepartementet (BFD), Dag Thomas Gisholt

Torggata 2-4,
0181 Oslo

Postboks 8889 Youngstorget,
0028 Oslo