



Dato 2. mars 2021
Saksnr.: 2020109453-2
Saksbehandler Petter Stranger
Godkjent av Kristin Eidet Robstad
Camilla Bruno Dunsæd

Saksgang
Oppvekstutvalget
Formannskapet

Møtedato
09.03.2021
17.03.2021

Høring av forslag til endringer i barnevernloven - tverrfaglig helsekartlegging av barn i barnevernet

Forslag til vedtak

[Formannskapet slutter seg til høringsuttalelsen fra Kristiansand kommune](#)

Sammendrag

Kristiansand kommune viser til brev fra barne- og likestillingsdepartementet den 22.12.20 hvor høringsinstansene bes om å komme innspill til forslag om tverrfaglig helsekartlegging av barn i barnevernet. Det er kommunens inntrykk at departementet har gjort et grundig og omfattende arbeid, at intensjonen med en helsekartlegging er god, men en har likevel noen innsigelser. Det er kjent at barn i barnevernet strever med ulike fysiske og psykiske helseutfordringer. En grundig tverrfaglig helsekartlegging vil derfor være av et gode for alle barn som skal flyttes fra biologisk hjem over i mer inngripende barneverntiltak. Det forutsetter at det statlige tiltaksapparatet klarer å tilpasse og innrette sine tiltak slik at barna får det tiltak med den kompetansen de har behov for. Slik kommunen ser det vil en kartlegging har liten verdi dersom ikke hjelpen også innrettes mot utfordringsbildet. Kommunen mener at hvis en først skal etablere tverrfaglig helsekartlegging som en landsdekkende tjeneste bør en se på om én dags utredning er tilstrekkelig for å kunne gi gode, treffsikre anbefalinger. Barnet befinner seg ofte i en krisesituasjon på det tidspunktet som er foreslått, og det kan derfor være tvil om en får det riktige bildet av barnets psykiske og fysiske funksjonsnivå. Det vil ikke bare bli økt ressursbehov knyttet til selve forarbeidet og gjennomføring av helsekartleggingen, men også knyttet til økt bistand slik at barna faktisk får den hjelpen som kartleggingen har avdekket de har behov for. En er derfor ikke enig med departementet i at økt ressursbruk i kommunen vil være begrenset, men tvert imot påføre kommunens øvrige hjelpeapparat, inkludert skoler og barnehager betydelige utgifter. Kommunen mener derfor at departementets anslag på 6 årsverk som merutgifter blir for lite. Kommunen mener et anslag på 10 årsverk er mer dekkende.

Vedlegg:

[Høring - tverrfaglig helsekartlegging av barn i barnevernet - regjeringen.no](#)
[Høringsnotat om tverrfaglig helsekartlegging av barn i barnevernet.pdf](#)

Saksutredning

Høringssvar – Høringsnotat om tverrfaglig helsekartlegging av barn i barnevernet

Kristiansand kommune viser til brev fra barne- og likestillingsdepartementet den 22.12.20 hvor høringsinstansene bes om å komme innspill til forslag om tverrfaglig helsekartlegging av barn i barnevernet.

Det er kommunens inntrykk at departementet har gjort et grundig og omfattende forarbeid av intensjonen og formålet med å innføre en tverrfaglig helsekartlegging av barn i barnevernet. Det er kommunens klare oppfatning at intensjonen med en grundig tverrfaglig helsekartlegging er god, men en har noen innsigelser. Utover dette gir høringsnotatet en god beskrivelse av de utfordringene mange av barna i barnevernet strever med. Det har lenge vært kjent at barn i barnevernet strever med ulike fysiske og psykiske helseutfordringer, og at de har større utfordringer også som voksne enn befolkningen ellers. En grundig tverrfaglig helsekartlegging vil derfor være et gode for alle barn som skal flyttes fra biologisk hjem over i mer inngripende barneverntiltak.

Kommunen forutsetter at den tverrfaglige helsekartleggingen vil gjelde alle barn som flyttes ut av biologisk hjem, også de som kommunen selv finner fosterhjem til. Dette fordi det i barnevernreformen stilles større krav og forventninger til at kommunene finner fosterhjem i barnas slekt og nettverk. Disse barna forventer man vil få det samme tilbudet da man har erfart at behovene og utfordringene er de samme. Kommunen er noe bekymret for at man i tilfeller der barn flyttes direkte til slekt eller nettverk, kan komme i situasjoner der helsekartleggingen viser at barnet har større hjelpebehov enn det omsorgspersonene har forutsetninger for å ivareta. Det kan eksempelvis være i tilfeller der barn flyttes i nettverk hastig uten ordinær godkjenning, og der omsorgsgiverne selv har helsemessige utfordringer. I slike situasjoner vil man måtte flytte barnet fordi kartleggingen viser at barnet har større hjelpebehov enn omsorgsgiverne kan gi.

I høringssvaret har kommunen valgt å la uttalelsen følge kapittelinnstillingen i høringsnotatet.

Punkt 3.2 Om kartleggingen og teamet som skal gjennomføre denne

Kommunen er enig i at det tverrfaglige teamet som skal utføre kartlegginger må være bredt tverrfaglig sammensatt og være faste team. Slik kommunen forstår teamets mandat vil det handle om å systematisere den informasjonen som ligger ved henvisning, og supplere dette med en dags utredning i regi av det tverrfaglige teamet. Utredningen skal videre kun danne grunnlag for anbefalinger om tiltak barnet vil være i behov av inn i tiltak.

Teamet bør være sammensatt av lege, barnevernfaglig bakgrunn, spesialpedagogiske ressurser og psykolog med spesialistutdanning innfor barn og unge. Teamenes lokalisering bør være fleksibel nok til å kunne jobbe ambulant, det vil si nær barnets hjemkommune og barneverntjenesten som har ansvar for barnet.

Kommunen mener teamene bør kunne veilede de instanser som skal følge opp barnet videre innenfor en kortere periode etter endt kartlegging. Dette vil sikre en god overgang for barnet, omsorgspersonene og ikke minst de som skal følge opp videre.

Kommunen mener at hvis en først skal etablere tverrfaglig helsekartlegging som en landsdekkende tjeneste bør en se på om en dags utredning er tilstrekkelig til å kunne gi gode treffsikre anbefalinger. Barnet befinner seg ofte i en krisesituasjon på det tidspunktet som er foreslått, og det kan derfor være tvil om en får det riktige bildet av barnets psykiske og fysiske funksjonsnivå. Dersom teamet også jobber ambulant vil det være mulig å legge flere dager slik at resultatet blir så godt som mulig.

Punkt 6.1 Behovet for helsekartlegging av barn i barnevernet

Kommunen slutter seg til departementets forslag om at barn i barnevernet gis tilbud om helsekartlegging når det flyttes ut av hjemmet. Det forutsetter at det statlige tiltaksapparatet klarer å tilpasse og innrette sine tiltak slik at barna får det tiltak med den kompetansen de har behov for. Slik kommunen ser det vil en kartlegging ha liten verdi dersom ikke hjelpen også innrettes mot utfordringsbildet.

Punkt 6.2 Formålet med helsekartleggingen

Kommunen mener departementet formål med å innføre tverrfaglig helsekartlegging for å sikre stabil plassering er svært god. Igjen må man sikre at tiltaksapparatet er innrettet slik at man oppnår formålet. Det vil både gjelde fosterhjem og ikke minst institusjoner. Kommunen kan ikke helt se departementets vurdering om at helsekartleggingen skal skille seg fra pakkeforløpet, da barna i barnevernet har vel så mye behov for nødvendig helsehjelp når deres behov blir identifisert. Kommunens muligheter for å tilrettelegge omsorg og oppfølging vil være vel så avhengig av statlig tilpasning av tiltak. Samtidig er man enig i at god kartlegging fører til mer treffsikre tiltaksvalg. Kartlegging vil kreve fosterhjem og institusjon med riktig kompetanse, og et hjelpeapparat som har kompetanse og kapasitet. Kommunen stiller spørsmålet ved om det er realistisk særlig når det gjelder rekruttering av fosterhjem. Også når det gjelder fosterhjem fra barnets slekt og nettverk.

Punkt 8.1.3 Økonomiske og administrative konsekvenser for kommunen

En plikt til å vurdere behovet for kartlegging av barn i målgruppen vil bety økt ressursbruk for kommunen. Dette vil komme på toppen av økt ressursbruk knyttet til å overta statlige oppgaver som følge av barnevernreformen. Det vil ikke bare bli økt ressursbehov knyttet til selve forarbeidet og gjennomføring av helsekartleggingen, men også knyttet til økt bistand slik at barna faktisk får den hjelpen som kartleggingen har avdekket de har behov for. En er derfor ikke enig med departementet i at økt ressursbruk i kommunen vil være begrenset, men tvert imot påføre kommunens øvrige hjelpeapparat, inkludert skoler og barnehager betydelige utgifter. Kommunen mener derfor at departementets anslag på 6 årsverk som merutgifter blir for lite. Kommunen mener et anslag på 10 årsverk er mer dekkende. Det vil påhvile mye arbeid på kommunen i form av forarbeid, deltakelse i kartleggingen, koordinering og ikke minst oppfølgingen i etterkant.