

Barne- og familiedepartementet
Postboks 8036 Dep
0030 Oslo

Oslo, 29. januar 2024

HØRINGSUTTALELSE – NOU 2023:24 Barnevernsinstitusjoner som har barnas tillit

LFB vil takke og berømme utvalget for det viktige arbeidet de har lagt innen noen så viktig som institusjonstilbudet til barn i barnevernet, og som har resultert i NOU 2023:24 Barnevernsinstitusjoner som har barnas tillit. Dette er et området av stor betydning innen barnevernsfeltet, men også et sammensatt og komplekst område. Derfor er det verdifullt for regjeringens videre arbeid, at utvalget ble oppnevnt og at det ble brukt ressurser til å utføre dette viktige samfunnsoppdraget.

Det er mange viktige og gode vurderinger, anbefalinger og forslag i utredningen og noe LFBs medlemmer, tillitsvalgte og ansatte har brukt tid på å sette seg inn i og vurdere nærmere.

Vi takker for muligheten til å få komme med våre innspill og håper at vår høringsuttalelse kan være til nytte for det viktige arbeidet fremover.

Med vennlig hilsen

Cecilia Dinardi
Leder

Cecilie Bråten
Styremedlem

Brevet er godkjent elektronisk og sendes derfor uten underskrift

Innhold

1. Overordnede kommentarer	4
1.1 Den nye Landsforeningen for barnevernsbarn (LFB)	4
1.2 Innledende kommentarer om utformingen av høringssvaret	4
1.3 Sammendrag	4
2. Kommentarer til utvalgets forslag.....	5
2.1 Forslag 1: Felles faglige føringer for barnevern og helsetjenesten.....	5
2.2 Forslag 2: Flere langtidsplasser i PHBU	5
2.3 Forslag 3: Det etableres et sikkerhetshetspsykiatrisk tilbud til barn	5
2.4 Forslag 4: Felles tilsyn med barnevern og helsetjenesten	5
2.5 Forslag 5: Ungdomsenhetene utvides med lavsikkerhetsplasser	5
2.6 Forslag 6: Soning av straff med fotlenke i barnevernsinstitusjon.....	6
2.7 Forslag 7: Tverrdepartemental oppfølging av tilbudet til barn s om begår alvorlig kriminalitet .	6
2.8 Forslag 8: Ansvar for dagens tverrfaglige helsekartlegging flyttes fra Bufetat til helseforetakene.....	6
2.9 Forslag 9: Etablering av standard for tverrfaglig kartlegging av barn som skal flytte til institusjon	7
2.10 Forslag 10: Hver barneverninstitusjon skal ha et helseteam tilknyttet seg.....	7
2.11 Forslag 11: PHBU får plikt til å prioritere barn i barnevernsinstitusjoner.....	7
2.12 Forslag 12: Ansvar for tilbud til barn med behov for spesialisert rusbehandling legges til spesialisthelsetjenesten	8
2.13 Forslag 13: Utvidet adgang til tilbakehold i institusjon uten samtykke	8
2.14 Forslag 14: Ny nasjonal retningslinje for RoP-forløp for barn og unge. Økt kompetanse på rus i alle barnevernsinstitusjoner.....	8
2.15 Forslag 15: Økt kompetanse på rus i alle barneverninstitusjoner	8
2.16 Forslag 16: Mulighet for bruk av kommunale botiltak som omsorgstiltak	8
2.17 Forslag 17: Særregulering for bruk av kommunale botiltak som barneverntiltak.....	8
2.18 Forslag 18: Krav til tilsyn ved kommunale botiltak	9
2.19 Forslag 19: Økt statlig ansvar ved etablering og drift av kommunale botiltak	9
2.20 Forslag 20: Nytt inngangsvilkår for opphold i barnevernsinstitusjon for opphold i barnevernsinstitusjon uten samtykke	9
2.21 Forslag 21: Adgang til individuelle innskrenkninger	10
2.22 Forslag 22: Tydeliggjøring av handlingsrommet i utøvelse av omsorgsansvaret	10

2.23 Forslag 23: Gjennomgang av statsforvalternes praksis.....	10
2.24 Forslag 24: Bedre beskyttelse mot risiko i digitale medier	10
2.25 Forslag 25: Harmonisere begrepsbruk i barnevernsloven til menneskerettighetene	10
2.26 Forslag 26: Barneverns- og helsenemnda skal ta stilling til barnets individuelle behov	11
2.27 Forslag 27: Barneverns- og helsenemndas vedtak skal ivareta barnets forløp	11
2.28 Forslag 28: Tydeliggjøre institusjonstilbudets formål i barnevernsloven	11
2.29 Forslag 29: Ny innretning av institusjonstilbudet	11
2.30 Forslag 30: Tilsyn med barnevernsinstitusjonene.....	13
2.31 Forslag 31: Tydelig og likeverdig nasjonal faglig styring	13
2.32 Forslag 32: Felles faglige prinsipper for god omsorg og utviklingsstøtte.....	13
2.33 Forslag 33: Kommunalt ansvar for grunnskoleopplæring for barn på institusjon	13
2.34 Forslag 34: Plan for oppfølging av skolegang for barn som skal flytte til institusjon.....	13
2.35 Forslag 35: Rett til kontinuitet i opplæringen for barn i akutt- og utredningsinstitusjon	13
2.36 Forslag 36: Fylkeskommunen gis ansvar for økt tilrettelegging for digital opplæring.....	14
2.37 Forslag 37: Vurdere om finansieringsordning for ungdomsenhetene kan benyttes for barnevernsinstitusjoner	14
2.38 Forslag 38: Etablere praksisnære deltidsutdanninger	14
2.39 Forslag 39: Økte muligheter for personer uten formell kompetanse med relevant erfaring som er særlig godt egnet	14
2.40 Forslag 40: Samlet gjennomgang av krav og føringer for institusjonene	14
2.41 Forslag 41: Støttehjem for barn på institusjon	14
2.42 Forslag 42: Barn skal ha rett til å fullføre skoleåret på institusjon	14
2.43 Forslag 43: Mer systematisk kunnskapsutvikling.....	14
2.44 Forslag 44: Barn skal ha rett til institusjonsopphold i egen region.....	15
2.45 Forslag 45: Fastsettelse av kommunenes egenandel	15
2.46 Forslag 46: Lik finansiering i hele landet.....	15
2.47 Forslag 47: Bufdirs rolle som fagdirektorat tydeliggjøres.....	15
2.48 Forslag 48: Barne- og familieetaten bør innlemmes i Bufetat.....	15
2.49 Forslag 49: Formål for og styring av spisskompetansemiljøene tydeliggjøres	15
2.50 Forslag 50: Etablering av ny nasjonal godkjenningseenhet	15

1. Overordnede kommentarer

1.1 Den nye Landsforeningen for barnevernsbarn (LFB)

Landsforeningen for barnevernsbarn (LFB) er en medlems- og interesseorganisasjon for nåværende og tidligere barnevernsbarn etablert i 1997. Den 28. mai 2023 besluttet landsmøtet i LFB en løsrivelse av organisasjonen og en ny og selvstendig LFB ble stiftet. Et viktig formål med løsrivelsen er å løfte stemmene til våre medlemmer og styrke organisasjonsdemokratiet i enda større grad. LFB jobber for å styrke rettighetene til barnevernsbarn og samarbeider med sentrale samfunnsaktører innen barnevernsfeltet. Tidligere og nåværende barnevernsbarn i LFB skal få å bidra med sin innsikt innen barnevern og oppleve samhold og inkludering gjennom aktivitetsarenaer og politisk arbeid. LFBs visjon er å være en premissleverandør av samlings- og kunnskapsarenaer for sine medlemmer og for erfaringsbasert kunnskap og informasjonsarbeid, og bidra innen utvikling av dagens og fremtidens barnevern.

1.2. Innledende kommentarer om utformingen av høringssvaret

LFB har som en ny og selvstendig organisasjon en høy prioritering i å få til en mest mulig demokratisk forankret høringsprosess. Derfor har vi i arbeidet med høringsuttalelsen gjennomført et medlemsmøte for å få innspill om høringsarbeidet for å diskutere sentrale temaer i NOU 2023:24. De tillitsvalgte har i samarbeid med LFB-kontoret vært særlig involvert i arbeidet med høringsuttalelsen, der det har blitt tatt særlig hensyn til LFBs politiske plattform og grunnverdier innen barnevernpolitikk som LFB står for. Det ble gjennomført et kombinert digitalt og hybrid medlemsmøte der det fant sted brede diskusjoner om en rekke temaer og forslag. Dermed har innspill fra medlemmer og viktig kompetanse fra våre tillitsvalgte og ansatte, fått danne grunnlaget for høringssvaret. På denne måten har vi sikret en høy grad av involvering og medvirkning innad i organisasjonen.

Vi viser på denne bakgrunn til brev av 20. oktober 2023 hvor NOU 2023:24 ble sendt på høring, og vil i det følgende inngi vår høringsuttalelse.

1.3 Sammendrag

LFB stiller seg bak mange av utvalgets forslag slik som forslaget om felles faglige føringer for barnevern og helsetjenesten, felles tilsyn med barnevern og helsetjenesten, økt kompetanse på rus i alle barnevernsinstitusjoner, mulighet for bruk av botiltak som omsorgstiltak, for å nevne noen. Det er samtidig noen forslag som LFB ikke har kunnet stille seg bak slik som forslaget om at ungdomsenhetene skal utvides med lavterskelplasser, at ansvaret for tilbudet til barn med behov for spesialisert rusbehandling overføres til spesialisthelsetjenesten og forslaget om ny innretning av institusjonstilbudet, for å nevne noen. LFB er samlet sett takknemlige og positive for det viktige arbeidet med denne utredningen og håper at dette kan bli en viktig kilde til forbedringer av dagens institusjonstilbud i barnevernet.

2. Kommentarer til utvalgets forslag

2.1 Forslag 1: Felles faglige føringer for barnevern og helsetjenesten

LFB støtter at Helsedirektoratet og Bufdir gis i oppdrag å utarbeide felles faglige føringer for helsetjenesten og barnevernet om håndtering av barn som har alvorlige problemer knyttet til spiseforstyrrelser og tilbakevendende suicidalitet. LFB mener at barn med alvorlig selvskadingsproblematikk bør vurderes også. Det er en kjent problemstilling som har vedvart over lang tid, at barn under omsorg av barnevernet ikke får god nok helsehjelp. Det er svært viktig at helsetjenesten i større grad forpliktes til et formelt samarbeid med barneverntjenesten. Dette er helt nødvendig for å finne gode løsninger for barns behov for et helhetlig tilbud. Spesielt i krisesituasjoner vil det være behov for en tydelig plan for barn med sammensatte behov, som kan ha behov for innleggelse i psykisk helsevern.

2.2 Forslag 2: Flere langtidsplasser i PHBU

LFB støtter utvalgets forslag om utredning av flere langtidsplasser i PHBU. Samtidig understrekes det at målgruppen barn som er tiltenkt en langtidsplassering i PHBU, må være tydelig definert. Mer kvalitativ forskning på effekten av langtidsplasser i psykisk helsevern, og hvordan barna og foreldre opplever effekten av tiltaket, bør prioriteres.

2.3 Forslag 3: Det etableres et sikkerhetspsykiatrisk tilbud til barn

LFB støtter utvalgets forslag om at det utarbeides et eget sikkerhetspsykiatrisk tilbud til barn med konstatert alvorlig psykisk lidelse og voldsadferd. LFB understreker imidlertid viktigheten av at målgruppen for tilbudet blir tydelig definert. LFB er bekymret for at barn med denne typen problematikk, som i dag kunne hatt et utbytte av enetiltak i barnevernet, isteden blir plassert på en sikkerhetspsykiatrisk avdeling. For noen barn vil det være best å være på en sikkerhetspsykiatrisk avdeling, for andre barn kan enetiltak være en bedre løsning.

2.4 Forslag 4: Felles tilsyn med barnevern og helsetjenesten

LFB støtter forslaget om at helsetilsynet forplikter statsforvalterne til å samordne sin tilsynsvirksomhet med barnevern og helsetjenesten gjennom oppdrag av felles tilsyn.

2.5 Forslag 5: Ungdomsenhetene utvides med lavsikkerhetsplasser

LFB er kritiske til at det skal åpnes for flere fengselsplasser for barn. Det er på årlig basis svært få barn som soner i ungdomsenhetene. I dag er det 8 plasser i ungdomsenhetene, 4 plassert i ungdomsenheten i Bergen og 4 plasser i ungdomsenheten i Eidsvoll. Ifølge opplysninger fra KDI er det til enhver tid ca. 4-6 barn i ungdomsenhetene. LFB mener at utvalgets forslag legger opp til å åpne for en utvikling som verken er ønskelig eller tilstrekkelig begrunnet.

LFB mener at dersom det er tilstrekkelig holdepunkter for å legge til grunn at det i dag er et for lite differensiert tilbud mellom høy og lav sikkerhet på ungdomsenhetene, må det kartlegges nærmere. Det kan det være gode grunner for å se nærmere på hvordan dette kan forbedres. Imidlertid bør ikke dette tilsi at det skal utvides med flere fengselsplasser for barn. Dette er en annen vurdering og et tiltak som bygger på et annet formål.

2.6 Forslag 6: Soning av straff med fotlenke i barnevernsinstitusjon

Fotlenke er et av flere viktige alternativer innen straffegjennomføring. Fotlenke er noe det kan søkes om hvis en person er dømt for ubetinget fengselsstraff på seks måneder eller mindre, og kan da søke om å få gjennomføre hele straffen hjemme med elektronisk kontroll. Det er også mulig for en person som allerede er i gang med å gjennomføre straff i fengsel, om å søke å bli overført til elektrosonisk kontroll (fotlenke). Bruken av fotlenke er dermed ikke bare knyttet til et behov for å sikre faren for bevisforspillelse eller gjentakelsesfare, men også ved straffegjennomføring.

LFB mener det ikke bør legges opp til soning av straff med “fotlenke i barnevernsinstitusjon” som noe eget, men noe som bør vurderes i henhold til dagens allerede gjeldende regler. Dersom en konkret sak anses som egnet for fotlenkesoning og ungdommen også samtykker til det, mener LFB at forholdene kan ligge til rette for det. LFB mener at det samtidig er viktig å gjøre en bred vurdering av de potensielle negative konsekvenser det kan medføre for en ungdom som bor i en institusjon, å skulle gå med fotlenke. Vice versa er det viktig å kartlegge nærmere hvilken innvirkning dette kan ha for de andre ungdommene som også bor i samme boenhet og i hvilken grad de også bør gis en høringsrett og informasjon før noe tiltak fattes.

2.7 Forslag 7: Tverrdepartemental oppfølging av tilbudet til barn som begår alvorlig kriminalitet

LFB støtter dette forslaget og slutter seg til at utvalgets vurdering omkring dette. De respektive departementet har et viktig ansvar med å arbeide sammen for å adressere hvordan samfunnet skal møte barn og unge som er involvert i eller begår alvorlig kriminalitet.

2.8 Forslag 8: Ansvar for dagens tverrfaglige helsekartlegging flyttes fra Bufetat til helseforetakene

LFB støtter forslaget. Kvaliteten på helsekartleggingen vil kunne bli bedre om den legges til helseforetakene. Samtidig understreker LFB viktigheten av å sikre barnets rett til å ha muligheten til å samtykke til, og medvirke til en helsekartlegging.

LFB er kritiske til utvalgets forslag i punkt 9.3.4.5. om at helseteamet skal kunne påberope seg helsepersonellovens § 24-4, om det ikke foreligger samtykke fra barnet om deling av informasjon fra helsekartleggingen til andre etater. Utvalgets begrunnelse om at det kan være hjemmel i hpl. 24-4 om at *taushetsplikten ikke er til hinder for deling av informasjon der tungtveiende offentlige eller private interesser gjør det rettmessig*, er betenkelig. Å utveksle

informasjon etter denne paragrafen er ment som unntak der det er fare for liv og helse. Pasienters rett til vern av spredning av taushetsbelagt informasjon går foran. Det er ikke berettiget å legge opp til et systematisk brudd på barnets grunnleggende rett til konfidensialitet.

Barn under omsorg av barnevernet er en spesiell sårbar gruppe, som har opplevd svik fra tillitspersoner tidligere. Det er derfor særlig viktig å være varsom med forslag som kan utgjøre et tillitsbrudd mellom helsetjenesten og barnet. Helsepersonell har en aktiv plikt til å verne taushetsbelagt informasjon, ikke bare en passiv plikt. Forslaget strider således imot grunnleggende helserettslige verdier og pasientrettigheter etter pasient og brukerrettighetsloven. LFB er bekymret for at forslaget kan føre til at barna mister enda mer tillit til helsevesenet. Tillitsbruddet vil kunne påføre barnet en belastning.

2.9 Forslag 9: Etablering av standard for tverrfaglig kartlegging av barn som skal flytte til institusjon

LFB støtter forslaget om at Bufdir i samarbeid med Helsedirektoratet gis i oppdrag å etablere en standard for tverrfaglig kartlegging. Kartleggingen skal gi opplysninger om barnet har rett på en individuell plan. LFB støtter at kartleggingen innledningsvis skal gi opplysninger om barnets ressurser, både i nettverk og personlige kvaliteter. Helseteamet vurderer behovet for kartlegging ut ifra informasjon om barnet, barneverntjenesten, foreldre/fosterforeldre der det er mulig. LFB mener at flere enn barneverntjenesten bør ha mulighet til å klage på avslag fra helseforetaket om å ikke utføre en helsekartlegging. Både barnet, foreldre, og nærmeste pårørende for barnet, bør kunne klage på et avslag til Statsforvalteren.

2.10 Forslag 10: Hver barneverninstitusjon skal ha et helseteam tilknyttet seg

LFB er positive til *intensjonen* om opprettelse av egne helseteam tilknyttet institusjonen. LFB understreker imidlertid viktigheten av at barnet selv får samtykke til helsehjelp igangsatt av helseteamet. Videre at helsehjelp gis adskilt, og at barna ikke opplever bostedet som et sted med kontinuerlig behandling. Barnas rett til privatliv er svært viktig, og vil kunne ha betydning for hvordan barna opplever å kunne nyttiggjøre seg helsehjelpen, og hvordan effekten av hjelpen blir.

LFB støtter at det opprettes kriseplan for barn som har alvorlige tilstander. Ansatte bør tilstrebe at kriseplanen utformes i tett dialog med barnet. Kriseplanen bør inneholde tiltak som barnet selv opplever som hjelpsomt i en krise. Planen bør også beskrive hva barna opplever som triggende, og som kan føre til eskalering av situasjonen. Det er nødvendig at helsepersonell som skal hjelpe barn i barnevernet har nødvendig kompetanse på traumereaksjoner og erfaring med å jobbe med slik problematikk.

2.11 Forslag 11: PHBU får plikt til å prioritere barn i barnevernsinstitusjoner

LFB støtter dette forslaget.

2.12 **Forslag 12:** Ansvar for tilbud til barn med behov for spesialisert rusbehandling legges til spesialisthelsetjenesten

LFB støtter ikke utvalgets forslag om at en overføring av ansvar for barn med rusproblemer legges til spesialisthelsetjenesten. Mange barn med rusproblemer med tiltak fra barneverntjenesten har rus, som bare én av flere sammensatte utfordringer. Det er viktig at barn som har rusproblemer får barnevernfaglig omsorg i tillegg til hjelp fra helsetjenesten. Ved å overføre hele ansvaret til helseforetakene vil det oppstå en risiko for at barna ikke får den nødvendige omsorgen de er i behov av, og som barnevernet har best mulighet og kompetanse for å kunne gi. Barn med rusproblematikk kan ofte oppleve store belastninger i egen familie eller en rekke sammensatte utfordringer omkring nettverk, skole mv., slik at helseforetakene i mindre grad vil kunne gi et godt nok helhetlig tilbud alene. LFB mener derfor at barneverntjenesten bør beholde ansvaret for å gi hjelp til barn med rusproblemer, i tett samarbeid med helseforetakene.

2.13 **Forslag 13:** Utvidet adgang til tilbakehold i institusjon uten samtykke

LFB er enige i forslaget om vurdering en utvidelse av begrensningen på tre måneders tilbakehold i institusjon uten samtykke, ved omfattende og vedvarende rusmisbruk hos barn.

2.14 **Forslag 14:** Ny nasjonal retningslinje for RoP-forløp for barn og unge. Økt kompetanse på rus i alle barnevernsinstitusjoner

LFB støtter forslag.

2.15 **Forslag 15:** Økt kompetanse på rus i alle barneverninstitusjoner

LFB støtter utvalgets forslag om økt kompetanse på å forebygge rusmisbruk, og håndtere barn som står i fare for å utvikle et alvorlig misbruk.

2.16 **Forslag 16:** Mulighet for bruk av kommunale botiltak som omsorgstiltak

LFB støtter forslaget og mener at kommunale botiltak kan være et positivt supplement til alternative tiltak i barnevernet. LFB understreker at kvaliteten på de ansattes kompetanse knyttet til botilbudet, bør være like godt ivaretatt som på barneverns- og helse institusjoner. LFB understreker det behov for gjentatte og oppdaterte vurderinger av barnets behov, og om tiltaket har ønsket effekt.

2.17 **Forslag 17:** Særregulering for bruk av kommunale botiltak som barneverntiltak

LFB støtter forslaget om at det etableres en særregulering for bruk av kommunale botiltak som barneverntiltak, med særskilte krav til kommunale botiltak med heldøgns omsorgstilbud.

2.18 Forslag 18: Krav til tilsyn ved kommunale botiltak

LFB støtter at statsforvalteren fører tilsyn med kommunale botiltak. For kommunale botiltak med heldøgns omsorgstilbud stilles det særskilte krav til tilsyn.

2.19 Forslag 19: Økt statlig ansvar ved etablering og drift av kommunale botiltak

LFB støtter forslaget om at staten får ansvar for støtte og veiledning ved etablering og drift av kommunale botiltak.

2.20 Forslag 20: Nytt inngangsvilkår for opphold i barnevernsinstitusjon for opphold i barnevernsinstitusjon uten samtykke

LFB er delt på utvalgets forslag om å fjerne begrepet “adferd” som i dag er et vilkår for plassering uten samtykke i barneverninstitusjoner, etter barnevernsloven § 6-2.

Flere medlemmer i LFB kjenner seg ikke igjen i det bildet som gis om at dette begrepet bidrar til stigmatisering og slik det blir videre vist til av utvalget. Det er samtidig enkelte medlemmer som opplever at det er stigmatiserende.

Det er likevel en samlet holdning i LFB om at det uavhengig av om det benyttes “adferd” eller utvalgets forslag “dersom det er nødvendig fordi barnet utsetter sin utvikling for alvorlig fare” som et vilkår i § 6-2, ikke er dette som bør være det primære fokuset. Stigma knyttet til ulike begrep og ord henger svært tett sammen med hvordan ord og uttrykk blir benyttet i det daglige, og dermed hvilken ladning de blir gitt.

Dersom en barnevernsarbeider eller andre aktører har en tendens til å bruke “adferd” på en negativt ladet måte i prat med ungdommen, vil uttrykket raskt kunne oppleves belastende for ungdommen. Det mange av LFBs medlemmer mener det heller bør være et større fokus på, er nemlig hvordan ord og uttrykk blir brukt i det daglige, og i hvilken grad den enkelte barnevernsarbeider tar tilstrekkelig hensyn til sin måte å kommunisere på i lys av det enkelte barnets personlighet.

LFB støtter utvalgets forslag om å endre “behandling” med “forsterket utviklingsstøtte” og stiller seg bak utvalgets begrunnelse.

LFB støtter ikke utvalgets forslag om å fjerne delvilkåret “alvorlig og vedvarende rusproblematikk” i bvl. § 6-2. Det er viktig at dette vilkåret beholdes og på den måten som dagens regelverk er. Det fremstår som mangelfullt at det etter barnevernsloven ikke skal inntas som et av flere alternative vilkår for plassering uten samtykke etter § 6-2, rusproblematikk i tillegg til alvorlig eller gjentatt kriminalitet eller utpreget normløs adferd. LFBs syn rundt dette henger for øvrig også sammen med at LFB ikke støtter utvalgets forslag om overføring av ansvar for barn med rusproblemer legges til spesialisthelsetjenesten.

2.21 **Forslag 21:** Adgang til individuelle innskrenkninger

LFB er enige i at innskrenkninger etter barnevernlovens § 10-9 skal gjelde individuelt, og være begrunnet i barnets behov, uavhengig av om hjemmel for oppholdet er omsorgssvikt eller at barnet utsetter sin egen utvikling for alvorlig fare (adferdsplasseringer). Innskrenkninger skal også kunne begrunnes med behovet for å beskytte andre barn på institusjonen for fare som kan oppstå på grunn av barnets utagerende handlemåte.

LFB vil presisere at det er viktig å få til en god dialog med barnet før kritiske situasjoner oppstår. Barnet får da mulighet til å uttale seg om hvordan de ønsker å bli møtt i en krisesituasjon. Ansatte får også formidlet hva ulike konsekvenser kan være hvis barna utsetter seg selv eller andre for fare. Grensesetting ved bruk av innskrenkninger og tvang kan gjøres på måter som ikke oppleves re-traumatiserende for det enkelte barn. Her vil brukermedvirkning og dialog være særlig viktig. En kartlegging av barnets bakgrunn, og vonde livshendelser, vil være viktig for at ansatte ikke skal utsette barnet for hendelser som likner (og minner om) tidligere traumatiske hendelser.

2.22 **Forslag 22:** Tydeliggjøring av handlingsrommet i utøvelse av omsorgsansvaret

LFB støtter en gjennomgang av retningslinjer som kan tydeliggjøre hvordan grensesetting og skjerming/ivaretagelse av barn bedre kan ivaretas. Bufdir bør gi nasjonale føringer for å tydeliggjøre og bedre utnytte handlingsrommet for begrensninger i kraft av omsorgsansvaret.

2.23 **Forslag 23:** Gjennomgang av statsforvalternes praksis

LFB støtter utvalgets forslag.

2.24 **Forslag 24:** Bedre beskyttelse mot risiko i digitale medier

LFB er enig med utvalget i intensjonen med deres forslag og de utfordringene knyttet til negativ eller skadelig bruk av digitale medier. LFB er samtidig opptatt av at denne tematikken forstås også i lys av at digitale medier langt på vei har blitt en viktig del i livet til alle barn og unge i vårt samfunn. Det er derfor viktig å tenke bredt i relasjon til hva det kan være viktig å vurdere nærmere for å beskytte barn i den digitale verden. Det er ikke nødvendigvis slik at ytterligere begrensninger og innskrenkninger fra dagens reguleringer er den riktige måten å beskytte barn på. LFB mener det er et viktig behov for å forstå bedre hvordan det kan utvikles gode måter å støtte, veilede og trygge barn på, om riktig og trygg bruk av digitale medier. LFB mener på denne bakgrunn at Barne- og familiedepartementet derfor bør vurdere hvordan barn kan gis en bedre beskyttelse mot risiko ved bruk av digitale medier, i stedet for at det utelukkende bes om å vurdere innskrenkninger.

2.25 **Forslag 25:** Harmonisere begrepsbruk i barnevernsloven til menneskerettighetene

LFB støtter forslaget om å at departementet harmoniserer begrepsbruken i barnevernsloven om begrensninger og tvang, med begrepene i menneskerettighetene.

2.26 Forslag 26: Barneverns- og helsenemnda skal ta stilling til barnets individuelle behov

LFB vurderer at dette forslaget sammenholdt med forslaget om en ny innretning i institusjonstilbudet, er radikale endringer som vil kunne medføre negative konsekvenser herunder at barneverns- og helsenemnda får redusert sin kompetanse innen enkelte sentrale områder innen barnevern.

LFB støtter ikke forslaget om at nemndas ansvar og rolle skal endres *og begrenses* til at valg av type institusjon skal følge av barnets individuelle behov og ikke oppholdshjemmel. Dette henger for øvrig også sammen med at LFB ikke støtter utvalgets forslag som innebærer å gå bort fra dagens målgruppedifferensiering. LFB støtter heller ikke at nemnda skal vurdere konkret vedtak om innskrenkninger i bevegelsesfrihet mv uavhengig av hjemmel for oppholdet.

LFB ser generelt med noe bekymring på hvordan situasjonen og ikke minst rettssikkerheten til barn i institusjoner vil kunne bli, dersom de store og omfattende endringene utvalget legger opp til, blir effektivt. LFB mener intensjonen er god, men at flere potensielt negative følger har ikke blitt tilstrekkelig vurdert. En annen side ved dette er at det heller ikke fremstår tilstrekkelig utredet hvilke overskuelige konsekvenser det kan medføre for nemnda dersom det legges opp til at de i stedet skal vurdere tvangsvedtak som fattes i institusjoner. Viktigste betenkelighet for LFB er imidlertid at forslaget legger opp til å gå bort fra dagens viktige rettslige regulering knyttet til nemndas kompetanse til å vurdere og beslutte plasseringshjemmel. Ved å frata nemnda denne viktige kompetansen mener vi i LFB at dette innebærer en svekkelse av barns rettssikkerhet. Mer om dette følger av LFBs kommentarer til utvalgets forslag 29 om en ny innretning av institusjonstilbudet.

2.27 Forslag 27: Barneverns- og helsenemndas vedtak skal ivareta barnets forløp

LFB støtter ikke dette forslag som ledd i at LFB ikke støtter den nye innretningen som foreslås av utvalget, og som dette forslaget bygger på.

2.28 Forslag 28: Tydeliggjøre institusjonstilbudets formål i barnevernsloven

LFB støtter dette forslaget.

2.29 Forslag 29: Ny innretning av institusjonstilbudet

LFB støtter ikke utvalgets forslag til en ny innretning av institusjonstilbudet og har en rekke betenkeligheter til forslaget og særlig knyttet til barns rettssikkerhet når barn er plassert i en institusjon.

Utvalget vil gå bort fra 7 til 3 målgrupper som blant annet innbefatter å ta ut rus og dagens “atferd” både høy og lav. Utvalget vil videre at valg av institusjon skal bygge på den

tverrfaglige kartleggingen og at alle regionene skal ha alle 3 målgruppene og at dette skal være dimensjonert knyttet til behovet for opphold i egen region.

LFB deler ikke utvalgets oppfatning om at målgruppedifferensiering i for liten grad speiler barnas reelle behov. Vi mener at det er viktig å holde fast ved plasseringer med utgangspunkt i en omsorgsovertakelse og de forutsetningene og behovene dette kan tilsi. Videre mener vi det er viktig at det på samme måte kan tas utgangspunkt i en plassering grunnet i alvorlige adferdsvansker som følger av dagens barnevernslov § 6-2 og de forutsetningene og behovene dette igjen kan tilsi. Dagens ulike plasseringsgrunnlag bør fortsatt henge nært sammen med målgruppen de er ment for og ikke minst at de bygger på en beslutning som har blitt behandlet og fattet av nemnda. LFB mener det er viktige hensyn, særlig rettssikkerhetshensyn som med tyngde kan tale for at nemnda fortsatt skal ha kompetanse til å avgjøre plasseringsgrunnlaget herunder valg av type institusjon opp mot hjemmelsgrunnlaget.

LFB er noe usikre på om utvalget har tilstrekkelige holdepunkter for å legge til grunn at barn på omsorgsinstitusjoner kan ha like sterke atferdsuttrykk og tilsvarende behov for behandling, som barn på behandlingsinstitusjoner. Uavhengig av om utvalgets forslag får tilslutning, er det viktig å sikre at dette bygges på riktige og sikre forutsetninger og dermed på grundige undersøkelser og studier. Det er for eksempel vist til at Bufetat Nord har sammenlignet og avdekket at forskjellene mellom barna er små, på omsorg og adferd. LFB har spørsmål her på hvordan denne undersøkelsen har blitt gjort, på hvilket grunnlag det er vurdert og konkludert slik det er gjort, og ikke minst om barna undersøkelsen gjelder også ble inkludert og fikk medvirke i denne analysen.

LFB oppfatter det slik at utvalget går langt i å mene at de store utfordringer vi i dag har med utilsiktede flyttinger av barn i institusjoner, i stor grad knytter seg til dagens målgruppedifferensiering. Dette mener LFB at en skal være særlig forsiktig med å legge til grunn da det er flere andre og viktige faktorer som spiller særlig inn om årsaken til at flere ungdommer utsettes for svært uheldig og utilsiktede flyttinger.

LFB er ikke enig med utvalgets vurderinger og syn om “smitteeffekten” på institusjoner. Utvalget viser til at selv om det finnes forskning og etablert kunnskap om at det er en stor risiko for negativ læring mellom personer med atferdsutfordringer og ulike risikoprofil, har ikke målgruppedifferensiering ført til mindre negativ læring. LFB mener at dette er noe som ikke er tilstrekkelig dokumentert av utvalget. Videre uttaler utvalget at det er på tide å tenke nytt om hvordan en skal forstå negativ læring og “smitteeffekt”, og utvalget viser her til at barn lever nå i mye større grad gjennom sosiale medier og kan være utsatt for vel så stor påvirkning via digitale plattformer, som fra de som de bor sammen med. Dette er synspunkter som LFB stiller seg særlig betenkelige til. For det første stilles det spørsmål ved hva utvalget bygger dette på, for det andre kjenner ikke medlemmer seg igjen i dette og er særlig opptatt av å løfte frem at det klart er noe ganske annet å *leve sammen med ungdommer som kan medføre en negativ smitteeffekt* for den enkelte, enn den påvirkning den enkelte kan få via sosiale medier.

LFB mener derfor at det er flere forutsetninger som utvalget legger til grunn for sine vurderinger og forslag som det er viktig å forfølge videre gjennom grundigere kartlegginger og studier. Før dette er gjort er det ikke riktig å vurdere så omfattende omstillinger og endring som de utvalget foreslår på dette punktet.

2.30 **Forslag 30:** Tilsyn med barnevernsinstitusjonene

LFB støtter dette forslaget.

2.31 **Forslag 31:** Tydelig og likeverdig nasjonal faglig styring

LFB støtter dette forslaget.

2.32 **Forslag 32:** Felles faglige prinsipper for god omsorg og utviklingsstøtte

LFB støtter dette forslaget.

2.33 **Forslag 33:** Kommunalt ansvar for grunnskoleopplæring for barn på institusjon

LFB støtter dette forslaget.

2.34 **Forslag 34:** Plan for oppfølging av skolegang for barn som skal flytte til institusjon

LFB er svært positive til at skolegang for barn på barnevernsinstitusjoner løftes frem av utvalget. Barnevernsbarn har stor risiko for å falle ut av utdanning ved å bli tatt midlertidig ut av skole, og ha mange skoleskift på grunn av flytting. Dette gjør at retten til utdanning etter norsk lov og barnekonvensjonen blir vanskeligere å få oppfylt for barnevernsbarn. Flere medlemmer i LFB opplever at det ikke har blitt tatt tilstrekkelig hensyn til deres skoleløp under barnevernssaken. Hensynet til å fullføre studier bør inngå i den helhetlige vurderingen av barnet.

LFB er enige i at barneverntjenesten skal lage en plan for oppfølging av skolegang for barn som flyttes til- eller bor på institusjon. Planen skal ta utgangspunkt i kartlegging av barnets behov for tilpasning av skolegang, og rett til individuell opplæringsplan.

2.35 **Forslag 35:** Rett til kontinuitet i opplæringen for barn i akutt- og utredningsinstitusjon

LFB støtter forslaget om at barn som er på akuttinstitusjon skal kunne få tilrettelagt opplæring på akuttinstitusjonen, kombinert med digital opplæring fra barnets opprinnelige skole, der dette er naturlig.

2.36 **Forslag 36:** Fylkeskommunen gis ansvar for økt tilrettelegging for digital opplæring

LFB støtter forslaget.

2.37 **Forslag 37:** Vurdere om finansieringsordning for ungdomsenhetene kan benyttes for barnevernsinstitusjoner

LFB har ikke tatt stilling til dette forslaget.

2.38 **Forslag 38:** Etablere praksisnære deltidsutdanninger

LFB har ikke tatt stilling til dette forslaget.

2.39 **Forslag 39:** Økte muligheter for personer uten formell kompetanse med relevant erfaring som er særlig godt egnet

LFB har ikke tatt stilling til dette forslaget.

2.40 **Forslag 40:** Samlet gjennomgang av krav og føringer for institusjonene

LFB støtter dette forslaget.

2.41 **Forslag 41:** Støttehjem for barn på institusjon

LFB støtter forståelsen av at barn som bor på barneverninstitusjoner har behov for en familie. LFB mener likevel at det kan bli vanskelig for kommunen å ha kapasitet til å rekruttere frivillige støttehjem til barn på institusjon, når det allerede er en stor mangel på fosterhjem og avlastningshjem. Det kan oppstå utilsiktede negative konsekvenser hvis det bygges opp en forventning om at barn på institusjon skal ha rett til et støttehjem. For noen ungdommer kan det være enkelt å få til, men for andre ungdommer kan det bli svært utfordrende. LFB mener derfor at forslaget kan virke urealistisk å få gjennomført.

2.42 **Forslag 42:** Barn skal ha rett til å fullføre skoleåret på institusjon

LFB støtter at barn som bor på institusjon bør ha rett til å fullføre påbegynt skoleår på samme skole, så fremt barnet ønsker det, og dette er til barnets beste.

2.43 **Forslag 43:** Mer systematisk kunnskapsutvikling

LFB er enige i behovet for mer kunnskap om virkning av enkelt tiltak, og konsekvenser for barna i et livsforløp. Det finnes lite kunnskap om barn under omsorg av barnevernet, og spesielt barn som bor på barnevernsinstitusjon. Det finnes også lite kunnskap om hvilke behandlingsmodeller som har effekt, og på hvilken gruppe barn. LFB understreker at barn under omsorg av barnevernet i større grad enn andre barn, har ulike traumereaksjoner som symptomer. Derfor bør det utvikles mer kompetanse og fokus på traumebevisst omsorg og behandling.

2.44 **Forslag 44:** Barn skal ha rett til institusjonsopphold i egen region

LFB er positive til at barn skal få rett til institusjonsopphold i egen region. Det er svært viktig at barnet kan oppleve stabilitet og nærhet til eget hjemsted. Ved at barnet flyttes i nærområdet, kan det i større grad sikres at barnet kan opprettholde kontakt med eget nettverk. Imidlertid er det barnets beste som må være det grunnleggende hensynet. Noen barn kan ha behov for å flytte ut av egen region, av sikkerhetshensyn, eller for å komme vekk fra et dårlig miljø. Det er derfor viktig at det gjøres gode avgjørelser basert på hvert enkelt barns behov.

2.45 **Forslag 45:** Fastsettelse av kommunenes egenandel

LFB har ikke tatt stilling til dette forslaget.

2.46 **Forslag 46:** Lik finansiering i hele landet

LFB har ikke tatt stilling til dette forslaget.

2.47 **Forslag 47:** Bufdirs rolle som fagdirektorat tydeliggjøres

LFB støtter forslaget.

2.48 **Forslag 48:** Barne- og familieetaten bør innlemmes i Bufetat

LFB har ikke tatt stilling til dette forslaget.

2.49 **Forslag 49:** Formål for og styring av spisskompetansemiljøene tydeliggjøres

LFB har ikke tatt stilling til dette forslaget.

2.50 **Forslag 50:** Etablering av ny nasjonal godkjenningseenhet

LFB har ikke tatt stilling til dette forslaget.

Med vennlig hilsen

Cecilia Dinardi
Leder

Cecilie Bråten
Styremedlem

Brevet er godkjent elektronisk og sendes derfor uten underskrift