

Hanne Bogen og Anne Huser

Evaluering av finansieringsordningen i barnevernet i Oslo kommune

Hanne Bogen og Anne Huser

Evaluering av finansieringsordningen i barnevernet i Oslo kommune

© Fafo 2005

ISBN 82-7422-487-6

ISSN 0801-6143

Omslag: Informasjonsavdelingen ved Fafo

Trykk: Allkopi AS

Innhold

Forord	5
1 Innledning	7
1.1 Barnevernfaglig bakgrunn	8
1.2 Forskning om barnevern	9
1.3 Datainnsamling og metode	10
1.4 Gangen i rapporten	13
2 Nærmere om bakgrunnen for finansieringsordningen	15
2.1 Lokale, nærmiljørettede tiltak	18
2.2 Nærmere om finansieringsomleggingen	19
2.3 Konsekvenser for Barne- og familieetaten	20
3 Kartlegging av tiltaksbruken i barnevernet	25
3.1 Gangen i en barnevernsak	25
3.2 Antall meldinger, henleggelse og undersøkelser	26
3.3 Antall barn og unge som er under tiltak fra barnevernet per 31.12. .	28
3.4 Plasseringsvedtak i barnevernet	29
3.5 Oppholdsdøgn på institusjon	35
3.6 Hjelpetiltak i barnevernet	36
3.7 Oppsummering	42
4 Økonomiske og administrative faktorer med konsekvenser for barnevernet	45
4.1 Vanskelig økonomisk budsjettsituasjon i bydelene	45
4.2 Kriteriesystemet	48
4.3 Flere og tyngre barnevernsaker	50
4.4. Sammenslåing av bydeler	51
4.5 Oppsummering	51

5	Vurderinger av den nye finansieringsordningen	53
5.1.	Prinsipielt riktig med en omlegging fra institusjon til lokale tiltak ...	53
5.2	Bydelene fornøyde med å få mer innflytelse	54
5.3	Bydelenes forutsetninger for tiltaksomlegging forskjellig	55
5.4	Hvem står uten institusjonsplass og hvilke problemer skaper det?	56
5.5	Byomfattende versus lokalbaserte tiltak	58
5.6	Samarbeid om tjenester	59
5.7	Bestiller-utførermodellen ikke fullt ut gjennomført	60
5.8	Manglende bestiller- og tiltakskompetanse	62
6	Avslutning	63
	Referanser	67
	Vedlegg Intervjuguide for fokusgruppeintervjuer	69

Forord

Foreliggende rapport er utarbeidet på oppdrag av Byrådsavdeling for velferd og sosiale tjenester. Den tar for seg konsekvenser av endringer i finansieringsordningen for institusjonsbarnevernet i Oslo. Vi takker ansatte i Byrådsavdelingen og i Barne- og familieetaten for hjelpelighet med å stille dokumenter og statistisk materiale til rådighet. Vi takker også Trygve Kalve i Statistisk sentralbyrå, som har geleidet oss i barnevernstatistikken i KOSTRA. En stor takk også til ledere og tillitsvalgte i bydelsbarnevernet for at de stilte opp og delte sine erfaringer med finansieringsomleggingen med oss. Arne Grønningsæter ved Fafo har vært prosjektleder. Rapportens innhold står imidlertid forfatterne fullt ut ansvarlig for.

Hanne Bogen, Anne Huser og Arne Grønningsæter
Fafo juni 05

1 Innledning

Fafo har på oppdrag av Oslo kommune ved Byrådsavdeling for velferd og sosiale tjenester evaluert den nye finansieringsordningen for barnevernet i Oslo, innført i 2002. Ordningen innebar at Barne- og familieetatens budsjett for drift av egne og kjøp av private institusjonsplasser ble overført til bydelene, som dermed ble kjøpere av institusjonsplasser på vegne av barnevernsklientene. Ordningen innebar at bydelene fikk det fulle finansieringsansvaret for kjøp av institusjonsplasser, men altså med en økonomisk kompensasjon fra Barne- og familieetatens tidligere budsjett som i prinsippet skal dekke utgiftene til kjøp av institusjonsplasser. Denne finansieringsordningen er del av innføringen av en bestiller-utførerorganisering i barnevernet ved at bydelene nå både bestiller tjenester på vegne av klientene og finansierer dem, mens Barne- og familieetaten får en klarere og mer rendyrket utførerrolle, spesielt i forhold til institusjonsdrift. Med finansieringsomleggingen er det gjennomført et slags «pengene følger brukeren»-system i barnevernet der bydelsbarnevernet etterspør tiltak på vegne av barnevernsklientene.

Bakgrunnen for reformen var en antakelse fra byrådet om at bydelenes terskel for å velge institusjonstiltak i stedet for andre lokale tiltak ofte var lavere enn ønskelig, både ut fra en barnevernsfaglig og en økonomisk vurdering. Bydelene hadde ikke det fulle økonomiske ansvaret for institusjonsplasseringer, men betalte bare en viss andel av kostnadene, mens resten ble dekket av Barne- og familieetatens budsjett. Det vises i konkurranseinnbydelsen til at det ut fra et barnevernfaglig ståsted er ønskelig at tiltaksbruken i større grad dreies i retning av lokalbaserte tiltak og mindre bruk av institusjonsplassering, slik at barn så langt mulig får hjelp i sin familie og i sitt nærmiljø fremfor å plasseres på institusjon. Dette er også i tråd med den statlige politikken på området. Intensjonen er ikke at institusjonsplasseringer skal opphøre, men at bruken av slike plasseringer i større grad skal vurderes i forhold til andre adekvate tiltak som barnevernfaglig kan ha like stor nytte for barnet.

Oppdraget skal belyse eventuelle effekter av endringen i finansieringsmåte på bruken av institusjonstiltak og bruk og utvikling av alternative familie- og nærmiljøbaserte tiltak i bydelene. Det skal altså dels se på utviklingen i bruken av institusjonstiltak etter endringen av finansieringsordningen og dels i hvilken grad bydelene som erstatning for institusjonsplasseringer evner å benytte eksisterende og å utvikle nye barneverntiltak som retter seg mot familie og nærmiljø (kalt lokalbaserte tiltak).

I konkurranseinnbydelsen ønskes det også at evalueringen i størst mulig grad skal forsøke å isolere effektene av selve finansieringsordningen fra andre forhold som har konsekvenser for barnevernet og dets måte å arbeide på.

1.1 Barnevernfaglig bakgrunn

Lov om barneverntjenester (1992) fastsetter som målsetting at en skal sikre at barn og unge «som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid». Det sies videre at loven skal «bidra til at barn og unge får trygge oppvekstvilkår». I de siste 20–25 årene har det skjedd en endring i rådende tenkemåte om forholdet mellom institusjonsplassering og tiltak i nærmiljøet. Den rådende tenkning innenfor behandlingsapparatet var at det var hensiktsmessig at barnet ble tatt ut av familien i en periode, for så å bli tilbakeført etter et avbrekk eller en behandlingsperiode. Lite ble gjort for å sette familien i stand til å ivareta sin omsorgsrolle. Velstandsvekst og offentlig vekst bidro dessuten til en kraftig institusjonsoppbygging innenfor mange sosialpolitiske områder (Gautun 2003). Denne tenkemåten har gradvis blitt utfordret. Endringen i tenkemåte er dels grunnet i en bekymring for at velferdsstaten skulle vokse ut over sine bredder. Samtidig ble faglige perspektiver utsatt for kritikk. Ideologien endret seg i retning av satsing på tiltak som gjorde det mulig for barnet å bo hjemme i stedet for på institusjon. Barnevernet ble kritisert for å plassere barn og ungdom i institusjon, for så å bli glemt, og for i liten grad å bli tilbakeført til hjemmet. Dette ble oppfattet som uheldig fordi de fleste barn uansett må forholde seg til sine foreldre og sitt nærmiljø. I dag er den rådende forståelsen derfor at det må satses sterkere på tiltak i hjem og nærmiljø, noe også lov om barneverntjenester understreker. Økt satsing på lokalbaserte barneverntiltak rettet mot hjemmet innebærer i dag at tiltakene ikke bare rettes mot barn og ungdom, men at det også satses på tiltak som skal sette foreldrene bedre i stand til å ivareta sitt foreldreansvar. Vi har med andre ord sett en endring i tenkningen om hva som er det beste for barnet. Nå vektlegges i sterkere grad foreldres og andre nærmiljøpersoners rolle. Dette er blant annet i tråd med det man i sosialpolitisk tenkning kaller «empowerment» (eller myndiggjøring).

Denne endringen i tenkning har bidratt til utvikling av en rekke lokalbaserte tiltak i Oslo, som i resten av landet. Det finnes i dag et bredere spekter av lokalbaserte tiltak sammenlignet med hva som fantes for noen år siden. Ett av tiltakene som bydelene i Oslo bygger opp, er *familieveiledere*. De er ansatt i barnevernet på bydelsnivå og er en oppsøkende tjeneste. Familieveiledere gir dels praktisk hjelp, men også råd og veiledning i forhold til barns utvikling. De lærer opp foreldrene og ut-

fører i hovedsak et *forebyggende* arbeid. Andre typer forebyggende tiltak er *nærmiljøtiltak* for barn og ungdom; ett eksempel er ferietilbud for de barna som ikke reiser bort, et annet er bofellesskap for ungdom fra 16–17 år og oppover der de lærer å bo. Bofellesskapene drives av kommunalt ansatte, og familieveiledere følger opp ungdommene. *Avlastningshjem* brukes i tilspissede situasjoner i familien; familien kan få avlastning, mens barnet eller ungdommen kan komme vekk fra familien i noen dager til situasjonen er roligere eller mer avklart. Barnevernet er også pålagt å undersøke om andre i familien enn foreldrene kan ta seg av barn og ungdom som utsettes for omsorgssvikt. Dette tiltaket innebærer oppsøking og bruk av familiens og barnets *nettverk*. Vi kommer nærmere inn på de lokalbaserte tiltakene i kapittel 2.

1.2 Forskning om barnevern

Evalueringer av barnevernet har tradisjonelt fokusert på hvordan forskjellige faglige tilnæringsmåter fungerer. Et eksempel er et prosjekt ved Høgskolen i Agder der en har sett på tiltaksplaner, evalueringsrutiner, handlingsplaner og systemer for oppfølging i det barnevernfaglige arbeidet. Barnevernet evalueres i forhold til målsettinger, forventninger og idealer om hvordan dette arbeidet fungerer og bør fungere (Halvorsen 2005). Backe-Hansen (2005, 2004) har studert beslutninger i barnevernet og analyserer informasjon, skjønn, makt, verdier og så videre i forhold til hvilke beslutninger som fattes ved omsorgsovertakelse. Slike studier gir interessant forståelse av hvordan barnevernet arbeider og gir innsikt i sammenhengen mellom faglig tenkning, tiltak og resultater. Vi kjenner imidlertid ikke til studier som inkluderer betydningen av økonomiske rammebetingelsers – det være seg budsjett-rammer eller betalingsordninger – innvirkning på beslutninger eller resultater. Ser vi på Befring-utvalgets utredning om Barnevernet i Norge (NOU 2000: 12), er de økonomiske perspektivene nesten fraværende. Utvalget tar opp behovet for økte midler til forebyggende arbeid og kompetanseheving, men vurderer ikke sammenhengen mellom arbeidsmåter og økonomiske rammebetingelser og incentiver. Mandatet for foreliggende evalueringsprosjekt handler nettopp om en slik sammenheng og spørsmålene som stilles, er: Har den nye betalingsordningen for barnevernet i Oslo hatt konsekvenser for hvilke tiltak som settes inn? Særlig er det fokusert på balansen mellom bruk av nærmiljøorienterte tiltak og institusjonstiltak.

Argumentasjonen som ble brukt når den nye betalingsordningen ble vedtatt, var blandet. Dels var det en faglig begrunnelse knyttet til styrking av tiltak i nærmiljøet på bekostning av institusjonstiltak. Dels var det en økonomisk begrunnelse knyttet til behovet for økonomisk helhetstenkning i bydelene. Et underliggende spørsmål

som ikke minst har kommet frem gjennom en rekke henvendelser til prosjektmedarbeiderne i løpet av evalueringsperioden, er om økonomiske hensyn nå er blitt viktigere i forhold til faglige hensyn. I vår tilnærming har vi spurt de ansatte i barnevernet om den nye finansieringsordningen bidrar til en avveining mellom disse hensynene. Samtidig er det viktig å være klar over at endringen av finansieringsordning ikke i seg selv innebærer at ressurser fjernes i barnevernet, men mer dreier seg om å innføre incentiver for å arbeide på nye måter.¹

Siden tidligere evalueringer og studier av beslutningsprosesser i barnevernet i liten grad har vært opptatt av hvordan finansieringsordninger påvirker beslutningene, har vi i dette prosjektet i noen grad måtte pløye nytt land. Vi har valgt to hovedindikatorer på denne sammenhengen: Hvordan ansatte i barnevernet selv beskriver det de gjør og endringer i balansen mellom institusjoner og lokalbaserte tiltak. Vi har ikke studert hvordan beslutningsprosessene skjer i den enkelte barnevernsak. For å få en bredere forståelse av hvordan forskjellige rammebetingelser påvirker beslutningene, må det gjennomføres en mer omfattende studie enn hva som har vært mulig innenfor rammene i dette prosjektet.

1.3 Datainnsamling og metode

Av konkurranseinnbydelsen fremgår det at evalueringen skal ta utgangspunkt i allerede innsamlede data og regnskapstall. Dette statistiske materialet kan så suppleres med intervjuer med personer i bydelsbarnevernet og i Barne- og familieetaten.

Fafo har i sin evaluering lagt til grunn foreliggende statistiske materiale og har i tråd med konkurransetilbudet valgt å benytte statistisk materiale først og fremst fra 2001 (forut for finansieringsreformen) og 2003. Tall fra 2004 benyttes i den grad slike foreligger og er sammenlignbare med tidligere tall. Det finnes relativt mye statistisk materiale som registrerer behandling av innkomne barnevernsaker og tiltaksbruk overfor barn og materiale som omhandler budsjettmessige forhold i barnevernet. Det må imidlertid påpekes at dette statistiske materialet i en del sammenhenger kan være problematisk å bruke for de formål vi har fordi det er gjort endringer i registreringsmåter over tid som dermed vanskeliggjør sammenligninger. Bydelsreformen i Oslo i 2004 førte i tillegg til endringer av bydelsgrenser og dermed et annet statistikkgrunnlag på bydelsnivå. Dessuten er ikke statistikken alltid fullstendig; kategorier og inndelinger kan mangle som vi gjerne hadde sett forekom. Prosjektets omfang har imidlertid ikke muliggjort utarbeiding av egen statistikk over

¹ Dette kommer vi nærmere tilbake til i kapitlene 2 og 4.

tiltaksbruk. Vi gjør nærmere greie for de eventuelle sammenstillingsproblemer vi møter i det statistiske materialet i de kapitlene der dette materialet presenteres.

I tillegg til statistisk materiale har vi gjennomført en rekke intervjuer med personer som arbeider i eller i tilknytning til barneverntjenesten i Oslo. Vi har gjennomført fokusgruppeintervjuer med ledere og tillitsvalgte i bydelsbarnevernet.² Dette er intervjuer der vi har innhentet vurderinger av ulike problemstillinger knyttet til den nye finansieringsordningen og tiltaksbruken i barnevernet, men vi har også innhentet utdypende vurderinger av det statistiske materialet.³ Videre har vi hatt flere samtaler med representanter for Oslo kommune ved Byrådsavdeling for velferd og sosiale tjenester og Barne- og familieetaten for å få utdypende vurderinger av finansieringsordningen og innhente ytterligere statistisk materiale. Vi har videre intervjuet leder av en kommunal barneverninstitusjon for å få en vurdering av finansieringsordningens betydning for institusjonene. Vi har også kontaktet Statistisk sentralbyrå for å få supplerende opplysninger om foreliggende barnevernstatistikk. Endelig må nevnes at vi har besøkt barneverntjenesten i tre bydeler for å få deres synspunkter på finansieringsordningen. Alt i alt har vi innhentet opplysninger fra en rekke kilder som sammen bidrar til at vi har fått bred informasjon om finansieringsordningens virkninger.

Spørsmålet som stilles i denne evalueringen, er i hvilken grad lokalbaserte tiltak benyttes av bydelene etter endringene i finansieringsordningen og om de nye lokalbaserte tiltakene er tilstrekkelige i forhold til de behov barna har. Det har vært et mål å belyse 1) om det har skjedd en faktisk endring i bruken av tiltak og 2) om finansieringsomleggingen hindrer, eventuelt styrker, det lokale barnevernets muligheter til å finne gode løsninger for barna. Følgende temaer er sentrale i evalueringen:

Kartlegging av bruken av tilbud (endring 2001 til 2003/2004):

- Har det skjedd endringer i bruk av institusjonsplasser?
- Har det skjedd endringer i bruk av fosterhjem?
- Har det skjedd endringer i bruk av beredskapshjem?

² Vi har gjennomført gruppeintervjuer med 10 av 15 barnevernledere og 10 av 15 plastillitsvalgte i bydelene. I utgangspunktet hadde vi avtale med alle de 15 barnevernlederne og 13 av 15 tillitsvalgte. En del måtte trekke seg fra intervjuene enten på grunn av sykdom eller på grunn av påkommende arbeidsoppgaver. De tillitsvalgte representerer fagpersonalet gjennom Fellesorganisasjonen for barnevernpedagoger, sosionomer og vernepleiere (FO). Ledere og tillitsvalgte har deltatt i samme gruppeintervju, men på en slik måte at leder og tillitsvalgt i samme bydel har deltatt i hver sine grupper. Totalt ble fire slike gruppesamtaler gjennomført.

³ Intervjuguide vedlagt som vedlegg.

- Har det blitt etablert nye lokalbaserte tiltak i bydelene etter at reformen ble gjennomført og hvordan er bruken av disse?
- Har det vært en økt bruk av allerede etablerte lokalbaserte tiltak (inkl. PMT og MST)?
- Varierer bruken av de ulike tilbudene mellom bydelene?
- Hvor mye midler brukes på barneverntiltak i dag sammenlignet med tidligere?

Eventuelle endringer i arbeidsmåten i barnevernet som følge av endringene i finansieringsordningen:

- Varierer situasjonen etter bydel?
- Er det noen av bydelene som i mindre grad klarer å finansiere et egnet tilbud enn andre?
- Hva skjer med institusjoner som mister brukere? Står de i fare for nedleggelse?
- Er det forskjell på offentlige og private institusjoner?
- Har utilsiktede konsekvenser oppstått ved omleggingen?

Vurderinger av erfaringer med finansieringsomleggingen i forhold til mulighetene for å velge en god løsning for barna:

- I hvilken grad gjør dagens finansieringsordning det mulig å velge egnede tilbud for barna?
- Hva mener barnevernarbeiderne om hvor egnede lokalmiljøbaserte tiltak er til forskjell fra institusjonstilbud?
- Vurderer barnevernarbeiderne noen typer institusjonstilbud som mer egnede enn andre?
- Er det barn som ikke får dekket sitt behov med dagens finansieringsordning og tilbud?
- I hvilken grad skyldes manglende behovsdekking finansieringsordningen?

I den offentlige debatten er det kommet påstander om at barnevernet i Oslo mangler styring etter at finansieringsordningen ble gjennomført. Kritikken reiser en viktig problemstilling om sammenhengen mellom behov, planlegging, tiltaksutvikling og økonomiske rammebetingelser. Hovedhensikten med evalueringen er å vurdere om konsekvensene av finansieringsreformen er i tråd med de uttalte målsettingene.

Til dette har vi i hovedsak benyttet foreliggende statistikk, men også supplert statistikken med intervjuer med ansatte med tilknytning til barnevernet. Det ligger utenfor mandatet for dette prosjektet å evaluere kvaliteten på barnevernet i Oslo. Resultatene kan derfor ikke benyttes til å svare på spørsmålet om det er krise eller ikke i barnevernet i Oslo.

1.4 Gangen i rapporten

I kapittel 2 gjør vi nærmere greie for bakgrunnen for finansieringsomleggingen. I kapittel 3 gjennomgår vi statistikk som belyser utviklingen i tiltaksbruken overfor barn og unge. I kapittel 4 trekker vi frem en del faktorer som hver for seg og i samspill med finansieringsordningen kan ha innvirket på bydelsbarnevernets arbeidsmåter. Kapittel 5 gir en mer utvidet vurdering av finansieringsomleggingen, blant annet basert på samtaler med ansatte i bydelsbarnevernet, mens kapittel 6 gir en kort oppsummering og trekker frem en del utfordringer for barnevernet dersom en tiltaksomlegging skal være mulig.

2 Nærmere om bakgrunnen for finansieringsordningen

Formålet ved omleggingen av finansieringsordningen var todelt: dels å oppnå en mer effektiv kostnadsutnyttelse av institusjonsbarnevernets ressurser, dels å bidra til at barnevernvedtak i størst mulig grad styres av den enkelte klients behov og ikke av hvor budsjettmidler til tiltak er plassert, med andre ord i sterkere grad vurdere andre tiltak enn institusjonsplassering.⁴ Omleggingen hadde med andre ord både en økonomisk og en barnevernfaglig begrunnelse.

Forut for finansieringsomleggingen hadde Barne- og familieetaten hovedansvaret for å finansiere driften av de kommunale barneverninstitusjonene og betale kostnadene ved bydelenes kjøp av plasser i private barneverninstitusjoner.⁵ Bydelene finansierte en andel som tilsvarte cirka en femtedel av kostnadene, mens Barne- og familieetaten hadde det finansielle hovedansvaret.⁶ Barne- og familieetaten hadde og har fremdeles ansvar for å sikre at det finnes et tilstrekkelig volum av kommunale institusjonsplasser og at disse har en riktig innretning («riktig profil») i forhold til barnevernklientenes behov.⁷ I dette ligger et ansvar for at nye tilbud utvikles etter som nye behov oppstår hos klientene. Barne- og familieetaten har også ansvaret for å kvalitetssikre både de kommunale og de private institusjonstilbudene. Etaten har videre ansvar for rekruttering og formidling av fosterhjem, mens bydelene betaler den fulle kostnaden ved bruk av hjemmene.⁸ Barne- og familieetaten har i tillegg

⁴ Innstilling til Bystyret 15.05.02, saksnr. 169/02: «Overgangsordning for budsjettfordeling ved etablering av ny finansieringsordning for institusjonsbarnevernet».

⁵ Finansieringen av barnevernet i Oslo har vært gjennom en rekke omlegginger de siste årene. For enkelhets skyld tar vi utgangspunkt i situasjonen rett forut for den siste finansieringsomleggingen i 2002, dvs. vi «starter» i 2001 og gjør ikke greie for situasjonen forut for dette.

⁶ En institusjonsplass kostet på dette tidspunktet i gjennomsnitt ca. kr 100 000 per måned; av dette betalte Barne- og familieetaten ca. kr 80 000, mens bydelene betalte ca. kr 20 000.

⁷ De kommunale institusjonene er i dag organisert under sju sentre, som hver kan inneholde flere typer av institusjoner og polikliniske tilbud.

⁸ Denne ordningen gjaldt også forut for finansieringsreformen og gjør at finansieringen av fosterhjemmene følger en annen modell enn i resten av landet. Finansieringen av fosterhjemmene i Oslo blir ikke direkte berørt av finansieringsreformen. Det har heller ikke, etter hva vi har forstått, vært noen målsetting med finansieringsreformen at bruken av fosterhjem skal reduseres.

ansvar for tilbudet av noen familierettede tiltak, spesielt tiltakene PMT (Parent Management Training) og MST (Multisystemisk terapi), som rettet seg mot barnets familie og nærmiljø. I tillegg driver etaten enkelte andre polikliniske og familierettede tiltak.⁹ Dette er byomfattende tiltak som alle bydeler kan benytte seg av, mot en egenandel.

Mens Barne- og familieetaten forut for finansieringsreformen hadde hovedansvaret for finansieringen av kommunale og private institusjonsplasser, betalte bydelen bare en mindre andel av kostnaden ved bruken av institusjonsplassene.¹⁰ Før som nå er det imidlertid bydelene som har ansvaret for å utrede situasjonen til det enkelte barn eller ungdom og vedta egnede tiltak. I prinsippet skal bydelene være suverene i sin vurdering av hvilke tiltak som er egnet, noe som også er hensiktsmessig i og med at det er bydelsbarnevernet som møter den enkelte klient og som kjenner dennes situasjon best. Situasjonen forut for finansieringsendringen var altså at ansvaret for finansiering og tiltaksvurdering var delt mellom ulike nivåer i kommunen, noe myndighetene oppfattet som uheldig.

Forut for finansieringsomleggingen opplevde Barne- og familieetaten i flere år en sterk vekst i bruken av de private plassene utover det som det var tatt høyde for i budsjettene. Resultatet var at Barne- og familieetatens drift viste regnskapsmessig underskudd flere år på rad.¹¹ Det kan sikkert være flere grunner til den økte bruken av private institusjonsplasser, men ut fra våre samtaler med representanter for bydelsbarnevernet hadde denne økte bruken av private plasser sammenheng med at de (offentlige) institusjonene Barne- og familieetaten var ansvarlig for, var for lite fleksible i sitt inntak av barn og unge.¹² Bydelene ble ofte avvist ved disse institusjonene med den begrunnelse at barnet/ungdommen ikke passet inn, for eksempel fordi ungdommen ville ha problemer med å tilpasse seg de øvrige beboerne. Dette innebærer at inntaket av barn og unge i de kommunale institusjonene ble for lavt i forhold til behovet. Dette førte samtidig til at utnyttelsen (belegget) av de kommunale institusjonene var lavere enn ønsket, samtidig som Barne- og familieetaten måtte betale også for den ubenyttede kapasiteten.

En annen grunn til den økte bruken av private institusjoner hadde sammenheng med at bydelene stadig oftere opplevde at de private institusjonene ga et bedre tilbud til klientene enn de offentlige. Våre tilbakemeldinger fra bydelene er at mens mange av de private institusjonene hadde en klar behandlingsprofil overfor barn og

⁹ Disse tiltakene fantes også forut for finansieringsomleggingen.

¹⁰ Denne egenandelen tilsvarte ca. 20 prosent av kostnadene.

¹¹ I 2000 hadde Barne- og familieetaten et merforbruk på 17,4 mill., i 2001 et merforbruk på 23,6 mill. (Barne- og familieetatens årsberetninger for 2001 og 2002)

¹² Uttrykt av både barnevernsledere og tillitsvalgte.

unge med atferdsproblemer, var det i mindre grad tilfellet for de kommunale institusjonene. De private hadde oftere en klarere oppfatning om hva institusjonsoppholdet skulle resultere i dersom barnets/ungdommens atferd var bakgrunnen for institusjonsplasseringen.

Man hadde dermed en situasjon der utnyttelsen av de kommunale plassene ikke var optimal, samtidig som de måtte finansieres fullt ut over Barne- og familieetatens budsjett. Samtidig hadde man også en situasjon der bydelene hadde liten motivasjon for å redusere institusjonsbruken til fordel for familie- og nærmiljøbaserte tiltak fordi bydelene bare i en viss grad var finansielt ansvarlige for bruken av institusjonsplassene, men fullt ut for vedtakene om tiltak. Man hadde med andre ord en situasjon som innebar at to instanser i byens barnevern, Barne- og familieetaten på den ene side og bydelene på den andre, ikke samarbeidet på en optimal måte, verken barnevernsfaglig eller økonomisk: Bruken av institusjonsplasser var høyere enn ønsket og kostnadene til institusjoner ble dyrere enn nødvendig.

Med omleggingen av finansieringsordningen ble Barne- og familieetatens budsjett til finansiering av institusjonsplasser fordelt på bydelene, først ved en overgangsordning i 2002, senere etter samme finansieringsnøkkel (kriteriefordelingssystemet) som ellers gjelder for barnevernet i bydelene. Ved en slik omlegging ønsket man å oppnå økt samsvar mellom ansvar for tiltaksvurdering og -vedtak og finansieringen av de samme tiltakene, ved at samme instans, bydelsbarnevernet, nå fullt ut fikk dette ansvaret.

Kriteriefordelingssystemet innebærer at bydelene får fordelt midler til de ulike tjenesteområdene etter bestemte fordelingsnøkler. For bydelsbarnevernet gjelder en egen fordelingsnøkkel. Kriteriene gjelder imidlertid bare *fordelingen til* bydelenes totale budsjetter og styrer ikke direkte bydelenes egen *ressursbruk* til det enkelte tjenesteområde og heller ikke innenfor hvert enkelt tjenesteområde, selv om ressursbruken innenfor lovpålagte tjenester som barnevern i en viss grad er bundet. Bydelene har relativt stor frihet til å fordele mellom og innen de ulike tjenestene ut fra egne prioriteringer. Ved desentraliseringen av Barne- og familieetatens institusjonsmidler til bydelene mister man i en viss grad øremerkingen av disse midlene til barnevernet ved at det nå er opp til bydelene selv å fordele mellom budsjettposter og tjenesteområder ut fra bydelenes egne vurderinger, mens midlene altså tidligere var forbeholdt institusjonsplasseringer i barnevernet.¹³

Omleggingen av finansieringsordningen og innføringen av en bestiller-utførermodell har også ført til endringer i de private institusjonenes rammebetingelser. Mens de tidligere hadde stor grad av forutsigbarhet i driften ved at kommunen ved Barne- og familieetaten kjøpte alle eller de fleste plassene gjennom driftsavtaler, er de nå

¹³ Selv om heller ikke Barne- og familieetatens budsjetter er beskyttet mot omrokeringer.

avhengig av de valgene bydelene til enhver tid gjør og er ikke i samme grad garantert en avsetning på sine plasser.

2.1 Lokale, nærmiljørettede tiltak

En viktig målsetting med finansieringsomleggingen var å bidra til at bruken av institusjonsplassering i barnevernet ble redusert til fordel for lokalbaserte tiltak, både fordi institusjonsplasseringer er en svært kostbar tiltaksform og samtidig kan være en barnevernsfaglig mindre god løsning enn lokalbaserte tiltak. Det var altså et ønske fra Byråds side at bydelene i større grad enn tidligere både utvikler egne lokalbaserte tiltak og benytter seg av eksisterende tiltak, med andre ord dreier tiltaksbruken mer i retning av lokale tiltak.

Lokalbaserte tiltak er tiltak som retter seg mot barnets nærmiljø, enten det dreier seg om barnets familie eller dets øvrige nærmiljø. Både nasjonalt og i Oslo er det satt i gang en rekke lokalbaserte tiltak (Kristoffersen mfl. 2004, Feiring 2003). Felles for slike tiltak er at barnet fortsatt bor hjemme hos sine foreldre. Lokale tiltak kan ofte ha et *forebyggende* aspekt, ved at de settes inn før problemene blir for store, mens institusjonsplassering er et tiltak som helst bare skal brukes når alle andre tiltak er prøvd. Barnevernets kjøp av barnehageplass til utsatte barn og bruk av støttekontakt til barn og ungdom er eksempler på slike lokale tiltak og der forebygging står sentralt. Men lokale tiltak kan også være av *tyngre* art, for eksempel ved at barnevernsfaglig personell går inn i den enkelte familie som allerede har opplevd store problemer og bidrar til at barnet og familien «kommer på rett kjøp». Eksempler på slike tiltak kan være de nevnte tiltakene PMT og MST som drives i regi av Barne- og familieetaten, men også tiltak i bydelene som for eksempel familiekonsulenter i regi av bydelsbarnevernet. Lokale tiltak kan altså ha varierende grad av «tyngde»; noen kan settes inn som ledd i en forebygging av at store problemer oppstår, andre er tiltak rettet mot situasjoner der barnet og/eller familien har store problemer som den må ha hjelp til å håndtere. Ideelt sett kan man tenke seg at forebyggende tiltak kan bidra til at antallet tyngre saker reduseres, men barnevernet må uansett ha en beredskap for de tyngre sakene.

Lokale tiltak kan være administrert av bydelene selv, men det kan også dreie seg om såkalte byomfattende tiltak som dem som administreres av Barne- og familieetaten, men som alle bydeler kan benytte seg av. Det viktige er altså ikke nødvendigvis om tiltakene er lokalt drevet, men at de *benyttes* lokalt, i barnets familie og/eller nærmiljø. Det er imidlertid viktig at tiltakene er *adekvate* i forhold til de problemene som skal forebygges eller løses og at ikke tiltak benyttes som åpenbart ikke bidrar til forbedring av situasjonen. Dersom institusjoner skal kunne erstattes med

lokale tiltak, må i hvert fall en del av dem kunne håndtere tunge situasjoner der fagekspertise på ulike typer problemsituasjoner (for eksempel rus-, psykiatri- og voldspromblematikk) må kunne trekkes inn.

Det finnes etter hvert et betydelig omfang av *private* nærmiljørettede tiltak som bydelene allerede benytter seg av. Disse kan dels ligne på de nærmiljørettede tiltakene Barne- og familieetaten er ansvarlig for eller de tilbyr tiltak det offentlige ikke tilbyr fordi de representerer en spesialkompetanse. Det er viktig å være klar over at tiltak i barnevernet, enten det dreier seg om institusjonstiltak eller lokalbaserte tiltak, må være svært bredspektrede for at hvert enkelt barn/ungdom skal få et tilbud som ivaretar den enkeltes behov. Få og standardiserte tilbud vil i liten grad kunne imøtekomme dette behovet. Det vil derfor alltid være behov for mange og varierte tilbud og «tilbudsprofilen» må stadig være under endring for å kunne imøtekomme endrede behov og utfordringer. Her spiller de private tiltakene en viktig rolle ved at de bidrar til stor variasjon i tilbudet.

Lokale, nærmiljørettede tiltak kan altså både være tiltak som bydelene selv utvikler og er ansvarlige for, det kan være tiltak som private firmaer leverer eller det kan være tiltak som Barne- og familieetaten tilbyr. Felles for slike tiltak er at de retter seg mot barnets familie og nærmiljø, i motsetning til institusjonstiltak der barnet tas ut av sitt nærmiljø.

Med en slik omlegging i retning av mer lokalbaserte tiltak ønsker man fra myndighetenes side å oppnå både at tiltaksbruken forskyves i retning av mindre kostnadskrevenende tiltak og utvikle et faglig sett bedre barnevern. Det vil imidlertid kreve at barnevernet i bydelene klarer å styrke sin kompetanse i retning av både forebyggende tiltak, og kanskje spesielt de tyngre tiltakene som kan forebygges eller erstattes institusjon.

2.2 Nærmere om finansieringsomleggingen

Finansieringsordningen trådte i kraft 01.07.2002, med full virkning fra 01.01.2003.¹⁴ Hovedprinsippet ved finansieringsomleggingen var at Barne- og familieetatens budsjett (inklusive merforbruk) til kommunale og private institusjonsplasser ble overført til bydelene, slik at bydelene fikk det fulle finansielle ansvaret for bruk av institusjonsplasser. Det ble laget en overgangsordning i finansieringsordningen for 2. halvår 2002 slik at finansieringen dette halvåret tok utgangspunkt dels i kriteriefordelingssystemet for barnevernet (telte 30 prosent), dels i et gjennomsnitt av

¹⁴ Byrådssak av 20.06.02, saksnr. 1318/02: «Ny finansieringsordning for institusjonsbarnevernet – budsjettjustering».

historisk forbruk noen av årene forut for finansieringsomleggingen (telte 70 prosent). Dette beløpet tilsvarte 122 millioner kroner for 2. halvår 2002 og 244 millioner de påfølgende år, men da justert i tråd med prisutviklingen. Dessuten ble bydelsrammen (fordelt etter kriterier for barnevern) økt med 20 millioner på årsbasis fra og med 2003 for å dekke opp for de økte kostnader på grunn av forventet økning i barne- og ungdomsbefolkningen. Videre ble det i budsjettet til Barne- og familieetaten avsatt midler til senere fordeling til bydelene både i 2002 og 2003, henholdsvis 10 og 20 millioner, for å kompensere for utgifter til særlig ressurskrevende klienter. Dette innebar at bydelene som fikk økonomiske problemer med særlig dyre institusjonsplasser, kunne få dekket en andel av sine overskridelser etter nærmere spesifiserte kriterier.¹⁵ Fra og med 2003 ble den budsjettmessige rammen fullt ut fordelt på bydelene etter kriteriefordelingssystemet, men på basis av en ramme som altså i 2003 ble økt med de 20 millionene på årsbasis. Alt i alt ble de reelle kostnadene ved bruk av institusjonsplasser, inklusive Barne- og familieetatens overskridelser forut for omleggingen, lagt til grunn ved overføringen av midler til bydelene.

2.3 Konsekvenser for Barne- og familieetaten

Ved finansieringsomleggingen er Barne- og familieetatens finansieringsordning endret. En stor del av budsjettet er redusert ved at midlene som tidligere gikk til å dekke kommunale og private institusjonsplasser, nå er fordelt til bydelene. I stedet for en slik fast grunnbevilgning for drift av institusjonene må etaten nå selge de kommunale institusjonsplassene til bydelene og er dermed blitt mer avhengig av at bydelene ønsker å kjøpe de tilbudte plassene. Gjennom denne ordningen er ikke Barne- og familieetaten garantert avsetning på sine plasser og risikerer dermed at plasser står ubenyttede dersom bydelene av en eller annen grunn ikke etterspør dem. Etaten kan dermed risikere å miste inntekter som er nødvendige for fortsatt drift av institusjonene. Barne- og familieetaten og institusjonene må ved denne ordningen anstrenge seg mer for å imøtekomme bydelenes behov for institusjonsplasser, ved at det utformes en institusjonsprofil og et institusjonstilbud som best mulig samsvarer med klientenes behov.

Det er innført en bestiller-utførerorganisering i barnevernet ved at Barne- og familieetaten fungerer som en leverandør av tjenester til bydelene. Barne- og familieetaten har imidlertid også ansvar for å godkjenne de private institusjonene. Barne- og familieetaten skal formidle kontakten mellom bydelene og aktuelle kommunale

¹⁵ Midlene skulle gå til subsidiering av spesielt dyre institusjonsplasser, uavhengig av bydel. Dette tilskuddet opphørte fra og med 2004.

og private institusjonstilbud og skal kunne veilede bydelene om det institusjonstilbudet som finnes. Det er imidlertid bydelene som har siste ord i valg av type institusjonstilbud.

Barne- og familieetaten og de kommunale institusjonene er nå mer ansvarliggjort i forhold til inntaket av barn og unge og må i større grad enn tidligere forsøke å utforme sitt tilbud ut fra det behovet bydelene etterspør. Barne- og familieetaten forsøker gjennom jevnlig dialog med bydelene å innhente informasjon om hvilke institusjonstilbud bydelene vil trenge i fremtiden, slik at etaten tilpasser sitt tilbud til bydelens og klientenes behov.

Barne- og familieetaten har etablert en klarere kostnadslinje overfor sine institusjoner. Langtidsinstitusjonene må over tid ha et belegg på 80 prosent, akutt- og korttidsinstitusjonene 70 prosent, for at institusjonene skal gå i økonomisk balanse.¹⁶ Dersom belegget synker under denne grensen, må etaten vurdere om institusjonen det gjelder skal opprettholdes i dagens form eller om en omlegging bør skje. En omlegging kan dels innebære nedleggelse av institusjoner, men også utvikling av nye, i tråd med endret etterspørsel etter institusjonstilbud i bydelene. Det er her viktig å være klar over at barneverninstitusjoner kan være svært forskjellige i sin faglige innretning og i forhold til målgruppene de henvender seg til. Det er for eksempel viktig å skille mellom institusjoner som primært skal være et omsorgstilbud og dem som i større grad har et behandlingsaspekt. Den nye finansieringsordningen kan bidra til at det kommunale institusjonstilbudet utsettes for et større endringspress enn tidligere, da etter manges syn «klientene var til for institusjonenes skyld»¹⁷ og ikke omvendt, som man må tro er mer hensiktsmessig. Institusjonenes fremtid er dermed også mer usikker dersom de ikke klarer å leve opp til dette endringskravet. En nær dialog med bydelene om deres fremtidige institusjonsbehov blir her spesielt viktig for å sikre en hensiktsmessig, men ikke for brå omlegging av institusjonstilbudet.

Det er trolig langtidsinstitusjonene for barn og ungdom som er mest utsatt i denne prosessen. Det er i hovedsak denne typen institusjonsplasseringer man ønsker erstattet med enten fosterhjem eller tiltak som gjør det mulig at barnet/ungdommen fortsatt bor i sin familie/nærmiljø.¹⁸ Akutt- og korttidsplassering på institusjon eller utredningsinstitusjoner vil det trolig være behov for også i fremtiden.

¹⁶ Det er viktig at denne balansegrensen ikke legges for høyt for at det skal beholdes en viss grad av fleksibilitet i inntaket. I og med at det kan være vanskelig for bydelene å vite hvilken type institusjon det er behov for til enhver tid, er det viktig at det er mulig å velge mellom flere typer tilbud. Det er derfor viktig at tilbud som ikke er fullt belagt til enhver tid, også har livets rett. Dette er i en viss grad tatt hensyn til i denne modellen.

¹⁷ Vurdering gitt av ledere og tillitsvalgte i barnevernet.

¹⁸ Hvilke løsninger som velges, har i stor grad sammenheng med hva problemet er, om det er barnet/ungdommen eller foreldrene som har problemer.

Barne- og familieetaten har dessuten gjennomført en klarere spissing av profilen ved at man nå i større grad enn tidligere fokuserer på kjerneområder. Det viktigste kjerneområdet er institusjonene, mens en del av de mer forebyggende (polikliniske) tiltakene er under avvikling. Tanken er her at disse tilbudene i større grad skal utvikles i bydelene, eventuelt at de kjøpes fra private virksomheter. Dessuten synes etterspørselen i bydelene etter disse tiltakene i regi av Barne- og familieetaten å ha vært synkende (både i 2003 og 2004), til tross for at det nettopp er denne typen tiltak myndighetene ønsker at bydelene skal benytte mer av. Tiltakene PMT og MST opprettholdes imidlertid fordi de er landsomfattende tiltak og et satsingsområde fra Barne- og familiedepartementet. Likeledes vil man beholde de polikliniske etterverns-tiltakene.

Et springende punkt i denne organisasjonsomleggingen er om alle bydelene evner å formulere sitt fremtidige institusjonsbehov og om Barne- og familieetaten er i stand til å omstille egen organisasjon i tråd med det signaliserte behovet. Det krever i så fall en kompetanse som synes å mangle i en del bydeler, særlig der barneverntjenesten er liten. Selv om det er viktig at institusjonstilbudet tilpasses endrede behov, er det også behov for stor grad av stabilitet, særlig for de barna som til enhver tid er plassert i institusjonene, siden institusjonen for mange av disse er å regne som deres hjem. Men også for barnevernet i bydelene er en viss stabilitet viktig. I de bydelene der institusjonsplasseringer er relativt sjeldent forekommende, mangler ofte barneverntjenesten det nære kjennskapet til institusjonstilbudet som bydeler med hyppigere plassering kan ha. De bruker dermed lengre tid på å gjøre seg kjent med institusjonstilbudet og blir mer prisgitt andres råd.

Det har også vært en intensjon med finansieringsreformen at bydelene skal kunne *forhandle* med Barne- og familieetaten om pris og innhold i institusjonstilbudet slik at tilbudet blir mest mulig fleksibelt og prisriktig ut fra bydelenes behov.¹⁹ Bydelene kan ønske mer spesialsydde opplegg rundt den enkelte klient for å kunne få et mest mulig individuelt tilrettelagt institusjonstilbud. Dette skal også kunne innebære at prisen reduseres *ned* dersom et mindre omfattende opplegg enn «det vanlige» er ønsket. På den måten skal bydelene kunne ha større mulighet til å velge institusjonsløsninger som er mindre kostbare.

Barne- og familieetaten kan i sin leverandørkonstellasjon overfor bydelene komme til å måtte avveie forventninger fra på den ene siden *sin* bestiller, bydelene, og på den annen side egen organisasjon og de tiltakene denne er ansvarlig for. I en rendyrket bestillermodell skal bestilleren kunne stå fritt i å velge tilbud, i dette tilfellet ulike institusjonstilbud, uavhengig av leverandør. Spørsmålet er om Barne- og familieetaten klarer å opprettholde denne nøytrale rollen i forhold til sin bestiller og om den fleksibiliteten i tilbudet som modellen legger opp til, blir oppnådd. I

¹⁹ Se Byrådsakbyrådsak 276/01.

Barne- og familieetatens årsberetning for 2004 viser det til at etaten legger opp til et effektiviseringskrav på 4,7 millioner, som blant annet kan innebære økt kapasitetsutnyttelse i form av en større andel kommunale plasseringer, det vil si økt belegg og dermed bedre ressursutnyttelse. Det vil i så fall kunne bety at det legges føringer på bydelenes valg av kommunale versus private institusjonsplasser. Spørsmålet er om dette er i tråd med en modell der kjøperen, bydelsbarnevernet, skal være mer suverene i sine valg og velge det beste tilbudet ut fra barnets/ungdommens behov.

Også Barne- og familieetaten har organisert seg *internt* i tråd med en bestiller-utførermodell, jf. Barne- og familieetatens årsberetning for 2003, men det er ikke denne bestiller-utførermodellen som fokuseres i denne rapporten.

2.4.1 Konkrete konsekvenser for Barne- og familieetaten av finansieringsomleggingen

Finansieringsomleggingen og innføringen av en bestiller-utførermodell i barnevernet har ført til vesentlige endringer i Barne- og familieetatens økonomiske rammebetingelser. Etaten har opplevd en nedgang i etterspørselen etter egne (dvs. kommunale) døgnplasser. Nedgangen har vært spesielt stor for plasser i *langtidsinstitusjoner*, både for barn og ungdom, målt etter både antall oppholds-døgn og beleggsprosent.

På grunn av bydelenes mindre kjøp av etatens institusjonstilbud og andre tilbud enn forventet etter plantallene, hadde etaten også mindre inntekter enn forventet både i 2003 og 2004. I 2003 var mindreinntekten på cirka 21 millioner kroner, i 2004 25 millioner, med andre ord et betydelig og stigende underskudd på driften.²⁰

Denne situasjonen har igjen ført til nedlegging av fire barnvernsinstitusjoner fra 2002 til 2004 som til sammen omfattet cirka 20 plasser. Det dreier seg i hovedsak om langtidsinstitusjoner for ungdom. Nedleggelsene er en konsekvens av bydelenes synkende etterspørsel etter dette tilbudet på vegne av sine klienter og er også i tråd med inntektsnedgangene i finansieringsomleggingen.²¹

Barne- og familieetaten har også lagt ned eller redusert noen polikliniske, by-omfattende tiltak ut fra målsettingen om å spisse sin profil.²²

Antall ansatte i Barne- og familieetaten, inklusive timelønnede vikarer og ekstrahjelpere, har som følge av omstillingene blitt redusert fra 2003 til 2004, men det er uklart om antall utførte årsverk også har gått ned på grunn av endringer i

²⁰ Barne- og familieetatens årsberetning 2003 og 2004.

²¹ Dette kommer vi nærmere tilbake til, særlig forskjellen på institusjonsplassering av barn og ungdom.

²² Mer om dette i kapittel 5.

beregningsmåten fra 2003 til 2004. Når institusjoner legges ned, er det imidlertid naturlig at det trengs færre årsverk.²³

²³ Barne- og familieetatens årsberetning 2003 og 2004.

3 Kartlegging av tiltaksbruken i barnevernet

I dette kapitlet gjennomgår vi statistikk som kartlegger bruken av ulike typer barneverntiltak forut for og etter finansieringsreformen. Vi fokuserer i hovedsak på årene 2001, 2003 og 2004. Hensikten med gjennomgangen er å undersøke om vi kan spore en endring i institusjonsbruk i barnevernet og om bydelene bruker lokalbaserte tiltak mer enn før. Før vi gjennomgår bruken av ulike typer tiltak, gir vi en kort introduksjon om hvordan en melding til barnevernet skal behandles før tiltak eventuelt settes inn.

3.1 Gangen i en barnevernsak

Formålet med barneverntjenesten er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse eller utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg. Barnevernet skal også bidra til at barn og unge får trygge oppvekstvilkår generelt. Når barnevernet mottar en melding om et barn som har det vanskelig, skal det vurdere meldingen innen en uke. Meldingen kan komme fra familien selv, naboer, venner, politiet, skolen, barnehagen eller andre. Etter at barnevernet har vurdert meldingen, kan det enten henlegge den, gi råd og veiledning til familien eller sette i gang en undersøkelse. Dersom barnevernet velger å gjennomføre en undersøkelse, skal dette foregå etter bestemte regler. Undersøkelsen skal ikke gjøres mer omfattende enn nødvendig og som en hovedregel skal den avsluttes innen tre måneder. Dersom barnet er i en akutt situasjon, kan det fattes et midlertidig vedtak om plassering utenfor hjemmet mens en undersøkelse pågår.

Etter avsluttet undersøkelse kan barnevernet enten henlegge saken, overføre saken til en annen instans, gi råd og veiledning til foreldrene, sette inn hjelpetiltak i hjemmet eller vurdere om barnet bør flytte fra foreldrene. Når det iverksettes tiltak, skal det legges avgjørende vekt på å finne løsninger som er til det beste for barnet. Ethvert tiltak barnevernet setter inn, enten det er hjelpetiltak i hjemmet eller plassering av barnet utenfor hjemmet, må ha hjemmel i lov.

Som regel er det beste for barnet å vokse opp i sitt eget hjem, og barnevernet skal derfor først vurdere *hjelpetiltak* for familien. Eksempler på hjelpetiltak kan være støttekontakt, avlastningshjem, miljøterapeut, tilsynsfører, barnehageplass eller økonomisk støtte til fritidsaktiviteter. Slike hjelpetiltak er ofte frivillige, men dersom familien ikke vil samarbeide med barnevernet, kan tiltak som tilsynsfører og barnehageplass likevel gjennomføres etter vedtak fra Fylkesnemnda for sosiale saker.

Plassering av barn utenfor hjemmet, enten i fosterhjem eller i institusjon, kan gjøres i samarbeid med foreldrene, og i noen tilfeller mot foreldrenes vilje. Dersom foreldrene ikke samtykker i at barnet skal flytte, må saken behandles av Fylkesnemnda for sosiale saker. Fylkesnemnda består av en jurist, to sakkyndige og to legfolk. Vedtak som fattes av Fylkesnemnda, kan ankes til domstolene. Kortvarig plassering av barnet i fosterhjem eller institusjon kan også være et frivillig hjelpetiltak.

3.2 Antall meldinger, henleggelses og undersøkelser

Barnevernet plikter å følge opp alle bekymringsmeldinger som kommer inn. Ifølge lov om barneverntjenester § 4–2 skal barnevernet snarest, og senest innen en uke, gjennomgå innkomne meldinger og vurdere om meldingene skal følges opp med undersøkelser.

Henlagte meldinger i tabell 3.1 viser antall meldinger som blir henlagt etter en vurdering av meldingens innhold og relevans for barnevernet.²⁴ Meldinger kan bli henlagt av ulike grunner, fordi de vurderes som grunnløse, eller fordi det konkrete tilfellet hører hjemme under en annen instans. Dersom en melding dreier seg om en konflikt mellom foreldrene, kan saken eksempelvis henvises til familievernkontoret; dersom en melding dreier seg om økonomiske vanskeligheter, kan saken henvises til sosialkontoret.

Antall meldinger barnevernet mottar i løpet av et år har økt betydelig fra 2001 til 2004; fra 2001 til 2004 økte antall meldinger med 38 prosent. Andelen meldinger som henlegges, har også økt i denne perioden, fra 23 prosent i 2001 til 31 prosent i 2004. Antall avsluttede undersøkelser har også økt i perioden (en økning på 14 prosent), men ikke i like stor grad som antall meldinger. Både økningen i antall

²⁴ Tallene i tabell 3.1 er hentet fra Årsstatistikk for bydelene. Fylkesmannen i Oslo og Akershus rapporterer halvårsvis nøkkeltall for barnevernet i Oslo. Det er imidlertid inkonsistens i tallene fra bydelene og fylkesmannen, for eksempel har fylkesmannen rapportert at barnevernet mottok 3292 nye meldinger i 2004, mens tallet fra bydelsstatistikken er 3249.

Tabell 3.1 Meldinger, henleggelses og undersøkelser (absolutte tall og prosent).

	2001	2003	2004
Mottatte meldinger	2353	3124	3249
Ubehandlete meldinger fra året før	8	8	17
Sum meldinger	2361	3132	3266
Henlagte meldinger	552	1011	1002
Henleggelses i prosent av meldinger	23 %	32 %	31 %
Avsluttede undersøkelser ²⁵	1829	2034	2207
Henlagte undersøkelser ²⁶	796	917	1068
Henleggelses i prosent av avsluttede undersøkelser	44 %	45 %	48 %

Kilde: Årsstatistikk for bydelene. 2001: tabell 2.3.2 A, 2.3.3 A og 2.3.3 B 2003: tabell 2.3.2 A, 2.3.3 A og 2.3.3 B 2004: tabell 2-2, 2-3-A og 2-3-B

meldinger og i antall avsluttede undersøkelser har altså økt betraktelig utover det befolkningsveksten i aldersgruppen 0–17 år skulle tilsi.

Det er flere mulige årsaker til at antall meldinger har økt. Det kan skyldes en reell økning i antall barnevernsaker i befolkningen, men det kan også ha sammenheng med at publikum og offentlig ansatte har blitt mer oppmerksomme på problematikken og har blitt flinkere til å rapportere. Barnevernet sier at de merker en økning i rapporteringen spesielt fra politiet og fra foreldrene selv. Politiet i Oslo har i økende grad satset på forebygging av familievold, og har nye rutiner for rapportering.²⁷ Det er også ansatt en familievoldkoordinator ved alle politistasjoner i Oslo. I tillegg har Barnevernvakten utvidet sin åpningstid og er i dag døgnbemannet. Denne endringen kom i september 2003. Alt dette kan ha påvirket antall meldinger og man kan ha fått frem flere mørketall.

²⁵ Med avsluttede undersøkelser menes undersøkelssaker som har blitt behandlet i løpet av året og er avsluttet med eller uten vedtak etter lov om barneverntjenester. Saker som ikke er avsluttet, er holdt utenfor.

²⁶ Det er rapportert noe ulikt på henlagte undersøkelser i disse årene. Med henlagte undersøkelser i tabell 3.1 mener vi antall saker som er henlagt uten at det er satt inn tiltak, saker hvor det er gitt råd og veiledning til familien (uten at det regnes som et tiltak), og saker hvor familien har flyttet til en annen kommune. Vi har holdt utenfor saker som venter på behandling i Fylkesnemnda, søknad avslått, overført til annen bydel og samtykke trukket.

²⁷ Ifølge Politidirektoratet ble det 1. juli 2002 bestemt at alle politidistrikter i landet skulle ansette en familievoldskoordinator. Økt oppmerksomhet på denne typen problematikk førte til at politiet ble mer oppmerksomme på viktigheten av å levere bekymringsmeldinger til barnevernet. Se for øvrig Stortingsprop. nr. 1 (2001–2002), regjeringens handlingsplan «Vold mot kvinner» 2000–2003, håndbok fra Politidirektoratet «Politiets behandling av familievoldssaker» 2002, samt regjeringens handlingsplan «Vold i nære relasjoner» 2004–2007.

Det er vanskelig å fastslå hvorfor flere meldinger henlegges nå enn tidligere. Det kan være flere årsaker til dette. En årsak kan være at stramme økonomiske rammer har hevet terskelen for å sette i gang en undersøkelse. En annen årsak kan være at barnevernet i større grad enn før henviser til andre instanser i bydelen. En tredje årsak kan være at flere meldinger er ubegrunnede eller ikke av en slik alvorlighetsgrad at det blir en barnevernsak. At rapporteringsviljen hos politiet og publikum øker, er isolert sett positivt, fordi det viser at man har tillit til barnevernet og at barnevernet er synlig og tilgjengelig. På bakgrunn av tallene i tabell 3.1 kan man ikke fastslå hva som er den viktigste årsaken til at flere saker henlegges enn tidligere. Politiet har endret rapporteringsrutiner og melder inn mange saker av mindre alvorlig grad som man tidligere ikke ville ha gjort barnevernet oppmerksom på. Dette kan tyde på at økningen både i antall meldinger og antall henleggelse i første rekke skyldes økt oppmerksomhet rundt barnevern.

Ledere og tillitsvalgte i barnevernet mener det er positivt at politiet rapporterer flere saker. I tilfeller hvor et barn eller en ungdom har vært involvert i et butikktyveri eller har blitt observert påvirket av alkohol, vil politiet sende en melding til barnevernet. Barnevernet kan etter å ha mottatt en slik melding, kalle inn barnet og foreldrene til en samtale. Selv om meldingen ikke fører til at man setter i gang en undersøkelse, kan kontakten med barnevernet virke forebyggende.²⁸

Barnevernet plikter å vurdere alle meldinger som kommer inn, og det er åpenbart at økningen i antall meldinger og undersøkelser legger beslag på store ressurser. Ledere og tillitsvalgte opplever også at det er flere alvorlige og komplekse saker enn tidligere knyttet til psykiatriske problemer hos foreldre, rusmisbruk, voldssaker og saker knyttet til minoritetsbefolkningen, og at dette stiller barnevernet overfor store utfordringer.

3.3 Antall barn og unge som er under tiltak fra barnevernet per 31.12.

Barn og unge opp til 23 år kan omfattes av tiltak fra barnevernet. Ifølge lov om barneverntjenester § 1–3 kan tiltak som er iverksatt før barnet har fylt 18 år, opprettholdes eller erstattes av andre tiltak frem til fylte 23 år dersom barnet samtykker. Det er også slik at vedtak om plassering eller tilbakehold i institusjon fattet av Fylkesnemnda for sosiale saker etter § 4–24 kan gjennomføres uten samtykke selv om barnet fyller 18 år i løpet av plasseringstiden. Heretter vil vi for enkelthets skyld

²⁸ Det er uenighet omkring hvorvidt det er barnevernsfaglig riktig å ikke sette i gang en undersøkelse i slike tilfeller. Enkelte mener det bør være en lav terskel for å sette i gang en undersøkelse.

Tabell 3.2 Antall barn og unge under tiltak per 31.12.

	2001	2003	2004
Antall barn under tiltak i hjemmet	1828	1935	1960
Antall barn under tiltak utenfor hjemmet	911	1006	1029
Sum antall barn under tiltak	2739	2938 ²⁹	2989

Kilde: Årsstatistikk for bydelene. 2001: 2.3.6 B 2003: 2.3.3 H2004: 2-4-1 A

bruke betegnelsen barn selv om de tall som oppgis, inkluderer en liten andel unge over 18 år.

Tabell 3.2 viser antall barn som er under tiltak fra barnevernet per 31.12. gjeldende år. Antallet oppgitt i tabellen inkluderer både dem som er kommet inn under tiltak i barnevernet i løpet av året, og dem som har fått tiltak fra barnevernet tidligere, men fortsatt er under tiltak på denne dato. Dette kan kalles «beholdningen» av barn i barnevernet. Antallet i tabellen inkluderer både tiltak av langsiktig karakter og akutttilfeller.

Det er en økning i antall barn som er under tiltak i barnevernet på 250 fra 2001 til 2004 (en økning på 9 prosent). Denne økningen fordeler seg relativt jevnt mellom tiltak i familien (132 barn og unge, som tilsvarer en økning på 7 prosent) og tiltak utenfor familien (118 barn og unge, en økning på 13 prosent), men med en noe større relativ økning av tiltak utenfor familien. Som beskrevet tidligere i dette kapitlet, er tiltak i familien ulike typer hjelpetiltak,³⁰ mens tiltak utenfor familien er plassering i fosterhjem eller i institusjon. Dette kommer vi nærmere inn på senere.

3.4 Plasseringsvedtak i barnevernet

Barnevernet kan plassere barn utenfor hjemmet for kortere eller lengre tid når forholdene i hjemmet er slik at barnets helse eller utvikling kan bli alvorlig skadet. Plassering utenfor hjemmet kan også vedtas når barnet har alvorlige atferdsvansker, ved alvorlig eller gjentatt kriminalitet eller ved misbruk av rusmidler. Plassering utenfor hjemmet kan skje gjennom et samarbeid med foreldrene og barnet, eller være av mer tvangsmessig karakter.

²⁹ Summen av 1935 og 1006 er ikke 2938, men 2941. Disse tallene er gjengitt slik de står i Årsstatistikk for bydelene 2003. Ifølge Byrådsavdeling for velferd og sosiale tjenester skyldes denne differansen enten at det er tastet feil av dem som har lagt inn tallene fra den enkelte bydel inn i totalstatistikken, eller at det er en eller flere bydeler som ikke har kvalitetskontrollert tallene godt nok.

³⁰ Ifølge lov om barneverntjenester § 4-4 5. ledd kan kortvarig plassering i fosterhjem eller institusjon også være et hjelpetiltak.

Nedenfor følger en oversikt over de viktigste paragrafene som regulerer plassering av barn utenfor hjemmet. Oversikten er ikke en ordrett gjengivelse av lovteksten.

- Lov om barneverntjenester § 4–4 5. ledd åpner for at barn kan plasseres i fosterhjem, mødre hjem³¹ eller institusjon som et frivillig hjelpetiltak dersom barnets behov ikke kan løses ved andre hjelpetiltak.
- Lov om barneverntjenester § 4–6 omhandler akutt situasjoner. I akutt situasjoner kan barnevernet fatte midlertidige vedtak om å plassere et barn utenfor hjemmet. Slik plassering kan være frivillig (§ 4–6 1. ledd) eller uten foreldrenes samtykke (§ 4–6 2. ledd). Dersom plassering foretas uten foreldrenes samtykke, skal vedtaket godkjennes av lederen i fylkesnemnda innen 48 timer.
- Lov om barneverntjenester § 4–8 og § 4–9 gir barnevernet etter vedtak fra fylkesnemnda rett til å forhindre at et barn blir flyttet mens det bor utenfor hjemmet.
- Lov om barneverntjenester § 4–12 omhandler omsorgsovertakelse. Vedtak om å overta omsorgen for et barn kan treffes når det er alvorlige mangler ved den omsorg barnet får, ved mishandling, overgrep eller dersom det er overveiende sannsynlig at barnets helse eller utvikling kan bli alvorlig skadet. Et slikt vedtak skal treffes av fylkesnemnda.
- Lov om barneverntjenester § 4–24 regulerer plassering og tilbakeholdelse i institusjon uten eget samtykke. Ved alvorlige atferdsvansker, alvorlig eller gjentatt kriminalitet eller ved misbruk av rusmidler kan et barn uten eget samtykke eller samtykke fra foreldrene plasseres i en institusjon for observasjon eller korttidsbehandling. Det kan også fattes vedtak om mer langvarig behandling. Vedtak etter § 4–24 skal treffes av Fylkesnemnda.
- Lov om barneverntjenester § 4–26 regulerer plassering og tilbakeholdelse i institusjon ved alvorlige atferdsvansker med samtykke fra barnet og foreldrene. Dersom barnet har fylt 15 år, er eget samtykke tilstrekkelig.

3.4.1 Plasseringsvedtak i løpet av året (nye saker)

Tabell 3.3 viser antall plasseringsvedtak som er fattet i løpet av året med henvisning til den relevante paragraf i lov om barneverntjenester. Plassering inkluderer bruk av spedbarnshjem, barnehjem, ungdomshjem, hybel og fosterhjem. Tabellen inkluderer ikke mødre hjem, fordi et tiltak ikke regnes som plassering i statistisk sammen-

³¹ Det som i loven omtales som mødre hjem, kalles i dag familiehjem eller familiesentre fordi det også kan være begge foreldrene eller barnets far som har omsorgen for barnet.

Tabell 3.3 Antall plasseringsvedtak i løpet av året.

	2001	2003	2004
Plassering etter § 4–4 5. ledd (hjelpetiltak)	57	44	35
Plassering etter § 4–8 og § 4–12 (omsorgsovertakelser)	29	31	16
Plassering etter § 4–24 og 4–26 (atferdstiltak)	24	5	8
Sum plasseringsvedtak totalt (eks. akutt-plassering)	114	82	66

Kilde: Årsstatistikk for bydelene. 2001: Tabell 2.3.3 B 2003: Tabell 2.3.3 B viser helt klart nye vedtak i løpet av året. 2004: Tabell 2–3 A

heng så lenge barnet er sammen med en av foreldrene. Tabellen inkluderer heller ikke akutt-plasseringer i institusjon eller beredskapshjem. Dette vil bli diskutert i et eget avsnitt.

Tabellen viser en nedgang i alle typer plasseringer fra 2001 til 2004. Det er viktig å merke seg at man i årsstatistikken fra bydelene ikke skiller mellom de tilfeller hvor barnet plasseres i en institusjon og de tilfeller hvor plassering gjelder fosterhjem. Plassering som hjelpetiltak etter § 4–4 5. ledd er som regel institusjon. I tilfeller hvor det fattes vedtak om omsorgsovertakelse etter § 4–12, er plasseringen langvarig og fosterhjem er derfor ønskelig. Det er imidlertid ikke mulig å skille ut andelen institusjonsplassering i forhold til fosterhjem basert på dette kildematerialet. Plassering som atferdstiltak etter § 4–24 og 4–26 gjelder nesten bare ungdom som plasseres på institusjon, men det finnes også tobaseordninger hvor man veksler mellom å bo på institusjon og i fosterhjem.

Plassering som atferdstiltak viser en brå nedgang fra 24 i 2001 til 5 i 2003, med en svak økning i 2004. En del ledere og tillitsvalgte i barneverntjenesten mener at dette har en viss sammenheng med finansieringsordningen fordi man brått ble klar over at denne typen plassering er svært kostbar, det vil si finansieringsomleggingen bidro til å synliggjøre kostnadene. Barnevernet ble i en del tilfeller mer restriktive med å plassere barn og ungdom med atferdsproblemer og forsøkte i stedet tiltak i hjemmet. Økningen vi ser året etter skyldes sannsynligvis en normalisering, og man innser at det for enkelte ungdommer ikke finnes gode alternativer til institusjon. Tall fra 2005 vil vise om denne tendensen fortsetter. Som vi vil se senere i dette kapitlet, er det også en nedgang i antall vedtak om akutt-plasseringer og antall liggedøgn i akuttinstitusjoner fra 2001 til 2004.

Det er relativt mange plasseringer basert på frivillig hjelpetiltak etter § 4–4 5. ledd. Det er en jevn nedgang i plasseringer etter denne paragrafen, men dette er likevel den vanligste paragrafen som benyttes når barn plasseres utenfor hjemmet. Dette er verdt å merke seg fordi denne paragrafen er en unntaksbestemmelse. Plassering som hjelpetiltak er ikke et akutttiltak, men det er heller ikke meningen at plasseringen skal være langvarig. I loven heter det: «Hvis det må forutsettes at foreldrene i lengre tid ikke vil kunne gi barnet forsvarlig omsorg, bør det likevel vurderes om det med en gang skal vedtas at barneverntjenesten skal overta omsorgen for barnet.»

Hjelpetiltak er et relativt «lett tiltak» som settes inn i familier uten omfattende problemer, og det er i disse tilfellene barnevernet kan sette inn tiltak i hjemmet som et alternativ til institusjon. Det ville derfor være interessant å undersøke nærmere hvorfor såpass mange barn fremdeles plasseres på institusjon på dette grunnlag.

For 2001 har ikke bydelene rapportert antall barn som venter på tiltak ved utgangen av året. I 2003 var det 58 barn og i 2004 var det 39 som ventet på tiltak ved utgangen av året. Dette innebærer at det er fattet et vedtak, men at tiltaket ikke er satt i verk.

3.4.2 Barn plassert utenfor hjemmet per 31.12.

Tabell 3.4 viser hvor mange barn som var plassert utenfor hjemmet per 31.12. gjeldende år etter type plassering. Antallet barn oppgitt i tabellen inkluderer både dem som er kommet inn under tiltak i barnevernet i løpet av året, og dem som har fått tiltak fra barnevernet tidligere, men fortsatt er under tiltak på denne dato, det vil si «beholdningen» av barn i barnevernet ved slutten av året.

I motsetning til tabell 3.2 inkluderer ikke tabell 3.4 akuttplasseringer eller beredskapshjem. Dette vil bli diskutert i et eget avsnitt.

Institusjon i tabellen inkluderer spedbarnshjem, barnehjem, ungdomshjem, barnevernsenter, samt «kollektiver og annet». I tabell 3.3 var det ikke mulig å skille mellom barn plassert på institusjon og barn plassert i fosterhjem. Tabell 3.4 skiller mellom disse typene plassering og vi ser at det er en økning fra 2001 til 2004 i antall barn som bor i fosterhjem (en økning på 17 prosent) og i forsterket fosterhjem (en økning på 18 prosent) ved utgangen av året. Det innebærer at finansieringsordningen ikke har ført til en reduksjon i bruk av fosterhjem, men derimot en viss økning.

Tabell 3.4 Antall barn plassert utenfor hjemmet per 31.12.

	2001	2003	2004	Endring2001–2004
Antall barn i fosterhjem	349	418	410	17 %
Antall barn i forsterket fosterhjem ³²	268	296	317	18 %
Antall barn på institusjon	295	226	189	- 36 %
Antall barn på hybel og annet	...	150	166	
Sum barn plassert utenfor hjemmet	912	1090	1082	

Kilde: Årsstatistikk for bydelene. 2001: Tabell 2.3.7 A 2003: Tabell 2.3.4 A. 2004: Tabell 2–4–2 A

³² Forsterket fosterhjem vil si at det settes inn egne tiltak i fosterhjemmet fordi barnet eller ungdommen krever spesielt stell eller særlig tilsyn. Fosterforeldrene kan få særskilt veiledning, økt arbeidsgodtgjøring, økt utgiftsdekning, avlastning, miljøarbeider e.l.

Ifølge tabell 3.4 har antall barn på institusjon ved utgangen av året gått ned med 36 prosent siden 2001. *Det er imidlertid ikke helt riktig å sammenligne disse tallene fordi rapporteringen ikke er lik over disse tre årene.* I 2001 ble ikke «hybel og annet» rapportert som egen kategori. Noen ungdommer bor på hybel i siste fase av et institusjonsopphold. Det kan bety at antall barn på institusjon (295) ville ha vært noe lavere dersom «hybel og annet» hadde vært en egen kategori også i 2001. Vi vet imidlertid ikke hvor mange det dreier seg om. Det knytter seg derfor usikkerhet til nedgangen på 36 prosent som er oppgitt i tabellen.

3.4.3 Akutt plasseringer

Vedtak om akutt plasseringer gjøres etter følgende paragrafer i lov om barneverntjenester:

- Lov om barneverntjenester § 4–6 omhandler akuttsituasjoner. Når et barn er uten omsorg eller kan bli vesentlig skadelidende ved å forbli i hjemmet, kan barnevernet fatte midlertidige vedtak om å plassere et barn utenfor hjemmet. Slik plassering kan være frivillig (§ 4–6 1. ledd) eller uten foreldrenes samtykke (§ 4–6 2. ledd). Dersom plassering foretas uten foreldrenes samtykke, skal vedtaket godkjennes av lederen i fylkesnemnda innen 48 timer.
- Lov om barneverntjenester § 4–9 omhandler foreløpig vedtak, for å forhindre at et barn plassert utenfor hjemmet blir flyttet. Slike vedtak kan treffes av barnevernet, men skal godkjennes av lederen i Fylkesnemnda innen 48 timer.
- Lov om barneverntjenester § 4–25 regulerer akutt plassering uten samtykke når et barn har vist alvorlige atferdsvansker. Midlertidig vedtak kan treffes av barnevernet eller påtalemyndigheten, men skal godkjennes av lederen i Fylkesnemnda innen 48 timer.

3.4.4 Akutt plasseringer i løpet av året (nye saker)

Tabell 3.5 viser antall vedtak om akutt plassering i løpet av året. Akutt plasseringer inkluderer opphold på akutt- og utredningsinstitusjoner og opphold i beredskaps hjem. Det er ikke rapportert fra bydelene på akutt plasseringer i løpet av året for 2004 og man kan derfor kun sammenligne 2001 mot 2003. Det er imidlertid rapportert på antall akutt plasseringer ved utgangen av året, og det finnes også statistikk for antall oppholdsdøgn på akutt- og utredningsinstitusjoner. Dette vil vi komme tilbake til senere.

Vi ser at det totale antall akutt plasseringer i løpet av året viser en svak økning fra 2001 til 2003. Akutt plasseringer etter § 4–6 1. ledd og § 4–6 2. ledd ved omsorgsvikt i hjemmet har hatt en svak økning. I 2001 ble det ikke rapportert på akutt-

Tabell 3.5 Antall vedtak om akutt plasseringer i løpet av året.

	2001	2003
Akutt plassert etter § 4-6 1. ledd og § 4-6 2. ledd	103	106
Akutt plassert etter § 4-9	...	6
Akutt plassert etter § 4-25	26	23
Sum akutt plasseringer i løpet av året	129	135

Kilde: Årsstatistikk for bydelene. 2001: Tabell 2.3.8 2003: Tabell 2.3.3 I

plasseringer etter § 4-9 (foreløpig vedtak, for å forhindre at et barn plassert utenfor hjemmet blir flyttet). Ifølge Byrådsavdelingen for velferd og sosiale tjenester kan man med rimelig stor grad av sikkerhet anta at eventuelle saker etter § 4-9 i 2001 ble rapportert sammen med sakene etter § 4-6 2. ledd dersom det ikke ble spurt spesielt etter dem. Det innebærer at økningen kan ha vært noe større. Det har vært en svak nedgang i akutt plasseringer etter § 4-25 (atferdstiltak).

3.4.5 Akutt plasseringer per 31.12.

Tabell 3.6 viser antall barn som var akutt plassert per 31.12. gjeldende år etter den relevante paragrafen i lov om barneverntjenester, det vil si «beholdningen» av akutt plasserte barn ved utgangen av året. Akutt plasseringer inkluderer opphold på akutt- og utredningsinstitusjoner og opphold i beredskapshjem.

Tabell 3.6 Antall barn akutt plassert per 31.12.

	2001	2003	2004
Akutt plassert § 4-6 1. ledd	19 ³³	8	11
Akutt plassert etter § 4-6 2. ledd		5	7
Akutt plassert etter § 4-9		1	1
Akutt plassert etter § 4-25	5	3	2
Sum akutt plasseringer per 31.12.	24	17	20 ³⁴

Kilde: Årsstatistikk for bydelene. 2001: Tabell 2.3.8 og 233 e 2003: Tabell 2.3.3 H 2004: Tabell 2-4-1-A

Tabellen viser en svak nedgang i akutt plasserte barn ved utgangen av året. Imidlertid er antallet barn som er akutt plassert på en gitt dato, sårbart for tilfeldigheter slik at en sammenligning av disse tallene ikke nødvendigvis gir informasjon om en tendens.³⁵ Det gir langt mer informasjon å sammenligne antall oppholds-døgn på akuttinstitusjon i løpet av året.

³³ Tabell 2.3.8 (2001) skiller ikke mellom § 4-6 1. ledd og § 4-6 2. ledd.

³⁴ Summen er ikke lik 20, men 21. Det er imidlertid slik det er rapportert i årsstatistikken.

3.5 Oppholdsdøgn på institusjon

Tabell 3.7 viser det totale antall oppholdsdøgn på akutt-, utrednings- og langtidsinstitusjoner samt beredskapshjem for barn og ungdom. Med ungdom menes her barn over tolv år. Siden akutt plasseringer ofte er av kort varighet (kan i noen tilfeller være bare 1–2 døgn) og samme barn kan ha flere akutt plasseringer i løpet av et år, er antall oppholdsdøgn antakelig et bedre mål på endringen i bruk av akutt plasseringer enn antall vedtak om plassering.

Tabellen skiller ikke mellom fylkeskommunale og private institusjoner. Tabellen omfatter ikke liggedøgn på kommunale eller private familiebasert (fosterhjem knyttet til institusjon), familieinstitusjoner eller familiesentre (mødre hjem). Dette fordi tabellen kun viser oppholdsdøgn på institusjoner hvor barnet eller ungdommen er uten foreldre eller fosterforeldre. Ungdom som bor på hybel med tilsyn (kalles eksterntiltak i statistikken til Barne- og familieetaten), er heller ikke inkludert.

Tabellen viser at det har vært en jevn nedgang i antall oppholdsdøgn på akuttinstitusjoner for spedbarn og barn, en endring på hele 27 prosent fra 2001. Det er for øvrig flest akutt plasser for barn i kommunale institusjoner, mens det er kun én privat akuttinstitusjon for barn. Den faglige debatten rundt bruk av institusjon har i første rekke handlet om langtidsplasseringer, og argumentet er at barn som ikke kan bo hos foreldrene, heller bør bo i fosterhjem enn å vokse opp i en institusjon. Det er imidlertid få faglige argumenter for at bruken av akutt plasseringer skal reduseres, spesielt når det gjelder barn under tolv år. Disse plasseringene finner sted

Tabell 3.7 Antall oppholdsdøgn på institusjon

	2001	2003	2004	Endring 2001–2004
Akutt, utredning, beredskap, spedbarn og barn	17 346	14 524	12 704	- 27 %
Akutt, utredning, og beredskap, ungdom ³⁶	6535	5612	6171	- 6 %
Langtidsplassering, barn	5804	2510	2361	- 59 %
Langtidsplassering, ungdom	59 497	47 849	40 969	- 31 %

Kilde: Barne- og familieetaten

³⁵ Det skjer for eksempel at flere søsken fra samme familie blir plassert og i så fall kan det slå sterkt ut på tallene, som i utgangspunktet er små.

³⁶ Det er få akutt plasser for ungdom på private institusjoner, men enkelte private tilbud omfatter også akutt eller utredning for ungdom, f.eks. Klokkergården, Små Enheter og Ungplan. I kildematerialet fra Barne- og familieetaten skiller man imidlertid ikke mellom akutt plasseringer og langtidsplasseringer når det gjelder private institusjoner. Alle ungdomsplasseringer på private institusjoner er derfor oppgitt under langtidsplasseringer. Antall oppholdsdøgn som er akutt, utredning, og beredskap for ungdom er derfor sannsynligvis noe høyere enn det fremgår av tabellen.

når det er en krise i familien, og de er ofte foretatt av Barnevernvakten etter en melding fra politiet. Det er vanskelig å finne gode alternativer til disse plasseringene. Som vi skal komme tilbake til senere, sier ledere og tillitsvalgte i barnevernet at plasseringer må begrunnes bedre etter at den nye finansieringsordningen ble innført. Enkelte har også rapportert at barnevernet tar barna raskt ut av akuttinstitusjoner selv om det ikke alltid er gode faglige begrunnelser for dette.

Det er også en liten nedgang (6 prosent) i oppholdsdøgn på akuttinstitusjoner for ungdom, men det hefter usikkerhet til disse tallene fordi statistikken fra Barne- og familieetaten ikke skiller mellom akutt- og langtidsplasser i private institusjoner. I tabell 3.7 er alle ungdomsplasseringer på private institusjoner oppgitt under langtidsplasseringer. Ifølge Barne- og familieetaten er det ikke mange private institusjoner som har akutt-plasseringer, men antall oppholdsdøgn som er akutt-plasseringer for ungdom, er sannsynligvis noe høyere enn det fremgår av tabellen.

Det har også vært en nedgang i antall oppholdsdøgn på langtidsinstitusjoner for barn (59 prosent) og ungdom (31 prosent) siden 2001. Det er flere kommunale enn private plasser på langtidsinstitusjoner for barn, mens det er omvendt for ungdom. To tredjedeler av det totale antall oppholdsdøgn for ungdom i langtidsinstitusjonene er i private institusjoner.

3.6 Hjelpetiltak i barnevernet

3.6.1 Frivillige og pålagte hjelpetiltak i hjemmet, nye saker i løpet av året

Tabell 3.8 viser hvor mange avsluttede undersøkelsessaker som førte til hjelpetiltak i hjemmet i det gjeldende år. Tiltak etter § 4–4 5.ledd om frivillig institusjons-plassering inngår ikke i tallene.

I lov om barneverntjenester § 4 er det slått fast at barnevernet skal sørge for å sette i verk hjelpetiltak for barnet og familien når forholdene i hjemmet eller barnets særlige behov tilsier det. Barnevernet skal også søke å sette i verk tiltak som stimulerer barnets fritidsaktivitet, bidra til at barnet får utdanning eller arbeid, eller at barnet får mulighet til å bo utenfor hjemmet. Hjelpetiltak er som oftest frivillige, men barnevernet kan også iverksette tiltak mot foreldrenes vilje dersom det foreligger et vedtak fra Fylkesnemnda for sosiale saker.

Vi ser av tabell 3.8 at det var en svak nedgang i hjelpetiltak i hjemmet fra 2001 til 2003, men en økning fra 2003 til 2004. Som det fremgår av loven, kan hjelpetiltak være mange ulike ting: støttekontakt, miljøarbeider, barnehageplass, økonomisk stønad, avlastning for foreldrene eller tilsynsfører for barnet. Hjelpetiltak er som hovedregel alle de tiltak som barnevernet kan ta i bruk uten å flytte barnet fra for-

Tabell 3.8 Antall vedtak om hjelpetiltak i løpet av året (frivillige og pålagte).

	2001	2003	2004
Frivillige hjelpetiltak i hjemmet etter § 4-4	919	905	959
Pålegg om hjelpetiltak etter § 4-4	2	...	1

Kilde: Årsstatistikk for bydelene. 2001: Tabell 2.3.3 B og tabell 2.3.9 2003: Tabell 2.3.3 B. Opplysninger om pålagte hjelpetiltak mangler. 2004: Tabell 2-3 A og tabell 2-6 A

eldrene.³⁷ Unntaket er som allerede nevnt, frivillig institusjonsplassering etter § 4-4 5. ledd. Hjelpetiltak kan være tiltak som barnevernet selv utvikler, men barnevernet kan også kjøpe tjenester levert av andre, som barnehageplass, MST eller tjenester fra private terapeuter. Man bør være oppmerksom på at det brukes ulike begreper for å beskrive hjelpetiltak. I lov om barneverntjenester brukes konsekvent *hjelpetiltak*, og dette er den betegnelsen vi har valgt å bruke her. Det er imidlertid også vanlig å snakke om *lokalbaserte tiltak* eller *nærmiljøtiltak* for å understreke at det dreier seg om tiltak hvor barnet fortsatt bor hos foreldrene.

Tabell 3.8 viser utviklingen av hjelpetiltak i hjemmet etter nye vedtak fattet i løpet av året. Det er antallet nye vedtak i løpet av året som best viser om det har vært en endring fra 2001 til 2004. Det foreligger dessverre ikke statistikk som deler inn disse vedtakene i ulike typer hjelpetiltak. Det er derfor vanskelig å vite hvilke typer hjelpetiltak som øker mest. Man kan også se på hjelpetiltak i hjemmet per 31.12. (se under), men det omfatter både nye vedtak av året og tidligere vedtak som fortsatt er gjeldende, med andre ord «beholdningen av hjelpetiltak» ved utgangen av året. Det kan likevel gi en indikasjon på hvordan bruken av hjelpetiltak har utviklet seg.

3.6.2 Frivillige hjelpetiltak i hjemmet per 31.12.

Rapporteringen på hjelpetiltak har endret seg over tid og det kan derfor være vanskelig å sammenligne tall fra 2001 til 2004. I årsstatistikk for bydelene i 2001 spesifiserer man type hjelpetiltak per 31.12. etter åtte ulike kategorier (tabell 2.3.5 A), men en lignende spesifisering finnes ikke for 2003 eller 2004.

I Statistisk sentralbyrås barnevernstatistikk for 2001 er barneverntiltak (både i og utenfor hjemmet) inndelt i 23 ulike kategorier. MST og PMT er ikke oppgitt som egne tiltak fordi disse var i startfasen og fordi driften hadde vært ustabil. Poliklinisk psykiatrisk behandling er heller ikke oppgitt som en egen kategori, men det finnes en kategori som kalles psykiatrisk institusjon/avdeling som sannsynligvis gjelder dagtilbud. I Statistisk sentralbyrås barnevernstatistikk for 2003 er barneverntiltak

³⁷ Det benyttes ulike begreper for å beskrive hjelpetiltak. I statistikken skiller man ofte mellom tiltak i hjemmet og tiltak utenfor hjemmet. KOSTRA benytter begrepet *barneverntiltak i familien*, og dette omfatter alle hjelpetiltak unntatt frivillig institusjonsplassering etter § 4-4 5. ledd. I regnskapstallene fra KOSTRA er hjelpetiltak ført opp både under post 251 'barneverntiltak i familien' og under post 244 'barneverntjeneste'.

inndelt i 26 ulike kategorier hvor MST, PMT og poliklinisk behandling er egne kategorier. I tillegg er skolefritidsordning en egen kategori. En sammenligning av bruken av hjelpetiltak er derfor noe mangelfull, men man kan likevel se på utviklingen av hjelpetiltak i de kategorier som har vært uforandret. Tabell 3.9 viser antall hjelpetiltak i hjemmet per 31.12. gjeldende år. Andre typer tiltak er holdt utenfor tabellen. Tall for 2004 er foreløpig ikke klare.

En relativt stor kategori i tabellen er *andre tiltak*. Det er beklagelig at barneverntjenesten i sin rapportering ikke har spesifisert hva disse tiltakene innebærer, i og med at det dreier seg om et stort antall vedtak. Ansatte i barneverntjenesten som vi har vært i kontakt med, har uttalt at dette kan dreie seg om en lang rekke «lette» hjelpetiltak, som råd og veiledning, hjelp til lekser og gruppesamtaler. Slik det rapporteres i dag, kan vi imidlertid ikke vite om *andre tiltak* også kan omfatte «tyngre» hjelpetiltak som terapi og behandling utført av private terapeuter.

Det har vært en økning i de fleste typer tiltak i hjemmet fra 2001 til 2004. De eneste tiltakene som brukes i mindre grad enn før, er hjemkonsulent/avlastning i hjemmet, medisinsk undersøkelse og behandling, samt behandling av barn med særlige behandlings- og opplæringsbehov. Hjemkonsulent er ifølge ansatte i barnevernet gjerne en person som kommer hjem til familien og hjelper til med praktiske gjøremål, men det kan også innebære at familien får råd og veiledning.

Tabell 3.9 Antall vedtak om hjelpetiltak i hjemmet per 31.12

	2001	2003
Økonomisk stønad	642	776
Barnehage	273	307
Støttekontakt	291	283
Tilsyn	344	489
Besøkshjem/avlastningshjem	536	584
Hjemkonsulent/avlastning i hjemmet	102	93
Skolefritidsordning	...	280
Fritidsaktiviteter	257	231
Utdanning/arbeid	20	28
Foreldre-/barneplasser inkl. mødre hjem	44	56
Medisinsk undersøkelse og behandling	36	34
Behandling av barn med særlige behandlings- og opplæringsbehov	32	19
Psykiatrisk avdeling/Poliklinisk psykiatrisk behandling	2	6
MST – multisystemisk terapi	...	10
PMT – foreldreveiledning	...	10
Andre tiltak	1391	1562

Kilde: Sosialstatistikk, SSB: Barn og unge i barnevernet. Barn med barneverntiltak 31. desember, etter alder og tiltak. Oslo. 2001. Barn med barneverntiltak 31. desember, etter alder og tiltak. Oslo. 2003.

På grunn av manglende rapportering i 2001 kan vi ikke sammenligne bruken av MST/PMT over tid. Det finnes likevel noe statistikk på MST/PMT fra Barne- og familieetaten. MST og PMT er såkalte byomfattende tiltak som barnevernet i bydelene kan bestille fra etaten. I tråd med tenkningen bak den nye finansieringsordningen er dette en type tiltak som man ønsker å øke bruken av for å forebygge eller erstatte institusjonsplassering. Vi skal se litt nærmere på hva disse tiltakene er og i hvilken grad de blir benyttet.

3.6.3 PMT og MST

Siden 1998 har Atferdssenteret ved Universitetet i Oslo ledet et arbeid med forskning på alvorlige atferdsproblemer blant barn og unge. En av de viktigste komponentene i satsingen har vært den landsomfattende implementeringen av Parent Management Training (PMT-Oregon-modellen) og Multisystemisk terapi (MST). Felles for disse metodene er at barna bor hjemme, og at familie, skole og nærmiljø er satt i fokus. I samarbeid med foreldrene utvikler man et intensivt opplegg for å redusere omfanget av problematferd hos barnet. Siden 1999 har Atferdssenteret utdannet 115 PMTO-terapeuter og 25 MST-team fordelt over hele landet.³⁸ Teamene er knyttet til det statlige barnevernet og tar imot henvisninger fra kommunene. I Oslo er teamene underlagt Barne- og familieetaten.

MST

Multisystemisk terapi (MST) er et behandlingstilbud til ungdom i alderen 12–17 år med atferdsproblemer. Det kan være ungdom som har begått lovbrudd, ruser seg eller viser andre tegn til antisosial atferd. Behandlingen forutsetter aktiv deltakelse fra foreldrene og er ikke aktuell dersom omsorgsvikt fra foreldrene er årsak til problemene. Ved oppstarten i 1999 var MST en enhet under seksjon ungdom i Barne- og familieetaten. Den første enheten som var i drift, viste seg å ikke være levedyktig. Det ble opprettet en ny enhet høsten 2001. Det var på det tidspunktet åtte stillinger, hvorav seks terapeuter fordelt på to team. I løpet av 2002 ble det foretatt visse organisatoriske endringer og MST-teamet ble fra desember 2002 underlagt Greppe- rødt barnevernsenter. I løpet av 2003 var det mange utskiftninger av personalet slik at teamet ikke var operativt fra om lag 1. mai til 1. september 2003. Kapasiteten i 2003 var derfor begrenset. Fra og med høsten 2003 oppnådde teamet større stabilitet og det var operativt gjennom hele 2004. Det er i dag seks stillinger hvorav fire terapeuter.³⁹

³⁸ 72 nye PMTO-terapeuter vil avslutte sin opplæring ved utgangen av 2005.

³⁹ Samtale med Jan Storø, leder for MST i Oslo, mai 2005.

Barne- og familieetaten har registrert 16 nye saker i 2001, 26 nye saker i 2002, 8 nye saker i 2003 og 21 nye saker i 2004. På grunn av ustabilitet i driften av MST gir det liten mening å sammenligne bruken av dette tiltaket over tid, men beleggprosenten for 2004 gir en indikasjon på etterspørselen fra barnevernet i bydelene. I 2004 var belegget 60,6 prosent. Lederen av MST i Oslo, Jan Storø, påpeker at driften det siste året har vært stabil, og at det har vært en jevn etterspørsel etter tiltaket. Når kapasiteten likevel ikke benyttes fullt ut, kan det skyldes at bydelene har vært tvunget til å bruke andre tiltak i de perioder hvor MST har ligget nede, og at det tar tid å bygge opp igjen tilliten til tiltaket.⁴⁰ MST opplever også konkurranse fra private firmaer som tilbyr lignende metoder. Det faktum at MST har ledig kapasitet er ikke nødvendigvis et argument for å legge ned tiltaket. Dreiningen bort fra bruk av institusjoner tilsier at det nettopp er denne typen tiltak og kompetanse som barnevernet i bydelene vil ha økt behov for, og bydelsbarnevernet understreker at det ikke har kapasitet til å utvikle slike «tunge» hjelpetiltak selv.

PMT

Parent Management Training (PMT) er et poliklinisk behandlingstilbud til foreldre med barn i alderen 4–12 år med atferdsvansker. PMT tar utgangspunkt i fastlåste samspillsmønstre i familien, og forsøker å erstatte disse med samspillsmønstre som fremmer samarbeid og positiv utvikling. Målet er å endre barnas atferd gjennom endringer i foreldreatferd. PMT-terapeutens oppgave er derfor ikke bare å lære foreldrene nye ferdigheter, men også å lede og støtte dem gjennom en krevende endringsprosess. PMT-terapeuten møter foreldrene gjennomsnittlig en gang i uken. Mellom hvert møte skal foreldrene arbeide med en definert hjemmeoppgave. Barna er involvert i behandlingen og blir aktivt underrettet om alle tiltak som vedrører dem.

I Oslo startet PMT opp i 1997 med opplæring av tre terapeuter. I 2000 startet det opp som et prosjekt. I den tidlige fasen var PMT-teamet underlagt Barnevernets ungdomsenter (BUS), men ble i desember 2002 knyttet til Frydenberg barnevernsenter. Før finansieringsordningen ble iverksatt, betalte bydelene ingen egenandel for PMT. Fra juli 2002 ble dermed tjenesten relativt sett langt dyrere for bydelsbarnevernet, og det ble en merkbar nedgang i etterspørselen etter tiltaket. De ansatte i teamet har rapportert at de i perioder har vært frustrert over en manglende satsing på PMT fra Barne- og familieetaten, og en av terapeutene sa opp sin stilling i 2003, med den konsekvens at kapasiteten var redusert i deler av 2003.⁴¹ Barne- og familieetaten innførte en prisreduksjon på PMT gjeldene fra 2004 og resultatet var en sterkt

⁴⁰ Samtale med Jan Storø, leder for MST i Oslo, mai 2005.

⁴¹ Denne stillingen ble aldri fast, noe som var en medvirkende årsak til at terapeuten sa opp. Samtale med Svein Ødegaard, leder for PMT i Oslo, mai 2005.

økende etterspørsel etter tiltaket. Det ble ikke foretatt en systematisk registrering av antall saker per år før 2001. Barne- og familieetaten har registrert at PMT-teamet hadde 13 nye saker i 2001, 12 nye saker i 2002, 7 nye saker i 2003 (hvorav én forskningssak) og 24 nye saker i 2004. Hvis man skal sammenligne etterspørselen etter dette tiltaket over tid, må man ta i betraktning at tiltaket gikk fra å være uten egenandel for bydelene i 2001 til å bli fullfinansiert fra bydelene i 2002, og at det fra 01.01.2004 ble innført en prisreduksjon. Man må også ta i betraktning at teamet hadde redusert kapasitet i en periode i 2003. I 2002 var beleggsprosenten 89,6. Den sank til 46,2 i 2003, men økte igjen til 68,7 prosent i 2004.

3.6.4 Hjelpetiltak utviklet av bydelene

Den nye finansieringsordningen er et ledd i å dreie tiltaksbruken i barnevernet i retning av lokalbaserte hjelpetiltak slik at barn så langt mulig får hjelp i sin familie og sitt nærmiljø. Betegnelsen lokalbaserte tiltak innebærer ikke at bydelene skal utvikle alle slike tiltak selv, men også at de kan kjøpe tiltak fra Barne- og familieetaten, fra private terapeuter eller andre. Det vesentlige er at barnevernet forsøker å hjelpe familien uten at barnet må flytte fra foreldrene. Det er også viktig å sette inn tiltak tidlig for å forebygge problemer i en familie.

I byrådssak 564/01 trekkes PMT og MST frem som eksempler på gode alternativer til institusjon for barn og unge.⁴² Som vi skal komme nærmere inn på i neste kapittel, er bydelsbarnevernet positivt innstilt til disse tiltakene, men understreker at de ikke er egnet i alle tilfeller, spesielt ikke i familier hvor omsorgssvikt fra foreldrene er årsaken til problemet. Det er lagt en føring fra Byrådet på at bydelene skal satse på å utvikle tiltak i egen regi. Ledere og tillitsvalgte i bydelsbarnevernet har uttrykt at det kan være vanskelig å frigjøre midler og saksbehandlere til å utvikle egne, lokalbaserte tiltak som skal kunne erstatte institusjonsplasseringer. Noen bydeler følte at ordningen kom brått på, og viser til at det gikk kun seks måneder fra byrådet fattet vedtaket til den nye finansieringsordningen ble iverksatt. Da ordningen var en realitet, hadde ikke bydelene rukket å bygge opp lokale hjelpetiltak som kunne erstatte institusjonsplasseringer.

Dreiningen bort fra institusjon er en faglig trend som det er bred enighet om, og noen bydeler hadde igangsatt et arbeid for å utvikle lokale tiltak allerede før reformen kom. Andre bydeler fikk på plass lokale tiltak i etterkant av den nye finansieringsordningen, mens atter andre rapporterer at de først nå har hatt kapasitet til å begynne dette arbeidet. Flere eksempler på bydeler som har etablert egne, lokalbaserte tiltak, kan nevnes. Bydel Alna har i samarbeid med Stiftelsen Betanien etablert

⁴² Innstilling til Bystyret 12.12.2001, saksnr. 564/01: «Ny finansieringsordning for institusjonstiltak i barnevernet – omlegging til bestiller- og utførermodell».

et besøkshus hvor 30 barn deltar i gruppevirksomhet og hvor barnevernet disponerer tre leiligheter til bruk for familier i livssituasjoner som krever særskilt oppfølging. Huset har også en ungdomsbasis hvor miljøterapeuter tilbyr hjelp til ungdom med atferdsproblemer. Bydel Sagene har etablert en tilretteleggertjeneste som jobber på bestilling fra barnevernet. Tjenesten tilbyr helhetlige tilbud til utsatte barn og unge gjennom tett oppfølging, aktiviteter og veiledning. Målet er å være et supplement og alternativ til institusjonsplassering. Bydel Gamle Oslo har etablert et lokalt fosterhjem/avlastningshjem som skal brukes i forhold til akutte, kortvarige plasseringer. Det er også etablert et bofellesskap for ungdom i alderen 16 til 18 år. Bydelen har også fem familieveiledere ansatt i barneverntjenesten som jobber forebyggende med utsatte familier. Bydel Stovner har etablert en miljøarbeiderbase med tre stillinger. Miljøarbeidernes oppgave er å gi tett oppfølging til familier som har ungdom med atferdsvansker og bistå ungdom i ettervernopplegg i å klare seg selv. Miljøarbeiderbasen er et prosjekt som er finansiert ved omdisponering av midler til plasseringer.

Dette er ikke en uttømmende liste, men eksempler på lokalbaserte tiltak som bydelene har utviklet for å forebygge behovet for institusjonsplasseringer, for å være et reelt alternativ til institusjon eller for å tilby ettervern etter et institusjonsopphold. Andre bydeler har etablert lignende lokale tiltak, eller er i en prosess for å utvikle lignende tiltak.

3.7 Oppsummering

Antall bekymringsmeldinger til barnevernet har økt betydelig fra 2001 til 2004. Andelen henleggelse i perioden har også økt, men ikke i like sterk grad (tabell 3.1). Årsaken til at barnevernet får flere meldinger, kan være at det reelt sett er flere barn som trenger hjelp, men det kan også ha sammenheng med at politiet rutinemessig melder inn saker av mindre alvorlighetsgrad som de tidligere ikke ville ha meldt. Årsaken til at andelen henlagte meldinger har økt, er vanskelig å stadfeste. Det kan skyldes at stram økonomi har hevet terskelen for å sette i gang en undersøkelse, at barnevernet henviser til andre instanser i bydelen eller at barnevernet får flere meldinger om mindre alvorlige saker.

Fleire barn i Oslo er under tiltak fra barnevernet. Ved utgangen av 2001 var det totalt 2739 barn under tiltak, mens det ved utgangen av 2004 var 2989 barn under tiltak, en økning på ni prosent (tabell 3.2). Bruken av institusjonsplasseringer i barnevernet har gått ned i denne perioden. I 2001 var det 114 nye vedtak om plassering i langtidsinstitusjon. I 2004 hadde dette sunket til 66. Det er spesielt plassering som atferdstiltak som er redusert (tabell 3.3). Dette bekreftes hvis vi ser på

antall liggedøgn på institusjoner for barn og ungdom. Antall liggedøgn for barn under tolv år i langtidsinstitusjon ble redusert med 59 prosent fra 2001 til 2004. For ungdom ble antall liggedøgn redusert med 31 prosent (tabell 3.7). Bruken av akutt plasseringer går også ned. Antall liggedøgn på akuttinstitusjon for barn gikk ned fra 17 346 i 2001 til 12 704 i 2004, en endring på 27 prosent. For ungdom har tallet vært mer stabilt; antall liggedøgn gikk ned fra 6535 i 2001 til 6171 i 2004, en endring på seks prosent (tabell 3.7). Mens reduksjonen i bruk av langtidsinstitusjoner er i tråd med den faglige og politiske tenkningen på området, er det mer usikkert om reduksjonen i bruk av akutt plasseringer er en ønsket utvikling. Antall barn i fosterhjem har ikke blitt redusert i perioden, men hatt en liten økning (tabell 3.4).

Det har vært en økning i bruken av hjelpetiltak i barnevernet. Det var 40 flere nye vedtak om hjelpetiltak i 2004 enn i 2001 (tabell 3.8). Den nye finansieringsordningen oppfordrer bydelene til å utvikle egne, lokalbaserte tiltak slik at barn så langt det er mulig får hjelp i sitt nærmiljø. Ledere og tillitsvalgte i bydelsbarnevernet har uttrykt at det er vanskelig å frigjøre midler og saksbehandlere til dette arbeidet i en situasjon hvor det er stor arbeidsbelastning og knappe midler. Bydelene har dessuten ulike økonomiske forutsetninger, og det er stor variasjon i hvor langt de ulike bydelene har kommet i arbeidet med å etablere egne tiltak som kan forebygge eller erstatte bruk av institusjon.

Etableringen av tiltakene PMT og MST for barn og ungdom med atferdsvansker har hatt en trang start i Oslo, noe som er et paradoks tatt i betraktning at forskning viser at disse metodene gir gode resultater og at dette er et nasjonalt satsingsområde. Dette er også tiltak som vil være spesielt viktige i en dreining av virkemiddelbruken i barnevernet fra institusjonsplassering til lokalbaserte tiltak som kan erstatte institusjon.

4 Økonomiske og administrative faktorer med konsekvenser for barnevernet

Målsettingen med denne evalueringen er å vurdere hvilke konsekvenser den nye finansieringsordning har for barnevernets bruk av institusjonstiltak og bruk av alternative, lokale tiltak. Vi har foran gjort greie for målsettingene med og hovedinnholdet i denne nye finansieringsordningen. Vi har også presentert statistikk som viser utviklingen i bruken av institusjonstiltak i barnevernet. Vi har videre blitt bedt om å vurdere om eventuelle endringer i barnevernets måte å arbeide på har sammenheng med finansieringsordningen eller om andre forhold spiller inn. I det følgende vil vi trekke frem noen økonomiske og administrative faktorer som vi anser som spesielt viktige for barnevernets måte å arbeide på. Dette er forhold som i utgangspunktet ikke har en direkte sammenheng med finansieringsordningen, men som har virket parallelt i tid med denne. Vi vil spesielt vurdere mulige samspillseffekter mellom finansieringsordningen og disse forholdene med tanke på om slike samspillseffekter kan ha gjort det vanskeligere å nå målene i finansieringsendringen. Vi vil ta for oss følgende forhold:

- Vanskelig økonomisk budsjettsituasjon i mange bydelers
- Kriteriesystemet for barnevernet
- Flere og mer alvorlige barnevernsaker
- Sammenslåing av bydelene fra 25 til 15 i 2004

4.1 Vanskelig økonomisk budsjettsituasjon i bydelene

Oslos økonomiske situasjon har vært vanskelig de siste årene, med driftsmessig underskudd på grunn av inntektssvikt.⁴³ Uten å gå nærmere inn på årsakene til dette er det viktig å påpeke at dette kan også ha fått konsekvenser for bydelsbarnevernet.

⁴³ Byrådets årsberetning 2003 og 2004.

Fra 2002 fikk bydelsbarnevernet, som vist i kapittel 2, tilført midler fra Barne- og familieetaten. Bydelenes barnevernsbudsjetter ble dermed vesentlig økt.⁴⁴ Det samme ble også utgiftene i og med at bydelene nå skulle bekoste utgifter som Barne- og familieetaten tidligere hadde bekostet. Den store økningen i barnevernsutgiftene (regnskapet) fra 2001 til 2003 i tabell 4.1 speiler finansieringsomleggingen, som i prinsippet skulle ivareta alle kostnadsforhold i bydelsbarnevernet i 2002 og 2003. Likevel hadde bydelsbarnevernet totalt sett et merforbruk i 2003 på 35,8 millioner kroner i forhold til budsjett. Barnevernet brukte altså vesentlig mer i 2003 enn det som var avsatt til formålet.

Fra 2003 til 2004 fikk imidlertid barnevernet i bydelene totalt sett *reduisert* sitt budsjett med flere titalls millioner (5,7 prosent) (se tabell 4.2). Dette budsjettet ble så regulert noe opp, men lå likevel godt under regnskapstallene for 2003. Reduksjonen var større i noen bydeler enn andre fordi noen bydeler forventet, med rette eller urette, en effektiviseringsgevinst innenfor oppvekstområdet (funksjonsområde 2), som inkluderer barnevern. Noe av bakgrunnen for innsparingen var den vanskelige økonomiske situasjon i byen generelt, men også bydelenes egne prioriteringer mellom ulike tjenesteområder.

Tabell 4.1. Netto driftsutgifter barnevern i bydelene 2001–2004, i mill. kr.

Utgifter	Regnskap 2001	Regnskap 2002	Regnska- p 2003	Avvik buds./ regnsk. 2003	Regnskap 2004	Avvik buds./ regnsk.2004
Barnevern-drift	146,3	158,6	164,7	1	170,2	-0,4
Barnevern-tiltak	267,3	417,5	582,2	-36,9	623,7	-69,3
Sum	413,6	576,1	746,9	- 35, 9	793,9	- 69,7

Kilde: Byrådets årsberetning 2002 og 2003

Tabell 4.2 viser at utgiftene til barnevern økte med 6,4 prosent fra 2003 til 2004, med et merforbruk på nesten 70 millioner kroner i forhold til regulert budsjett. En del av dette merforbruket hadde nok sammenheng med et, som vi så, i utgangspunktet lavere opprinnelig og regulert budsjett for 2004 enn sluttregningen var på i 2003, men det var også et vesentlig merforbruk (ca. 47 mill. kr) dersom man så bort fra den planlagte innsparingen for 2004 i forhold til kostnadene i 2003.

Den forventede effektiviseringsgevinsten i en del av bydelene ble altså ikke realisert, men resulterte i stedet i et stort merforbruk i forhold til budsjett. Det var for øvrig noen få bydeler som sto for mesteparten av merforbruket innenfor barnevernområdet; de fleste bydelene klarte å holde sine budsjetter. En stor del av merforbruket skyldes også mer bruk av institusjonsplasseringer enn budsjettet.

⁴⁴ Dette gjorde vi nærmere greie for i kapittel 2, i avsnittet «Nærmere om finansieringsomleggingen».

Tabell 4.2. Netto driftsutgifter til barnevern i 2003 og 2004, i mill. kr.

Utgifter	Regnskap 2003	Opprinnelig budsjett 2004	Regulert budsjett 2004	Regnskap 2004	Avvik budsjett/ regnskap 2004
244 Barneverntjeneste	165,1	164,1	169,8	170,2	-0,4
251 Barneverntiltak i familien	83,4	72,7	78,8	109,5	-30,7
252 Barneverntiltak utenfor familien	497,9	466,9	475,6	514,2	- 38,6
Sum	746,4	703,7	724,2	793,9	- 69,7

Kilde: Byrådets årsberetning 2004 (s. 77)

Budsjettet for 2004 tyder på at en del bydeler har brukt midler som «egentlig» var avsatt til barnevern, eller som i det minste var tildelt bydelene etter kriteriesystemet for barnevern, til andre tjenestoområder. Dette er helt legitimt, men forklarer noe av den vanskelige situasjonen i barnevernet i noen av bydelene dette året. Noe av den budsjettøkningen i bydelsbarnevernet som fulgte med den nye finansieringsordningen og som skulle kompensere for økte utgifter til institusjonsplasser, ser dermed ut til å ha blitt motvirket av bydelenes vanskelige økonomiske situasjon og egne disposisjoner, særlig i 2004. Vi påpekte i kapittel 2 at endringen av finansierings-systemet kunne innebære at midlene nå i mindre grad er øremerket (institusjons-)barnevern ved at bydelene kan disponere de tildelte midlene etter eget skjønn. Våre funn kan tyde på at dette i en viss grad har vært situasjonen etter finansieringsomleggingen, særlig i 2004. Samtidig viser også tallene i tabell 4.2 at barnevernet i det minste i noen av bydelene har brukt atskillig mer enn det var budsjettet for og slik sett tok tilbake og vel så det den budsjetterte innsparingen i barnevernet. Situasjonen i en del bydeler synes å ha vært den at barneverntjenesten kan ha følt et direkte eller indirekte krav om å være kostnadsbevisste,⁴⁵ samtidig som merforbruket er en indikasjon på at man i stor grad har tatt de kostnader som må tas ut fra en barnevernsfaglig vurdering.

Det er for øvrig verdt å merke seg at dersom barnevernet i bydelene i 2004 hadde blitt tildelt de midler *bydelene* var fordelt etter kriteriefordelingssystemet, hadde det vært større samsvar mellom tildelte og faktisk bruk av midler innen barnevernet.⁴⁶ Det ville også innebære at merforbruket hadde blitt vesentlig redusert.

Vi har i kapittel 3 sett at institusjonsbruken gikk ned både i 2003 og 2004. En del av våre informanter i bydelsbarnevernet peker på at den anstrengte økonomiske situasjonen i bydelen bidro til at man ble mer oppmerksomme på kostnadene ved institusjonsbruk, som nå fullt ut skulle bekostes av bydelene. Både bydels- og barnevernsledelsen i enkelte bydeler har signalisert til sine ansatte at man i størst mulig

⁴⁵ Også opplyst oss i intervjuer med bydelene.

⁴⁶ Opplyst oss av saksbehandler i Byrådsavdeling for velferd og sosiale tjenester.

grad bør forsøke andre lokale tiltak før (dyre) institusjonsplasseringer eventuelt blir aktuelt.

Regnskapstallene for 2004 (se tabell 4.2) tyder for øvrig på at man i en viss grad har fått til en slik dreining av tiltaksbruken, til tross for stort merforbruk både på postene 'barneverntiltak i familien' og 'barneverntiltak utenfor familien'.⁴⁷ Tabell 4.2 viser at mens 'barneverntiltak utenfor familien' «bare» økte med 3,3 prosent fra 2003 til 2004, økte posten 'barneverntiltak i familien' med hele 31,3 prosent. Posten 'barneverntiltak i familien' økte også noe som andel av totale utgifter til bydelsbarnevernet i henholdsvis 2003 og 2004 (fra 11,2 prosent i 2003 til 13,8 prosent i 2004). I den forstand, målt etter utgiftsbruk, har man klart å få til en viss dreining i tiltaksbruken i bydelene i retning av tiltak i familien, selv om det innebar et merforbruk.

4.2 Kriteriesystemet

Kriteriesystemet for tildeling av midler til bydelsbarnevernet skal sikre at bydelene får tildelt midler etter en nøkkel som ivaretar barnevernsituasjonen i den enkelte bydel. Kriteriene tar hensyn til demografiske og sosioøkonomiske faktorer som skaper forskjeller i bydelenes utgifter til barnevern. Kriteriene tar for eksempel hensyn til hvor mange barn i aldersgruppen 0–17 år det bor i en bydel, hvor mange barn som har enslig forsørger, hvor mange barn med barneverntiltak bydelen har og hvor mange barn med ikke-vestlig statsborgerskap bydelen har. Fordelingsnøkkelen er ment å fange opp bydelenes ulike utgiftsbyrde til barnevern, slik at bydeler som kan forventes å ha større byrde enn andre, får relativt sett mer. Vi vil ikke her gå nærmere inn på en vurdering av disse kriteriene,⁴⁸ men påpeke at de synes å slå budsjettmessig uheldig ut for barnevernet i en del av bydelene. Kriteriene som har vært lagt til grunn, synes ikke alltid å fange godt nok opp den reelle barnevernsituasjonen i bydelene, med det resultat at noen av bydelene har strammere budsjettssituasjon på dette området enn andre.

Vår statistikkgjennomgang i kapittel 3 viste at det har vært en nedgang i institusjonsplasseringer fra 2001 til 2003/2004, spesielt merkbar for plasseringer etter § 4–24 og 4–26 (atferdstiltak). En del bydeler har rapportert om at de etter finansieringsomleggingen fikk problemer med å finansiere spesielt de dyre institusjonsplassene, som plasseringer etter de nevnte paragrafene innebærer. Vi tror at i en del

⁴⁷ Barneverntiltak utenfor familien inkluderer både plassering i fosterhjem og institusjon.

⁴⁸ Det er nettopp utarbeidet en rapport for Oslo kommune som vurderer kriteriesystemets egnethet i forhold til barnevernet (Toresen 2005).

tilfeller kan bydeler ha rett i denne vurderingen og at kriteriene for fordeling av barnevernsmidler kan ha vært en medvirkende årsak. Det faktum at kriteriesystemet legger vekt på sosiale indikatorer ved fordelingen av midler, vil innebære at noen bydeler får tildelt relativt sett mer enn andre bydeler. Dersom da en bydel som får relativt sett mindre enn andre, får en klient som trenger et svært dyrt institusjons-tilbud, vil denne kostnaden kunne virke relativt sett tyngre i denne bydelen enn i de bydelene som får relativt sett mer. Samtidig er kostnadene for bruk av institusjonsplasser lik for bydelene. Dette var et mindre problem da størstedelen av utgiftene til institusjonsplassering ble betalt av Barne- og familieetaten, men blir mer merkbart når midlene er desentralisert til bydelene etter de nevnte kriterier. Det synes som om den forrige finansieringsordningen virket som en *buffer* spesielt for de bydelene som var negativt forfordelt i og med at Barne- og familieetaten tok en stor del av regningen ved institusjonsplassering. Når nå *hele* summen fordeles etter kriteriesystemet, vil den skjevheten som ligger i kriteriene og som er intendert, kunne slå enda sterkere ut for noen av bydelene enn den gjorde før omleggingen. Noen av bydelene vil dermed kunne ha merket omleggingen av finansieringsordningen sterkere enn andre. Dette kan både ha dreid seg om bydeler som har en vanskelig barnevernsituasjon, men som ikke har blitt fanget godt nok opp av kriteriesystemet, og bydeler som normalt ikke har en vanskelig barnevernsituasjon, men som enkelte ganger har svært vanskelige saker. Kriteriesystemet i samspill med finansieringsomleggingen kan dermed ha slått uheldig ut for enkelte av bydelene.

Den registrerte nedgangen i antall plasseringer i 2003 og 2004 kan dessuten, ut fra resonnementet over, forstås noe *forskjellig* avhengig av hvilken bydel man studerer. I de bydelene der man over lengre tid har hatt et relativt romslig budsjettert barnevern, har man klart å redusere antall plasseringer fordi man allerede har klart å utvikle eller ta i bruk adekvate *alternative* tiltak, det vil si man har klart å snu tiltaksstrukturen i retning av adekvate lokale tiltak. I de bydelene der man har hatt en relativt sett trangere budsjettsituasjon blant annet på grunn av kriteriesystemet, men også av andre grunner som vi var inne på i forrige avsnitt, kan man ha ventet i det lengste med å foreta en plassering, samtidig som man ikke har vært i stand til å benytte eller utvikle alternative tiltak. Nedgangen i antall plasseringer kan følgelig ha vært relativt uproblematisk i noen bydeler, men mer problematisk i andre. Kombinasjonen av kriteriesystem og finansieringsomlegging kan altså ha hatt noe ulik virkning i bydelene i forhold til målsettingen om å dreie tiltakene over til mer bruk av lokale tiltak: Noen er i en situasjon der de har greid å dreie tiltaksbruken, andre ikke.

4.3 Flere og tyngre barnevernsaker

Flere av dem vi har snakket med, både på ledelses- og ansattensiden, mener at barnevernet i Oslo i løpet av de siste årene har stått overfor større og nye utfordringer. Vår statistikkjennomgang viser også at antallet mottatte meldinger til barnevernet har økt med 38 prosent fra 2001 til 2004 og at antallet avsluttede undersøkelser har økt med 14 prosent. Mye tyder altså på at barnevernet har fått *flere* saker å arbeide med. Politiet har blitt flinkere til å avdekke for eksempel familievoldssaker som det så i neste omgang er barnevernets ansvar å undersøke nærmere. Det betyr ikke nødvendigvis at slike saker forekommer hyppigere i befolkningen, men like gjerne at man har blitt flinkere til å avdekke dem.⁴⁹ Dessuten mener ansatte i barnevernet at de har fått mer *komplekse* og *alvorlige* saker. Det hevdes at omfanget av rusrelaterte saker, både blant barn og foreldre, har økt. Likeledes hevdes det at antallet voldsrelaterte saker generelt, ikke bare familievold, er økende.

Barnevernet har også blitt stilt overfor nye problemstillinger i forbindelse med den økte innvandringen og «annengenerasjonsproblematikk», som for eksempel tvangsgifte. Alt i alt hevdes det altså av ansatte i barnevernet at arbeidsbyrden for barnevernet har vært økende. Dette er påstander som er vanskelige å dokumentere og som ikke har vært en sentral problemstilling i foreliggende prosjekt, men som likevel kan være viktige, underliggende forhold når ansatte i barnevernet skal vurdere sin arbeidssituasjon i lys av den nye finansieringsordningen.

Samtidig er det viktig å påpeke at bemanningen i barnevernet har vært relativt konstant de siste årene, i det minste for Oslo totalt frem til og med 2003. Tabell 4.3 viser fagbemanningen i barnevernet ved utgangen av året. Dersom imidlertid antallet saker øker mer enn økningen i barnebefolkningen skulle tilsi og også alvorlighetsgraden er økende i en del av sakene, burde trolig også bemanningen vært økende for å kompensere for dette.⁵⁰

Tabell 4.3. Årsverk i bydelsbarnevernet i Oslo. Ansatte etter utdanning per 31. desember.

År	I alt besatte stillinger	Sosionomer	Barneverns- pedagoger	Annen høgskole/ univ.utd.	Kontor/ merkantil- utd.	Annen utdanning/ ufaglærte	Ledige stillinger	Ansatte per 1000 innb. 0-17 år
2003	392,3	123,1	186,6	28,1	43,9	10,6	9,3	3,8
2002	385,2	124,3	166,9	36,0	44,0	14,0	12,9	3,8
2001	362,1	122,3	163,5	26,3	44,6	5,4	14,7	3,7

Kilde: SSB: Statistikkområde barnevern, personell. Tall for 2004 foreligger i juli 2005.

⁴⁹ Se for eksempel oppslag i Dagsavisen om voldelige ektemenn (Dagsavisen 30.04.05).

⁵⁰ Dette er for øvrig en problemstilling som er aktuell i hele Norge, ikke bare i Oslo, se Aftenposten 26.05.05.

4.4. Sammenslåing av bydeler

Sammenslåingen av bydeler i 2004 har tatt mye oppmerksomhet for mange av barneverntjenestene, som for de øvrige tjenestene.⁵¹ Ikke bare skulle tjenester slås sammen og finne en ny form. Enkelte barneverntjenester har flyttet kontorer hele tre ganger i løpet av 2004, noe som har vanskeliggjort etablering av nye måter å arbeide på. Sammenslåingen av bydelene var til dels motivert ut fra et ønske om å skape større enheter som kunne bidra til større fagmiljøer, blant annet innenfor barnevernet. Men i enkelte tilfeller ble to bydeler som begge gikk med driftsmessig underskudd, slått sammen, med det resultat at man fikk en større enhet som fortsatt gikk med underskudd. Enkelte barneverntjenester har fått redusert antallet stillinger ved sammenslåingen begrunnet i den økonomiske situasjonen i bydelen, noe som rimeligvis får konsekvenser for arbeidssituasjonen, så lenge oppgavemengden i form av antallet saker ikke reduseres, men kanskje tvert imot øker. Utgangspunktet for å arbeide på nye måter, med mer vekt på forebygging og nærmiljøbaserte tiltak, har derfor vært vanskeliggjort i en del av bydelene, i det minste på kort sikt.

4.5 Oppsummering

Vi har i dette kapitlet trukket frem noen faktorer som, i tillegg til eller sammen med omleggingen av finansieringsordningen, kan ha innvirket på barnevernets måte å arbeide på i bydelene, både i forhold til bruken av institusjoner og mulighetene for å dreie tiltaksbruken i retning av mer lokalbaserte tiltak. Både kriteriesystemet for tildeling av midler til bydelsbarnevernet, en vanskelig økonomisk situasjon i en del av bydelene, vekst i antall barnevernsaker og sammenslåing av bydeler kan ha skapt en problematisk situasjon i bydelsbarnevernet og også vanskeliggjort en dreining av tiltaksstrukturen. Vi har også argumentert for at finansieringsomleggingen kan ha hatt en del uheldige virkninger i samspill med enkelte av de nevnte faktorene. Vi tenkte her spesielt på:

- Samspill kriteriesystem – finansieringsordning: Skjevheter i kriteriefordelingssystemet i barnevernet kan slå sterkere ut når en mye større del av bydelsbarnevernets midler fordeles etter disse kriteriene enn da bare en mindre andel ble fordelt etter kriteriene. Den tidligere ordning virket i en viss grad som en buffer for de skjevfordelte bydelene når spesielt dyre tiltak som institusjonsplassering var aktuelt å bruke. Noen bydeler merket trolig dermed omleggingen av finansieringsordningen sterkere enn andre.

⁵¹ Faktisk er det få bydeler som ikke ble berørt av omleggingen; bare 4 bydeler er uforandrede.

- Samspill vanskelig bydelsøkonomi – finansieringsordning: Når midlene til barnevern legges inn i bydelenes budsjett, blir de i mindre grad øremerket dette formålet og bydelene kan lettere bruke barnevernsmidler til annet enn barnevern. Denne problemstillingen aksentueres dersom bydelene i tillegg har en økonomisk vanskelig situasjon. En slik omprioritering av midler er politisk helt legitimt, men vil uansett kunne gi virkninger for barnevernets arbeid. Bydelene får større innflytelse over budsjettet, men står dermed også friere til å benytte det etter egne prioriteringer. I en slik situasjon kan bydelsbarnevernet bli mer tilbakeholdent med å benytte kostbare institusjonsplasseringer, samtidig som en stram økonomi også kan vanskeliggjøre en dreining av tiltaksbruken i retning av mer lokalt baserte tiltak, i det minste på kort sikt.

Finansieringsomleggingen, der bydelene må bekoste utgiftene selv ved bruk av institusjon, kan for øvrig i seg selv ha bidratt til en mer forsiktig bruk av institusjonsplasseringer. Det blir nå synligere for bydelene hva institusjonsplasser faktisk koster. Bydelene kan dermed ha fått et incitament til å vurdere tiltaksbruken nøyer og undersøke om andre og mindre kostbare tiltak i en del tilfeller kan erstatte institusjonsbruk. Men vi tror også at dette incitamentet blir enda sterkere når bydelene er i en vanskelig økonomisk situasjon.

5 Vurderinger av den nye finansieringsordningen

I dette kapitlet vil vi gå nærmere inn på en del forhold som berører endringen av finansieringsordningen i barnevernet og målsettingen om at tiltaksbruken i større grad skal dreies i retning av lokalbaserte tiltak. Mens vi i de tidligere kapitlene har presentert målsettingene med finansieringsomleggingen og en del tallmateriale som belyser utviklingen i barnevernet de siste årene, vil vi i dette kapitlet ta opp en del generelle vurderinger av konsekvensene av denne omleggingen. I dette kapitlet vil vi også la aktørene i barnevernet, spesielt bydelsbarnevernet, komme mer til orde med sine vurderinger av omleggingen så langt. I og med at finansieringsomleggingen skal motivere bydelsbarnevernet til å arbeide på nye måter, blir det spesielt viktig å innhente vurderinger fra den part som altså skal realisere målsettingen med omleggingen.

5.1. Prinsipielt riktig med en omlegging fra institusjon til lokale tiltak

De fleste ledere og ansatte i bydelsbarnevernet mener at det er prinsipielt riktig at mer av tiltaksbruken styres over fra institusjonsplassering til familie- og nærmiljøbaserte tiltak. I tråd med barnevernlovgivningen *skal* også andre tiltak vurderes *før* eventuelt plassering på institusjon er aktuelt. Mange er imidlertid usikre på hvor realistisk det er at slike tiltak kan være tilstrekkelige og mener at de i liten grad har brukt institusjonsplasseringer mer enn det som anses nødvendig ut fra barnets situasjon. Institusjonsplassering er et tiltak man ikke lett griper til, men som i spesielt vanskelige situasjoner anses som eneste løsning. Mange familier og barn får allerede hjelpetiltak når det synes tilstrekkelig.

For barn og unge som plasseres på institusjon fordi foreldrene ikke er i stand til å ta vare på dem (omsorgsovertakelse), for eksempel på grunn av rusmisbruk, kan det ofte være en langsiktig prosess å sette dem i stand til å ta vare på barna. Alternativet til institusjonsplassering vil i slike situasjoner gjerne være fosterhjem.

For barn og unge som har atferdsproblemer, vil det kreve mye ressurser å bygge opp et hjelpeapparat rundt barn og foreldre som kan håndtere situasjonen. Oppfatningen blant ansatte i barnevernet synes å være at disse barn og unge nok kunne ha det bedre ved ikke å være på institusjon, eller i det minste at institusjonsopphold ofte ikke bedrer situasjonen deres, men at det ofte må et stort apparat til rundt dem for at de skal kunne bo hjemme. I de situasjoner der institusjonsplassering på grunnlag av atferdsproblemer er aktuelt, er ofte mange personer i barnets/ungdommens nærmiljø berørt (for eksempel søsken) og også deres behov må ivaretas.

Mye tyder imidlertid på at det har skjedd en holdningsendring i bydelsbarnevernet i retning av å fokusere mer på lokalbaserte tiltak. Det synes altså ikke å være en generell motstand i bydelsbarnevernet mot en dreining av tiltaksbruken, men mer en usikkerhet om hva slag tiltak man i så fall skal kunne sette inn som er adekvate i forhold til problemsituasjonene man møter. Her trenger nok barnevernet i mange av bydelene hjelp til både å se muligheter i eksisterende hjelpetiltak og til å utvikle nye.

5.2 Bydelene fornøyde med å få mer innflytelse

De fleste ledere og ansatte i bydelene mener at det er riktig at bydelene får mer innflytelse over barnevernets ressurser siden de er ansvarlige for at tiltak gis og at barna følges opp i tiltakene. Ved at tiltakene nå fullfinansieres av bydelene, blir det også viktigere å prioritere mellom ulike tiltak og tilbud, enten det dreier seg om institusjonstilbud eller hjelpetiltak i lokalmiljøet. Det blir også viktigere å skaffe seg kunnskap om innholdet i det tilbudet som gis og sikre at ressursene brukes best mulig. De mener derfor at de gjennom den omleggingen som har skjedd, har fått økt motivasjon for å få innsikt både i de institusjonstilbud som gis og i andre familie- og nærmiljøbaserte tiltak. Bydelsbarnevernet stiller også større krav til tiltaksleverandørene.⁵² De mener selv å ha blitt mer ansvarliggjorte som barnevernarbeidere. Motivasjonen for å følge opp tiltakene og barna har økt ved at de har større innflytelse over ressursbruken. Nå krever man i større grad at leverandørene både kan gjøre greie for hvilket tilbud man vil gi barnet/ungdommen, for eksempel i form av et behandlingsopplegg, og at det kan dokumenteres at målsettingene med tiltaket oppnås, at barnet/ungdommen faktisk fungerer bedre enn forut for tiltaket.

Bydelsbarnevernet mener også at det har blitt mer bevisst på å lage en tiltaksplan for barnet/ungdommen når det skal ut av institusjon og at man starter denne prosessen tidligere enn før.

⁵² Vi stiller «mye større krav», var det mange av våre informanter som hevdet.

Finansieringsendringen har derfor skapt en situasjon der bydelsbarnevernet har fått mer innflytelse over tiltaksbruken, men også flere faglige utfordringer. Noen, og kanskje helst lederne i bydelsbarnevernet, mener at man har fått et mer ansvarliggjort barnevern på bydelsnivå. Finansieringsendringen har imidlertid også ført til økt fokusering på økonomi. Det påpekes at dette kan være positivt fordi man blir mer oppmerksom på hva tiltak koster og om tilbudet står i forhold til prisen. Mange har tidligere følt at det var vanskelig å klage på innholdet i tilbudene, nettopp fordi man ikke hadde den makten som lå i finansieringen. Samtidig kan den økte fokuseringen på økonomi oppleves problematisk, særlig i en situasjon der ressursituasjonen i bydelene er vanskelig.

5.3 Bydelenes forutsetninger for tiltaksomlegging forskjellig

Ansatte i bydelsbarnevernet sier seg i hovedsak enige i en dreining av tiltaksbruken i retning av lokalbaserte tiltak og mener det er riktig at en større del av barnevernsmidlene legges til bydelene, men det synes som om bydelene i ulik grad står rustet for en slik tiltaksomlegging. Noen bydeler hadde allerede forut for finansieringsomleggingen og kanskje også på bakgrunn av signaler om en forestående omlegging, kommet godt i gang med en dreining av tiltaksbruken, for eksempel ved å bygge opp miljøarbeiderteam eller familieveiledere. Som vi tidligere har påpekt, synes dette å være bydeler som dels har hatt en større andel barnevernsaker enn andre bydeler, men som også av andre grunner (kriteriesystem, politisk vilje) har fått til en større satsing på barnevern enn andre bydeler. Dette er gjerne bydeler med mange ansatte i barnevernet. I disse bydelene synes finansieringsomleggingen mer å ha virket som en ytterligere inspirator til å jobbe etter retningslinjer de allerede følger. I bydeler med relativt færre barnevernsaker, små barnevernsadministrasjoner og mindre politisk oppmerksomhet omkring barnevern, kom finansieringsomleggingen bråere på. De trenger derfor trolig lengre tid på å endre sine arbeidsmåter. Andre forhold, som vanskelig økonomisk situasjon i bydelene og sammenslåing av bydeler, har også gjort det vanskelig å holde i fokus en endring av arbeidsmåter. Våre samtaler med bydelene tyder imidlertid på at man er i ferd med å endre arbeidsmåter, men at noen bydeler altså har kommet lenger enn andre.

5.4 Hvem står uten institusjonsplass og hvilke problemer skaper det?

Tenkningen rundt bruk av institusjon har endret seg etter at den nye finansieringsordningen ble innført, selv om dette også har vært en faglig trend i lengre tid. Barnevernet mener at man fremdeles plasserer barn og ungdom på institusjon når dette anses å være det barnevernsfaglig beste alternativet.

Den økte fokuseringen på økonomi i bydelene har imidlertid gjort at man har blitt mer kritiske til bruk av institusjonsplassering. Flere av saksbehandlerne i barnevernet hevder at økonomiske hensyn veier tungt, og at de må argumentere bedre enn tidligere overfor sine ledere for å få gjennomslag for en plassering. Dette gjelder særlig plasseringer for ungdom fra 16 år og oppover. I tvilstilfeller vil man ofte forsøke å sette inn hjelpetiltak i hjemmet først. Selv om dette i noen tilfeller kan være hensiktsmessig, ser man også at det kan være uheldig for ungdom at man ventet med en plassering til saken har blitt langt mer alvorlig. Hvorvidt saksbehandlerne synes at barna får egnede tilbud, ser til en viss grad ut til å ha sammenheng med om man jobber med barn eller ungdom. Saksbehandlere som jobber med ungdom, uttrykker større bekymring for balansegangen mellom økonomiske og faglige hensyn enn dem som jobber med barn.

Enkelte barnevernledere har understreket at plassering på institusjon og hjelpetiltak i hjemmet er tiltak av helt ulik karakter. I mange tilfeller vil ikke hjelpetiltak være tilstrekkelig for ungdom med store atferdsvansker. Dessuten vil det ofte for ungdom med atferdsvansker kunne være slik at også forholdene i hjemmet gjør det nødvendig at ungdom flytter, for eksempel fordi atferdsproblemene i stor grad har sammenheng med forholdene i hjemmet. Man må derfor ha realistiske forventninger til i hvilken grad hjelpetiltak i hjemmet kan erstatte bruk av institusjon.

Barnevernet har også blitt mer bevisst på å avslutte saker når barna fyller 18 år. Dette kan tyde på at terskelen har blitt noe høyere for at barnevernet setter inn tiltak overfor eldre ungdom, spesielt dersom det dreier seg om plassering på institusjon. Noen mener at dette kan ha med kostnader å gjøre, andre påpeker at det er viktig at eldre ungdom forberedes til et liv utenfor barnevernet.

Det er for øvrig ikke noe som tyder på at det for tiden er mangel på institusjonsplasser, verken ut fra statistikk eller samtaler med ansatte i barnevernet. Men omorganiseringer og nedleggelse av institusjoner, som har foregått i noe omfang, kan skape problemer for dem som berøres, spesielt klientene som bor på disse institusjonene. Endringene kan også innebære at institusjoner som bydelsbarnevernet tidligere benyttet, ikke lenger er tilgjengelige. Hensikten bak endringene er imidlertid å ta vare på de tilbudene bydelene på sikt foretrekker og utvikle nye som det er økt etterspørsel etter. Det er imidlertid for tidlig å si om man klarer å få til en slik

omstrukturering som både ivaretar en riktig sammensetning av institusjonsbehovet, men uten at for mange berøres negativt i denne prosessen.

I den bestiller-utførermodellen som er innført, ligger det at tilbud som ikke etterspørres, kan bli nedlagt fordi de da ikke har tilstrekkelig inntjening. Dette er både fordelene og ulempen ved denne modellen. Tilbud som barneverntjenesten på vegne av klientene ikke velger, vil trolig bli erstattet av nye tilbud. På den annen side er det slik at en del tilbud bare brukes i begrenset grad, samtidig som de anses adekvate når de først trengs. Vi har fått det inntrykk at et godt tilbud til barn og unge forutsetter stor grad av individuell tilrettelegging og at det trengs mange *forskjellige* tilbud, men at ikke alle brukes til enhver tid. Samtidig er det viktig at tiltakene faktisk finnes når behovet oppstår. Det er atskillig lettere å bygge ned et tilbud som tilsynelatende ikke er etterspurt og dermed ikke lønnsomt, enn å bygge opp et nytt når behovet – ofte ganske brått – oppstår. Barnevern krever stor grad av *faglig beredskap* innenfor en rekke tilbud, ikke bare innenfor de som faktisk benyttes til enhver tid. Mange i bydelsbarnevernet uttrykker derfor bekymring for at kompetanse skal gå tapt dersom institusjoner bygges ned. Barne- og familieetaten er imidlertid av den oppfatning at man kan ta vare på kompetansen selv om tiltakstilbudet omstruktureres.

5.4.1 Kortere plasseringer

Som vi så i kapittel 3, har antallet barn plassert på institusjon gått ned siden 2001, og antall oppholdsdøgn på institusjon har blitt redusert. Dette gjelder både langtidsinstitusjoner og akuttinstitusjoner, og det gjelder både barn og ungdom. Barnevernet bekrefter at man har blitt mer bevisst på å redusere antall døgn på akuttinstitusjon. Det er faglig uenighet om hvorvidt dette er en positiv eller negativ utvikling. Mange barn plasseres akutt av Barnevernvakta på grunn av omsorgssvikt i hjemmet. Dersom barn blir tatt ut av akuttinstitusjoner og føres tilbake til foreldrene, forutsetter det at det settes inn tilstrekkelige tiltak i hjemmet. Barnevernvakta opplever i økende grad at noen barn blir «gjengangere» og må plasseres akutt flere ganger i løpet av en kort periode. I slike tilfeller kan det synes som om det bør finnes mer langvarige løsninger for at ikke barnet skal bli skadelidende.

Noen barn bor lenge på akuttinstitusjoner fordi det ikke finnes beredskapshjem som kan ta imot dem mens saken behandles av Fylkesnemnda for sosiale saker. Det har vært varierende tilgang på beredskapshjem i Oslo, spesielt for ungdom, og det har også vært vanskelig å skaffe nok fosterhjem. Dette opplever barnevernet som et stort problem. Dersom man ønsker å redusere bruken av institusjon, krever det ikke bare gode lokalbaserte tiltak, men også at det finnes et tilstrekkelig antall beredskapshjem og fosterhjem, både for barn og ungdom.

5.5 Byomfattende versus lokalbaserte tiltak

Barne- og familieetaten tilbyr enkelte byomfattende tjenester som er polikliniske eller hjemmebaserte og som barnevernet i bydelene kan kjøpe ved behov. Dette inkluderer poliklinisk utredning, poliklinisk rådgivning, familieavdeling, ettervern, samt behandlingsmetodene MST og PMT. Bestiller-utførermodellen innebærer at tilbud som er lite etterspurt, kan bli nedlagt. Dette gjelder både institusjoner og byomfattende polikliniske tilbud. I tillegg forsøker Barne- og familieetaten å rendyrke sin profil i retning av institusjoner og ettervern. En konsekvens av dette er at Barne- og familieetaten har lagt ned flere byomfattende tilbud: STYRK,⁵³ Aline (fødselsdepresjon) og deler av Bakkehaugen familieavdeling.⁵⁴ Bydelsbarnevernet beklager at slike tilbud nedlegges fordi man frykter at spesialistkompetanse forsvinner. Til tross for at etterspørselen etter enkelte byomfattende tiltak kan være lav i perioder, er det viktig at tilbudet finnes når behovet oppstår.

Finansieringsordningen og Barne- og familieetatens valg av satsingsområder legger opp til at bydelene selv skal bygge opp lokale tiltak som et alternativ til kjøp av byomfattende tiltak eller plassering på institusjon. Som vi har pekt på, vil dette for en del bydeler være et urealistisk mål. Mens enkelte bydeler har mange barnevernstillinger og har vært i stand til å omdisponere midler til å jobbe mer forebyggende, har andre bydeler få stillinger, knappe ressurser og ingen ledig kapasitet hos saksbehandlere til å utvikle nye tiltak. Bydelene har dermed svært ulike forutsetninger for å utvikle egne lokalbaserte tiltak.

Barnevernet har også pekt på at man i mange tilfeller ikke har den kompetansen som kreves for å kunne tilby tiltak i hjemmet. Som et eksempel nevnes det at miljøarbeidere som vanligvis tar med barn på fritidsaktiviteter som et forebyggende tiltak, ikke nødvendigvis har kompetanse til å gå inn med rådgivning i familier med omfattende problemer. Mange bydeler har miljøarbeidere som jobber forebyggende med barn og unge, men dette vil ikke kunne erstatte en plassering i de tyngste tilfellene.

Enkelte hjemmebaserte tiltak krever spesialistkompetanse. Bydelsbarnevernet mener disse tiltakene bør finnes på sentralt hold, eventuelt at man kjøper dem fra private leverandører. Men det finnes også tiltak som bydelene vil kunne bygge opp. Dette kan dreie seg om bokollektiver for ungdom, hybler for ettervern,

⁵³ STYRK var et tilbud til familier med små barn. Tilbudet var i hovedsak poliklinisk, selv om det kunne inngå et institusjonsopphold.

⁵⁴ Bakkehaugen familieavdeling eksisterer fortsatt, men den polikliniske delen med intensiv familierterapi ble nedlagt.

samtalegrupper og lignende. I mange av bydelene var slike tiltak ikke kommet på plass da den nye finansieringsordningen kom.

Store deler av ressursene var dessuten allerede bundet opp, for eksempel i form av dyre institusjonsplasseringer som ikke kan avvikles på kort sikt. Utvikling av nye tiltak krever både at ressurser frigjøres og at arbeidsmåter endres. I den første tiden etter at finansieringsordningen ble innført, oppstod et vakuum fordi de lokalbaserte tilbudene ikke var mange nok eller gode nok. Enkelte bydeler har først i den senere tid vært i stand til å frigjøre ressurser til å begynne å tenke alternativt.

Det kan med andre ord være viktig å ikke bygge ned de byomfattende tiltakene for tidlig. Kanskje må man heller regne med at i det minste flere av bydelene vil være avhengige av tilgang til slike tiltak og den kompetansen som ligger i disse, nettopp for å kunne klare å snu sin tiltaksstruktur.

5.6 Samarbeid om tjenester

Enkelte bydeler peker på at barnevernet har mye å vinne på å samarbeide om å bygge opp lokale tiltak på tvers av bydeler, slik at de bydelene som har en liten barneverntjeneste, kan få drahjelp av de større, som ofte også har bredere fagkompetanse. Hittil har man imidlertid bare i begrenset grad kommet i gang med dette.

Enkelte bydeler har erfart at samarbeidet mellom ulike instanser *innad* i bydelen har blitt bedre som konsekvens av finansieringsordningen; for eksempel har man enkelte steder fått til et bedre samarbeid med sosialtjenesten og andre deler av oppvekstsektoren i bydelen. Enkelte peker også på at barnevernet kan ha stor nytte av å samarbeide med de hjemmebaserte omsorgstjenestene og kvalifiseringstjenesten, særlig i forhold til eldre unge barneverns klienter som er i ferd med å nå myndighetsalder og dermed skal starte et liv utenfor barnevernets ansvarsområde. Erfaringene med samarbeid er imidlertid delte. I enkelte bydeler opplever barnevernet at mange instanser (for eksempel sosialkontor, psykiatri- og rusmiddelomsorgen) dytter ansvar over til nettopp barnevernet, som derved blir overbelastet både når det gjelder arbeidsmengde og ressurser. Mange mener at barnevernet er en tjeneste som overlates ansvaret for oppgaver som andre tjenester burde ha et hovedansvar for.

En ytterligere utfordring som påpekes når bydeler er i en vanskelig økonomisk situasjon, er at det ofte kan være lettere for bydelspolitikere å skjære ned på ikke-lovfestede forebyggende tiltak for barn og unge enn de lovfestede tjenestene som barnevernet er ansvarlig for. Eksempler her kan være ungdomsklubber og andre aktiviteter for barn og unge. Dermed kan det ofte være uforutsigbart om man får den drahjelpen fra andre sosiale tjenester og oppvekststjenester som er viktig for å

skape et godt oppvekstmiljø for barn og unge i bydelene og som kunne bidra til å endre tiltaksbruken.

5.7 Bestiller-utførermodellen ikke fullt ut gjennomført

I en ideell bestiller-utførermodell skal bestiller stå fritt til å velge utfører og utførerne skal også likestilles. Innenfor bestiller-utførermodellen i barnevernet vil det si at bydelene skal stå mest mulig fritt i valget av leverandør og at valget mellom kommunale og private leverandører skal likestilles. Dette er også i tråd med intensjonene i finansieringsomleggingen der det heter at «Valg av institusjonsplass bør gjøres eier-nøytralt, det vil si at de kommunale plassene også blir kostnadsberegnet og tilbudt i konkurranse med private tilbud».⁵⁵ Det er imidlertid et problem med den bestiller-utførermodellen som er valgt at Barne- og familieetaten fremdeles har stor makt i forhold til bydelene. Bydelene skal fortsatt henvende seg til etaten som så formidler kontakten mellom bydelene og de kommunale og private institusjonene. Det er også etaten som godkjenner institusjonene. Bydelene er i stor grad avhengig av etatens kompetanse og råd for å ta sine valg fordi de selv har begrenset oversikt over tilbudet.

Bydelsbarnevernet formidler et inntrykk av at Barne- og familieetaten legger føringer på hvilke valg av institusjonsplassering og lokalbaserte tiltak bydelene skal gjøre. Det kan være rasjonelt ut fra etatens synsvinkel, i og med at den har et krav om å gå i økonomisk balanse, men dette virker uheldig i forhold til bydelene, som nettopp ønsker en større mulighet til å bestemme tilbudet selv.

En av utfordringene med brukervalgsmodeller, som bestiller-utførermodellen i barnevernet er en variant av, er at den ikke nødvendigvis er den økonomisk mest rasjonelle modellen. Brukernes, i dette tilfellet bydelsbarnevernets, friere valg på vegne av klientene forutsetter at tilbud kan velges bort og dermed blir stående ubenyttet. Samtidig kan det være problematisk å fjerne tilbud som ikke til enhver tid brukes. Brukervalgsmodeller forutsetter at det er en viss overkapasitet i tilbudet slik at muligheten for valg skal være reell. Kommunen har ikke kontroll over om de private tilbudene består eller legges ned, bare de offentlige, og må derfor ta beslutninger ut fra hvilke tilbud det *offentlige* ser seg tjent med å tilby. Men det er problematisk dersom dette innebærer at noen tilbud markedsføres sterkere enn andre.

⁵⁵ Byrådssak 276/01: «Omlegging av finansieringsordningen og omlegging til bestiller-utførermodell i barnevernet».

Et viktig element i den nye finansieringsordningen innebærer at bydelene skal kunne *forhandle* med institusjonene om pris og innhold i tiltaket, slik at ressurser brukes mest mulig optimalt.⁵⁶ I praksis viser det seg imidlertid svært vanskelig å forhandle på en økonomiserende måte med de kommunale institusjonene. Bydelene presenteres for sentralt fastsatte priser for institusjonsopphold som det er lite rom for å forhandle om. Institusjonene er ikke villige til å gå med på prismoderasjon dersom bydelene ønsker et mindre omfattende tilbud for enkelte av klientene. Det hevdes av bydelsbarnevernet at prisen bare kan *reguleres opp* dersom nye tilbud legges inn som del av tiltaket, ikke reduseres dersom barnet ikke har et fulltids institusjonstilbud for eksempel ved nedtrapping av institusjonsplasseringen, dersom barnet går i barnehage utenfor institusjonen, eller dersom barnet ikke er på institusjonen i sommerferien. Dermed mister bydelene noe av den økonomiske fleksibiliteten som kunne ligge i bestiller-utførermodellen og som kunne innebære at bydelene frigjorde midler til lokalbaserte tiltak.

Det hevdes også at det er lettere å forhandle med de private institusjonene slik at man kan oppnå en redusert pris dersom man ikke trenger et «heldekkende» institusjonstilbud eller at det er mulig å legge inn nye tilbud uten at prisen øker. Det kan dessuten være lettere å få innsikt i hvilket behandlingstilbud man faktisk gir. Dette forklares med at de private institusjonene er mer vant til å profilere seg («selge seg») og derfor har en mer bevisst holdning til det tilbudet de gir. Det kan også synes som et paradoks at de private institusjonene ofte er mer villige enn de kommunale til å skreddersy sine tilbud til klientenes varierende behov.

I tillegg til private institusjoner finnes etter hvert også en rekke private lokalbaserte tiltak. Ansatte i bydelsbarnevernet synes å være av den oppfatning at de private tilbudene er vel så gode kvalitetsmessig og ofte billigere enn de kommunale tilbudene. Private virksomheter tilbyr for eksempel lignende tiltak som MST. De private tilbudene synes ofte mer i stand til å tilpasse seg klientenes varierende behov, mens det påpekes at de offentlige lokalbaserte tilbudene som MST kan fremstå som mindre fleksible fordi de følger et mer standardisert opplegg. Mens det stilles en rekke krav til familien for at den kan delta i MST, er de private tiltakene mer fleksible i sitt opplegg og tilpasser seg mer familiens situasjon.

⁵⁶ Se Byrådssak 276/01.

5.8 Manglende bestiller- og tiltakskompetanse

Den nye organisasjonsmodellen med bydelene som bestillere av tjenester på vegne av barna, forutsetter at bydelene har *kompetanse* til å bestille tiltak. Denne kompetansen innbefatter både kunnskap om alle de ulike offentlige og private tilbudene som finnes og kompetanse til å forhandle frem en løsning med leverandørene som best mulig ivaretar den enkelte brukers behov. Etter hva vi skjønner, finnes denne kompetansen bare i begrenset grad og mer i noen bydeler enn i andre. Selv om mange bydeler har begynt å stille større krav til leverandørene av barneverntjenester og følger bedre opp de tjenestene som leveres, synes det likevel å mangle en del før de fullt ut kan utnytte den bestillerrollen de er tildelt. Enkelte bydeler har ansatt en bestilleransvarlig som skal ta seg av kontakten med leverandørene. Andre har ansatt en tiltaks-konsulent som holder seg orientert i «tiltaksjungelen», både den offentlige og den private.

Etter hvert har det vokst frem en rekke private tilbud både av institusjoner og lokalbaserte tilbud som vurderes som svært gode. Det er imidlertid en utfordring å holde seg informert om dette tilbudet. Det synes som om det er noe tilfeldig hvilke tilbud som velges, særlig de lokalbaserte og at tilbudsvalgene ofte styres av hvilke tilbud man tilfeldigvis har hørt om eller prøvd. I og med at tilbudene velges på vegne av sårbare klienter, bør det være viktig at valgene i minst mulig grad styres av tilfældigheter eller prøving og feiling. Det synes derfor viktig at bydelene har mulighet til å skaffe seg økt kunnskap om de ulike tilbudene og også kompetanse i å formulere klientenes behov slik at de bedre kan utnytte sin posisjon som kjøper av tilbud på vegne av klientene. Enkelte ansatte i barnevernet uttrykte et ønske om at Barne- og familieetaten kunne bistå med å veilede om de ulike private tilbudene som eksisterer. Samtidig kan det være en problematisk rolle å tildele etaten i og med at den i en viss grad konkurrerer med de samme private tilbudene.

6 Avslutning

Barnevernet i Oslo gjennomførte i 2002 en endring av finansieringsordningen som innebar at Barne- og familieetatens budsjett til drift av barneverninstitusjoner ble fordelt til bydelene. Samtidig ble det innført en bestiller-utførermodell i barnevernet der bydelene ble bestillere av barnverntjenester på vegne av barnevernsklientene, mens Barne- og familieetaten er utfører. Forut for endringen var det Barne- og familieetaten som hadde ansvaret for å finansiere og drive de offentlige barneverninstitusjonene, mens bydelsbarnevernet på sin side gjorde vedtakene om institusjonsplassering og betalte en egenandel. Det ble antatt at denne ansvarsdelingen førte til at institusjonsplasseringer ble brukt i et større omfang enn nødvendig ut fra en barnevernsfaglig vurdering, samtidig som institusjonsplassering er et svært kostbart tiltak. Målsettingen med endringene har vært å dreie tiltaksbruken mer i retning av lokalbaserte tiltak, det vil si tiltak i hjemmet og nærmiljøet til barnevernsklientene. En slik dreining av tiltaksbruken anses ønskelig både ut fra barnevernsfaglige og økonomiske vurderinger. Målsettingen med foreliggende rapport er å undersøke om det har skjedd en dreining i bydelenes tiltaksbruk med mindre bruk av institusjon og mer bruk av tiltak i barnets/ungdommens lokalmiljø som følge av finansieringsomleggingen og om barnevernet i bydelene nå arbeider på nye måter.

De fleste ledere og tillitsvalgte i bydelsbarnevernet som vi har vært i kontakt med, er enige i at det er prinsipielt riktig at barnevernet i bydelene har hånd om mer av tiltaksmidlene, slik at det i større grad blir et samsvar mellom vedtak om tiltak og ressurser til å bestille egnede tiltak. De mener også at de ved denne finansieringsomleggingen stiller større krav til tiltaksleverandørene og krever bedre dokumentasjon på at tiltakene har den ønskede virkning, for eksempel dersom en ungdom blir plassert på institusjon på grunn av atferdsproblemer.

En gjennomgang av tiltaksbruken i barnevernet fra 2001 til 2004 viser at bruken av institusjoner går ned. Dette gjelder spesielt langtidsplasseringer for barn og ungdom med atferdsproblemer, men også langtidsplasseringer når foreldrene ikke kan tilby barna forsvarlig omsorg. Det er også en nedgang i plasseringer som et frivillig hjelpetiltak. Dette er i tråd med de politiske føringene og den faglige tenkningen som ligger bak omleggingen av finansieringsordningen. I stedet for at barn og ungdom skal bo på institusjon, vil man tilby fosterhjem eller hjelp mens barna bor hjemme. Antall barn som bor i fosterhjem og i forsterket fosterhjem, har ikke blitt redusert, men viser en svak økning fra 2001 til 2004.

Statistikkgjennomgangen viser også at siden 2001 har opphold på akuttinstitusjoner, utredningsinstitusjoner og i beredskapshjem blitt kortere både når det gjelder barn og ungdom. Det er mer usikkert om dette er en ønsket utvikling. Denne type plassering er en midlertidig løsning når det har oppstått en krisesituasjon i familien og foretas ofte av Barnevernvakten etter en henvendelse fra politiet. En faglig forsvarlig reduksjon i bruken av akutt plasseringer forutsetter at det finnes alternative løsninger som ivaretar barnets omsorgsbehov.

Bruken av hjelpetiltak i hjemmet viser en liten økning. Hjelpetiltak i hjemmet kan bestå i mange ulike typer tiltak, fra de lettere og mer forebyggende til de tyngre som i hovedsak er dem som kan være en erstatning for institusjonsplassering. Ut fra forliggende statistikk er det vanskelig å avgjøre om nedgangen i bruk av institusjonsplasser motsvares av en vekst i adekvate lokalbaserte tiltak. For å få svar på dette måtte man gått inn i enkeltsaker og fulgt disse over tid. De fleste ledere og tillitsvalgte i bydelsbarnevernet er enige i at tiltaksstrukturen bør dreies mer i retning av lokalbaserte tiltak, men er usikre på hvor lett det er å erstatte institusjonstiltak med lokalbaserte tiltak i og med at det i disse tilfellene ofte dreier seg om såkalt tunge saker, enten problemet ligger i barns/unges atferdsproblemer eller foreldrenes manglende omsorgsevne, eller begge deler.

Intervjuer med ansatte tyder på at det er en utfordring for bydelene å utvikle egne, lokalbaserte tiltak som kan settes inn i hjemmet som et alternativ til institusjon. Bydelsbarnevernet understreker at det fortsatt er behov for at enkelte spesialiserte tjenester finnes på sentralt hold og uttrykker bekymring for at det polikliniske tilbudet til Barne- og familieetaten bygges ned. De tror ikke det er realistisk at barnevernet i hver enkelt bydel skal ha tilstrekkelige ressurser og nødvendig kompetanse til å gå inn med intensiv terapi i familier med omfattende problemer. Slike tjenester bør bydelsbarnevernet kunne bestille ved behov, enten fra Barne- og familieetaten eller fra private aktører. Behandlingsmetodene PMT og MST for barn og ungdom med atferdsvansker er eksempler på tiltak som i en del tilfeller kan bidra til å forebygge institusjonsplassering. Disse tiltakene kan bydelene kjøpe fra Barne- og familieetaten. Tiltakene har imidlertid hatt en vanskelig start i Oslo, og driften har vært ustabil. Det er derfor vanskelig å sammenligne etterspørselen etter disse tiltakene over tid. I perioder hvor PMT og MST ikke har vært tilgjengelige, har bydelene vært nødt til å vurdere andre tiltak. Både PMT og MST hadde ledig kapasitet i 2004, men etterspørselen har økt betydelig fra 2003 til 2004. De bydelene som benytter disse tiltakene, er godt fornøyde og uttrykker at dette er tiltak som er spesielt viktige for å forebygge behovet for institusjonsplassering.

Det synes som om det er stor variasjon mellom bydelene med hensyn til hvor langt de har kommet i å endre tiltaksstrukturen i retning av mer lokalbaserte tiltak. Mens en del bydeler synes å ha kommet godt i gang med å endre tiltaksstrukturen,

er andre bare i en oppstartsprosess. Vi tror at økonomiske forhold i bydelene kan være en viktig medvirkende årsak til disse forskjellene. Enkelte barneverntjenester har med bakgrunn i en vanskelig økonomisk situasjon i bydelen fått redusert sine budsjetter. Dessuten tyder mye på at kriteriesystemet for tildeling av midler til bydelsbarnevernet slår mer ulikt ut for bydelene enn ønskelig og har bidratt ytterligere til en vanskelig situasjon i en del bydeler. Endringen av finansieringsordningen kan ha bidratt til at bydelene har mistet den *buffereffekten* som lå innebygd i den tidligere ordningen da Barne- og familieetaten sto for hovedparten av institusjonsfinansieringen. Desentraliseringen av midlene til bydelene gjør at midler fordelt til barnevern i mindre grad blir øremerket dette formålet, samtidig som eventuelle skjevheter innebygd i kriteriesystemet forsterkes når en større del av barnevernsbudsjettet fordeles etter disse kriteriene. Den vanskelige økonomiske situasjonen i en del av barneverntjenestene kan ha bidratt til nedgang i institusjonsbruken ved at barnevernet har blitt mer tilbakeholdent med å bruke kostbare tiltak. Samtidig har det ikke alltid vært lett å finne andre egnede tiltak.

Samtidig er det viktig å påpeke at til tross for en vanskelig økonomisk situasjon i en del av bydelene, har barneverntjenesten faktisk hatt et stort merforbruk både i 2003 og 2004. Dette kan dels være uttrykk for at barnevernet har for begrensede budsjetter, men det er samtidig også uttrykk for at man i stor grad tar de kostnader som man mener må tas.

Også gjennomføringen av bydelsreformen i 2004, med sammenslåing av en rekke bydeler, kan ha bidratt til at bydelene ikke har kommet ordentlig i gang med tiltaksomleggingen.

Samtidig viser vår statistikkgjennomgang at antallet meldinger til barnevernet har økt betraktelig og at mye tyder på at barnevernet både har fått flere og mer alvorlige og komplekse saker. Utfordringene og arbeidsmengden i barnevernet har dermed trolig også økt.

Selv om mange ansatte i bydelsbarnevernet er enige i den overordnede målsettingen med finansieringsomleggingen, vil det trolig ta tid å realisere den. Enkelte bydelers vanskelige økonomiske situasjon er som nevnt en hindring. Dessuten er en stor del av barnevernsmidlene bundet opp i institusjonsplasseringer som ikke kan avvikles på kort sikt. Vi tror også at bydelene vil trenge en del hjelp og rådgivning i denne prosessen.

Parallelt med utarbeiding av denne rapporten har barnevernet i Oslo blitt gjenstand for omfattende debatt og kritikk. Enkelte har ment at barnevernet i byen er i krise og at barn og unge ikke får tilbud om de tiltakene de har behov for og lovmessig krav på. Vi kan ikke svare på om nedgangen i bruk av institusjoner fører til at noen barn ikke får den hjelpen de trenger eller om barnevernet i Oslo er i krise. Det ville krevd et annet forskningsopplegg enn det oppdragsgiver har bedt om og som

vi har gjennomført. Vårt mandat har vært å vurdere konsekvensene av finansieringsomleggingen og også vurdere denne i forhold til andre faktorer som har konsekvenser for barnevernets måte å arbeide. Vi tror ikke at en eventuell vanskelig økonomisk situasjon i barnevernet er forårsaket av finansieringsomleggingen, men enkelte aspekter ved denne omleggingen og en del hendelser uavhengig av denne, kan ha bidratt til at situasjonen ikke har blitt lettere.

Referanser

- Aftenposten (2005): «100 millioner til barnevernet», 26.05.05.
- Backe-Hansen, Elisabeth (2005) «Trumfkort og puslespill: Hvordan barneverntjenesten argumenterer om omsorgssvikt.» I Anna L. von der Lippe og Simon R. Wilkinson (red.), *Risikoutvikling – Tilknytning, omsorgssvikt og forebygging*; jubileumsskrift til Kari Killén. Oslo: NOVA-rapport 7/05.
- Backe-Hansen, Elisabeth (2004): *God nok omsorg. Riktige beslutninger i barnevernet*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Barne- og familieetaten: Diverse årsberetninger 2000–2004.
- Byrådets årsberetninger 2002–2004.
- Dagsavisen (2005): «Voldelige ektemenn lar seg ikke stoppe», 30.04.05.
- Feiring, Marte (2003): *Bydelsbarnevernet i Oslo. En studie av lokale tiltak*. Oslo: NIBR-notat 2003: 106
- Gautun, Heidi (2003): *Økt individualisering og omsorgsrelasjoner i familien. Omsorgsmønstre mellom middelaldrende kvinner og menn og deres gamle foreldre*. Doktorgradsavhandling. Oslo: Fafo-rapport 420.
- Halvorsen, Anne (2005): «Erfaringer med bruk av planer i evaluering av barnevernet». *Norges Barnevern*, nr. 1/2005, utgitt av Norsk barnevernsamband.
- Kalve, Trygve (2003): «Multisystemisk terapi – ny behandling av ungdom med atferdsproblem.» *Samfunnsspeilet* 6/2003.
- Kristoffersen, Lars B. mfl. (2004): *Nærmiljøtiltak i barneverntjenesten. Evaluering av et prosjekt i Buskerud*. Oslo: NIBR, rapport 2004: 3.
- Lov om barneverntjenester av 1992.
- Nesheim, Torstein (2004): «Bestiller-utfører-organisering og hierarki: Spennning i møtet mellom motstridende organisasjonsprinsipper», i Åge Johnsen, Ingun Sletnes og Signy Irene Vabo (red.) (2004): *Konkurransesetting i kommunene*, Oslo: Abstrakt Forlag.

- Norges forskningsråd (2002): *Det mangfoldige barnevernet. Formidling av forskning om barnevern*. Rapport fra konferansen «Det mangfoldige barnevernet», 10. januar 2002.
- NOU 2000: 12 Barnevernet i Norge. Tilstandsvurdering, nye perspektiver og forslag til reformer (Befring-utvalget). Barne- og familiedepartementet.
- Toresen, Jøran (2005): *Bydelsbarnevernet i Oslo. Klienter, ressursinnsats og utgiftsbehov*. Oslo: NIBR, rapport 2005: 1.
- Regjeringens handlingsplan: *Vold mot kvinner 2000–2003*.
- Politidirektoratet (2002): *Håndbok – Politiets behandling av familievoldssaker*.
- Regjeringens handlingsplan *Vold i nære relasjoner 2004–2007*.
- Årsmeldinger for bydelene.
- Årsstatistikk for bydelene 2001, 2003, 2004.

Vedlegg Intervjuguide for fokusgruppeintervjuer

1. Hva oppfatter dere som hovedhensikten med finansieringsreformen?
2. Hvilke erfaringer har dere generelt av reformen?
3. Bruker bydelene mindre institusjonsplassering nå enn tidligere? Hvorfor (økonomi/faglighet)?
4. Fører finansieringsordning til at for eksempel barn/unge som burde hatt plass, ikke får det?
5. Bruker dere oftere kortere plasseringer? Oppfatter dere det som problematisk barnevernsfaglig?
6. Har dere fått signaler fra bydelsledelsen om å bruke institusjon i mindre grad? Med hvilken begrunnelse?
7. Bruker dere like mye fosterhjem? Oppfatter dere det som akseptabelt å bruke fosterhjem i forhold til hensikten med finansieringsreformen og i forhold til bydelsledelsen?
8. Blir barn værende i institusjon som heller burde hatt fosterhjem?
9. Benytter bydelene familietiltak (for eksempel egne familieveiledere, PMT, MST) og nærmiljøtiltak (for eksempel utekontakt, barnehage) som erstatning for institusjon? Kan dere nevne noen slike tiltak som dere bruker?
10. Har bydelene klart å *utvikle* egne familietiltak og nærmiljøtiltak som eventuelt erstatter institusjoner?
11. Har man egnede tilbud tilgjengelig som erstatter institusjon?
12. Hva slags tilbud er i så fall spesielt aktuelle å bruke/utvikle?
13. Synspunkter på PMT, MST og andre *byovergrepene*, familierettede tiltak (hvorav noen er nedlagt i 2005). Hvor aktuelt er det at bydelene selv utvikler tiltak til erstatning for dem som er byomfattende eller byomfattende tiltak som er nedlagt (for eksempel familieavdelinger)?

14. Hva slags erfaringer har dere med familietiltak og nærmiljøtiltak i forhold til institusjonsplassering?
15. Har dere inntrykk av at den summen som ble overført til bydelene ved finansieringsreformen, kommer barnevernet til gode? Det vil si har barnevernet i bydelene fått styrket sin økonomiske situasjon?
16. Har (andre) økonomiske problemer i bydelen fått store konsekvenser for bevilgningene til barnevernet? (Dvs. er bydelen generelt i en presset økonomisk situasjon som også går ut over barnevernet?) Eller har barnevernet i bydelen hatt spesielle utfordringer (uavhengig av reformen)?
17. Har dere inntrykk av at antallet saker til barnevernet har økt og eventuelt blitt alvorligere (dvs. har saksmengden økt?) (dvs. forhold uavhengig av finansieringsordningen)?
18. Hvordan er samarbeidet (faglig, økonomisk) med andre tjenester i bydelen som retter seg mot barn og unge som kan være i barnevernets målgruppe? Klarer man å utvikle et økonomisk og barnevernsfaglig samarbeid med andre tjenester (psykiatri, rusmiddelomsorg, barnehage/skole)?
19. Har det barnevernsfaglige blitt styrket eller svekket (alternativt ingen av delene) ved finansieringsreformen?
20. Hva er eventuelt fordeler med reformen?
21. Hva er eventuelt uheldige konsekvenser?

Evaluering av finansieringsordningen i barnevernet i Oslo kommune

Rapporten tar for seg den nye finansieringsordningen for barnevernet i Oslo. Ordningen innebærer at budsjettet for plassering i barnevern-institusjoner nå er fordelt til bydelene, slik at bydelene selv kan vurdere om midlene fortsatt skal brukes til institusjonsplasseringer eller om hjelpetiltak i hjemmet i større grad skal vurderes. Barnevernsfaglig er det ønskelig at tiltaksbruken i større grad dreies mot hjelpetiltak i hjemmet. Rapporten vurderer om endringen av finansieringsordningen støtter opp om en slik ønsket utvikling, og hva ved ordningen som eventuelt motvirker dette.

