

BEST EGNED TILTAK NÅR BARN OG UNGE SKAL BO UTENFOR HJEMMET



MENON-PUBLIKASJON NR. 134/2020

Av Iselin Kjelsaas, Elisabeth Backe-Hansen, Dag Ellingsen, Maria Køber Guldvik, Øyvind Vennerød og
Simen Pedersen



Forord

Prosjektet «Best egnede tiltak når barn skal bo utenfor foreldrehjemmet» skal gi Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) kunnskap på institusjons- og fosterhjemsområdet som skal bidra i direktoratets plan for oppfølging av tiltak i fosterhjemsmeldingen og andre tiltak som er gitt i tildelingsbrev. Prosjektet består av tre delprosjekter, med tre rapporter. Denne rapporten utgjør siste del av prosjektet og handler om hvordan man kan finne best egnede barnevernstiltak for barn og unge som skal bo utenfor hjemmet. Backe-Hansen m.fl. (2019) og Ellingsen m.fl. (2019) omhandler hhv. oppfølging av fosterbarn og fosterhjem og uønsket deling av søskenflokker.

Prosjektet er utført av Menon Economics, sammen med Dag Ellingsen ved Arbeidsforskningsinstituttet (AFI) og Elisabeth Backe-Hansen ved NOVA. Denne delrapporten er skrevet av Iselin Kjelsaas, Elisabeth Backe-Hansen, Dag Ellingsen, Maria Køber Guldvik og Øyvind Vennerød. Arbeidet er kvalitetssikret av Simen Pedersen i Menon. Annegrete Bruvoll i Menon har vært prosjekteier. Som en del av prosjektet er det gjennomført en omfattende studie av internasjonal litteratur av Backe-Hansen og Ellingsen, som er gjengitt i denne rapportens vedlegg.

Vi takker Bufdir og våre kontaktpersoner Hedvig Torvik Nilsen og Tone Nordby for et spennende oppdrag og godt samarbeid med nyttige innspill underveis i prosjektet. Takk også til seksjonssjef Tordis Korvald og spesialbibliotekar Camilla Thorvik ved OsloMet som har regissert vårt litteratursøk. Sist, men ikke minst, takker vi våre ekspertressurser og alle informanter for innspill underveis i prosessen. Forfatterne står ansvarlig for alt innhold i rapporten.

November 2020

Iselin Kjelsaas
Prosjektleder
Menon Economics

Forsidebilde: iStock

Innhold

SAMMENDRAG	4
1 INNLEDNING	11
1.1 Bakgrunn	11
1.2 Kort om prosjektets problemstillinger	11
1.3 Leserveiledning	11
2 METODE	12
2.1 Informasjonsgrunnlag	12
2.1.1 Spørreundersøkelse	12
2.1.2 Dybdeintervjuer og casestudier	13
2.1.3 Litteraturgjennomgang og eksperksamlinger	14
2.1.4 Statistiske data	14
2.2 Avgrensninger	14
2.3 Muligheter og begrensninger ved samfunnsøkonomiske vurderinger av velferdstiltak	14
3 ULIKE PLASSERINGSTILTAK	16
3.1 Generell politikk å redusere institusjonsbruk og øke bruk av fosterhjem på tvers av land	16
3.2 Plasseringstiltak i Norge	16
3.2.1 Fosterhjem	19
3.2.2 Institusjon	22
3.2.3 To-base-løsninger	27
3.3 Plasseringstiltak i andre land	31
4 VALG AV PLASSERINGSTILTAK	35
4.1 Beslutningsprosess ved valg av tiltak utenfor hjemmet	35
4.1.1 Prosess for valg av tiltak av kommunal barneverntjeneste	36
4.1.2 Bistand fra Bufetat	38
4.2 Metoder og verktøy for valg av tiltak	40
4.3 Kartlegging ifm. valg av tiltak	44
4.4 Involvering av barn og foreldre i prosessen	47
4.5 Når velges hvilke plasseringstiltak?	49
4.5.1 Hva avgjør om fosterhjem eller institusjon velges?	49
4.5.2 Hva velges i en akuttsituasjon?	55
4.5.3 Hvilke tiltak velges når – illustrert gjennom case	55
5 FINNER MAN I DAG BEST EGNEDE TILTAK?	60
5.1 Hva vil best egnet tiltak si?	60
5.2 I hvilken grad velges egnede tiltak i dag?	63
5.2.1 Ivaretagelse av regler og føringer	64
5.2.2 Omfanget av utilsiktede flyttinger	65
5.2.3 Konsekvenser for senere liv	67
5.3 Hvorfor er det utfordrende å finne best egnet tiltak?	68
5.3.1 Krevende avveininger	68
5.3.2 Mangelfull kartlegging og informasjon	73
5.3.3 Begrenset kapasitet	77
5.3.4 Tiltak som mangler	82
5.3.5 Årsaker til utilsiktede flyttinger	83
5.4 Hvilke kostnader og gevinster fører (feil) valg av tiltak til?	86

5.4.1	Kostnader og gevinster på kort og lang sikt	86
5.4.2	Konsekvenser av utilsiktede flyttinger	90
6	HVORDAN KAN MAN LYKKES BEDRE?	96
6.1	Hvordan redusere omfanget av feilplasseringer?	96
6.2	Utredning av barn og unge som ledd i å finne riktig plasseringstiltak	100
6.3	Sentrale beslutninger i plasseringsvalget	105
6.3.1	Kunnskap om valg av tiltak	105
6.3.2	Prosesser ved valg av tiltak og tiltakstype ved plassering utenfor hjemmet	110
6.4	Noen forutsetninger for kvalitativt gode forløp	113
6.5	Avslutning	115
	REFERANSER	117
	VEDLEGG 1 – SPØRREUNDERSØKELSESPØRSMÅL	124
	VEDLEGG 2 – OPPSUMMERENDE OM VALG AV PLASSERING	129
	VEDLEGG 3 – LITTERATURSTUDIE	132

Sammendrag

I prosjektet har vi vurdert hvordan man kan finne best egnede barnevernstiltak for barn og unge som skal bo utenfor hjemmet. Vi har særlig sett på avveininger mellom institusjon og fosterhjem. Fosterhjem er det klart vanligste, og mest foretrukne, tiltaket når barn og unge skal bo utenfor hjemmet. Vi finner at barneverntjenester synes det er krevende å velge riktig plasseringstiltak. Valg av tiltak innebærer avveining mellom hensyn som ofte er motstridende, og valgene er ofte preget av stor usikkerhet. I praksis har også kapasitetsmangler, særlig på fosterhjemssiden, mye å si for valg av tiltak. Krevende valg, usikkerhet og kapasitetsutfordringer gjør at feil tiltak noen ganger velges. Det kan blant annet føre til utilsiktede flyttinger og ha negative konsekvenser for barn og unges senere liv. Utfordringene i valg av tiltak synes særlig å ligge i gråsonen mellom hvilke barn og ungdommer som bør bo i en omsorgsinstitusjon eller et (forsterket/spesialisert) fosterhjem. En løsning for å minimere feilplasseringer er å bedre informasjonen om barn og unge som skal plasseres utenfor hjemmet, eksempelvis gjennom utredning, og etablere bedre kriterier for valg av ulike tiltak. For at en plassering skal bli vellykket, er det også viktig å sikre medvirkning og oppfølging av tiltak. Videre har vi skissert en sjekkliste for å kvalitetssikre vedtak, samt bedre rutiner for å ta de vanskeligste avgjørelsene.

Prosjektet ser på hvordan man kan finne best egnede tiltak utenfor hjemmet

Menon Economics, i samarbeid med Elisabeth Backe-Hansen ved NOVA og Dag Ellingsen ved Arbeidsforskningsinstituttet (AFI), har på oppdrag for Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) gjennomført prosjektet om best egnede tiltak når barn og unge skal bo utenfor hjemmet. Prosjektet består av tre deler, med tre rapporter og litteraturgjennomganger. Denne rapporten dekker siste del av prosjektet og handler om hvordan man kan finne best egnede barnevernstiltak for barn og unge som skal bo utenfor hjemmet. Vi ser særlig på avveiningen mellom ulike former for institusjons- og fosterhjemsplasseringer. I prosjektet er praksis i Norge og andre land kartlagt, og det er gjennomført vurderinger av hvordan barnevernet i større grad kan finne riktig omsorgstiltak.

I prosjektet er det gjennomført en omfattende litteraturstudie av norsk og internasjonal litteratur, en spørreundersøkelse rettet mot alle kommuner, dybdeintervjuer, inkludert casediskusjoner, med barnevernsansatte i kommuner og bydeler og andre relevante personer som arbeider med tiltak til barn og unge utenfor hjemmet, i tillegg til innhenting av statistikk fra Bufdir og SSB. I vurderinger av bl.a. avveininger mellom tiltak har vi tatt utgangspunkt i samfunnsøkonomisk metode.

Fosterhjem er det vanligste og mest foretrukne plasseringstiltaket

Fosterhjem er det klart vanligste tiltaket når barn og unge skal bo utenfor hjemmet. De fleste barn og unge antas å ha best av å bo i et trygt hjem med familierammer, relasjonell og nær omsorg og forutsigbarhet i omsorgen. Fosterhjem har også en budsjettmessig lavere kostnad enn institusjon. Både i Norge og land vi gjerne sammenlikner oss med, har det i årtier vært et overordnet mål å redusere institusjonsbruk og øke bruken av fosterhjem, og en rådende oppfatning har vært at institusjon som utgangspunkt ikke skal brukes som plasseringsalternativ for yngre barn. Norge har en høyere andel barn og unge plassert i fosterhjem enn de fleste andre land og en mer restriktiv holdning til bruk av tvang. Egne utredningsinstitusjoner er i liten grad brukt både i Norge og andre land. Enkelte land benytter hybride løsninger som institusjoner med plassering og behandling for familier og kombinasjon av fosterhjem og institusjon. I Norge benyttes også ulike «to-base-løsninger» som kombinerer bruk av institusjon og fosterhjem, men i nokså begrenset grad.

Det er krevende å velge riktig plasseringstiltak

Funn fra intervjuer tilsier at det gjennomføres grundige overveielser og at flere gjerne kobles på når barnevernet skal vurdere plassering utenfor hjemmet. Vurderingene kan få store konsekvenser for dem det gjelder, og

spesielt tvangstiltak innebærer alvorlige inngrep i grunnleggende rettigheter. Det er derfor viktig at det gjennomføres grundige vurderinger av hvilke tiltak som kan og bør iverksettes. Samtidig bør det ikke ta unødig lang tid før man finner et tiltak. Imidlertid kan det være begrenset med tid til å gjennomføre grundige drøftinger, spesielt i en akuttsak. En utfordring kan da være at det tas en beslutning på et for spinkelt grunnlag, som vil prege det videre forløpet. Med behov for individuelle vurderinger og krav om grundig informasjon, kan det også være vanskelig å sortere og prioritere hva som er viktigst.

Både generelle preferanser for fosterhjem, kjennetegn ved barn og unge og strukturelle sider ved tiltaksapparatet (blant annet kapasitet og kompetanse) spiller inn ved valg av tiltak når barn og unge skal bo utenfor hjemmet. Det er krevende for barneverntjenestene å definere et tydelig skille mellom hvilke barn og unge som vil ha best av å bo i fosterhjem, institusjon eller et annet tiltak. Ytterpunktene lar seg enklere definere, mest tydelig der det er snakk om yngre barn med behov for stabil omsorg uten store atferdsmessige utfordringer, eller ungdom som viser store utfordringer med rus, atferd og/eller kriminalitet. Blant annet alder og antatt problembelastning er faktorer ved valg av tiltak, som også ligger til grunn for dagens inndeling av tiltaksapparatet. Fosterhjem er generelt et foretrukket alternativ framfor institusjon, spesielt når det er snakk om yngre barn. Institusjon anses som mer aktuelt for ungdom, ved kortvarige plasseringer, høy grad av problembelastning (spesielt rusproblematikk, store atferdsmessige problemer og/eller kriminalitetsproblematikk) og flere brudd i tidligere plasseringer. Vurderingene blir gjerne mer omfattende når det er snakk om eldre barn/ungdom og ved brudd.

Kapasitetsutfordringer påvirker valget i stor grad

Våre informanter opplever det som krevende å velge riktig tiltak utenfor hjemmet. Årsakene er blant annet stor usikkerhet om barnas og ungdommenes behov og hvilke tiltak som best kan dekke dem, mangel på kapasitet og at det er vanskelig å ivareta potensielt motstridende hensyn. Blant annet kan det være utfordrende å foreta avveininger mellom:

- Det kvalitetsmessig best tilpassede tilbudet og et tilbud i barnets nærområde og/eller hva barnet ønsker
- Å velge en tilgjengelig plassering eller å vente på et tiltak som i enda større grad kan dekke behovene
- Å velge å flytte et barn/ungdom eller ikke dersom tiltaket viste seg å ikke fungere like godt som forutsatt
- Hvor omfattende forebyggende innsats, oppfølging og tilrettelegging man skal sette inn
- Om barnevernet eller andre tjenester har ansvaret for å ivareta barnas og ungdommenes behov
- Om man skal dele søsken eller plassere dem sammen (herunder avveininger mellom å vente på et mer egnet tiltak hvor flere søsken kan bo sammen og risiko for brudd)
- Økonomiske hensyn i tilfeller der et egnet tiltak også koster mer

Kapasitetsutfordringer, spesielt på fosterhjemssiden, synes å påvirke valg av tiltak i relativt stor grad. Problemene på kapasitetssiden handler ikke bare om hvorvidt det finnes ledige plasser i systemet, men om det finnes ledige plasser som kan dekke det gitte barnets behov på en god måte. Barneverntjenestene opplever å ha få valgmuligheter når de skal plassere barn/unge utenfor hjemmet, og får ofte bare ett alternativ fra Bufetat.

At feil tiltak nærmest må velges noen ganger, kan igjen øke sannsynligheten for utilsiktede flyttinger. I enkelte tilfeller kan kapasitetsmangler også føre til at en annen tiltakstype enn hva som blir ansett som mest egnet velges. Dette kan ha store konsekvenser for hvor vellykket en plassering blir og hvordan det går med barnet eller ungdommen på sikt. Når valg i stor grad synes å styres av hvilke tiltak som er tilgjengelige, undergraver det også betydningen og effekten av å utrede barn og unge på en profesjonell måte. Det hjelper ikke at det er gjort grundige vurderinger av hvilket tiltak som best kan dekke behovene om tiltaket i realiteten ikke finnes. Samtidig vil god informasjon om barnet tilrettelegge for at tiltaket kan tilpasses behovene i den grad det er mulig.

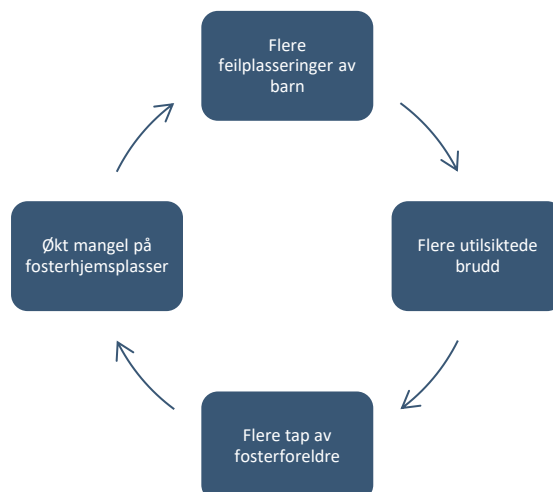
Konsekvensene av feil tiltaksvalg kan være store

Utfordringene ved valg av tiltak bidrar til økt risiko for at tiltaket som velges ikke er det optimale for det aktuelle barnet/ungdommen. Å sette inn virkningsfulle tiltak for barn og unge som skal bo utenfor hjemmet vil ha mye å si for de samlede gevinstene og kostnadene for barn og unge og samfunnet som helhet. Dersom valg av tiltak påvirker barn og unges livskvalitet og muligheter for å delta i samfunnet positivt, kan de langsiktige virkningene veie opp for kostnader knyttet til valg av tiltak. Utfordringen er at det er vanskelig å identifisere utfall ved ulike plasseringstiltak, og kombinasjoner av plasseringstiltak, slik at man kan vurdere kostnader ved ulike former for innsats opp mot konsekvenser ved ulike utfall på en realistisk måte.

Utsiktede flyttinger kan representere store kostnader

Feil valg av tiltak kan føre til flere utsiktede flyttinger, som igjen kan innebære vesentlige kostnader for flere parter. Når et barn må flytte, innebærer dette redusert stabilitet for barnet, og stabilitet anses som en viktig forutsetning for positiv utvikling. Det er grunn til å anta at barn som opplever flere utsiktede flyttinger, vil få en mindre heldig livsutvikling enn barn som ikke opplever utsiktede flyttinger.

Figur A: Illustrasjon på en «ond sirkel» i mangel på fosterhjem



Kilde: Menon Economics

Utsiktede flyttinger fra fosterhjem representerer også en kostnad for fosterforeldrene og deres barn. De kan være emosjonelle, eksempelvis i form av følelsesmessig belastning ved å føle at man har «mislykkes», og ved den brutte tilknytningen mellom fosterfamilien og fosterbarnet. Dette kan også være en belastning for fosterforeldrenes egne barn. Et brudd kan dessuten bidra til tap for samfunnet gjennom tap av fosterhjem. Fosterhjem er en knapp ressurs, og dersom man mister et fosterhjem, har man totalt sett et dårligere tilbud for barn og unge. Fosterhjem har egenverdi fordi det gir økt valgmulighet og sannsynlighet for at man kan tilby et tiltak som gjør at barnet får det bedre på kort og lang sikt. Når vi samtidig vet at behovet for fosterhjem er større enn det som kan dekkes av tilgjengelige fosterhjem, vil tap av fosterhjem resultere i at barn får et dårligere tilbud. Et dårligere tilbud kan ha innvirkning på utfallet for barn og unge både på kort og lang sikt. Noen barn vil kunne ende opp med andre tiltak enn hva de ideelt sett burde hatt, enten i form av å være plassert i et annet tiltak i påvente av fosterhjem eller at de tilbys et annet tiltak i sin helhet, for eksempel institusjonsplass. I tillegg vil en utsiktet flytting innebære økte kostnader i form av at barneverntjeneste og andre involverte aktører må finne et nytt egnet tiltak, og sikre gode overganger. Et brudd vil også ha konsekvenser for barnets familie eller andre

sentrale personer, og brudd i institusjon kan skape mindre kontinuitet og mer uro også for andre barn/unge der. Utsiktede flyttinger forekommer i relativt stor grad.

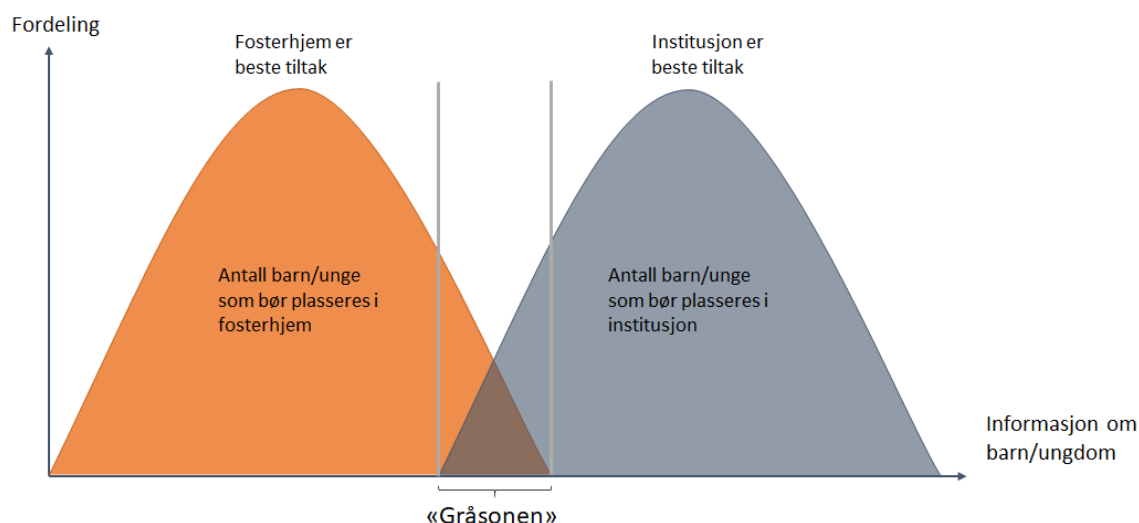
Hvordan kan man lykkes bedre med å finne egnet tiltak?

Utfordringene i valg av tiltak synes særlig å ligge i grenselandet mellom hvilke barn og ungdommer som bør bo i en omsorgsinstitusjon eller et (forsterket/spesialisert) fosterhjem – den såkalte «gråsonen». I og med at både loven og eksisterende føringer prioriterer fosterhjem, kan det tenkes at det blir for mye av en selvfølge at fosterhjem er det riktige. Dette og høy terskel for institusjonsplasseringer resulterer sannsynligvis i at noen barn og unge plasseres i fosterhjem som egentlig burde vært i institusjon, eller som burde hatt en langt mer spesialisert type fosterhjem enn det som vanligvis tilbys. Fosterhjem er en knapp ressurs, og kostnadene ved å feilplassere et barn eller ungdom i fosterhjem kan, som nevnt over, blant annet være at man mister fosterhjemmet. Dette kan begrense muligheter for fosterhjems plasseringer i fremtiden og dermed frata noen som trenger fosterhjem den muligheten, og igjen øke sjansen for at man plasserer barn/ungdom på institusjon eller at barn/ungdom bor for lenge under skadelige forhold i det opprinnelige hjemmet. Dessuten innebærer lav gjenbruk av fosterhjem økte kostnader for de som har ansvaret for opplæringen og rekrutteringen av fosterforeldre, fordi det hele tiden kommer nye familier som må starte helt på nytt.

«Gråsonen» kan utløse to typer feilplasseringer

Man kan illustrere utfordringene med «gråsonen» som to ulike fordelinger, vist i figur B. Den ene fordelingen omfatter barn og unge som helst bør bo i fosterhjem (oransje), den andre barn og unge som helst bør bo på institusjon. Imidlertid er kjennetegn og informasjon man har (horisontal linje) sammenfallende for noen av barna/ungdommene. Gråsonen kan derfor defineres som det området der de to fordelingene overlapper. Fordelingene illustrerer ikke det reelle størrelsesforholdet mellom barn og unge som bør plasseres i institusjon og fosterhjem, men er ment som et verktøy for å illustrere konsekvenser av avveininger mellom tiltakstypene. De samme poengene gjelder dersom fordelingen til høyre hadde vært mindre.

Figur B: Illustrasjon av «gråsonen»



Kilde: Menon Economics, inspirert av teorier innenfor «Economics of law» og artikler som Hirshleifer & Osborne, 2001 og Posner, 1973

Ut fra et slikt teoretisk rammeverk kan man gjøre to typer feil, vist i Tabell A. Man kan plassere barn som burde vært i fosterhjem på institusjon («type 1»-feil) og barn som burde være i institusjon i fosterhjem («type 2»-feil).

Tabell A: Oversikt over feilplasseringer som kan oppstå

	Barnet plasseres i fosterhjem	Barnet plasseres på institusjon
Barnet bør være i fosterhjem	Riktig plassering	Feil plassering (senere omtalt som «type 1»-feil)
Barnet bør være i institusjon	Feil plassering (senere omtalt som «type 2»-feil)	Riktig plassering

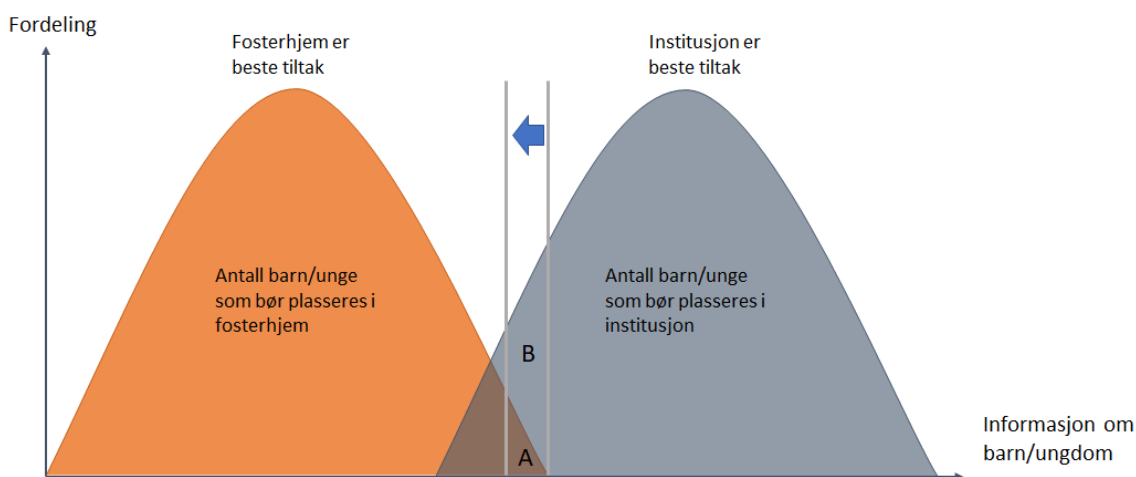
Kilde: Menon Economics, inspirert av teorier innenfor «Economics of law» og artikler som Hirshleifer & Osborne, 2001 og Posner, 1973

Ut fra den informasjonen man har, kan det være vanskelig å vite om det er fosterhjem eller institusjon som er det beste tiltaket. Det kan for eksempel dreie seg om yngre barn med høy problembelastning, eller barn og unge med mange flyttinger bak seg. Eller det kan være aktuelt å plassere et barn i fosterhjem kun hvis dette er spesialisert nok og med god nok oppfølging. Hvor mange feilplasseringer som gjøres, og hvilke typer feil som gjøres, kan ut fra denne illustrasjonen påvirkes av blant annet hvor man setter «terskelen» for hvilke barn og unge som skal plasseres hvor, og hvordan fordelingene ser ut. Dersom terskelen var satt lenger til venstre i figuren, ville antall «type 2»-feil blitt redusert. Samtidig ville man da hatt flere barn/unge som plasseres i institusjon når de heller burde vært plassert i fosterhjem (flere «type 1»-feil). Totalt antall feilplasseringer vil i illustrasjonen være lavest dersom «terskelen» settes i punktet hvor fordelingene krysser. Poenget er illustrert i Figur C. Ved å flytte terskelen for plasseringer til venstre, altså i retning av at flere skal på institusjon, oppstår det to ting:

- Feilplasseringer av «type 1» øker litt, illustrert som areal A (under den oransje fordelingen)
- Feilplasseringer av «type 2» reduseres mye, illustrert som areal B (under den grå fordelingen)

Hvis utgangspunktet er at man plasserer store deler av barn og ungdom i «gråsonen» i fosterhjem, vil man redusere feilplasseringer ved å plassere flere barn i gråsonen på institusjon.

Figur C: Illustrasjon av hvordan endret tilnærming kan redusere feilplasseringer*



* I denne illustrasjonen er utgangspunktet (vår nullhypotese) at alle barn/ungdom som man er usikre på hvor bør plasseres skal plasseres i fosterhjem. Da får vi ingen «type 1»-feil og mange «type 2»-feil.

Kilde: Menon Economics, inspirert av teorier innenfor «Economics of law» og artikler som Hirshleifer & Osborne, 2001 og Posner, 1973

Tilnærminger for å redusere «gråsonen»

Hvis utgangspunktet er at man plasserer alle barn og ungdom i «gråsonen» i fosterhjem, vil man redusere feilplasseringer ved å plassere flere barn i gråsonen på institusjon. Totalt antall feilplasseringer vil være lavest dersom terskelen settes i punktet hvor fordelingene krysser. Det er imidlertid ikke gitt at det er dette som ønskes.

En løsning for å minimere feilplasseringer er uansett å vite mer om barn og unge som skal plasseres utenfor hjemmet. Det kan for eksempel gjøres ved å utrede barn og unge i større grad og utbedre kriterier for valg av ulike tiltak. I tillegg vil man til en viss grad kunne kompensere for plasseringer som i utgangspunktet ikke er ideelle gjennom tilrettelegging og støtte rundt tiltaket. Både litteraturgjennomgangen og funn fra intervjuer tilsier at barn og unge ikke bør ha flere plasseringer enn nødvendig. Totalt sett kan det likevel være bedre at barnet/ungdommen utredes grundigere før valg av endelig omsorgstiltak dersom dette bidrar til bedre langsiktige valg. Det er viktig å være klar over at konteksten barnet er i når det gjennomføres en utredning eller innhentes informasjon på andre måter, kan påvirke hvilken informasjon som kommer fram. Ny informasjon kan komme fram ved endringer i barnets omgivelser og opplevelse av trygghet og kontroll. En kartlegging må også alltid være en del av en mer helhetlig forståelse av barnets situasjon, og inkludere kunnskap om blant annet omsorgshistorie, tiltakshistorie, familiesituasjon og ressurser så vel som utfordringer.

Leloux-Opmeer m.fl. (2016) og andre studier vi har referert til om fordelinger av barn og unge mellom ulike omsorgstiltak, finner ganske likelydende resultater. Spesielt viktig er alder, problematikk for barn og unges del (atferdsvansker, psykiske vansker, tilknytningsvansker osv.) og antall uønskede flyttinger/plasseringer. Høyere alder, mer alvorlig problematikk og flere flyttinger/plasseringer gir høy sannsynlighet for plassering i institusjon, særlig hvis disse kjennetegnene forekommer sammen – som de ofte gjør. Det er særlig blant unge med disse kjennetegnene at man i litteraturen argumenterer med at institusjon bør ses som et riktig og godt tiltak, og ikke som siste utvei. På bakgrunn av dette har vi utarbeidet en «sjekkliste» gjengitt i kapittel 6.

Kvalitativt gode forløp fordrer et helhetlig perspektiv

For å sikre at en plassering blir vellykket er det ikke bare valget i seg selv som er viktig, men også øvrige deler av prosessen, fra vurdering og valg av tiltak, oppfølging av tiltak og til overganger fra/til tiltak. Det er viktig å ha et helhetlig perspektiv og være klar over at flere faktorer kan spille inn enten i samme eller motstridende retninger. Planleggingen av tiltak bør ha et livsløpsperspektiv, hvor prosessen med å finne et enkelt tiltak i en gitt situasjon ses i sammenheng med barnets eller ungdommens tidligere tiltakshistorie og hva man ser for seg framover. Et slikt løp har fire faser: valg av tiltak, oppfølging av tiltak, overganger til og mellom tiltak og overgang til voksenlivet (ettervern).

Ved beslutninger om tiltak og gjennomføring og oppfølging av plasseringer utenfor hjemmet, forutsettes det at eksisterende lover, forskrifter og retningslinjer følges. Vi vil rette spesiell oppmerksomhet mot *barn og foreldres rett til medvirkning* i prosessen knyttet til både valg av tiltak og oppfølging under plassering, mellom plassering og i ettervernfasen. Videre vil vi rette oppmerksomheten mot *barn og unges rett til familieliv*, som har stor betydning i tenkningen til den Europeiske menneskerettighetsdomstolen, og minne om *barn og unges rett til å opprettholde etnisitet, religion, språk og kultur*.

Noen forslag til endringer

Å løse de utfordringene som følger av den problematiske gråsonen, innebærer samarbeid mellom kommunen og Bufetat så man kan være sikker på at det er en god match mellom det kommunen har og ønsker å tilføre av informasjon, og det Bufetat mener er nødvendig for å finne et tiltak. Dersom informasjon som formidles mellom

kommunen, Bufetat og tilbydere er ufullstendig eller feilaktig vil det skape problemer for valg av tiltak. Vi har dessuten sett at kommunene i realiteten ofte ikke får valgmuligheter.

Vi foreslår følgende:

- Det bør lages rutiner for løpende risikovurdering av søknadene om plass ut fra hvor vanskelige de er å avklare basert på indikasjonene vi allerede har. Dette vil gi en generell oversikt over hvordan søknadsmassen ser ut, som er nyttig både for innrettingen av arbeidet i Bufetat og for bevisstgjøring i alle ledd av prosessen. I denne vurderingen kan vår sjekkliste (se delkapittel 6.3.1) være til hjelp.
- Det bør åpnes for alternative prosedyrer avhengig av hva slags risiko som identifiseres, som involverer både bestiller og mulig tilbyder i en dialog med Bufetat i større eller mindre grad. Prosedyren må innebære kontakt med Bufetat og betydelig fleksibilitet både i vurderingsfasen og etter plassering.

Kanskje for manges del vil valget være klart, mens det for andres del er slik at det må justeringer til på grunn av det som kan kalles vanlige avveininger. Her ville det vært ønskelig med en viss grad av fleksibilitet til å justere innholdet i det tilbudet som gis, samt å bedre kapasiteten slik at det blir flere valgmuligheter. På institusjonssiden kunne det også vært en ide å se om igjen på den eksisterende målgruppedifferensieringen, i og med at mange av plasseringene skjer i omsorgsinstitusjoner som ikke er differensiert. For noens del, sannsynligvis ikke så mange, vil det være usikkert om noen av de tiltakene som finnes er gode nok til å hjelpe dem. Dermed blir det både snakk om mulighetene for å utvide og/eller tilpasse eksisterende tilbud og for å utvikle nye tiltakstyper.

For å oppsummere kan vår sjekkliste i kombinasjon med en bedre beslutningsprosess gi bedre valg i «gråsonen». Bedre grunnlag for avgjørelsene vil i sum kreve både bedre kunnskap, en bedre og mer fleksibel prosess og et bedre samlet og tilgjengelig tilbud.

1 Innledning

1.1 Bakgrunn

I prosjektet «Best egnede tiltak når barn skal bo utenfor foreldrehjemmet» ønsker Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) ny kunnskap på institusjons- og fosterhjemsområdet. Informasjonen skal bidra i direktoratets plan for oppfølging av tiltak i fosterhjemsmeldingen og andre tiltak som er gitt i tildelingsbrev. Prosjektet består av tre delprosjekter, med tre rapporter. Denne rapporten utgjør siste del av prosjektet og handler om hvordan man kan finne best egnede barnevernstiltak for barn og unge som skal bo utenfor hjemmet, hvor det primære er avveiningen mellom ulike former for institusjons- og fosterhjems plassering for ulike barn og unge. Backe-Hansen m.fl. (2019) og Ellingsen m.fl. (2019) omhandler hhv. oppfølging av fosterbarn og fosterhjem og uønsket deling av søskenflokker.

1.2 Kort om prosjektets problemstillinger

Hovedproblemstillingen for prosjektet er hvordan man kan komme frem til best egnede tiltak når barn og unge skal bo utenfor hjemmet. Vi ser primært på avveininger mellom fosterhjem og institusjon som omsorgstiltak og hvordan ulike modeller eller sjekklister/retningslinjer kan bidra til at man kommer frem til egnede barnevernstiltak i disse situasjonene. Gjennom oppdraget kartlegges praksis i Norge og andre land, og det vurderes hvordan opphold i institusjon i større grad kan benyttes for å finne riktig omsorgstiltak. Et spørsmål er i den sammenheng om opphold i institusjon kan være et ledd i en prosess for å utrede riktig omsorgstiltak for barnet, og de konsekvenser det kan ha for barnet når dette medfører ekstra flytting opp mot mulighetene for senere flyttinger som følge av en mislykket plassering.

Prosjektet skal blant annet belyse:

- Dagens praksis og begrunnelser ved valg av omsorgstiltak til barn og unge, og lokale variasjoner i kommunenes tiltaksvifter
- Dagens muligheter, utfordringer og begrensninger ved valg av omsorgstiltak
- Alternative modeller for valg av best egnede omsorgstiltak, inklusive prioriteringer mellom ulike typer fosterhjem, som forsterkede fosterhjem og plasseringer i familie og nære nettverk
- Hvordan barnets stemme kan sikres i beslutningsprosessen
- Hvilke konsekvenser, implikasjoner og forutsetninger som vurderes ved modeller og utfall
- Hvordan en kan kontrollere at alternativene for tiltak oppnår formålet
- Forslag om hvordan valg av best egnet omsorgstiltak kan foregå

1.3 Leserveiledning

Kapittel 1 gir en kort introduksjon til prosjektet og problemstillingene som skal besvares. Kapittel 2 beskriver metoden benyttet for å innhente og analysere data. Kapittel 3 beskriver ulike plasseringstiltak når barn og unge skal bo utenfor hjemmet, med særlig oppmerksomhet mot fosterhjem og institusjon. Kapittelet gir bakgrunnsinformasjon om hvilke valg som finnes i dagens tiltaksapparat. Kapittel 4 beskriver hvordan valg av tiltak gjøres i dag, med utgangspunkt særlig i intervjuer med, og spørreundersøkelse til, kommunale barneverntjenester samt intervjuer med Bufetat. I kapittel 5 diskuterer vi i hvilken grad egnede tiltak velges i dag, utfordringer med å finne best egnede tiltak og konsekvenser ved (feil) valg av tiltak. Til slutt, i kapittel 6, ser vi på hvordan man i større grad kan lykkes med å velge best egnede tiltak når barn og unge skal bo utenfor hjemmet.

2 Metode

2.1 Informasjonsgrunnlag

For å sikre en solid bredde i informasjonsgrunnlaget har vi benyttet metodetriangulering. Det vil si at vi har belyst problemstillingene fra ulike perspektiver gjennom å benytte ulike metoder for å generere kunnskap. Vi har benyttet statistikk fra Bufdir og SSB, en spørreundersøkelse rettet mot alle kommuner, dybdeintervjuer med barnevernsansatte i kommuner og bydeler, personer i Bufetat og andre sentrale personer som arbeider med tiltak til barn og unge som skal bo utenfor hjemmet, så vel som en litteraturstudie av norsk og internasjonal litteratur.

2.1.1 Spørreundersøkelse

Det ble sendt ut en spørreundersøkelse til 242 barneverntjenester/kommuner/bydeler, med spørsmål om valg av tiltak når barn og unge skal bo utenfor hjemmet. Det er i all hovedsak barnevernledere som har besvart spørreundersøkelsen, men også enkelte ansvarlige for interkommunalt samarbeid, team-, avdelings- eller fagledere. Vi benyttet forhåndsdefinerte svarkategorier og muligheter for kvalitative utdypninger på utvalgte områder. Spørsmålene som ble stilt finnes i vedlegg 1. 139 av 242 har svart på spørreundersøkelsen, noe som gir en svarprosent på 57. Respondentene representerer i alt 210 kommuner eller bydeler. Dette tilsvarer 55 prosent av Norges kommuner (196¹ av 356), og det er respondenter fra alle landets fylker.

Tabell 2-1 viser antall barn og unge barneverntjenestene oppga at de hadde omsorgs-/oppfølgingsansvar for per 31.12.2019. Svarene er oppgitt i intervaller, så vi har ikke kjennskap til hvor stor andel av barn og unge plassert ved utgangen av 2019 som representeres av respondentene. Med utgangspunkt i fordelingene i tabellen er det likevel rimelig å anta at respondentene representerer om lag samme andel plasseringer som svarprosenten for undersøkelsen. Vi ser også at majoriteten oppgir å ha omsorgs-/oppfølgingsansvar for mer enn 15 barn og unge i fosterhjem, og mellom én og ti i institusjon. Dette er i tråd med hvordan plasseringene overordnet fordeler seg, slik vi ser i kapittel 3.

Tabell 2-1: Svar på «Hvor mange barn og unge plassert utenfor hjemmet hadde dere et omsorgs-/oppfølgingsansvar for per 31.12.2019? Vennligst oppgi antall per tiltakstype.»

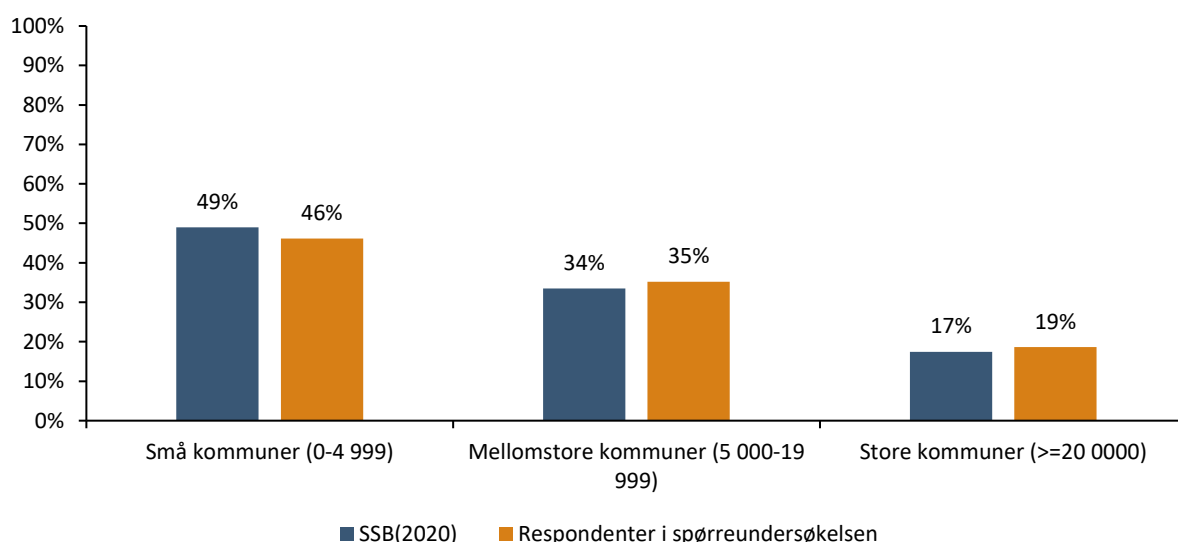
Antall barn	Fosterhjem	Institusjon	Beredskaps-hjem	Familiehjem	Annet
0	1	17	36	28	40
1-3	9	60	50	48	16
4-10	25	38	29	26	8
11-15	13	6	3	9	2
Mer enn 15	90	5	3	4	2
Vet ikke				2	7
Totalt (N)	138	126	121	117	75

Kilde: Menon Economics. N= 75-138.

¹ Dette inkluderer Oslo, Bergen og Trondheim som er representert gjennom bydeler, hhv. ni av 15, seks av åtte, og to av fire.

I figuren under ser vi på svarandelen fra kommuner fordelt etter innbyggertall. Vi bruker her SSBs definisjon av små, mellomstore og store kommuner, som beskrevet i Langørgen, Løkken og Aaberge (2015). Kommunene som har besvart spørreundersøkelsen fordeler seg omtrent likt i størrelse som innbyggertall fra SSB i 2020. Ser vi respondentene som andel av de tre kommunegruppene (små, mellomstore, store), finner vi at 51-58 prosent av kommunene har svart innenfor hver gruppe.

Figur 2-1: Fordelingen av store, små og mellomstore kommuner, målt i antall innbyggere, totalt for 2020 og for respondentene i spørreundersøkelsen.



2.1.2 Dybdeintervjuer og casestudier

Det er gjennomført dybdeintervjuer med utvalgte barneverntjenester (interkommunale samarbeid, enkeltkommuner og bydeler) og relevante aktører. Blant annet har vi intervjuet personer i Bufetats inntaksenheter, Nasjonal enhet for behandlingstiltak (NABE)² og to institusjoner. Vi har også gjennomført intervjuer med, og/eller fått innspill fra, Forandringsfabrikken, Landsforeningen for barnevernsbarn (LFB) og Norsk Fosterhjemsforening. Dybdeintervjuene ble i hovedsak gjennomført over telefon eller videokonferanse. Vi har også fått tilsendt relevant dokumentasjon fra enkelte av informantene. Før intervjuene ble det sendt ut en intervjuguide, og etter intervjuene skrevet et referat som ble sendt til informantene for eventuelle innspill.

I valg av barneverntjenester for intervju tok vi utgangspunkt i svar fra spørreundersøkelsen, i tillegg til at vi fikk innspill fra relevante aktører. Vi tok utgangspunkt i kriterier som antall plasseringer, geografi og organisering. Vi valgte å intervju barneverntjenester med flere enn 15 plasseringer i fosterhjem og minst fire plasseringer på institusjon det siste året fordi disse oftere vil møte utfordringer ved valg av tiltak utenfor hjemmet og avveininger mellom tiltakstyper. I tillegg kan barneverntjenester med mye erfaring rundt valg av tiltak utenfor hjemmet bidra til å identifisere beste-praksis-løsninger som er relevant for andre barneverntjenester. Samtidig vil ikke funnene fra intervjuene være representative for alle landets barneverntjenester, spesielt ikke de mindre. Spørreundersøkelsen, som er sendt ut til alle landets barneverntjenester, kompenserer noe for dette. Hovedtemaene i dybdeintervjuene har vært hvordan en fatter beslutninger om valg av tiltak når barn skal bo utenfor hjemmet, hvilke avveininger de ulike aktørene står overfor og hvilke konsekvenser de ulike valgene har. Vi har også trukket

² Tidligere Nasjonalt Inntaksteam (NIT)

ut informasjon fra nærmere analyser av utvalgte case/vignetter, se kapittel 4.5.3. Totalt ble det gjennomført dybdeintervjuer med elleve barneverntjenester, i tillegg til at vi baserte oss på intervjuer gjennomført i forbindelse med delprosjekt A og B. Til sammen ble det gjennomført 25 intervjuer.

2.1.3 Litteraturgjennomgang og eksperksamlinger

Biblioteket ved Senter for Velferds- og arbeidslivsforskning (SVA) ved NOVA har gjennomført et systematisk litteratursøk. Litteratursøket gikk bredt ut med hensyn til søkeord og antall og omfang på baser. Utgangspunktet for de videre analysene var 19 treff. I tillegg er det gjennomført håndøk i spesielt aktuelle tidsskrifter, og forskerne har søkt etter rapporter og annen litteratur som ikke finnes i databasene. Søkene dekker andre sammenliknbare land, samt litteratur som er publisert etter at det systematiske litteratursøket var avsluttet. Samlet bygger gjennomgangen av litteratur med sikte på å finne en modell for avveining mellom fosterhjem og institusjon på i alt 40 artikler, rapporter og bøker, i tillegg til bakgrunnsliteratur. Prosjektet har hatt bistand av en internasjonal ekspertgruppe som har kvalitetssikret vurderingene av kunnskapsstatus og at denne dekker både norsk og internasjonal litteratur.

I prosjektet har vi hatt to seminarer med eksperter fra Nederland, Spania og Sverige. Seminarene ble gjennomført i form av videokonferanser. Seminarene diskuterte sentrale problemstillinger og ga verdifulle innspill til litteraturgjennomgangen og bildet av plasseringsalternativer i andre land. Vi har også fått ytterligere innspill fra eksperter i Finland og Danmark.

2.1.4 Statistiske data

Vi har innhentet relevant statistikk hovedsakelig fra SSB og Bufdir/BiRK. SSB har samlet inn et bredt utvalg statistikk om barnevernsbarn og deres karakteristika, fordelt på kommunenivå. Dette er en grunnkilde for statistikk om barnevern. Bufdir publiserer både i årsrapportene sine og på statikksidene sine data om kostnader, kapasitet, oppvekststatus og skoleprestasjoner for barnevernsbarn. Vi har også mottatt resultater fra en undersøkelse gjennomført av Norsk Fosterhjemsforening til sine medlemmer i forbindelse med dette prosjektet, med svar fra rundt 350 fosterforeldre. Det ble påpekt ved utsendelse at undersøkelsen var særlig aktuell for fosterforeldre som har eller nesten har opplevd et brudd, og funnene fra denne undersøkelsen må derfor sees i lys av dette.

2.2 Avgrensninger

Prosjektet omhandler tiltak når barn og unge skal bo utenfor hjemmet, med en hovedvekt på avveininger mellom fosterhjem og institusjon, og ulike varianter av disse. Ulike botiltak, som bolig med oppfølging og omsorgssentre, har ikke vært en prioritert del av studien.

Prosjektet ble gjennomført i 2020 og måtte innrettes på en noe annen måte enn opprinnelig tiltenkt på grunn av Covid-19-situasjonen. Gruppeintervjuer og fysiske møter ble erstattet med dybdeintervjuer per telefon eller videokonferanse, og med færre representanter enn planlagt.

2.3 Muligheter og begrensninger ved samfunnsøkonomiske vurderinger av velferdstiltak

I vurderinger av bl.a. avveininger mellom tiltak har vi tatt utgangspunkt i samfunnsøkonomisk metodikk. Utgangspunktet i samfunnsøkonomiske vurderinger er at samfunnets ressurser er knappe og at man som regel

må prioritere mellom midler til ulike formål. Samfunnsøkonomisk analyse benyttes for å kartlegge, synliggjøre og systematisere virkninger av ulike tiltak før man fattet beslutninger. I dette prosjektet gjennomføres det ikke en samfunnsøkonomisk analyse. Vi baserer oss likevel på grunnprinsipper fra samfunnsøkonomi³ når vi i kapittel 5 og 6 diskuterer hva som er best egnet valg i ulike situasjoner og hva konsekvenser av ulike tiltak kan være.

I en samfunnsøkonomisk analyse vil man vanligvis ha et avgrenset problem eller problemområde med tilhørende tiltak som kan løse eller avhjelpe det aktuelle problemet. I valget av best egnet tiltak når barn skal bo utenfor hjemmet er ikke dette tilfelle, man står snarere overfor mange ulike typer problemer og situasjoner. Hvert barn/ungdom og familie er forskjellig, med individuelle utfordringer og behov. Situasjonen i hvert enkelt tilfelle vil dessuten innvirke på hva som kan være aktuelle tiltak og hvilke kostnader og gevinster de ulike tiltakene medfører. Når man snakker om best egnede tiltak når barn og unge skal bo utenfor hjemmet, er det dessuten en juridisk forutsetning at problemene ikke kan løses gjennom hjelpetiltak i hjemmet, slik at mer inngripende virkemidler blir nødvendige (det mildeste inngreps prinsipp).

Plasseringstiltak varierer svært mye også på tiltakssiden. Ett fosterhjem kan være svært forskjellig fra et annet fosterhjem. Ett barn kan ha stort utbytte av å bo i et gitt fosterhjem, mens et annet barn kan ha dårlig utbytte av å bo i det samme fosterhjemmet. Mens én ungdom kan tilpasse seg og trives i et fosterhjem, vil en annen på samme alder ha best av å bo på institusjon. Problemene løses gjennom en kobling av barn/ungdom og tiltak, på bakgrunn av at begge deler varierer slik at det ideelt sett finnes mange mulige kombinasjoner av barn og tiltak. Derfor er det ikke åpenbart hvilke tiltak som skal settes opp mot hverandre i hvert enkelt tilfelle, i fall det er flere tiltak å velge mellom.

Det er også uklare sammenhenger mellom årsak og virkning. Selv om vi observerer et utfall basert på at et tiltak er satt inn, for eksempel hvordan en fosterhjems plassering fungerer, vet vi ikke med sikkerhet hva utfallet hadde blitt dersom man hadde satt inn et annet tiltak eller ikke noe tiltak. Vi må i stedet sannsynliggjøre sammenhenger mellom årsaker og virkninger basert på tilgjengelig informasjon, forskning og barnevernfaglige vurderinger. Barn, og kanskje særlig unge, er også i en periode av livet hvor det på individuelt nivå kan skje endringer raskt, og i både positive og negative retninger.

En kompliserende faktor er at virkningene viser seg over tid, samtidig som det skjer andre ting i barnas og ungdommenes liv som også påvirker utfallet. Jo mer langsiktige virkninger man er opptatt av å finne, jo vanskeligere vil disse være å fange opp og si noe sikkert om. Det er heller ikke beslutningstaker som nødvendigvis opplever de største virkningene på lang sikt. På den andre siden tilfaller de økonomiske kostnadene i stor grad det offentlige (kommunal eller statlig barneverntjeneste) på kort sikt, hvorav positive (eller negative) effekter ved at barn og familie får en bedre (eller verre) livssituasjon kan vise seg på lengre sikt. Slike effekter er vanskelige å prissette og må omtales kvalitativt.

Likevel er samfunnsøkonomisk metodikk og tankesett, i kombinasjon med barnevernfaglige vurderinger, svært nyttig for å systematisere problemer, alternativer og konsekvenser. For å tilnærme oss problemstillingene som diskuteres i rapporten, har vi forsøkt å belyse blant annet hvilke valg man står overfor og hva som skal til for å kunne ta et så godt valg som mulig. Vi må imidlertid presisere at hva som kan anses å være det mest riktige valget må være basert på individuelle vurderinger for hvert enkelt barn og familie.

³ Blant annet basert på DFØs veileder i samfunnsøkonomiske analyser (DFØ, 2018) og Rundskriv R-109/14 (Finansdepartementet, 2014)

3 Ulike plasseringstiltak

I dette kapittelet beskrives de vanligste plasseringstiltakene som benyttes når barn og ungdom skal plasseres utenfor hjemmet. Informasjonen er blant annet basert på tilgjengelig statistikk over bruk av ulike tiltak og informasjon fra Bufdir. Informasjonen om tiltak i andre land er basert på rapporter og litteratur samt innspill fra ekspertressursene. Plasseringstiltakene i «tiltaksviften» er med på å definere hvilket mulighetsrom barneverntjenesten har til valg av tiltak når barn og unge skal bo utenfor hjemmet. Vi beskriver først generell politikk for valg av tiltak, før vi går inn på de ulike alternative tiltaksformene i Norge og andre land.

3.1 Generell politikk å redusere institusjonsbruk og øke bruk av fosterhjem på tvers av land

Norge, de nordiske landene og andre land vi vanligvis sammenlikner oss med har tradisjonelt operert med to alternativer for plassering utenfor hjemmet: fosterhjem og institusjon. Dette må ses som samlekategori, som hver for seg inneholder en rekke ulike tiltak der målsettingen har vært, og er, å differensiere tiltaksmottakerne på en funksjonell måte. Hvordan differensieringen begrunnes og organiseres vil naturlig nok variere både over tid og mellom land, likeledes det relative omfanget av bruken av henholdsvis fosterhjem og institusjon. Det som også vil variere, er hvilke mellomformer eller «hybride» former som etableres for å ivareta det man kan kalle gråsonesaker, eller barn og unge man ikke helt vet om bør plasseres i fosterhjem eller institusjon, men hvor det gjøres forsøk på å fange opp undergrupper som kanskje kan plasseres i fosterhjem hvis disse er spesialiserte nok med god nok oppfølging.

I Norge har fosterhjem vært det foretrukne alternativet dersom barn og unge skal plasseres utenfor hjemmet siden barnevernloven ble innført i 1953. De siste par-tre tiårene har også ønsket om å redusere antallet barn og unge i institusjon stått sterkt både i Norge og andre land. Parallelt med dette har det vært et ønske om heller å øke bruken av fosterhjems plasseringer, etter hvert særlig gjennom økt bruk av fosterhjem i familie og nære nettverk. Begrunnelsen har i flere tiår vært at familieliknende tiltak er bedre for barn og unge. Man har dessuten kunnet vise til større, også registerdatabaserte studier som viser at som gruppe fungerer unge med institusjonsbakgrunn dårligere som voksne enn de som har vært i fosterhjem med hensyn til indikatorer som utdanning, arbeidsdeltakelse, psykisk helse, rus og kriminalitet (Clausen og Kristofersen (2008), Backe-Hansen med flere, (2014); Paulsen med flere, (2020)). Disse studiene har imidlertid ikke tatt høyde for ulik seleksjon til de to tiltakstypene. I tillegg er institusjon som tiltak svært kostnadskrevende, og det har vært et klart ønske om å få kostnadene ned (Backe-Hansen med flere, (2011); del Valle & Bravo, (2013)).

I Norge har vi siden slutten av 1990-tallet også hatt relativt stort fokus på tiltak for barn og unge med atferdsvansker, både i institusjoner og i tiltakene som skal omfatte «gråsonebarna», og mindre fokus på det som i andre land kalles Treatment group care, foster care eller residential care. Det vi har i Norge bærer også delvis preg av å være forsøk som ikke når en veldig stor gruppe barn og unge, eksempelvis to institusjoner som har forsøkt å kombinere psykiatri og barnevern. Evalueringen av de to enhetene som har prøvd ut denne kombinasjonen har dessuten konkludert med at forsøkene ikke bør videreføres i sin nåværende form (Melby, et al., 2020).

3.2 Plasseringstiltak i Norge

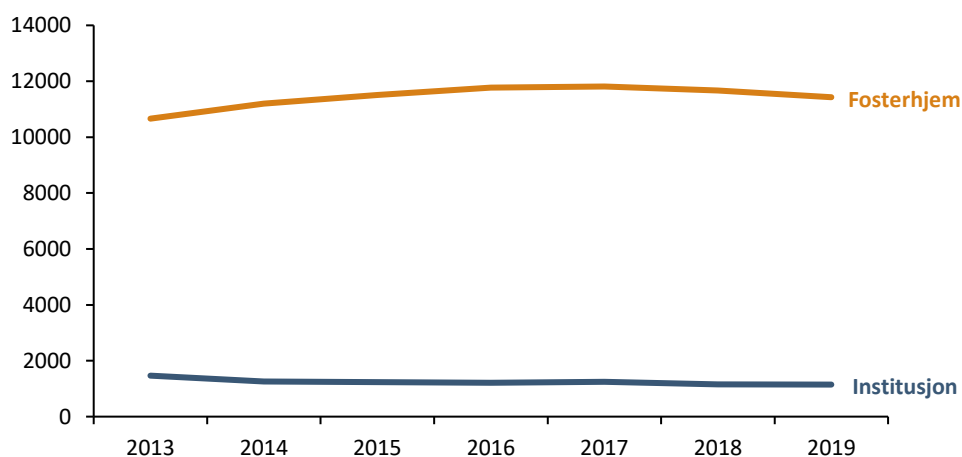
Barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling skal få nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid, jf. barnevernloven § 1-1. Alle barn og unge skal møtes med trygghet, kjærlighet og

forståelse og få gode og trygge oppvekstvilkår. Iht. barnevernloven § 1-5 har barn rett til nødvendige tiltak når vilkårene for tiltaket er oppfylt. Den lovfestede retten til nødvendige tiltak innebærer ikke rett til en bestemt type tiltak, men vil avhenge av det enkelte barns situasjon og behov og hvilke tiltak som er tilgjengelige, så lenge disse er forsvarlige. Tiltak kan settes inn i eller utenfor hjemmet, på varig eller midlertidig basis, og med eller uten samtykke.

I denne rapporten ser vi i hovedsak på de tilfellene hvor barnevernet overtar omsorgen for et barn, jf. barnevernloven §§ 4-12 og 4-8 annet og tredje ledd. Ved en omsorgsovertakelse fratas barnets foreldre omsorgen, det vil si retten til å utøve daglig omsorg for barnet, noe som innebærer en sterk begrensning i foreldresansvaret, jf. Prop. 73 L (2016-2017). Det er derfor høy terskel for omsorgsovertakelser, og det må være fattet vedtak fra fylkesnemnda. Iht. barnevernloven § 4-12 kan vedtak om å overta omsorgen for et barn treffes blant annet ved alvorlige mangler ved den daglige omsorgen til barnet. Hjelpetiltak skal være prøvd og ansett utilstrekkelig for å sikre barnet en forsvarlig omsorgssituasjon før en omsorgsovertakelse kan vedtas.

Når det blir besluttet at barnet skal plasseres utenfor hjemmet, kan dette skje på ulike måter. Overordnet står valget mellom en form for institusjon eller en form for fosterhjem. Fosterhjem er det vanligste, og som regel det mest foretrukne, tiltaket, jf. omtale i delkapittel 3.1. Å vokse opp i en familie gir vanligvis trygghet og gode oppvekstrammer, og de fleste land tilstreber derfor gode systemer slik at barn kan vokse opp i fosterhjem heller enn å bo i en barnevernsinstitusjon (Bufdir, 2020). Fosterhjem skal hjelpe barn og unge med behov for trygghet og omsorg i tilnærmede familierammer, og institusjoner skal hjelpe barn og unge med behov for behandling og særlig oppfølging, i tillegg til trygghet og omsorg. 73 prosent av barn og unge som var plassert utenfor hjemmet ved utgangen av 2019 var plassert i fosterhjem. 8 prosent var plassert i barnevernsinstitusjon og 19 prosent i egen bolig med oppfølging.⁴ Videre ser vi kun på plasseringer i former for fosterhjem og institusjon, og ikke bolig med oppfølging. Figur 3-1 og Figur 3-2 viser antall barnevernstiltak for disse to kategoriene ved utgangen av året og i løpet av året.

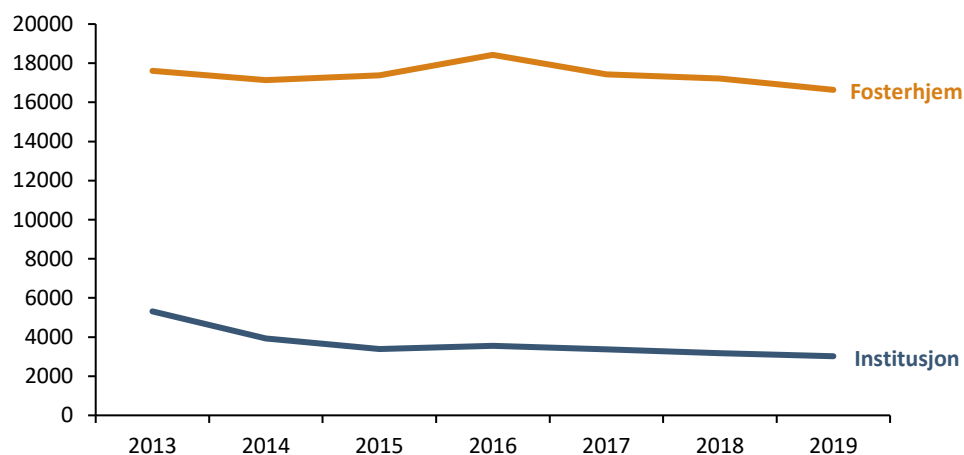
Figur 3-1: Antall plasseringer utenfor hjemmet ved utgangen av året, utvalgte tiltakskategorier



Kilde: SSB, tabell 10660

⁴ https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/Oppsummert_status_i_tall_for_barnevernet/#heading13693

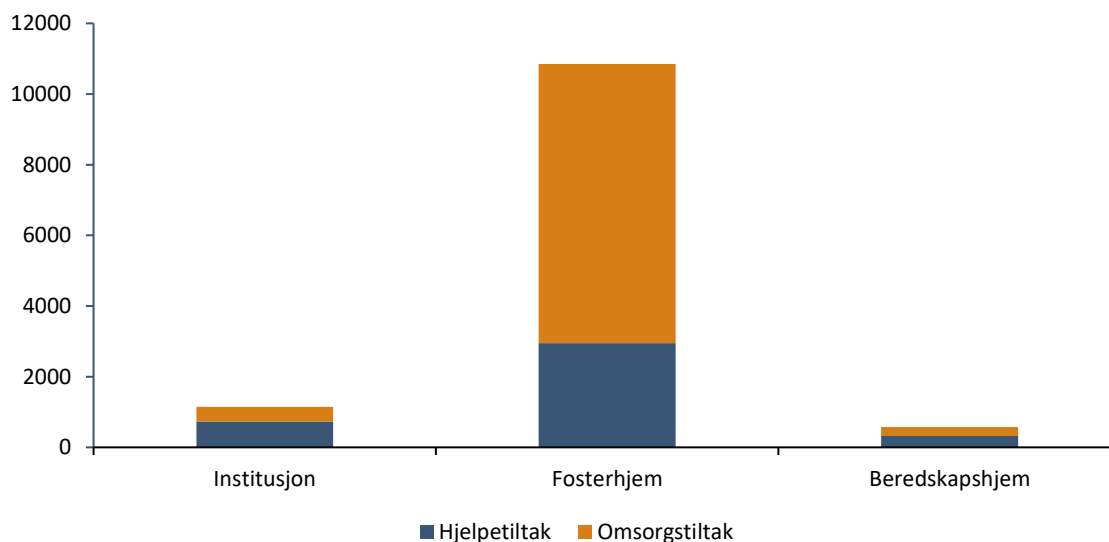
Figur 3-2: Antall plasseringer utenfor hjemmet i løpet av året, utvalgte tiltakskategorier



Kilde: SSB, tabell 10660

Hvorvidt en plassering utenfor hjemmet skjer som et omsorgs- eller hjelpetiltak varierer ut fra situasjon og mellom ulike plasseringstiltak. Ved utgangen av 2019 var for eksempel flest barn og unge plassert i fosterhjem som et omsorgstiltak⁵, mens de fleste plasseringer på institusjon var hjelpetiltak, jf. Figur 3-3. Antallet barn i fosterhjem som er plassert som hjelpetiltak er likevel vesentlig høyere enn antallet på institusjon.

Figur 3-3: Barn 0-22 år med plasseringstiltak, etter omsorgs-/hjelpetiltak og plasseringstiltak per 31.12.2019



Kilde: SSB, tabell 11600

⁵ Plasseringene er i enda større grad i overvekt av omsorgstiltak dersom man ser på barn 0-17 år, ettersom barn og unge som bor i fosterhjem etter de er fylt 18 år per definisjon er plassert som et hjelpetiltak. I SSB er omsorgstiltak gjeldende når barneverntjenesten har overtatt omsorgen for barnet via fylkesnemnda.

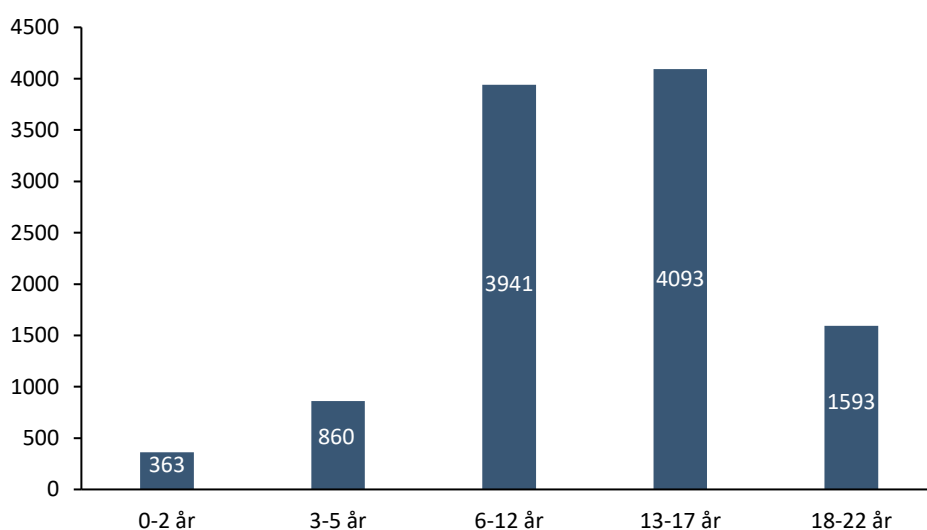
I de påfølgende avsnittene beskrives mulighetsrommet innenfor de overordnede plasseringskategoriene fosterhjem og institusjon mer utdypende.

3.2.1 Fosterhjem

Et fosterhjem defineres i barnevernlovens § 4-22 som et privat hjem som tar imot barn til oppfostring på grunnlag av vedtatte hjelpe- eller omsorgstiltak. Fosterforeldrene er ansvarlige for å utøve den daglige omsorgen for fosterbarnet enten på vegne av barneverntjenesten ved en omsorgsovertakelse, eller på vegne av foreldrene ved hjelpetiltak. Fosterforeldrene skal kunne gi barnet et trygt og godt hjem, jf. barnevernloven § 4-22 annet ledd. Rollen som fosterforeldre innebærer både å være foreldre og å være en profesjonell omsorgsgiver. Fosterforeldre i kommunale fosterhjem anses som selvstendige oppdragstakere for barneverntjenesten, og ikke arbeidstakere. De mottar godtgjøring for utgifter og gjennom arbeidsgodtgjøring (skattlegges som lønn). Fosterforeldre i statlige fosterhjem anses derimot som arbeidstakere og få ytelser deretter.

Omfanget av barn og unge som er i fosterhjem har de senere årene ligget på rundt 11-12 000 *ved utgangen av året*, og har utgjort om lag 17 000 *i løpet av året*.⁶ Figur 3-4 viser aldersfordelingen blant barn og unge i fosterhjem ved utgangen av 2019⁷. Som figuren viser, er det flest barn i aldersgruppene 6-12 år og 13-17 år. Det har også sammenheng med at barn gjerne bor flere år i et fosterhjem, og derfor kan ha flyttet i fosterhjem da de var yngre. Denne statistikken skiller imidlertid ikke mellom antall plasseringer i løpet av oppveksten, i tilfelle barn har flyttet mellom flere fosterhjem.

Figur 3-4: Antall barn og unge plassert i fosterhjem fordelt på alderstrinn ved utgangen av 2019



Kilde: SSB, tabell 11600

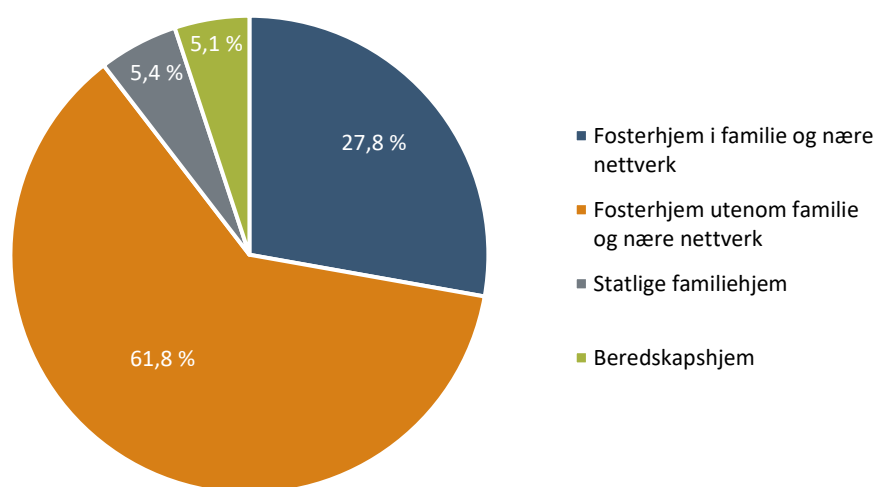
I Norge i dag opererer vi i hovedsak med fem ulike typer fosterhjem: ordinære fosterhjem, fosterhjem i familie og nære nettverk, fosterhjem for enslige mindreårige asylsøkere, beredskapshjem og familiehjem (Buadir, 2019). De tre første kategoriene er kommunenes ansvar, mens staten har ansvaret for de to siste. De statlige fosterhjemmene er å regne som særlig forsterkede og i større grad profesjonalisert enn de kommunale. Ifølge

⁶ Se Figur 3-1 og Figur 3-2

⁷ Ikke inkludert beredskapshjem

barnevernsstatistikken for 2019⁸ var 16 638 barn og unge plassert i fosterhjem i løpet av året. Majoriteten av disse var plassert i kommunale fosterhjem (81 prosent), om lag 14 prosent var plassert i statlige beredskapshjem, mens andelen plassert i andre mer spesialiserte former for fosterhjem⁹ utgjorde ca. 5 prosent av totalen. Spesialiserte fosterhjem innebærer i all hovedsak statlige familiehjem, som beskrives som et substitutt til institusjon. I tillegg har man utviklet ulike former for enda mer spesialiserte fosterhjem som på forskjellige måter er kvalitativt annerledes enn de ordinære fosterhjemmene, eksempelvis Treatment Foster Care Oregon (TFCO)¹⁰ som omtales som et behandlingsfosterhjem der målgruppen er familier med ungdom mellom 12 og 18 år som har utviklet alvorlige problemer på flere arenaer. Denne typen tiltak er tenkt som et alternativ til plassering på atferdsinstitusjon.

Figur 3-5: Fordelingen av barn plassert i fosterhjem, etter type fosterhjem ved utgangen av 2019¹¹



Kilde: SSB, tabell 10660

Ordinære fosterhjem

Kommunale ordinære fosterhjem utgjorde 90 prosent av plasseringene i fosterhjem ved utgangen av 2019, se Figur 3-5. Dette er fosterhjem som har avtale med, og mottar godtgjøring og oppfølging fra, kommunen som har omsorgen for barnet¹². Ordinære fosterhjem omfatter fosterhjem i eller utenfor barnets familie og nære nettverk og fosterhjem til enslige mindreårige flyktninger.¹³

Ordinære fosterhjem er i utgangspunktet et hjem til barn og unge som ikke har et omfattende hjelpebehov, men de kan også få ulike former for støtte-/forsterkningstiltak dersom dette anses hensiktsmessig for å hjelpe barn og familier. Mange ordinære fosterhjem har behov for forsterkning med bakgrunn i fosterbarnas problembelastning. Dette kan for eksempel omfatte kompensasjon for tapt arbeidsinntekt dersom en av fosterforeldrene

⁸ Kilde: Statistisk sentralbyrå tabell 10660: Barnevernstiltak i løpet av året, etter tiltak, statistikkvariabel og år

⁹ Her er kategoriene statlige familiehjem (862), § 4-27 hjem (16) andre (48).

¹⁰ TFCO er definert som en institusjon, men behandlingen foregår i vanlige hjem.

¹¹ SSB inkluderer også i fosterhjemsstatistikken «Fosterheim etter bvl § 4-27», «Andre fosterhjemstiltak». Disse utgjorde per 31. desember 2019 totalt 28 barnevernstiltak.

¹² https://bufdir.no/Fosterhjem/Ulike_typer_fosterhjem/

¹³ https://bufdir.no/Fosterhjem/Ulike_typer_fosterhjem/

må være hjemme på heltid med fosterbarnet og dermed taper inntekt. Det kan også innebære ekstra godtgjørelse, ekstra veiledning eller ekstra avlastning (Backe-Hansen, Bakketeig, Gautun, & Grønningsæter, 2011). Det publiseres ikke lenger offisielle tall for antall barn og unge som bor i fosterhjem med forsterkningstiltak. I Prop. 73 L (2016-2017) står det at om lag en tredjedel av ordinære fosterhjem har forsterkningstiltak som blir refundert av staten. I løpet av 2012, som er det siste året hvor forsterkede fosterhjem var en egen kategori i statistikken, utgjorde denne typen plasseringer vel 40 prosent av totalen utenom beredskapshjem. Andelen hadde da vært økende de siste årene (Backe-Hansen med flere, 2013).

Det kan argumenteres for at et forsterket fosterhjem innebærer en form for spesialisering, og i så måte ikke kan defineres som et ordinært fosterhjem, i den forstand at man vurderer at mange barn og unge trenger mer oppfølging i det daglige enn det ordinære fosterhjem kan tilby uten ekstra støtte. I kjølvannet av den ønskede dreiningen bort fra institusjonsplassering, som framgikk allerede av forarbeidene til lov om barneverntjenester, har man sett at barn og unge som flytter i fosterhjem har stadig større problemer enn før. Dette har fått konsekvenser i form av ordninger som skal sikre tett oppfølging fra fosterforeldrenes side etter behov. Her er tidsavgrenset frikjøp fra arbeid enten for én eller begge fosterforeldre ett viktig virkemiddel.

Fosterhjem i familie og nære nettverk

Fosterhjem i barnets familie og nære nettverk vil si at slektninger eller personer i barnets nære nettverk, som lærere eller venner av familien, er fosterforeldre for barnet. Et fosterhjem i familie eller nære nettverk er vanligvis et ordinært fosterhjem, og kan også få ekstra støtte dersom det er behov. Opplæringen fosterforeldrene får er imidlertid tilpasset for barnets familie eller nære nettverk. I Backe-Hansen m.fl. (2019) fant vi gjennom en spørreundersøkelse til barneverntjenester at det var langt flere barn og unge som var plassert i slektsfosterhjem enn nettverksfosterhjem. For slektsfosterhjem oppga respondentene at barna stort sett var plassert hos besteforeldre eller onkler og/eller tanter. For respondentene som svarte på spørsmål om hvem barna i nettverksfosterhjem vanligvis blir plassert hos, oppga hoveddelen personer tilknyttet barnehage/skole. Noen oppga også venner av familien, foreldre av venner av barnet, eller besøkshjem.

Ved plassering utenfor hjemmet skal kommunen alltid vurdere hvorvidt noen i barnets familie eller nære nettverk kan velges som fosterhjem, jf. barnevernloven § 4-22 tredje ledd og Fosterhjemsforskriften § 4. Flere studier tyder på at plasseringer i familie og nære nettverk gir mer stabile plasseringer, færre flyttinger og mindre atferdsvansker (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2016, s. 31). Det kan oppleves som tryggere for barnet å få bli med familie eller andre kjente ved overgang til fosterhjem. Det er imidlertid ikke en selvfølge at noen i barnets familie eller nære nettverk er best egnet til å ivareta omsorgen for barnet. Plassering hos familie og nettverk kan skje gjennom familieråd, hvor personer fra familie og nettverk inviteres til å foreslå løsninger, men kan også skje på kort varsel.¹⁴

Antall barn og unge plassert hos familie og nettverk har steget fra 2 636 (24 prosent av totalen) i 2014 til 3 169 (28 prosent av totalen) i 2019¹⁵. Dette uttrykker en videreføring av en tilsiktet politikk på området (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2016, s. 31). Ifølge Bufdirs årsrapport for 2019 er 43 prosent av nye fosterhjem rekruttert fra familie og nettverk (Bufdir, 2020), noe som anses som svært positivt. Bufetat jobbet i 2019 blant annet aktivt med kommuner med lav andel plasseringer i familie og nære nettverk, og det har vært en satsing på familieråd.

¹⁴ https://bufdir.no/Fosterhjem/Ulike_typer_fosterhjem/

¹⁵ SSB tabell 10660 per 31.12.

Beredskapshjem

Beredskapshjem er en form for spesialiserte statlige fosterhjem som tar imot særlig barn, men også ungdom, på kort varsel ved en akutt situasjon. Beredskapshjem er ment som en midlertidig løsning inntil barnet kan få en mer varig omsorgssituasjon, hvor det også gjerne gjennomføres utredning av barnet i påvente av at veien videre skal besluttes. Det er gjerne yngre barn som bor i beredskapshjem, og i hovedsak barn over 15 år i akutt-institusjoner, jf. Prop. 73 L (2016-2017). Et beredskapshjem har kontrakt med Bufetat eller en privat leverandør. Beredskapsforeldrene er arbeidstakere, ikke oppdragstakere som fosterforeldre vanligvis er. Ved utgangen av 2019 var det 577 barn og unge med beredskapshjem som tiltak.

Statlige familiehjem

Et familiehjem er et fosterhjem som tar imot barn og unge med omfattende hjelpebehov. Barn og unge som bor i familiehjem vil ha så store utfordringer at de ikke kan få god nok hjelp og oppfølging i et ordinært fosterhjem.¹⁶ Familiehjem følges opp av egne konsulenter og de får støtte gjennom oppfølging, veiledning og opplæring fra Bufetat. Én av de voksne i familiehjemmet er engasjert på heltid av Bufetat gjennom oppdragsavtale. Fosterforeldrene i beredskapshjem og familiehjem skal som hovedregel ikke ha annet inntektsgivende arbeid ved siden av, og de kan ikke bestemme hvilke barn som skal bo hos dem (Prop. 73 L (2016-2017)).¹⁷ Fosterhjem knyttet til private aktører er også i utgangspunktet tilpasset barn i målgruppen for familiehjem, og inngår kontrakt med Bufetat, jf. Prop. 73 L (2016-2017). I proposisjonen påpekes det at av familiehjem, beredskapshjem og fosterhjem tilknyttet private aktører utgjør statlige familiehjem og beredskapshjem om lag 60 prosent, mens 40 prosent er fosterhjem tilknyttet private. Ved utgangen av 2019 var det 613 barn plassert i familiehjem. Fra 2022 endrer tiltaket navn til spesialiserte fosterhjem¹⁸ og målgruppen endres noe. Spesialiserte fosterhjem er private hjem som er vurdert å ha særlige forutsetninger og kompetanse til å gi omsorg til barn i målgruppen som kan ivaretas i en familiekontekst, men hvor behovet ikke kan dekkes gjennom faglig, praktisk og økonomisk forsterkning av ordinært fosterhjem. Bufetat har bistandsplikt til å tilby fosterhjem og institusjonsplass, men ikke for spesialiserte fosterhjem. Bufetat kan tilby spesialisert fosterhjem når barnet, på faglig grunnlag, vurderes å være i målgruppen og det finnes et tilgjengelig spesialisert fosterhjem som kan ivareta det.

SOS-barnebyer

SOS-barnebyer jobber også med å utvikle en ny fosterhjemsmodell som skal sikre at flere søsken skal få vokse opp sammen. Modellen kalles «Under samme tak» og utvikles i dag sammen med kommunene Drammen og Skien. Modellen skiller seg ut ved at kommunen stiller en bolig til disposisjon for familien og at både fosterbarn og fosterfamilien flytter inn i denne. Det skal også være avlastning i boligen og en sterkere oppfølging og støtte rundt fosterfamilien. Dersom det skulle oppstå et brudd, blir fosterbarna boende og fosterforeldrene må flytte ut. Tanken er blant annet å i større grad bidra til stabilitet og trygghet, og forhåpentligvis å unngå brudd.

3.2.2 Institusjon

Institusjonsbarnevernet skal ivareta behovene til barn og unge i en sårbar situasjon og tilby egnet behandling og oppfølging. Barn og unge på institusjon har gjerne særlig sammensatte behov, som de vanskelig kan få dekket hos foreldre eller i fosterhjem. I rundskriv Q-1072 Retningslinjer for fosterhjem (Barne- og familiedepartementet, 2004) står det at «Grensen mellom hva som er fosterhjem og hva som er institusjon er ikke klart trukket opp. Det

¹⁶ https://bufdir.no/Fosterhjem/Ulike_typer_fosterhjem/

¹⁷ Se BFD Rundskriv Q-28/201: Retningslinjer for statlige familiehjem og beredskapshjem – om ansvarsfordeling og krav til kompetanse.

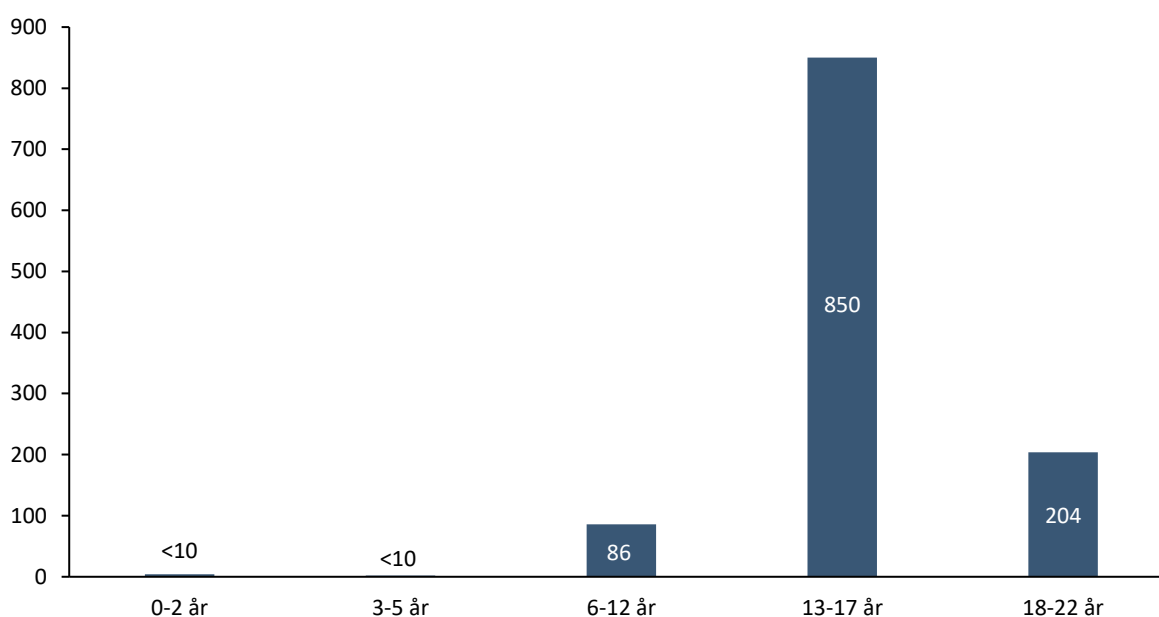
¹⁸ Se https://bufdir.no/Barnevern/reform/de_konkrete_endringene/statens_spesialiserte_tilbud_blir_tydeliggjort_i_loven/

finnes ingen tilsvarende definisjon for institusjoner som for fosterhjem, men hovedregelen er at et hjem som faller inn under fosterhjemsdefinisjonen ikke er en institusjon. (...) I en særstilling står fosterhjem med særlige forutsetninger som tar imot barn med adferdsvansker som plasseres av barneverntjenesten etter barnevernloven §§ 4-24 og 4-26, jf. 4-27, 2. pkt. Det fremgår av forarbeidene til barnevernloven at slike hjem blir å anse som institusjoner.»

Antall barn og unge plassert i institusjon har de senere årene ligget på rundt 1 200 ved utgangen av året.¹⁹ I løpet av året er antallet atskillig høyere, noe som sannsynligvis reflekterer målsettingen om at institusjonsplasseringer helst skal være kortvarige. Antallet har i løpet av de siste fem årene variert mellom 2 924 i 2019 og 3 430 i 2016. Siden staten overtok det fylkeskommunale barnevernet i 2004, har det vært en målsetting at barn ikke skal plasseres på institusjon. Antallet har også gått vesentlig ned etter dette.

I tråd med målsettingen har dessuten plasser spesielt innrettet for barn i stor grad blitt lagt ned. Barn under 12 år blir i all hovedsak plassert i fosterhjem, mens de fleste plassert på institusjon er i tenårene, jf. Figur 3-6. Ved utgangen av 2019 var 92 prosent av barn og unge på institusjon 13 år eller eldre. På slutten av 2019 var likevel 86 barn mellom 6 og 12 år i institusjon. I løpet av året var også nesten dobbelt så mange i denne aldersgruppen plassert på institusjon, i alt 153. Dessuten hadde åtte barn mellom tre og fem år vært plassert.²⁰

Figur 3-6: Antall barn og unge i institusjon fordelt på alderstrinn ved utgangen av 2019



Kilde: SSB, tabell 11600

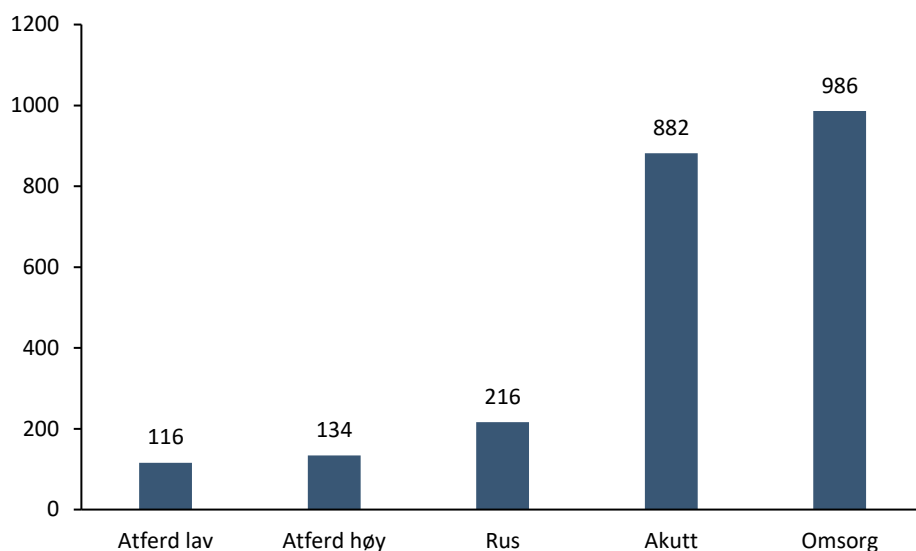
Ved institusjonene skjer det systematisk miljøterapeutisk arbeid med barn og unges utfordringer. Institusjonsområdet er differensiert iht. ulike målgrupper, ut fra faktorer som barn og unges alder og antatt risiko for videre problemutvikling. Det finnes tre former for institusjoner etter målgrupper: akutt-, omsorgs- og atferdsinstitusjoner. Atferdsinstitusjonene er igjen målgruppedifferensiert i kategoriene rus, atferd høy og atferd lav. Majoriteten av barn og unge på institusjon er plassert på omsorgsinstitusjon, etterfulgt av akuttinstitusjoner,

¹⁹ Se SSB tabell 10660: Barnevernstiltak, etter region, tiltak, statistikkvariabel og år. Ikke mer enn tre av disse ble plassert fordi de var ofre for menneskehandel i 2019.

²⁰ SSB tabell 10661

mens færrest er plassert på atferdsinstitusjoner. Figur 3-7 viser fordelingen av unike barn på de ulike målgruppene for det statlige barnevernet ila. 2019.

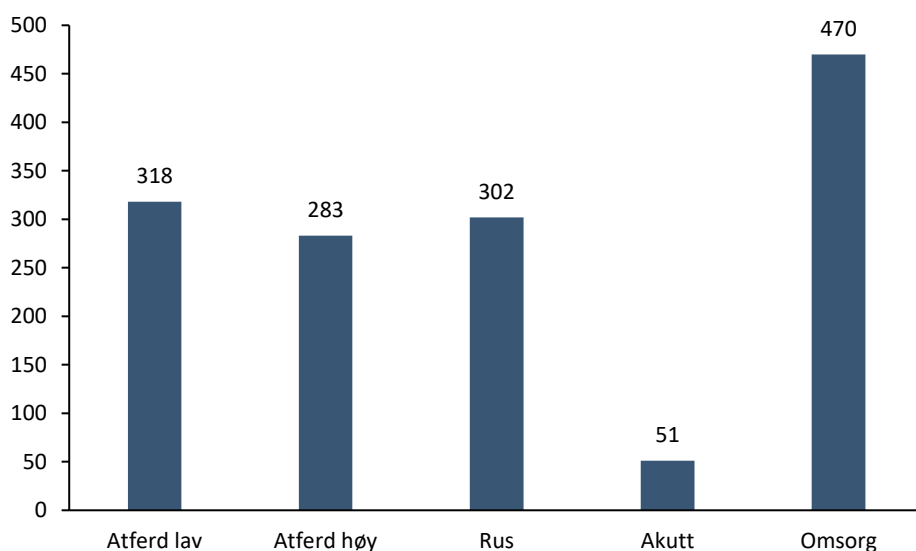
Figur 3-7: Antall unike barn per målgruppe ila. 2019*



* Barn som er plassert på institusjon i løpet av året (kun statlig). Kilde: Bufdir.

Omsorgstiltak utgjorde altså det største antallet av barn og unge som blir plassert på barnevernsinstitusjon i løpet av 2019, etterfulgt av akutte tilfeller. Det er imidlertid stor variasjon i hvor lenge barn og unge i de forskjellige målgruppene forblir på institusjonen.

Figur 3-8: Gjennomsnittlig antall oppholdsdager per målgruppe, 2019



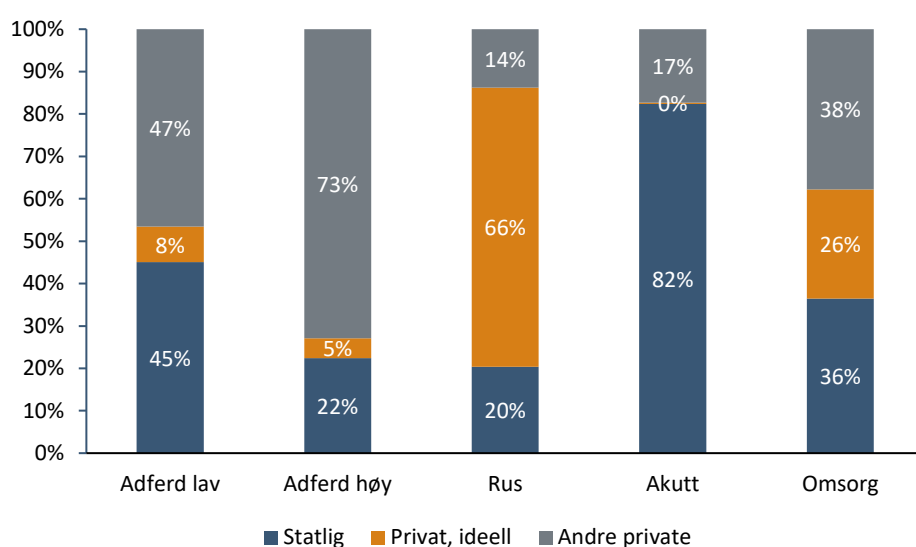
Kilde: Bufdir

Et gjennomsnittlig opphold på institusjon varer altså 470 dager for målgruppe omsorg, men kun 51 dager for akutte plasseringer. Det betyr at selv om andelen barn og unge som blir plassert på akuttinstitusjon er høy, er andelen av totale oppholdsdager betraktelig lavere. I tillegg ser vi at opphold på atferdsinstitusjoner også blir

langvarig, med gjennomsnittlige oppholdstider på mellom vel ni og ti og en halv måned. Vi kjenner ikke spredningen i oppholdstid mellom de enkelte institusjonstypene.

Det norske institusjonslandskapet er delt i tre hovedgrupper etter eierskap: statlige (kommunale) institusjoner, private, ideelle institusjoner og private, kommersielle institusjoner. Den relative fordelingen har den siste tiden vært tilnærmet 40 prosent statlige (kommunale) plasser, 40 prosent private, kommersielle plasser og 20 prosent private, ideelle plasser. I 2018 kom det et stortingsvedtak om at andelen ideelle skal øke til om lag 40 prosent innen 2025, samtidig som den offentlige andelen institusjonsplasser ikke reduseres, jf. Dokument 8:161 S (2017-2018), Innst. 303 S (2017-2018), Vedtak 762. Figur 3-9 viser hvordan andelen plasseringer i de ulike målgruppene fordeler seg på eierskap.

Figur 3-9: Plassering i 2018 fordelt per målgruppe og aktør, andel i prosent*



*Plasseringer på institusjon av Oslo og plasseringer i private institusjoner gjennomført av kommunene Alta, Færder og Røyken er ikke med i oversikten. N=2451. Kilde: Grünfeld et al. (2020) (fra BiRK/Bufdir, bearbeidet av Menon Economics)

Tabell 3-1 er hentet fra Bufdirs årsrapport fra 2019 og viser gjennomsnittlig antall barn per målgruppe fordelt på statlige og private institusjoner. De ulike typene institusjoner og målgrupper er nærmere beskrevet i påfølgende avsnitt. Den seneste tilgjengelige statistikken på antall plasser er for 2018, og viser at det da var 1 868 godkjente og kvalitetssikrede plasser tilgjengelig i barneverninstitusjoner.²¹ I løpet av året brukes i gjennomsnitt 1040 av disse.²² En oversikt over alle offentlige barnevernsinstitusjoner per 01.01.2019 viser at 80 prosent har mellom tre til seks kvalitetssikrede plasser, og at gjennomsnittsinstitusjonen har fire (Grünfeld, et al., 2020).

²¹ Se SSB tabell 11363: Barnevernsinstitusjoner. Plasser, barn, oppholdsdager og belegg, etter region, institusjonstype, statistikkvariabel og år.

²² Fra SSB tabell 11363 var det 379 375 oppholdsdager i barnevernsinstitusjoner i 2018. Gjennomsnittlig er det altså 1040 barn per dag

Tabell 3-1: Gjennomsnittlig antall barn per målgruppe fordelt på statlige og private institusjoner

	Faktisk 2019			Planlagt 2020		
	Statlige	Private	Totalt	Statlige	Private	Totalt
Akutt	94	24	118	99	21	120
Omsorg	215	360	575	233	325	558
Rus	16	77	93	19	79	98
Atferd Lav	19	38	57	33	36	69
Atferd høy	18	39	57	19	33	52
Sum	362	538	900	403	494	897

Kilde: Bufdirs årsrapport for 2019 (Bufdir (2020)), bearbeidet av Menon Economics. Bl.a. Oslo er ikke med.

Akuttinstitusjoner

Akuttinstitusjoner tilbys barn og unge som trenger hjelp og tiltak på kort tid. Bakgrunnen for plassering i en akuttinstitusjon er ulike former for kriser. Barn eller ungdom kan enten stå uten omsorg eller være i fare for å bli skadet i sitt eget hjem, eller de kan komme i en alvorlig krisesituasjon på grunn av alvorlige atferdsvansker. På akutt- og utredningsinstitusjonene får barnet eller ungdommen plass for en kortere periode. I løpet av denne perioden skal man finne ut hva som er best for barnet eller den unge på lang sikt. Bufdir har et mål om at barn og ungdom skal få tilbud om akutttiltak innen to timer (Bufdir, 2020). I 2019 fikk 82 prosent dette, mot 67 prosent i 2018.

Omsorgsinstitusjoner

Omsorgsinstitusjoner er den største målgruppen innenfor institusjonstilbudet. Omsorgsinstitusjonene deles gjerne i omsorgsinstitusjoner for ungdom og omsorgsinstitusjoner for barn under 12 år. Omsorgsinstitusjoner for ungdom tar imot unge i alderen 12/13-18 år. Institusjonene tilbyr plass til ungdom som av ulike årsaker ikke kan bo hjemme eller i et fosterhjem. Årsakene til plassering kan være mange, og situasjonen kan være kortvarig eller langvarig/permanent. Noen ganske få institusjoner har barn under 12 år som målgruppe. Ettersom terskelen for plassering av barn på institusjon er høy, er det imidlertid svært få slike institusjoner i Norge. Barn på institusjon kan derfor ofte ha større atferdsvansker eller psykiske vansker enn ungdom som plasseres i omsorgsinstitusjoner. Dessuten kan det forekomme at barn plasseres på ungdomsinstitusjoner av mangel på institusjonsplasser for barn.

Atferdsinstitusjoner

Atferdsinstitusjoner tilbys ungdom med alvorlige atferdsvansker. Atferdsinstitusjoner er delt inn etter tre målgrupper: ungdom med henholdsvis lav og høy risiko for videreutvikling av atferdsvansker og ungdom med vedvarende rusmisbruk²³.

Høy risiko innebærer at målgruppen er vurdert til å ha høy risiko for å videreutvikle atferdsvansker i form av bl.a. kriminalitet inn i voksen alder. De som anses å ha lav risiko for videreutvikling av atferdsvansker kan imidlertid ha like alvorlige atferdsvansker som «høyrisiko-gruppen» på kort sikt. Rusinstitusjoner er rettet mot ungdommer med alvorlig eller vedvarende rusmisbruk. Ungdommene kan ha atferdsproblemer i tillegg, men rusmisbruket er av en slik karakter at det dominerer problembildet deres. Hovedfokus ved institusjonsoppholdet er derfor å behandle rusavhengigheten.

²³ Oslo kommune følger ikke denne målgruppedifferensieringen fullt ut.

Det er utfordrende for barnevernet å håndtere unge som misbruker rus, viser atferdsproblemer og/eller begår straffbare handlinger. Ulike departementer²⁴ har gitt Bufdir og andre direktorater et oppdrag med mål om helhetlig innsats for å forebygge og stoppe unge i å begå kriminelle handlinger. Bufetat region øst skal etablere en egen institusjon for denne gruppen barn og unge (Bufdir, 2020). Det er også etablert retningslinjer for barnevernets ansvar for barn som begår straffbare handlinger.²⁵

Det er også etablert to institusjoner for barn med behov for langvarig omsorg utenfor hjemmet og som samtidig har stort behov for psykisk helsehjelp. Helsedirektoratet og Bufdir har i samarbeid utarbeidet en beskrivelse av målgruppe for slike institusjoner, hva omsorgs- og behandlingsinstitusjonene skal inneholde og hvordan de skal organiseres. Det er etablert én institusjon i Søgne og én i Bodø. En nylig utkommet evaluering av disse institusjonene anbefaler imidlertid at de ikke videreføres i sin nåværende form (Melby med flere, 2020).

Gjennom Multifunksjonell behandling (MultifunC) gis det behandling i institusjon og nærmiljø for ungdom mellom 14 og 18 år med alvorlige atferdsvansker og som har behov for opphold på institusjon før de vil ha nytte av hjemmebaserte tiltak.²⁶ Behandlingen skjer på institusjon i om lag et halvt år, med tett hjemmebasert oppfølging etter at ungdommen flytter ut fra institusjonen. For tiden er det to slike institusjoner i Norge.

TFCO

Treatment Foster Care Oregon (TFCO)²⁷ er behandlingshjem der målgruppen er familier med ungdom mellom 12 og 18 år som har utviklet alvorlige problemer på flere arenaer. Tilbudet er tenkt som et alternativ til institusjon og ungdom plasseres i medhold av barnevernloven §§ 4-24, 4-25 og 4-26. Familiene opplever ofte store konflikter og ungdommen kan ha problemer med skole, rusmisbruk og utagering. Ungdommen bor i et behandlingshjem, som er et vanlig hjem som får daglig veiledning og støtte og ukentlig felles veiledning i 9-12 måneder og mottar samtidig behandling.²⁸ Målet for oppholdet er at han eller hun skal flytte tilbake til sin familie. Det framgår ikke hva som skjer hvis hjemflytting ikke er mulig etter avsluttet behandling, eller hvis en ungdom trenger plassering igjen etter et opphold hjemme. Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge (NUBU) har ansvar for implementeringen av metoden i Norge i samarbeid med Bufetat. Det er etablert ett team i Bærum og ett i Drammen, og nye team er på trappene i Lillestrøm og i Trondheim. Det jobbes på sikt med å kunne tilby TFCO i alle regioner.

3.2.3 To-base-løsninger

Et barn eller en ungdom kan også tilbys en kombinasjon av ovennevnte plasseringsløsninger og ha to ulike baser. Blant annet har enkelte institusjoner «to-base-tiltak», noe som vil si at barn og unge bytter på å bo på institusjon og i fosterhjem. To-base er i all hovedsak sett på som et relevant tiltak for barn og unge som vurderes til å være for krevende for et fosterhjem uten at de først, eller samtidig, er på institusjon. Tanken er at et slikt opphold muliggjør at man får arbeidet med problemene deres på en måte som gjør at de kan fungere i et fosterhjem med tett oppfølging.

Noen fosterhjem er tilknyttet institusjoner, for eksempel ved Heggeli og Brusetskollen, der fosterhjemmene rekrutteres og følges opp av institusjonene. Disse er nærmere omtalt i eksemplene under. Så langt har det vært

²⁴ Kunnskapsdepartementet, Barne- og familiedepartementet, Justisdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet og Arbeids- og sosialdepartementet

²⁵ https://bufdir.no/Barnevern/Fagstotte/retningslinjer_for_barnevernets_ansvaret_for_barn_som_begar_lovbrudd/

²⁶ https://bufdir.no/Barnevern/Tiltak_i_barnevernet/Metoder/#heading6833

²⁷ TFCO er definert som en institusjon, men behandlingen foregår i vanlige hjem.

²⁸ Se <https://www.nubu.no/TFCO/>

praksis at barna flytter videre fra disse institusjonene til institusjonens «egne» fosterhjem. I noen tilfeller har barn og unge som er plassert i fosterhjem tilknyttet en av institusjonene jevnlig opphold på institusjonen.

To-base-løsninger kan også omfatte ulike kombinasjoner hvor barnet for eksempel er deler av tiden hos foreldrene og deler av tiden i andre plasseringstiltak, eller bor i to ulike fosterhjem. Besøkshjem kan også benyttes for eksempel i kombinasjon med at barnet eller ungdommen bor i fosterhjem, men da som regel som et hjelpetiltak.

Tanken bak to-base-løsninger er å redusere belastningen for barn og ungdom og jobbe mot en mer varig omsorgsløsning. Barnevernpanelet²⁹ foreslår at et to-base-tiltak alltid skal vurderes for barn og unge som har opplevd en utilsiktet flytting (Barnevernpanelet, 2011).

Eksempel: Heggeli

Heggeli Barnehjem

Heggeli barnehjem er en privat ideell barnevernsinstitusjon, som eies av Kirkens Bymisjon. Tilbudet på institusjonen retter seg mot barn som får tiltak iht. barnevernloven §§ 4-4, 5 ledd, 4-12 og 4-6.

Driften er fordelt på tre ulike avdelinger:

- Heggeli Barnehjem - «for barn som fungerer i større grupper». Opptil fem barn i alder 2-12 år kan bo sammen og to-tre miljøterapeuter er tilgjengelig hele døgnet.
- Heggeli Oppvekst - «for barn som trenger å bo alene med tett oppfølging». Opptil to barn kan bo alene i spesialiserte tiltak, med tilgang til egen leilighet og fellesarealer, og tett oppfølging fra voksne.
- Heggeli Skovheimhuset – «for barn som trenger å bo med få». To-tre barn i spesialisert tiltak, med tilgang til egen leilighet og fellesarealer, og tett oppfølging fra voksne hele døgnet.

Institusjonen har åtte faste miljøterapeuter på hver avdeling, totalt 24 miljøterapeuter, i tillegg til ekstravakter, som jobber døgnturnus i team på to og to.

Det er tett samarbeid mellom institusjonen og Heggeli familiehjem. Heggeli familiehjem har inntil 20 familiehjem (forsterkede fosterhjem knyttet til institusjonen). I tillegg er det et senter for foreldre og barn (Nanna-Marie) for 10 familier.

Kilde: <https://kirkensbymisjon.no/heggeli-barnehjem/om-oss/> og mottatt informasjon fra Heggeli.

«Heggeli-modellen» ble etablert i 1985 med bakgrunn i identifiserte problemer med stabilitet i plasseringer. Barna opplevde mange brutte plasseringer og lite koordinert hjelp, og fosterfamiliene opplevde å bli stående alene med oppdraget. Heggeli er et eksempel på en institusjon som har en form for integrert to-base. Etter oppholdet på Heggeli barnehjem har det neste skrittet for de fleste så langt vært å flytte inn i et forsterket fosterhjem (familiehjem) rekruttert av Heggeli. I samarbeid med barneverntjenesten forsøker de å skreddersy et helhetlig og langsiktig omsorgs- og oppveksttilbud til det enkelte barn. Det bygges opp et sikkerhetsnett og system rundt det enkelte barn og den enkelte familie med tett og tilpasset oppfølging.

²⁹ Barnevernpanelet 2011 ble opprettet i desember 2010 av Barne-, likestillings og inkluderingsminister Audun Lysbakken.

Barn som plasseres på Heggeli kjennetegnes gjerne ved at de har flyttet mange ganger, har levd med omsorgssvikt over flere år, og har relasjonelle erfaringer med sine omsorgspersoner av en karakter som har preget og virket skadelig for deres utvikling. Mange har erfaringer med at voksne ikke er til å stole på og har vanskeligheter med å forholde seg til voksne og ta imot omsorg. Flere barn har også opplevd fysiske eller psykiske overgrep. Mange har sammensatte behov, og kan eksempelvis ha kognitive vansker, reguleringsvansker eller læringsvansker.

Tanken er at det i løpet av barnets opphold på institusjonen skal kartlegges hva slags familie barnet kan trenge, og gi barnet nødvendig relasjonserfaring slik at barnet på sikt kan ta til seg den tette relasjonen som er i et fosterhjem. Det er en mentalitet om at barnet er et «Heggelibarn», hvor Heggeli utgjør en trygg base barnet kan vende tilbake til ved behov. Dersom det skulle gå dårlig i fosterhjemmet, gjør tilknytningen til Heggeli at en kjent person kan dukke opp. Barnet kan komme inn og bo på institusjonen i noen dager, noe som kan bidra til å reparere relasjonen og unngå et brudd. Heggeli mener modellen gir store muligheter til å forhindre et brudd, ved at man kan sette inn miljøterapeuter som barnet kjenner i tillegg til løpende muligheter for avlastning. Det er også mulighet for avlastningshelger hver tredje helg og en vakttelefon tilknyttet institusjonen hvor fosterforeldrene kan ringe 24-timer i døgnet, og hvor personen man får kontakt med er en som kjenner barnet.

Gjennom intervju oppgir representanter fra Heggeli at de har god erfaring med modellen som kombinerer institusjon og fosterhjem. De viser særlig til nytten av kontinuitet og stabilitet for barnet, og at tilknytningen til Heggeli kan gi økt trygghet og følelse av tilhørighet. Her trekkes blant annet ungdomsmiddager med ungdom som tidligere har bodd på Heggeli og «Heggelihelg» også frem som positivt. Tett, fleksibel og skreddersydd oppfølging trekkes også frem som viktig for å støtte barn og fosterfamilie. De påpeker også at profesjonell kompetanse gjennom flere miljøterapeuter er viktig for å få et bredere informasjonsgrunnlag og at et barn kan oppleves ulikt av fosterforeldre og avhengig av person og kjønn. Det å få et utenforstående blikk på dynamikken kan være svært verdifullt.

Samtidig oppleves ikke modellen å passe helt inn i dagens system for valg av tiltak. Det vises blant annet til at rammene for anskaffelse av plasser gjør det vanskelig å tenke langsiktig og at det er et stort fokus på økonomi. De fleste avtalene inngås gjennom enkeltkjøpsavtaler istedenfor mer langsiktige driftsavtaler, på bakgrunn av kortfattede beskrivelser av barn og unge som sendes til 3-5 tilbydere. De opplever blant annet utfordringer med å «holde av» fosterhjem, og begrensninger i å ha to tiltak samtidig.

I tillegg oppleves det å være et behov for utredning av barnets psykiske helse mens de bor på institusjonen, utover hva som kan dekkes i en omsorgsinstitusjon. Heggeli jobber med å finne funksjonelle måter å kartlegge og få utredet barna i tiden mens de bor på institusjonen. De håper dette kan bidra til en mer presis beskrivelse av barna som skal i fosterhjem og opplever i mange tilfeller at barna ikke er tilstrekkelig utredet før plassering. Det kan igjen føre til feilplasseringer.

Eksempel: Brusetskollen

Brusetskollen

Brusetskollen barnevernsenter er en ideell privat barnevernsinstitusjon som eies av Oslo Sanitetsforening. Tilbudet på institusjonen retter seg mot barn som plasseres etter barnevernloven §§ 4-4, 6. ledd, 4-6, 1. og 2. ledd, § 4-12, og dersom flytting fra annen institusjon er nødvendig § 4-17.

Driften er fordelt på ulike internatavdelinger, samt en avdeling for forsterkede fosterhjem:

- Satellitten, tilbyr omsorgsbaser, dvs. godkjente fosterhjem som er tilknyttet Brusetskollen, der barnet/ungdommen bor.
- Haugboveien, avdeling med plass til syv ungdommer i alderen 13-19 år.
- Otto, avdeling med seks langtidsinstitusjonsplasser for ungdom mellom 13-19 år, hvorav en plass er i treningshybel.
- Solstadlia, avdeling med plass til seks ungdommer i alderen 13-19 år. Avdelingen er døgnbemannet og disponerer en treningshybel.
- Signe, per september 2019 er avdelingen godkjent for inntil tre beboere i alderen 6-14 år, hvor de ansatte jobber på medlevertturnus.

Brusetskollen har i alt 32 faste miljøterapeuter fordelt på de fem avdelingene, i tillegg til et system med ekstravakter, nattevakter og helgevakter.

Kilde: <https://brusetskollen.no/>

I likhet med Heggeli tilbyr Brusetskollen plasser under omsorgsparagrafene, men Brusetskollens institusjons-avdelinger retter seg i større grad mot ungdom i alderen 13-19 år. Det som særlig skiller Brusetskollen fra andre institusjoner er avdelingen Satellitten, som er ansvarlig for det de kaller omsorgsbaser. Avdelingen ble etablert etter erfaringer med at en del barn og unge var for krevende for tradisjonelle fosterhjem, samtidig som det ble ansett som uheldig å plassere dem på institusjon. Barn og unge som Brusetskollen tar imot har gjerne flere brudd bak seg. De kan ha omfattende relasjonsskader, ha vært utsatt for vold og misbruk, og ha uttrykk i form av utagering, selvskading eller annet. Omsorgsbasene er etablert som særlig forsterkede fosterhjem tilknyttet institusjonen. Hovedoppgaven til fosterhjemmene er å utøve den daglige omsorgen, samtidig som Brusetskollen støtter og tilrettelegger for øvrige tjenester som barnet har behov for. Tidligere hadde Brusetskollen også en barneavdeling på institusjon, og hadde god erfaring med at barneverntjenesten søkte om fosterhjem gjennom dem, slik at de kunne få erfaring med barnet på institusjonen og så rekruttere et egnet forsterket fosterhjem.

Fosterforeldrene på avdeling Satellitten forplikter seg til å være en del av Brusetskollens veiledning og faglige opplegg. Brusetskollen forsøker å unngå at fosterforeldrene blir stående alene og mener det er en «suksessoppskrift» å sikre at fosterforeldrene tilhører en samlende enhet og kan få støtte. I likhet med Heggeli fremhever de også viktigheten av å opprettholde kontinuitet i barnets liv, og dedikerte ansatte som kjenner barnet og kan følge opp. Alle hjemmene tilknyttet Brusetskollen skal gjennom en standardisert opplæringspakke med blant annet fag-/temamøter, rettighetsopplæring med mer. I intervju oppgis det at man må rekruttere det riktige hjemmet for det aktuelle barnet heller enn at barnet må tilpasse seg. «Vi ønsker å hente ut det beste av å bo i et hjem, men gi dem institusjonsrammer».

Brusetskollen oppgir at de ikke har utbredt erfaring med to-base som tiltak, men at den tette tilknytningen mellom institusjons- og fosterhjemsdelen av Brusetskollen muliggjør det i større grad. De nevner et eksempel hvor en ungdom var ved Brusetskollen annenhver helg etter å ha vært med sin biologiske familie, og at dette var

avgjørende for at fosterhjemmet som primærbase skulle holde. De oppgir at man kan se på to-base som en form for neddimensjonering fra institusjon til fosterhjem, eller som en form for avlastningstiltak ved fosterhjemsplassering. Samtidig påpeker de at det er krevende å benytte to-base i dag fordi det ikke er klart definert som et tiltak, og at det ikke er nok fleksibilitet i systemet. Videre etterlyses det muligheter for å tilby institusjonsplasser for barn. De oppgir også at det kan være hensiktsmessig å få mer systematisk kunnskap om barnet ila. en institusjonsplassering for å vurdere videre plassering i fosterhjem, samtidig som man jobber aktivt med å finne et egnet fosterhjem.

3.3 Plasseringstiltak i andre land

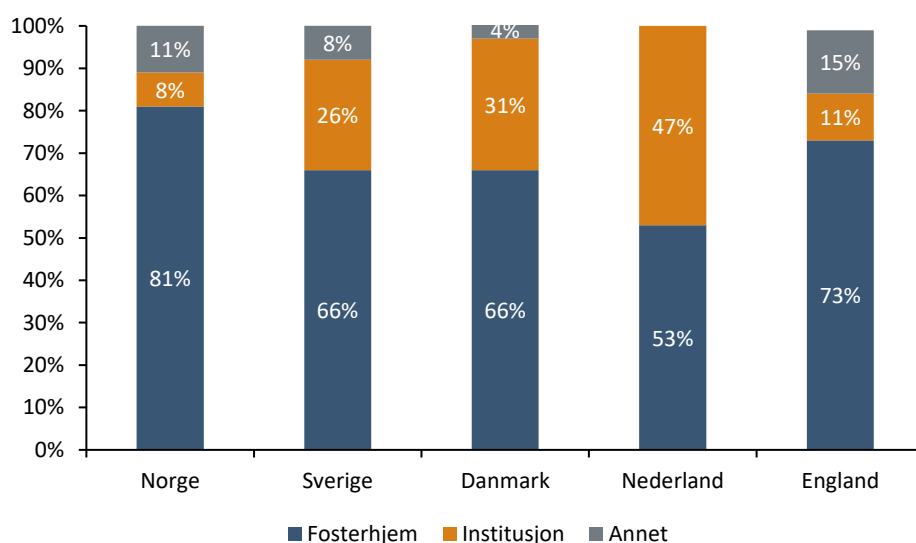
For å få et godt sammenligningsgrunnlag fra andre lands plasseringer av barn utenfor hjemmet, har vi fått innspill fra ekspertressurser fra Sverige, Nederland, Spania, Finland og Danmark. Vi har også sett hen til en kartlegging som Deloitte gjennomførte i 2019 av institusjonstilbudet i Norge, Sverige, Danmark, England og Nederland (Deloitte, 2019).

Felles for disse landene er at plassering utenfor hjemmet først skal skje etter at mindre inngripende tiltak er forsøkt, og at hjelpen som utgangspunkt skal gis så nært familien som mulig. Som omtalt i delkapittel 3.2, er hjelpetiltak i hjemmet også den typen barnevernstiltak som er mest brukt i Norge. I alle landene er det også et overordnet mål om å redusere institusjonsbruk og øke bruken av fosterhjem for barn og unge som ikke kan bo hjemme, samt at institusjon som hovedregel ikke skal brukes som plasseringsalternativ for yngre barn. Dette understøttes som en generell trend i både kartlegginger og av ekspertressursene.

Omfang av fosterhjemsplasseringer

Som Figur 3-10 viser, har Norge en høyere andel av barn og unge plassert i fosterhjem, og en lavere andel i institusjon, sammenliknet med Sverige, Danmark, Nederland og England. Svakheter i dataene og ulike definisjoner av tiltak gjør imidlertid at tallene ikke er direkte sammenliknbare. En av våre ekspertressurser oppgir også at over halvparten av plasseringene utenfor hjemmet i Spania er i institusjon, og landet skiller seg dermed ut på dette området.

Figur 3-10: Prosentvis fordeling av plasseringer for barn og unge i alderen 0-17 år i ulike land, pr. 31.12 2018



Kilde: Deloitte (2019). For Norge inngår ikke tall for enslige mindreårige asylsøkere som er plassert i omsorgssentre.

Vi har også fått innspill på andelen av det totale antallet barn plassert utenfor hjemmet som er plassert hos familie og nettverk, hvor det er stor forskjell mellom de ulike landene. Dersom vi utelukkende ser på barn og unge som er plassert i fosterhjem, er det kun i Spania at andelen av barn og unge plassert i familie og nære nettverk er større enn andelen plassert i øvrige former for fosterhjem. Dette begrunnes med at det i Spania historisk sett har vært mindre tradisjon for ordinære fosterhjemsplasseringer, og at det har vært vanskelig å rekruttere fosterhjem. Majoriteten av slektsplasseringer er hos besteforeldre.

Omfang av institusjonsplasseringer

Alle landene i kartleggingen til Deloitte har hatt en samlet nedgang i bruk av institusjon som plasseringstiltak over tid, men det er forskjeller i omfang av institusjonsbruk og hvilke barn og unge som blir plassert. Det er en større andel gutter enn jenter i institusjon for alle landene. For alle land er andelen unge i institusjon mellom 13 og 17 år høyere enn for aldersgruppen 0-12 år. Andelen barn inntil 14 år plassert i institusjon er lavere i Norge og Sverige enn i Danmark, og spesielt Nederland. Spania er det eneste landet hvor det er lovpålagt at barn under 6 år ikke kan plasseres på institusjon. Dette kom som en del av en reform av lovgivningen i 2015. Av institusjonsplasseringene i Nederland er det også økende bruk av såkalt «family-style group care». Dette innebærer en form for kombinasjon mellom fosterhjem og en små-skala institusjon med to foreldre, hvor den ene er frikjøpt, og hvor familien tar imot tre til fire barn.

Psykiatri og barnevern

Alle land i utvalget av både eksperter og i kartleggingen til Deloitte synes å ha økende utfordringer med å gi et veltilpasset institusjonstilbud til barn og unge med særlige komplekse og sammensatte utfordringer. Det gjelder spesielt barn og unge med store psykiske utfordringer og utfordringer mot kriminalitet. I likhet med Norge eksisterer det i både Finland, Sverige, Danmark og Spania institusjoner eller særlige enheter som kombinerer psykiatri og plassering utenfor hjemmet, men med variasjon i omfang og eierskap. I Danmark har forekomsten av slike enheter blitt mindre som et resultat av at utviklingen på feltet går mot utvidet bruk av fosterhjem. I Finland ser man derimot en økende interesse for slike tilbud, men godkjenningen av denne typen enheter kan være utfordrende ettersom psykisk helse og barnevern reguleres av ulike lovverk. I både Finland, Sverige og Spania presiserer ekspertene at slike tilbud ofte gis i privat regi, mens de tidligere nevnte enhetene i Bodø og Søgne er offentlige institusjoner. Det er like fullt usikkerhet knyttet til videreutviklingen av denne typen institusjoner i Norge. I en ny rapport om erfaringene ved nettopp disse norske pilotinstitusjonene er resultatene nedslående. Følgeforskningsprosjektet anbefaler ikke å opprette flere institusjoner etter den samme modellen som de er organisert etter i dag, og finner at behandlingsmetodikken og utformingen ikke kommer ungdommene til gode (Melby, et al., 2020).

Ifølge ekspertene finnes det ingen egne utredningsinstitusjoner i verken Sverige, Danmark, Nederland, Finland eller Spania. Hvis barnet blir utredet på institusjon, er dette som oftest i ordinære institusjoner, eller at familiens fungering blir utredet på et senter for foreldre og barn eller en lignende type institusjon. I Spania forekommer utredning som en integrert del av oppholdet dersom barnet er innom akuttinstitusjon.

Målgruppedifferensiering

Alle landene i undersøkelsen har åpne, ordinære institusjonstilbud eller andre botilbud utenfor hjemmet, og har fosterhjem for barn og unge med ekstra behov for omsorg og støtte. I motsetning til de øvrige landene har Norge imidlertid målgruppedifferensiering for å spisse institusjonstilbudet særlig i henhold til unge med atferdsvansker. Øvrige land har også fokus på barn og unges utfordringer ved plassering, men det er ikke i like stor grad systematisert. Flere av ekspertene oppgir det som problematisk at barn og unge med ulike typer problematikk samles på samme institusjon, eksempelvis barn/unge med henholdsvis rusproblematikk og psykiske vansker. Både Danmark, Sverige og Spania har egne akuttinstitusjoner, mens i Finland har de fleste institusjonene

mulighet til å ta imot akutt plasseringer. I både Finland, Sverige, Danmark og Spania finnes det ulike institusjoner som tilbyr enheter, eller egne boliger, hvor ungdommene kan forberede seg på et selvstendig liv. Slike finnes også på en del institusjoner i Norge. Dette kan enten være en del av selve barnevernstiltaket, eller som en del av ettervernet.

Statens rolle

Norge er det eneste landet hvor staten har en sentral rolle i styring, drift og finansiering av institusjonstilbudet. I de øvrige landene har lokale myndigheter større ansvar for å skaffe og finansiere institusjonstilbudet, og sentrale myndigheter har dermed mer begrensede muligheter for styring. Norge er også det eneste landet hvor det arbeides med å innføre standardiserte forløp i institusjonstilbudet. I de andre landene har institusjonene på generell basis større frihet til å selv velge metodikk, målgruppe, bemanning og kompetansenivå på sine ansatte (Deloitte, 2019).

Lukkede institusjoner

Det varierer hvorvidt landenes lovverk åpner for bruk av tvang og andre inngripende tiltak, noe som også bidrar til ulikheter i fysisk utforming og bruk av fysiske stengsler i institusjonstilbudet. Det er høyere adgang til bruk av fysisk makt og andre inngripende tiltak ved høy alvorlighetsgrad, og derav følgende høyt sikringsnivå i institusjonene. Dette ser man særlig i England og Nederland. I Sverige har de Särskilda ungdomshem (SiS-hjem) som et alternativ for barn og unge med alvorlige psykososiale vansker, hvor de har særskilt myndighet til å benytte tvang. En hovedandel av plassene i SiS-hjem er låsbare plasser. Norge og Finland er de eneste landene som ikke har sikrede eller låsbare institusjoner. I Finland forekommer det bruk av sikrede enheter, men dette skal være for en avgrenset tidsperiode og med bakgrunn i særlige vurderinger. Det påpekes like fullt av ekspertressursen at i praksis er flere av de finske institusjonene lukkede, og det er også slik de oppleves for barna/ungdommene. Det norske lovverket er et av de mer restriktive med hensyn til å innskrenke ungdommenes bevegelsesfrihet, og gir ikke anledning til isolasjon annet enn ved akutte nødstilfeller. Barn og unge i sikrede eller låsbare institusjoner i de andre landene har egne skoletilbud inne på institusjonsområdet, mens man i Norge i all hovedsak bruker skoler i nærmiljøet. Landene med sikrede eller lukkede institusjoner har alle redusert bruken over tid, og det lukkede institusjonstilbudet utgjør en liten andel av tilbudet, men de erfarer press på kapasiteten i tilbudet. I de øvrige landene er det videre innslag av store institusjoner som ligger på egne områder med plass til større grupper barn/ungdom.

Hybride løsninger

Ekspertene har også kommet med innspill på hybride løsninger fra sine respektive land. I både Nederland og Danmark eksisterer det institusjoner som tilbyr plassering og behandling for hele familier av gangen. Dette ble også forsøkt i Spania, men ble ikke videreført. Som tidligere nevnt tilbyr også flere av landene såkalte «family homes», som er en kombinasjon av fosterhjem og småskala-institusjoner, altså mindre enheter med ansatte fosterforeldre, gjerne koblet til større organisasjoner. Dette tilgjengeliggjør ytterligere forsterkninger dersom det er nødvendig for ett eller flere av de plasserte barna. Finland opererer med profesjonelle familiehjem, hvor det i tillegg til fosterforeldre er miljøarbeidere fast inne i hjemmet. Dette er også gjennomført i Spania, men er for øyeblikket satt på vent på grunn av problematikk tilknyttet arbeidsmiljøloven. I Sverige er de for øyeblikket i gang med et prosjekt i Stockholm som etterligner en britisk modell for familiehjem/fosterhjem som heter Mockingbird. Modellen er slik at man har et hjem som fungerer som en «hub», hvor det tilbys overnatting, avlastning, veiledning med mer, til seks til ti «satellitthjem». I Danmark prøver man for tiden ut et prosjekt med mentorfamilier for barn og unge i institusjon i regi av Aarhus kommune, men den foreløpige rapporten gjelder

ikke mer enn 5 av 8 barn³⁰. Slik som i Norge, har de også i Finland prosjekter med tidligere eller nåværende barnevernsbarn, for øyeblikket løper det et nytt prosjekt som handler om å hjelpe barna med å håndtere koronarelatert stress. Dette er ikke i seg selv en hybrid løsning, men kan være et viktig bidrag til forsterkning inn i ulike plasseringer. I Spania har SOS-barnebyer også noen erfaringer med former for to-base, altså fosterhjem tilknyttet institusjoner.

Oppsummering

I denne rapporten ser vi på valg av plasseringstiltak når barn og unge ikke kan bo hjemme, med vekt på valg av ulike former for institusjons- eller fosterhjemstiltak. Fosterhjem er det klart vanligste tiltaket i Norge når barn og unge skal bo utenfor hjemmet. Både i Norge og land vi gjerne sammenlikner oss med, har det vært et overordnet mål om å redusere institusjonsbruk og øke bruken av fosterhjem, samt en oppfatning om at institusjon som utgangspunkt ikke skal brukes som plasseringsalternativ for yngre barn. Norge synes å ha en høyere andel barn og unge plassert i fosterhjem enn øvrige land og en mer restriktiv holdning til bruk av tvang. Egne utredningsinstitusjoner synes i liten grad å brukes både i Norge og andre land. Enkelte land benytter hybride løsninger som institusjoner med plassering og behandling for familier og kombinasjon av fosterhjem og institusjon. I Norge benyttes også ulike «to-base-løsninger», men i nokså begrenset grad.

³⁰ Rapport i regi av Anne-Doerthe Hestbæk, Vive.dk.

4 Valg av plasseringstiltak

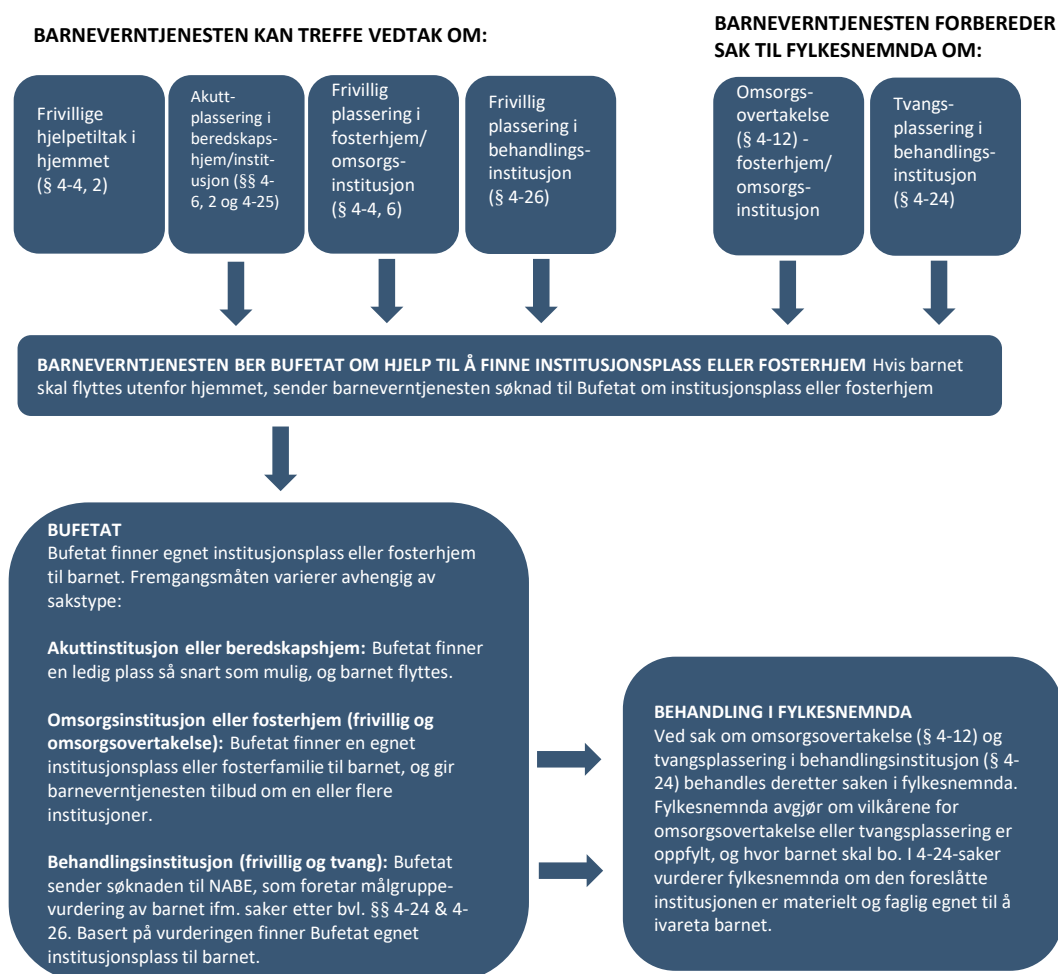
Når plassering utenfor hjemmet er aktuelt, har kommunen ansvaret for å vurdere behovene til hvert enkelt barn og familie, og å finne best egnet tiltak. Kommunale barneverntjenester kan be Bufetat om bistand ved behov, i henhold til Bufetats bistandsplikt. Hva som ligger til grunn for barnevernets vurderinger kan variere ut fra barnets kjennetegn og behov, tilgjengelige tiltak, økonomi m.m. Dette kapittelet beskriver hvordan kommunal barneverntjeneste og Bufetat jobber for å finne riktig omsorgstiltak for barn og unge, og hvilke vurderinger de oppgir å gjøre. Beskrivelsene er i hovedsak basert på intervjuer med, og spørreundersøkelse til, kommunale barneverntjenester og intervjuer med representanter fra Bufetat (se kapittel 2).

4.1 Beslutningsprosess ved valg av tiltak utenfor hjemmet

Hvis en barneverntjeneste vurderer at en plassering utenfor hjemmet er nødvendig, kan de selv skaffe til veie en egnet plasseringsløsning eller be om bistand fra Bufetat til å finne aktuelt tiltak. Barne- og familieetaten (BFE) i Oslo er både kommunal og statlig barneverntjeneste for Oslo og tilbyr plasser i kommunale og private tiltak for barn og unge utenfor hjemmet. BFE etablerer og drifter institusjoner, beredskapshjem og familiehjem, og rekrutterer og formidler fosterhjem. Bydelene i Oslo kan henvende seg til BFE for bistand og hjelp ved behov.

En forenklet illustrasjon av prosessen for valg av tiltak når barn skal bo utenfor hjemmet er gitt i Figur 4-1. Eventuell videre domstolsbehandling og Oslo kommunes prosess mot BFE er ikke vist i figuren. Jf. Figur 4-1 kan barneverntjenesten treffe vedtak om frivillige plasseringer i fosterhjem eller institusjon. Barneverntjenesten ved leder/stedfortreder eller påtalemyndighet kan også fatte akuttvedtak når det er nødvendig å fatte vedtak raskt fordi det kan være skadelig for barnet å fortsette å være i hjemmet eller barnet er uten omsorg. Det kan for eksempel knytte seg til (mistanke om) vold mot barn eller misbruk av rusmidler. Akuttvedtak skal umiddelbart etter iverksetting sendes til godkjenning i fylkesnemnda, og snarest, og om mulig innen 48 timer, godkjennes av fylkesnemndas leder, jf. barnevernloven § 7-22. Når det ikke er tilstrekkelig med hjelpetiltak i eller utenfor hjemmet, og et barn skal flytte ut av hjemmet uten samtykke, må det treffes vedtak om dette av fylkesnemnda basert på kommunens forslag. Fylkesnemnda behandler også endringssaker hvor en part krever endringer i tidligere vedtak om bruk av tvang. Bufetat bestemmer på sin side hva slags forslag de vil komme med når kommunen ber om bistand. Dessuten har rettsvesenet en sentral rolle som overordnede beslutningsorganer når det er strid om en omsorgsovertakelse eller atferdsplassering. Alle vedtak som tas av fylkesnemnda kan bringes inn for domstolene. Andelen fylkesnemndsaker som overprøves varierer, men i 2018 ble over 70 prosent av sakene om omsorgsovertakelse som ble behandlet med ordinært forhandlingsmøte bragt videre inn for tingretten. For institusjonsplassering etter § 4-24 var andelen på noe under 40 prosent, jf. NOU 2020: 5.

Figur 4-1 Forenklet prosess for valg av tiltak



Kilde: Basert på utdrag av figur om gangen i en barnevernssak fra Barneombudet (2020)

4.1.1 Prosess for valg av tiltak av kommunal barneverntjeneste

Kommunale barneverntjenester kan innrette arbeidet med valg av tiltak på ulike måter. Prop. 73 L (2016-2017) beskriver at kvaliteten på tiltaksarbeidet har fått økt oppmerksomhet i mange kommuner gjennom etablering av kommunale tiltaksteam. I vår spørreundersøkelse oppgir 79 av 139 (57 prosent) at de har organisert/spesialisert arbeidet med barn og unge plassert utenfor hjemmet som en egen enhet, egne team eller liknende.

129 respondenter i vår spørreundersøkelse har anslått antall årsverk både på spørsmål om hvor mange årsverk barneverntjenesten disponerte i 2019 og omtrent hvor mange årsverk de benyttet i 2019 til valg av tiltak og oppfølging av barn og unge som skal bo utenfor hjemmet. Årsverk til valg av tiltak og oppfølging utgjorde i gjennomsnitt rundt 25 prosent av disse barneverntjenestenes årsverk i 2019. Valg av tiltak utgjør dermed en viktig del av barneverntjenesten sitt arbeid, både i ressursmessig forstand og med tanke på tiltakenes inngripende karakter.

Akutte beslutninger

Proessen rundt valg av tiltak avhenger blant annet av hvor akutt situasjonen er. Akutte situasjoner krever naturlig nok rask handling og avklaring. Av barneverntjenestene vi har intervjuet, beskriver enkelte at barnevernleder daglig gjennomgår bekymringsmeldinger der dette er temaet, andre at barnevernleder kobles på ved behov. Dette avhenger blant annet av hvor ofte barneverntjenesten mottar bekymringsmeldinger eller informasjon som tilsier at akutt handling er nødvendig. I 2019 mottok fylkesnemndene 1 312 saker om

akuttvedtak, og 610 klager over akuttvedtak. Det ble behandlet 1 293 akuttvedtak og 394 klager på akuttvedtak i 2019 (Fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker, 2020). Det har vært et uttalt problem i mange tiår at for mange plasseringer skjer akutt (Backe-Hansen, 2019), og de senere årene har man også arbeidet aktivt med å redusere antallet. Det viser seg at barn og familier svært ofte er kjent for barneverntjenesten i forkant av at det fattes et akuttvedtak, slik at akuttvedtaket mer reflekterer at en oppstått situasjon får «begeret til å renne over» enn en vesentlig mer akutt situasjon enn den barnet har vært i over tid. Dermed kan det også skje at barn ikke tilbakeføres etter at den akutte situasjonen er over, men forblir plassert inntil det er fremmet et forslag om omsorgsovertakelse. Alternativet hadde vært å fremme saken som ledd i en mer overordnet saksbehandlingsprosess, selv om barnet ble tilbakeført i mellomtiden.

Beslutningsmøter

Ofte vil barnet/ungdommen allerede være plassert akutt eller gjennom annet tiltak. Barneverntjenestene vi har intervjuet oppgir at det gjennomføres drøftings- eller beslutningsmøter når kommunal barneverntjeneste skal vurdere om plassering utenfor hjemmet er aktuelt, og hvilket plasseringstiltak som i så fall er mest egnet. Møtehyppigheten varierer noe, men foregår eksempelvis ukentlig og/eller ved behov. Barneverntjenestene vi har intervjuet har hatt flere plasseringer i fosterhjem og institusjon den senere tiden, jf. omtale i kapittel 2. Funnene vil dermed ikke nødvendigvis være representative for alle landets barneverntjenester, spesielt ikke de mindre. Det er naturlig at barneverntjenester med færre plasseringer utenfor hjemmet har mindre hyppige møter enn de vi har intervjuet.

I drøftings-/beslutningsmøtet gjennomgås saken, historien og forslag til tiltak. Informantene oppgir at møtene benyttes for å diskutere problemstillinger knyttet til eventuell omsorgsovertakelse og tiltaksvalg. Det omfatter gjerne diskusjoner om hvilke tiltak som er forsøkt og om det er mulig å gjennomføre mindre inngripende tiltak, hvor akutt saken er, om det er aktuelt med flytting ut av hjemmet eller fra et annet tiltak og om det er aktuelt med omsorgsovertakelse. Flere forklarer at det gjerne er gjennomført diskusjoner og gjort forarbeid før møtene, og at saken ved behov følges opp på et senere beslutningsmøte. Videre diskuteres konkrete valg rundt tiltak når barn/ungdom skal bo utenfor hjemmet, blant annet om det er behov for et ordinært eller forsterket fosterhjem. Imidlertid er det som nevnt ikke gitt at prosessen er lik for alle landets barneverntjenester.

Som omtalt tidligere, skal kommunen alltid vurdere hvorvidt noen i barnets familie eller nære nettverk kan velges som fosterhjem, jf. barnevernloven § 4-22 tredje ledd og Fosterhjemsforskriften § 4. Flere informanter oppgir at de legger vekt på å kartlegge barnets nettverk og vurderer om det er mulig med en slik plassering. Dette er også aspekter som skal framgå ved forespørsel om bistand fra Bufetat, og flere nevner at de tidlig og løpende forsøker å se om barnet kan bo hos familie eller nettverk.

Involverte i beslutningene

Det synes å være noe variasjon blant kommunale barneverntjenester i hvem som involveres ved diskusjon om, og valg av, tiltak. De fleste barneverntjenestene vi har intervjuet beskriver at barnevernleder, og eventuelt andre ledere, er koblet på beslutningen når det er snakk om mulig omsorgsovertakelse og/eller når barn skal bo utenfor hjemmet, og at det er barnevernleder som beslutter hvilket eller hvilke tiltak de mener er det beste for det aktuelle barnet. Ifølge informantene er også aktuell saksbehandler involvert i prosessen og har eierskap til beslutningen. Flere trekker frem viktigheten av at beslutningene om valg av tiltak utenfor hjemmet er godt forankret i ledelsen. Enkelte fremhever også at det skaper større likhet og mindre personspesifikke beslutninger.

Samtidig påpeker flere av våre informanter at det er viktig at ulike personer diskuterer problemstillingene sammen og at man kan trekke på ulik kompetanse ved behov. Dette har sammenheng med at problemstillingene er komplekse og at hver sak er forskjellig. Én barneverntjeneste forklarer at de gode beslutningene skjer når man

involverer ansatte som både har et overordnet systemblikk og de som kjenner barnet og familien. I tillegg kan det være viktig at det kommer inn «nye øyne» som kan vurdere saken, kan komme med kritiske refleksjoner og kan fungere som en kvalitetssikrer av de vurderingene som gjøres. Flere oppgir at team og/eller personer med særlig fagkompetanse kan kobles på i beslutningsprosessen. Én barneverntjeneste nevner også at man i noen kompliserte tilfeller har byttet team, med god effekt. En annen barneverntjeneste oppgir at det er viktig å ha en advokat til stede for å overholde juridiske krav, og at det er avgjørende at man dokumenterer godt hva som blir besluttet.

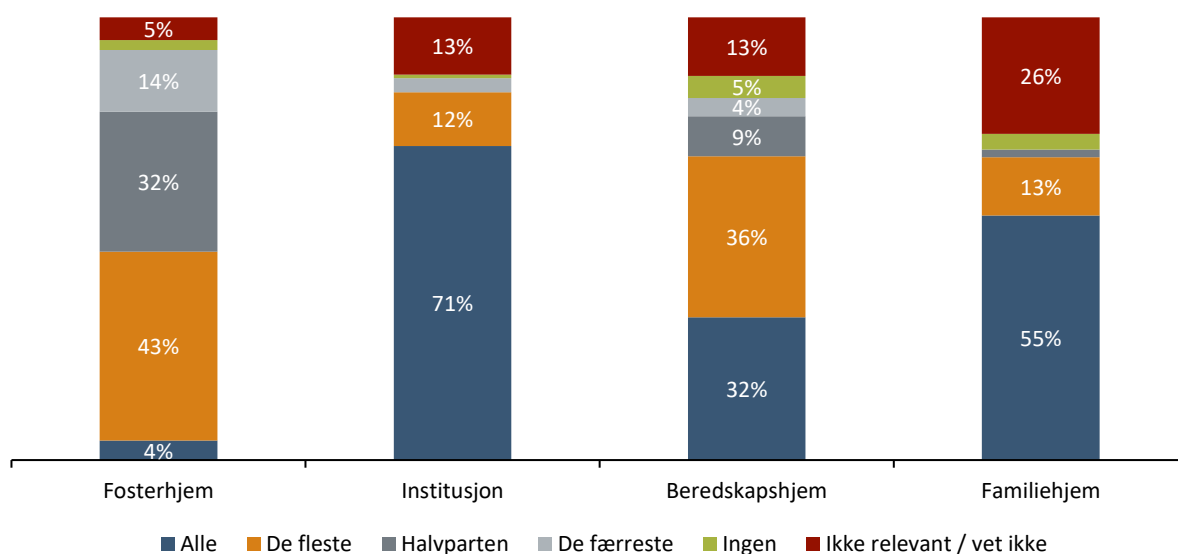
4.1.2 Bistand fra Bufetat

Barneverntjenesten kan be om bistand fra Bufetat til å finne aktuelt tiltak, eller de kan selv skaffe til veie ulike plasseringsløsninger.

Formidling av plasser gjennom Bufetat

Fra vår spørreundersøkelse fremgår det at institusjonsplasser, familiehjem og beredskapshjem i hovedsak blir formidlet gjennom Bufetat, mens en del av fosterhjemsplasingene blir formidlet på andre måter, se Figur 4-2.

Figur 4-2: Svar fra spørreundersøkelsen på omtrent hvor mange av plasseringene som blir formidlet gjennom Bufetat per tiltakstype



Kilde: Menon Economics. N= 136 for fosterhjem, 124 for institusjon, 121 for beredskapshjem og 115 for familiehjem

Backe-Hansen med flere (2013) viste at det var en viss arbeidsdeling mellom kommunene og Bufetat når det gjaldt rekruttering av fosterhjem. Særlig fosterhjem i familie og nære nettverk ble i større grad rekruttert lokalt fordi man kjente familiene på forhånd, mens ordinære og forsterkede fosterhjem i større grad ble skaffet av Bufetat. Nordlandsforskning (2017) fant i sin studie av fosterhjem og rekruttering at en hovedandel av barnevernsansatte som ble spurt sier at det er en prioritert oppgave ved deres tjeneste å søke etter fosterforeldre i slekt og nettverk (88 prosent) og å jobbe for å beholde eksisterende fosterforeldre (90 prosent). Kun 38 prosent sa samtidig at rekruttering av nye fosterhjem er en prioritert oppgave ved deres tjeneste.

Ettersom staten har ansvaret for institusjonsplassene (bortsett fra i Oslo og forsøkskommuner) og de statlige familiehjemmene, er det å forvente at flesteparten av disse tiltakene formidles gjennom Bufetat.

Informasjonsgrunnlag for valg av tiltak

Barneverntjenesten bestemmer om det skal sendes henvisning til Bufetat om fosterhjem, institusjon eller annet tiltak, og må sende inn ett eller flere henvisningsskjemaer som finnes på Bufdir sine nettsider.³¹ Det finnes egne skjemaer for henvisning om statlige hjelpetiltak i hjemmet, familieråd, opphold på senter for foreldre og barn, fosterhjem, omsorgsinstitusjon eller behandlingssinstitusjon. For alle søknader må barneverntjenesten i tillegg fylle ut informasjon relatert til barnet, eventuelle vedtak og ønsket bistand/tiltak. Dersom Bufetat bistår kommunen i valg av tiltak, skal de ta utgangspunkt i informasjonen fra kommunal barneverntjeneste. Bufetat kan også motta informasjon fra aktuell enhet dersom barnet/ungdommen allerede bor i et beredskapshjem eller institusjon. De har i tillegg et selvstendig ansvar for å be om utfyllende informasjon ved behov. Representanter fra en inntaksenhet i Bufetat oppgir at de ofte bruker tid på å etterspørre vurderinger av barnets behov, hva som er målet for oppholdet/tiltaket eller annet.

Dersom barneverntjenesten er usikker på hvilket tiltak som er best for det aktuelle barnet/ungdommen, kan de kontakte Bufetat ifm. henvisningen. Enkelte barneverntjenester vi har snakket med oppgir at det er et stort behov for å diskutere, løfte og prioritere behov i dialog med Bufetat. Det synes imidlertid å være noe uklarhet rundt mulighetene for slike diskusjoner. Én barneverntjeneste forklarer eksempelvis at de i større grad ønsker å drøfte beslutninger med Bufetat og opplever å måtte fylle ut en bestilling uten å ha fullstendig oversikt over hvilke konkrete tiltak man kan velge mellom. Det trekkes også fram at barneverntjenesten kan oppleve å få et annet tilbud enn de etterspurte. Inntaksenhetene vi har snakket med opplever samtidig at barneverntjenestene er ganske fornøyde, og at eventuell misnøye kan være basert på misforståelser og/eller utydigheter i bestillingen. Det kan også henge sammen med begrensninger i hva det er mulig å tilby. Det oppgis imidlertid at de nye henvisningsskjemaene skal forhindre misforståelser og gi bedre grunnlag for valg av tiltak.

I tillegg fremhever en informant fra en inntaksenhet at dersom man mottar en henvisning og det er åpenbart at barnet/ungdommen har rettigheter etter andre lovverk, ber de barneverntjenesten invitere dem inn i møter med andre etater i kommunen for å finne alternative løsninger. Som eksempel nevnes tilbakemelding fra en barneverntjeneste hvor helse/velferd ser positivt på å finne en løsning i eget tiltaksapparat for et barn med sammensatte problemer/diagnoser hvor de har deltatt i drøftingsmøte. De forklarer at de sammen med barneverntjenestene har bidratt til langtidstiltak for tre til fire ungdommer de siste to årene med utgangspunkt i slike drøftinger og hvor tilbudet blir gitt etter annet lovverk. I tillegg er det dialog med kommuner om å finne to baser der barna har slike rettigheter og bor i fosterhjem. Det legges vekt på at det er et felles offentlig ansvar å gi et forsvarlig tilbud til disse barna.

Bufetat oppgir å invitere til møte(r) med barneverntjenesten for å gå nærmere inn på aspekter ved henvisningen og behovet. Barnet/ungdommen og foreldrene gis mulighet til å delta på møtene og uttale seg. Foreldre som fratas omsorgen skal for eksempel kunne uttale seg om religion og skole. Barn og unge får tilbud om å snakke med den/de som gjør tiltaksvalget eller uttrykke seg på andre måter. Ifølge representanter fra Bufetat varierer det hvor lett det er å få til et slikt møte med barn og unge, og at det for noen kan være vanskelig å snakke om situasjonen. En del barn og unge ønsker å sende mail eller skrive brev, snakke over telefon eller video, eller til en annen voksen. Uansett oppleves det som viktig å få frem barnets stemme og motivasjon, noe som også omtales i evalueringsskjemaene/tilsagnet.

³¹ https://bufdir.no/Barnevern/Inntak/samla_oversikt_over_henvisningsskjema/

Muligheter for å søke om flere tiltak samtidig

I noen tilfeller vil det være vanskelig å vite om institusjon eller fosterhjem er det beste tiltaket. Funn fra intervjuene indikerer at det er noe uklarerhet rundt mulighetene for å ha flere søknader inne samtidig. En barneverntjeneste forklarer at de i tilfeller hvor de ikke vet hva som vil være best, kan ønske å ha søknad om to tiltak inne samtidig. En inntaksenhet oppgir at de enkelte ganger ber barneverntjenesten om å krysse av for både fosterhjem og institusjon slik at man kan sette sammen team og vurdere hva som er det beste tiltaket, men at dette ikke er vanlig. Som eksempel nevnes forlengelse av opphold på kartleggingsinstitusjon hvor det er uklart hva som er det beste tiltaket videre, eller dersom man først søker fosterhjem, men situasjonen endrer seg slik at en institusjonsplassering er mer aktuelt. Det kan også være tilfeller hvor fosterhjem er aktuelt fremfor institusjon kun dersom man finner akkurat det riktige fosterhjemmet. Vi får oppgitt at det i slike tilfeller kan jobbes parallelt med to søknader. Informanter fra Bufetat presiserer at søknadene ikke må foreligge samtidig, og at prosessen kan være dynamisk. Samtidig trekker en representant fra Bufetat fram at kommunal barneverntjeneste først bør gjøre seg opp en mening om hva de mener er best, og presiserer at fosterhjem og institusjon dekker ulike behov. Det påpekes også at årsaker til at man ikke klarer å velge riktig tiltak kan være at vurderingene er for lite grundige.

Videre prosess i Bufetat

Dersom barneverntjenesten søker om bistand til en fosterhjemsplassering, går henvisningen til fosterhjems-tjenesten, som rekrutterer og finner fosterhjem og ser fosterforeldrenes og barnets profiler opp mot hverandre for å finne en god match. Ved søknad om institusjonsplassering går henvisningen til inntaksenheten, og ved en atferdsplassering også til Nasjonal enhet for behandlingstiltak (NABE, tidligere NIT). NABE kartlegger alle barn/unge som vurderes plassert i henhold til atferdsparagrafene, ut fra henvisningen og annen informasjon, og i samarbeid med tiltaksvelger i inntaksenheten. NABE kan også begynne kartleggingen tidligere dersom et barn blir akutt plassert og det vil fremmes en sak om atferdsplassering. Inntak i regionen mottar en målgruppe-vurdering fra NABE som danner grunnlag for valg av tiltak innenfor atferdsinstitusjonene.

Aktuelle institusjoner eller fosterforeldre vurderer også om de kan og vil dekke barnets behov, og hva som i så fall må til. Når Bufetat mener de har funnet rett tiltak, må både tiltaket og kommunal barneverntjeneste godkjenne det. Tilbudet skal være tilpasset behovene til det enkelte barn eller den enkelte ungdom, og Bufetat må begrunne skriftlig hvorfor de mener at tiltaket de tilbyr er bra for akkurat dette barnet. Gjennom dialog mellom barnevernet og eksempelvis et fosterhjem, kan også fosterhjemmet velge å takke nei. Ved søknad om institusjonsplassering vurderer Bufetat først om det finnes statlige plasser, så garanti plasser og deretter enkeltkjøp hvis ikke barnets behov kan dekkes innenfor tilgjengelige plasser. Ved enkeltkjøp er det flere skjemaer som skal fylles ut, og løsningsbeskrivelser fra institusjon som skal svare ut hva man etterspør. Hvis det er snakk om fosterhjem er det igjen et spørsmål om det er statlig familiehjem – som er et forsterket fosterhjem som alternativ til institusjon – eller kommunalt fosterhjem. En inntaksenhet i Bufetat oppgir å forsøke å samhandle tett med fosterhjemstjenesten i forløpene som de er usikre på. Dersom det skal gjøres et privat kjøp, leter man etter aktuelle fosterhjem og sender tilbudsforespørsler gjennom anbud. Dersom barneverntjenesten avslår tilbudet eller er uenig, kan leder vurdere om man skal gå ut på det private markedet og gjennomføre en anbudsrunde. Eventuelt kan kommunen eller Bufetat påklage hhv. vedtaket eller avslaget til fylkesnemnda.

4.2 Metoder og verktøy for valg av tiltak

I vurderingen av hvilke(t) tiltak som er mest egnet, kan barneverntjenesten benytte seg av ulike metoder for kartlegging, involvering og matching. I dette delkapitlet har vi lagt vekt på henvisningsskjemaene som barneverntjenesten utfyller når de søker om bistand fra Bufetat, bruk av familieråd, bruk av eksterne sakkyndige og samtaleprosess med fylkesnemnda. Vi har utover dette i liten grad fått informasjon om spesifikke metoder eller

verktøy som benyttes for å velge mellom ulike tiltak. Det er imidlertid viktig å presisere at drøftingsforaene beskrevet i forrige delkapittel også representerer viktige metoder for valg av tiltak.

Skjema for fosterhjem

Spørsmålene i henvisningsskjemaene skal bidra til at barneverntjenesten og Bufetat kan finne riktig tiltak til det aktuelle barnet/ungdommen. Samtidig er det forventet at barneverntjenesten på forhånd har gjort seg opp en mening om hva slags tiltak de mener er best.

Det er flere spørsmål som går igjen i de ulike henvisningsskjemaene, men også flere ulikheter når det kommer til innhold og hva som vektlegges. Skjema for fosterhjem inneholder blant annet flere spørsmål om emosjonell fungering og psykisk helse utover psykiske vansker, diagnoser m.m. enn skjemaene for institusjon. Skjema for fosterhjem inkluderer blant annet spørsmål om barnets stemningsleie, om barnet er innadvent/utadvent og reaksjon på endringer, som ikke er eksplisitt oppgitt i skjemaer for institusjon. Det er også flere spørsmål om motorisk fungering og fysisk helse, for eksempel hvordan barnets tannhelse er. Videre er det andre spørsmål om kommunikasjon og kognitiv fungering (eksempelvis hukommelse og begrepsforståelse) og daglig fungering (eksempelvis hygiene og døgnrytme). Skjema for fosterhjem har dessuten flere spørsmål om slekt og nettverk og mulighet for å finne fosterhjem her. Det er også langt flere spørsmål om barneverntjenestens vurderinger av hvilke egenskaper ved tiltaket (her fosterhjem) som er viktig for å ivareta barnets behov, eksempelvis geografisk beliggenhet og språklig, kulturell og/eller religiøs tilknytning og kompetanse. I tillegg er det spørsmål om samvær og foreldresamarbeid.

Skjema for institusjoner

Skjemaer for institusjon dekker i større grad spørsmål om målsetting med oppholdet og hva som skal skje etter endt opphold, tidligere barnevernstiltak og vurdering av disse (som MST), enn skjema for fosterhjem. Institusjonsskjemaene har også flere spørsmål om risikoatferd hos barnet.

De samme spørsmålene/temaene som finnes i skjema for omsorgsinstitusjon finnes i hovedsak også i skjema for behandlingsinstitusjon. Skjemaet for behandlingsinstitusjon dekker i tillegg flere spørsmål enn skjema for omsorgsinstitusjon, som skal besvares med utgangspunkt i det siste året. Det er blant annet flere spørsmål knyttet til tidligere og nåværende lovbrudd og misbruk av rusmidler, forhold ved barnets foreldre/omsorgspersoner/familie og foreldrefungering. I tillegg er det flere spørsmål knyttet til barnets holdninger (regler, rusmisbruk, kriminalitet, diskriminering og å ta imot hjelp for atferdsproblematikken) samt hvordan barnet uttrykker skyldfølelse og om barnet fremstår med overlegen selvfølelse. Skjema for behandlingsinstitusjon inneholder også spørsmål om hva som er begrunnelsen for at hjemmebaserte tiltak eventuelt ikke er forsøkt før institusjonsplassering, om barnet er utsatt for trusler, om det har et annet morsmål enn norsk, om det er andre forhold av betydning og styrker som ikke alt er formidlet, som ikke står i skjema for omsorgsinstitusjon.

Oppfatninger om dagens skjemaer og metoder

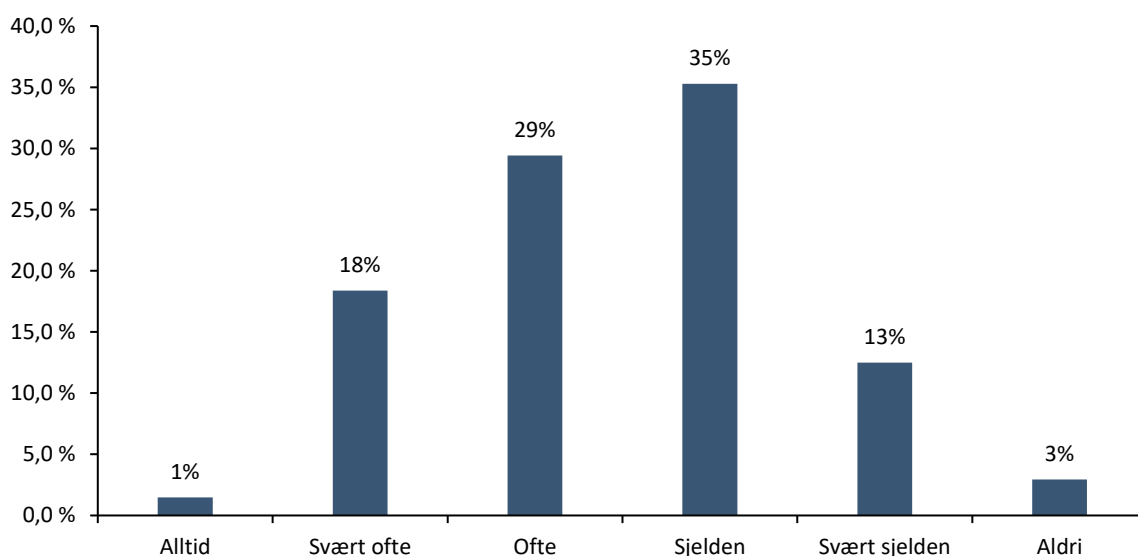
Flere av våre informanter opplever skjemaene som gode og relevante, dog som noe omfattende. Representanter fra Bufetat opplever stor forbedring i bestillingene sammenliknet med tidligere. Henvisningsskjemaene inneholder en rekke relevante spørsmål for å finne riktig tiltak til barn og unge. Det er naturlig at skjemaene for henvisning til institusjon blant annet har andre spørsmål om risikoatferd og at skjema for fosterhjem har flere spørsmål om mulighet for å finne fosterhjem i slekt og nettverk. Samtidig er det uklart for oss hvorfor noen av spørsmålene kun finnes i enkelte av skjemaene, for eksempel målsetting for tiltaket (for fosterhjem kan for eksempel muligheter for tilbakeføring være relevant) og reaksjoner på endringer.

Gjennom intervjuer har det ikke framkommet noe entydig bilde av hvilke metoder og maler som benyttes i forbindelse med valg av tiltak. En nylig kartlegging av kartleggingsverktøy for utsatte barn og unge (Folkehelseinstituttet, 2020) påpeker også at det finnes en svært stor mengde skjemaer å velge mellom, og at langt fra alle har akseptabelt kunnskapsgrunnlag eller gode psykometriske egenskaper. Det kan derfor være vanskelig å velge de beste kartleggingsinstrumentene. Flere nevner imidlertid at de bruker ulike former for verktøy og maler i forbindelse med undersøkelse, kartlegging og utredning, hvor det blant annet vises til Kvello-metodikk og maler som synliggjør utfordringer, beskyttelsesfaktorer og risikofaktorer, og omsorgsprofiler for å identifisere og beskrive behov og hva som kan innfri behovet. I vurderingene må det vurderes hva som utgjør en god (nok) match og hvordan man kan kompensere for områder som eventuelt er svakere. Det benyttes også ulike former for maler og verktøy i forbindelse med samtaler med barn, jf. også Backe-Hansen m.fl. (2019) hvor flere oppga å benytte spill, tegning og/eller nettverkskart/relasjonskart og egenutviklede verktøy eller maler. Vi har i mindre grad fått konkrete innspill om metoder og verktøy for avveining mellom, og valg av, ulike tiltak. En barneverntjeneste oppgir for eksempel at det er vanskelig å få overlevert tilstrekkelig informasjon og kunnskap i akutt plasseringer og at de savner flere konkrete metoder for å identifisere hvilke tiltak som kan dekke behov og «matching» av barn og tiltak.

Familieråd

Ett alternativ som kan bidra i prosessen for å finne aktuelle tiltak, er å benytte seg av familieråd. Familieråd er et tilbud hvor barnet og barnets familie og nettverk involveres i å finne gode løsninger for barnet. Familieråd gjennomføres som et møte hvor hensikten er å komme frem til en plan som skal bedre familiens og barnets situasjon. Spørreundersøkelsen vår indikerer at det er stor variasjon i hvor ofte familieråd benyttes i forbindelse med beslutning om tiltak for barn/unge som skal bo utenfor hjemmet, jf. Figur 4-3. Det er omtrent like stor andel som oppgir at de alltid, svært ofte eller ofte benytter familieråd i slike situasjoner som de som oppgir at de sjelden, svært sjelden eller aldri benytter det.

Figur 4-3: Hvor ofte familieråd benyttes i forbindelse med beslutning om tiltak for barn/unge som skal bo utenfor hjemmet



Kilde: Menon Economics. N=136

Familieråd kan bidra til brukermedvirkning, økt informasjon og åpenhet, og kan være en god måte for å finne løsninger. I henvisningsskjemaene skal barneverntjenesten oppgi informasjon om familieråd er benyttet, og

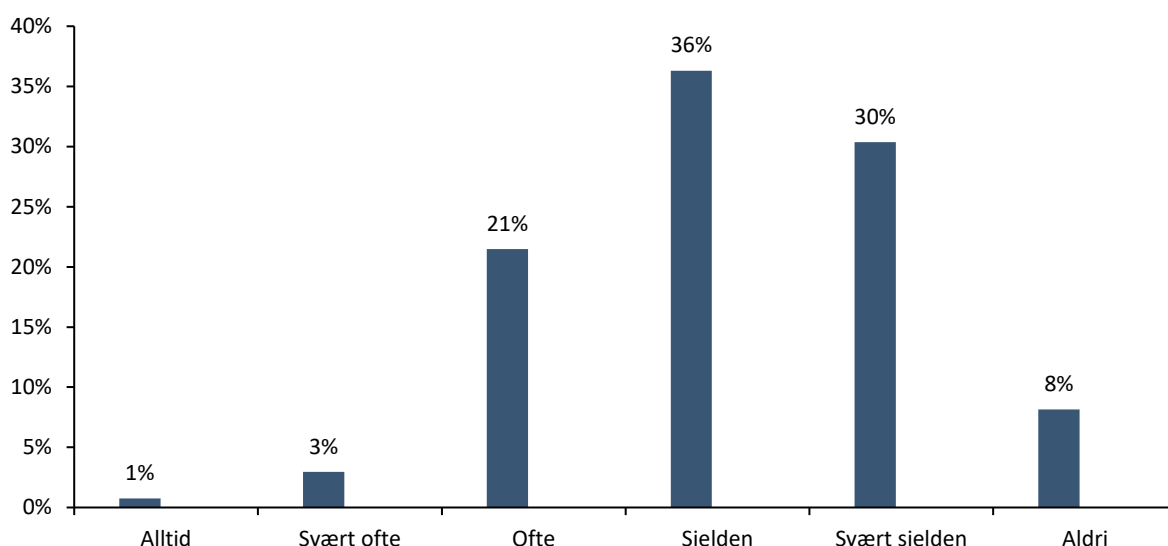
Bufetat oppgir at de aktivt spør kommunene om de har tenkt på familieråd. Det finnes akutte familieråd og familieråd der det er vold i nære relasjoner, og familieråd kan igangsettes umiddelbart eller være mer planlagt. Det kan være snakk om familieråd for å finne en mellomløsning i en periode, eller for å finne mer varige plasseringer i nettverket. Familieråd kan for eksempel også resultere i et besøkshjem, eller at andre ressurspersoner i nettverket kommer til.

I mange tilfeller vil familieråd kunne være egnet. Likevel oppgir rundt halvparten av respondentene at familieråd sjelden benyttes. En barneverntjeneste forklarer i intervju at de oppfatter familieråd som et godt tiltak, men at det likevel sjelden resulterer i fosterhjem i familie og nære nettverk. Uansett om familieråd benyttes eller ikke, er det et viktig poeng at nærstående til barnet ofte vil ha viktig informasjon som kan bidra til at en plassering blir så god som mulig. Informanter oppgir blant annet at de også har rutiner for å snakke med skole og nettverk, og en barneverntjeneste påpeker at de kartlegger barnets ressurspersoner gjennom utarbeidede maler, og stiller spørsmål som «dersom du ikke kan bo med mor eller far, er det noen du kjenner du kunne trivdes å bo sammen med?».

Eksterne sakkyndige

Eksterne sakkyndige kan også benyttes for å bedre beslutningsgrunnlaget ved valg av tiltak. Funn fra vår spørreundersøkelse viser imidlertid at eksterne sakkyndige relativt sjelden benyttes til dette, jf. Figur 4-4. 8 prosent oppgir at de aldri benytter eksterne sakkyndige i denne sammenheng, og 66 prosent oppgir at de sjelden eller svært sjelden gjør det. Det er likevel en fjerdedel som oppgir å ofte, svært ofte eller alltid benytte seg av eksterne sakkyndige når de skal vurdere behovet for plassering utenfor hjemmet.

Figur 4-4: Respondentenes svar på hvor ofte de bruker eksterne sakkyndige når de skal vurdere behovet for plassering utenfor hjemmet



Kilde: Menon Economics. N=135

Vi spurte også om respondentene kunne gi et eksempel på en sak hvor de brukte eksterne sakkyndige, noe om lag halvparten av respondentene (67 stykker) har gjort. Det er stor variasjon i svarene, men overordnet kan motivasjonen for å bruke sakkyndige deles inn i fire kategorier. I den første kategorien finner vi tilfeller der en sakkyndig blir brukt enten som et virkemiddel av barneverntjenesten opp mot fylkesnemnda, eller i etterkant av møte med fylkesnemnda hvor barneverntjenesten har blitt pålagt å ta i bruk sakkyndige. En annen kategori er

de sakene hvor det er et spesielt konfliktfylt forhold mellom barneverntjenesten og foreldrene. Én barneverntjeneste oppga at noe av årsaken til at de brukte sakkyndig var som «en brekkstang i samarbeidet videre» med foreldrene. Videre oppgis sakkyndige å benyttes i tilfeller hvor barnevernet trenger bistand til å evaluere et eksisterende tiltak. Dette kan handle om situasjoner hvor hjelpetiltak har blitt benyttet over en lengre periode og ikke ser ut til å fungere, men det er også flere som svarer at de benytter sakkyndige når de skal vurdere eksempelvis tilbakeføring. Flest respondenter oppgir å benytte sakkyndige i forbindelse med utredning av barnets behov. Dette kan være i tilfeller der barnets og familiens problembelastning er særlig kompleks, eller der det er knyttet stor usikkerhet til hva barnets behov faktisk er. Noen av respondentene nevner særlig at de bruker sakkyndige i tilfeller hvor det er familier med utenlandsk bakgrunn, eller i tilfellene hvor det er problematikk som strekker seg på tvers av lovverk. Én respondent svarer at de har økt bruken av sakkyndige etter at Den europeiske menneskerettsdomstolen (EMD) avsa sine dommer³².

Samtaleprosess i fylkesnemnda

Samtaleprosess i fylkesnemnda er en prosessform som tar utgangspunkt i meklingsteori. Prosessen legger vekt på å bidra til felles forståelse og samhandling mellom barnevern og foreldre om faktisk situasjon, hjelpetiltak og andre løsninger til barnets beste, jf. NOU 2020: 5. Dette er en alternativ prosessform som ble innført som en prøveordning i 2016. Oxford Research gjennomførte en evaluering av forsøksordningen i 2019 (Oxford Research, 2019) og vurderte at det burde bli en varig og permanent ordning i alle fylkesnemnder. I høringsnotatet til ny barnevernlov er samtaleprosess i fylkesnemnda foreslått å innføres i alle fylkesnemnder. Iht. retningslinjer for samtaleprosess i fylkesnemndene³³ kan formålet blant annet være å legge til rette for enighet om midlertidig ordning og/eller hel eller delvis løsning av saken til barnets beste. Den kommunikasjon og fleksibilitet i prosessen som samtaleprosess legger opp til kan være viktig for å finne utfall i saker som har virket låst.

Oppsummering

Det er flere ulike framgangsmåter som kan benyttes for å komme frem til gode tiltak for barn og unge. Blant annet kan drøftinger, familieråd og samtaleprosesser bidra til at man finner gode løsninger. I tillegg er naturligvis informasjon fra barn og unge selv, familie og andre instanser sentralt. Vi har ikke fått informasjon om spesifikke verktøy som benyttes for å vurdere hvilket (overordnet) tiltak som er mest egnet eller hvordan man kan prioritere mellom ulike hensyn. Det benyttes imidlertid ulike former for kartleggings- og samtaleverktøy og skjemaer som skal benyttes ved valg av tiltak. Selv om blant annet henvisningsskjemaene bidrar til at relevante aspekter ved barns behov belyses, er det samtidig en noe underliggende motsetning mellom detaljerte skjemaer og individuelle vurderinger. Med behov for individuelle vurderinger og krav om grundig informasjon, kan det også være vanskelig å sortere og prioritere hva som er viktigst.

4.3 Kartlegging ifm. valg av tiltak

Barneverntjenesten har iht. barnevernloven § 4-3 rett og plikt til å foreta undersøkelser dersom det er rimelig grunn til å anta at det foreligger forhold som kan gi grunnlag for tiltak etter barnevernloven. Undersøkelsen skal kartlegge barnets hjelpe- og omsorgsbehov og gi grunnlag for å vurdere om det er behov for tiltak, jf. saksbehandlerrundskrivet.³⁴ Iht. forvaltningsloven § 17 har barneverntjenesten også ansvar for at saken er så

³² Norge har den senere tiden blitt dømt i EMD for brudd på retten til familieliv i forbindelse med barnevernssaker, blant annet hva gjelder samværsomfang og mål om tilbakeføring.

³³ <https://www.fylkesnemndene.no/globalassets/pdf/samtaleprosess.pdf>

³⁴ Begrepene kartlegging og utredning benyttes gjerne ifm. undersøkelser og valg av tiltak. Det varierer hvordan begrepene benyttes i litteraturen og blant våre informanter, men utredning benyttes gjerne når det er behov for mer

godt opplyst som mulig før vedtak fattes. Ifm. plassering utenfor hjemmet vil mye kartlegging ofte ha skjedd mens barnet eller ungdommen fortsatt bor i hjemmet, i forbindelse med undersøkelse, iverksetting og oppfølging av hjelpetiltak. Mye av dette arbeidet vil være nedfelt i saksdokumentene gjennom barneverntjenestens referater om eget arbeid, informasjon som er innhentet fra ulike samarbeidspartnere, informasjon i forbindelse med samarbeidsmøter eller ifm. at det eventuelt skal forberedes en sak for fylkesnemnda. Etter en akutt-plassering, men også i forkant av en mer planlagt plassering, vil derfor barneverntjenesten være en viktig informasjonskilde om barnet og familien. I tillegg kan det skje ytterligere kartlegging/utredning i institusjon, beredskapshjem og eventuelt fosterhjem. Det vil da tas utgangspunkt i det man allerede vet, og bygges videre på det i påfølgende kartlegging. Ikke minst er det viktig å ha kjennskap til barnets omsorgshistorie og tiltakshistorie, sistnevnte for å unngå å prøve noe om igjen som ikke har lyktes så godt. Det er også et poeng å skjerme barn og unge for unødvendige undersøkelser, ettersom en utredning godt kan være plagsom for et barn eller en ungdom. En undersøkelse skal ikke være mer inngripende enn det som er nødvendig for å opplyse saken.

Utredning og kartlegging før videre plassering kan foregå på ulike måter og gjennom ulike tiltak. Under oppsummerer vi ulike former for tilnærming for å i større grad få informasjon til å velge plassering utenfor hjemmet.

Kartlegging i akuttforløp

Flere barn og unge plasseres akutt før videre omsorgstiltak besluttet. Barn under 13 år som ikke blir plassert akutt i fosterhjem, da som oftest hos familie eller nære nettverk, blir i hovedsak plassert i beredskapshjem. Ungdom på 13 år eller mer kan være plassert i fosterhjem, beredskapshjem eller institusjon. I løpet av dette forløpet er en av oppgavene til barnevernet å finne ut hva som er best for barnet/ungdommen på lengre sikt. Faglig veileder for akuttarbeidet i institusjoner og beredskapshjem (Bufdir, 2015) legger opp akuttforløpet i to faser over et tidsrom på seks uker. I løpet av oppholdet observerer og dokumenterer tiltaket barnets fungering og behov, og ved slutten av fase to gis det en vurdering og eventuell tilråding om videre forløp til barneverntjenesten. Iht. veilederen skal tiltaket tilrettelegges for at det ved behov kan utføres utredning/kartlegging av barnet og barnets omsorgsbehov innenfor varigheten av akuttoppholdet. Dette betinges av at det er relevant utredningskapasitet tilgjengelig, noe som sannsynligvis er enklere å få til i en institusjon enn i et foster- eller beredskapshjem.

Kartlegging gjennom standardisert forløp ved omsorgsinstitusjoner

Det er etablert et standardisert forløp gjennom fem faser for omsorgs- og endringsarbeid i statlige omsorgsinstitusjoner, og tilhørende veileder (Bufetat, 2019). Dette er et nytt forløp, og det foreligger så vidt vi vet ennå ikke noen systematisk evaluering av hvordan forløpet påvirker utfallet av plasseringer, og eventuelt for hvilke undergrupper barn og unge. Det standardiserte forløpet legger føringer for arbeidsflyt, medvirkning, kartlegging og samarbeid med familie, skole, barnevern- og helsetjenester før, under og etter oppholdet på institusjon. Det er en innflyttings- og kartleggingsfase hvor det i uke åtte ferdigstilles en kartleggingsrapport som legges frem i samarbeidsmøte med barneverntjenesten, men kartlegging er en viktig del av forløpet og gjøres i alle faser. Kartleggingen omfatter innhenting av informasjon fra barn/ungdom og foresatte og bruk av blant annet instrumentet Brief Problem Monitor som verktøy (BPM, en kortversjon av ASEBA). Basert på en sammenfatning av informasjon om barnet/ungdommen lages det en handlingsplan med konkrete mål for å gi et godt og tilpasset tilbud til barnet. Standardisert forløp er tiltenkt å implementeres også i behandlingsinstitusjoner, akutt-institusjoner og omsorgssentre for enslige mindreårige asylsøkere.

dyptgående informasjon og/eller behov for spesialistkompetanse (bl.a. ifm. utredning av psykisk helse). Vi har i rapporten ikke definert et skarpt skille mellom kartlegging og utredning.

Plassering for utredning av videre tiltak

Iht. barnevernloven § 4-24 første ledd, kan barn plasseres i en institusjon for observasjon, undersøkelse og korttidsbehandling i opptil fire uker, som ved nytt vedtak kan forlenges med opptil fire nye uker. Plassering med hjemmel etter denne bestemmelsen benyttes imidlertid svært sjelden (Helsedirektoratet og Bufdir, 2020). Dersom barneverntjenesten ønsker at barnet skal utredes på en institusjon, må de be Bufetat om dette. En inntaksenhet i Bufetat oppgir at barneverntjenestene ikke i det hele tatt eller i svært liten grad henviser til videre kartlegging. Regionen hadde tidligere flere egne sentre eller institusjoner til utredning. De oppgir at når utredning skjer som en del av institusjonsoppholdet, er det gjerne fordi man allerede har bestemt at barnet skal på en institusjon. De påpeker samtidig at det i noen tilfeller kan være behov for å gå et skritt tilbake før man bestemmer om barnet faktisk skal på en institusjon. En inntaksenhet oppgir også at de ikke bruker beredskapshjem til utredning med mindre kommunen har en klar tanke om at barnet må ha beredskapshjem før de kommer i fosterhjem. Imidlertid gjøres det observasjoner, oppfølging og utarbeides rapporter ifm. opphold i beredskapshjem. De fremhever samtidig at man kunne sett for seg å gjøre mer kartlegging på akuttinstitusjoner. En barneverntjeneste nevner også at de ønsker seg flere utredningsinstitusjoner.

En inntaksenhet oppgir at de benytter institusjoner hvor barn fra 6-7 år og opp til 12 kartlegges for å finne videre tiltak. Dette er aktuelt for barn som har særlige og/eller store utfordringer. Institusjonene har plass til fire barn, og er stort sett fulle. De oppgir at det ikke er et alternativ til vanlig institusjon eller fosterhjem, men at det eksempelvis kan være plassering fra et beredskapshjem som nærmer seg brudd og hvor man skal kartlegge veien videre. Barna får miljøterapeutisk behandling på kartleggingsinstitusjonen, i tett samarbeid med BUP, og har fast samarbeidspartner der som foretar utredningen som barnet/ungdommen har behov for. Regionen har ikke egne kartleggingsinstitusjoner for ungdom, men det er noe som kan legges inn som en del av et institusjonsopphold. Så vidt vi har forstått, er det heller ikke vanlig med rene utredningsinstitusjoner i europeiske land det er vanlig å sammenlikne oss med. Det kan likevel nevnes at et av plasseringsgrunnlagene for å plassere i de tidligere nevnte SiS-hjemmene i Sverige er utredning, men slike plasseringer utgjør stort sett avdelinger og ikke egne institusjoner (Deloitte, 2019).

Helsekartlegging

Det tas i dag ikke initiativ fra barnevernet om at helsetjenesten skal foreta en samlet, tverrfaglig, rutinemessig kartlegging av barnets eller ungdommens helse, blant annet fordi det ikke foreligger klare bestemmelser om dette (Helsedirektoratet og Bufdir, 2020). I en utredning fra Helsedirektoratet og Bufdir anbefales det å lovfeste en rutinemessig tverrfaglig helsekartlegging av barn som vurderes plassert utenfor hjemmet. Formålet er å bidra til at barneverntjenesten har bedre grunnlag for å vurdere og beslutte tiltak og innhold i tiltak, og å gi bedre grunnlag for oppfølging av barnet i tiltaket. De anbefaler at det lovfestes at barneverntjenesten skal be om helsekartlegging for barn som vurderes flyttet ut av hjemmet, med hjemmel i barnevernloven §§ 4-4 sjette ledd, 4-12, 4-24 annet ledd og 4-26, og en korresponderende plikt for regionale helseforetak til å sørge for slik kartlegging når barnevernet anmoder om det. Direktoratene har også samarbeidet om å utarbeide pakkeforløp for kartlegging og utredning av psykisk helse og rus hos barn og unge i barnevernet³⁵ og å gjennomgå og videreutvikle pakkeforløpet til å omfatte alle barn som plasseres utenfor hjemmet.

Universitetet i Oslo har arbeidet med en studie kalt «Children At Risk Evaluation» (CARE), og en evalueringsrapport legges fram mot slutten av 2020. I studien utarbeides det og prøves ut en modell for kartlegging av helse- og omsorgsbehov hos barn og unge plassert utenfor hjemmet. Det legges opp til en

³⁵ <https://www.helsedirektoratet.no/pakkeforlop/barnevern-kartlegging-og-utredning-av-psykisk-helse-og-rus-hos-barn-og-unge>

kartlegging over én dag med et behandlingsteam og en omsorgsperson, hvor somatisk og psykisk helse kartlegges og det tilbys tannundersøkelser. Basert på kartleggingen, tidligere informasjon, samtaler og undersøkelser utarbeides det en sluttrapport som sendes til barneverntjenesten. Helsedirektoratet og Bufdir (2020) viser til CARE-modellen i sin vurdering av helsekartlegging av barn i barnevernet og påpeker at en helsekartlegging etter deres mening må ivareta somatisk og psykisk helse og tannhelse, og forutsetter tverrfaglig kompetanse. De fremhever også at tilbudet om helseundersøkelse bør være likt i hele landet. Videre kartlegging, utredning og behandling i helse- og omsorgstjenesten må følge ordinære systemer, med unntak av dersom helsekartleggingen avdekker akutte behov for helsehjelp.

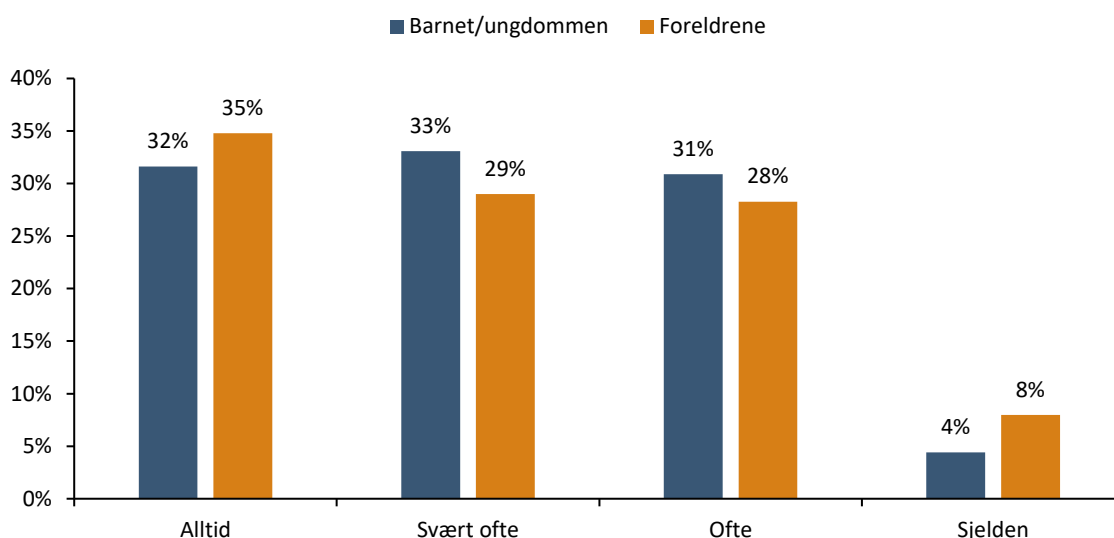
En inntaksenhet trekker frem at det ville vært positivt med større fokus på psykiatri før plassering, gjerne også gjennom flere institusjoner med kompetanse på psykiatri og utredning. Som de påpeker, kan da de sykeste barna komme dit for å se om de skal bo på institusjon eller i fosterhjem. Samtidig understreker de at spisskompetansen må finnes i BUP eller andre steder innenfor helsesektoren, og at man må rette fokus mot spesialisert, heller enn generell, kompetanse. De mener likevel at utredning av BUP for omsorgsplasserte barn i praksis ikke er mulig i forkant av plassering på grunn av kapasitetsutfordringer og systemets innretning.

4.4 Involvering av barn og foreldre i prosessen

Individuelle vurderinger av hvert enkelt barn og hver enkelt families behov inngår som en vesentlig del av prosessen for å tilrettelegge for gode beslutninger. Følgelig har det betydning om barn og foreldre involveres på måter som får fram den viktigste informasjonen de har, samtidig som deres rettigheter ivaretas. For å få til dette må det føles trygt for dem å uttrykke seg. Dersom barnevernet oppleves som utrygt, kan det gjøre at saken ikke blir godt nok opplyst og at beslutninger dermed fattes på et ufullstendig eller feil grunnlag.

Ingen av respondentene i vår spørreundersøkelse oppgir at de svært sjelden eller aldri spør/involverer barnet/ungdommen og foreldrene i beslutningen om valg av tiltak. Dette er samtidig ikke overraskende ut fra kravene i lov og forskrift samt at de har unik informasjon som er viktig for å etablere et tilstrekkelig godt beslutningsgrunnlag. Det er noen flere som oppgir at de alltid spør/involverer foreldrene enn barnet/ungdommen (35 mot 32 prosent), samtidig som det er så og si lik fordeling når man ser på de som har svart alltid eller svært ofte (64/65 prosent). Det er likevel hhv. 4 og 8 prosent som oppgir at barnet/ungdommen og foreldrene sjelden blir spurt/involvert i beslutning om valg av tiltak.

Figur 4-5: Hvor ofte barnet/ungdommen og foreldrene blir spurt/involvert i beslutningen om valg av tiltak



Kilde: Menon Economics sin spørreundersøkelse. N=136/138

Innspill fra organisasjonene om barn og unges medvirkning

Barn og unges medvirkning har vært et hovedanliggende i lang tid for både Landsforeningen for barnevernsbarn og Forandringsfabrikken. Vi har fått nokså samsvarende innspill fra begge organisasjonene. På spørsmål om hvordan barnevernet best kan tilrettelegge for reell medvirkning, legger organisasjonene vekt på at barnet må oppleve prosessen og den de skal medvirke med som trygg. Trygghet handler blant annet om tillit til den eller de voksne som barnet har kontakt med, og bygges opp gjennom tid. En av informantene understreker at det er nødvendig at de voksne har god nok tid til å skape relasjoner og la barnet medvirke på sine egne premisser. Barn og unge må få uttrykke seg fritt og ikke føle seg presset. At barnet medvirker på egne premisser kan innebære at man må møte barnet i forskjellige situasjoner og på ulike arenaer for å bygge opp tilliten. Barneverntjenesten bør helst snakke med barnet/ungdommen alene, eller sammen med en person barnet er trygg på. Det nevnes også som positivt hvis barnet kan møte fosterforeldrene før de eventuelt sier ja til en fosterhjemsplasing, gjerne gjennom besøk, overnatting eller liknende. Når barn, fosterforeldre og eventuelle andre barn kan møtes før endelig beslutning tas, kan man i større grad vurdere om tiltaket er egnet for begge parter. Andre informanter bekrefter også at å møte aktuelt fosterhjem eller institusjon kan trygge overgangen og/eller bidra til bedre beslutninger.

Organisasjonene fremhever videre at en forutsetning for at tiltaket skal oppleves som godt, er at barn og unge får mulighet til å uttrykke sin mening gjennom hele prosessen, før tiltak er bestemt, i valg mellom ulike tiltak og etter at plasseringstiltak er bestemt. Hvorvidt alt dette ivaretas, henger blant annet sammen med de enkelte barneverntjenestenes rutiner. Vi har fått innspill om at rutinene bør ivareta at man skal snakke med barnet, hvordan man skal snakke med barnet, og at det informeres godt om hvilke alternativer som er mulige og hva alternativene innebærer. Dersom barnet gis mulighet til å uttrykke seg, men ikke har god nok informasjon, og dermed grunnlag for å kunne uttrykke sine meninger, vil ikke medvirkningen være reell. Medvirkning er heller ikke like reell hvis barnet og familien i realiteten ikke har alternativer å velge mellom, og heller ikke har mulighet til å takke nei til tiltak. Da må dette også tas opp med dem.

Det fremheves at åpenhet gjennom prosessen er viktig. En organisasjon nevner som eksempel at barnet må vite at fosterhjemmet eller institusjonen får veiledning, og at barna kan være en del av det. Noen ganger har man

eksempler på at en fostermamma eller fosterpappa plutselig oppfører seg annerledes etter en veiledning, uten at barnet forstår hvorfor. Det oppleves også å være viktig med åpenhet rundt økonomi, besøkshjem med mer. Åpenhet kan fjerne noe usikkerhet og gjøre barnet tryggere. Dessuten fremhever én av organisasjonene at situasjonen rundt barnet bør være mest mulig «normal». Barn og unge som har opplevd vold eller overgrep kan i enda større grad ha behov for å vite hva det vil si å ha en normal familie. Dersom det er aktuelt med besøkshjem eller liknende tiltak, vil det vanligvis være best å finne noen som allerede er i barnets nettverk eller familie. Dessuten bør det legges vekt på at barnet kan få en positiv opplevelse ved besøkshjem, vel så mye som at fosterforeldrene har behov for avlastning.

Innspill fra barneverntjenester

Både organisasjonene og andre informanter fremhever at barnets/ungdommens meninger må tillegges vekt i avgjørelsen om plasseringstiltak. For at medvirkningen skal være reell, legges det også vekt på at det kommer frem hvordan barnets ønsker blir vektlagt i videre saksgang. Samtidig er det barneverntjenesten som må vurdere i hvilken grad barnets ønsker skal vektlegges og hva som vil være det beste tiltaket.

Informantene ble også spurt om hvordan barneverntjenesten bør jobbe for å motivere barn eller ungdom for en plassering, og hva man bør gjøre dersom barnet/ungdommen motsetter seg. Et generelt inntrykk, både fra organisasjonene og barneverntjenester, er at barneverntjenesten bør jobbe for å avdekke hva som er årsaken til at barnet har den oppfatningen han/hun har. Det kan for eksempel hende at barnet ikke har tilstrekkelig kjennskap til hva alternativene innebærer eller at barnet trenger mer tid. Tilsvarende er det viktig å forstå hva som ligger til grunn for at et barn eller ungdom for eksempel ruser seg eller begår lovbrudd. Ved å forstå hva som ligger til grunn for barnets oppfatning eller atferd, kan man lettere ta tak i det som føles vanskelig. Flere fremhever også at man bør finne løsninger sammen med barnet. Dersom det ikke finnes en løsning som barnet godtar, er det viktig å forklare det til barnet. Alle trekker frem involvering og informasjon som viktig.

4.5 Når velges hvilke plasseringstiltak?

Når barneverntjenesten skal plassere et barn eller en ungdom utenfor hjemmet, står de overfor flere plasseringsalternativer og ulike avveininger. Valget påvirkes ikke bare av barnets behov og ønsker, men også hvilke tiltak det faktisk er mulig å velge mellom. Mulighetsrommet påvirkes igjen av blant annet tilgjengelig kapasitet og økonomi. Samtidig vil blant annet prosesser, rutiner, organisering, ledelse og kompetanse ha mye å si for valg av tiltak. I de påfølgende delkapitler gjennomgår vi hva barneverntjenestene gjennom intervjuer oppga å legge vekt på ved valg av tiltak utenfor hjemmet.

4.5.1 Hva avgjør om fosterhjem eller institusjon velges?

Generelle preferanser for fosterhjem framfor institusjon

Fosterhjem synes som hovedregel å foretrekkes framfor institusjon når barn skal bo utenfor hjemmet. Dette er i tråd med politiske føringer og den utviklingen man har sett på området i lang tid, og sammenfaller med statistikk over antall plasseringer. Ved avveininger mellom fosterhjem og andre tiltak argumenteres det for at fosterhjem vil være det beste tiltaket for barn som ikke kan bo hjemme, med mindre mer inngripende tiltak er nødvendig og/eller det ikke finnes tilgjengelige fosterhjem som kan dekke barnets/ungdommens behov. Én barneverntjeneste oppgir eksempelvis at de forsøker å finne fosterhjem til alle, og argumenterer for at institusjon over lang tid ikke vil være bra for barn eller ungdom. Andre argumenterer også for at ungdom kan utvikle problemer i løpet av et institusjonsopphold.

Bakgrunnen for at fosterhjem anses som det beste tiltaket er blant annet at de fleste barn og unge antas å kunne profitte av å bo i et trygt hjem med familierammer, relasjonell og nær omsorg og forutsigbarhet i omsorgen. Noen trekker frem at det ofte vil være best å ha få omsorgspersoner å forholde seg til. Fosterhjem anses da som et mer naturlig valg enn institusjon. Samtidig synes det å være en viss utvikling i synet på institusjoner, og institusjoner kan foretrekkes i enkelte tilfeller. Én barneverntjeneste beskriver for eksempel at det er behov for å nyansere bildet og at enkelte barn ikke bør være i fosterhjem.

Videre er det noe sprikende oppfatninger rundt varigheten av en fosterhjemsplassering. Det handler særlig om hensynet til stabilitet og langvarig omsorgsbasis, mot mulighetene for tilbakeføring. Én barneverntjeneste beskriver at det foregår en diskusjon om fosterhjem i større grad kan benyttes i kortere perioder for å stabilisere en familie i tilfeller hvor det ikke vil være mulig og effektivt å gå inn med hjelpetiltak mens barnet bor hjemme. Denne barneverntjenesten oppgir at de beveger seg i en retning hvor de i større grad anser fosterhjem som et reelt tiltak for å bedre foreldrenes fungering enn hva de gjorde før. Fra å tidligere ha sett på fosterhjem som en siste utvei etter at alt av hjelpetiltak først var forsøkt, og etter at det har gått en viss tid, velges fosterhjem nå i større grad som et alternativ tidligere i prosessen. De forklarer at det for foreldrene til barnet kan oppleves som en vekker, og at dersom foreldrene tilbys hjelp, tid og rom til å jobbe med sine utfordringer, kan det gjøre at barnet kan flytte hjem igjen. De oppgir å ha positive erfaringer rundt å tenke på fosterhjem som et mer midlertidig tiltak med tanke på tilbakeføring. Som de selv påpeker, går dette noe imot synet om at man skal jobbe forebyggende, samtidig som de argumenterer for at en slik tankegang nettopp er basert på å forebygge senere mer langvarige plasseringer.

Det synes videre å være en generell oppfatning om at barneverntjenestene primært ønsker å benytte fosterhjem i familie eller nære nettverk når et barn eller ungdom skal bo utenfor hjemmet. Informantene trekker fram at plassering hos familie eller nære nettverk kan bidra til mer stabile plasseringer hos noen barnet allerede kjenner og føler seg trygg på. Samtidig anses ikke fosterhjem i familie eller nære nettverk å alltid være et hensiktsmessig alternativ. Det vises blant annet til at hvor store utfordringer barnet har er av betydning, og at det kan virke mot sin hensikt å bo et sted hvor barnet har erfaring med å ikke kunne føle seg trygg. Dersom det er stor risiko for brudd, kan dette også gi konsekvenser for videre relasjoner til familie/nettverk.

Hva barnet selv ønsker

Hva barnet selv ønsker oppgis å tillegges vekt blant de vi har intervjuet, og de forsøker å imøtekomme barnas/ungdommens ønsker ved valg av tiltak. Dette fremkommer også gjennom vår spørreundersøkelse. Respondentene ble bedt om å prioritere ulike hensyn ved valg av fosterhjem eller institusjon, og oppgir å prioritere barnets eller ungdommens eget ønske høyt, se Tabell 5-1. Dette henger både sammen med barnets rett til medvirkning og at plasseringen har større sannsynlighet for å bli vellykket når barnet selv har medvirket til beslutningen. Tiltaksvalg oppleves generelt som lettere når barn/ungdom og foreldre sine ønsker og oppfatninger samsvarer med det barneverntjenesten opplever vil være et godt tiltak.

Flere trekker frem at det er variasjon i hva barn/ungdom ønsker. Noen ungdommer ønsker å bo på institusjon fremfor fosterhjem, blant annet som følge av at de ikke ønsker en ny familie. Dette kan også henge sammen med at barnet/ungdommen har opplevd flere tidligere brudd. Enkelte trekker også frem at det kan være lettere for noen foreldre at ungdommen er på institusjon av denne årsaken. Samtidig opplever andre at en del er engstelige for å flytte til institusjon og at det kan være motstand mot institusjon blant barn og foreldre. Noen påpeker også at ungdom kan ha urealistiske tanker om hva det vil si å være på institusjon.

Kultur, etnisitet og religion

Barnets kulturelle, etniske og religiøse tilknytning var i mindre grad fremme i respondentenes vurderinger av hva som påvirker valg av tiltak. Enkelte trekker det imidlertid frem som en faktor som påvirker valg av plasseringssted. Én barneverntjeneste nevner for eksempel at de har flere barn med innvandrerbakgrunn, noe som påvirker hvilke plasseringssteder som er aktuelle. En annen barneverntjeneste har opplevd at det er vanskeligere å rekruttere fosterhjem i familie og nære nettverk blant minoritetsfamilier, blant annet fordi noen av ungdommene har tanker om hvordan det er å være norsk ungdom som kan bryte med hva familien ellers mener og kan akseptere.

Barnets/ungdommens alder

I vurderingene av hvilket tiltak som vil være mest egnet, er barnets eller ungdommens alder av betydning. Et hovedsyn blant informantene er at yngre barn bør bo i fosterhjem dersom det er mulig, og at institusjon er mer aktuelt for ungdom. Dette samsvarer også med statistikk over aldersfordeling i ulike typer tiltak. Flere viser også til føringer om at yngre barn (under 12 år) i utgangspunktet ikke skal plasseres i institusjon. Samtidig er argumentasjonen også knyttet til at det på tiltakssiden ikke er tilrettelagt for at yngre barn skal plasseres i

«Vi tenker primært fosterhjem. Men det er mer krevende å plassere eldre enn yngre i fosterhjem.»

institusjon, og at det kan være mer utfordrende å finne fosterhjem til eldre barn/ungdom. Enkelte påpeker at det er en utfordring at barn under 12 år ikke skal plasseres annet enn i fosterhjem, da også yngre barn blant annet kan ha behov for kompetente fagpersoner rundt seg.

Én informant fra en barneverntjeneste oppgir at barn som flyttes fra fødsel eller ung alder til fosterhjem typisk vil få mer langvarige plasseringer, mens det er større risiko for brudd når eldre barn plasseres i fosterhjem. Blant informantene oppleves ungdom generelt som mer krevende å plassere i fosterhjem enn yngre barn. Én barneverntjeneste uttrykker eksempelvis at ungdom på 15-16 år gjerne vil kunne bo på institusjon, og at et eventuelt fosterhjem trolig vil være aktuelt å finne ved familie eller nære nettverk heller enn et ordinært fosterhjem. Dersom ungdom om kort tid er tenkt å bo for seg selv, synes institusjon også i større grad å være aktuelt, sammenliknet med fosterhjem.

Hvor alvorlige problemer barna og ungdommene har

Barnets problemer synes å være avgjørende ved valg av fosterhjem eller institusjon. Terskelen for å plassere barn på institusjon synes generelt å være høyere enn ved fosterhjem, men når barnets/ungdommens atferd og utfordringer når et visst nivå, argumenteres det i større grad for plassering i institusjon. Dette er aller tydeligst når det er snakk om rusproblematikk og store atferdsmessige problemer med mulig plassering etter atferdsparagrafer samt ved kriminalitetsproblematikk. Flere uttrykker at ungdom med omfattende problemer og behov for tett oppfølging vil plasseres i institusjon fremfor fosterhjem. Argumentasjonen går spesielt på behovet for behandling og andre rammer enn hva et fosterhjem kan gi. Ungdom som trenger behandling i tillegg til god omsorg kan gjøre at institusjon velges som tiltak, avhengig av barnets behov og atferd. En inntaksenhet fremhever samtidig at utover at det gjerne er ungdom som plasseres på institusjon, ofte også er tilfelle at kommunene ikke har god nok kunnskap om familien i forkant av plasseringen, og at barnet kanskje ikke er utredet godt nok. Barneverntjenesten kan være usikker på behovene til barnet, og det kan dreie seg om psykisk helse og kanskje rus. Spesielt ved mistanker om rusproblematikk tenker man stort sett institusjon.

Antall brudd

At et barn, eller spesielt ungdom, har opplevd flere brudd, synes også å gjøre at institusjon foretrekkes fremfor fosterhjem. Flere nevner at barn og ungdom som har opplevd relasjonelle brudd, for eksempel gjennom flere tidligere fosterhjemsopphold, kanskje ikke klarer eller ønsker de nære relasjonelle båndene som er å finne i et fosterhjem.

«I tilfeller der atferden gjør at barnet har sprengt seg ut av ett eller flere fosterhjem, trenger barnet antakeligvis noe annet»

Barn eller ungdom med relasjons- og tilknytningsskader vil kunne streve med å knytte seg til andre mennesker. Barna/ungdommene kan ha opplevd lang tid med utrygghet og ha dårlige erfaringer med voksenrelasjoner. Det å bo tett på voksne i en familieliknende situasjon i et fosterhjem oppgis å kunne gjøre at barna kjemper mot tryggheten og tilknytningen som tilbys. Enkelte påpeker at det da kan være lettere å være på en institusjon i en periode for å falle til ro, og sakte, men sikkert få gode erfaringer og bygge seg opp mer positiv relasjonserfaring. Et relatert poeng som nevnes er at barna/ungdommene kan ha vanskelig for å fungere i en familieramme (fosterhjem) og bedre vil kunne håndtere skifte i personale enn en tett familierelasjon.

Varigheten av en plassering

Formålet med plasseringen og tiltenkt varighet på plasseringen benyttes også som argumentasjon ved valg av tiltak. Det trekkes blant annet frem at det kan være en fordel å ikke knytte seg til en familie dersom plasseringen ikke er tenkt å vare lenge. Det kan eksempelvis være tilfelle ved en tiltenkt tilbakeføring eller i andre sammenhenger hvor barnet trenger institusjonsrammer i en periode. Institusjon oppgis da å være mer aktuelt enn fosterhjem.

Flere poengterer at det vil være ønskelig for noen å først komme i institusjon, for å senere kunne plasseres i fosterhjem. Flere bruker uttrykket «å lande» før videre plassering, og knytter det gjerne opp mot relasjons- og tilknytningsproblemer. Det henger blant annet sammen med muligheter for å kunne ta til seg omsorg i en familieliknende situasjon. En informant oppgir at omsorgsinstitusjon gjerne er en mellomstasjon hvis man ikke finner fosterhjem og man ikke er helt sikker på behovet – hvor barnet kanskje kan få behandling, lære seg noen verktøy som det kan jobbes videre med og gjøre det litt tryggere ved plassering.

Forsterkninger av ordinære fosterhjem

Det synes å være noe ulike oppfatninger rundt bruk av forsterkede fosterhjem blant våre informanter. Flere oppgir at forsterkning av fosterhjem i flere tilfeller vil være nødvendig for at en fosterhjemsplassering skal være aktuell og/eller vellykket. Flere trekker også frem at de jobber med å få på plass det som er nødvendig for at et fosterhjem skal vare. Det nevnes blant annet at forsterkning i form av frikjøp er aktuelt ved mindre eller ekstra krevende barn, og at det kan være aktuelt i en periode dersom behovene er større enn ved ordinær omsorg. Blant annet traumer, atferd eller oppfølging ved sykehus nevnes. Samtidig som forsterkning oppleves som hensiktsmessig for å få en fosterhjemsplassering til å vare, oppgir en av organisasjonene vi har snakket med at det er viktig at fosterhjemmet er så normalt som mulig, og helst er et ordinært fosterhjem. Det handler blant annet om at barn ønsker å være vanlige og ha det som andre, og at ulike former for forsterkning kan rokke ved dette bildet. Noen barneverntjenester trekker også frem at det kan være vanskelig å redusere forsterkninger når man først har etablert dem. Andre poengterer at det er et paradoks at man i jobbsammenheng får bedre lønn og vilkår når man gjør det bra, men at man som fosterforeldre gjerne mister goder dersom alt fungerer godt. En informant oppgir også at ressursene som benyttes til å forsterke et fosterhjem alternativt kunne vært benyttet til å styrke biologiske hjem. En annen nevner at det kan være tilfeller hvor det er behov for at begge fosterforeldrene frikjøpes, men at det er vanskelig å få til og å få refusjon for. Alternativet er gjerne institusjon.

Situasjoner/barn som er for krevende for fosterhjem

Flere vi har intervjuet forklarer at valg av institusjon henger sammen med at fosterhjem vanskelig kan håndtere stor problembelastning på en god måte. Det vises særlig til ungdom med store og omfattende problemer,

«Det er uetisk og umoralsk å rekruttere et fosterhjem og plassere et barn i en familie hvor man ikke har en grunnleggende tro på at man skal lykkes.»

tilknytningsproblemer, selvskading eller annet, og generelt store behov som kan innebære en for stor oppgave for «vanlige» folk som skal være fosterforeldre for barnet 24 timer i døgnet. Det argumenteres både for at fosterhjem ikke har kompetanse eller er tiltenkt å ivareta omfattende behov,

og at det i så fall skal mye til for at fosterhjem skal fungere som tiltak. En barneverntjeneste trekker også frem at barnevernet har ansvar overfor barna, men også overfor fosterhjemmene de rekrutterer. De opplever det som uetisk å plassere et fosterbarn i en familie dersom man ikke har en grunnleggende tro på at man skal lykkes. Likevel skjer dette i enkelte tilfeller.

En informant påpeker at det ikke holder å være omsorgsfull og til stede, men at man også må kunne skjønne hva det enkelte barnet står i. De opplever at fosterforeldre ofte kan stille med gode intensjoner, men mangle forståelse og analyse rundt situasjonen og kompliserte uttrykk som barnas traumatisering og tilknytningsproblematikk innebærer. At fosterforeldre kan ha urealistiske forventninger og/eller at barneverntjenesten har urealistiske forventninger til fosterhjemmet, bekreftes også av andre informanter. Flere understreker at det kan være særlig utfordrende å stå i avvisningsproblematikk hvor barnet gir mye motstand. Dette kan blant annet være knyttet til at barnet har opplevd flere brudd tidligere. Informanter uttrykker at fosterhjemmet da må kunne stå i avvisning og tidvis sterke smerteuttrykk over tid. Et fosterbarn er dessuten ikke alltid forenlig med resten av familien sitt behov. For eksempel kan det være utfordrende dersom det er andre barn i familien i nær alder, eller de øvrige barna påvirkes negativt av å få et fosterhjemsbarn.

Flere mener at noen oppgaver uansett er for krevende for fosterhjem, og for å kunne dekke barnas behov, spesielt dersom det er snakk om diagnoser, rusproblematikk eller annet. En informant argumenterer også med at det kan settes inn mye støttetiltak, avlastning m.m., men at man i noen tilfeller da vil nærme seg situasjonen før plassering med støttetiltak rundt hjemmet. Barneverntjenesten ville da tenkt at institusjon var aktuelt.

Begrenset kapasitet på fosterhemssiden

Flere gir tilbakemelding om at det generelt er krevende å få tak i fosterhjem, spesielt for ungdom med omfattende behov. Kapasitetsutfordringer på fosterhjemsområdet er en gjennomgående tilbakemelding fra informantene, noe som oppleves å gjøre valg av tiltak mer krevende – og at andre tiltak velges selv om fosterhjem er foretrukket. I flere tilfeller oppleves det å ikke være mulig å finne fosterhjem, eller at det vil ta for lang tid å finne et egnet fosterhjem. Én barneverntjeneste beskriver at drøftingene rundt institusjonsplassering ofte er enklere enn ved fosterhjemsplassing, dersom man er enige om at institusjon er det beste. Diskusjonene rundt fosterhjemsplassing kan oppleves som mer kompliserte fordi det kan finnes ledige fosterhjem, men ikke nødvendigvis gode nok fosterhjem til de barna som skal plasseres. De trekker frem at det ofte er en manglende sammenheng mellom hva fosterhjemmene kan og vil stå i og kan tilby, og hva barna har behov for og bringer med seg inn. En annen barneverntjeneste sier at dersom det er snakk om krevende barn med omfattende problemer, opplever de noen ganger press fra Bufetat om å bytte søknad fra fosterhjem til institusjon fordi det er krevende å få tak i aktuelle fosterhjem.

Statlig familiehjem som alternativ til institusjon

På spørsmål om det er noen barn som har behov for fosterhjem som er mer forsterket enn hva de forsterkede er i dag, men som ikke bør plasseres på institusjon, oppgir flere at de ville vurdert statlig familiehjem. Noen trekker frem at barn som har opplevd lang tid med utrygghet og har store behov som kan være krevende å håndtere over tid vil kunne dra nytte av de rammene og kompetansen som finnes i et familiehjem. Samtidig synes det ikke å være åpenbart når institusjon eller familiehjem vil være mest egnet. Én informant oppgir for eksempel at de i enkelte tilfeller tror familiehjem vil dekke behovene, men at det kan vise seg at tiltaket ikke er virkningsfullt nok og at ungdommen etter hvert må på institusjon.

Flere trekker også frem at det er kapasitetsutfordringer på tiltakssiden når det gjelder statlige familiehjem og at man i liten grad får tilbud om det. Samtidig er det én informant som forklarer at de noen ganger plasserer barn i statlig familiehjem selv om behovene kanskje kunne vært dekket gjennom et fosterhjem, men hvor familiehjem

er det tiltaket som er tilgjengelig. En annen barneverntjeneste oppgir at de har gode erfaringer med å benytte familiehjem til barn og unge med mer kompliserte problemer, men at de ikke får tilbud om dette før barnet/ungdommen har vært innom institusjon.

To-base-løsninger

De fleste av våre informanter oppgir å ha begrenset erfaring med to-base-løsninger. Flere virker imidlertid åpne for at to-base kan være et virkningsfullt tiltak i enkelte tilfeller. Blant de som har erfaring med to-base som tiltak, varierer det om det er snakk om kombinasjon av institusjon og fosterhjem, to ulike fosterhjem eller biologisk hjem og fosterhjem/institusjon, samt ulike former for avlastning. Det varierer også noe om to-base velges aktivt som tiltak eller om et tiltak går over til å bli en to-base-løsning. Hvorav noen oppgir at de i særlig krevende situasjoner vil kunne starte med to-base som tiltak, oppgir andre at institusjon eller besøkhjem noen ganger kobles på for å unngå en fullstendig flytting fra fosterhjem. Et annet eksempel som nevnes er skilsmisse i et fosterhjem hvor det ble etablert en løsning hvor barnet bodde på to ulike steder.

To-base trekkes generelt frem som et aktuelt tiltak blant våre informanter dersom én base alene ikke kan dekke barnets behov eller klarer å stå i situasjonen alene, og hvor det å ha to baser ikke vil gjøre situasjonen verre. Det kan blant annet forekomme der det anses hensiktsmessig for barnet å bo i fosterhjem, men fosterhjemmet ikke klarer å ivareta oppgaven på fulltid og/eller det er snakk om større tilknytningsutfordringer. Her vises det også til ulike former for avlastning. Én barneverntjeneste oppgir også at de har forsøkt ulike former for to-base og har et tiltak de kaller for ressurshjem hvor barnet bor inntil 14 døgn i måneden. Dette benyttes gjerne i de familiene hvor det er bekymring for flytting, eller hvor det er et økt avlastningsbehov. En annen barneverntjeneste oppgir at to-base kan fungere for å i større grad bidra til at søsken kan bo sammen.

To-base trekkes også frem som positivt i overgangsperioder, for eksempel i tilfeller hvor barnevernet ønsker en kontrollert tilbakeføring mellom biologiske foreldre og fosterhjem, eller motsatt. Da kan man parallelt jobbe med foreldrene mens barnet eller barna delvis er plassert et annet sted, og sammen med barnet. Én barneverntjeneste sammenlikner to-base-tiltak med ordninger hvor besteforeldre ellers ville stilt opp i helger og passet barna i perioder. Én informant påpeker også at to-base kan være aktuelt for barn som trenger erfaring i familie før de flytter. Én barneverntjeneste viser til at de hadde et to-base-tiltak med to fosterhjem, hvor det ble et brudd i det ene fosterhjemmet. De forteller at dette ikke opplevdes som et brudd slik det ville vært ved brudd i et vanlig fosterhjem.

Flere trekker imidlertid frem at det kan være krevende å opprettholde to baser og at det er noe man i utgangspunktet ikke ønsker. Blant annet kan det gå imot tanken om at barna trenger ro og stabil omsorg, og kan skape usikkerhet og forvirring for barnet. Å opprettholde to baser oppgis også å kreve mer koordinering. Dessuten vises det til at argumentasjon for to-base kan knytte seg vel så mye til hva de voksne har behov for som hva barnet har behov for. Videre er økonomi en faktor i valg av to-base som tiltak. Enkelte trekker også frem at det er dyrt med to-base-løsninger hvor to tiltak opprettholdes parallelt.

Begrenset bruk av to-base som tiltak henger sammen med begrensninger i kapasiteten på tiltakssiden, nærmere omtalt i delkapittel 5.3.3. Det er blant annet begrenset med institusjoner som tilbyr to-base-løsninger. En inntaksenhet anslår at to-base kunne vært fornuftig ved ett tilfelle ilt. det siste året. Når barneverntjenesten ber om bistand fra Bufetat er det ikke lagt opp til at to-base kan velges som løsning. Flere mener to-base kan være aktuelt for noen barn og at det kan være hensiktsmessig å øke tilbudet. De begrunner det med at alle barn er forskjellige og at tiltaksmulighetene derfor også bør være varierte.

4.5.2 Hva velges i en akuttsituasjon?

I en akutt situasjon kan barneverntjenesten grovt sett velge å plassere barn og unge i et beredskapshjem, midlertidig hos familie og nettverk eller på akuttinstitusjon. Et generelt inntrykk fra intervjuene er at det er ønskelig å plassere barnet hos familie eller nære nettverk hos noen han/hun allerede kjenner. Samtidig oppgis det at dette kan være krevende å få til i praksis. En informant understreker også at det er viktig å diskutere sikkerhetsaspektet ved situasjonen, og at man må vurdere hva man kan be noen stille opp med eller pålegges av roller.

I valget mellom beredskapshjem eller akuttinstitusjon synes beredskapshjem å være mer ønsket av barneverntjenestene vi har snakket med. Barnets/ungdommens alder, hvor krevende barnet er og hvor store utfordringer det er snakk om er avgjørende for valget. En informant forklarer at dersom de plasserer en ungdom på en akuttinstitusjon, er det gjerne fordi de anser at det er fare for ungdommens liv og helse, og som regel er det snakk om rus og/eller at ungdommen er i et farlig eller kriminelt miljø.

Beredskapshjem oppgis å benyttes som en midlertidig akutt plassering og når saken er uavklart. Selv om beredskapshjem anses som et nødvendig tiltak i visse tilfeller, er det også flere som uttrykker seg negativt om tiltaket. Det henger blant annet sammen med at tiltaket er midlertidig og bidrar til en ekstra flytting/brudd. Videre oppgis det at beredskapshjem kan være plassert langt unna barnets nærmiljø, som blant annet skaper utfordringer for samvær. Barnet kan dessuten risikere å tas vekk fra skole, venner og kanskje behandling. En informant oppgir at dersom barnet alt er i BUP-systemet, faller det kanskje ut og får ikke nødvendigvis et nytt tilbud fordi det ikke er i en stabil omsorgssituasjon. De trekker frem at man da kan risikere flere følgefeil og for dårlig oppfølging. Videre trekkes det frem at barn gjerne bor midlertidig plassert lenger enn tiltenkt, noen ganger inntil ett eller flere år. Enkelte oppgir at det gir dårlige muligheter for å skape trygghet og forutsigbarhet for fremtiden til barnet. De forklarer at barnet da lever i usikkerhet og blir minnet på at man ikke skal være der fast. Noen sier videre at det ved plassering i beredskapshjem ikke skjer en matching, at ting skjer fort og at utryggheten er stor. Dersom det er matching, oppgir enkelte at dette er fordi man har to ledige beredskapshjem, men ofte ønsker man da det som er nærmest fordi det er tidkrevende og vanskelig med plassering lenger unna.

Oppsummering

Oppsummert vil både generelle preferanser, kjennetegn ved barn og unge og strukturelle sider ved tiltaksapparatet (blant annet kapasitet) spille inn ved valg av tiltak når barn og unge skal bo utenfor hjemmet. Det er krevende for barneverntjenestene å definere et tydelig skille mellom hvilke barn og unge som vil dra nytte av å bo i fosterhjem, institusjon eller i et annet tiltak. Ytterpunktene lar seg enklere definere, mest tydelig der det er snakk om yngre barn med behov for stabil omsorg og uten store atferdsmessige utfordringer eller ungdom som viser store rusproblemer og/eller atferd. Problembelastning, atferd, alder og mange brudd i fosterhjem er viktige faktorer ved valg av tiltak, som også ligger til grunn for dagens inndeling av tiltaksapparatet. Selv om institusjon anses som et egnet tiltak for noen, er argumentasjonen for institusjon i stor grad negativt definert, det vil si i lys av når fosterhjem ikke er egnet. Det er også interessant at enkelte løfter problemstillinger rundt mer midlertidig bruk av fosterhjem. Dette kan ha sammenheng med at Norge ved flere nylige saker har blitt dømt i EMD for brudd på retten til familieliv og for lite vekt på gjenforening. I alle tilfeller synes avveininger ved valg av tiltak å være krevende. Avveiningene som i særlig grad synes å være utfordrende er nærmere utdypet i kapittel 5.3.1.

4.5.3 Hvilke tiltak velges når – illustrert gjennom case

Som tidligere nevnt, har det vært utfordrende å få informantene til å si noe generelt om hva som er best egnede tiltak når barn skal plasseres utenfor hjemmet. Vi har derfor utarbeidet fem stiliserte caser med ulike barn, i ulike alder og med ulike bakgrunn. Disse casene ble diskutert som en del av intervjuene med barneverntjenestene. I

alle casene kunne valg av tiltak utenfor hjemmet være aktuelt, og barneverntjenestene ble stilt spørsmål om hvilke avveininger og vurderinger de ville foretatt i de ulike tilfellene. Underveis i intervjuet ble det etter hvert opprinnelige case lagt til informasjon som endret situasjonsbeskrivelsen, hvor barneverntjenestene så ble spurt hvordan det eventuelt ville påvirke de første vurderingene som ble gjort.

CASE A: *Barn på 12 år har bodd i et fosterhjem i to år og har gradvis vist mer utagerende atferd. Fosterforeldrene mener situasjonen har gått ut over deres eget barn og at de ikke lenger makter oppgaven som fosterforeldre.*

Nær sagt alle barneverntjenestene oppga uoppfordret at dette var en case de kjente seg særlig igjen i. Barneverntjenestene opplever generelt problematikk knyttet til hensynet til fosterforeldrenes biologiske barn sett opp mot hensynet til fosterbarnet. De fleste ville i første omgang satt i gang hjelpetiltak i fosterhjemmet, eksempelvis mer veiledning eller avlastning, og kartlagt alvorlighetsgraden av situasjonen. I slike situasjoner er det viktig å undersøke om dette er en midlertidig krise, eller om det er vedvarende problematikk i fosterhjemmet. Barneverntjenestene understreker viktigheten av å forhindre brudd for fosterbarnet, særlig ettersom det har vært plassert i fosterhjemmet i to år. Én presiserer at det gjerne kan være ekstra krevende å unngå brudd dersom det skurrer så langt inn i en plassering, og at fosterhjemmet gjerne opplever den typen problematikk tidlig i plasseringen, men ikke etter to år. Flere informanter påpeker at dersom fosterforeldrene sier at de ikke makter oppgaven, har det gjerne gått for langt og risikoen for at plasseringen blir sagt opp er stor. Det er da viktig med løpende dialog for å forhindre at man kommer til det punktet.

Barneverntjenestene legger gjennomgående vekt på at det er sentralt å samtale med de biologiske barna ved plasseringer hvor fosterforeldrene har hjemmeboende egne barn. Dette må også gjøres dersom det oppstår konflikt mellom biologiske barn og fosterbarnet, slik at man kan se hva slags tiltak som kan settes i verk opp mot de biologiske barna, men det bør også skje i starten av plasseringen og løpende gjennom plasseringen slik at man kan forberede og støtte hjemmet best mulig. Barneverntjenesten kan ikke selv iverksette tiltak i forhold til biologiske barn, men bidra med veiledning, ekstra forsterkning av fosterhjemmet osv.

Dersom plasseringen ikke er til å redde, og barnet hadde måttet flytte, oppgir alle barneverntjenestene at de ville sett etter et nytt fosterhjem, helst i familie og nære nettverk. Det er også en klar majoritet som oppgir at de parallelt ville vurdert tilbakeføring, og sett på hvorvidt situasjonen hos de biologiske foreldrene hadde endret seg. Barneverntjenestene understreker at dette er med særlig årsak i at man ikke ønsker flere brudd for barnet.

CASE A2: *Før gutten kom i dette fosterhjemmet, hadde han bodd i et fosterhjem som sa opp, foruten å være et års tid i beredskapshjem.*

«Nå er målet å få denne 12-åringen til å elske seg selv, og se at han kan bli elsket. Det er ikke du som er vanskelig, det er vi som ikke har klart å hjelpe deg godt nok.»

Når informantene får informasjon om at barnet allerede har opplevd flere brudd, endrer mønsteret seg. Noen barneverntjenester mente at det fortsatt vil være best med et nytt fosterhjem, og oppgir at det er problematisk å plassere så unge barn i institusjon. Betraktelig flere av barneverntjenestene oppgir at man i et slikt tilfelle må se til andre tiltak enn det som tidligere er blitt benyttet, slik at man ikke fortsetter med noe man ser at ikke fungerer. Over halvparten av informantene mente at man bør vurdere hvorvidt neste plassering skal være institusjon. Det var stor variasjon i hvorvidt barneverntjenestene mente at dette innebærer langvarig plassering i institusjon, eller om det innebærer et kortere opphold på institusjon slik at barnets behov kan kartlegges bedre. Barneverntjenestene oppgir at avveiningen handler om hvorvidt det er rammene som ikke passer for barnets problematikk, eller om det var en dårlig match med dette spesifikke fosterhjemmet. Dersom det er et barn med store tilknytningsvansker kan institusjonsrammene oppleves som enklere å forholde seg til enn familierammene barnet får i et fosterhjem. Én barneverntjeneste nevner to-base

som en mulighet, en annen ønsker at man hadde hatt mulighet for sentre for foreldre og barn for eldre barn. Når tilleggsinformasjonen legges til, mener enda flere at man bør vurdere tilbakeføring. Uavhengig av løsning understreker barneverntjenestene at det er sentralt at den neste omsorgsbasen for dette barnet er trygg og stabil.

CASE B. Barn på 4 år som lever i en utrygg relasjon hjemme og utsettes for omsorgssvikt. Foreldrene evner ikke å ivareta barnets behov og har problemer med rusmidler. Barnet oppleves som svært relasjonsskadet, fungerer dårlig i samspill med andre og oppleves som urolig, ukonsentrert og tilbaketrukket.

Som en første betraktning påpeker barneverntjenestene gjennomgående at rusproblematikken må kartlegges. Dersom det ikke allerede er gjennomført, bør det settes i gang undersøkelse, samt vurderes kontroll- og hjelpetiltak i hjemmet. Det er like fullt tydelig at tilfellet som beskrives er av en alvorlighetsgrad som kan resultere i plassering utenfor hjemmet. Et tiltak flere nevner er muligheten for å plassere familien på et senter for foreldre og barn slik at familiens fungering, barnets tilknytningsproblematikk og foreldrenes rusproblematikk kan kartlegges. Barneverntjenestene ville parallelt med kartlegging av situasjonen sett til familie og nære nettverk for å se om det var et sted barnet kunne plasseres midlertidig. Plassering i familie og nære nettverk vurderes også som en enklere plassering med tanke på tilbakeføring, og gjør at barneverntjenesten kan jobbe med foreldrenes rusproblematikk parallelt med å trygge barnets omsorgssituasjon. Videre oppgir de fleste barneverntjenestene at dersom barnet skulle byttet omsorgsbasis, er fosterhjem det tiltaket de ville valgt. Dette er et barn som har behov for trygge relasjoner. Noen kommenterer også at dersom dette barnet plasseres i fosterhjem, vil det være nødvendig med frikjøp av én eller begge fosterforeldrene ettersom barnet beskrives som svært relasjonsskadet. Én barneverntjeneste nevner at det er et særlig behov for et fosterhjem som kan romme de biologiske foreldrene. Det at fosterhjemmet rommer de biologiske foreldrene er også noe barneverntjenestene generelt oppgir som et suksesskriterium for en vellykket plassering.

«Det gjelder å sette inn tiltak raskt og evaluere hyppig, et slikt barn har ikke mye tid til å vente»

CASE B2: Det er mistanke om at barnet er utsatt for fysisk mishandling fra én eller begge foreldre, men det har vært vanskelig å få informasjon fra barnet.

Flere peker på at det er velkjent problematikk, og at det ofte er krevende å få informasjon fra barnet, særlig dersom barnet er såpass ungt. Alle oppgir at de enten ville hatt behov for mer informasjon, eller legger til grunn at situasjonen i hjemmet er kartlagt fra før. Er det satt inn hjelpetiltak i hjemmet og hvordan ser disse ut til å fungere? Noen oppgir at tilleggsinformasjonen i stor grad øker bekymringen for barnet, mens andre oppgir at situasjonsbeskrivelsen som allerede foreligger er alvorlig nok. Det er derfor også variasjon i om informantene mener at dette øker sjansen for plassering, eller om det kun kommer an på informasjonen de antar foreligger fra case B. Én barneverntjeneste nevner at det ikke ville endret alvorlighetsgraden, men at i motsetning til første situasjonsbeskrivelse spiller volden inn på hvor akutt situasjonen er, og at barnet muligens måtte plasseres i beredskapshjem. Flere av barneverntjenestene forstår det slik at problematikken tilknyttet dette barnet er av en art som gjør at man ville vurdert plassering, om enn i et mer midlertidig format. Det påpekes også at dersom det i tillegg er mistanke om vold, blir det enda viktigere å samarbeide med øvrige instanser som eksempelvis barnehage. Disse kan bidra til å skaffe den informasjonen man ikke får direkte fra barnet, og potensielt avdekke hvordan hjemmesituasjonen ser ut.

CASE C: Ungdom på 13 år hvor begge foreldre kommer fra et land i Asia. Familien kom som flyktninger da han var 4 år. Verken foreldrene eller barnet har tidligere fått hjelp fra barnevernet, men det har vært en bekymringsmelding om mulige voldsskader fra helsesøster da han var 8. Dette ble benektet av foreldrene den

gang, og også nå hvor barnet selv beskylder foreldrene for grov såkalt oppdragervold. Gutten har gjentatte ganger blitt tatt for voldsbruk overfor medelever, hvorav ett tilfelle kan kalles grovt.

Alle barneverntjenestene peker på at foreldrenes samarbeidsvilje er viktig i dette caset. Dersom foreldrene motsetter seg barneverntjenesten eller andre instanser som skole eller fritidsaktiviteter, vil dette spille negativt inn på hvordan man vurderer situasjonen. I en slik situasjon vil det også være aktuelt å koble på politiet, som kan foreta former for tilpassede avhør for å avdekke situasjonens forhold. Flere understreker at barnet er i en alder hvor medvirkning står enda mer sentralt, og hvor et sentralt spørsmål blir hvorvidt barnet selv ønsker å fortsette å bo hjemme eller ikke. Noen understreker at det å sette inn tiltak konkret mot foreldrene, som veiledning eller sinnemestringskurs, kan være vel så effektive tiltak som plassering utenfor hjemmet. Barneverntjenestene antok gjennomgående at det forekom oppdragervold, men det var stor variasjon i hvorvidt de trodde foreldrene visste at oppdragervold er ulovlig, eller om de trodde at foreldrene kunne opplyses. Én barneverntjeneste forteller at det at gutten selv utøver vold forsterker mistanken om at det er vold i hjemmet på tross av at foreldrene benekter det. Også i dette caset understrekes viktigheten av å samarbeide med de øvrige instansene i barnets liv. I dette tilfellet kunne man eksempelvis vurdert hvorvidt volden barnet selv utøver avtar i takt med tiltak som settes inn i hjemmet.

CASE C2: *Hva hvis gutten istedenfor å ha utøvd vold, gjentatte ganger har sagt til læreren at han er deprimert, og for et par dager siden fortalte at han hadde lyst til å ta livet av seg.*

Alle barneverntjenestene ville i dette tilfellet vært i kontakt med BUP, og påpeker at samarbeidet med helsevesenet blir sentralt dersom dette hadde vært situasjonsbeskrivelsen. Utover det er de også enige om at

«Han sier jo det samme i begge scenarier, dette blir for vanskelig for meg, jeg trenger hjelp».

sammenlignet med utgangspunktet, er depresjonen å vurdere som et annet smerteuttrykk for samme problematikk. Man ville stått overfor de samme vurderingene og avveiningene som beskrevet i første del av caset, endringen handler kun om hvorvidt utageringen rettes innover eller utover.

CASE D: *Barn på 11 år som viser tegn til å ha psykiske vansker. Barnet har drevet med selvskading og foreldrene er bekymret. Foreldrene ser ikke ut til å fullt ut sikre at barnet får god nok omsorg. Familien har ikke hatt kontakt med barnevernet tidligere, og det har vært vanskelig å få kontakt med psykisk helse.*

Som en første innskytelse påpeker flere av barneverntjenestene at det her er litt for lite informasjon å agere på. De understreker behovet for å kartlegge, ettersom det i første instans kan virke som et problem tilknyttet helsevesenet, men at dersom det viser seg å være tilknyttet barnets omsorgssituasjon er det nødvendigvis en jobb for barnevernet. Her må uansett BUP kobles på, parallelt med at barneverntjenesten vurderer i hvilken grad barnet får god nok omsorg. Én barneverntjeneste presiserer at det er en ganske omfattende jobb med kartlegging, å bygge tillit og koble på psykisk helse, før man kommer til en beslutning om omsorgsovertakelse.

CASE D2: *Hva hvis barnet er 9 år?*

Barneverntjenestene understreker at situasjonen prinsipielt sett ville vært den samme, selvskading er en problematikk som er alvorlig uavhengig av alder på barnet. De fleste påpeker like fullt at dersom barnet er så ungt, øker dette betraktelig bekymringen om at selvskadingen kan være tilknyttet barnets omsorgssituasjon. Vurderingene de ulike informantene ville gjort seg er fortsatt at man kobler på helsevesenet, og prøver å finne kontaktpersoner i barnets liv som det kan bli fortrolig nok til å prate med. Graden av samarbeidsvilje hos foreldrene er også en sentral faktor inn i helhetsvurderingen av denne situasjonen, men det at foreldrene selv virker å ha tatt kontakt med barnevernet vurderes som positivt.

***CASE E:** Ungdom på 16 år er utagerende både på skole, i fritidsaktiviteter og hjemme. Ungdommen har blitt involvert med kamerater som ser ut til å påvirke atferden i negativ retning og er gjentatte ganger tatt for mindre forseelser som nasking og lignende lovbrudd. Foreldre virker støttende og har vært i kontakt med skolen, men de klarer ikke å håndtere situasjonen.*

Alle barneverntjenestene er enige om at dette er en situasjon hvor de ville benyttet MST. Her er det snakk om et barn med atferdsvansker, men slik det blir beskrevet ikke i utgangspunktet foreldre som utøver omsorgssvikt. Spørsmålet blir hva slags hjelp disse foreldrene trenger for å håndtere situasjonen. Det er viktig at foreldrene får nok hjelp og støtte, slik at man kan unngå en plassering. Én barneverntjeneste påpeker at man også må avdekke i hvilken grad foreldrene faktisk er støttende, eller om det er en fasade. Enkelte trekker frem at det kan være særlig nyttig med familieråd i situasjoner med utagerende ungdom. Er det mulige avlastningstiltak i familie og nære nettverk for denne gutten?

Dersom det skulle blitt en plassering, oppgir barneverntjenestene at det er nærliggende å tenke institusjon på bakgrunn av barnets alder. Det er også flere som trekker frem rusmisbruk som en skjerpande faktor som ville gjort institusjon mer aktuelt.

Gjennomgående understreker barneverntjenestene samarbeid med andre instanser. I dette tilfellet ville særlig tett dialog med politi og skole vært aktuelt.

***CASE E2:** Gutten har en yngre bror og en yngre søster, og foreldrene er engstelige for at han kan trekke med seg lillebror i sitt nettverk. De er også veldig slitne og vet ikke hva de skal gjøre for å hjelpe gutten.*

Når situasjonsbeskrivelsen endrer seg på denne måten, virker veien til plassering generelt kortere, samtidig som det er delte oppfatninger hos de ulike barneverntjenestene. Noen oppgir at de fortsatt i all hovedsak vil tenke hjelp i hjemmet, og at situasjonsbeskrivelsen ikke tilsier noen form for plassering. Andre påpeker at nå som det også handler om andre barns oppvekstvilkår, endrer det alvorlighetsgraden betraktelig. Én barneverntjeneste trekker en parallell til det første caset, med fosterforeldre som sier opp avtalen om å ha fosterbarn som følge av biologiske barn, og at det her kan være behov for avlastning utenfor hjemmet. Barneverntjenestene trekker frem mange kreative måter å la hjemmet få «puste» på i en slik situasjon. Et tiltak er at ungdommen kan bo midlertidig hos en i familie eller nettverk, som kanskje når mer gjennom enn foreldrene gjør på dette punktet. Et annet tiltak som nevnes er at en av foreldrene kan dra vekk med enten ungdommen eller de øvrige barna for en kortere periode. En viktig risikofaktor i denne situasjonen er at foreldrene blir så slitne at de ikke evner å ta vare på noen av barna. Dette er den situasjonen det er mest prekært å unngå.

Oppsummering

Casene illustrerer ulike situasjoner som barneverntjenestene vi har intervjuet i all hovedsak oppgir å kjenne seg igjen i. Det er generelt stor enighet om vurderingene i casene. Det er også en generell enighet om at det er viktig å forstå hva som ligger til grunn for problemene man observerer, og at det er viktig med god dialog, samarbeid og å unngå brudd. Bildet er ikke like tydelig når det er snakk om et barn på 12 år som har opplevd flere brudd og ved utagerende atferd hos en ungdom som har søsken. Funnene fra casene underbygger inntrykket om at fosterhjem som regel er det foretrukne alternativet, særlig for yngre barn. Vurderingene blir mer krevende når det er snakk om eldre barn/ungdom og ved brudd og store problemer.

5 Finner man i dag best egnede tiltak?

En sentral problemstilling i prosjektet er valg av riktig tiltak når barn og unge ikke kan bo hjemme. Vi anser at dette i praksis er et valg mellom fosterhjem og institusjon, med i utgangspunktet fosterhjem som det ønskede tiltaket, hvis mulig. Imidlertid vil det være grenseflater mellom de to tilbudene, og man kan se for seg en bevegelig «gråson» der for eksempel innholdet i fosterhjemstilbudet vil være med å påvirke om man ønsker å velge institusjon. Enkelte spesialiserte fosterhjemstyper er også eksplisitt beskrevet som alternativer til institusjon.

I dette kapittelet drøfter vi først hva en vellykket plassering innebærer, og hva man ønsker å oppnå med plasseringer utenfor hjemmet, med utgangspunkt i litteratur, føringer og empiri. Deretter drøfter vi i hvilken grad formålet kan sies å oppnås i dag, hva som er årsaker til at man ikke oppnår formålet i stor nok grad og hvilke konsekvenser det kan gi. I påfølgende kapittel diskuterer vi hvordan man i større grad kan lykkes med å velge best egnede tiltak når barn og unge skal bo utenfor hjemmet.

5.1 Hva vil best egnet tiltak si?

Når barn og unge skal plasseres utenfor hjemmet, er formålet å sikre at de får trygghet, god omsorg og gode utviklingsmuligheter her og nå som grunnlag for senere liv. En god fosterhjemsomsorg skal sikre at barn og unge får omsorg og støtte for å utvikle sine evner og bli selvstendige voksne, jf. Meld. St. 17 (2015-2016). Institusjonstilbudet skal bidra til å gi barn trygge rammer, utviklingsmuligheter, økt livskvalitet og varige, positive endringer i livet deres, jf. Prop. 106 L (2012-2013). Riktig valg av tiltak bidrar til å understøtte målene om god omsorg og videre utvikling.

Det er krevende å gi en klar definisjon på det best egnede tiltaket i ethvert tilfelle. Hvert barn eller ungdom er forskjellig, med ulike behov og ulike utgangspunkter, og tiltakssiden er også langt mer heterogen enn skillet mellom fosterhjem og institusjon tilsier. Det er også stor usikkerhet knyttet til hvordan situasjonen til et barn kan forventes å utvikle seg med eller uten tiltak, eller med ulike tiltak. For ett barn kan en vellykket plassering innebære at barnet fungerer i en familiesituasjon, for et annet at barnet holder seg rusfri og går på skole. Hvor vellykket en plassering kan sies å være avhenger dermed av hvilke mål man har for det aktuelle barnet og tiltaket, og i hvilken grad man oppnår målene på kort og lengre sikt. Målene vil være individuelle og variere fra barn til barn. Det vil også variere hva som kan sies å fungere godt i en kortere tidshorisont, og hva som gjør at barnet klarer seg godt senere i livet. I tillegg vil vurderingen av hva et egnet tiltak er henge sammen med hvilke tiltak som er mulig å skaffe til veie, og i hvilken grad tiltaket kan sies å være ressurseffektivt (også sett opp mot prinsippet om mildeste effektive inngrep).

Vi mener likevel det er noen fellestrekk ved det som kan kalles en vellykket plassering eller egnet tiltak, som vi vil utdype nærmere:

- Man ivaretar lover og retningslinjer
- Tjenestene er forsvarlige og de nasjonale kvalitetsmålene ivaretas
- Barnet/ungdommen får trygghet og kontinuitet i omsorgen (unngår blant annet uønskede flyttinger)
- Man oppnår formålene med plasseringen
- Barnet/ungdommen får utviklingsmuligheter
- Barnet/ungdommen får det bedre på kort og lang sikt

Man ivaretar lover og retningslinjer

For at en plassering kan kalles vellykket, er det noen minimumskrav som må tilfredsstilles. Ikke minst må lovverk og sentrale føringer og hensyn ivaretas. Barnevernloven med tilhørende forskrifter er naturligvis av sentral betydning, og Grunnloven og menneskerettighetslovgivningen definerer også grunnleggende rettigheter for barn og unge. FNs konvensjon om barnets rettigheter (barnekonvensjonen) er spesielt sentral, for eksempel barns rett til familieliv og retten til å ivareta etnisk, religiøs, kulturell og språklig tilhørighet. Et tiltak kan vanskeligere defineres som godt egnet dersom det er i strid med disse hensynene, men det behøver ikke av den grunn være dårlig for barnet her og nå. Overordnede hensyn for vurderinger og beslutninger i barnevernet omfatter særlig barnets beste, det biologiske prinsipp, prinsippet om mildeste effektive inngrep og legalitetsprinsippet, eller at ethvert tiltak skal være hjemlet i lov. I tillegg har barnets rett til medvirkning og innflytelse fått stor selvstendig betydning særlig de senere årene.

Tjenestene er forsvarlige og de nasjonale kvalitetsmålene ivaretas

Det stilles gjennom barnevernloven § 1-4 krav til forsvarlige tjenester og tiltak. Forsvarlighetskravet tilsier at tjenester og tiltak skal være av en viss kvalitet. Hva som anses som forsvarlig vurderes ut fra anerkjent fagkunnskap, gjeldende faglige anbefalinger, retningslinjer og etiske normer. Lovligheten av det barnevernet gjør avhenger av om innsatsen kan sies å være innenfor spennet mellom beste praksis og nedre grense for forsvarlighetskravet. I forsvarlighetskravet inngår også barnevernets nasjonale kvalitetsmål:

- Barn og familier skal få hjelp som virker
- Barn og familier skal møte sikre og trygge tjenester
- Barn og familier skal bli involvert og ha innflytelse
- Barn og familier skal møte tjenester som er samordnet og preget av kontinuitet
- Barnevernets ressurser skal utnyttes godt
- Barnevernet skal sørge for likeverdige tjenester

Barnet/ungdommen får kontinuitet i omsorgen

Barnevernloven § 4-1 presiserer blant annet at det skal legges avgjørende vekt på å finne tiltak som er til det beste for barnet, herunder stabil og god voksenkontakt og kontinuitet i omsorgen. Flyttinger, og spesielt mange flyttinger, mellom tiltak gjør det vanskelig å sikre stabil og god voksenkontakt og kontinuitet i omsorgen. Riktig valg av tiltak bidrar til å forebygge uønskede flyttinger, og gir større grad av kontinuitet i omsorgen. Som nærmere utdypet i kapittel 5.4.2, har uønskede flyttinger flere negative konsekvenser. Dette er også et tydelig funn i litteraturgjennomgangen (se vedlegg 3). Forutsigbarhet og kontinuitet i omsorgen er på den annen side noe man søker å oppnå.

Man oppnår formålene med plasseringen

Gitt at formålet med plasseringen er definert riktig, vil måloppnåelse i forhold til målet være med på å definere hvor vellykket en plassering er. For å skape best mulig forutsigbarhet for barn, familie og andre involverte, og for å kunne velge best egnet tiltak, må det være klart forstått og uttrykt hvilket mål barneverntjenesten har med en plassering og i hvor stor grad dette målet deles av foreldre og barn. I motsatt fall risikerer man å iverksette et mindre virkningsfullt tiltak og å ha ulik forståelse for hvilken hjelp barnet har behov for. Samtidig vil det alltid være forhold ved en plassering man ikke kan kontrollere for.

Barnevernets tiltaksplan eller omsorgsplan, samt eventuell individuell plan, handlingsplan og/eller oppfølgingsplan ved et institusjons- eller fosterhjemsopphold, er viktige verktøy for å operasjonalisere målene med oppholdet. Som tidligere nevnt, legger også henvisningsskjemaene opp til at målet for oppholdet skal oppgis, selv om dette ikke eksplisitt går frem av skjema for fosterhjem. I en utredning av institusjonstilbudet (Grünfeld

m.fl., 2020) fremheves det at planene så langt det er mulig og hensiktsmessig bør være individuelt utformet for det enkelte barn, med realistiske og konkrete mål. Barn og unge bør føle eierskap til planen og planene bør benyttes som verktøy som kan gi hjelp til å avgjøre om man er på rett vei eller om man må gjøre endringer. Barneombudet (2020) skriver at gode handlingsplaner er realistiske, konkrete og har individuelle mål, og er et nyttig verktøy for ungdom og institusjon. Inntrykket deres er likevel at de fleste handlingsplaner er forholdsvis like og fremstår som standardpreget. Mål for et opphold har innvirkning på hvordan oppholdet planlegges og tilrettelegges, og for hva som skal skje etter en plassering, også om det skal tilbys ettervernstiltak i samarbeid med kommunen.

En viktig del av formålet med en plassering er hvor lenge plasseringen skal vare. Plasseringer utenfor hjemmet er per definisjon midlertidige, men varer ofte ganske lenge – et år er for eksempel lenge i et barns liv – og for noen varer plasseringen resten av oppveksten, dessverre ofte på flere steder. Å formidle usikkerhet og midlertidighet til barn og unge vil lett øke deres utrygghet, gjøre det vanskeligere for dem å tilpasse seg til det nye stedet og eventuelt knytte seg til omsorgspersonene der, som igjen er en forutsetning for en videre, positiv utvikling. Denne utfordringen er vanskelig å løse fordi barnets behov og lovgivningens premisser kan komme i konflikt med hverandre. Løsningen, som er vanskelig, er å på en eller annen måte formidle midlertidighet på en trygg måte, for eksempel med å tidfeste varighet i form av et skoleår, fram mot bestemte merkedager eller liknende.

At barn og unge blir gitt en aldersriktig og forståelig forklaring på hvorfor de er plassert og på hva som skal skje fremover, på kort og lang sikt, er viktige elementer i å skape trygghet. Dette fremheves også i Barneombudets rapport «De tror vi er shitkids» (Barneombudet, 2020). Standardisert forløp for omsorgsinstitusjonene sier også at «Barnet skal gis tilpasset informasjon om hvorfor barnet bor i institusjon, hvor lenge oppholdet skal vare, og om hva som er formålet med oppholdet på kort og lang sikt.» Her har kommunal barneverntjeneste et viktig ansvar, både før, under og etter institusjonsoppholdet. Men også her er det vanskelig å si eksakt hvor lenge et institusjonsopphold vil vare fordi det kan skje ting etter plasseringen, så man kan ikke annet enn å snakke om hva som er tenkt.

Barnet/ungdommen får det bedre på kort og lang sikt

For at en plassering kan kalles egnet, bør den bidra til at situasjonen for barnet eller ungdommen blir bedre enn dersom tiltaket ikke ble satt inn. For å vite om situasjonen blir bedre enn uten tiltaket, skulle man egentlig kunne sammenliknet situasjonen før, under og etter tiltaket med en tenkt referansebane for hvordan situasjonen hadde utviklet seg uten tiltaket, og med et annet tiltak. Selv om dette ikke er mulig i praksis, vil et økt kunnskapsgrunnlag om utfall ved ulike tiltak bidra til at man over tid kan ta bedre beslutninger.

Flere informanter oppgir at en vellykket plassering innebærer at barnet får god omsorg og bor på et trygt sted. Vi har tidligere understreket at en opplevelse av trygghet er viktig for en vellykket plassering. I intervjuer med barneverntjenester trekker flere frem at hvor vellykket en fosterhjemsplassing er dels kan vurderes ut fra hvilken tilknytning barnet har til fosterhjemmet både under og etter plasseringen. Det handler om at barnet føler seg trygg i fosterhjemmet og i tilknytning til fosterfamilien, og at fosterfamilien er tydelige på at barnet har en trygg og klar plass i familien. Én barneverntjeneste uttrykker at «så lenge man har en trygghet om at uansett hva som skjer, så vil de stå i det, da har man gjort noe bra og valgt riktige fosterforeldre for riktige barn». Flere barneverntjenester nevner at plasseringen generelt kan sies å være vellykket når fosterforeldrene er glad i / elsker barnet. Indikasjoner på dette kan ifølge barneverntjenesten være at de omtaler barnet med varme, eventuelt spør om å adoptere barnet eller uttrykker at det er krevende, men at de vil stå i det. Flere av våre informanter uttrykker også at kontakten som barnet har med fosterfamilien etter

«Det at vi hører at barnet er satt pris på og elsket er en vellykket plassering»

at de er store nok til å flytte ut av hjemmet, kan være et tegn på om plasseringen er vellykket. At barnet kan og vil fortsette å bo i fosterhjemmet etter fylte 18 år fremheves av flere som en indikasjon på at de har hatt det bra i fosterhjemmet. Det samme gjelder videre kontakt etter plassering. En av organisasjonene uttrykker for eksempel at et tegn på en vellykket plassering er at man føler at man har et hjem å komme tilbake til selv etter at man har fylt 18 år. En annen indikasjon kan være at unge som har bodd på institusjon opprettholder kontakten med personer de følte seg knyttet til mens de bodde på institusjonen. At barnet fungerer normalt i skole, fritidsaktiviteter og med venner trekkes også frem som indikasjoner på at en plassering fungerer.

Enkelte av informantene poengterer at en vellykket barndom, fravær av utagering eller liknende er tegn på en vellykket plassering. Andre fremhever at en plassering kan være vellykket til tross for store utfordringer, gitt at det er et ledd i en prosess for at barnet får det bedre på sikt. Herunder oppleves det å jobbe med problemer og å kunne ta imot hjelp som viktig. En barneverntjeneste uttrykker at en plassering som tilrettelegger for dette på mange måter kan sies å være god. En organisasjon oppgir også at man fortsatt kan ha det vanskelig selv om plasseringen er vellykket. Med andre ord kan en plassering anses som vellykket dersom den bidrar til langsiktige positive konsekvenser for barnet, til tross for at barnet har det vanskelig i oppveksten. Det er igjen viktig å presisere at det må stilles rimelige forventninger ut fra det enkelte barn eller ungdom sitt individuelle grunnlag og utgangspunkt.

Hvordan barnet eller ungdommen klarer seg senere i livet kan gi indikasjoner på om tiltak fra barnevernet var egnet eller ikke. Utviklingsmuligheter, økt livskvalitet og varige positive endringer er også noe av formålet med plassering utenfor hjemmet, jf. tidligere omtale. En plassering utenfor hjemmet bør legge til rette for at barn og unge får en så god barndom som mulig, som i neste omgang kan legge grunnlaget for et varig godt liv. Dette vil henge sammen med i hvilken grad man etablerer og utvikler gode relasjoner, får en skolegang og klarer seg i arbeidslivet. Funn fra intervjuene underbygger at hvordan barnet klarer seg senere i livet oppleves å være viktig for om et tiltak kan sies å være vellykket. Det varierer noe hvorvidt informantene legger mest vekt på hvordan det går med barnet under et opphold og etter oppholdet. Fullført og bestått videregående skole oppleves som en sentral indikator for om barnet klarer seg godt i voksenlivet blant våre informanter. Samtidig poengteres det at man må ta høyde for utgangspunktet og målsettingen med hver enkelt plassering. Hvor noen kan ha som mål å klare seg selv, fullføre videregående skole og få seg en jobb, vil andre kunne ha mål om å få gode rutiner i hverdagen eller liknende.

Det er en reell utfordring å skulle ivareta alle hensynene som er nevnt her i den enkelte saken. Det er snakk om en rekke målsettinger på både system- og individnivå som godt kan komme i konflikt med hverandre, og hvor det ikke er gitt hvordan motstridende hensyn eller det som også kan kalles rettighetskollisjoner skal avveies i forhold til hverandre når det ikke er mulig å ivareta alle hensyn like godt. Disse utfordringene diskuteres sjelden verken i offentlige dokumenter eller i faglitteraturen på området. Vi eksemplifiserer noen aspekter ved disse utfordringene nedenfor.

5.2 I hvilken grad velges egnede tiltak i dag?

I forrige delkapittel diskuterte vi ulike elementer som kan tilsi om en plassering er vellykket eller ikke. Et naturlig neste spørsmål er i hvilken grad disse elementene ivaretas og om valgene som tas kan sies å være egnet. I dette delkapittelet går vi kort inn på funn som er gjort rundt forsvarlige tjenester og ivaretagelse av lover og regler ved tiltak utenfor hjemmet. Deretter diskuterer vi utilsiktede flyttinger, som henger tett sammen med grad av kontinuitet i omsorgen, før vi går inn på mulige konsekvenser for senere liv. Disse temaene henger naturligvis sammen. I tillegg må vurderingene ses i lys av hvilke tiltak som er mulig å skaffe til veie innenfor et ressurseffektivt perspektiv.

5.2.1 Ivaretagelse av regler og føringer

Som omtalt i forrige delkapittel, kan et tiltak vanskeligere defineres som godt egnet dersom det er i strid med hensyn gitt av blant annet menneskerettighetslovgivningen og barnevernloven. Overordnede hensyn som barnets beste, det biologiske prinsipp, prinsippet om mildeste effektive inngrep og legalitetsprinsippet skal som utgangspunkt ivaretas. Gjennom tilsyn og gjennomganger den senere tiden er det imidlertid blitt påpekt mangler og forbedringspotensial i barnevernets tjenester, eksempelvis i Helsetilsynet (2019a), (2019b) og (2018). Gjennom EMD-dommer har Norge den senere tiden blitt dømt for brudd på retten til familieliv i forbindelse med barnevernssaker, så langt dog primært i saker som gjelder barn med innvandrerbakgrunn. Dette er indikasjoner på at det er forbedringspotensial blant annet i å sikre ivaretagelse av det biologiske prinsipp og hensynet til barnets beste. Det er likevel viktig å understreke at mange barn og unge mottar riktige tiltak fra barnevernet og oppnår en bedre livssituasjon.

Hvorvidt regler, føringer og hensyn ivaretas fullt ut, er sammensatte og kompliserte spørsmål, og vi vil ikke gå dypt inn på alle aspekter. Under går vi imidlertid nærmere inn på medvirkning og deling av søsken. Begge deler er av selvstendig betydning, men henger også tett sammen med ivaretagelse av barnets beste.

Medvirkning

Barn og unges medvirkning skal være sentralt i barnevernets saksbehandling ved siden av foreldrenes rett. I flere undersøkelser og rapporter har man likevel funnet svikt knyttet til barnevernets ivaretagelse av barn og unges rett til medvirkning, for eksempel i Helsetilsynets gjennomgang av tilsyn med barnevernsinstitusjoner (Helsetilsynet, 2019a). Riksrevisjonen fant også at krav til dokumentasjon og medvirkning i flere tilfeller ikke etterleves, og at det ikke finnes et felles system for hvordan medvirkning skal synliggjøres, i sin undersøkelse av om statlige barnevernmyndigheter sikrer det beste for barn i barnevernsinstitusjoner (Riksrevisjonen, 2020). Forskning har også over år dokumentert at barn og unge i omsorgstiltak ikke høres tilstrekkelig i sin sak (f.eks. Bakketeig, 2011 og Bakketeig og Bergan, 2013), på tross av at barns rett til medvirkning har vært styrket gjentatte ganger de senere årene.

Samtidig trekkes det fram blant andre i Helsetilsynets rapport (2019) om barn som trenger mer at det kan være problematisk både med for mye og for lite medvirkning, og at dette kan være krevende å balansere, med «grøfter på begge sider av veien». Det kan også oppstå dilemmaer knyttet til barnas alder, eventuelle lojalitetskonflikter, deres kognitive fungering, eventuelle psykiske vansker, eller sist, men ikke minst, deres egne ønsker. Det viktigste er å legge forholdene til rette for medvirkning, slik at barn og unge føler seg fri til å velge hva de vil medvirke til og hva de eventuelt ønsker å ikke være med på (Backe-Hansen, 2020).

Deling av søsken

Vellykkede plasseringer kan innebære at søskenflokker deles, og det at søsken bor sammen er ikke alltid mest egnet. Hvert enkelt barns situasjon skal vurderes individuelt, og det kan tenkes at ikke alle barn i en søskenflokk blir plassert. Det kan også tenkes at barn og unge vil ønske å bo sammen med noen, men ikke alle sine søsken. Andre ganger kan søsken plasseres på ulike tidspunkter, ikke minst fordi de er ulike i alder og problematikk, og man kan ikke «reservere» en plass i et fosterhjem med sikte på at de kanskje vil bli bedt om å ta imot søsken ved et uspesifisert tidspunkt i framtida. Dessuten kan barna i en søskenflokk hver for seg ha så store utfordringer at et fosterhjem ikke vil kunne makte alle. For søsken som skal bo utenfor hjemmet, vil søskenplasseringer likevel i de fleste tilfeller være bra for barna, og legge til rette for trygghet og stabilitet. Mange fosterbarn og unge i institusjon er også opptatt av å ha mer kontakt med søsken.

I del B av prosjektet (Ellingsen m.fl., 2019) vurderte vi problemstillinger rundt uønsket deling av søskenflokker. Både i litteraturen og gjennom intervjuer og spørreundersøkelsen til kommunale barneverntjenester fremkom

det at søskensplittings er et problem. I forbindelse med intervjuene gjennomført i denne delen av prosjektet, oppgir også flere barneverntjenester at problemstillinger rundt deling av søskenflokker er noe av det vanskeligste de står overfor ved valg av tiltak til barn utenfor hjemmet. Det finnes ikke statistikk om hvor mange barn som er plassert i fosterhjem eller institusjon som har søsken, eller hvor mange som er plassert sammen. Dersom vi legger til grunn at antall fosterbarn og unge i institusjon med søsken er tilsvarende som for øvrige barn i Norge, vil det imidlertid si at fire av fem har søsken. I praksis ser det ut som om barn skilles fra sine søsken oftere enn de blir plassert sammen. Helsetilsynet (2019) finner at halvparten av barna i akuttsaker enten ikke har søsken, eller at søsken ikke er en del av akuttsaken. For de sakene hvor søsken er en del av akuttsaken, blir de plassert sammen i halvparten av tilfellene.

Funn fra litteraturgjennomgangen i del B tilsa at søsken kan splittes når relasjonen er svak, eller når relasjonen skader én eller flere av søsknene. Søsken blir imidlertid ofte splittet av mer praktiske årsaker: en finner ikke fosterhjem som kan håndtere flere barn. Utfordringene med deling av søskenflokker er særlig gjeldende når det er snakk om flere enn to søsken som skal plasseres utenfor hjemmet. Falch-Eriksen (2017) oppsummerer blant annet at den største utfordringen synes å være at det ikke er nok tilgjengelige fosterhjem for søskenflokker. I en spørreundersøkelse til kommunale barneverntjenester ifm. del B av prosjektet fikk vi bekreftet at mangelen på fosterhjem som kan ta imot søsken synes å være en hovedutfordring når det kommer til søskensplittelser. Det er begrenset tilgang til hjem som har mulighet til og/eller ønsker å ta imot flere enn to søsken. Det kan komme av for liten plass i hjemmet, eller for liten tid og kapasitet til å ta seg av flere barn. Utfordringen med å finne tilstrekkelig med tilgjengelige fosterhjem for søskenflokker synes dels å ha bakgrunn i den krevende oppgaven det er å ta imot flere fosterbarn, blant annet fordi barna ofte har store behov og problembelastninger. Nesten 90 prosent av respondentene trakk fram at dersom ett eller flere søsken har problembelastninger, gjør det det vanskelig å plassere søsken sammen. Dersom en skal ta imot flere barn i et fosterhjem og ett eller flere av barna i tillegg har store behov for ekstra hjelp og omsorg, blir det sannsynligvis enda vanskeligere å rekruttere fosterhjem. Dette er i stor grad tilfellet også når det er begrenset nettverk rundt søsknene enten i form av familie, venner eller andre sosiale relasjoner.

Til tross for at det anses som utfordrende å plassere flere barn i samme hjem, oppga over halvparten av de som svarte på spørreundersøkelsen i del B at barn som skal bo utenfor hjemmet og er en del av en søskenflokk ikke vurderes annerledes enn når ett barn skal plasseres.

5.2.2 Omfanget av utilsiktede flyttinger

Et gjennomgående funn, både fra litteratur og samtaler med de kommunale barneverntjenestene, er at en av de mest dramatiske konsekvensene av et en plassering ikke er egnet er brudd og utilsiktet flytting. Med uønsket/ utilsiktet flytting mener vi en flytting fra fosterhjem, institusjon eller annet tiltak som skjer tidligere enn planlagt og på grunn av vansker som har oppstått (NOU 2018: 18). Utilsiktede flyttinger omtales i litteraturen i hovedsak i tilknytning til fosterhjem. Det kan dreie seg om at enten fosterhjemmet eller barneverntjenesten ser seg nødt til å si opp fosterhjemmet, men barnet/ungdommen er naturligvis med på å påvirke dette bildet. Statistikken viser at det også skjer utilsiktede flyttinger fra institusjoner, kanskje fra flere institusjoner etter hverandre. Brudd er en kilde til store psykologiske kostnader, både for det enkelte barn, uansett hvor vedkommende må flytte fra, og for fosterfamilier, men også kostnader for samfunnet som helhet.

Det finnes ikke fullstendig offentlig statistikk over omfanget av utilsiktede flyttinger. Dette henger både sammen med at definisjonen av når en flytting er utilsiktet eller ikke kan være uklar, og fordi informasjonen krever sammenstilling av forløpsdata over flere år hvis utgangspunktet er hvor lenge en plassering i prinsippet kan vare.

Det samarbeides imidlertid mellom Bufdir og SSB om etablering av en forløpsdatabase, som kan gi nyttig informasjon både om utfall ved tiltak og flyttinger.³⁶

Backe-Hansen med flere (2013) gjennomførte en litteraturstudie av utilsiktede flyttinger fra fosterhjem og fant at bruddene i hovedsak skjer i løpet av de første to årene av plasseringen, og at mellom 20 og 50 prosent av plasseringer ender med utilsiktet flytting. Ulike studier tyder også på at andelen tenderer mer mot 50 prosent enn mot 20. Dette anslaget støttes av en studie av registerdata om barnevernsplasseringer, gjort av Angel og Blekesaune (2014). Med utgangspunkt i disse anslagene tilsier det at av de 1 522 nye barna som ble plassert i fosterhjem i 2019, kan man forvente at mellom 304 og 761 vil oppleve et utilsiktet brudd i løpet av hovedsakelig de første årene av plasseringen.³⁷ Hvor høy denne andelen faktisk blir, vil nødvendigvis også variere med barnets/ungdommens kjennetegn og derav til dels typen plassering, i tillegg til blant annet kvalitet på oppfølgingen. Noen plasseringer som har vart siden småbarnsalder kan imidlertid også ende med brudd når barnet kommer i puberteten. Litteraturen finner også stort sett at plasseringer i familie og nære nettverk er mer stabile enn ordinære plasseringer, mens private plasseringer er mindre stabile (Backe-Hansen, Christiansen, & Havik, 2013; Angel & Blekesaune, 2014).

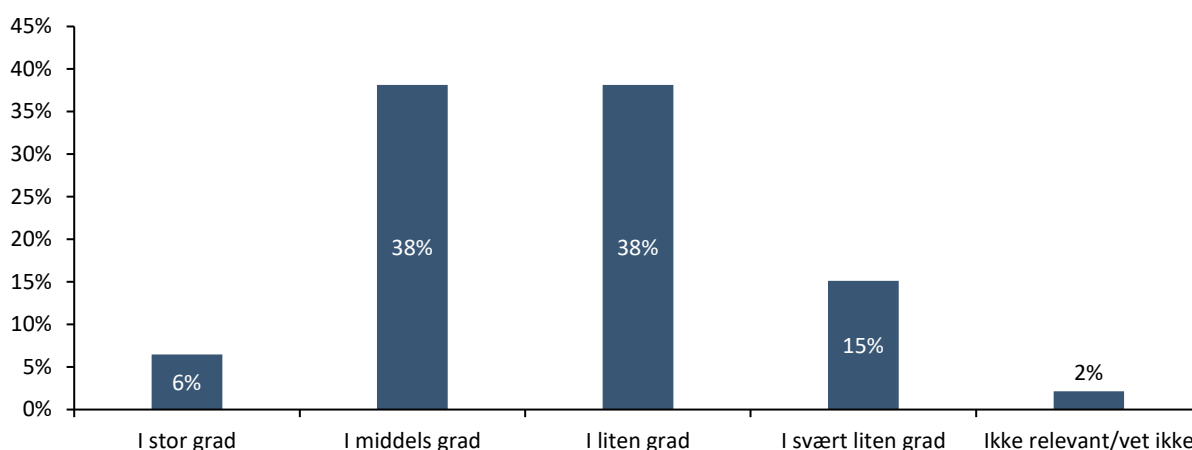
I en analyse av barn og ungdom plassert på institusjon i mai 2019, finner Bufdir at 67 prosent hadde tre eller flere flyttinger bak seg. Dette tilsier ikke at alle flyttingene var utilsiktet, men er like fullt et svært høyt tall. Dersom en ser bort fra akuttplasseringer, er andelen på 38 prosent. Også her finner man at det er flere flyttinger i de private tiltakene, noe som må antas å henge sammen med at problembelastningen til barna i private tiltak gjerne er høyere enn i statlige. Dette støttes videre av at det er høyest flyttefrekvens blant de som er plassert på atferdshøy, og at en stikkprøve av plasseringene viste at om lag 40 prosent hadde alvorlige psykiatriske diagnoser (Bufdir, 2020). Dette tilsier at spørsmålet om utilsiktede flyttinger fra institusjon, hvorfor de oppstår, hvor utbredt de er og hva konsekvensene er bør få langt mer oppmerksomhet enn det vi har sett hittil, som en viktig del av det å styrke institusjonsomsorgen.

I vår spørreundersøkelse har vi også spurt barneverntjenestene om selv å vurdere omfanget av utilsiktede flyttinger. Undersøkelsen handlet om valg av tiltak utenfor hjemmet, med vekt på avveininger mellom fosterhjem og institusjon. Ettersom spørsmålet ikke presiserer tiltak, omfatter det i utgangspunktet flyttinger fra fosterhjem, institusjon eller annet tiltak, men det kan variere noe hva respondentene opplever som utilsiktet. Figur 5-1 viser at det varierer hvorvidt barneverntjenestene opplever uønskede/utilsiktede flyttinger, men at majoriteten oppgir at de i liten eller svært liten grad gjør dette (53 prosent). Samtidig er det 6 prosent som angir at de opplever uønskede/utilsiktede flyttinger i stor grad, og 38 prosent som oppgir i middels grad.

³⁶ Se Notat 4/2019, Utvikling av en forløpsdatabase på barnevernsområdet – Forprosjekt: <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/attachment/374419?ts=168752668b0>

³⁷ SSB statistikkbanken, Barnevernstiltak for nye barn i løpet av året, Fosterhjem, 2019: <https://www.ssb.no/statbank/table/10660/tableViewLayout1/>

Figur 5-1: Respondentenes svar på «I hvilken grad opplever dere uønskede/utilsiktede flyttinger?». N=139



Kilde: Menon Economics sin spørreundersøkelse.

5.2.3 Konsekvenser for senere liv

Utvikling i andelen med gjennomført skolegang og deltakelse i arbeidsliv for barn og unge med barnevernstiltak kan gi indikasjoner på om tiltakene fra barnevernet var egnet. Det er imidlertid flere utfordringer ved å sammenlikne barn og unge med barnevernstiltak med barn og unge uten barnevernstiltak, i tillegg til at det er krevende å skille mellom ulike tiltak og hvilke resultater det gir.

Flere rapporter har vist at vanskelige oppvekstforhold og omsorgssvikt har negativ effekt for barn og unge senere i livet. Blant annet viste en studie av barn i barnevernet fra 1990 til 2010 at disse hadde høyere risiko for å havne utenfor samfunnet, hadde dårligere helse og i større grad mottok uføretrygd, sammenliknet med personer uten tilknytning til barnevernet (Backe-Hansen, Madsen, Kristofersen, & Hvinden, 2014). Større, også registerdata-baserte studier, viser også at som gruppe fungerer unge med institusjonsbakgrunn dårligere som voksne enn de som har vært i fosterhjem med hensyn til indikatorer som utdanning, arbeidsdeltakelse, psykisk helse, rus og kriminalitet (Clausen og Kristofersen, 2008; Backe-Hansen med flere, 2014; Paulsen med flere, 2020). Disse studiene har imidlertid sjelden tatt høyde for ulik seleksjon til de to tiltakstypene.

Buadir (2017, oppdatert 2020) presenterer også statistikk som viser utfall for barn og unge med barnevernstiltak senere i livet. De fremhever blant annet at om lag en tredjedel av unge som har fått barnevernstiltak ikke var i jobb eller i utdanning ni år etter fullført grunnskole, at en tredjedel av de som fikk omsorgstiltak fra barnevernet mottok offentlige ytelser ni år etter ungdomsskolen og at unge som har hatt barnevernstiltak bruker lengre tid på å begynne i høyere utdanning eller arbeid.³⁸ Flere barn og unge som har hatt eller har tiltak fra barnevernet har også store utfordringer med skole, og lavere karakterer i grunnskolen enn jevnaldrende ungdom.³⁹ Å stå utenfor skole og arbeid, spesielt i lengre tid, har betydning for videre deltakelse i samfunnet. Akkurat denne statistikken skiller imidlertid ikke på ulike tiltak, som institusjon og fosterhjem. Annen forskning, både nasjonal og internasjonal, viser imidlertid at det stort sett går bedre med de som har vært i stabile fosterhjem over tid, særlig når det gjelder utdanning. Som gruppe oppnår også tidligere fosterbarn bedre utdanningsresultater enn de som har mottatt hjelpetiltak i hjemmet (Paulsen med flere, 2020; Clausen og Kristofersen, 2008). Samtidig

³⁸ https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/Barnevern_skole/Skole_voksenliv/

³⁹ https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/Barnevern_skole/Grunnskoleresultater/

påpekes det imidlertid at med den skjeve seleksjonen som er til henholdsvis fosterhjem og institusjon, er dette resultater å forvente. For eksempel fant også Clausen og Kristofersen (2008) at de som hadde vært i forsterket fosterhjem, som er en indikator på større problembelastning enn vanlig, nærmet seg de som hadde vært i institusjon når det gjaldt fullført utdanning, om de hadde vært arbeidsledige eller mottatt offentlige ytelser, og inntektsnivå.

5.3 Hvorfor er det utfordrende å finne best egnet tiltak?

Som beskrevet i forrige delkapittel, skjer det i større grad enn ønsket utilsiktede flyttinger og deling av søskenflokker, og barn som har vært plassert utenfor hjemmet scorer generelt lavere på indikatorer som helse og skole enn øvrige barn. Vi kan ikke utelukkende tilskrive dette feil valg av plasseringstiltak utenfor hjemmet, men det indikerer at det kan være et forbedringspotensial i valg av tiltak. I avsnittene under drøfter og utdyper vi hvorfor det kan være krevende å velge riktig tiltak når barn og unge skal bo utenfor hjemmet, basert på funn fra spørreundersøkelse, dybdeintervjuer og litteratur.

5.3.1 Krevende avveininger

Som vist i kapittel 4.5, er flere faktorer med på å avgjøre hvilket tiltak som anses som mest hensiktsmessig. Disse er ikke alltid forenlige og gjør at barneverntjenesten må prioritere mellom til dels motstridende hensyn. Barneverntjenesten står overfor en rekke krevende avveininger når de skal vurdere og beslutte hva som er best egnet tiltak når barn og unge skal bo utenfor hjemmet. Som casene illustrerte, se delkapittel 4.5.3, synes det særlig utfordrende å velge tiltak til barn og unge som har opplevd flere brudd, eller eksempelvis et yngre barn med høy problembelastning. Krevende avveininger er ikke nødvendigvis et problem i seg selv, men når en beslutning er spesielt krevende, vil det være større risiko for at feil tiltak velges. Vi har identifisert flere avveininger som anses som krevende ved valg av tiltak, herunder avveininger mellom:

- Det kvalitetsmessig best tilpassede tilbudet og et tilbud i barnets nærområde og/eller hva barnet ønsker
- Å velge en tilgjengelig plassering eller å vente på et tiltak som i enda større grad kan dekke behovene
- Å velge å flytte et barn/ungdom eller ikke dersom tiltaket viste seg å ikke fungere like godt som forutsatt
- Hvor omfattende forebyggende innsats, oppfølging og tilrettelegging man skal sette inn
- Om barnevernet eller andre tjenester har ansvaret for å ivareta barnas og ungdommenes behov
- Om man skal dele søsken eller plassere dem sammen (herunder avveininger mellom å vente på et mer egnet tiltak hvor flere søsken kan bo sammen og risiko for brudd)
- Økonomiske hensyn i tilfeller der et egnet tiltak også koster mer

Som diskutert i tidligere kapitler, er valget mellom fosterhjem eller institusjon én overordnet vurdering barneverntjenestene står overfor innenfor rammen av at fosterhjem generelt er det foretrukne tiltaket. Tabell 5-1 oppsummerer hvordan respondentene i vår spørreundersøkelse har prioritert ulike hensyn i valget mellom fosterhjem og institusjon (i en situasjon der det finnes valgmuligheter). Ikke overraskende er barnets eller ungdommens behov det hensynet som flest har prioritert høyt. Vurdering av kvaliteten på tiltaket og barnets eller ungdommens eget ønske er også prioritert høyt. Økonomiske kostnader er prioritert lavest. Samtidig får vi fra intervjuer inntrykk av at begrensninger i ressurser oppleves som en utfordring som i praksis vil være med på å påvirke valg av tiltak. Dessuten må det tas hensyn til forsvarlig ressursutnyttelse ved valg av tiltak. Økonomiske kostnader kan til dels også sies å være bygget inn i preferanser om å velge fosterhjem framfor institusjon. Innspill vi har fått tyder også på at blant annet alder og antall flyttinger kan ha mer å si enn hva tabellen gir inntrykk av. Dessuten synes det å være en generell preferanse for fosterhjem fremfor institusjon, som vil være med på å

prege de valgene som tas, til tross for at dette hensynet ikke er prioritert høyt gjennom besvarelsene i spørreundersøkelsen.

Tabell 5-1: Respondentenes prioritering av «Hva avgjør valget av fosterhjem eller institusjon, i en situasjon der det finnes valgmuligheter? Vennligst oppgi de fem hensynene dere anser som viktigst, i prioritert rekkefølge.» N=139

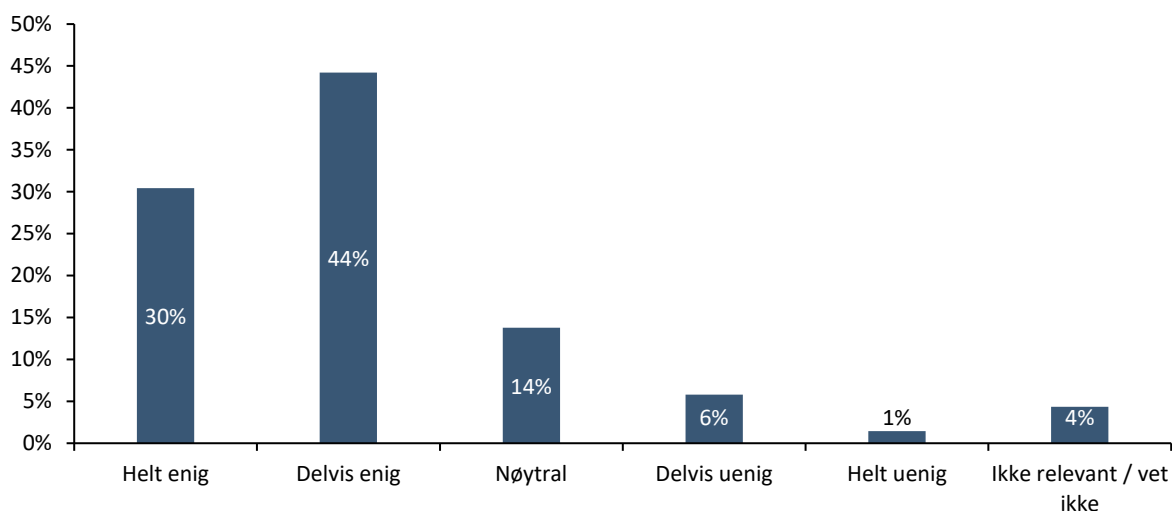
	Antall ganger angitt som nr. 1	Antall ganger angitt som nr. 1-5
Barnets eller ungdommens behov	84	130
Vurdering av kvaliteten på tiltaket som tilbys	14	120
Barnets eller ungdommens eget ønske	20	117
Om tiltaket er i barnets eller ungdommens nærområde, slik at bl.a. skolebytte kan unngås	3	88
Foreldrenes oppfatning	0	62
Om barnet/ungdommen har flyttet mye på forhånd	4	48
Om barnet er 12 år eller yngre	2	34
Om det finnes egnet behandlingstiltak i nærheten av det aktuelle tiltaket	8	31
Føringer om å velge fosterhjem framfor institusjon	2	27
Økonomiske kostnader ved de ulike tiltakene	0	15

Kilde: Menon Economics.

Kvalitet ved tiltaket opp mot barnets nærområde og ønsker

Hensynene over er ikke alltid forenlige. For eksempel vil ikke kvaliteten på tiltaket som tilbys nødvendigvis være forenlig med om tiltaket er i barnets eller ungdommens nærområde. Det kan være vanskelig å vurdere geografi opp mot kvalitet, for eksempel fordi den unge kan ha behov for et spesielt behandlingstilbud, samtidig som ivaretagelse av relasjoner som regel vil være viktig. Gjennom dybdeintervjuer nevner også flere at avveininger knyttet til geografi kan være utfordrende. Det vil som regel være mer krevende å ta hensyn til kontakt med familie, venner, skole m.m. når tiltaket er langt unna. Funnene over indikerer på én side at kvaliteten på tiltakene som tilbys prioriteres over tiltak i barnets eller ungdommens nærområde. Samtidig er barnets eller ungdommens eget ønske prioritert relativt høyt. Ettersom barnet eller ungdommen vil kunne ha ønsker om tiltakets geografiske plassering, og deres behov kan være knyttet til muligheten til å ivareta relasjoner, er det dermed ikke gitt at kvalitet prioriteres over nærhet. Figur 5-2 viser også at om lag tre fjerdedeler av de som har besvart spørreundersøkelsen er helt eller delvis enig i at en plassering i barnets eller ungdommens nærområde har mye å si for hvor vellykket plasseringen blir, som underbygger at geografi kan være avgjørende ved valg av tiltak.

Figur 5-2: Respondentenes svar på hvor enig eller uenig de er i påstanden «En plassering i barnets eller ungdommen nærområde har mye å si for hvor vellykket plasseringen blir (gitt at det ikke er til barnets beste å komme et godt stykke vekk fra hjemstedet)». N=138



Kilde: Menon Economics sin spørreundersøkelse.

Avveininger mellom tilgjengelig/nåværende tiltak eller å vente på et som er bedre egnet

Det er stor usikkerhet knyttet til valgene som tas. Det handler både om at forventet utfall på kort og lang sikt er vanskelig å forutsi og at det er usikkerhet både rundt barnets behov og problemer og hva som kan tilbys på tiltakssiden. I flere tilfeller vil resultatet også avhenge av forhold som man ikke direkte kan kontrollere, for eksempel hvilke bånd som utvikles mellom fosterforeldre og fosterbarn, at tiltaket legges ned, eller at det skjer endringer i fosterfamilier. Barneverntjenesten vil ofte stå overfor det å velge en plassering som er tilgjengelig og ser ut til å kunne dekke behovet, uten alltid å vite om det er et annet tiltak som i enda større grad kunne ha dekket behovene og resultert i en mer vellykket plassering. Usikkerhet knyttet til hvorvidt man finner et annet egnet tiltak kan gjøre at man ikke tør å si nei til et tiltak som er tilgjengelig. Dersom en avgjørelse utsettes for lenge, kan man også havne i en situasjon hvor løsningen «gir seg selv», for eksempel dersom situasjonen eskalerer til et punkt hvor man må sette inn akutttiltak. Dersom en plassering ikke fungerer like godt som tiltenkt, vil barneverntjenesten også måtte avveie konsekvenser ved å videreføre tiltaket, eventuelt med ytterligere forsterkninger, mot konsekvensene av at barnet/ungdommen må flyttes.

Barneverntjenesten vil ikke alltid ha tilgjengelig informasjon om hvilke tiltak som kan være tilgjengelig når, og hvilke konsekvenser det vil ha for barnet/ungdommen å vente på et stabilt sted å bo. Mangel på fosterhjem synes å ha spesielt mye å si. Det synes å være et vanlig problem at det tar lang tid å finne fosterhjem for mange barn, spesielt for eldre barn. En informant i Bufetat oppgir at barneverntjenester i noen tilfeller ber om plassering på omsorgsinstitusjon i påvente av å finne et tilgjengelig fosterhjem, og at det er større tilbøyelighet til å velge institusjon i slike tilfeller jo eldre barnet er. I Bufdir sin årsrapport for 2019 står det at selv om antall omsorgsovertakelser og søknader om fosterhjem har gått ned de siste årene, var det 272 barn som ventet på fosterhjem ved slutten av 2019 (Bufdir, 2020). Ved utgangen av 2018 var det ifølge Bufdir 254 barn som ventet på fosterhjem etter ønsket oppstartsdato. Av barn som ventet, var det 40 prosent som ventet mer enn seks måneder (Bufdir, 2019). Om det er mest hensiktsmessig å velge en plassering, eller å forsøke å finne et mer egnet tiltak, henger tett sammen med hvilke valgmuligheter som finnes og om det er tilstrekkelig god match mellom tiltak og behov. Dette utdypes nærmere i delkapittel 5.3.3.

Grenseganger og behov knyttet til psykisk helse og andre tjenester

Psykiske vansker er et område som ofte trekkes frem som utfordrende, både i litteraturen og blant våre informanter. Utfordringene er både relatert til grensegangene mellom ansvarsområdet til psykisk helse og barnevern, og til at psykiske utfordringer blant barn og unge i barnevernet ikke ivaretas i tilstrekkelig grad i dag. Vi har fått oppgitt flere eksempler på at grensegangene kan være krevende. En barneverntjeneste nevner et eksempel med en gutt på åtte år som blant annet ikke ville gå med klær. Gutten gikk ikke på skolen og det ble så vanskelig hjemme at han ble plassert i en institusjon som kommunen selv hadde (ungdomsinstitusjon hvor det ble bygd opp et eget tiltak). Barneverntjenesten har vurdert at det ikke er mulig med verken tilbakeføring eller fosterhjem, og at det som utgangspunkt ikke finnes et egnet tiltak på institusjonssiden utover et eventuelt svært kostbart skreddersydd tiltak. Det foregår nå en diskusjon om hvilken instans som er ansvarlig og hvor resultatet kan bli en trepartsavtale hvor Bufetat definerer hva som er relatert til helse og omsorg. Flere barneverntjenester trekker også frem generelle utfordringer med å få dekket behov innenfor psykisk helse, og opplever mange og vanskelige drøftinger i dette landskapet. Blant annet trekkes det frem eksempler på ungdom med store psykiske problemer som verken dekkes av tiltak innenfor helse- eller institusjonsområdet. En barneverntjeneste oppgir at det kan være utfordrende å si om skadene kommer av genetikk eller dårlig omsorg – og at slike diskusjoner ofte tas før barneverntjenesten vurderer tiltak. Det trekkes også frem utfordringer rundt barn med funksjonsnedsettelse.

Grensedragninger mot ungdomskriminalitet og sikkerhetsrisiko

Enkelte trekker også frem utfordringer ved saker som befinner seg i grenseland mellom helse, barnevern og kriminalitet, og vurderinger rundt sikkerhet. Ett eksempel som er trukket frem er en ungdom som hadde bodd på en institusjon og der møtte en miljøarbeider som etter hvert ble fosterforelder for ungdommen. Alt gikk i utgangspunktet fint, frem til en grensesettingssituasjon hvor fosterbarnet gikk til fysisk angrep på fosterforeldrene. Ungdommen hadde etter det sittet varetektsfengslet i ett døgn og vært koblet til psykisk helse-tjeneste i to døgn, men ble vurdert som for frisk for tvangsinnleggelse. Barneverntjenesten oppga å måtte gjøre krevende vurderinger rundt hvor ungdommen burde plasseres, herunder om ungdomsfengsel eller institusjon var aktuelt, og hvilke sikkerhetstiltak som eventuelt ville være nødvendig dersom ungdommen skulle plasseres i institusjon med andre. En annen barneverntjeneste nevner et eksempel med en homofil muslimsk gutt som opplevde alvorlige trusler som følge av dette. Barneverntjenesten sto da i avveininger mellom blant annet sikkerhet og ivaretagelse av kultur og religion.

Økonomiske hensyn i tilfeller der et egnet tiltak også koster mer

Ettersom valg av tiltak begrenses av budsjett og tildelinger, og det i barneverntjenestens valg av tiltak skal tas hensyn til forsvarlig ressursutnyttelse, vil økonomiske hensyn i praksis spille en rolle ved valg av tiltak. Barneverntjenesten vil i flere tilfeller måtte avveie valg mellom tiltak som krever ulik ressursbruk. I tillegg til ulike kostnadsnivåer, varierer også finansieringsansvaret mellom tiltakene. Kommunene har i utgangspunktet fullt finansieringsansvar for forebyggende arbeid innen barnevernet og for tiltak i hjemmet, men finansierer kun en andel av kostnadene ved tiltak som tilbys gjennom Bufetat, og får refundert visse utgifter når egenandelssatser overstiges. Bufetat dekker også en andel av kommunenes utgifter til fosterhjem etter gitte satser. På fosterhjemsområdet innebærer kostnadsdelingen at kommunene finansierer kostnader til oppfølging, godtgjøring, utgiftsdekning og dels forsterkning av fosterhjem, hvorav staten blant annet finansierer rekruttering, opplæring og generell veiledning av fosterhjem, samt kostnader over en fastsatt egenandel, jf. NOU 2018: 18. I praksis dekker Bufetat deler av utgiftene til fosterhjem for de fosterhjemmene som er forsterket, særlig i form av frikjøp.

Det er stor variasjon i utgifter til ulike barnevernstiltak, avhengig av blant annet type tiltak og lengde på tiltaket. Figur 5-3 viser budsjettmessige kostnadene per overnattingsdøgn ved utvalgte plasseringsalternativer i barnevernet.

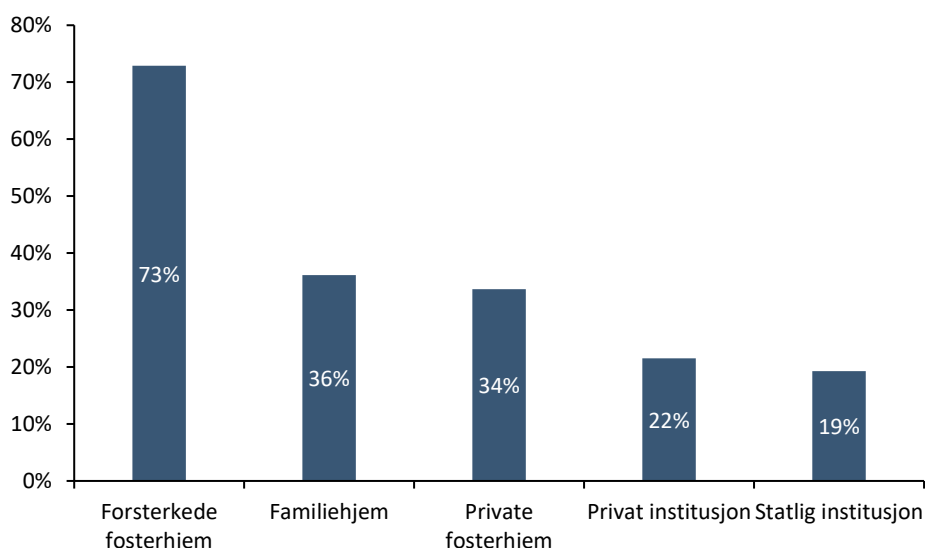
Figur 5-3: Budsjettmessige kostnader per overnattingsdøgn ved utvalgte tiltak, totalt og kommunal egenandel

Fosterhjem uten forsterkning		Fosterhjem med forsterkning			Institusjon	
Ordinære kommunale fosterhjem		Forsterkede kommunale fosterhjem	Familiehjem	Private fosterhjem	Privat institusjon	Statlig institusjon
Kostnad per oppholdsdag: 1171 kr *		Kostnad per oppholdsdag: 1607kr	Kostnad per oppholdsdag: 3240kr	Kostnad per oppholdsdag: 3480kr	Kostnad per oppholdsdag: 11560kr	Kostnad per oppholdsdag: 12900kr
Kommunal egenandel 1171 kr		Kommunal egenandel 1171 kr	Kommunal egenandel 1171 kr	Kommunal egenandel 1171 kr	Kommunal egenandel 2487 kr	Kommunal egenandel 2487 kr

Kilde: Tall for kommunal egenandel er regjeringens månedlige satser for egenandel, <https://www.regjeringen.no/no/tema/familie-og-barn/barnevern/dd/id2688102/>, delt på 30. Kostnad per oppholdsdag på fosterhjem med forsterkning, familiehjem, private fosterhjem og institusjon er fra Bufdirs årsrapport 2019, tabell 3. For fosterhjem uten forsterkning foreligger intet godt tallmateriale for kostnad per oppholdsdag, så vi har gått ut fra at gjennomsnittskostnad er lik kommunal egenandel.

Som figuren viser, er det store forskjeller i kostnadsnivå mellom ulike plasseringsalternativer. Kommunale fosterhjem har en langt lavere kostnad enn både statlige fosterhjem (familiehjem) og private fosterhjem. Disse fosterhjemmene har igjen lavere kostnader enn både privat og statlig institusjonsplassering. Det er viktig å understreke at dette er gjennomsnittskostnader, og at det kan være store variasjoner innad i hver gruppe. Dessuten vil naturligvis de totale kostnadene ved en plassering blant annet avhenge av hvor lang varighet plasseringen har. Uansett er det ved plassering utenfor hjemmet vesentlige forskjeller mellom kommunenes finansieringsbyrde for de ulike tiltakene. Dette gjør blant annet at kommunene kan ha incentiver for å velge et mer kostnadskrevende tiltak så lenge egenandelen holdes relativt lav.

Figur 5-4: Kommunenes egenandel som andel av total kostnad, per utvalgte plasseringstiltak*



*Andeler beregnet av Menon Economics, basert på tallene rapportert i Figur 5-3.

Det er imidlertid lagt opp til at barnevernsreformen trer i kraft fra 2022. Reformen innebærer blant annet at kommunene får økt finansieringsansvar for barnevernstiltak, herunder fullt økonomisk ansvar for ordinære fosterhjem (Bufetats plikt til å refundere utgifter til forsterkning opphører) og endringer i kommunal egenbetaling for statlige tiltak. Endringene skjer på bakgrunn av Prop. 73 L (2016-2017), hvor det blant annet fremheves at økonomiske incentiver til forebyggende tiltak bør styrkes. Tanken er at dersom det er dyrt for kommunene å velge spesialiserte tiltak utenfor hjemmet, vil det være mer lønnsomt å sette inn tiltak som kan forebygge behovet for slike tiltak. Egenbetalingen er tiltenkt innrettet slik at det som hovedregel vil være mer lønnsomt å velge kommunale tiltak fremfor statlige og mer omfattende og inngripende tiltak, samtidig som nivået ikke er så høyt at slike tiltak ikke velges når det er til barnets beste.

I tillegg til organisering av måten stat og kommune deler utgiftene til barnevernet på, kommer diskusjoner om utgiftsdeling når barneverntjenesten har omsorgen for et barn eller en ungdom som også har tiltak fra habiliteringstjenesten. Ofte oppstår det da diskusjoner om hvem som skal betale som kan være vanskelig å avklare, fordi det er vanskelig å vite om en funksjonsnedsettelse eller andre tilstander som utløser kontakt med habiliteringstjenesten skyldes omsorgssvikt (barnevernets ansvar) eller andre forhold.

5.3.2 Mangelfull kartlegging og informasjon

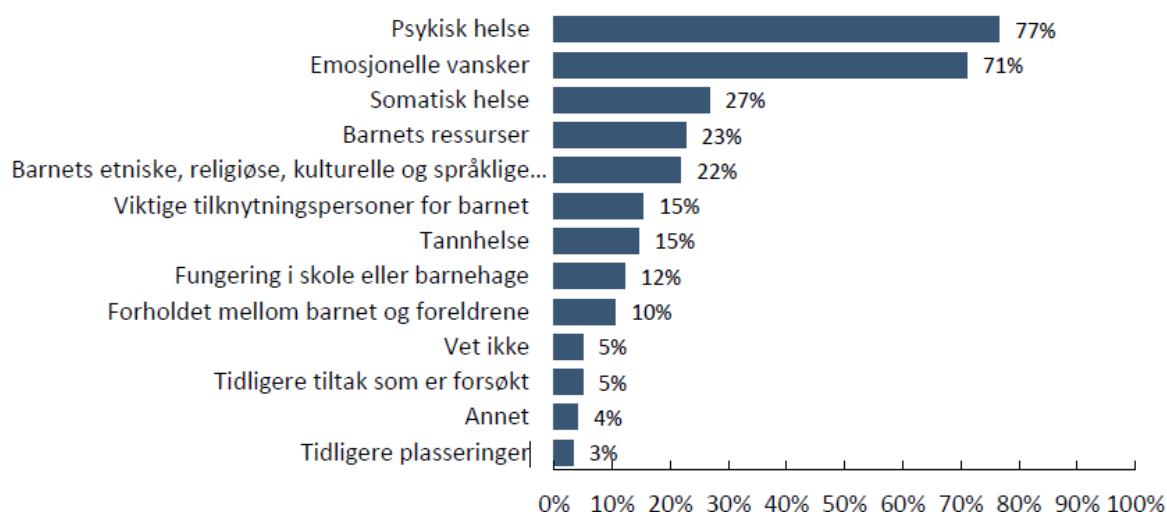
Alle relevante forhold som er nødvendige for å fatte en beslutning om tiltak utenfor hjemmet må kartlegges for å sikre at tiltak er forsvarlige iht. barnevernloven § 1-4. Iht. forvaltningsloven § 17 har barneverntjenesten også ansvar for at saken er så godt opplyst som mulig før vedtak fattes. Undersøkelsen barnevernet gjør skal omfatte barnets totale omsorgssituasjon, jf. saksbehandlerrundskrivet. Flere informanter oppgir likevel at det kan være krevende å sikre tilstrekkelig informasjon før valg av tiltak, noe som også underbygges av litteraturen.

Mangelfulle utredninger i forbindelse med fosterhjemsplasseringer

De senere årene har det blitt rettet oppmerksomhet mot at barn og unge ofte er for dårlig utredet før de plasseres i fosterhjem, slik at fosterhjem utilsiktet utsettes for større belastninger enn de er forberedt på. I neste hånd kan dette føre til at barnet må flytte. Blant annet påpekes det at forekomsten av psykiske vansker blant fosterbarn, så vel som barn og unge i institusjon, er langt større enn tidligere antatt (Lehmann & Kaye, 2018). Backe-Hansen m.fl. (2013) fant også at det manglet utredninger på en rekke livsområder i et utvalg saker som ble kartlagt av saksbehandlere. Spesielt var tannhelse og ekstra behov knyttet til skolegang dårlig kartlagt. Samme bekymring gjenfinnes i internasjonal forskning (for eksempel Backe-Hansen og Patras, 2013). Dessuten er det viktig med informasjon om barnas ressurser og interesser, og hva slags relasjoner som er viktige å ivareta for å sikre barnet så god kontinuitet som mulig (Backe-Hansen m.fl., 2013; Unrau, 2007). Jo flere flyttinger et barn eller en ungdom har opplevd, jo viktigere blir det å sikre at kunnskap om disse forholdene bevares og oppdateres, ikke bare kunnskap om barnets problemer. Problemet med mangelfull utredning blir ytterligere aktualisert når flere søsken skal plasseres (Ellingsen m.fl., 2019).

I forbindelse med del A av prosjektet (Backe-Hansen m.fl., 2019) ble det gjennomført en spørreundersøkelse til kommunale barneverntjenester. I spørreundersøkelsen oppga 37 prosent av respondentene at de ikke vurderer barna som godt nok utredet i forkant av plassering i fosterhjem. 12 prosent oppga at de ikke vet, og halvparten at de opplever barna som godt nok utredet. Figur 5-5 viser hvilke forhold respondentene opplevde som mangelfulle.

Figur 5-5: Kommunenes svar på «Dersom barna ikke er godt nok utredet/kartlagt, hvilke forhold opplever du som mangelfullt utredet?» (flere valg mulig). N=124



Kilde: Backe-Hansen m.fl. (2019)

Barneverntjenestenes oppfatning sammenfalt med det forskningen tidligere har funnet, at barnets psykiske helse og emosjonelle vansker oppleves som mangelfullt utredet i forkant av plassering i fosterhjem. Flere informanter svarte ifm. del A av prosjektet at slik problematikk ofte er vanskelig å avdekke før barnet har vært plassert en periode. Informasjon om barnets helse er ett viktig aspekt for beslutning om å flytte et barn ut av hjemmet og for å finne riktig tiltak. Det fremgår ikke tydelig i barnevernloven hva en eventuell kartlegging av barnets helse skal omfatte. Erfaring tilsier at det er utfordrende for barnevernet å innhente nok og oppdatert informasjon om barnets helse, og gjeldende rettigheter og plikter sikrer ikke at tilstrekkelig, relevant og oppdatert informasjon om barnets helse foreligger i alle saker (Helsedirektoratet og Bufdir, 2020). Flere har i forbindelse med høring til ny barnevernlov påpekt at det ikke alltid foreligger nok informasjon om barnets helse når det fattes vedtak om å flytte barnet ut av hjemmet.

Samtidig må en vite nok om et barn eller en ungdom og hans eller hennes helhetlige situasjon til at beslutningsgrunnlaget for valg av fosterhjem blir godt nok. Barneverntjenesten må balansere hvor mye informasjon potensielle fosterforeldre eller andre trenger i forkant av, og i den første tiden etter, en plassering, for at de skal ha et realistisk grunnlag for å vurdere sitt engasjement. Innspill fra fosterforeldre gitt gjennom Norsk Fosterhjemsforening i forbindelse med dette prosjektet tilsier at mange opplever at barnevernet underkommuniserer hvor store utfordringer barnet kan ha og/eller at det ikke er godt nok kjent før plassering. I en spørreundersøkelse til fosterforeldre som har eller nesten har opplevd et brudd, oppgir rundt 40 prosent (142 av 358) i svært liten eller liten grad å ha fått tilstrekkelig informasjon om barnet ifm. å skulle bli fosterhjem. Av de som ikke har opplevd å få tilstrekkelig informasjon, savner flere informasjon om helse, spesielt psykisk helse (diagnoser, reaksjoner på traumer, psykiske skader og diverse helsemessige opplysninger). Informasjon om barnets historikk, årsak til plassering, mulige utfordringer og barnets familie trekkes også gjennomgående frem som noe fosterforeldrene skulle hatt mer informasjon om. 27 prosent (91 av 333) opplevde i svært liten eller liten grad at rollen som fosterforeldre var klargjort godt nok, med de muligheter og begrensninger som ligger i rollen i de ulike situasjonene som kan oppstå. Samtidig oppga 35 prosent i stor eller svært stor grad på spørsmålet. Flere oppgir at barnevernet tilbakeholdt informasjon og/eller at de ønsker at informasjonen presenteres på en mer ærlig og realistisk måte. En skriver at «De [Barnevernet] er mer opptatt av taushetsplikt enn opplysningsplikt». I Bufdir

sin undersøkelse av utilsiktede flyttinger (Bufetat region vest, 2016) oppga også 25 til 30 prosent at barnevernet holdt tilbake informasjon om barnet før plassering.

Vi mener at informasjon og informasjonsdeling handler om mye mer enn problemer og diagnoser. Det handler om god kjennskap til helheten i barnets oppvekst, dagligliv, utvikling og situasjon, inklusive hva som har vært gjort for å hjelpe barnet tidligere, og hvordan dette ser ut til å ha virket. En helhetlig tilnærming der en legger vekt på å få fram både ressurser og problemer, bør bidra til at individualiseringen og den mulige stigmatiseringen blir mindre fordi kunnskap om barn og unges problemer bare utgjør en del av en større og mer innholdsrik helhet.

Mangelfulle utredninger i forbindelse med institusjonsplasseringer

En utredning om institusjonstilbudet i barnevernet (Grünfeld, et al., 2020), viste også at det er en bred konsensus om at kvaliteten på kartleggingen av barnas tilstand og behov er for dårlig, og at utfordringene går på tvers av dagens målgrupper. Barn som er kartlagt via YLS⁴⁰ av NIT (atferd høy/lav og rus), nå NABE, ble vurdert som bedre utredet, men det var fortsatt et betydelig forbedringspotensial. Det ble pekt på at mangelfull kartlegging leder til at målgruppen barnet faller inn under og hvilket tilbud det får blir preget av tilfeldigheter. Dette kan ses i sammenheng med at utfordringene og behovene gjerne er overlappende på tvers av målgrupper. Spesielt ble kartlegging knyttet til psykisk helse trukket frem som mangelfull, og at plasseringer hovedsakelig baserer seg på atferdsuttrykk, mens de underliggende driverne i liten grad er utredet. Flere peker på at man ikke godt nok evner å se helheten og alle barnets behov, ressurser og ønsker. Utfordringene ble blant annet knyttet opp mot ressurstilgang, herunder å sikre tilstrekkelig ressurser med den rette kompetansen i et heterogent kommunalt barnevern med hensyn til størrelse og geografisk beliggenhet. Mangelfull kartlegging i forbindelse med institusjonsplassering understøttes også av Riksrevisjonens undersøkelse av om statlige barnevernsmyndigheter sikrer det beste for barn i barnevernsinstitusjoner (2020). I undersøkelsen finner Riksrevisjonen at barns behov ved plassering i institusjon i flere tilfeller ikke er godt nok kartlagt, og at dette kan bidra til feil valg av institusjon. 11 prosent av de 83 inntaksrådgiverne som ble spurt oppga at de ved forrige plassering ikke hadde nok informasjon til å vurdere risikoen og behovene til barnet før det ble plassert. Mangel på informasjon blir blant annet forklart med mangler ved opplysninger fra barneverntjenesten, ventetid på informasjon fra psykisk helsetjeneste og tidspress.

Det er behov for bedre utredninger fra barneverntjenesten av barn og unge i forbindelse med plassering

Tiltak utenfor hjemmet, spesielt tvangstiltak, er svært inngripende og må være fundert på et solid faglig grunnlag og godt dokumentert. Kartleggingen som utføres av det kommunale barnevernet er sentral for valg av plassering og videre forløp. Bufetat er blant annet helt avhengig av god informasjon fra kommunal barneverntjeneste for å kunne tilby egnede tiltak. Mangelfull informasjon om barnets behov vil gjøre det vanskeligere å finne riktig tiltak til barn og unge. Dette er også et problem som poengteres av flere barneverntjenester vi har intervjuet og som respondentene av surveyen oppgir som et klart forbedringspotensial ved valg av tiltak. Fra intervjuene får vi blant annet inntrykk av det kan være vanskelig å forutse hvordan tidligere erfaringer og utfordringer kan komme til uttrykk i dagliglivet. Det trekkes også frem av enkelte inntaksenheter at målet for tiltaket ikke er tilstrekkelig godt spesifisert eller underbygget. Mangel på helhetlige planer og mål for barnet/ungdommen trekkes også frem som et problem i utredningen av institusjonsbarnevernet (Grünfeld, et al., 2020). Samtidig oppleves henvisnings-skjemaene å bidra til en forbedring av beslutningsgrunnlaget, som omtalt tidligere. Det er også 43 prosent av

⁴⁰ YLS kartlegger antall risikofaktorer for utvikling og opprettholdelse av varige atferdsvansker som rus, kriminalitet og vold. YLS er bare hensiktsmessig å bruke for ungdommer som allerede har utviklet rus- og/eller atferdsvansker. Instrumentet brukes for å si noe om sannsynligheten for varige atferdsvansker inn i voksen alder, og for å skille mellom lav og høy risiko eller sannsynlighet for slik utvikling.

respondentene i undersøkelsen som oppgir at de i større grad kunne unngått utilsiktede flyttinger dersom barn og unge var bedre utredet. Dette utdypes videre i delkapittel 5.3.5.

For problemorienterte og for lite ressursorienterte utredninger?

Når bedre utredninger etterlyses i forkant av en plassering, er det ofte snakk om screening i forhold til diagnostiserbare tilstander (som psykiske vansker, atferdsvansker eller lærevansker). Hensikten er å avdekke eventuelle behandlingsbehov, eller å finne ut om barnet eller ungdommen skårer positivt på høyere belastning enn normalt selv om indikatorer for behandling ikke er til stede (dvs. skårer mellom normalområdet og klinisk cut-off). Til dette formålet brukes en rekke ulike kartleggingsverktøy, samt at barneverntjenesten bes om å fylle ut ganske detaljerte skjemaer om barnet eller ungdommen (se kapittel 4.2). Hva som skal prioriteres i bestrebelsene på å finne det riktige tiltaket kan selvsagt diskuteres, og i Backe-Hansen m.fl. (2019) har vi argumentert for en noe annen, mer sjekklistebasert tilnærming. I den avsluttende diskusjonen kommer vi tilbake til spørsmålet med indikasjoner for å tilrå fosterhjem eller institusjon (kapittel 6.3).

Denne tilnærmingsmåten kan samtidig oppleves som stigmatiserende av barn og unge, som kan føle at de får en merkelapp som følger dem. De kan også føle at det rettes overdreven oppmerksomhet mot hva som er galt med dem, mens den underliggende årsaken til at de blir plassert er knyttet til erfaringer fra oppveksten. Dette er forhold som organisasjonene vi har snakket med er svært opptatt av, og som det er viktig å ha et reflektert forhold til. En av organisasjonene uttrykker blant annet at flere av deres medlemmer har fortalt om at voksne i det nye hjemmet ikke har vært åpne for å høre om barnets egne forklaringer om seg selv, og at de heller vektlegger tyngst den informasjonen de har fått av mennesker rundt barnet. De påpeker at informasjon er viktig, men at det også anses som nødvendig at barn og unge kan ramme inn definisjonen selv og formidle en alternativ forståelse. Dette er ekstra viktig for at barnet skal kunne skape sin egen identitet og forstå seg selv på en god måte. Organisasjonene mener derfor at det etter en plassering er viktig at de daglige omsorgspersonene og barnet får nok tid til å lære å kjenne hverandre, og at omsorgspersonene må jobbe for å finne ut hvordan barnet har det, hvordan de kan kommunisere godt sammen og på den måten få tillit til hverandre.

En av organisasjonene oppgir også at å kartlegge barn og unges fysiske og psykiske helse før en plassering er viktig for å kunne bekrefte og avdekke enkelte behov barnet måtte ha. Barn og unge kan bli værende i et vakuum fordi ulike frister hos de ulike hjelpeinstansene forhindrer at nødvendig hjelp blir påbegynt. Følgelig er det viktig at hjelpeinstansene har et godt samarbeid og at ansvarsforhold er tydelig definert før en eventuell utredning eller kartlegging. Organisasjonen uttrykker bekymring for at barneverntjenestene ikke følger samme oppsett rundt en utredning og at det derfor blir store forskjeller mellom kommunene. Tolkningen av somatisk og psykisk helse kan gjøres på ulike måter og avhenger av hvilken fagkompetanse den som skal gjøre undersøkelsen har. De mener derfor at det må klargjøres godt hva en slik undersøkelse og utredning skal bidra til både for barnet og barneverntjenesten, og at det må dokumenteres godt gjennom hele saken.

En god utredning er ikke alltid tilstrekkelig på grunn av andre forhold

Barneverntjenestene vi har snakket med gir uttrykk for at det er vanskelig å vite om en plassering blir vellykket eller ikke, til tross for at barnet eller ungdommen er utredet før plassering. Flere trekker for eksempel fram at man i noen tilfeller kan tro at en plassering blir vellykket, men at det likevel ikke fungerer, hvorav man i andre tilfeller kan være usikker på en plassering, men alt fungerer godt.

Et gjennomgående inntrykk er dessuten at informasjonen som samles inn i en utredningsfase avhenger av hvilken situasjon barnet er i, og ikke minst hvor og hvordan utredningen foregår. Vi mener derfor at en utredning bør inneholde informasjon som er samlet inn på flere måter og fra flere personer, slik at det blir mulig å danne seg et mest mulig helhetlig bilde av barnet eller ungdommen. Et barn eller en ungdom vil gjerne vise seg mer fram

over tid. Det handler blant annet om at barnet kan uttrykke seg ulikt i ulike situasjoner og at situasjonen kan endre seg over tid. At barnet føler seg trygg i sine omgivelser og med personene rundt barnet, har også mye å si for om og hva barnet uttrykker, og barnets atferd. Fosterforeldre kan for eksempel formidle at de har fått et barn som viste seg å være helt annerledes enn det som ble presentert på forhånd. I eldre litteratur snakket man gjerne om «hvetebrødsdager», det vil si at et barn som ble plassert gjerne holdt seg tilbake og prøvde å tilpasse seg det nye stedet uten å risikere å bli kastet ut. Etter hvert blir man gjerne husvarm, og kan tore å vise fram andre sider ved seg selv. Dette innebærer at det kan være umulig å fullføre en fullstendig utredning av et barn eller en ungdom før det har skjedd en plassering. Samtidig går det an å få hjelp av noen som kjenner barnet eller ungdommen, både i form av at de formidler sin egen kunnskap og at de bistår når det gjelder å snakke med vedkommende. En slik utredning i forkant er også en anledning til at barneverntjenesten snakker med barnet eller ungdommen om de opplysningene man har samlet selv eller fått fra andre, og på den måten får innblikk i deres synspunkter, som man vil søke å gjøre det med foreldrene. Dette er også i tråd med forvaltningslovens bestemmelser.

En utredning vil være rettet mot å avklare hvilke omsorgs- og oppfølgingsbehov et barn eller en ungdom har, og hvordan disse best kan tilfredsstilles for å sikre ham eller henne en trygg og utviklende situasjon framover. Da kan det også bli et etisk problem hvis slike utredninger, som tar mye ressurser, likevel ikke fører til en optimal plassering. Dette kan skyldes at utredningsresultatene tilsier for omfattende oppfølging, slik at det ikke er mulig å finne fullstendig skreddersydde tiltak, eller at kapasitetsmanglene er for store (Backe-Hansen og Patras, 2013).

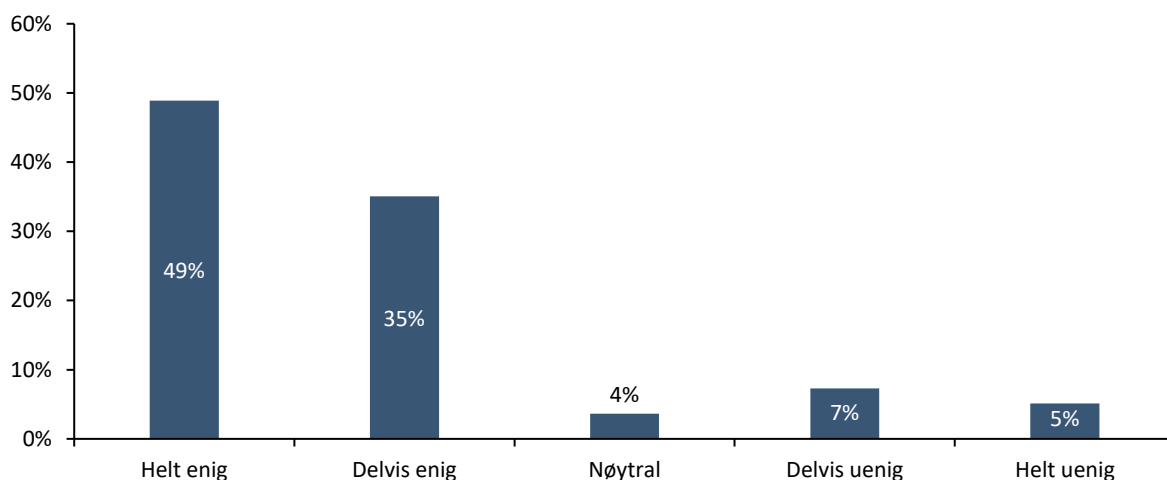
5.3.3 Begrenset kapasitet

Begrensede valgmuligheter løftes gjennomgående frem som et problem blant våre informanter. Dette handler spesielt om kapasiteten i tiltaksapparatet, dvs. hvilke plasseringsalternativer som er tilgjengelige, og behov som tiltakssiden ikke dekker godt nok. Våre funn tilsier at tilgjengelighet i stor grad påvirker valg av tiltak når barn og unge skal bo utenfor hjemmet. Dette er ikke overraskende, ettersom tilgjengelige tiltak nettopp definerer mulighetsrommet for valg av tiltak. Kapasitetsbegrensninger kan bidra til at et tiltak velges fordi det er det eneste som er tilgjengelig der og da, ikke fordi det er best egnet. Kanskje vil det være for ressurskrevende å lete etter eller etablere et alternativt tiltak, eller kanskje det rett og slett ikke er mulig.

Få valgmuligheter

Av de barneverntjenestene som har besvart vår spørreundersøkelse, oppgir en majoritet (84 prosent) at de er helt eller delvis enig i at de ofte har få valgmuligheter når barn/unge skal plasseres utenfor hjemmet, jf. Figur 5-6. 12 prosent er helt eller delvis uenig i påstanden.

Figur 5-6: Respondentenes svar på hvor enig eller uenig de er i påstanden «Vi/vårt kontor har ofte få valgmuligheter når barn/unge skal plasseres utenfor hjemmet.» N=137



Kilde: Menon Economics sin spørreundersøkelse.

Gjennom spørreundersøkelsen ble respondentene også gitt mulighet til å komme med innspill til forbedringer eller gi andre kommentarer. Innspillet som hyppigst gis er at få tilbud og manglende valgmuligheter i tiltaksapparatet resulterer i at man reelt sett ikke kan tilby barna det best egnede tiltaket. Det varierer om problematikken er knyttet til tilbudet generelt, eller om det er mangler ved kvaliteten på tilbudet sett opp mot hva barneverntjenesten mener barnet har behov for.

Som regel tilbys kun ett alternativ fra Bufetat

Begrensede muligheter for valg av tiltak underbygges også av respondentenes svar på hvor mange alternativer de vanligvis kan velge mellom når Bufetat formidler plasser. Som Tabell 5-2 viser, opplever barneverntjenestene vanligvis kun å få ett alternativ å velge mellom. Det synes særlig å være få valgmuligheter for institusjon og beredskapshjem. Det føres ikke helhetlig statistikk over antall tilbud som gis fra Bufetat.

Tabell 5-2: Respondentenes svar på hvor mange alternativer de vanligvis kan velge mellom når Bufetat formidler plasser, per tiltakstype og i prosent.

	Fosterhjem	Institusjon	Beredskapshjem	Familiehjem
1	64 %	73 %	75 %	56 %
2	23 %	10 %	5 %	7 %
3	3 %	1 %	1 %	0 %
Flere enn 3	0 %	1 %	0 %	0 %
Ikke relevant / vet ikke	10 %	14 %	19 %	37 %
Sum	100 %	100 %	100 %	100 %

Kilde: Menon Economics. N= 137 for fosterhjem, 134 for institusjon, 131 for beredskapshjem og 129 for familiehjem.

Inntrykket av at det er få valgmuligheter forsterkes gjennom intervjuer med barneverntjenester og andre informanter. Blant annet understrekes problematikken med at man må takke ja eller nei til et tiltak uten å vite

om det er andre tilbud som kunne vært mer egnet. Ifølge en informant resulterer det i praksis til at de takker nei dersom de mener avgjørelsen ikke er forsvarlig. At et tiltak er forsvarlig betyr imidlertid ikke at det er det beste tiltaket som velges.

«Dersom det ikke er plass, hjelper det ikke at man mener at en viss institusjon passer best»»

Kapasitetsbegrensninger opp mot geografi

Flere trekker også frem kapasitetsbegrensninger sett i sammenheng med geografi og ressursituasjon. Det handler blant annet om at et ledig tiltak kan være langt unna barnets nærområde. Problemene på kapasitetssiden handler med andre ord ikke bare om det finnes ledige plasser i systemet, men om det finnes ledige plasser som kan dekke akkurat dette barnets behov på en god måte. I tilfeller der plassering i barnets nærområde vektlegges høyt, kan det oppleves å ikke være noen tilgjengelige tiltak til tross for at det finnes ledig kapasitet andre steder i landet innenfor aktuell tiltakskategori. Tilsvarende gjelder når tilgjengelige tiltak av andre årsaker ikke anses å være egnet. Meld. St. 17 (2015-2016) sier for eksempel at det ved utgangen av 2014 var 274 barn som hadde ventet mer enn seks uker på å få et fosterhjem, samtidig som det var 587 ledige fosterhjem. Ved tilfeller hvor det ikke finnes et ledig aktuelt tiltak, kan et utfall være at det etableres et eget tiltak. Å bygge opp egne tiltak er samtidig kostnadskreven, og Bufetat vil iht. sin prioritering av tiltak først se om det finnes ledig kapasitet i eget apparat eller gjennom avtaler. En informant trekker også frem at enkelte plasseringstiltak, som mer skreddersydde løsninger fra private leverandører, først blir tilbudt dersom problemene har eskalert og det har blitt et brudd.

Tilbud takkes nei til

Når Bufetat tilbyr barneverntjenestene et tiltak, kan kommunal barneverntjeneste eller tiltaket selv takke nei. Dette er spesielt aktuelt for fosterhjems plasseringer, og oppgis i mindre grad å være tilfelle ved institusjons-plassering. Det føres ikke enhetlig statistikk over hvor ofte barneverntjenesten eller tiltaket takker nei til et tilbud, men en inntaksenhet vi har intervjuet oppgir at anslagsvis 2 av 10 tilbud om fosterhjem takkes nei til. En annen inntaksenhet forteller at de har opplevd tilfeller hvor en barneverntjeneste kanskje har takket nei til et tilbudt fosterhjem selv på det sjette hjemmet. Det har derfor blitt introdusert at barneverntjenesten faglig må begrunne avslaget, i en form for felles ansvarliggjøring. Tiltaket selv kan også takke nei, eksempelvis dersom de mener barnets behov ikke samsvarer med hva de kan tilby. Dette vil kunne gjelde både om barneverntjenesten selv finner tiltak eller får bistand gjennom Bufetat. Bufetat eller barneverntjenesten må da finne et annet tiltak.

Begrenset tilgang på egnede fosterhjem

Kapasitetsutfordringer har sammenheng med begrenset tilgang på egnede fosterhjem, og utfordringer med å rekruttere fosterhjem. Disse utfordringene har vært kjent i lang tid og vært påpekt i en rekke tidligere utredninger. Mangel på fosterhjem og utfordringer med å rekruttere nok fosterhjem til å dekke behovet fremheves blant annet i Meld. St. 17 (2015-2016). Når det er få tilgjengelige fosterhjem, er det også vanskeligere å finne en familie som er godt egnet til å ivareta et barns behov. En barneverntjeneste uttrykker at «man kan være heldig og bli tildelt en fosterfamilie som akkurat er ferdig med et PRIDE-kurs og er egnet, men i hovedsak er en familie midt på treet hva gjelder om de er egnet til å ta imot akkurat det barnet». Vi får tegnet et bilde av at det særlig er utfordrende å rekruttere erfarne fosterhjem, fosterhjem som vil ta imot eldre barn, flere søsken og/eller fosterhjem som kan håndtere barn og unge med krevende utfordringer.

I kapittel 4.5 diskuterte vi at enkelte situasjoner/barn oppleves å være for krevende for et fosterhjem å håndtere. Jo mer omfattende behov barn/ungdom som skal plasseres har, jo færre synes mulighetene for å finne et egnet fosterhjem å være. Det handler både om at barnets behov kan dekkes bedre gjennom andre tiltak og at det er vanskeligere å finne fosterhjem som både vil og kan ta imot barn med krevende utfordringer. I en spørreundersøkelse til fosterforeldre som har eller nesten har opplevd et brudd, gjennomført av Norsk

fosterhjemsforening ifm. prosjektet, svarte 19 prosent (62 av 318) at de har opplevd å få et fosterbarn hvor de mener institusjon ville vært et mer egnet tiltak. 14 prosent oppgir å ikke vite og 67 prosent oppgir at de ikke har opplevd dette. Begrunnelsene til de som har svart ja varierer. Psykisk sykdom / diagnoser, tilknytningsutfordringer eller behov for fagpersoner hele døgnet nevnes imidlertid av flere som årsaker til at institusjon ville vært et mer egnet tiltak.

Hvorvidt fosterhjem er aktuelt, avhenger også av hvilken støtte det er mulig å gi til fosterhjemmet for å klare oppgaven. Over tid er det identifisert flere viktige risikofaktorer å være klar over i oppfølgingsarbeidet med fosterhjemmene (Backe-Hansen, Havik & Christiansen, 2013; Oosterman m.fl., 2007). Ved siden av forhold knyttet til barnet, som alder, problembelastning og antall flyttinger på forhånd, er det viktig å være opptatt av ressurser og belastninger i fosterhjemmet over tid, som ordninger for økonomi og oppfølging, situasjonen til andre barn i fosterhjemmet, endringer som skjer i fosterhjemmet over tid, samarbeidet mellom fosterhjem, barnevern og barnets foreldre og tilgang på riktig hjelp, barnets oppfatning av plasseringen og foreldrenes rolle. Det er også viktig å involvere egne barn i fosterhjemmet, da dette har vist seg å redusere senere konflikter (Backe-Hansen, 2018; Nordenfors, 2016) som igjen kan være medvirkende til utilsiktet flytting og ustabilitet. I hvilken grad fosterhjem tilbys god oppfølging henger igjen sammen med økonomiske hensyn og muligheter for å sette inn tiltak som kan bidra til å støtte plasseringen. Betingelser for fosterhjem påvirker rekruttering av fosterhjem og hvorvidt fosterhjems plasseringer varer. Det kan også være vanskeligere å rekruttere fosterhjem der boutgifter og levekostnader er høye, og hvor arbeidsmarkedet for kvinner er bredere og bedre.

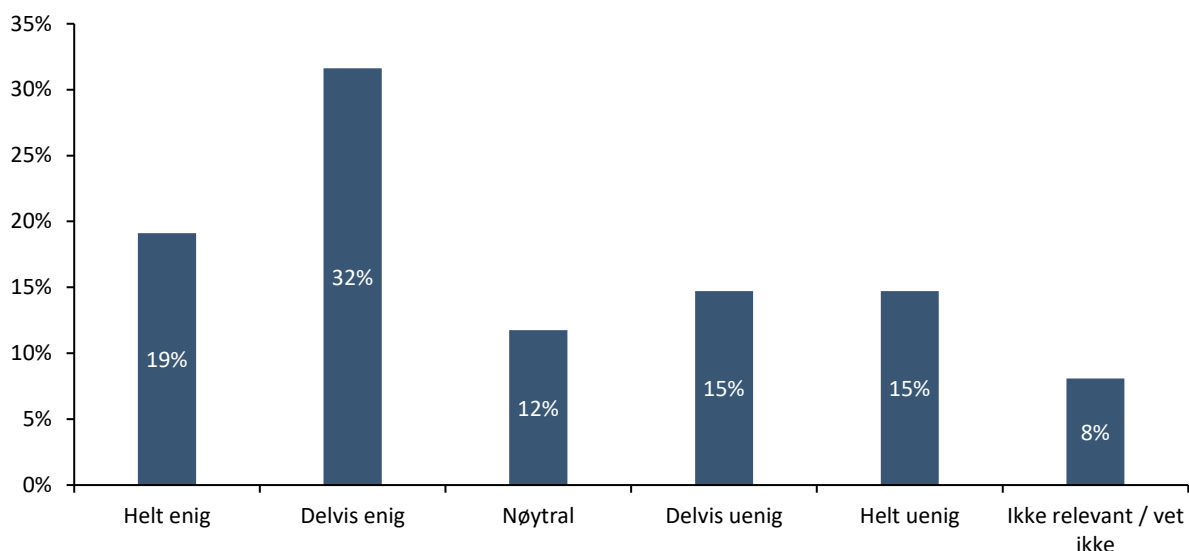
Kapasitetsutfordringer på institusjonssiden

Kapasiteten på institusjonssiden kan i større grad styres enn kapasiteten på fosterhjemssiden. Dimensjoneringen og kapasitetsstyringen på institusjonssiden handler blant annet om hvor mange institusjonsplasser som til enhver tid skal være tilgjengelig innenfor ulike målgrupper og ulike regioner, hvordan man styrer tilgangen på plasser og hvor stor fleksibilitet i apparatet det legges opp til. Økt kapasitet og fleksibilitet bidrar til at man i større grad kan tilby egnede tiltak til barn og unge som har behov for institusjonsplass, og kan redusere behovet for å bygge opp skreddersydde, kostnadsdrivende tiltak. Samtidig vil høy ledig kapasitet gi lav kapasitets- og ressursutnyttelse som bidrar til høyere kostnader. Det vil ikke være ressurseffektivt å ha mange ubenyttede plasser til enhver tid og å binde opp ressurser som alternativt kunne vært brukt annerledes. Usikkerhet om fremtidige behov og motsetningene mellom å kunne tilby et differensiert tilbud både når det gjelder målgruppe og geografi, og å drive et effektivt institusjonstilbud, gjør at det er utfordrende å dimensjonere kapasiteten på institusjonssiden. Bruk av private aktører gir imidlertid økt fleksibilitet. Når man også er opptatt av å først benytte kapasitet ved statlige plasser, kan det gjøre at tilbudet påvirkes av prioriteringshensyn og ikke nødvendigvis optimeres ut fra hva som er barnas beste. Grünfeld et al. (2020) trekker også frem at økonomi og kapasitet er med på å styre valg av tiltak på institusjonssiden.

Vridninger i tiltaksvalg som følge av kapasitetsbegrensninger

I kapittel 4.5 påpekte vi at kapasitetsbegrensninger kan føre til at en annet tiltakstype velges enn hva som anses som best dersom tiltaket hadde vært tilgjengelig. Blant annet kan mangel på fosterhjem som evner og ønsker å ivareta omsorgen til eldre barn med problembelastninger bidra til at institusjon velges som tiltak selv om fosterhjem egentlig foretrekkes. Spørreundersøkelsen vår viser også at over halvparten av respondentene oppgir at mangel på egnede fosterhjem i *noen tilfeller* kan føre til at barn og unge som burde vært i fosterhjem heller plasseres på institusjon, jf. Figur 5-7.

Figur 5-7: Respondentenes svar på hvor enig eller uenig de er i påstanden «Mangel på egnede fosterhjem kan i noen tilfeller føre til at barn og unge som burde vært i fosterhjem, heller plasseres på institusjon». N=136



Kilde: Menon Economics sin spørreundersøkelse.

Som tidligere omtalt, trekker flere også frem at det er kapasitetsutfordringer på tiltakssiden når det gjelder statlige familiehjem og at man i liten grad får tilbud om det. Flere savner profesjonelle fosterhjem som kan ta imot krevende barn/unge. Én respondent oppgir for eksempel at manglende tilgang på familiehjem/fosterhjem har resultert i at de har måttet plassere ungdommer på institusjon på tross av at Fylkesnemnda har lagt fosterhjemsplassering til grunn for sitt vedtak om omsorgsovertakelse.

Det kan ta (for) lang tid å finne et egnet tiltak

Antall barn og unge med behov for liknende tiltak på samme tid vil, under ellers like betingelser, legge økt press på kapasiteten enn dersom behovene for tiltak er mer spredt ut i tid. Det kan føre til at det i enkelte perioder er vanskeligere å finne et egnet tiltak enn i andre. Variasjoner i tilbudssiden påvirker også dette bildet. Det varierer dessuten hvor lang tid det tar å finne et egnet tiltak, både mellom og innad i tiltakskategorier. Det overordnede inntrykket er at det tar lengre tid å finne fosterhjemsplass enn institusjonsplass. Enkelte informanter trekker frem at det i verste fall kan ta flere år å finne et egnet fosterhjem.

Som tidligere diskutert, er det en avveining mellom å finne et eget tiltak så raskt som mulig, samtidig som man må ta seg tid til å utrede barnets behov, skape tillit mellom barn og de voksne rundt barnet og skape en stabil base. Bufetat oppgir også at de utfordrer barneverntjenestene på hva som etterspørres og oppgir at barneverntjenesten noen ganger har for detaljerte krav. Det vil også være med på å sinke prosessen.

Oppsummering

Kapasitetsutfordringer, spesielt på fosterhjemssiden, synes å påvirke valg av tiltak i relativt stor grad. I enkelte tilfeller kan det også føre til at en annen tiltakstype enn hva som blir ansett som mest egnet velges. Dette kan ha store konsekvenser for hvor vellykket en plassering blir og hvordan det går med barnet eller ungdommen på sikt. At feil tiltak nærmest må velges, kan igjen øke sannsynligheten for et utilsiktet brudd. Når tiltak som velges i stor grad styres av hvilke tiltak som er tilgjengelige, undergraver det også betydningen og effekten av å utrede barn og unge godt. Det hjelper ikke at det er gjort grundige vurderinger av hvilket tiltak som best kan dekke behovene dersom tiltaket i realiteten ikke finnes. Samtidig vil god informasjon om barnet tilrettelegge for at tiltaket kan tilpasses behovene i den grad det er mulig.

5.3.4 Tiltak som mangler

Begrensede valgmuligheter henger ikke bare sammen med kapasiteten i tiltaksapparatet, men også om tiltaksapparatet dekker de kategoriene av tiltak som det er behov for. Vi har spurt barneverntjenestene vi har intervjuet om det er noen tiltak de savner, eller behov som ikke dekkes godt nok i dag. Barneverntjenestene som har besvart spørreundersøkelsen har også fått anledning til å gi innspill til forbedringer av tiltaksvalg eller positive erfaringer, hvor det også har kommet innspill på tiltak som mangler. Innspillene varierer i stor grad, men knytter seg særlig til problemstillinger rundt psykisk helse og behov for økt fleksibilitet i tiltaksapparatet.

Ikke store variasjoner i kommunenes tiltaksvifter

Blant barneverntjenestene vi har innhentet informasjon fra, fremkommer det ikke store variasjoner i kommunenes tiltaksvifter. Kommunal barneverntjeneste ser i all hovedsak ut til å stå overfor de samme tiltaksalternativene når de skal beslutte hvor barn eller unge skal bo når de ikke kan bo i hjemmet. Samtidig har kommunene mulighet til å etablere andre tiltaksvarianter hvis de mener det er hensiktsmessig, og vi ser noe variasjon i hvilke tiltak kommunene da tilbyr. Dersom kommunal barneverntjeneste ber om bistand til plassering fra Bufetat, vil de imidlertid også være begrenset av de tiltakstypene som Bufetat tilbyr. Variasjonen synes i all hovedsak å være mer knyttet til tilpasninger i enkelttilfeller eller allerede foreslåtte tiltak enn til at det systematisk tilbys andre tiltak.

Mangler innenfor psykisk helse

Som tidligere omtalt, synes det å være store utfordringer med å godt nok dekke behov innenfor psykisk helse. Flere uttrykker at barn og unge med behov innenfor både psykiatri og barnevern kan «falle mellom to stoler», og at det kan være utfordrende og ta tid å få utredning gjennom BUP. Her er det flere som påpeker at problematikken med barnets psykiske helse gjør seg gjeldende allerede i utredningsfasen, og at det viktigste virkemiddelet vil være å innføre tilbud om utredning av psykisk helse på lik linje som fysisk helse. Enkelte etterspør et mer differensiert tilbud innenfor omsorgsinstitusjoner og flere institusjoner som dekker behovet for omsorg og psykiatri. På dette feltet har det som tidligere nevnt blitt gjennomført et pilotprosjekt med to ulike institusjoner, som ikke ble anbefalt videreført i sitt nåværende format. Rapporten etterspør at et tilbud som kombinerer psykisk helse og barnevern klarer å balansere ungdommenes behov for omsorg og behandling på en bedre måte, i tillegg til å opprettholde en avgrenset behandlingsperiode for ungdommen. Mye av problematikken var knyttet til manglende tiltak i etterkant av plasseringen på disse institusjonene, og derved tydelig nok fokus på veien videre (Melby, et al., 2020). Andre informanter trekker dessuten frem at det er spesielt vanskelig å finne fosterhjem som kan ta imot barn med store hjelpebehov, flere søsken, ungdom, barn og unge med etnisk minoritetsbakgrunn og barn med funksjonsnedsettelse.

Mer fleksible tiltak rettet mot hjemmet

Flere informanter etterlyser større variasjon i systematiske hjelpetiltak mens barna bor hjemme, for bedre å kunne forebygge plassering, eller at barn bare plasseres kortvarig med sikte på tilbakeføring. Dette omfatter blant annet tiltak hvor barnet i perioder kan bo hos en støtteperson eller -familie, for eksempel at et barn bor utenfor hjemmet i noen år mens også foreldre får hjelp. Flere nevner også ulike former for miljøterapeuter eller andre støttepersoner i hjemmet, eller fosterhjem som kan ivareta mor/far og barn. En etterlyser en form for vertsfamilie, for eksempel noen som kunne fulgt opp mens familien bor i en hybel. Muligheter som i større grad enn i dag sikrer at søsken bor sammen etterspørres også.

Økt fleksibilitet og hybridløsninger

Flere opplever at det ikke er et godt nok tilbud til de mest krevende barna, særlig innenfor psykisk helse og når det er snakk om mange flyttinger og relasjonsbrudd. Dette knyttes gjerne opp mot mangel på fleksibilitet i

tiltaksapparatet og muligheter for å tilpasse tilgjengelige tiltak. I den sammenheng trekkes det også frem at enetiltak ikke er ønskelig, men noen ganger oppleves som eneste mulighet for å dekke behovene på en god måte.

Noen savner muligheter for å velge hybridløsninger, også før andre tiltak er forsøkt. To-base-løsninger nevnes som aktuelt å benytte i større grad av flere, dersom tilbudet hadde vært større. Andre innspill spenner fra kombinasjon av opphold på omsorgsinstitusjon over tid og opphold hos støttefamilie, behov for lengre oppholdstid i beredskapshjem eller omsorgsinstitusjon, og et bedre institusjonstilbud til små barn.

5.3.5 Årsaker til utilsiktede flyttinger

Det er ikke én klar årsak til utilsiktede flyttinger. Hver situasjon, hvert barn og hver familie er forskjellig, og risiko for brudd vil avhenge av hvor egnet tiltaket er for å dekke det gitte barnets behov. Under oppsummerer vi årsaker til utilsiktede flyttinger, trukket frem i litteraturen og gjennom intervjuer og spørreundersøkelse. Flere av årsakene har sammenheng med de utfordringene som vi har påpekt tidligere i kapitlet. Vi vil videre presisere at svært mye av litteraturen, også den litteraturen som henvises til nedenfor, handler om utilsiktede flyttinger fra fosterhjem. Man har vært langt mindre opptatt av årsaker til å studere utilsiktede flyttinger fra institusjon nærmere, også i Norge. Dette er tilfelle selv om flere av sakene som har fått oppmerksomhet både i media og fra tilsynsmyndighetene nettopp har omhandlet ungdommer med svært mange flyttinger mellom institusjoner.

Falch-Eriksen (2018) gjennomgår internasjonal og nordisk litteratur om stabilitet i fosterhjem. Han finner at faktorer som destabiliserer fosterhjemmet er:

- Alder på fosterbarnet. Jo eldre, jo høyere risiko for brudd.
- Barnets psykiske helse. Psykiske problemer av særlig eksternaliserende karakter øker risikoen for brudd, mens plassering i slekt og nettverk kan redusere risikoen for ustabilitet.
- Et forløp av ustabile plasseringer
- Fosterforeldrene har egne barn – og særlig hvis de er jevnaldrende eller yngre enn fosterbarnet
- Svak relasjon til barnets skole, manglende oppfølging
- Hyppig utskifting av kontaktpersoner i barnevernet

Mer usikre faktorer er fosterbarnets kjønn, demografiske variabler ved biologiske foreldre og samvær og kontakt med biologiske foreldre. Faktorer som peker i retning av økt mulighet for stabile relasjoner er fosterhjem i familie og nære nettverk, plassering sammen med søsken og åpne og tolerante fosterforeldre med stabil relasjon seg imellom, og som har blitt fulgt opp av barnevernet.

Kjennetegn ved barnet

Når det gjelder kjennetegn ved fosterbarnet, finner litteraturen at alderen på barnet og forekomsten av atferdsvansker er sentrale forhold som påvirker sannsynligheten for brudd i et fosterhjem (Backe-Hansen, Christiansen, & Havik, 2013). Her er det viktig å påpeke at det er stor heterogenitet også på dette området, og at begge faktorer gjerne er mer utslagsgivende i samvariasjon, eller med øvrige forhold. Eksempelvis vil høy alder og aggressiv problematferd øke sjansen for utilsiktet flytting betraktelig. Et eldre barn vil i større grad enn et yngre barn kunne ha vanskeligheter med å innfinne seg i nye familierammer. Det er gjennomført få studier som ser på sammenhengen mellom emosjonelle problemer og flytting, men de som gjør det er tydelige i sin konklusjon på at det er en sammenheng også mellom disse forholdene (Backe-Hansen, Christiansen, & Havik, 2013). Flere av barneverntjenestene vi har intervjuet forteller også at enkelte barn har større relasjonelle og emosjonelle skader og kan ha utfordringer med å ta inn nærhet og den tette relasjonen det er å være i en familie. De kan være avvisende og utagerende, og avvísningen som barnet utsetter fosterfamilien for kan være spesielt

vanskelig. En annen barneverntjeneste oppga at de opplevde utilsiktede flyttinger særlig hos de barna som hadde opplevd overgrep. Vi har også fått innspill om at uønskede flyttinger kan være forbundet med at barnet har større utfordringer enn det fosterhjemmet kan håndtere og/eller at barnet avviser fosterforeldrene og ikke svarer på omsorgen.

Forhold ved fosterhjemmet

De fleste brudd skjer fordi fosterforeldrene sier opp, og ikke at barnet ønsker å bli flyttet. Det kan samtidig være et komplisert samspill her, hvor barnets motivasjon for å bo i fosterhjemmet blant annet spiller inn. Når det gjelder forhold ved selve fosterhjemmet, finner litteraturen at hensynet til egne barn og fosterforeldrenes opplevelse av forholdet til barnevernet er viktige årsaker til at fosterforeldre sier opp (bl.a. Egelund og Vitus, 2007). Begge disse forholdene underbygges også av intervjuene med de kommunale barneverntjenestene. De oppgir at hensynet til biologiske barn er et forhold som gjerne spiller negativt inn, og som tidligere påpekt var også case A (se kapittel 4.5.3) en situasjonsbeskrivelse alle kjente seg igjen i. Videre oppga flere av barneverntjenestene at en årsak til utilsiktede flyttinger kan være at fosterhjemmet ikke har blitt godt nok forberedt på barnets problematikk, og at fosterforeldre kan oppleve å få en større oppgave enn hva de kan makte. Disse oppfatningene harmonerer også godt med hva litteraturgjennomgangen viser (se vedlegg 3). Samtidig henger vellykkede fosterhjemsplasseringer sammen med kjennetegn ved fosterforeldre som empati, evne til å gi omsorg, motivasjon og foreldreferdigheter. Nordlandsforskning (2017) fant at gode fosterforeldre blant annet kjennetegnes av vennlig personlighet, at de er hjelpsomme og uegoistiske, takler stress godt m.m. Gjennom funn fra spørreundersøkelse til barnevernansatte fant de også at kjennetegn på varige og stabile fosterhjem kunne deles i 1) emosjonelle kjennetegn ved fosterforeldrene, 2) kunnskapsorienterte kjennetegn ved fosterforeldrene, 3) motivasjonsorienterte kjennetegn ved fosterforeldrene, og 4) systemrelaterte kjennetegn, eller hvordan fosterforeldre forholder seg til barneverntjenesten. Slike faktorer vil også spille inn på hvorvidt en plassering ender i brudd.

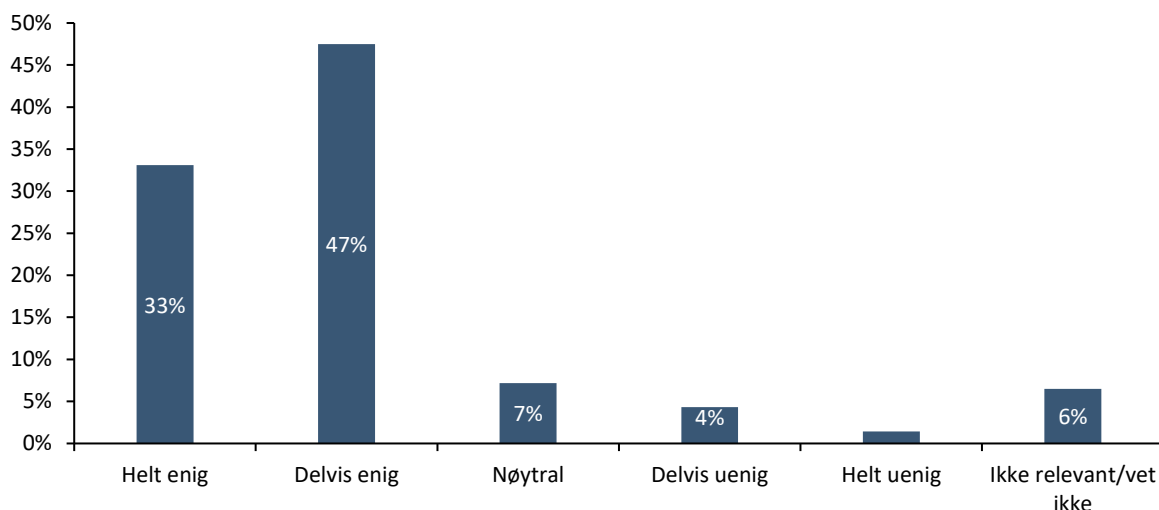
Flere av de intervjuede barneverntjenestene nevner at hyppig utskiftninger av saksbehandlere skaper problematikk, noe som igjen spiller inn på nettopp fosterhjemmets opplevelse av forholdet til barnevernet. Én barneverntjeneste oppgir også skilsmisse som en årsak til utilsiktede flyttinger. Alle disse forholdene er imidlertid forhold hvor det gjerne er kombinasjoner av årsaker som resulterer i brudd. Innspill fra Norsk Fosterhjemsforening tilsier også at utilsiktede flyttinger kan henge sammen med at fosterhjemmet ikke får nok hjelp og riktige tiltak i tide, mistillit i samarbeidsforholdet eller uenighet om barnets behov. I en undersøkelse til fosterforeldre som har, eller nesten har, opplevd brudd, svarte om lag halvparten (156 av 320) å ha opplevd at fosterhjemsplasseringen måtte avsluttes (at fosterbarnet måtte flytte ut). Årsakene som oppgis varierer noe, men tilbakeføring, utagering / for krevende oppgave, dårlig oppfølging fra barneverntjenesten (bl.a. ikke tilstrekkelig informasjon, hjelp og bytte av saksbehandler), hensyn til biologiske barn, at barnet ikke ønsket å være i fosterhjemmet lenger og dårlig samarbeid med barnets familie trekkes frem som årsaker. Noen oppgir dessuten at det ikke var klart hvorfor barnet ble flyttet eller at de fikk oppgitt at de ikke var egnet.

Matching

Selv om det eksisterer ulike risikofaktorer ved både barnet og fosterhjemmet som øker sannsynligheten for at plasseringen ender i utilsiktede brudd, oppgir barneverntjenestene vi har intervjuet gjennomgående for dårlig matching mellom barn og fosterfamilie som en hovedårsak til brudd. Her er også mangel på valgmuligheter en del av bildet. Dette handler nettopp om en kombinasjon av fosterforeldrenes kompetanse, motivasjon, veiledning og støtte gjennom plasseringen, og forhold ved selve barnet. Det kan også handle om tilrettelegging på institusjon og i hvilken grad målgruppedifferensieringen er riktig for det enkelte barnet. Det å skulle skreddersy plasseringer basert på en slik variasjon av variabler tydeliggjør at uønskede flyttinger har vel så sterk sammenheng med hvilke tiltak det er mulig å velge mellom, og kapasiteten i tiltaksapparatet. I vår

spørreundersøkelse svarte 80 prosent av barneverntjenestene at de var enten helt eller delvis enig i at «Vi/vårt kontor kunne i større grad unngått uønskede flyttinger dersom vi hadde hatt flere alternative plasseringssteder å velge mellom». Dette henger sammen med at et større tilbud med flere alternativer øker sannsynligheten for at barneverntjenesten kan finne et tiltak som er tilpasset barnets behov og ønsker. En barneverntjeneste forklarer også at de ikke har hatt nødvendige tiltak tilgjengelig som kunne redde en plassering.

Figur 5-8: Respondentenes svar på hvor enig eller uenig de er i påstanden «Vi/vårt kontor kunne i større grad unngått uønskede flyttinger dersom vi hadde hatt flere alternative plasseringssteder å velge mellom.» N=139

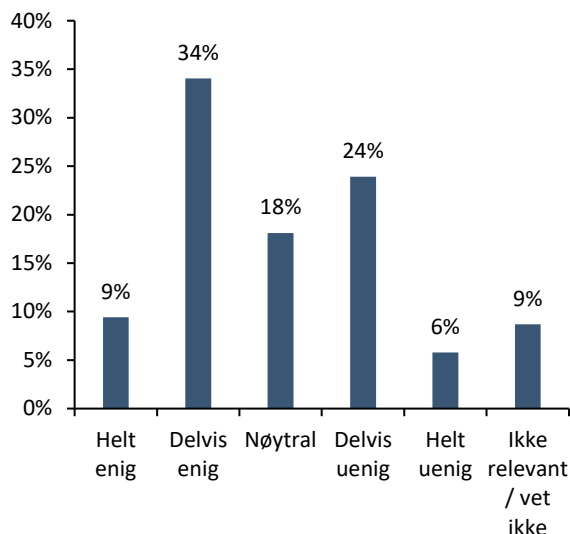


Kilde: Menon Economics sin spørreundersøkelse.

Utredning

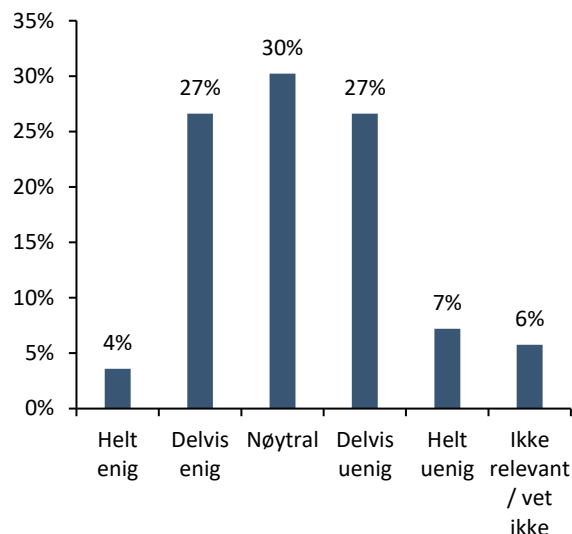
En annen årsak til uønskede flyttinger, som henger tett sammen med matching, kan være at barnevernet ikke har tilstrekkelig informasjon om barnet/ungdommen og deres situasjon før plasseringstiltak velges, slik at man kan gjøre seg opp gode vurderinger om hva en god match innebærer. 43 prosent av barneverntjenestene som svarte på spørreundersøkelsen er helt eller delvis enig i at de kunne unngått uønskede flyttinger dersom barn/unge ble utredet bedre før plassering utenfor hjemmet. Samtidig er ikke svarene like entydige som ved spørsmål om alternative plasseringssteder. Dette kan blant annet henge sammen med at barnets atferd og behov kan vise seg på ulike måter ved ulike situasjoner, og over tid. Dessuten vet man ikke nødvendigvis hvordan forholdet mellom fosterforeldrene og barnet vil utvikle seg. I intervjuene fremkommer det at barna/ungdommene i mange tilfeller må «lande» i plasseringen før ulike behov og problematikk blir synliggjort. Som vist i Figur 5-10, oppgir også 31 prosent av de som har besvart spørreundersøkelsen at de er helt eller delvis enig i at de ofte får informasjon i etterkant av en plassering som tilsier at barnet/ungdommen burde fått et annet tilbud. Selv om omtrent like mange sier seg helt eller delvis uenige i disse to påstandene, formidler en ganske stor andel av respondentene at mangel på riktig eller tilstrekkelig informasjon er en utfordring enten i forkant av eller etter en plassering. Ideelt burde ikke disse andelene vært på langt nær så store.

Figur 5-9: Respondentenes svar på hvor enig eller uenig de er i påstanden «Vi/vårt kontor kunne i større grad unngått uønskede flyttinger dersom barn/unge ble utredet bedre før plassering utenfor hjemmet.»



Kilde: Menon Economics sin spørreundersøkelse. N=138

Figur 5-10: Respondentenes svar på hvor enig eller uenig de er i påstanden «Vi/vårt kontor får ofte informasjon i etterkant av en plassering som tilsier at barnet/ungdommen burde fått et annet tilbud.»



Kilde: Menon Economics sin spørreundersøkelse. N=139

5.4 Hvilke kostnader og gevinster fører (feil) valg av tiltak til?

I forrige delkapittel beskrev vi ulike utfordringer som kan gjøre det vanskelig å finne best egnet tiltak når barn og unge skal bo utenfor hjemmet. Disse utfordringene bidrar også til økt risiko for at tiltaket som velges ikke er det mest optimale for det aktuelle barnet/ungdommen. Dersom det antatt best egnede tiltaket ikke velges når barn og unge skal bo utenfor hjemmet, vil det ha stor betydning for barn og unge, familie, tiltaksapparat og andre. I delkapitlene under diskuterer vi kort kostnader ved ulike tiltak og hva det kan innebære på kort og lang sikt å velge feil tiltak, før vi drøfter konsekvenser ved utilsiktede flyttinger. Utilsiktede flyttinger er omtalt særskilt blant annet fordi det gjerne trekkes frem som et alvorlig utfall ved feil valg av tiltak.

5.4.1 Kostnader og gevinster på kort og lang sikt

Budsjettmessige kostnader per tiltak viser ikke hele kostnadsbildet

Det er store kostnader knyttet til barnevern. Valg av tiltak vil være med på å påvirke dette bildet. I tillegg vil valg av tiltak også være med på å påvirke kostnader til andre sektorer. Tall fra SSB (KOSTRA, tabell 12362) viser at netto driftsutgifter for funksjon 252 *Barnevernstiltak når barnet er plassert av barnevernet* utgjorde 6,8 milliarder kroner i 2019 (brutto driftsutgifter utgjorde 7,8 milliarder kroner). Utgifter til statlig forvaltning av barnevernet utgjorde i 2019 7,2 milliarder kroner⁴¹, hvor driftsutgifter utgjorde 4 milliarder kroner⁴² og kjøp av private barnevernstjenester utgjorde 2,8 milliarder kroner⁴³. Egenandeler som kommunene betaler for den statlige forvaltningen av barnevernet var for 2019 på 1,5 milliarder kroner⁴⁴.

I delkapittel 5.3.1 beskrev vi utgifter ved ulike tiltaksvalg, og hvordan dette og hvem som finansierer hva kan ha noe å si for hvilke tiltak som velges. Det er dyrere både totalt sett og for barneverntjenesten å velge institusjon

⁴¹ Kapittel 0855 i statsregnskapet

⁴² Kapittel 085501

⁴³ Kapittel 085522

⁴⁴ Kapittel 385560

fremfor fosterhjem. Forskjellen i utgifter mellom en institusjonsplassering og en fosterhjems plassering i ett år er på mange millioner kroner. Forskjellen i utgifter som barneverntjenestene stilles overfor er mindre, men det vil likevel, ut fra pris per tiltak, koste barneverntjenesten mer enn dobbelt så mye å velge institusjon fremfor et ordinært fosterhjem. Barneverntjenesten vil derfor ha insentiver til å velge fosterhjem fremfor institusjon. Samtidig er kommunenes egenandel som andel av total kostnad lavere for institusjon enn fosterhjem, noe som reduserer insentivene til å ikke velge institusjon sammenliknet med om kommunene skulle blitt belastet den fulle utgiften for tiltakene.

Det vil også være andre nytte- og kostnadsvirkninger som ikke fullt ut tas hensyn til når valg av tiltak besluttes. Det gjelder konsekvenser for barnets senere livsløp, men også blant annet tidsbruk knyttet til tiltakene som ikke fanges opp av tiltakenes pris. Ordinære fosterhjem er oppdragstakere og ikke arbeidstakere, slik som tilfellet er ved institusjon. Kostnaden ved arbeidstiden til de som jobber ved institusjonene vil som utgangspunkt være fanget opp av pris for institusjonsplasser. Dette vil ikke i like stor grad være gjeldende for fosterhjem. Fosterhjem kan riktignok være frikjøpt, slik at de får kompensert for tapt arbeidsinntekt, men de vil likevel være ansvarlig for omsorgen til barnet 24 timer i døgnet. Tiden fosterforeldre benytter til å ivareta omsorgen til et fosterbarn kunne alternativt vært benyttet annerledes, til enten arbeid eller fritid. I samfunnsøkonomisk forstand har denne alternative tidsbruken en verdi, som ikke fullt ut synliggjøres dersom man sammenlikner budsjettmessige kostnader mellom fosterhjem og institusjon. Verdien av et fosterhjem, samt kostnader ved et brudd i fosterhjem, er nærmere omtalt i delkapittelet under.

Som diskutert i delkapittel 5.3.3 er det også krevende å finne egnede fosterhjem, og som det utdypes i neste delkapittel er det også en kostnad ved å miste et fosterhjem. En studie av Nordlandsforskning (2017) fant også at 85 prosent av spurte barnevernsansatte opplever store eller svært store utfordringer med å rekruttere fosterhjem for deres barneverntjeneste. Å bruke ressurser på å lete etter, rekruttere og lære opp fosterhjem har en kostnad. Det vil naturligvis også være ressurser forbundet med å finne egnede institusjoner, men «markedet» for fosterhjem er mer uoversiktlig, består ikke i like stor grad av profesjonelle aktører og vil hver for seg ikke kunne ta til seg like mange barn/unge som en institusjon. Disse kostnadene til å lete etter, rekruttere og lære opp synes ikke fullt ut å være tatt hensyn til i valget av tiltak, og reflekteres i mindre grad gjennom det barnevernet betaler for det enkelte tiltaket.

Videre vil tiltak som finansieres over offentlige budsjetter ha en skattefinansieringskostnad som i samfunnsøkonomiske analyser skal tas hensyn til. Denne kostnaden er satt til 20 prosent av det offentlige finansieringsbehovet og representerer den marginale kostnaden ved å hente inn en ekstra skattekrone (Finansdepartementet, 2014). Tar man hensyn til skattefinansieringskostnadene, vil det gjøre valg av institusjon «dyrere» enn hva som fremkommer direkte av prisen som betales per institusjonsplass og sammenliknet med fosterhjem.

I tillegg vil det kunne være forskjeller i hvor mye ressurser som går med til å velge og følge opp tiltak. Dersom det for eksempel krever mer totalt sett å følge opp et barn/ungdom i fosterhjem enn i institusjon, vil dette også representere en kostnad som ikke nødvendigvis fanges opp av tiltakenes priser eller er med på å påvirke valget. Det er i den sammenheng viktig å poengtere at ulik fordeling av kostnadene mellom statlig og kommunalt nivå, også utover den direkte budsjettmessige kostnaden per tiltak, kan påvirke oppfatningen av hvilke tiltak som er mest ressurskrevende. Poenget er da at kostnadene ikke nødvendigvis er større totalt sett, men fordeler seg ulikt på aktører. Ulik fordeling av kostnader (eller gevinster) mellom aktører representerer i seg selv bare en fordelingsvirkning og ikke en samfunnsøkonomisk virkning.

Faktorer som påvirker kostnader ved et tiltak

I intervjuer med kommunal barneverntjeneste og Bufetat har vi spurt om og i hvilken grad ressursbruk varierer mellom ulike tiltak. Innspillene tyder på at forskjellene i stor grad avhenger av andre faktorer enn tiltakene i seg selv. Samtidig henger naturligvis faktorer som driver opp kostnader sammen med hvilke tiltak som er aktuelle. Det som i størst grad trekkes frem som kostnadsdrivende per sak/barn er alvoret i barn og unges utfordringer, hvor stort oppfølgingsbehov barnet og tiltaket har og geografisk avstand mellom tiltaket, barneverntjenesten og barnets hjemsted. I tillegg er usikkerhet viktig, både fordi det kan bidra til at man må sette inn mer ressurser for å finne ut hvilket tiltak som er riktig og fordi det kan innvirke på om valget som tas er egnet.

Hvilke aktiviteter og steg som må gjennomføres

Kostnader ved en plassering vil avhenge av hvilke aktiviteter og prosesser som gjennomføres og ut fra hvilken fase av saken det er snakk om. For eksempel vil en frivillig plassering som regel være mindre ressurskrevende enn en tvangssak med beslutning i fylkesnemnda og eventuell videre prosess i domstolene. Flere barneverntjenester påpeker samtidig at alle plasseringer er tids- og ressurskrevende uansett. Det er også flere som trekker frem mangel på ressurser og/eller kompetanse som et generelt problem, som blant annet påvirker hvor tett på man er på barn/unge og tiltak. Det kan igjen påvirke utfall ved plasseringen.

Barnets behov og problembelastning

Hvor omfattende barnets behov og problembelastning er, vil påvirke ressursbruk før og under plasseringen. Blant annet påvirker det grad av involvering fra andre instanser og koordinering av disse samt behov for utredning og oppfølging. Dersom det er behov for plassering etter atferdsparagrafer, er bl.a. også Nasjonal enhet for behandlingstiltak (NABE) involvert. En barneverntjeneste kommenterer at atferdsplasseringer tar mer tid og at det krever tett samarbeid med ulike instanser og oppfølging av barnets utvikling, og at rømming eller andre typer hendelser også bidrar til økt ressursbruk. En annen trekker fram funksjonsnedsettelse og/eller psykiske vansker som særlig ressurskrevende. Hvor barnet/ungdommen plasseres avhenger igjen blant annet av problembelastning, og kostnadene ved tiltakene vil delvis reflektere dette.

Usikkerhet og brudd

Hvor mye tid og ressurser som benyttes i forbindelse med plassering utenfor hjemmet oppleves å avhenge av grad av usikkerhet og konflikt i saken, og om barnet/ungdommen må flytte mellom tiltak. En barneverntjeneste trekker for eksempel frem at det er flere som bor i fosterhjem som har nemndbehandling årlig, enten det gjelder omsorg eller at det fremmes sak om samvær. Dette har igjen sammenheng med konfliktnivå mellom barnets foreldre og tiltaket/barnevernet. Generelt vil også svingende behov og utfordringer være mer krevende og føre til behov for stadig nye vurderinger. Dersom et barn eller ungdom må flytte, gjør dette også at det går med ressurser til ny vurdering av behov, tiltak, prosess med fylkesnemnda med videre. Dette er en medvirkende faktor til høyere kostnader ved noen plasseringer. Kostnader ved utilsiktede flyttinger er nærmere utdypet i delkapittel 5.4.2.

Behov for oppfølging

Barneverntjenestene vi har snakket med fremhever at det er svært varierende hvor krevende det er å følge opp ulike tiltak. Dette henger naturligvis tett sammen med barnets behov og problembelastning, men synes også å variere ut fra tiltakstype. Flere barneverntjenester fremhever at plasseringer i fosterhjem ofte krever tettere oppfølging enn plasseringer i institusjon. Det handler blant annet om at institusjonene i større grad er profesjonalisert og har mer faglig kompetanse enn hva fosterhjem har. Noen av barneverntjenestene opplever at de i større grad fungerer som en koordinator mot institusjoner. En barneverntjeneste påpeker at det er mer effektivt å følge opp når barn er plassert på institusjon fordi det settes opp faste møter, rapportering, handlingsplaner osv., og man snakker det samme språket. Fosterhjemmet trenger på sin side mer veiledning,

blant annet med tanke på rolleforståelse, annet hjelpeapparat, skole osv. Uavhengig av belastning oppfatter altså noen barneverntjenester at det er behov for mer koordinering og samhandling med et fosterhjem enn med en institusjon. Fosterhjem vil generelt også kreve mer oppfølging den første tiden etter plassering og/eller ved spesielle perioder eller hendelser. Flere barneverntjenester trekker også frem at plassering i familie og nære nettverk krever mer opplæring og oppfølging enn andre fosterhjem. Dette henger samtidig sammen med at fosterhjem i familie og nære nettverk ikke nødvendigvis i like stor grad er forberedt eller har fått opplæring i forkant som andre fosterhjem. Totale kostnader er ikke nødvendigvis større, forskjellen ligger da i hvem som får kostnaden (Bufetat eller barneverntjenesten). Samtidig vil fosterhjem i familie og nære nettverk møte andre typer utfordringer enn hva andre fosterhjem møter, for eksempel knyttet til samvær.

Enkelte barneverntjenester opplever også at det er mer ressurskrevende å følge opp barn og unge med annen kulturell, religiøs eller språklig bakgrunn, og at dette kan kreve mer spisskompetanse. Det knytter seg blant annet til behov for bruk av tolk i samtaler med foreldre og ulik forståelse av situasjonen. Blant andre Proba (2017) finner også at det er utfordrende å rekruttere fosterhjem med minoritetsbakgrunn og at det er utfordringer i oppfølgingen av fosterbarn og -foreldre med minoritetsbakgrunn.

Geografisk avstand

Geografisk avstand mellom tiltaket, barneverntjenesten og barnets hjemsted oppleves å være viktig for hvor ressurskrevende tiltaket er. Det handler blant annet om planlegging og gjennomføring av reiser i forbindelse med oppfølging, tilsyn, samvær eller annet. I Grünfeld et al. (2020) ble det gjort en analyse av gjennomsnittlig reisetid fra institusjonsplasseringer i 2018 per hjemkommune. Medianreisetiden var én time, og en tredjedel av plasseringene hadde reisetid på over to timer. Gjennomsnittlig reisetid var lavest på Øst- og Sørlandet, mens barn/ungdom fra Nord-Norge generelt hadde lang reisevei. Andelen med høy reisetid var også størst for behandlingsinstitusjonene, hvor mellom 50 og 70 prosent hadde en reisetid på over to timer. 28 prosent av omsorgsplasseringene hadde også en reisetid på over to timer. Flere av våre informanter trekker frem at fosterhjem gjerne er plassert nærmere geografisk enn institusjoner, og som følge av dette er mindre ressurskrevende å følge opp. Alternativt kan lange avstander til tiltak også føre til at tiltak som er langt unna ikke følges opp (fysisk) i like stor grad.

Hvor spesialtilpasset et tiltak er

For Bufetat sin del oppleves det å være mer krevende å etablere og følge opp enkeltkjøp og spesialtilpassede plasser sammenliknet med anskaffelser av plasser på rammeavtale. Dersom et tiltak krever spesiell tilrettelegging, etablering av egne avtaler, krever andre typer diskusjoner og vurderinger e.l. vil det være mer ressurskrevende enn å benytte tiltak som allerede er godt kjent.

Nytte og kostnader på lengre sikt

Valg av tiltak kan ha stor betydning for kostnader og gevinster på kort og lang sikt. Feil tiltak kan føre til at barnet ikke får like god og stabil omsorg som det har behov for, og gi risiko for at det ikke får god nok omsorg og gode oppvekstvilkår. Kostnader ved å velge feil tiltak til et barn eller ungdom kan bli store, både for det enkelte barn og familie, kommunen og for samfunnet som helhet. Feil valg av tiltak kan for eksempel føre til at det er behov for langt tettere oppfølging eller forsterkning av tiltaket, eller til at plasseringen resulterer i et brudd. Det er også økt risiko for problemer med å fullføre videregående skole hvis flytting mellom plasseringer fører til hyppige skolebytter. Selv om ikke plasseringen resulterer i et brudd, vil feil valg av tiltak eksempelvis gi risiko for smitteeffekt dersom et barn/ungdom som har behov for plassering i fosterhjem eller omsorgsinstitusjon plasseres på institusjon med eldre ungdom med utfordringer med rus og/eller kriminalitet.

Ikke minst vil også feil valg av tiltak ha påvirkning for de samfunnsøkonomiske konsekvensene på lengre sikt, og i verste fall kunne føre til at barnet/ungdommen blir stående utenfor viktige arenaer i livet som arbeid og utdanning. Unge med tiltak fra barnevernet har høyere risiko for å havne i gruppen «NEET» («not in education, employment or training») enn andre (Sletten & Hyggen, 2013), jf. også omtale under delkapittel 5.2.3. Samfunnsøkonomiske kostnader ved utenforskap er høye, noe som fremheves i flere rapporter, blant annet Vista Analyse (2010). Kostnadene er blant annet knyttet til produksjons- og velferdstap (gjennom bl.a. at færre kommer i arbeid) og kostnader knyttet til helse og kriminalitet. Meld. St. 17 (2015-2016) trekker også frem at riktig innsats for barn og unge kan gi store samfunnsøkonomiske gevinster. Forebyggende tiltak som hindrer omsorgssvikt eller senere mer inngripende tiltak kan ha store positive konsekvenser. Dessuten vil det medføre ekstra kostnader for de som er ansvarlige for å rekruttere fosterhjem hvis gjenbruken av fosterhjem er lav, slik at man stadig må lære opp nye fosterforeldre.

Det er samtidig viktig å påpeke at det er forskjell mellom den faktiske kostnaden ved å gjennomføre tiltakene og fordelingsvirkninger i form av omfordeling fra kommune og stat. Feil valg av tiltak vil gjøre at ressurser innrettes på en måte som ikke er optimal – slik at totale kostnader på lang sikt blir høyere. Som eksempel trakk en rapport fra Bufdir (2015) frem at enkelte barn som bor i private og statlige fosterhjem kunne ha bodd i kommunale fosterhjem. Prop. 73 L (2016-2017) skriver at «Behovet for fosterhjem er større enn tilgangen på fosterhjem. Dette har blant annet ført til at det bor barn i fosterhjem tilknyttet private aktører som kunne bodd i forsterkede, ordinære fosterhjem». Tilfeller der barn unødig bor i statlige eller private fosterhjem, mens de kunne ha bodd i kommunale fosterhjem, innebærer en betydelig merkostnad.

Oppsummering

Det er dyrere både totalt sett og for barneverntjenesten å velge institusjon fremfor fosterhjem. Dette kan påvirke valg av tiltak utenfor hjemmet. Samtidig reflekterer ikke prisene per tiltak som barneverntjenestene står overfor den fulle kostnaden ved tiltakene, både fordi staten dekker deler av kostnadene og fordi prisene ikke reflekterer alle kostnader og gevinster på kort og lang sikt. Blant annet gjelder det (forskjeller i) kostnader til å lete etter og følge opp tiltaket, tidsbruk hos fosterforeldre og konsekvenser for barnet/ungdommens senere liv. Vel så mye som tiltaksvalget i seg selv ser også kostnader ut til å avhenge av faktorer som usikkerhet, problembelastning, behov for oppfølging, geografi og spesialtilpasning. Slik sett vil likevel institusjoner kunne være mer kostnads-krevende, i det institusjonene blant annet ivaretar omsorg for barn og unge med store problembelastninger og kan være geografisk langt unna. Dette reflekteres imidlertid delvis i prisen på institusjonsplasser, som er vesentlig høyere enn for fosterhjem.

5.4.2 Konsekvenser av utilsiktede flyttinger

Et brudd i en plassering vil i noen tilfeller være riktig og ønskelig. Dersom barnet/ungdommen ikke kan få dekket sine behov og det ikke er til barnets beste å bli værende i en gitt plassering, vil det være bedre å tilby barnet/ungdommen et bedre egnet tiltak, selv om dette innebærer en flytting. Flyttingen kan likevel defineres som utilsiktet dersom den skjer tidligere enn planlagt og på grunn av vansker som har oppstått. I andre tilfeller kan det være snakk om en akutt plassering, hvor barnet skal oppholde seg midlertidig i påvente av et mer egnet omsorgstiltak, og flyttingen derved ikke kan sies å være utilsiktet. Flytting mellom tiltak kan også være tiltenkt, dersom for eksempel en ungdom bør ha opphold på institusjon før videre plassering i fosterhjem. Samtidig innebærer flytting mindre kontinuitet og stabilitet i barnets omsorgssituasjon, og er noe man i utgangspunktet ikke ønsker.

Utilsiktede flyttinger innebærer likevel vesentlige kostnader for flere parter. Vi har delt disse kostnadene inn i tre hovedkategorier: tap for barnet, tap for fosterforeldre, og indirekte kostnader gjennom tap av fosterhjem

fordi de ikke vil la seg benytte ved en senere anledning. I tillegg vil det være kostnader i form av at barneverntjeneste og andre involverte aktører må finne et nytt egnet tiltak, og sikre gode overganger, og kostnader knyttet til brudd ved institusjon, som blant annet kan skape mindre kontinuitet også for andre barn/unge ved institusjonen. I tillegg bør det nevnes at utilsiktede flyttinger kan ha konsekvenser også for andre tjenester, som skole og helse, og ikke minst for barnets/ungdommens biologiske foreldre og andre familiemedlemmer eller viktige personer.

Tap for barnet

Når et barn må flytte, innebærer dette tap av stabilitet for barnet, og stabilitet anses ofte som en forutsetning for positiv utvikling. Det er grunn til å anta at barn som opplever flere utilsiktede flyttinger, vil få en mindre heldig livsutvikling enn barn som ikke opplever utilsiktede flyttinger (Backe-Hansen, Havik, & Grønningsæter, 2013). Selv om denne kunnskapsoversikten handler om fosterhjem, er det grunn til å tro at utilsiktede flyttinger fra institusjon også innebærer tap av stabilitet. Når barneverntjenestene ble spurt om konsekvensene for barnet ved brudd, oppga alle økt tilknytningsproblematikk. Dette er også tydelig i litteraturen (se vedlegg 3), i tillegg til at problemene kan medføre symptomer/uttrykk som gjør at barnet/ungdommen oppfattes som særlig vanskelig å forholde seg til. En barneverntjeneste forklarer at fosterbarnet kan få enda en ny opplevelse av at de voksne som skulle stå løpet ut ikke klarer det, og få følelse av at man ikke var en fast del av familien likevel. Det blir fort en ond sirkel hvor barnet forventer at fosterforeldrene egentlig ikke vil ha ham/henne, som igjen kan føre til at negative atferdsmønstre forsterkes og sannsynligheten for en ny, utilsiktet flytting øker (Oosterman med flere, 2007). Barneverntjenestene påpeker at brudd for barna i de fleste tilfeller er traumatiserende, og kan gå utover barnets psykiske helse, som igjen kan ha langvarig negativ effekt på barnets liv. Flere oppgir at jo flere brudd et barn har opplevd, jo mer øker sannsynligheten for å oppleve nye brudd. Konsekvensene av brudd blir dermed en individuell konsekvens for barnet i form av økt problematikk og potensielt varige traumer. De individuelle kostnadene for barnet utgjør dessuten konsekvenser for samfunnet i form av potensiell manglende verdiskaping (tapt arbeidsevne o.l.) og økt utgiftsbyrde, som nevnt innledningsvis i kapittelet.

Samtidig påpeker flere at en flytting ikke trenger å være ensbetydende med skade, eller livsvarige utfordringer for barnet, og at det handler mye om hvordan man leder barnet gjennom bruddet. Det er ikke gitt at én eller flere utilsiktede flyttinger betyr at barnet ikke kan få det godt i et nytt tiltak. Én barneverntjeneste forteller for eksempel om barn som har funnet roen i det femte hjemmet de har blitt plassert i. Dersom man klarer å finne en varig og god omsorgsbasis vil ikke brudd nødvendigvis utgjøre like stor skade for barnet eller ungdommen, noe som tyder på at den største konsekvensen av brudd er at det forringer barnets mulighet til å finne en varig omsorgsbasis. Hvor dramatisk bruddet oppleves vil også kunne variere med plasseringen og mellom ulike barn. Samtidig vil det å gjennomføre slike prosesser på en faglig god måte kreve tid, og derigjennom innebære økte kostnader for barnevernet.

Tap for fosterhjemmet

Utilsiktede flyttinger representerer også en kostnad for fosterforeldrene og deres barn. De kan være emosjonelle, eksempelvis i form av følelsesmessig belastning ved å føle at man har «mislykkes», og ved den brutte tilknytningen mellom fosterfamilien og fosterbarnet. Dette kan også være en belastning for fosterforeldrenes egne barn. Et brudd kan dessuten ha konsekvenser i form av reduserte muligheter i arbeidslivet, eksempelvis dersom fosterforeldrene har stått utenfor arbeid, i tillegg til at de vil kunne la være å ta på seg nye oppdrag som fosterforeldre. På spørsmål om konsekvensene en utilsiktet flytting får for fosterforeldrene, svarer barneverntjenestene vi har intervjuet at det for fosterforeldrene gjerne kan være snakk om en sorg. Ofte er det snakk om manglende mestringsfølelse, og flere fosterforeldre kan oppleve å bli usikre på egen omsorgsevne. Slike påkjenninger kan også føre med seg varig problematikk for fosterforeldrene, og kan igjen resultere i en økt helsebyrde for samfunnet. En barneverntjeneste forteller eksempelvis om en

fosterforelder som oppgir å ha fått helseproblemer som et resultat av stress i forbindelse med en plassering som endte i brudd. Det kan også handle om frykt for hvordan det skal gå med barnet.

I en spørreundersøkelse til medlemmer av Norsk Fosterhjemsforening ble de som oppga å ha opplevd brudd bedt om å utdype hvilke konsekvenser det fikk for dem. Flere av respondentene uttrykker at bruddet ga store fysiske og psykiske påkjenninger (søvnløshet, bekymringer, tomhet, depresjon, magesår, sykemeldinger e.l.), førte til en stor sorg og tristhet (bl.a. over å miste kontakt med barnet og uro for hvordan det vil gå med barnet) og en følelse av mislykkethet. Én kommenterer at bruddet kan sammenliknes med å miste et biologisk barn. Det er også flere som oppgir at bruddet fikk negative konsekvenser for arbeidssituasjon/økonomi, og som trekker fram negative konsekvenser for andre i familien. Enkelte opplever også å ha blitt uthengt av barnevernet eller barnet. Dessuten kommenterer flere at tilliten til barnevernet ble svekket. En kommenterer at de «ikke er like ivrige på å rekruttere familier lenger» fordi de ikke ønsker at andre skal oppleve det samme. Noen oppgir likevel at de opplevde bruddet som en viss lettelse.

Tap for samfunnet gjennom tap av fosterhjem

Barneverntjenestene vi har intervjuet sier også at konsekvenser ved brudd i fosterhjem ofte er at fosterforeldre ikke tør eller ønsker å være fosterforeldre på nytt, og at noen kan være redde for at de ikke strekker til. Det er få av barneverntjenestene vi har snakket med som har erfaringer med at fosterhjem som har opplevd utilsiktede brudd har blitt fosterhjem på nytt. I undersøkelsen gjennomført av Norsk Fosterhjemsforening ifm. dette prosjektet oppgir 35 prosent (107 av 304) at de kunne tenkt seg å bli fosterhjem på nytt, mens 38 prosent oppgir å ikke ønske dette. 26 prosent oppgir å ikke vite. I Bufetat region vest sin rapport om utilsiktede flyttinger (2016) oppga mellom 9 og 16 prosent⁴⁵ av fosterhjem med brudd eller nesten-brudd at de ville vurdere ny plassering, mens mellom 38 og 60 prosent svarte nei på spørsmål om å vurdere ny plassering. Mellom 2 og 22 prosent oppga at nytt barn hadde flyttet inn og mellom 18 og 48 prosent oppga «vet ikke» eller «kanskje/usikker».

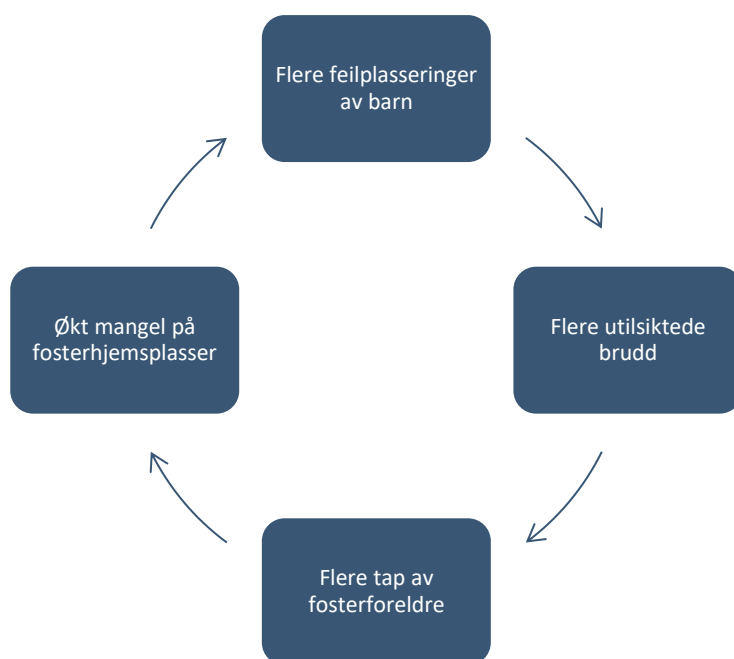
Som en barneverntjeneste kommenterer, er fornøyde fosterforeldre de beste til å promotere og rekruttere nye fosterhjem. Fosterforeldrene som har negative erfaringer med å ivareta omsorgen for et fosterbarn er på den andre siden i mindre grad gode ambassadører. Bufetat (2016) skriver også at det er trist at et flertall av fosterhjem opplevde oppfølgingen etter brudd som dårlig, og at det er svært uheldig for rekruttering av nye fosterhjem. «Vi må anta at de som har negative erfaringer i enda større grad enn de som har positive snakker om dette til andre. Og vi vet fra tidligere undersøkelser at nåværende fosterhjem er viktige ambassadører for rekrutteringsarbeidet.» Norsk Fosterhjemsforening har gitt innspill om at det å oppleve å være fosterhjem som givende, at man bidrar til noe positivt i et barns liv og at man blir godt ivaretatt som fosterhjem er avgjørende for at et fosterhjem ønsker å være fosterforeldre på nytt.

Som vi tidligere har beskrevet, og som blant annet er forsket på av Nordlandsforskning (2017), er det mangel på fosterhjem i Norge. Det er særlig utfordringer med rekruttering av fosterhjem for eldre barn og unge, og barn og unge med problembelastninger. Mangel på egnede fosterhjem kan resultere i flere typer kostnader. En av disse er at barn som kunne ha vært plassert i fosterhjem må få andre plasseringstiltak, for eksempel i statlige familiehjem eller på institusjon. Disse alternativene er, som vist i forrige delkapittel, vesentlig dyrere enn ordinære fosterhjem med eller uten forsterkning, og statlige fosterhjem. Dessuten kan det ligge en kostnad i det som gjerne omtales som «smitteeffekt» dersom andre ungdom bidrar til negativ sosialisering. Denne utfordringen kan særlig være gjeldende dersom barn og unge som egentlig burde hatt et annet tiltak plasseres på institusjon.

⁴⁵ Rapporten inneholdt data fra tre undersøkelser, og svarene er delt i fem ulike kategorier.

Tilsvarende kan mangel på statlige fosterhjem føre til at barn og unge som har behov for statlig fosterhjem må plasseres i ordinære fosterhjem med forsterkning. Å plassere et barn med større behov enn hva tiltaket i utgangspunktet er innrettet for kan bidra til økt fare for brudd.⁴⁶ Dette kan dermed resultere i en «ond sirkel» i mangel på fosterhjems plasser, der mangel på fosterhjems plasser fører til at barn ikke kan plasseres der de helst bør, og dette igjen fører til flere utilsiktede brudd, som både fører til at barna kan bli mer krevende å plassere, og som fører til økt mangel på fosterhjems plasser. Dette er illustrert i Figur 5-11.

Figur 5-11: Teoretisk illustrasjon av en «ond sirkel» i mangel på fosterhjems plasser



Kilde: Menon Economics

Denne onde sirkelen bidrar til redusert kvalitet for barn og unge, større påkjenninger for fosterforeldrene, og økte kostnader i mange ledd i barnevernet.

Fosterhjem er en knapp ressurs. Dersom man mister et fosterhjem, har man totalt sett et dårligere tilbud for barn og unge som kunne profittert av å være i et fosterhjem. Flere av barneverntjenestene vi har snakket med understreker at det i mange tilfeller er slik at fosterhjemmet og fosterbarnet var en dårlig match, og at fosterforeldrene kunne vært egnede fosterforeldre for andre barn. Når fosterforeldrene velger å ikke påta seg nye oppdrag, innebærer dette et tap for samfunnet. Dersom årsaken er nettopp feil match mellom fosterbarn og -foreldre, kunne alternativt fosterforeldrene ivaretatt omsorgen for et annet fosterbarn med behov for fosterhjem. Fosterhjem har egenverdi fordi det gir økt valgmulighet og sannsynlighet for at man kan tilby et tiltak

⁴⁶ Tidligere rapporter har også poengtert at mangelen på fosterhjems plasser kan vri plasseringer.

Prop. 73 L (2016-2017) skriver at «Behovet for fosterhjem er større enn tilgangen på fosterhjem. Dette har blant annet ført til at det bor barn i fosterhjem tilknyttet private aktører som kunne bodd i forsterkede, ordinære fosterhjem.»

En rapport fra Bufdir skriver at «det til en viss grad er tilfeldig hvilken type fosterhjem fosterbarna plasseres i. Det fører til at barn som i utgangspunktet har behov for et statlig fosterhjem plasseres i kommunalt forsterkede hjem, men også at barn som ikke har så store behov ender opp i statlige eller private fosterhjem. Årsaken til dette tilskrives den store mangelen på fosterhjem.» (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2015)

som gjør at barnet får det bedre på kort og lang sikt. Når vi samtidig vet at behovet for fosterhjem er større enn hva som kan dekkes av tilgjengelige fosterhjem, vil tap av fosterhjem resultere i at barn får et dårligere tilbud. Et dårligere tilbud kan ha innvirkning på utfallet for barn og unge både på kort og lang sikt. Noen barn vil kunne ende opp med andre tiltak enn hva de ideelt sett burde hatt, enten i form av å være plassert i et annet tiltak i påvente av fosterhjem eller at de tilbys et annet tiltak i sin helhet, for eksempel institusjonsplass.

Når det tar lengre tid å finne egnet tiltak for et barn eller ungdom, innebærer det at barnet/ungdommen blir værende lengre i en midlertidig omsorgssituasjon. Som tidligere diskutert, anses ikke dette som hensiktsmessig for barnet og vil representere en kostnad, både i form av økt ressursbruk for tiltak som kan være mer ressurskrevende enn et fosterhjem, men ikke minst for barnets ve og vel på kort og lang sikt. Dersom man kan argumentere for at en (raskere) plassering i fosterhjem påvirker sannsynligheten for at barn og unge lykkes senere i livet, målt ut fra blant annet arbeidsdeltakelse og helse, vil det innebære potensielt store samfunnsøkonomiske gevinster. Vi vet samtidig ikke hva sannsynligheten for at en fosterhjems plassering påvirker utfallet på lang sikt er. For noen barn kan utfallet være likt uansett om de plasseres i fosterhjem eller et annet tiltak, for noen er det uansett mer hensiktsmessig å få et annet tiltak, og for noen vil det kunne ha store positive konsekvenser å bo i et fosterhjem.

Kostnader i form av ressursbruk

I intervjuer med kommunal barneverntjeneste spurte vi om de kunne anslå tids-/ressursbruk knyttet til en utilsiktet flytting. Alle barneverntjenester oppgir at det er krevende å gi et konkret estimat, og at det vil være forskjellig fra sak til sak. En barneverntjeneste anslår at de benyttet minst åtte til ti hele arbeidsdager på den forrige uønskede flyttingen, mens en annen anslår at det går med minst fire arbeidsuker bare i akuttfasen. En barneverntjeneste anslår at det siste bruddet de hadde krevde en stilling i om lag tre måneder før barnet var plassert i nytt hjem. En annen at det fort går en uke i etterkant av en plassering hvor det er kun det en saksbehandler kan jobbe med.

Tid- og ressursbruk vil blant annet variere ut fra hvor mye ressurser som benyttes i å forsøke å bevare en plassering og hvor akutt bruddet er. Barneverntjenestene vi har intervjuet er like fullt enige om at det er svært ressurskrevende med utilsiktede flyttinger. En barneverntjeneste omtaler arbeid med utilsiktede brudd som «høyintensivt krisearbeid». Dersom barnet/ungdommen skal i et nytt fosterhjem, må fosterhjemmet rekrutteres og godkjennes, barnet og familie må involveres, og det kan bli runder i fylkesnemnda. Det kan være dialog med Bufetat, saksbehandling av nytt vedtak, søke om nytt tiltak, tett oppfølging gjennom prosessen med mer. En barneverntjeneste uttrykker at når det forekommer utilsiktet brudd, må saksbehandleren håndtere det på bekostning av alt annet som var planlagt. I en presset ressursituasjon kan med andre ord en bruddsak gå ut over andre saker. Det er også flere barneverntjenester som oppgir at det benyttes vel så mye ressurser på å unngå en uønsket flytting. Dette er videre en indikasjon på at flytting er noe de fleste barneverntjenester forsøker å unngå, med mindre det ikke er forsvarlig å la barnet bli boende der det er.

I tillegg til kostnader i form av tidsbruk, og påvirkning på andre saker, kan utilsiktede flyttinger og at det stadig er saker som må behandles raskt også innebære andre kostnader for ansatte i barnevernet. Økt arbeidspress kan for eksempel ha konsekvenser for fravær, som også representerer en kostnad.

Brudd knyttet til ulike typer tiltak

I avsnittene over har vi i hovedsak fokusert på kostnadene ved utilsiktet flytting fra fosterhjem. Et utilsiktet brudd fra institusjon eller annet tiltak vil også være krevende for den unge og andre involverte. Som nevnt vil det for eksempel gi økt risiko for problemer med å fullføre videregående skole hvis flytting mellom plasseringer fører til hyppige skolebytter. Dessuten vil gruppedynamikken ved institusjonen påvirkes når barn/ungdom flytter inn og

ut. Det er også slik at en institusjonsplassering gjør at et annet barn/ungdom ikke kan benytte denne plassen, og ved en feilplassering vil et annet barn/ungdom sannsynligvis hatt bedre utbytte av denne plasseringen. Plasseringer i akutttiltak eller institusjon er som utgangspunkt ikke tiltenkt å være like varig som ved plassering i fosterhjem. Likevel ser vi at gjennomsnittlig oppholdstid er på over et år i omsorgsinstitusjoner, jf. delkapittel 3.2.2. Selv ved kortvarige plasseringer, kanskje særlig utover utrednings- og akuttplasseringer, vil det være belastninger med å skulle flytte, tilpasse seg på nytt osv.

Vi har mer begrenset informasjon om konsekvenser av utilsiktede flyttinger fra institusjon enn fra fosterhjem. En utilsiktet flytting vil ha konsekvenser for barnet/ungdommen uansett om det er fra institusjon eller fosterhjem, men hvor alvorlige konsekvensene er vil variere fra situasjon til situasjon. Institusjonslivet er på en side blant annet mer preget av at barnet/ungdommen har flere personer å forholde seg til enn i et fosterhjem, og fosterhjem gir en mer familieliknende situasjon. Samtidig vil et brudd fra institusjon også kunne ha konsekvenser for den stabiliteten og de relasjonene barnet/ungdommen har dannet seg. Det er likevel rimelig å anta at konsekvenser for fosterforeldre vil være større enn konsekvensene for ansatte ved institusjoner. Dessuten synes det å være større kapasitetsmangler på fosterhjemssiden, i tillegg til at det er større risiko for at man mister et fosterhjem ved et brudd. Det tilsier at det kan ha større konsekvenser med brudd i fosterhjem enn institusjon.

Selv om litteraturen finner at plasseringer i familie og nære nettverk er mer stabile enn ordinære plasseringer, oppgir en informant at brudd i plassering hos familie og nære nettverk også kan oppleves som særskilt vanskelig ettersom barnet kan risikere å miste eller forringe ytterligere relasjoner til biologisk familie/nettverk. En annen informant oppgir imidlertid at det kan være riktig å velge en plassering som familien har foreslått, selv om det ender med brudd, fordi det kan ha betydning for i hvilken grad familien aksepterer et senere fosterhjem.

6 Hvordan kan man lykkes bedre?

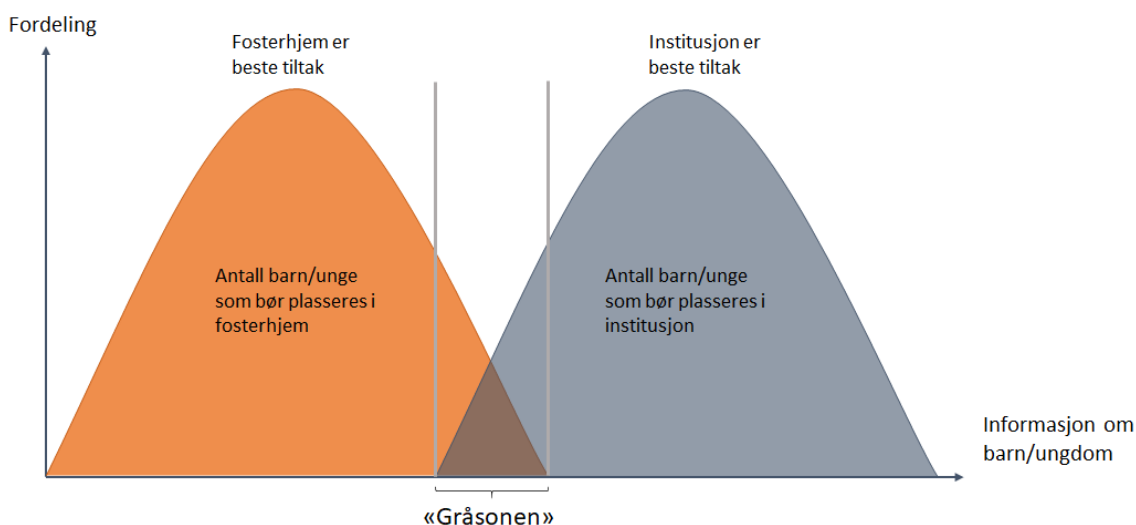
Å sette inn virkningsfulle tiltak for barn og unge som skal bo utenfor hjemmet vil ha mye å si for de samlede gevinstene og kostnadene for barn og unge og samfunnet som helhet. Dersom valg av tiltak påvirker barn og unges livskvalitet og muligheter for å delta i samfunnet positivt, kan de langsiktige virkningene veie opp for kostnader knyttet til valg av tiltak. Utfordringen er at det er vanskelig å identifisere utfall ved ulike plasseringstiltak, og kombinasjoner av plasseringstiltak, slik at man kan vurdere kostnader ved ulike former for innsats opp mot konsekvenser ved ulike utfall. I avsnittene under diskuterer vi hvordan man i større grad kan lykkes med å velge riktige tiltak og redusere negative konsekvenser ved valg.

6.1 Hvordan redusere omfanget av feilplasseringer?

Et overordnet funn fra intervjuene med barneverntjenestene er at det oppleves som krevende å definere et tydelig skille mellom hvilke barn og unge som vil dra nytte av å bo i fosterhjem, institusjon eller i et annet tiltak. Ytterpunktene lar seg enklere definere, eksempelvis at et yngre barn uten store atferdsmessige utfordringer bør bo i et fosterhjem og ungdom med store rusproblemer bør bo på institusjon. Dette er samtidig ikke overraskende, i lys av at lovverk og målgruppene for institusjon kan sies å være tydeligst definert når det kommer til rus og atferd. Utfordringene i valg av tiltak synes særlig å ligge i grenselandet mellom hvilke barn og ungdommer som bør bo i en omsorgsinstitusjon eller et (forsterket/spesialisert) fosterhjem. I og med at omsorgsplasseringene svarte for om lag to tredjedeler av institusjonsplasseringene i løpet av 2019 (plasseringer i akuttinstitusjoner ikke medregnet), er dette svært viktige avklaringer å arbeide videre med.

Man kan illustrere utfordringene med «gråsonen» som to ulike fordelinger, vist i figur 6-1. Den ene fordelingen omfatter barn og unge som helst bør bo i fosterhjem (oransje), den andre barn og unge som helst bør bo på institusjon. Imidlertid er kjennetegn og informasjon man har (horisontal linje) sammenfallende for noen av barna/ungdommene. Gråsonen kan derfor defineres som det området der de to fordelingene overlapper. Fordelingene illustrerer ikke det reelle størrelsesforholdet mellom barn og unge som bør plasseres i institusjon og fosterhjem, men er ment som et verktøy for å illustrere konsekvenser av avveininger mellom tiltakstypene. De samme poengene gjelder dersom fordelingen til høyre hadde vært mindre.

Figur 6-1: Illustrasjon av «gråsonen»



Kilde: Menon Economics, inspirert av teorier innenfor «Economics of law» og artikler som Hirshleifer & Osborne, 2001 og Posner, 1973

Ut fra et slikt teoretisk rammeverk kan man gjøre to typer feil, vist i Tabell 6-1. Man kan plassere barn som burde vært i fosterhjem på institusjon («type 1»-feil) og barn som burde være i institusjon i fosterhjem («type 2»-feil).

Tabell 6-1: Oversikt over feilplasseringer som kan oppstå

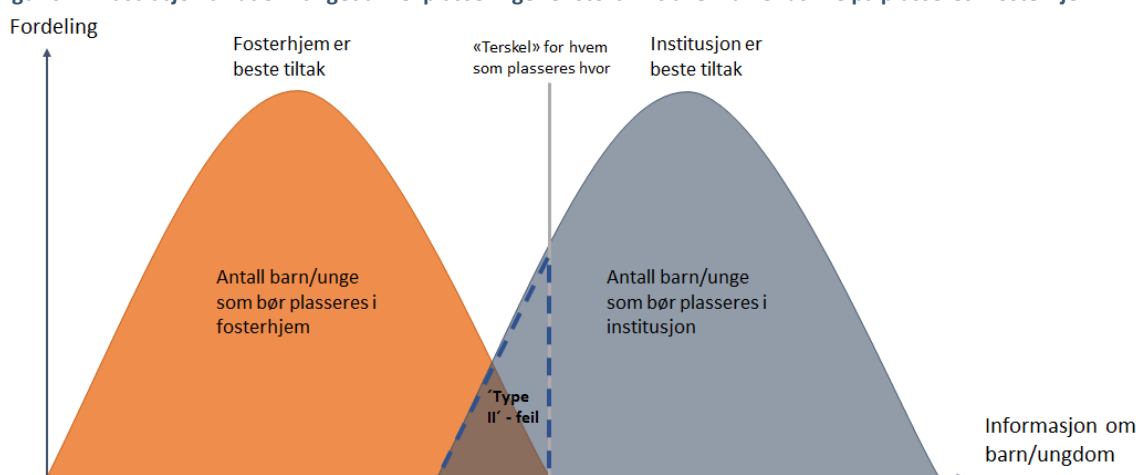
	Barnet plasseres i fosterhjem	Barnet plasseres på institusjon
Barnet bør være i fosterhjem	Riktig plassering	Feil plassering (senere omtalt som «type 1»-feil)
Barnet bør være i institusjon	Feil plassering (senere omtalt som «type 2»-feil)	Riktig plassering

Kilde: Menon Economics, inspirert av teorier innenfor «Economics of law» og artikler som Hirshleifer & Osborne, 2001 og Posner, 1973

Ut fra den informasjonen man har, kan det være vanskelig å vite om det er fosterhjem eller institusjon som er det beste tiltaket. Det kan for eksempel dreie seg om yngre barn med høy problembelastning, eller barn og unge med mange flyttinger bak seg. Eller det kan være aktuelt å plassere et barn i fosterhjem kun hvis dette er spesialisert nok og med god nok oppfølging.

Terskelen for å plassere barn og unge på institusjon synes, som tidligere diskutert, å være høyere enn ved plassering i fosterhjem, unntatt når det er snakk om rusproblematikk, store atferdsmessige problemer med mulig plassering etter atferdsparagrafer, samt ved betydelig kriminalitetsproblematikk. Bakgrunnen for at fosterhjem anses som det beste tiltaket er blant annet at de fleste barn og unge antas å kunne profitte av å bo i et trygt hjem med familierammer, relasjonell og nær omsorg og forutsigbarhet i omsorgen. At terskelen for institusjons-plassering er høy, er illustrert ved at «terskelen» (grå vertikal strek) er satt til høyre for midtpunktet i figuren. Dette resulterer i at noen barn og unge som sannsynligvis heller burde vært plassert i institusjon, plasseres i fosterhjem (flere «type 2»-feil).

Figur 6-2: Illustrasjon av at omfanget av feilplasseringer er stort hvis alle man er usikre på plasseres i fosterhjem*



* I denne illustrasjonen er også utgangspunktet (vår nullhypotese) at alle barn/ungdom som man er usikre på hvor bør plasseres skal plasseres i fosterhjem. Da får vi ingen «type 1»-feil og mange «type 2»-feil.

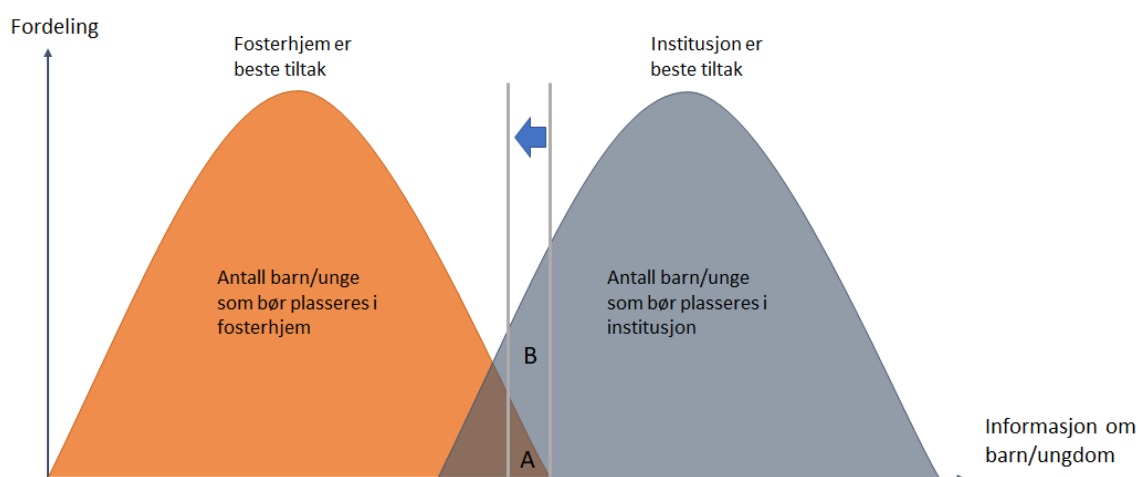
Kilde: Menon Economics, inspirert av teorier innenfor «Economics of law» og artikler som Hirshleifer & Osborne, 2001 og Posner, 1973

Hvor mange feilplasseringer som gjøres, og hvilke typer feil som gjøres, kan ut fra denne illustrasjonen påvirkes av blant annet hvor man setter «terskelen» for hvilke barn og unge som skal plasseres hvor, og hvordan fordelingene ser ut. Dersom «terskelen» var satt lenger til venstre i figuren, ville antall «type 2»-feil blitt redusert. Samtidig ville man da hatt flere barn/unge som plasseres i institusjon når de heller burde vært plassert i fosterhjem (flere «type 1»-feil). Totalt antall feilplasseringer vil i illustrasjonen være lavest dersom «terskelen» settes i punktet hvor fordelingene krysser. Poenget er illustrert i Figur 6-3 og Figur 6-4. Ved å flytte terskelen for plasseringer til venstre, altså i retning av at flere skal på institusjon, oppstår det to ting:

- Feilplasseringer av «type 1» øker litt, illustrert som areal A (under den oransje fordelingen)
- Feilplasseringer av «type 2» reduseres mye, illustrert som areal B (under den grå fordelingen)

Hvis utgangspunktet er at man plasserer store deler av barn og ungdom i «gråsonen» i fosterhjem, vil man redusere feilplasseringer ved å plassere flere barn i gråsonen på institusjon.

Figur 6-3: Illustrasjon av hvordan endret tilnærming kan redusere feilplasseringer*

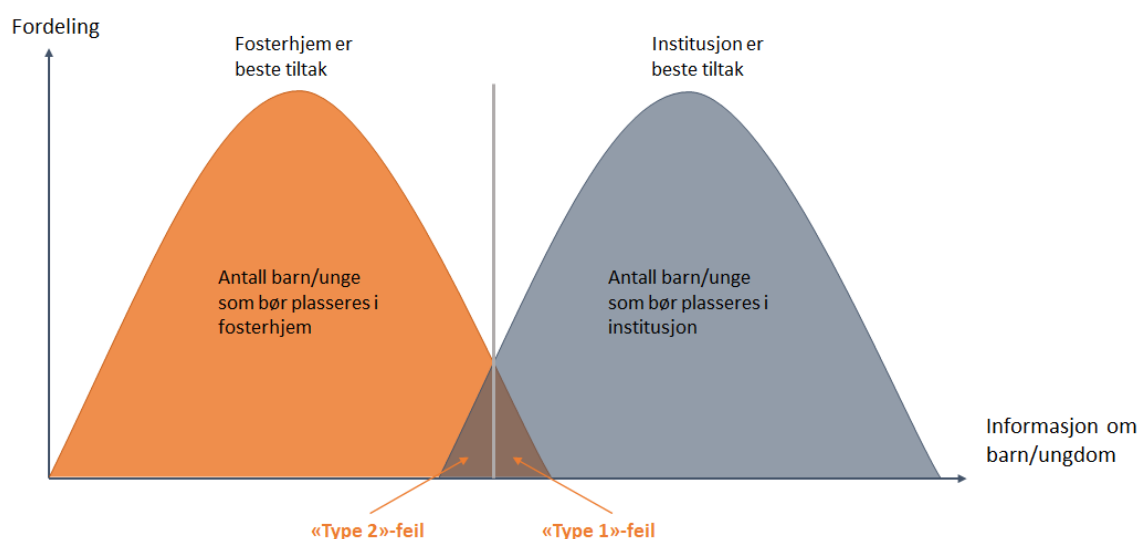


** I denne illustrasjonen er utgangspunktet (vår nullhypotese) at alle barn/ungdom som man er usikre på hvor bør plasseres skal plasseres i fosterhjem. Da får vi ingen «type 1»-feil og mange «type 2»-feil.*

Kilde: Menon Economics, inspirert av teorier innenfor «Economics of law» og artikler som Hirshleifer & Osborne, 2001 og Posner, 1973

I vår illustrasjon vil reduksjonen pågå helt frem til de to fordelingene krysser hverandre. I dette punktet minimeres antall feilplasseringer, se Figur 6-4. Å følge en slik tilnærming innebærer at man må godta at noen barn og ungdom som burde være plassert i fosterhjem, blir plassert på institusjon («type 1»-feil). Akkurat hvor denne «terskelen» skal settes vil delvis være et politisk spørsmål og delvis basere seg på barnevernfaglige vurderinger, i tillegg til ressurs hensyn. Jf. delkapittel 5.4 er fosterhjem en knapp ressurs, og kostnadene ved å feilplassere et barn eller ungdom i fosterhjem kan blant annet være at man mister fosterhjemmet. Det kan begrense muligheter for fosterhjems plasseringer i fremtiden og dermed frata noen som trenger fosterhjem den muligheten, og igjen øke sjansen for at man plasserer barn/ungdom på institusjon eller at barn/ungdom bor for lenge under skadelige forhold i det opprinnelige hjemmet. Bufdir sin analyse av flyttinger blant barn og unge på institusjon per mai 2019 (Bufdir, 2020) viser at av barn og ungdommer plassert i omsorgsinstitusjon og som har to eller flere flyttinger bak seg, har over 60 prosent bodd i kommunalt fosterhjem.

Figur 6-4: Illustrasjon av hvordan «terskelen» kan justeres for å minimere feilplasseringer



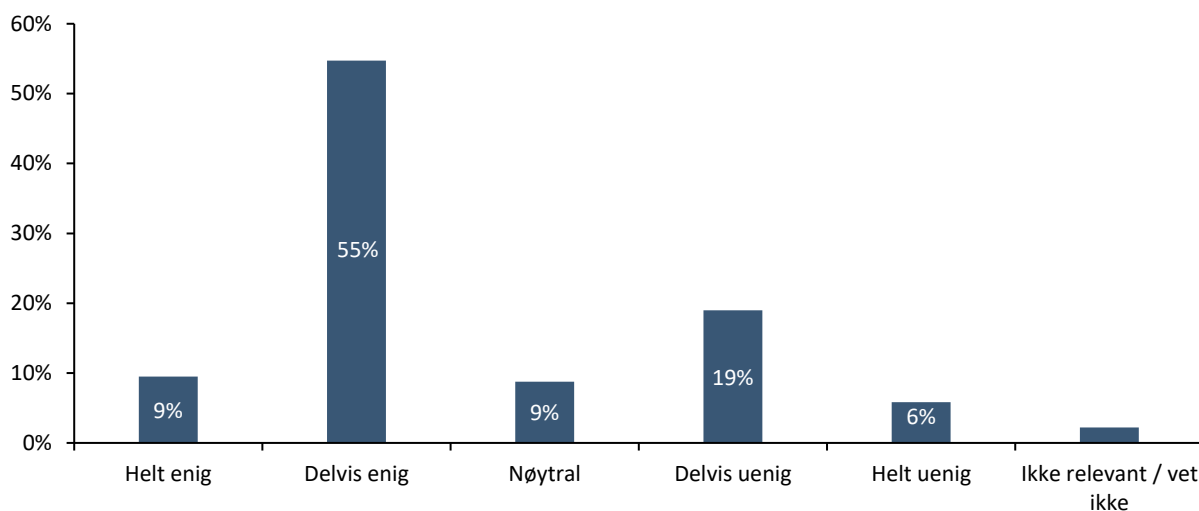
* I denne illustrasjonen er utgangspunktet (vår nullhypotese) at alle barn/ungdom som man er usikre på hvor bør plasseres skal plasseres i fosterhjem. Da får vi ingen «type 1»-feil og mange «type 2»-feil.

Kilde: Menon Economics, inspirert av teorier innenfor «Economics of law» og artikler som Hirshleifer & Osborne, 2001 og Posner, 1973

I og med at både loven og eksisterende føringer prioriterer fosterhjem, kan det tenkes at det blir for mye av en selvfølge at fosterhjem er det riktige. Hvis det er slik at fosterhjem blir et ønsket, naturlig og selvfølgelig alternativ, er risikoen at barn og unge plasseres i fosterhjem som ikke burde vært plassert, eller som burde hatt en langt mer spesialisert type fosterhjem enn det som vanligvis tilbys. Det kan også tenkes at unge plasseres i fosterhjem selv om de ikke ønsker det selv. En annen indikator på at institusjoner ikke ses positivt som et godt tilbud til noen bestemte grupper, er at de stort sett nevnes som alternativer når fosterhjem ikke er mulig, enten fordi et barn eller en ungdom har «brukt opp» for mange fosterhjem, eller fordi det ikke var mulig å finne et fosterhjem og ungdommen måtte plasseres der og da. Samtidig synes det å være en viss utvikling i synet på institusjoner, og at institusjoner kan være foretrukket i enkelte tilfeller.

Som Figur 6-5 viser, mener også en hovedandel av respondentene i vår spørreundersøkelse at det er bedre for et barn/ungdom å bli plassert i en institusjon enn i et fosterhjem hvor det er stor risiko for brudd. Samtidig er det en fjerdedel som er helt eller delvis uenig.

Figur 6-5: Respondentenes svar på hvor enig eller uenig de er i påstanden «For et barn/ungdom med store utfordringer er det bedre å bli plassert i en institusjon enn i et fosterhjem hvor det er stor risiko for brudd.»



Kilde: Menon Economics sin spørreundersøkelse. N=137

En løsning for å minimere feilplasseringer er uansett å vite mer om barn og unge som skal plasseres utenfor hjemmet. Det kan for eksempel gjøres ved å utrede barn og unge i større grad og gjennomføre bedre utredninger samt forbedre kriterier for valg av ulike tiltak. I tillegg vil man til en viss grad kunne kompensere for en i utgangspunktet ikke ideell plassering gjennom tilrettelegging og støtte rundt tiltaket. I påfølgende delkapitler går vi nærmere inn på hvordan man i større grad kan velge riktig tiltak gjennom bedre kriterier og mer informasjon.

6.2 Utredning av barn og unge som ledd i å finne riktig plasseringstiltak

Vi har tidligere understreket at tilstrekkelig informasjon om både barnet/ungdommen og tilgjengelige tiltak er viktig for å velge riktig tiltak. Mangelfull kartlegging og informasjon kan bidra til at man tar feil valg som fører til utilsiktede flyttinger. Det er rimelig å anta at mer korrekt, relevant og håndterlig informasjon om barnets behov, ressurser og utfordringer kan bidra til at man i større grad klarer å finne et egnet tiltak til barnet. Jo mer egnet tiltaket er, jo mindre sjanse er det for et utilsiktet brudd, selv om man selvsagt aldri kan helgardere seg. Barneverntjenesten må sørge for at beslutningsgrunnlaget er så grundig som nødvendig før tiltak utenfor hjemmet iverksettes. Samtidig kan man se for seg ulike tilnærminger i prosessen for å finne det endelige omsorgstiltaket. Et spørsmål er i hvilken grad utredning av barnets behandlings-, utviklings- og omsorgsbehov bør gjøres i forkant av det endelige omsorgstiltaket, og om noen barn eller unge bør ha opphold på institusjon, i beredskapshjem eller fosterhjem, eventuelt i sentre for foreldre og barn, som et ledd i å finne riktig omsorgstiltak. Det er her viktig å understreke at når vi snakker om utredninger og kartlegginger, bør disse være en del av den grundige kjennskapen til barnets situasjon i sin helhet, men ikke det eneste man bygger en beslutning på.

Når både praktikere, policymakere og forskere er så opptatt av betydningen av kartlegging i forkant av en plassering, blir et viktig spørsmål hvorvidt og på hvilke måter grundigere utredning i forkant av valg av tiltak faktisk bidrar til mer egnede plasseringer og dermed også mer stabilitet på sikt. Neste spørsmål blir om dette veier opp for ekstra ressurs- og tidsbruk og ekstra flyttinger. Etter Flaatten og Sandbæks studie av Oslo-plasseringer (1982) foreligger det ikke, så vidt vi vet, systematiske norske studier av akkurat dette. Vi viser imidlertid til pågående arbeid ifm. CARE-modellen og helsekartlegging før valg av tiltak utenfor hjemmet, omtalt

i delkapittel 4.3. Under diskuterer vi fordeler og ulemper ved ulike former for utredning/kartlegging og hvilke barn/unge det kan være egnet for.

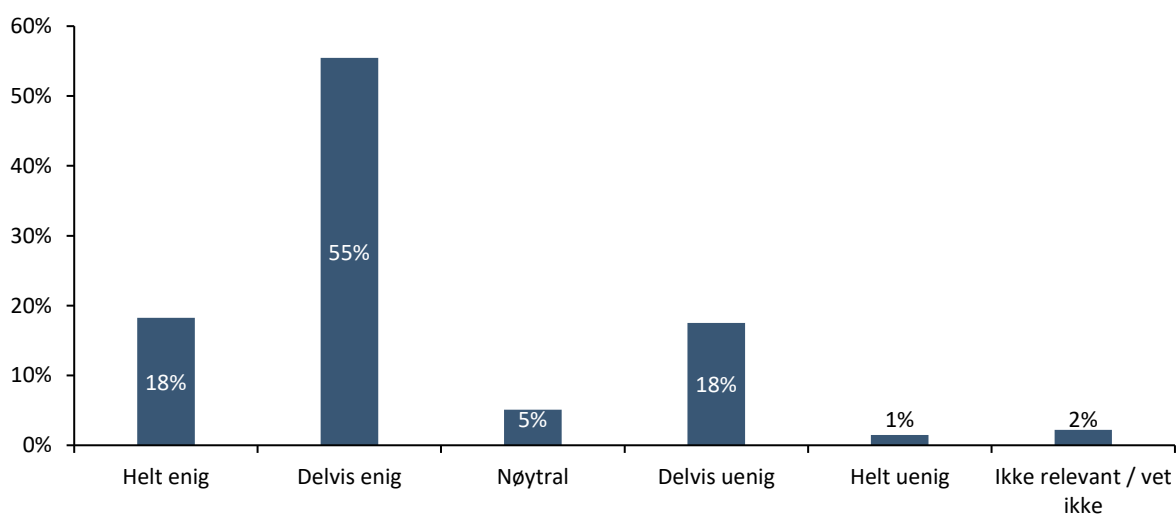
Fordeler med utredning/kartlegging ved hjelp av en mellomplassering i beredskapshjem og institusjon

Selv om fosterhjem vil foretrekkes i de fleste tilfeller, kan institusjon være det best egnede tiltaket ved akutte eller særskilte behov, eller som en utrednings-/overgangsfase før andre tiltak iverksettes. Iht. forvaltningsloven § 17 har barneverntjenesten også ansvar for at saken er så godt opplyst som mulig før vedtak fattes. En utredning kan bidra til at beslutningsgrunnlaget for valg av omsorgstiltak blir bedre, i tråd med at jo mer inngripende tiltak det er snakk om, jo større krav stilles det til grundige begrunnelser og underlag, jf. saksbehandlerrundskrivet. I hvilken grad en utredning er egnet avhenger blant annet av usikkerheten rundt hvilket tiltak som vil være best for det aktuelle barnet/ungdommen.

Det kan totalt sett være bedre at barnet utredes grundigere før valg av endelig omsorgstiltak, dersom dette kan bidra til bedre langsiktige valg. Dette fremheves også av enkelte av barneverntjenestene vi har intervjuet. En barneverntjeneste oppgir å ha god erfaring med den utredningen som gjøres i beredskapshjem, som gjør at de får bedre informasjon til å plassere riktig. De fremhever blant annet bruk av strukturerte kartleggingsverktøy og utfyllende rapporter om barnets fungering med videre som positivt. I del B av prosjektet påpekte vi også at behovene til søsken som vurderes plassert ikke alltid er godt nok belyst, og at observasjoner i beredskapshjem kan være avgjørende for om en vurderer at det er hensiktsmessig å plassere søsken sammen. Blant annet kan samspillsvurderinger gjennom observasjoner av det enkelte barn og relasjonen dem imellom gi verdi. En barneverntjeneste trekke også frem at selv om man ikke ønsker flere plasseringer enn nødvendig, er en mellomplassering med utredning å foretrekke dersom det kan styre et langsiktig valg bedre. Omkostningen anses da å være verdt å ta fordi det kan være bedre for barnet enn å ta sjanse på en plassering som kanskje ikke er egnet.

I spørreundersøkelsen vår oppgir majoriteten av respondentene (73 prosent) at de helt eller delvis er enig i at institusjon eller beredskapshjem som første tiltak kan gjøre det lettere å finne egnet fosterhjem for barn og unge med store og/eller komplekse utfordringer. Samtidig er det 19 prosent som oppgir at de her helt eller delvis uenig i påstanden, jf. Figur 6-6.

Figur 6-6: Respondentenes svar på hvor enig eller uenig de er i påstand om «For barn og unge med store og/eller komplekse utfordringer kan institusjonsplassering eller beredskapshjem som første tiltak gjøre det lettere å finne et egnet fosterhjem i etterkant.»



Kilde: Menon Economics sin spørreundersøkelse. N=137

Et utredningsopphold kan også bidra til at barn og unge kan bearbeide opplevelser og jobbe med tilknytnings- og relasjonsutfordringer før eventuell videre plassering. I en eldre studie av 233 barnevernssaker fra Oslo fant Seip, Flaatten og Sandbæk (1982) at barn som var i barnehjem før en fosterhjemsplassering gjerne fikk en mer stabil karriere etterpå enn barn som ble direkte plassert i fosterhjem. Dette kan knyttes til at man får utredet barn og unge bedre, og dessuten får gitt dem tid til å bearbeide atskillelsen fra foreldrene før de skal knytte seg til nye omsorgsgivere. Disse funksjonene har ofte dagens beredskapshjem, men også en del institusjoner.

Ulemper/begrensninger ved kartlegging ved hjelp av en mellomplassering i beredskapshjem og institusjon

Et opphold for utredning vil bidra til en ekstra flytting for barnet/ungdommen. Et institusjonsopphold kan også i verste fall gi muligheter for negativ sosialisering eller institusjonaliseringseffekter. Både litteraturgjennomgangen (se vedlegg 3) og funn fra intervjuer tilsier at barn og unge ikke bør ha flere plasseringer enn nødvendig. Veileder for akuttiltak sier også at man bør unngå unødige mellomplasseringer i akuttiltak.

Noe av argumentasjonen for utredning i beredskapshjem eller institusjon er at det er usikkerhet rundt hva som vil være best for et aktuelt barn eller ungdom. Usikkerhet er et element som fremheves i de fleste intervjuene. Informasjonen barnevernet har om barnet kan være innenfor konteksten som opprinnelsesfamilien er i, og ny informasjon kan komme frem ved endringer i barnets omgivelser og opplevelse av trygghet. Samtidig vil en plassering i beredskapshjem eller institusjon være midlertidig. Situasjonen vil være preget av usikkerhet og det vil være nye personer som barnet må forholde seg til. Det kan være vanskelig for barnet å slå seg til ro og finne trygghet for å uttrykke seg om sine utfordringer og situasjon. En barneverntjeneste sier at en utredning i slike tilfeller kan gi informasjon, men at det ikke er gitt at fungeringen er representativ for hvordan barnet ville fungert i en annen situasjon. En annen barneverntjeneste kommenterer også at man ikke nødvendigvis får et helhetlig bilde av fungeringen til barnet og at man ofte kan se noe annet når man utreder på institusjon. En av organisasjonene oppgir også at det kan være hensiktsmessig å utrede et barn i en periode før bosted velges, men at utredningen kan gi feil inntrykk. Årsaken er at det ikke er sikkert at barnet får ro til å lande når det vet at det bare skal være der i kort tid.

Bruk av to-base-løsninger for kartlegging

Man kan se for seg at en utredning kan foregå i form av et «to-base-system», hvor barnet har to baser i form av institusjon og fosterhjem, og institusjonen ivaretar behov for utredning, behandling og liknende. Gjennom to-base-løsninger kan man se for seg å redusere noen av de kontekstuelle problemene omtalt over. Et gjennomgående inntrykk er nettopp at informasjonen som samles inn i en utredningsfase avhenger av hvilken situasjon barnet er i og hvor og hvordan utredningen foregår. Gjennom opphold på institusjon og tanke om senere (gradvis) plassering i fosterhjem, vil man kunne se barnet/ungdommen i forskjellige kontekster og vurdere funksjon og behov i lys av konteksten. Heggeli, som tilbyr to-base-løsninger jf. delkapittel 3.2.3, trakk også fram at profesjonell kompetanse gjennom flere miljøterapeuter er viktig for å få et bredere informasjonsgrunnlag og påpekte at et barn kan oppleves ulikt av fosterforeldre og avhengig av person og kjønn. De opplever at det å få et utenforstående blikk på dynamikken kan være svært verdifullt. Ved å samle inn informasjon om barnet/ungdommen på flere måter og fra flere personer, blir det mulig å danne seg et mer helhetlig bilde av barnet eller ungdommen. Et barn eller en ungdom vil gjerne også vise seg mer fram over tid og kan uttrykke seg ulikt i ulike situasjoner, i tillegg til at situasjonen kan endre seg over tid. Basert på litteratur og innspill fra informanter har vi ikke tilstrekkelig grunnlag til å konkludere om to-base-løsninger bør benyttes i større grad enn i dag, men flere mener det kan være aktuelt for noen barn.

Tidsaspektet ved utredninger

Gjennom intervjuer fremheves det både at man ikke bør bruke for lang tid på å plassere et barn i et egnet tiltak, og at å leve i usikkerhet ikke vil være bra, samtidig som man må bruke tid på å skape trygghet for barnet og danne

et godt beslutningsgrunnlag for videre beslutninger. Disse ulike hensynene kan synes noe motstridende. Mer omfattende utredninger vil bidra til at det kan ta lenger tid å beslutte tiltak, samtidig som det kan være nødvendig å bruke tid for å finne riktig tiltak. Vi får også innspill om at BUP bruker lang tid på utredninger. Barnet kan da risikere å bli værende lenger i en midlertidig og uavklart situasjon. Samtidig kan en utredning redusere tiden det tar å finne et egnet tiltak gjennom bedre beslutningsgrunnlag. Som omtalt i kapittel 4.3 trenger heller ikke en utredning å ta lang tid.

Fordeler og ulemper ved utredning i ulike tiltak

En utredning kan foregå på ulike måter og gjennom ulike tiltak. Barnet kan utredes mens det fortsatt bor i hjemmet, i fosterhjem, i beredskapshjem eller i forbindelse med en institusjonsplassering. Det er fordeler og ulemper ved å utrede barnet i ulike situasjoner eller tiltak. Kvaliteten på kartleggingen eller utredningen, og hvilken informasjon man klarer å fange opp, handler i stor grad om barnet er trygg i relasjonen til menneskene rundt seg og om barnet klarer å uttrykke seg og ønsker å samarbeide om den formaliserte situasjonen en utredning kan være, eller motta hjelp. Dette gjelder uavhengig av tiltaksvalg, og er noe som også fremheves av barneverntjenester vi har snakket med.

Samtidig avhenger kvaliteten på informasjonen ikke minst av kompetansen til de som gjennomfører utredningen. Fosterforeldre kan se barnet i en naturlig familiesituasjon og kan bidra til trygge rammer rundt barnet. Samtidig er ikke fosterhjemmets rolle å kartlegge barnet, ei heller har de kompetanse til dette. Når barnet skal utredes mens det er i fosterhjem, vil det gå imot tanken om å tilrettelegge for en stabil og vanlig situasjon. Fosterhjem vil i mange tilfeller likevel kunne gi en trygg ramme, og motivere og trygge barnet til å uttrykke seg og ta til seg hjelp, selv om det er store forskjeller også her. En barneverntjeneste opplever for eksempel at noen fosterhjem kan være gode tilretteleggere for at barn er motivert til å få hjelp av for eksempel BUP, mens andre ikke er like flinke, for eksempel dersom de ikke ser behovet eller har kapasitet til å følge opp. En inntaksenhet påpeker samtidig at når barn/ungdom bor på en institusjon, er også institusjonen hjemmet deres. De argumenterer av denne grunn for at en utredning bør gjøres et annet sted og med andre mennesker.

Både beredskapshjem og institusjon har kompetanse til å vurdere barnets behov og til en viss grad utrede dette. Flere barneverntjenester trekker frem at institusjoner og beredskapshjem er mer tilrettelagt for utredning av unge og har personer med erfaring. En barneverntjeneste trekker samtidig frem at de opplever store kvalitetsforskjeller, hvor noen institusjoner eller beredskapshjem får kartlagt mye på ulike arenaer, mens andre ikke klarer det. De trekker likevel frem at en generell fordel med institusjoner er at de har kompetanse som gjør at de skjønner hva som er viktig, lettere kan forstå hvorfor barnet sier eller gjør som det gjør, og kan fange opp, håndtere og videreformidle viktig informasjon. Enkelte områder krever også spesialkompetanse for å utrede, blant annet rusproblematikk. Dette er kompetanse som institusjoner sitter på i større grad enn beredskapshjem eller fosterhjem. Det samme kan gjelde psykiatri, selv om barnevernet er avhengig av kompetanse fra helsesektoren på dette området. For å utrede psykisk helse vil barnevernet i alle tilfeller være avhengig av andre instanser.

Både beredskapshjem og institusjon er tenkt å være midlertidige, akuttinstitusjon i enda høyere grad enn beredskapshjem. Dette kan gjøre at barnet ikke faller like godt til ro og man vil få informasjon i lys av den konteksten barnet er i. Samtidig kan det være lettere å tilrettelegge for en utredning i en plassering som er tenkt å være midlertidig, og er mer profesjonalisert, enn ved en fosterhjemsplassering.

Flere informanter mener det ikke er hensiktsmessig å legge til rette for at barnet skal bo et sted for å bli utredet. Dette er også noe som fremheves av våre eksperter, hvor blant annet Nederland har lagt ned utredningsinstitusjonene etter dårlige erfaringer. Årsaken til dette var at det var krevende å opprettholde slike institusjoner

kun for å utrede. I det fleste tilfeller ønsket man å samhandle og behandle barnet samtidig, og da nærmet man seg i større grad de øvrige institusjonsformene. Det var også krevende å sikre at forløpet i utredningsinstitusjon var så avgrenset som det som var ønskelig.

Hvilke barn bør utredes på institusjon før videre tiltak?

Gjennom intervjuer med barneverntjenestene gis det ikke noe klart uttrykk for hvilke barn som kan ha utbytte av utredning på institusjon før videre valg av tiltak, utover at det kan være hensiktsmessig ved stor usikkerhet om videre valg. En inntaksenhet oppgir at kartleggingsinstitusjon er relevant for de barna som har de største behovene, hvor det gjerne har vært flere brudd og/eller der man er usikker på videre forløp. Det kan være snakk om yngre barn med diagnoser eller andre store psykiske helseutfordringer og store utageringer. Også en annen inntaksenhet nevner at utredning før videre tiltak bør gjøres i situasjoner med mindre barn hvor man er usikker på hva som er det riktige tiltaket og/eller hvor forsterket et fosterhjem må være for å ivareta barnet. De fremhever samtidig at man ikke systematisk alltid må utrede et barn på denne måten.

I veileder for akuttarbeid står det at sped- og småbarn som hovedregel bør flyttes direkte i egnet og godkjent fosterhjem, men at barn med spesielle behov eller usikkerhet rundt dette bør plasseres i beredskapshjem for å utrede barnets fremtidige behov. Utredning av ruseksponerte spedbarn, alvorlig tilknytningsproblematikk og mistanke om utviklingsforstyrrelser nevnes som eksempler. Det må tilføyes at disse eksemplene egentlig gjelder barn som krever utredning ved hjelp av spesialisthelsetjenesten, barnenevrologisk kompetanse eller habilitets-tjenesten. Her kan det tilføyes at helsestasjonene stort sett vil ha god kompetanse i vanlig observasjon og vurdering helt opp til fireårsalderen, ettersom de også har dette ansvaret ved vanlige oppfølginger av sped- og småbarn.

Bruk av saksdokumenter og samtaler med barneverntjenesten som ressurser i utredningen?

Selv de aller fleste barna og ungdommene som akuttplasseres er kjent for barneverntjenesten på forhånd. Å utnytte den kunnskapen som allerede finnes, kan spare viktig tid i en senere utredningsfase. Ved ordinære søknader om institusjon eller fosterhjem skal barneverntjenesten fylle ut egne skjemaer, og det ble også nevnt i intervjuene med inntaksansvarlige (jf. kapittel 4.1.2) at de kunne ta kontakt tilbake med barneverntjenesten for å få utdypet informasjonen som er gitt. Hvis dette gjøres rutinemessig for å være sikker på at all relevant informasjon har kommet inn, også det som ikke fanges opp av skjemaet som er fylt ut, kan dette bidra til å spare tid senere ved siden av at man får en ekstra forsikring på at barnet eller ungdommen og familien er forstått på riktig måte. Det er dessverre slik at jo flere ledd en sak går gjennom, jo mer sannsynlig er det at viktig informasjon går tapt underveis. Da vil det ikke nødvendigvis dreie seg om at barnet eller ungdommen er for dårlig utredet, men at eksisterende informasjon er for dårlig systematisert og at viktig informasjon som faktisk finnes, ikke ses.

Oppsummering

Både litteraturgjennomgangen og funn fra intervjuer tilsier at barn og unge ikke bør ha flere plasseringer enn nødvendig. Samtidig er god informasjon om barnet/ungdommen nødvendig for å fatte riktig vedtak om plassering. Totalt sett kan det være bedre at barnet/ungdommen utredes grundigere før valg av endelig omsorgstiltak, dersom dette bidrar til bedre langsiktige valg. Det er viktig å være klar over at konteksten barnet er i når det gjennomføres en utredning eller innhentes informasjon på andre måter, kan påvirke hvilken informasjon som kommer fram. Ny informasjon kan komme frem ved endringer i barnets omgivelser og opplevelse av trygghet og kontroll. Det er viktig å bygge videre på arbeidet som gjøres i samarbeid mellom Helsedirektoratet og Bufdir, da aspekter ved barnets/ungdommens helse er viktige i beslutning om riktig tiltak utenfor hjemmet og hvilken hjelp barnet/ungdommen har behov for.

Vi vil igjen understreke at selv om man snakker om utredning av barnet eller ungdommen, betyr ikke dette at det bare er kjennetegn ved dem og deres behov som skal utredes. En kartlegging må alltid være en del av en mer helhetlig forståelse av barnets situasjon, og inkludere kunnskap om blant annet omsorgshistorie, tiltakshistorie, familiesituasjon og ressurser så vel som utfordringer. Vi har også merket oss at mens det for tiden er et sterkt og nødvendig fokus på psykiske vansker, snakkes det atskillig mindre om ulike kognitive utfordringer barna og ungdommene kan ha, for ikke å snakke om betydningen av at psykiske vansker og kognitive utfordringer ofte forekommer samtidig.

6.3 Sentrale beslutninger i plasseringsvalget

I dette delkapittelet oppsummerer vi først kunnskap om valg av tiltak fra litteraturstudien (6.3.1). Deretter tydeliggjør vi hvilke valgmuligheter man står overfor i beslutningen om valg av tiltak (6.3.2).

6.3.1 Kunnskap om valg av tiltak

Konklusjoner fra litteraturstudien

Gjennom litteraturstudien har vi identifisert flere punkter som kan danne grunnlag for avveininger mellom fosterhjem og institusjon. Det er for det første enighet i litteraturen om at barn og unge på institusjon er en gruppe med ulike og store utfordringer, og det er grunn til berettiget tvil om fosterhjem vil makte å ivareta omsorgen for dem. Flere understreker også at de som er på institusjon ser ut til å være mer problembelastet, og at dette, i hvert fall i noen land, blant annet kan ha sammenheng med nedbygging av psykiatri og kriminalomsorg for denne aldersgruppen. Samtidig er det ikke tenkbart at alle kan profittere på fosterhjem, og det er heller ikke alle unge som vil bo i fosterhjem. Gitt rette forutsetninger med hensyn til ressurser, personale og metodikk, kan institusjon bli et spesialisert omsorgstilbud for en gruppe barn, og særlig unge, der de kan trives og utvikle seg. Av dette følger at institusjonene ikke må ses som en «siste utvei», men som en vesentlig og ressurskrevende del av barnevernets omsorgstilbud. Av dette følger også at en del barn, og særlig unge, ikke må plasseres i fosterhjem først, kanskje flere fosterhjem, for så å komme på institusjon med en bakgrunn i systemet som øker risikoen for nye flyttinger. Heller skal man tenke at noen faktisk bør plasseres på institusjon som første tiltak eller allerede etter ett brudd i fosterhjem. Det er derfor viktig å fortsette arbeidet med å styrke kvaliteten på institusjonstilbudet mest mulig. Vi har ikke gått inn på hvor mange institusjonsplasser som trengs, men vil påpeke at det bør være rom for valgmuligheter når et barn eller en ungdom skal plasseres utenfor hjemmet.

Akkurat hvor grensen skal settes for hvilke barn og unge som ikke skal i fosterhjem, avhenger selvsagt av hva slags tilbud som finnes. Et svar er at det trengs mer forskning, som kan komme lenger når det gjelder oppfølgingsstudier så vel som avklaringer av hva slags informasjon man trenger. Det er ikke tilstrekkelig bare å satse på diagnoser, man trenger mer helhetlige behovsbilder. Derfor vil ikke maler eller screeningverktøy som fokuserer for ensidig på diagnoser og statistiske kategorier være tilstrekkelig (se også Kaasbøl med flere, 2020). Heller må utgangspunktet være verktøy eller sjekklister som sikrer at bestemte informasjonsbehov og perspektiver ivaretas, og at man har et livsløpsspektiv på hva slags omsorg et barn og en ungdom skal ha mens de vokser opp, ikke bare i en gitt situasjon. Dermed må også tidligere tiltak ses i sammenheng med planer om nye tiltak.

Barnevernforskningen kritiseres tidvis med rette for å være for lite teoretisk. Noe av litteraturen vi har gjennomgått, løfter for eksempel fram risikoteori og teorier om effekten av kumulativ risiko (f.eks. Andersen, 2014), som igjen er hentet fra de store, longitudinelle undersøkelsene som har pågått fra 1950-60 tallet og fram til i dag. Andre er opptatt av resiliens og betydningen av å se det som et resultat av samspillet mellom individ og omgivelser, og velger derfor en økologisk tilnærming. Dette ville være nyttige utgangspunkt for valg av kartleggings- og sjekklisterverktøy, som vesentlige supplementer til andre verktøy.

Leloux-Opmeer med flere (2016) sine kategorier som utgangspunkt

Tabellen under er laget med utgangspunkt i Leloux-Opmeer med flere (2016) og deres oppsummering av kunnskap om særlig plasseringsmønstre slik de er observert. Vårt siktemål er at dette skal være en kombinasjon av sjekkliste for vurderinger av barn og unge som skal bo utenfor hjemmet og der man er i tvil om plasseringsform og en anbefaling av plasseringsalternativ basert på vår litteraturgjennomgang. Det er viktig å understreke at dette er et tentativt instrument som skal bidra til å kvalitetssikre vurderinger mer enn en samling av absolutte føringer.

Leloux-Opmeer med flere (2016) oppsummerte kunnskap om eksisterende plasseringsmønstre på flere viktige områder på grunnlag av Kerig (2016), som vi valgte å bruke som utgangspunkt. Kunnskapen som etter vårt syn har relevans for norske forhold, er oppsummert i Tabell 6-2. Vi har imidlertid valgt å ikke ta med deres kategori for hybride løsninger i tabellen, ettersom dette primært dreier seg om behandlingsinstitusjoner av en type det er lite av i Norge. Når vi skriver «sannsynlighet» innebærer dette at man har funnet større eller mindre overvekt, men ikke at det er beregnet sannsynligheter i statistisk forstand. Variable det er stor enighet om er uthevet. Der vi har tall, har vi valgt å lage en egen kolonne om forsøksvis fordelinger mellom institusjon og fosterhjem i norsk barnevern.

Tabell 6-2: Utgangspunkt for plassering av barn og unge i institusjon og fosterhjem, basert på Leloux-Opmeer et al. (2016)

Kjennetegn	Sannsynlighet for at institusjon er valgt	Sannsynlighet for at fosterhjem er valgt	Norsk statistikk ila. 2019 ⁴⁷ og tidligere statistikk ⁴⁸
Demografiske kjennetegn ved barnet eller ungdommen			
Kjønn	Noe flere gutter	Noe flere jenter	0-22 år Institusjon: 58,8 % gutter Fosterhjem: 52,7 % gutter
Alder	13 år og eldre	Hele aldersspekteret	0-17 år Institusjon: 93 % er 13 år og eldre Fosterhjem: 44,6 % er 13 år og eldre
Sosioøkonomisk bakgrunn	Har betydning uansett	Har betydning uansett	Vi vet at det har betydning også i Norge
Barnet/ungdommens fysiske og psykiske helse og annen problematikk			
Psykiske/emosjonelle vansker	Et flertall i institusjon	Mange i fosterhjem, men ikke like mange som i institusjon	Klart høyere i institusjon, har ikke registertall. Kategorien eksisterte

⁴⁷ I de norske tallene er antallet i beredskapshjem trukket fra tallet for barn i fosterhjem

⁴⁸ De tre første tallene er hentet fra barnevernsstatistikken for 2019, resten fra Backe-Hansen med flere 2011, tabell 7.1. I denne tabellen har vi slått sammen tallene for ordinære og forsterkede fosterhjem. Unntaket er henvisningen til Lehmann & Jozefiak (2018). Fra og med 2013 har det ikke vært mulig å koble årsak til tiltak og type tiltak på samme måten som tidligere i den offisielt tilgjengelige statistikken.

			ikke i statistikken tidligere (jf. Lehmann & Jozefiak, 2018)
Atferdsproblemer⁴⁹	Mer sannsynlig	Mindre sannsynlig	Institusjon: 68,6 % har slike problemer Fosterhjem: 31,4 % har slike problemer
Tilknytningsproblematikk	Mer sannsynlig, særlig etter (flere) brudd i fosterhjem	Mindre sannsynlig	Kategorien manglet i norsk statistikk tidligere
Skoleprestasjoner	Mer varierende i institusjoner	Rundt en tredjedel som har vært i fosterhjem fullfører videregående skole	
Kjennetegn ved foreldrene og hjemmesituasjonen			
Psykiske/emosjonelle/psykiske overgrep⁵⁰	Mer sannsynlig	Mindre sannsynlig	
Psykisk/emosjonell forsømmelse (neglect)	Mer sannsynlig	Mindre sannsynlig	
Seksuelle overgrep	Små forskjeller, jenter mer utsatt	Små forskjeller, jenter mer utsatt	
Psykisk sykdom foreldrene	For store variasjoner til å konkludere	For store variasjoner til å konkludere	Institusjon: 9,8 % med foreldre med psykisk sykdom er på institusjon Fosterhjem: 91,2 % er i fosterhjem
Rusmisbruk blant foreldrene	Få studier	Få studier	Institusjon: 6,9 % med foreldre som misbruker rus er på institusjon Fosterhjem: 93,1 % er i fosterhjem
Kjennetegn ved plasseringsmønstre			
Tidligere plasseringer	Høyere sannsynlighet ved mange tidligere plasseringer	Lavere sannsynlighet ved mange tidligere plasseringer	Tilsvarende i Norge, mangler eksakte tall

Leloux-Opmeer med flere (2016) hadde en litt mer uttømmende liste, men det manglet informasjon i litteraturen de gjennomgikk:

⁴⁹ Leloux-Opmeer har ikke med unges rusproblemer som årsak til plassering. I Backe-Hansen med flere (2011) framgår det at 89 % var i institusjon og 11 % i fosterhjem.

⁵⁰ Når det gjelder omsorgssvikt, mishandling og overgrep, må vi anta at valget mellom institusjon og fosterhjem også vil avhenge av hvordan disse opplevelsene har påvirket barnas atferd og reaksjoner. Alvorlige symptomer og problemer vil med større sannsynlighet føre til institusjonsplassering, pga. vurderingen av barnas atferd og reaksjoner.

- *Minoritetsbakgrunn.* Leloux-Opmeer med flere refererte ikke til studier om barn med minoritetsbakgrunn. I Norge mottok i alt 884 barn og unge med innvandrerbakgrunn omsorgstiltak i løpet av 2019, og utgjorde i alt ni prosent (SSBs barnevernsstatistikk, tabell 11298). Statistikken skiller ikke mellom institusjon og fosterhjem, eller mellom hjelpetiltak i eller utenfor hjemmet, så antallet vil være større på grunn av de som er frivillig plassert utenfor hjemmet.
- *Fysisk helse/kognitiv fungering/funksjonsnedsettelse.* Her var studiene av en slik karakter at Leloux-Opmeer med flere fant det vanskelig å konkludere. Her trengs det også bedre norske data.
- *Problemer med jevnaldrende.* Leloux-Opmeer med flere fant noe høyere sannsynlighet for slike problemer ved institusjonsplasseringer, men det var få studier. Her mangler vi norske tall. Problemer med jevnaldrende vil sannsynligvis også ses som del av et mer omfattende problembilde for eksempel på grunn av psykiske problemer, kognitive vansker og/eller utviklingsforstyrrelser.
- *Rusmisbruk for ungdommenes del.* Leloux-Opmeer med flere har ikke dette med som egen kategori, men i Norge vet vi at sannsynligheten i så fall er veldig stor for institusjonsplassering.
- *Medikamentbruk.* Her er det få studier. En norsk studie finner mye bruk av medikamenter blant unge i institusjon, men dette tilsier ikke nødvendigvis at bruken var årsak til plasseringen. Vi har ikke kjennskap til tallene for barn og unge i fosterhjem.

Oppsummering ut fra Leloux-Opmeer og annen empiri

Leloux-Opmeer med flere (2016) og andre studier vi har referert til om fordelinger av barn og unge mellom ulike omsorgstiltak, finner ganske likelydende resultater. Spesielt viktig er alder, problematikk for barn og unges del (atferdsvansker, psykiske vansker, tilknytningsvansker osv.) og antall uønskede flyttinger/plasseringer. Høyere alder, mer alvorlig problematikk og flere flyttinger/plasseringer gir høy sannsynlighet for plassering i institusjon, særlig hvis disse kjennetegnene forekommer sammen – som de ofte gjør. Det er særlig blant unge med disse kjennetegnene at man i litteraturen argumenterer med at institusjon bør ses som et riktig og godt tiltak, og ikke som siste utvei (se innledningsvis). Denne forskningen gir imidlertid ikke tydelige svar i den forstand at det blir mulig å lage en modell der antall faktorer som kan krysses av for gir det beste, kunnskapsbaserte svaret. Dette har også sammenheng med at kunnskapen er lite presis, i den forstand at det er vanskelig å vite hva begreper som «betydelig», «tydelig» og «mange» som brukes i den forskningen som er gjennomgått, innebærer i praksis, eller hvor sammenliknbare fortolkninger av dem er på tvers av studier og land.

Leloux-Opmeer med flere (2016) opererer med «hybride» ordninger som ser ut til å være en slags mellomform mellom fosterhjem og institusjon sett opp mot kjennetegn ved barna og ungdommene. Som nevnt fant vi det vanskelig å bruke denne delen i tabellen fordi de hybride løsningene som refereres til stort sett er terapeutiske fosterhjem og institusjoner som vi har relativt lite av i Norge så langt. Vi har ulike mellomløsninger også i Norge, som stort sett har som målsetting å unngå institusjonsplassering. Totalt sett er det likevel snakk om en del spesielle tiltak og forsøk som så langt ikke omfatter mange barn og unge, og som dels har vist seg problematiske å få til i henhold til hensikten med dem.

Det er få studier som inkluderer barn og unges oppfatninger utover det som framkommer når de svarer på standardiserte skjemaer, som gjerne er innrettet mot å kartlegge problematferd i forhold til eksisterende normer for når behandling er indikert. I tillegg kan man spørre om ressurser, men hele tiden innenfor et standardisert format. Det har i mye mindre grad også blitt gjennomført studier som spør barn mer eksplisitt om hva de synes, men gjerne i form av typiske holdningsspørsmål barna og ungdommene skal si seg enige eller uenige i. Dette gir en annen og viktig type kunnskap, men er etter vårt syn ikke tilstrekkelig til å kunne kalles kunnskap om barn og unges medvirkning. Dette skyldes blant annet at fosterhjem og institusjoner er forskjellige, og at medvirkning fra barn og unges side må forstås i forhold til hva som faktisk skjer hvert enkelt sted. Da blir det også mulig å lære

mer om hva som skal til for å utvikle en bedre praksis. I tillegg kommer at andre informanter, som foreldre og lærere, kan være vanskelige å få informasjon fra av ulike årsaker.

Barn og unges medvirkning er den siden ved barn og unges rettigheter det har vært rettet mest oppmerksomhet mot. Grunnloven, barnevernloven og andre bestemmelser, samt de siste dommene i den Europeiske Menneskerettighetsdomstolen, dreier seg om en rekke andre rettigheter også, som etnisitet, kultur, religion og språk. Slike forhold er omtrent fraværende i de studiene vi har gjennomgått, med unntak av de relativt få amerikanske studiene hvor man skiller mellom hvite, svarte og spanskættede individer. Det er til gjengjeld en lite passende inndeling for vår kontekst.

Hvor langt er det mulig å komme på grunnlag av litteraturstudien?

Litteraturstudien har vist at de «vanlige» kategoriene for valg av institusjon som plasseringssted, også i Norge, faktisk er vanlige på tvers av de studiene vi har gjennomgått, det vil si ut fra alder, problematikk og plasseringsmønstre. På den måten har ikke litteraturstudien tilført ny kunnskap om modeller for hvordan disse beslutningene skal tas.

Samtidig er det viktig å rette oppmerksomheten mot det som kan sies å være en systemdriver i dette bildet, nemlig plasseringsmønstre. Vi vet at det er en indre sammenheng mellom høy alder, mer alvorlig problematikk og flere flyttinger/plasseringer. Spørsmålet er i hvor stor grad denne dynamikken forverres hvis barnevernet ikke makter å finne gode nok plasseringstiltak tidlig, slik at ungdommene kommer inn i en ond sirkel hvor de i verste fall risikerer en hel rekke flyttinger på kort tid. Det er i denne konteksten at flere argumenterer for at institusjon bør velges som første tiltak hvis man tidlig kan se at risikoen er stor for at fosterhjem bryter sammen, eventuelt etter at en første fosterhjemsplassering har resultert i utilsiktet flytting. Dette innebærer da et syn på institusjoner som et godt tiltak for noen grupper, særlig unge, men også noen barn, og en bevisst prioritering av institusjoner der man bruker tilstrekkelig ressurser til å styrke disse tiltakene på ulike måter. Det kan nemlig også godt tenkes at det at barneverntjenesten veldig ofte ikke får flere alternativer å velge mellom, kan bidra ytterligere til å drive ekstra flyttinger både fra fosterhjem og institusjon.

Følgelig er det heller ikke tilstrekkelig å se på alder og problembelastning i seg selv, dette må ses i sammenheng med barns og unges livs- og tiltakshistorier, samt ressurser og utfordringer i livet som helhet. Her kommer betydningen av gode utredninger av barn, unge og deres situasjon inn. Standardiserte kartleggings skjemaer av god nok kvalitet har en viktig funksjon, men er ikke tilstrekkelige – det trengs en helhetlig vurdering som ivaretar alle sider ved barn og unges liv. Ellers risikerer man at «individuelle vurderinger» blir proforma. Dermed er vår konklusjon at det vil gi et riktigere bilde av hvert enkelt individ hvis man kan utforme en sjekkliste for områder som skal dekkes, men kanskje på litt ulike måter avhengig av hvem som skal utredes. I en slik sjekkliste må informasjon om barn og unges medvirkning og generell ivaretagelse av rettigheter inngå, for å ivareta det rettighetsperspektivet som er en viktig del av barnevernets aktivitet.

De mellomordningene mellom fosterhjem og institusjon som vi har i Norge, er stort sett innrettet mot at omsorgspersoner skal håndtere ekstra krevende barn og unge, i eller utenfor det som kan kalles en behandlingssetting, med sikte på å unngå institusjonsplassering. Akkurat hvor grensene skal gå mellom slike tiltak og institusjonsplassering er vanskelig å konkretisere, fordi målgruppene og oppfølgingsintensiteten vil variere noe. Det er for eksempel stor forskjell på oppfølging 24/7 som TFCO opererer med, og mer generell ekstra veiledning, utdanning og betaling som ligger i kontraktene de statlige familiehjemmene inngår. Til gjengjeld er TFCO eksplisitt innrettet mot plasseringer i medhold av bvl. §§ 4-24 til 4-26, mens de statlige familiehjemmene tar imot unge over 15 år som har mange ulike, alvorlige utfordringer. Det de ulike mellomløsningene kan tilby i

valget mellom institusjon og fosterhjem, er dermed et spørsmål om hvor tydelige målgruppene er, og i hvor stor grad det er mulig å matche den enkelte med det disse tiltakene er gode på.

Dermed vil skjønnsutøvelse få en sentral funksjon i avveiningen mellom fosterhjem og institusjon. Det er relativt enkelt å lande på en vurdering i de tydelige sakene, som små barn med få problemer versus ungdommer med alvorlige belastninger og mange flyttinger. Da kan man også forholde seg til føringer om å prioritere fosterhjem framfor institusjon. Men når man nærmer seg gråsonesakene, og hvor bred eller smal denne sonen skal være, blir det nødvendig å gjennomføre vurderinger langs flere dimensjoner, der en del hensyn kan være motstridende, og der flere elementer enn barn og unges fungering og problematikk må tas med. Hvis vi skal lene oss på forståelsen av kunnskapsbasert praksis (Bufdir, 2015), vil for eksempel følgende elementer være nødvendige:

Beste, kunnskapsbaserte tiltak: Her må beslutningstakere vite hva slags tiltak som finnes, hvor tilgjengelige de er, og kvaliteten på kunnskapen tiltakene er basert på. Vurderingene her må også innbefatte på hvilke måter lovfestede rettigheter ivaretas i de ulike tiltakene. Dessuten bør det være mulig å tenke kontrafaktisk i den enkelte saken, det vil si tenke gjennom argumenter for og mot alle de skisserte alternativene gjennom å stille spørsmål som begynner med «Hva hvis...».

Brukerens oppfatninger: Her må beslutningstakerne vite hva barn og unge selv tenker, hvis det er mulig å få fram, hva man eventuelt tror kan motivere dem, hva foreldre synes, og hva som eventuelt skal til for å motivere dem. Videre bør man i prinsippet vite hva andre barn og unge tenker der en plassering er aktuell, enten i fosterhjem eller institusjon. Dette har å gjøre med dissers rettigheter, som er de samme for alle.

Den profesjonelles erfaringsbaserte vurdering: Dette gjelder for det første en systematisk oppsummering av den erfaringen profesjonelle har fra sine ulike posisjoner, og som andre man samarbeider med også har. Videre gjelder det å bruke den kunnskapen en selv og andre har om det aktuelle barnet eller ungdommen, og hvordan man her vil anvende sitt profesjonelle skjønn.

Dette er prosesser som krever tid, som vil være nødvendig å sette av hvis man skal få en mest mulig realistisk match mellom barn og tiltak. Et svar på spørsmålet om hva som er riktig valg, særlig i det som kan defineres som «gråsonesaker», er derfor at det vil variere, og bare kan avklares gjennom grundigere prosesser enn det det sannsynligvis er rom for i dag. Videre må man ta inn i diskusjonen hva som kan bli konsekvensene hvis man må velge best mulig match, og hvordan det er mulig å foregripe eventuelle uheldige konsekvenser av det. Dessuten vil den optimale matchen ofte være vanskelig å finne, slik at det også kan være viktigere å avverge valg som gir svært ugunstige utfall. På 1970-tallet argumenterte Goldstein, Freud og Solnit (1973) for at det ikke er realistisk å snakke om barnets beste i disse sakene, men at det heller er snakk om å finne det minst skadelige alternativet. Juridisk er ikke dette mulig ettersom alle tiltak som iverksettes skal være til barnets beste. Samtidig er det å tenke «minst skadelig» en nyttig huskeregel når man er i en situasjon der det beste alternativet ikke er tilgjengelig.

6.3.2 Prosesser ved valg av tiltak og tiltakstype ved plassering utenfor hjemmet

Formell framgangsmåte

Hvis en barneverntjeneste vurderer at plassering utenfor hjemmet er nødvendig for et barn eller en ungdom, gjennomføres den videre prosessen gjennom et samspill mellom kommunen/kommunedelen⁵¹ og Bufetat i

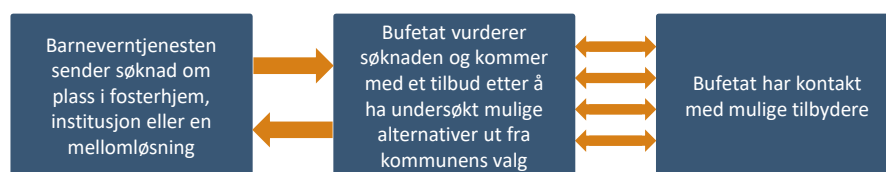
⁵¹ I det følgende bruker vi betegnelsene «barneverntjenesten» eller «kommunen»

regionen⁵². Kommunen har ansvar for å vurdere hva slags tiltak som er nødvendig, og fatter vedtak i saker der plasseringen skjer med samtykke, og fremmer sak for Fylkesnemnda hvis det er snakk om omsorgs- eller atferdsplasseringer med tvang. I praksis innebærer dette en vurdering av at fosterhjem, institusjon eller en mellomløsning er best i den konkrete saken. Barneverntjenesten sender da en henvisning til regionens inntaksenhet. Bufetat har på sin side plikt til å komme med et tilbud til det kommunale barnevernet som er tilpasset det enkelt barnets behov. Bufetat⁵³ må her ta utgangspunkt i den informasjonen som foreligger fra kommunen, men har i tillegg et selvstendig ansvar for å be om nødvendig og utfyllende informasjon om barnet eller ungdommen etter behov. Det skal ikke være kontakt mellom barneverntjenesten og et mulig tiltak før Bufetat har gitt sin vurdering av hvilket mulige tiltak som er egnet.

Bufetat får dermed en helt sentral posisjon som *mellommann* mellom *bestiller* (kommunen) og *tilbyder* (fosterhjemmet, institusjonen eller noen av mellomløsningene som er beskrevet tidligere). Bufetat har imidlertid ikke en portvaktfunksjon, ettersom det er kommunen som bestemmer hva slags tiltak som bestilles. Kommunen kan på sin side velge å si nei til det foreslåtte tiltaket.

Proessen kan generelt visualiseres på denne måten:

Figur 6-7: Samarbeidsprosessen mellom kommunen og Bufetat ved søknad om plass



Kritiske punkter i prosessen

Litteraturgjennomgangen og det empiriske materialet har identifisert følgende kritiske punkter som eventuelt kan påvirke prosessen negativt, dersom de inntreffer:

- Informasjonen fra barneverntjenesten til Bufetat er ikke god nok

Det er en generell bekymring for at barn og unge ikke er godt nok utredet før plassering, uten at det foreligger generell enighet om hva slike utredninger bør inneholde. Tilnærmingene varierer fra et sterkt fokus på kartlegging av barnas og ungdommenes problemer til forslag om mer helhetlige utredninger, for eksempel i form av sjekklister (se Backe-Hansen med flere, 2019).

Bufetat søker å forbedre informasjonsgrunnlaget ved hjelp av søknadsskjemaer som må fylles ut av kommunene, og der Bufetat kan ta kontakt hvis noe er uavklart. Imidlertid er det da et tankekors at man ser ut til å operere med ganske ulike skjemaer avhengig av hvilket tiltak det søkes om, for eksempel om fosterhjem i forhold til institusjon. Det ville vært en fordel om det forelå enhetlige skjemaer der noe informasjon blir etterspurt uansett hvilket tiltak det søkes om, mens andre deler heller kan være spisset i forhold til tiltakstype. Tross alt er det mye

⁵² Vi har ikke med Oslo kommune i framstillingen, i og med at bydelene her har direkte kontakt med mulige tilbydere av fosterhjem eller institusjon, og Barne- og familieetaten er tilbyder på linje med andre og ikke har samme funksjon som mellomledd som Bufetats regioner har. Dessuten har vi utelatt den delen av fosterhjemsrekrutteringen som skjer direkte i kommunene, som alltid vil utgjøre en viss andel.

⁵³ Vi bruker i det følgende betegnelsen «Bufetat» for inntaksenhetene og fosterhjemstjenestene, se kapittel 4.1.

som er felles for barna og ungdommene ut fra alder, historie og problematikk, og de har mange felles behov og rettigheter uansett. Å løse de utfordringene som følger av dette punktet, innebærer samarbeid mellom kommunen og Bufetat så man kan være sikker på at det er en god match mellom det kommunen har og ønsker å tilføre av informasjon, og det Bufetat mener er nødvendig for å finne et tiltak.

- Informasjonen som formidles fra Bufetat til mulige tiltak (tilbydere) er ufullstendig eller feilaktig

Dette kan både skje fordi kommunen faktisk gir mye informasjon, og kondenseringen som må skje fra Bufetat til mulige tilbydere ikke treffer helt. Det at informasjon må gå gjennom flere ledd, vil i seg selv innebære en risiko for at informasjonen som formidles inneholder feil. Jo mer informasjonen om barn og unge må kondenseres ned, for eksempel i anbudsprosedyrer som går på e-post, jo større blir sannsynligheten for feil. Svarene fra barneverntjenestene i denne studien impliserer også at en relativt stor andel hadde opplevd enten for dårlig utredning i forkant av en plassering eller at det viste seg i etterkant at et barn burde vært plassert et annet sted, se blant annet delkapittel 5.3.5. Det finnes også andre eksempler på at barn og unge blir beskrevet for positivt i prosessen med å finne et tiltak, slik at det skjer utilsiktede flyttinger eller endringer i etterkant når situasjonen viser seg å være uhåndterlig. For eksempel kan det vise seg at unge plasseres på institusjon, og at det så viser seg at de ikke kan fungere sammen med andre og må ha en tiltak en periode.

Å løse utfordringene som følger av dette punktet, er for det første å være sikker på at ansvarlige i Bufetat, som har en nøkkelposisjon, har tilstrekkelig kompetanse. Når det gjelder institusjonen, påpeker Riksrevisjonen (2020) behovet for at inntaksenheter har tilstrekkelig innkjøpskompetanse. Det er også helt sentralt at enhetene har tilstrekkelig sosialfaglig og psykologisk kompetanse slik at de kan utnytte den samlede kjennskapen de er nokså alene om å ha om tilgjengelige tiltak, når mulige tiltak skal identifiseres og undersøkes nærmere. Dessuten trengs det muligheter for informasjonsutveksling og dialog mellom mulige tilbydere og kommunene, gjerne i regi av Bufetat for å sikre seg ekstra mot misforståelser som i neste instans rammer det barnet eller ungdommen som må flytte.

- Kommunene får i realiteten ikke valgmuligheter

Både inntaksansvarlige og barneverntjenester som deltok i undersøkelsen, har påpekt at det ofte ikke foreligger mer enn ett tilbud som svar på kommunens søknad. Kommunen kan velge å si nei, eventuelt selv betale for et alternativt tiltak, men vil samtidig ofte være i en pressituasjon på grunn av behovet for å finne et tiltak, frister knyttet til vedtak i fylkesnemnda osv. Hvis Bufetat i realiteten ikke finner mer enn ett tilbud til en stor andel av søknadene, blir behovet for god treffsikkerhet tilsvarende større, og risikoen for mismatch mellom behov og tiltak som enten fører til mistrivsel for barnets eller ungdommens del eller utilsiktede flyttinger tilsvarende større.

Et spørsmål som naturlig vil oppstå, er ut fra dette om tiltaksapparatet er godt nok utbygget, variert nok og har tilstrekkelig ledig kapasitet til å dekke behovene kommunene har på en rimelig måte. Er for eksempel dagens målgruppedifferensiering funksjonell nok, når vi samtidig vet at omsorgsinstitusjonene tar imot det store flertallet av barna og ungdommene når akuttinstitusjonene ses for seg? Er det behov for andre typer spesialiserte fosterhjem enn det som planlegges per i dag? Et annet spørsmål er om ansatte i Bufetat har tilstrekkelig oversikt til å finne eventuelle alternativer. Et tredje spørsmål er hva det å ikke få reelle valgmuligheter på sikt kan gjøre med kommunenes tillit til Bufetats evne til å oppfylle sin sentrale rolle som formidler av tiltak.

Hvor alvorlige er disse kritiske punktene?

I løpet av et år vil regionenes inntaksenheter normalt behandle flere hundre søknader om plass i de tiltakene staten rår over. Analysen over påpeker kritiske punkter i prosessen slik den nå er organisert, men det betyr ikke

at alle søknader om plass håndteres på for problematiske måter. Vi har valgt å *tredele populasjonen barn og unge som søkes plassert utenfor hjemmet* ut fra en tenkning om lite, middels og stor sårbarhet knyttet til disse risikopunktene.

Vi vil anta at det i en viss andel av sakene er relativt enkelt for kommunene å bestemme seg for om de skal søke om plass i fosterhjem eller institusjon, rett og slett ut fra de «vanlige» kriteriene knyttet til alder, problembelastning og antall flyttinger som både litteraturstudien og den empiriske delen av prosjektet har vektlagt. En del av sakene vil likevel være litt eller ganske problematiske, i den forstand at man kan være usikker på valg av alternativ ut fra konkurrerende hensyn, eller fordi kommunen vurderer at det trengs ekstra støtte rundt et barn eller en ungdom som tilsier enten omfattende forsterkninger i ordinære fosterhjem eller valg av et statlig familiehjem. Tilsvarende avveininger vil være aktuelle på institusjonssiden. Her vil vi argumentere for at avveiningene følger faktorer som våre informanter er godt kjent med, og vant til å avveie selv om de synes vurderingene kan være vanskelige (jfr. kapittel 4.5 og 5.3.1).

Den tredje undergruppen vil sannsynligvis være langt mindre enn de to andre, og vil omfatte søknader om tiltak for barn og unge som har det veldig vanskelig, med store problemer, og hvor det er svært vanskelig å vite om eksisterende fosterhjemstilbud eller institusjonstilbud faktisk kan hjelpe dem. Her er risikoen med andre ord relativt stor for «prøving og feiling», for en spesielt utsatt gruppe barn og unge som er ekstra avhengige av gode nok tilbud, og der feilplasseringer lett får svært alvorlige følger.

En viktig fordel med å tenke på denne måten, er at det vil tydeliggjøre når det ikke er nødvendig å gjøre mer enn det som gjøres nå, og når det er nødvendig å tenke annerledes. Samtidig vil en nærmere differensiering av søknadene ut fra en risikotenkning få fram at antallet som virkelig trenger omfattende arbeid for å finne et tiltak, ikke nødvendigvis er så stort i forhold til helheten i søknader over et år.

Våre forslag rundt dette er følgende:

- Det bør lages rutiner for løpende risikovurdering av søknadene om plass i tråd med inndelingen over. Dette vil gi en generell oversikt over hvordan søknadsmassen ser ut, som er nyttig både for innrettingen av arbeidet i Bufetat og for bevisstgjøring i alle ledd av prosessen. I denne vurderingen kan vår sjekkliste (se delkapittel 6.3.1) være til hjelp.
- Det bør åpnes for alternative prosedyrer avhengig av hva slags risiko som identifiseres, som involverer både bestiller og mulig tilbyder i en dialog med Bufetat i større eller mindre grad. Prosedyren må innebære kontakt med Bufetat som mellommann og betydelig fleksibilitet både i vurderingsfasen og etter plassering.

I neste del av kapitlet diskuterer vi nærmere en del forutsetninger for kvalitativt gode forløp, både av faglig og organisatorisk art.

6.4 Noen forutsetninger for kvalitativt gode forløp

I kapittel 4.5 og 5.3.1 beskrev vi de ulike hensynene barneverntjenesten kan avveie når det skal foretas et valg mellom fosterhjem og institusjon. Dette er hensyn som framheves i litteraturen, og som også våre informanter trakk fram når de skulle problematisere valget. Over har vi foreslått at disse hensynene vil inngå i avveiningene i det vi har sett på som en mellomgruppe, der valget kan være usikkert, men hvor det bør finnes tiltak i den eksisterende tiltaksviften. Her oppsummerer vi kort noen forutsetninger for kvalitativt gode forløp, som er av generell art, men som likevel danner viktige rammer rundt avveiningene i enkeltsaker.

Et livsløpsperspektiv på planleggingen av tiltak

Når et barn eller en ungdom plasseres utenfor hjemmet, skal det foreligge en tiltaks- eller omsorgsplan som ideelt kan fungere som et verktøy for å tenke framover for og med barnet eller ungdommen. Slike planer kan også fungere som utgangspunkt for å anlegge et livsløpsperspektiv på barn og unges oppvekst når de er under barnevernets omsorg. Dette betyr at prosessen med å finne et enkelt tiltak i en gitt situasjon må ses i sammenheng med barnets eller ungdommens tidligere tiltakshistorie, og hva man ser for seg framover.

Et slik løp har fire faser: Valg av tiltak, oppfølging av tiltak, overganger til og mellom tiltak og overgang til voksenlivet (ettervern).

Valg av tiltak: Vi har tidligere omtalt flere sentrale forutsetninger for gode tiltaksvalg. De omfatter blant annet tilstrekkelig, korrekt og relevant informasjon om barnets eller ungdommens behov, inklusive informasjon og evaluering av tidligere tiltak. Videre skal det være et mål med plasseringen som helst inkluderer tanker om hvordan man kan vite at målene nås, og involvering av barn, unge og deres foreldre (som vi kommer nærmere tilbake til nedenfor). Tiltakene må være egnet til å ivareta behov og rettigheter til det aktuelle barnet eller ungdommen slik at kortsiktige og langsiktige mål nås så godt som mulig.

Oppfølging av tiltak: Kvaliteten på oppfølgingen av barn og unge som er plassert utenfor hjemmet har mye å si for om plasseringen lykkes. Her foreligger allerede en rekke regler og rutiner. Som en del av oppfølgingen er det viktig å ha god nok kunnskap om hva slags ekstra støtte et barn eller en ungdom trenger, og sørge for at denne er på plass. Likeledes er det viktig å sikre at kontakten mellom ham eller henne og viktige personer i deres liv opprettholdes i tråd med eksisterende vedtak.

Overganger til og mellom tiltak: Barn og unge har behov for stabilitet og kontinuitet i livene sine for å kunne utvikle seg, og dette blir spesielt viktig å ivareta så langt som mulig når det er snakk om endringer i deres daglige omsorgssituasjon. Dette tilsier igjen forberedelser i god tid, jevnlig oppfølging og sikring av at overgangen gjøres så nennsom som mulig for barnet eller ungdommen.

Overgangen til voksenlivet: I standardisert forløp for omsorgsinstitusjonene framheves det blant annet at overgangen til en tilværelse etter oppholdet må planlegges fra starten av oppholdet. I de siste tre månedene før utflytting fokuseres det så på en kvalitetssikret overgang. Dette understreker hvor viktig ettervernet er for at unge voksne skal få en så vellykket overgang til voksenlivet som mulig enten de har bodd i fosterhjem eller på institusjon. En viktig del av ettervernet er også å bistå den unge med overgangen til andre tjenester hvis dette er nødvendig, som NAV, utdanningsetaten, habiliteringstjenesten eller psykisk helsevern for voksne.

Fleksibilitet i tiltaksviften – eller er det beste det godes fiende?

Vår empiriske undersøkelse har vist at kanskje den største utfordringen når det gjelder valg av tiltak handler om mangel på kapasitet i tiltaksapparatet. Kapasitetsutfordringer, spesielt på fosterhjemssiden, synes å påvirke valg av tiltak i relativt stor grad. I enkelte tilfeller kan det også føre til at en annen tiltakstype enn hva som blir ansett som mest egnet velges. Dette kan ha store konsekvenser for hvor vellykket en plassering blir og hvordan det går med barnet eller ungdommen på sikt. At feil tiltak nærmest må velges, kan igjen øke sannsynligheten for et utilsiktet brudd. Når tiltak som velges i stor grad styres av hvilke tiltak som er tilgjengelige, undergraver det også betydningen og effekten av å utrede barn og unge godt. Det gjør at man må stille spørsmål ved hvor mye ressurser det er hensiktsmessig å benytte på å utrede og finne ut hva det ideelle tiltaket ville vært, dersom dette uansett ikke kan velges i praksis. Det hjelper ikke at det er gjort grundige vurderinger av hvilket tiltak som best kan dekke behovene dersom tiltaket i realiteten ikke finnes.

Et spørsmål er da om det går an å være mer fleksibel på den måten at det går an å tilpasse eksisterende tiltak som har potensialer til å være godt nok egnet. Hvis det finnes en viss grad av fleksibilitet i systemet, bør det også være mulig å gi tilbud til en del av de som er i «gråsonen». Det er også spørsmål om i hvor stor grad og på hvilke måter det er mulig å øke kapasiteten på tiltakssiden både innholdsmessig og kvantitativt.

Fokus på oppfølging av lov, forskrifter og rettigheter

Ved beslutninger om tiltak og gjennomføring og oppfølging av plasseringer utenfor hjemmet, forutsettes det at eksisterende lover, forskrifter og retningslinjer følges. Selv om dette ikke alltid skjer, er det på plass et system som skal sikre dette så lenge det etterleveres.

Vi vil rette spesiell oppmerksomhet mot *barn og foreldres rett til medvirkning* i prosessen knyttet til både valg av tiltak og oppfølging under plassering, mellom plassering og i ettervernfasen. Også her foreligger det retningslinjer foruten de rettighetene som følger av lovgivningen. Samtidig viser flere undersøkelser, blant annet i regi av Helsetilsynet og nå sist Riksrevisjonen, at særlig barns medvirkning framtrer som vanskelig å få til på en ordentlig måte i praksis i noen saker, og kanskje de mest kompliserte sakene. Dette skjer selv om både barn, unge og foreldre kan være fornøyd med den måten de medvirker på i andre saker. Det er kommunen som har ansvaret for å snakke med barn, unge og deres foreldre som følge av sitt saksbehandlingsansvar, og da er det viktig at saksbehandler får riktig og relevant informasjon å formidle videre. Videre kan det være nyttig at barn og foreldre får anledning til enten å høre om, se bilder, snakke med nye omsorgspersoner eller besøke det nye stedet de skal bo på som et ledd i medvirkningsprosessen. Poenget er å legge forholdene til rette slik at alle parter som har rett til det, får medvirket på en ordentlig måte.

Videre vil vi rette oppmerksomheten mot *barn og unges rett til familieliv*, som har stor betydning i tenkningen til den Europeiske menneskerettighetsdomstolen. I norsk barnevern ivaretas denne rettigheten gjennom etablering av samværsordninger mellom barn og unge, deres foreldre og andre personer som er viktig for dem som søsken og besteforeldre. Hva slags vedtak som foreligger om hyppighet, varighet, samværssted og hvem som skal være til stede under samvær, får for eksempel innflytelse på hvor langt unna et plasseringssted kan være.

Dessuten vil vi minne om *barn og unges rett til å opprettholde etnisitet, religion, språk og kultur*, som ofte kan skape utfordringer særlig når det gjelder å finne egnede fosterhjem. Slike hensyn kan sannsynligvis føre til at institusjon blir valgt selv om fosterhjem hadde passet bedre. Her trengs også mer kunnskap om praksis.

6.5 Avslutning

Hovedspørsmålet for denne delen av rapporten har vært å utvikle forskningsbasert kunnskap om hvordan barnevernet kan avveie ulike hensyn når valget står mellom plassering i fosterhjem eller institusjon, inklusive ulike mellomformer, helst i form av en modell eller en mal. For å besvare spørsmålet har vi gjennomført en litteraturgjennomgang, som for det første resulterte i at det ikke var mulig å finne noen utprøvd og kvalitetssikret mal eller modell. For det andre viste det seg dog at noen indikasjoner gikk igjen på tvers av studier og land. Disse indikasjonene kunne deles i to grupper.

Den første er indikasjoner som skiller mellom institusjon og fosterhjem som det beste tiltaket, nemlig høy alder, stor grad av problembelastning og mange flyttinger versus lavere alder, mindre problembelastning og få flyttinger. Disse er det stor enighet om. Den andre er hensyn som avveies, ofte mot hverandre, som gjør avveiningene mer problematiske. Disse er beskrevet i kapittel 4.5 og 5.3 i denne rapporten. Begge typer indikasjoner er oppsummert i en tabell som kan brukes som sjekkliste, der kjente tall for Norge også er satt inn. Sjekklisten er tatt inn i denne rapporten på side 105 (delkapittel 6.3.1).

I tillegg gjennomførte vi en landsdekkende survey til barneverntjenester, samt intervjuer med ansatte i barneverntjenester med mange plasseringer, ansatte på institusjoner og i spesielle tiltak og ansatte i noen av Bufetats regioner. Funn fra denne delen av prosjektet i kombinasjon med resultater fra litteraturgjennomgangen viste at avveiningene som foretas i praksis i Norge, stemmer godt overens med det man har funnet i andre land.

I tillegg har analysene av dette materialet vist at en beslutningsprosess med Bufetat som mellommann mellom kommunen som bestiller og ulike omsorgstiltak som tilbyder, byr på en del potensielle problemer knyttet til

hvordan man kan sikre at barn og unge blir presentert på en slik måte for Bufetat at det er mulig å vite hva slags tilbud som potensielt er best egnet når Bufetat i neste omgang skal skaffe et tilbud. Dette handler om hvordan informasjon om barnet eller ungdommen samles inn og hva som anses som nødvendig og tilstrekkelig informasjon. Videre er det et klart dilemma at barneverntjenesten ofte får seg presentert et mulig tiltak, slik at det i realiteten ikke er reell valgfrihet for kommunene.

Spørsmålet er hva dette betyr i praksis, for de barna og ungdommene som har rett til å få et tilbud som er tilpasset deres individuelle behov. Her anbefaler vi risikovurderinger av søknadene om plass ut fra hvor vanskelige de er å avklare ut fra de indikasjonene vi allerede har. Kanskje for manges del vil valget være klart, mens det for andres del er slik at det må justeringer til på grunn av det som kan kalles vanlige avveininger. Her ville det vært ønskelig med en viss grad av fleksibilitet til å justere innholdet i det tilbudet som gis, samt bedre kapasiteten slik at det blir flere valgmuligheter. Som følge av den store usikkerheten det er ved valg av tiltak og utfall som følge av valget, vil en plassering aldri være helt treffsikker. Det er da også et spørsmål om hvor mye man eventuelt bør tilpasse et tiltak som kan velges. Hvorvidt fosterhjem er aktuelt, vil blant annet avhenge av hvilken støtte det er mulig å gi til fosterhjemmet for å klare oppgaven. Å tenke hva som er «minst skadelig» når man er i en situasjon der det beste alternativet ikke er tilgjengelig kan også være nyttig. Det innebærer blant annet å vurdere risiko for brudd og konsekvenser ved dette ved ulike valg. På institusjonssiden kunne det også vært en ide å se om igjen på den eksisterende målgruppedifferensieringen, i og med at mange av plasseringene skjer i omsorgsinstitusjoner som ikke er differensiert. For noens del, sannsynligvis ikke så mange, vil det være usikkert om noen av de tiltakene som finnes er gode nok til å hjelpe dem. Dermed blir det både snakk om mulighetene for å utvide og/eller tilpasse eksisterende tilbud og for å utvikle nye tiltakstyper.

Referanser

- Angel, B. Ø., & Blekesaune, M. (2014). *Flyttinger i barnevernet – risikofaktorer, erfaringer og forklaringer*. Kristiansand: Institutt for sosiologi og sosialt arbeid, Universitetet i Agder.
- Anglin, J., & Knorth, E. (2004). "Editorial: Competing Declarations on Residential Care for Children and Youth—Stockholm Versus Malmö." *Child & Youth Care Forum*, 33(3), 141-149.
- Backe-Hansen, E. (2018). *Formal and Everyday Participation in Foster Families: A Challenge?*
- Backe-Hansen, E. (2019). *Barnevernets hasteplasseringer i et 30-årsperspektiv. Hva kan vi lære av historien?* Hentet fra <https://www.nubu.no/utgave-3/barnevernets-hasteplasseringer-i-et-30-arsperspektiv-article3015-2499.html>
- Backe-Hansen, E. (2020). Børn - deltagelse og samarbejde med sundhedsprofessionelle. I M. E. Munksgard, & S. Fjordside, *Etiske problemstillinger, dilemmaer og paradokser for sundhedsprofessionelle*. (ss. 15-172). København: Gads forlag.
- Backe-Hansen, E., & Patras, J. (2013). *Utredning av fosterbarn*.
- Backe-Hansen, E., Bakketeig, E., Gautun, H., & Grønningsæter, A. B. (2011). *Institusjonsplassering – siste utvei? Betydningen av barnevernsreformen fra 2004 for institusjonstilbudet*. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Backe-Hansen, E., Christiansen, Ø., & Havik, T. (2013). *Utsiktet flytting fra fosterhjem. En litteratursammenstilling*.
- Backe-Hansen, E., Havik, T., & Grønningsæter, A. B. (2013). *Fosterhjem for barns behov*. Oslo: NOVA Rapport 16/2013.
- Backe-Hansen, E., Kjelsaas, I., Bruvoll, A., Ellingsen, D., Westberg, N. B., & Guldvik, M. K. (2019). *Oppfølging av fosterhjem og fosterbarn*. Hentet fra <https://www.menon.no/wp-content/uploads/2019-112-DEL-A-Oppf%C3%B8lging-av-fosterhjem-og-fosterbarn.pdf>
- Backe-Hansen, E., Madsen, C., Kristofersen, L., & Hvinden, B. (2014). *Barnevern i Norge 1990-2010. En longitudinell studie*. Oslo: NOVA, rapport 9/2014.
- Bakketeig, E., & Backe-Hansen, E. (2018). *Agency and flexible support in transition from care: Learning from the experiences of a Norwegian sample of care leavers doing well*. *Nordic Social Work Research*, <https://doi.org/10.1080/2156857X.2018.1518815>.
- Barne- og familiedepartementet. (2004). *Retningslinjer for fosterhjem. Rundskriv Q-1072 B*.
- Barne- og familiedepartementet. (2020, Juni 10). *Informasjonsskriv om behandlingen av barnevernssaker - nye avgjørelser fra Høyesterett*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/f29d37d4e9e04d8891693415c19e411c/informasjonnsskriv-om-barnevernssaker---nye-retningslinjer-fra-hoyesteretts-om-saksbehandling.pdf>
- Barne- og likestillingsdepartementet. (2006). *Internkontroll i barneverntjenesten i kommunene - en veileder*. Hentet fra

https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bld/bro/2006/0007/ddd/pdfv/284443-q-1105_ny.pdf

Barne- og likestillingsdepartementet. (2007). *Rundskriv Q-06/2007. Oppgave- og ansvarsfordeling mellom kommuner og statlige barnevernmyndigheter - herunder om betalingsordninger i barnevernet*. Hentet fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/rundskriv/2007/rundskriv_q_06_2007.pdf

Barne-, Likestillings og Inkluderingsdepartementet. (2016). *Trygghet og omsorg - Fosterhjem til barns beste (Meld St. 17 (2015-2016))*. Oslo: Departementet.

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2015). *Kvalitet og bruk av fosterhjem - En evaluering av forskjellige typer fosterhjem*.

Barneombudet. (2020). *"De tror vi er shitkids". Rapport om barn som bor på barnevernsinstitusjon - 2020*. Hentet fra <https://barneombudet.no/wp-content/uploads/2020/01/De-tror-vi-er-shitkids.pdf>

Barnevernloven. (1993). *Lov om barneverntjenester (LOV-1992-07-17-100)*. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100>

Barnevernpanelet. (2011). *Barnevernpanelets rapport*. Hentet fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/barnevern/2011/barnevernpanelets_rapport.pdf

Berg, B., Paulsen, V., Midjo, T., G.M. Haugen, & J.Tøssebro, M. G. (2017). *Myter og realiteter: Innvandreres møter med barnevernet*. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning AS, NTNU SAMFORSK.

Bufdir. (2015). *Faglig veileder for akuttarbeidet i institusjoner og beredskapshjem*. Hentet fra https://bibliotek.bufdir.no/BUF/101/Fagveil_Akuttarbeidet_institusjon_beredskapshjem.pdf

Bufdir. (2019, November 12). *Fosterhjem, familiehjem, beredskapshjem, besøkshjem - hva er forskjellen?* Hentet fra Bufetat: https://www.bufdir.no/Fosterhjem/Ulike_typer_fosterhjem/

Bufdir. (2019). *Årsrapport 2018*. Hentet fra <https://bufdir.no/globalassets/documents/arsrapport-2018.pdf>

Bufdir. (2020, September 28). *Analyse - flyttinger*. Virksomhetsstyring. Oslo.

Bufdir. (2020). *Årsrapport 2019*. Hentet fra https://bufdir.no/globalassets/global/nbbf/bufdir/arsrapport_2019_barne_ungdoms_og_familiedirektoratet_oppslag.pdf

Bufdir. (u.d.). *Saksbehandlingsrundskrivet*. Hentet fra www.bufdir.no.

Bufetat. (2019). *Veileder til standardisert forløp*. Hentet fra https://bibliotek.bufdir.no/BUF/101/Veileder-til-Standardisert-forlop_jan2019.pdf

Bufetat region vest. (2016). *Utsiktede flyttinger 2013-15 i Bufetat, region vest og sør*. Bufetat.

Christiansen, Ø., Havnen, K. J., Iversen, A. C., & Fylkesnes, M. K. (2019). *Barnevernets undersøkelsesarbeid - fra bekymring til beslutning. Delrapport 4 - Når barnevernet Undersøker*.

- Clausen, S.-E. (2008). *Ettervern og barnevernsstatistikk. I E. Bakketeig og Elisabeth Backe-Hansen (red). Forskningskunnskap om ettervernet*. Oslo: NOVA, rapport nr. 17/2008, side 102-119.
- Clausen, S.-E., & Kristofersen, L. B. (2008). *Barnevernsklinter i Norge 1990 - 2005 : en longitudinell studie*. Hentet fra http://www.nova.no/asset/3236/1/3236_1.pdf
- Coman, W. D. (2016). Why am I in care? A model for communicating with children about entry to care that promotes psychological safety and adjustment. *Adoption & Fostering* 40, 49-59.
- Courtney, M., & Hook, J. (2017). *The potential educational benefits of extending foster care to young adults: Findings from a natural experiment*. *Children and Youth Services Review*, 72, 124-132.
- Del Valle, J., & Bravo, A. (2013). *Current trends, figures, and challenges in out of home child care: An international comparative analysis*. *Psychosocial Intervention*, 22, 251-257.
- Deloitte. (2019). *Kartlegging av institusjonstilbud i Norge og utvalgte europeiske land*. Hentet fra https://bibliotek.buudir.no/BUF/101/Kartlegging_av_institusjonstilbud_i_Norge_og_utvalgte_europeiske_land%20.pdf
- DFØ. (2018). *Veileder i samfunnsøkonomiske analyser*. Hentet fra <https://dfo.no/filer/Fagomr%C3%A5der/Utreddinger/Veileder-i-samfunnsokonomiske-analyser.pdf>
- Direktoratet for økonomistyring . (2013). *Veileder i internkontroll*. Hentet fra <https://dfo.no/filer/Fagomr%C3%A5der/Internkontroll/Veileder-internkontroll.pdf>
- Egelund, T., & Jakobsen, B. (2011). *Døgninstitutionen. modsætninger og strategier når børn og unge anbringes*. København: Hans Ritzels forlag.
- Egelund, T., & Vitus, K. (2007). *Sammenbrud i anbringelse af unge. Risikofaktorer hos unge, foreldre, anbringelsesstedet og i sagsbehandlingen*. København: SFI.
- Ellingsen, D., Kjelsaas, I., Bruvoll, A., Guldvik, M. K., Høiseth-Gilje, K., & Backe-Hansen, E. (2019). *Uønsket deling av søskenflokker, Menon rapport 113*.
- Falch-Eriksen, A. (2017). *Søsken og plassering i fosterhjem. Rapport om utfordringer, hindringer og tiltak ved søskenplassering i fosterhjem*. NOVA-Rapport 11/17.
- Falch-Eriksen, A. (2018). *Stabilitet i fosterhjem. Internasjonal forskning om barnets behov for trygghet og forutsigbarhet*. Hentet fra <http://www.hioa.no/content/download/149062/4147119>
- Falch-Eriksen, A., & Backe-Hansen, E. (2018). *Human Rights in Child Protection Implications for Professional Practice and Policy*. Palgrave Macmillan.
- Finansdepartementet. (2014). *R-109/14 Prinsipper og krav ved utarbeidelse av samfunnsøkonomiske analyser mv.* Hentet fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/fin/vedlegg/okstyring/rundskriv/faste/r_109_2014.pdf
- Flaatten, E. S., & Sandbæk, M. (1982). *Barnevern - barnas vern*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Folkehelseinstituttet. (2015). *Samtaler med barn. Rapport 2015:4*.

- Folkehelseinstituttet. (2020). *Systematisk kartleggingsoversikt. Kartleggingsverktøy for utsatte barn og unge*. Hentet fra <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2020/kartleggingsverktoy-for-utsatte-barn-og-unge-rapport-2020.pdf>
- Forkby, T., & Höjer, S. (2011). *Navigations between regulations and gut instinct: the unveiling of collective memory in decision-making processes where teenagers are placed in residential care*. *Child & Family Social Work*, 16, 159-168.
- Fylkesmannen i Nordland. (2019). *Rapport fra tilsyn med barneverntjenesten i Lurøy 2018*.
- Fylkesmannen i Oppland. (2017). *Rapport fra tilsyn med kommunens arbeid med meldinger til barneverntjenesten og tilbakemelding til melder, undersøkelser og evaluering av hjelpetiltak til hjemmeboende barn og oppfølging av barn i fosterhjem Nordre Land kommune barneverntjeneste 2017*.
- Fylkesmannen i Sogn og Fjordane. (2017). *Rapport frå tilsyn med Sogn barnevern 2016*.
- Fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker. (2020). *Årsrapport 2019*. Hentet fra <https://www.fylkesnemndene.no/globalassets/pdf/arsrapport/arsrapport-2019-endelig.pdf>
- Goldstein, J., Freud, A., & Solnit, A. (1973). *Beyond the best interests of the child*. New York: The Free Press.
- Grünfeld, L. A., Backe-Hansen, E., Guldvik, M. K., Kjelsaas, I., Winje, E., Engebretsen, L. S., & Westberg, N. B. (2020). *Institusjonstilbudet i barnevernet*. Hentet fra <https://www.menon.no/wp-content/uploads/2020-54-Institusjonstilbudet-i-barnevernet.pdf>
- Hegar, R., & Rosenthal, J. A. (2011). "Foster children placed with or separated from siblings: Outcomes based on a national sample". *Children and Youth Services Review* 33(7), 1245-1253.
- Hellevik, T. (2005). *På egne ben. Unges etableringsfase I Norge*. NOVA, rapport 22/05, Avhandling til dr. polit. Graden, Universitetet i Oslo. Oslo: NOVA, rapport 22/05, Avhandling til dr. polit. Graden, Universitetet i Oslo.
- Helsedirektoratet og Bufdir. (2020). *Helsekartlegging av barn i barnevernet. Vurdering av behov for presisering og/eller endring i barnevernloven og helselovgivningen*. Hentet fra <https://bufdir.no/globalassets/global/nbbf/barnevern/helsekartlegging-av-barn-i-barnevernet---rapport-300420.pdf>
- Helsetilsynet. (2015). «–Bare en ekstra tallerken på bordet?». Oslo.
- Helsetilsynet. (2018). *Barnets synspunkter når ikke frem. Oppsummeringsrapport etter landsomfattende tilsyn med Bufetat 2017*. Hentet fra https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/rapporter2018/helsetilsynetrappport3_2018.pdf
- Helsetilsynet. (2019). *Omsorg og rammer. Når barn trenger mer*. Hentet fra https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/rapporter2019/helsetilsynetrappport9_2019.pdf
- Helsetilsynet. (2019a). *"Barnas hjem. Voksnes ansvar". Oppsummering av landsomfattende tilsyn med barnevernsinstitusjoner i 2018*. Hentet fra

https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/rapporter2019/helsetilsynetrapport3_2019.pdf

Helsetilsynet. (2019b). *Det å reise vasker øynene. Gjennomgang av 106 barnevernsaker*. Hentet fra https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/rapporter2019/helsetilsynet_rapport_unummerert_gjennomgang_106_barnevernsaker.pdf

Hicks, L., Gibbs, H. W., & Byford, S. (2007). *Managing children's homes. Developing effective leadership in small organizations*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Hirshleifer, J., & Osborne, E. (2001). Truth, effort and the legal battle.

Ipsos. (2017). *Fosterhjemsundersøkelsen 2016/2017*.

James, S. (2011). *What works in group care? - A structured review of treatment models for group homes and residential care*. Children & Youth Services Review, 33, 308-321.

Jessen, J., & Backe-Hansen, E. (2017). *Samvær, samarbeid og støtte. Familiens mulighet til å hjelpe unge voksne etter plassering utenfor hjemmet*. Oslo: NOVA, rapport nr. 2/17.

Kayed, N. S., Jozefiak, T., Rimehaug, T., Tjelflaat, T., Brubakk, A.-M., & Wichstrøm, L. (2015). *Resultater fra forskningsprosjektet. Psykisk helse hos barn og unge i barnevernsinstitusjoner*. Hentet fra https://www.ntnu.no/documents/10293/1263899358/Barnevernrapport_RKBU.pdf/fb0b753b-bdab-4224-b607-5bfe2f1ee32e

Kaasbøll, J., Lassemo, E., & Melby, L. (2018). *Kartleggingsverktøy/ matching av fosterbarn og fosterhjem - En kunnskapssammenstilling*. Hentet fra https://sintef.brage.unit.no/sintef-xmloi/bitstream/handle/11250/2504547/2018_00184_Matching%2bfosterbarn%2fbog%2bfosterhjem.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kaasbøll, J., Ådnanes, M., Paulsen, V., & Melbye, L. (2020). *Interagency collaboration for early identification and follow-up of mental health problems in residential youth care: evaluation of a collaboration model*. Nordic Social Work Research.

Langballe, Å., Gamst, K. T., & Jacobsen, M. (2010). *Den vanskelige samtalen. Barneperspektiv på barnevernarbeid. Kunnskapsbasert praksis og handlingskompetanse. Rapport 2/2010*. Oslo: NKVTS.

Langørgen, A., Løkken, S. A., & Aaberge, R. (2015). *Gruppering av kommuner etter folkemengde og økonomiske rammebetingelser 2013*. Hentet fra https://www.ssb.no/offentlig-sektor/artikler-og-publikasjoner/_attachment/225199?_ts=14ce4c230d0

Lehmann, S., & Kayed, N. (2018). Children placed in alternate care in Norway: A review of mental health needs and current official measures to meet them. *International Journal of Social Welfare*.

Leloux-Opmeer, H., & et al. (2016). Characteristics of Children in Foster Care, Family-Style Group Care, and Residential Care: A Scoping Review. *Journal of Child & Family Studies* 25 (8), ss. 2357-2371.

Melby, L., Ulset, G., Paulsen, V., Wågø, S., Høyland, K., & Kaasbøll, J. (2020). *Nytt institusjonstilbud for barn og unge med behov for langvarig omsorg utenfor hjemmet og samtidig stort behov for psykisk helsehjelp*. SINTEF akademisk forlag.

- Nordenfors, M. (2016). Children's participation in foster care placements. *European Journal of Social Work*, 856-870.
- Nordlandsforskning. (2017, November). *Fosterhjem og rekruttering - sluttrapport*. Hentet fra <http://www.nordlandsforskning.no/getfile.php/1325251-1546866239/Dokumenter/Rapporter/2017/NF%2013-2017%20Fosterhjem%20og%20rekruttering%20-%20sluttrapport.pdf>
- NOU 2018: 18. (2018). *Trygge rammer for fosterhjem*. Oslo: Fosterhjemsutvalget.
- Oosterman, M., Schuengel, C., Slot, N., Bullens, R., & Doreleijers, T. (2007). "Disruptions in foster care: A review and meta-analysis." *Children and Youth Services Review* 29(1), 53-76.
- Oslo Economics. (2017). *Samfunnsøkonomisk analyse av hjelpetiltak fra barnevernet*. Hentet fra https://bibliotek.buudir.no/BUF/101/Samfunnsokonomisk_analyse_av_hjelpetiltak_fra_barnevernet.pdf
- Oterholm, I., & Paulsen, V. (2018). *Young people and social workers experience of differences between child welfare services and social services*. *Nordic Social Work Research*, 8, Sup 1, 19-29.
- Oxford Research. (2019). *Kompetanse og dialog. Evaluering av utprøving av samtaleprosess i fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker*. Hentet fra <https://oxfordresearch.no/wp-content/uploads/2019/02/Evaluering-av-fors%C3%B8k-med-samtaleprosess-i-fylkesnemndene.pdf>
- Paulsen, V., Wendelborg, C., Riise, A., Berg, B., Tøssebro, J., & Caspersen, J. (2020). *Ettervern - en god overgang til voksenlivet? Helhetlig oppfølging av ungdom med barnevernerfaring*. Hentet fra https://buudir.no/globalassets/global/nbbf/ettervern/ettervern_en_god_overgang_til_voksenlivet_helhetlig_oppfolging_av_ungdom_med_barnevernerfaring.pdf
- Posner, R. A. (1973). An Economics Approach to Legal Procedure and Judicial Administration. *Journal of Legal Studies*, Vol. 2, No. 2, 399-458.
- Proba. (2017). *Barn med minoritetsbakgrunn i fosterhjem*.
- Riksrevisjonen. (2016). Riksrevisjonens rapport om den årlige revisjon og kontroll for budsjettåret 2015. *Dokument 1 (2016–2017)*.
- Riksrevisjonen. (2020). *Riksrevisjonens undersøkning av om statlege barnevernsmyndigheter sikrar det beste for barn i barnevernsinstitusjonar*. Hentet fra <https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/no-2019-2020/barnbarnevernsinstitusjonaroppsummering.pdf>
- Riksrevisjonen. (2020). *Riksrevisjonens undersøkning av om statlege barnevernsmyndigheter sikrar det beste for barn i barnevernsinstitusjonar*. Riksrevisjonen Dokument 3:7 (2020–2021) .
- Rock, S. M. (2015). "Understanding placement instability for looked after children: Synthesis of quantitative and qualitative evidence" . *British Journal of Social Work* 45 , 177-203.
- Scholte, E. (1997). *Exploration of criteria for residential and foster care*. *J. Child. Psychol. Psychiat.*, 38, 657-666.
- Sletten, M. A., & Hyggen, C. (2013). *Ungdom, frafall og marginalisering*. Hentet fra <https://www.forskningsradet.no/siteassets/publikasjoner/1254000811978.pdf>

- SSB. (2019). 10660: Barnevernstiltak i løpet av året, per 31. desember og for nye barn, etter tiltak (F) 2013 - 2018. Hentet fra Statistisk Sentralbyrå: <https://www.ssb.no/statbank/table/10660/>
- SSB. (2019). 11600: Barn 0-22 år med plasseringstiltak, etter år, plasseringstiltak, omsorgs-/hjelpetiltak, alder og statistikkvariabel. Hentet fra Statistisk Sentralbyrå: <https://www.ssb.no/statbank/table/11600>
- SSB. (2019). 12115: Organisering av barnevernstenesta, etter region, år og statistikkvariabel. Hentet fra Statistisk Sentralbyrå: <https://www.ssb.no/statbank/table/12115/tableViewLayout1/>
- Stein, M. (2012). *Young people leaving care. Supporting pathways to adulthood*. London: Jessica Kingsley.
- Unrau, Y. (2007). *Research on placement moves, Seeking the perspective of foster children*. Children and Youth Services Review, 29, 122-137.
- Vista Analyse. (2010). *Samfunnsøkonomiske konsekvenser av marginalisering blant ungdom*. Hentet fra https://dyhyjqmcimsyl.cloudfront.net/assets/files/5887/va_rapport_nr_2010-07_samfunns_konomiske_effekter_av_marginalisering_blant_ungdom.pdf
- Vista Analyse. (2018). *Kommunenenes tilbud til sine fosterhjem - Et kunnskapsgrunnlag for Fosterhjemsutvalget*. Vista Analyse.
- Aarset, M. F., & Bredal, A. (2018). *Omsorgsovertakelser og etniske minoriteter. En gjennomgang av saker i fylkesnemnda. NOVA Rapport 5/18*. Oslo: NOVA.

Vedlegg 1 – Spørreundersøkelsesspørsmål

1) Hvilke kommuner/bydeler svarer du/dere på vegne av?

	Enkelt-kommune(r)	Bydel(er)/kommunedel(er)	Interkommunalt samarbeid	Navn på bydel(er)/kommune(r)
På vegne av:	☐	☐	☐	

2) Hva er din/deres stilling?

- ☐ Barnevernsleder i kommunen/kommunedelen/bydelen
- ☐ Ansvarlig for det interkommunale samarbeidet
- ☐ Saksbehandler/kontaktperson i barnevernet
- ☐ Rådmann/ansatt i rådmannens stab
- ☐ Annet, vennligst spesifiser

3) Har dere organisert/spesialisert arbeidet med barn og unge plassert utenfor hjemmet som en egen enhet, egne team eller liknende?

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Vet ikke

4) Hvor mange årsverk disponerte deres barneverntjeneste i 2019?

5) Omtrent hvor mange årsverk benyttet dere i 2019 til valg av tiltak og oppfølging av barn og unge som skal bo utenfor hjemmet?

6) Hvor mange barn og unge plassert utenfor hjemmet hadde dere et omsorgs-/oppfølgingsansvar for per 31.12.2019? Vennligst oppgi antall per tiltakstype.

	0	1-3	4-10	11-15	Mer enn 15	Vet ikke
Fosterhjem	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Institusjon	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Beredskapshjem	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Familiehjem	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Annet	☐	☐	☐	☐	☐	☐

7) Omtrent hvor mange av plasseringene blir formidlet gjennom Bufetat? Vennligst oppgi svar per tiltakstype.

	Alle	De fleste	Halvparten	De færreste	Ingen	Vet ikke	Ikke relevant
Fosterhjem	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Institusjon	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Beredskapshjem	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Familiehjem	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

8) Hvor mange alternativer kan dere vanligvis velge mellom når Bufetat formidler plasser, for hhv...

	1	2	3	Flere enn 3	Vet ikke	Ikke relevant
fosterhjem?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
institusjon?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
beredskapshjem?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
familiehjem?	☐	☐	☐	☐	☐	☐

9) Hvor ofte benytter dere familieråd i forbindelse med beslutning om tiltak for barn/unge som skal bo utenfor hjemmet?

- ☐ Alltid
- ☐ Svært ofte
- ☐ Ofte
- ☐ Sjelden
- ☐ Svært sjelden
- ☐ Aldri
- ☐ Vet ikke

10) Hvor ofte spør/involverer dere barnet/ungdommen i beslutningen om valg av tiltak?

- ☐ Alltid
- ☐ Svært ofte
- ☐ Ofte
- ☐ Sjelden
- ☐ Svært sjelden
- ☐ Aldri
- ☐ Vet ikke

11) Hvor ofte spør/involverer dere foreldrene i beslutningen om valg av tiltak?

- ☐ Alltid
- ☐ Svært ofte
- ☐ Ofte
- ☐ Sjelden
- ☐ Svært sjelden
- ☐ Aldri
- ☐ Vet ikke

12) Hvor ofte bruker dere eksterne sakkyndige når dere skal vurdere behovet for plassering utenfor hjemmet?

- ☐ Alltid
- ☐ Svært ofte
- ☐ Ofte
- ☐ Sjelden
- ☐ Svært sjelden
- ☐ Aldri
- ☐ Vet ikke

13) Kan du gi et eksempel på en sak hvor dere brukte sakkyndige?

14) Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om når barn/unge skal plasseres utenfor hjemmet?

	Helt enig	Delvis enig	Nøytral	Delvis uenig	Helt uenig	Vet ikke	Ikke relevant
Mangel på egnede fosterhjem kan i noen tilfeller føre til at barn og unge som burde vært i fosterhjem, heller plasseres på institusjon.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
For barn og unge med store og/eller komplekse utfordringer, kan institusjonsplassering eller beredskapshjem som første tiltak gjøre det lettere å finne et egnet fosterhjem i etterkant.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
For et barn/ungdom med store utfordringer er det bedre å bli plassert i en institusjon enn i et fosterhjem hvor det er stor risiko for brudd.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vi/vårt kontor har ofte få valgmuligheter når barn/unge skal plasseres utenfor hjemmet.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

15) Hva avgjør valget av fosterhjem eller institusjon, i en situasjon der det finnes valgmuligheter?

Vennligst oppgi de fem hensynene dere anser som viktigst, i prioritert rekkefølge.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Om det finnes egnet behandlingstiltak i nærheten av det aktuelle tiltaket.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Økonomiske kostnader ved de ulike tiltakene	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Om barnet/ungdommen har flyttet mye på forhånd.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Om barnet er 12 år eller yngre.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Barnets eller ungdommens eget ønske.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Barnets eller ungdommens behov.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Foreldrenes oppfatning.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Føringer om å velge fosterhjem framfor institusjon.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Om tiltaket er i barnets eller ungdommens nærområde, slik at bl.a. skolebytte kan unngås.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vurdering av kvaliteten på tiltaket som tilbys.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

16) I hvilken grad opplever dere uønskede/utilsiktede flyttinger? *Med uønsket/utilsiktet flytting mener vi når en flytting fra fosterhjem, institusjon eller annet tiltak skjer tidligere enn planlagt og på grunn av vansker som har oppstått.*

- ☐ I svært stor grad
- ☐ I stor grad
- ☐ I middels grad
- ☐ I liten grad
- ☐ I svært liten grad
- ☐ Vet ikke
- ☐ Ikke relevant

17) Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om når barn/unge skal plasseres utenfor hjemmet?

	Helt enig	Delvis enig	Nøytral	Delvis uenig	Helt uenig	Vet ikke	Ikke relevant
Vi/vårt kontor kunne i større grad unngått uønskede flyttinger dersom barn/unge ble utredet bedre før plassering utenfor hjemmet.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vi/vårt kontor kunne i større grad unngått uønskede flyttinger dersom vi hadde hatt flere alternative plasseringssteder å velge mellom.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vi/vårt kontor får ofte informasjon i etterkant av en plassering som tilsier at barnet/ungdommen burde fått et annet tilbud.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
En plassering i barnets eller ungdommen nærområde har mye å si for hvor vellykket plasseringen blir (gitt at det ikke er til barnets beste å komme et godt stykke vekk fra hjemstedet).	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ettervernstiltak er et område som prioriteres for lavt hos oss.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

18) Har du innspill til hvordan vurderingen av hva som er best egnet tiltak utenfor hjemmet kan gjøres på en bedre måte, eller positive erfaringer du ønsker å videreformidle? _____

19) Har du andre kommentarer eller innspill til beslutninger eller konsekvenser ved valg av tiltak?

20) Vi ønsker å kontakte noen informanter per telefon for ytterligere informasjon. Det er i så fall fint om du kan oppgi ditt navn og et telefonnummer vi kan nå deg/dere på:

Vedlegg 2 – Oppsummerende om valg av plassering

Noen valg er enklere

Mange studier vi har gjengitt om fordelinger av barn og unge mellom ulike omsorgstiltak, finner ganske likelydende resultater. Spesielt viktig er:

- Alder
- Problematikk for barn og unges del (atferdsvansker, psykiske vansker, tilknytningsvansker osv.)
- Antall uønskede flyttinger/plasseringer.

Høyere alder, mer alvorlig problematikk og flere flyttinger/plasseringer gir høy sannsynlighet for plassering i institusjon, særlig hvis disse kjennetegnene forekommer sammen – som de ofte gjør. Det er særlig blant unge med disse kjennetegnene at man i litteraturen argumenterer med at institusjon bør ses som et riktig og godt tiltak, og ikke som siste utvei. På bakgrunn av dette har vi utarbeidet «sjekklisten» gjengitt nedenfor:

Kjennetegn	Sannsynlighet for at institusjon er valgt	Sannsynlighet for at fosterhjem er valgt	Norsk statistikk ila. 2019 ⁵⁴ og tidligere statistikk ⁵⁵
Demografiske kjennetegn ved barnet eller ungdommen			
Kjønn	Noe flere gutter	Noe flere jenter	0-22 år Institusjon: 58,8 % gutter Fosterhjem: 52,7 % gutter
Alder	13 år og eldre	Hele aldersspekteret	0-17 år Institusjon: 93 % er 13 år og eldre Fosterhjem: 44,6 % er 13 år og eldre
Sosioøkonomisk bakgrunn	Har betydning uansett	Har betydning uansett	Vi vet at det har betydning også i Norge
Barnet/ungdommens fysiske og psykiske helse og annen problematikk			
Psykiske/emosjonelle vansker	Et flertall i institusjon	Mange i fosterhjem, men ikke like mange som i institusjon	Klart høyere i institusjon, har ikke registertall. Kategorien eksisterte ikke i statistikken tidligere (jf. Lehmann & Jozefiak, 2018)

⁵⁴ I de norske tallene er antallet i beredskapshjem trukket fra tallet for barn i fosterhjem

⁵⁵ De tre første tallene er hentet fra barnevernsstatistikken for 2019, resten fra Backe-Hansen med flere 2011, tabell 7.1. I denne tabellen har vi slått sammen tallene for ordinære og forsterkede fosterhjem. Unntaket er henvisningen til Lehmann & Jozefiak (2018). Fra og med 2013 har det ikke vært mulig å koble årsak til tiltak og type tiltak på samme måten som tidligere i den offisielt tilgjengelige statistikken.

Atferdsproblemer	Mer sannsynlig	Mindre sannsynlig	Institusjon: 68,6 % har slike problemer Fosterhjem: 31,4 % har slike problemer
Tilknytningsproblematikk	Mer sannsynlig, særlig etter (flere) brudd i fosterhjem	Mindre sannsynlig	Kategorien manglet i norsk statistikk tidligere
Skoleprestasjoner	Mer varierende i institusjoner	Rundt en tredjedel som har vært i fosterhjem fullfører videregående skole	
Kjennetegn ved foreldrene og hjemmesituasjonen			
Psykiske/emosjonelle/psykiske overgrep	Mer sannsynlig	Mindre sannsynlig	
Psykisk/emosjonell forsømmelse (neglect)	Mer sannsynlig	Mindre sannsynlig	
Seksuelle overgrep	Små forskjeller, jenter mer utsatt	Små forskjeller, jenter mer utsatt	
Psykisk sykdom foreldrene	For store variasjoner til å konkludere	For store variasjoner til å konkludere	Institusjon: 9,8 % med foreldre med psykisk sykdom er på institusjon Fosterhjem: 91,2 % er i fosterhjem
Rusmisbruk blant foreldrene	Få studier	Få studier	Institusjon: 6,9 % med foreldre som misbruker rus er på institusjon Fosterhjem: 93,1 % er i fosterhjem
Kjennetegn ved plasseringsmønstre			
Tidligere plasseringer	Høyere sannsynlighet ved mange tidligere plasseringer	Lavere sannsynlighet ved mange tidligere plasseringer	Tilsvarende i Norge, mangler eksakte tall

Kapasitetsutfordringer og gråsoner

Kapasitetsutfordringer, spesielt på fosterhjemssiden, synes å påvirke valg av tiltak i relativt stor grad. Problemene på kapasitetssiden handler ikke bare om hvorvidt det finnes ledige plasser i systemet, men om det finnes ledige plasser som kan dekke det gitte barnets behov på en god måte. Barneverntjenestene opplever å ha få valgmuligheter når de skal plassere barn/unge utenfor hjemmet, og får ofte bare ett alternativ fra Bufetat.

Utfordringene i valg av tiltak synes særlig å ligge i grenselandet mellom hvilke barn og ungdommer som bør bo i en omsorgsinstitusjon eller et (forsterket/spesialisert) fosterhjem – den såkalte «gråsonen». I og med at både loven og eksisterende føringer prioriterer fosterhjem, kan det tenkes at det blir for mye av en selvfølge at fosterhjem er det riktige. Dette og høy terskel for institusjonsplasseringer resulterer sannsynligvis i at noen barn

og unge plasseres i fosterhjem som egentlig burde vært i institusjon, eller som burde hatt en langt mer spesialisert type fosterhjem enn det som vanligvis tilbys.

En bedre prosess for de vanskeligste valgene

Å løse de utfordringene som følger av den problematiske gråsonen, innebærer at samarbeidet mellom kommunen og Bufetat har et slikt innhold og kvalitet at man kan være sikrest mulig på at det er en god match mellom det kommunen har og ønsker å tilføre av informasjon, og det Bufetat mener er nødvendig for å finne et tiltak. Dersom informasjon som formidles mellom kommunen, Bufetat og tilbydere er ufullstendig eller feilaktig, vil det skape problemer for valg av tiltak. Vi har dessuten sett at kommunene i realiteten ofte ikke får valgmuligheter.

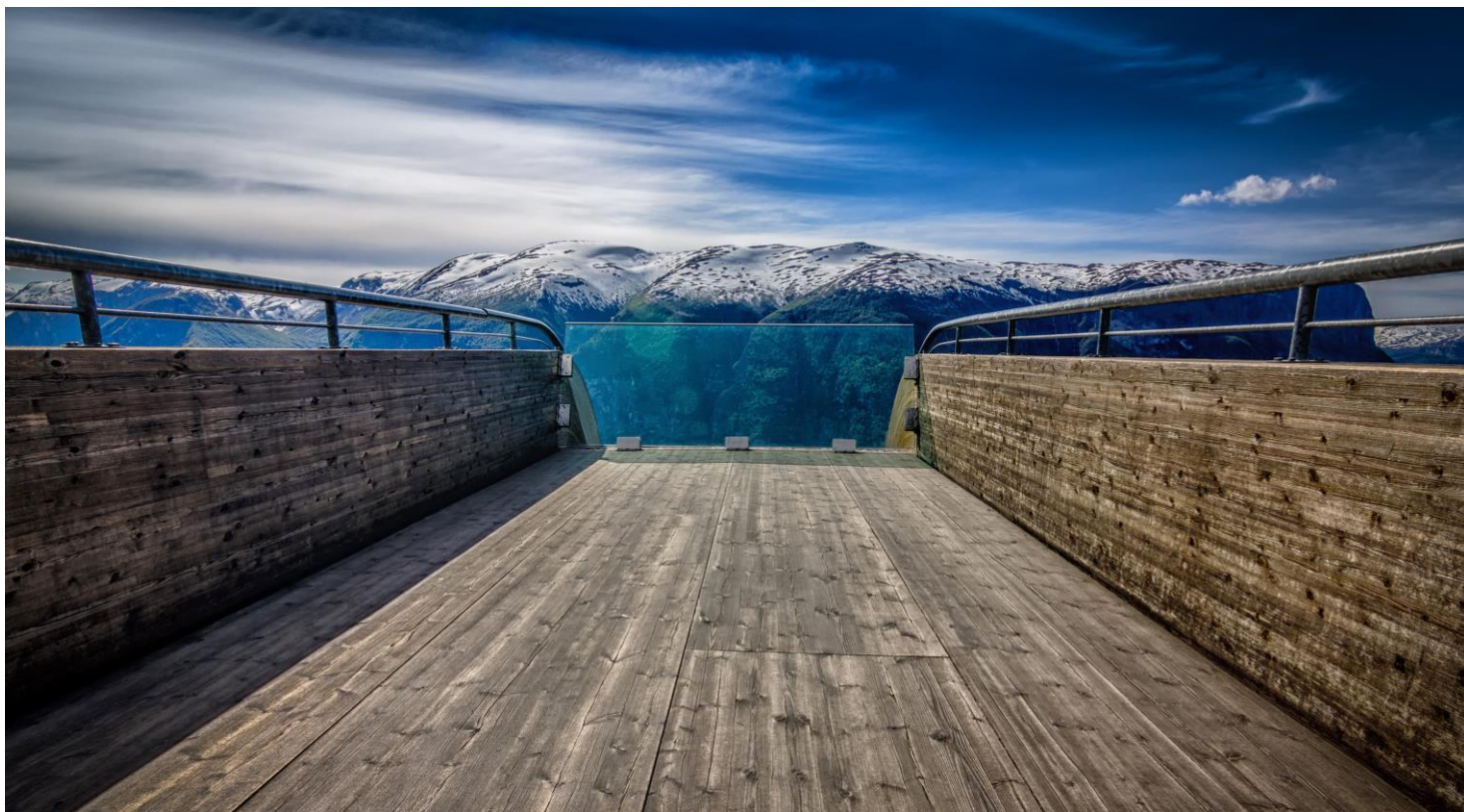
Vi foreslår følgende:

- Det bør lages rutiner for løpende risikovurdering av søknadene om plass ut fra hvor vanskelige de er å avklare, basert på indikasjonene som allerede foreligger. Dette vil over tid gi en generell oversikt over hvordan søknadsmassen ser ut, som er nyttig både for innrettingen av arbeidet i Bufetat og for bevisstgjøring i alle ledd av prosessen. I denne vurderingen kan vår sjekkliste være til hjelp. Her vil det sannsynligvis også være en fordel om eksisterende søknadsskjemaer kan harmoniseres på en bedre måte. Som påpekt i rapporten, er det til dels store og ikke alltid like forståelige forskjeller mellom dem.
- Det bør åpnes for alternative prosedyrer avhengig av hva slags risiko som identifiseres, som involverer både bestiller og mulig tilbyder i en dialog med Bufetat i løpet av inntaksprosessen, basert på hvor komplisert den enkelte saken er. Prosedyren må muliggjøre betydelig fleksibilitet både i vurderingsfasen og etter plassering.

For manges del vil kanskje valget være klart, mens det for andres del er slik at det må justeringer til på grunn av det som kan kalles vanlige avveininger. Her ville det vært ønskelig med en viss grad av fleksibilitet til å justere innholdet i det tilbudet som gis, samt bedre kapasitet slik at det blir flere valgmuligheter. På institusjonssiden kunne det også vært en ide å se om igjen på den eksisterende målgruppedifferensieringen, i og med at mange av plasseringene skjer i omsorgsinstitusjoner som ikke er differensiert. For noens del, sannsynligvis ikke så mange, vil det være usikkert om noen av de tiltakene som finnes er gode nok til å hjelpe dem. Dermed blir det både snakk om mulighetene for å utvide og/eller tilpasse eksisterende tilbud og for å utvikle nye tiltakstyper.

For å oppsummere kan vår sjekkliste i kombinasjon med en bedre beslutningsprosess gi bedre valg i «gråsonen». Bedre grunnlag for avgjørelsene vil i sum kreve både bedre kunnskap, en bedre og mer fleksibel prosess og et bedre samlet og tilgjengelig tilbud.

Vedlegg 3 – Litteraturstudie



Menon Economics analyserer økonomiske problemstillinger og gir råd til bedrifter, organisasjoner og myndigheter.

Vi er et medarbeidereiet konsultentselskap som opererer i grenseflatene mellom økonomi, politikk og marked.

Menon kombinerer samfunns- og bedriftsøkonomisk kompetanse innenfor fagfelt som samfunnsøkonomisk lønnsomhet, verdsetting, nærings- og konkurranseøkonomi, strategi, finans og organisasjonsdesign. Vi benytter forskningsbaserte metoder i våre analyser og jobber tett med ledende akademiske miljøer innenfor de fleste fagfelt. Alle offentlige rapporter fra Menon er tilgjengelige på vår hjemmeside www.menon.no.

+47 909 90 102 | post@menon.no | Sørkedalsveien 10 B, 0369 Oslo | menon.no



Best egnede tiltak ved plassering utenfor hjemmet - en litteraturstudie

Elisabeth Backe-Hansen og Dag
Ellingsen

11/2/20

Innholdsfortegnelse

Innledning.....	3
Fosterhjems kategorier	3
Norske barneverninstitusjoner	5
Generell politikk å redusere institusjonsbruk og øke bruk av fosterhjem på tvers av land.....	7
Institusjon som siste utvei?	8
Hvem passer institusjon for?.....	9
Utvikling av litteratursøket.....	9
Problemstilling.....	9
Metode.....	10
Elementer inkludert i søket.....	10
Databaser	10
Inklusjons- og eksklusjonskriterier	11
Endelig utvalg av litteratur	11
Identifiserte faktorer	12
Leloux-Opmeer med flere (2016) – en kjerneartikkel.....	12
Biologiske trekk	13
Den individuelle konteksten: kjennetegn ved barna og ungdommene	13
Familiekonteksten	14
Omsorgshistorikk.....	15
Sosiokulturell kontekst.....	15
Leloux-Opmeer med fleres oppsummering:	15
Hva kan vi bruke fra denne studien?.....	16
Supplerende litteratur.....	17
Brudd i plasseringer.....	18
Utvikling i løpet av plassering i fosterhjem og institusjon	27
Utfall etter plassering i institusjon og fosterhjem.....	29
Oppsummering vedrørende utvikling og utfall	35
Konklusjon	36
Forslag til prosedyrer ut fra litteraturgjennomgangen	37
Leloux-Opmeer med flere (2016) sine kategorier som utgangspunkt	37
Kjennetegn	38
Sannsynlighet for at institusjon er valgt.....	38

Sannsynlighet for at fosterhjem er valgt.....	38
Norsk statistikk	38
Oppsummering ut fra Leloux-Opmeer og annen empiri.....	40
Hvor langt er det mulig å komme på grunnlag av litteraturstudien?.....	41
Videre forskningsbehov.....	43
Lehmann, B. & Kayed, N. Sønnichsen (2018). Children placed in alternate care in Norway: A review of mental health needs and current official measures to meet them. <i>International Journal of Social Welfare</i> ,	47
Vedlegg 1. Litteratur inkludert i vår studie. Sentrale bidrag.	50

Best egnede tiltak når barn plasseres utenfor hjemmet – en litteraturstudie

Innledning

Tiltak når barn plasseres utenfor hjemmet

Norge, de nordiske landene og andre land vi vanligvis sammenlikner oss med, har tradisjonelt operert med to alternativer for plassering utenfor hjemmet: fosterhjem og institusjon. Dette må sees som samlekategori, som hver for seg inneholder en rekke ulike tiltak der målsettingen har vært og er å differensiere tiltaksmottakerne på en funksjonell måte. Hvordan differensieringen begrunnes og organiseres vil naturlig nok variere både over tid og mellom land, likeledes det relative omfanget av bruken av henholdsvis fosterhjem og institusjon. Det som også vil variere, er hvilke mellomformer eller «hybride» former som etableres for å ivareta det man kan kalle gråsonesaker, eller barn og unge man ikke helt vet om bør i fosterhjem eller institusjon, men hvor det gjøres forsøk på å fange opp undergrupper som kanskje kan plasseres i fosterhjem hvis de er spesialiserte nok med god nok oppfølging. Nedenfor vil vi først beskrive fosterhjemstiltak i Norge i dag, og deretter presentere institusjonstiltakene.

Fosterhjemskategorier

I Norge opererer vi per i dag med tre grove kategorier med fosterhjem: Ordinære fosterhjem (det vil si kommunale fosterhjem), fosterhjem i slekt og nettverk og fosterhjem med ulike grader av differensiering med hensyn til formål, forsterkninger og spesialisering. Ifølge barnevernsstatistikken for 2019¹ var 16 638 barn og unge plassert i fosterhjem i løpet av året. Av disse var knapt 81 prosent (13 434) i fosterhjem utenom eller i familie/nære nettverk, mens 13,6 prosent (2 272) var i beredskapshjem. Andre, mer spesialiserte former for fosterhjem² utgjorde med andre ord ikke mer enn ca. 15 prosent av helheten dette året. Samtidig må man være klar over at en stor andel særlig av fosterhjemmene utenom familie/nære nettverk vil være forsterket på ulike måter i form av frikjøp i enkelte perioder, ekstra godtgjørelse, ekstra veiledning og oppfølging eller ekstra avlastning (Strand og Backer Grønningsæther, 2013). Det framgår ikke av statistikken hvor mange dette gjelder. I løpet av 2012, som er det siste året hvor forsterkede fosterhjem var en egen kategori i statistikken, utgjorde denne typen plasseringer vel 40 prosent av totalen utenom beredskapshjem. Andelen hadde vært økende de siste årene (Backe-Hansen med flere, 2011).

Det kan argumenteres for at et forsterket fosterhjem innebærer en form for spesialisering, i den forstand at man vurderer at mange barn og unge trenger mer oppfølging i det daglige enn det ordinære fosterhjem kan tilby uten ekstra støtte. I kjølvannet av den ønskede dreiningen bort fra institusjonsplassering, som framgikk allerede av forarbeidene til lov om barnevernstjenester, har man sett at barn og unge som flytter i fosterhjem har større problemer enn før, og dette har fått

¹ Kilde: Statistisk sentralbyrå

² Her er kategoriene statlige familiehjem (862), § 4-27 hjem (16) andre (48).

konsekvenser i form av ordninger som skal sikre tett oppfølging fra fosterforeldrenes side etter behov. Her er tidsavgrenset frikjøp fra arbeid enten for en eller begge fosterforeldre ett viktig virkemiddel.

I tillegg har man utviklet ulike former for enda mer spesialiserte fosterhjem som på ulike måter er kvalitativt annerledes enn de ordinære fosterhjemmene. Det er derfor vanskelig å snakke om en gruppe «hybrider» mellom fosterhjem og institusjon, heller er det snakk om mellomformer med til dels ulik innretning.

Vi har *beredskapshjem*, som tar imot særlig barn, men også unge til akutt korttidsplassering og utredning i påvente av at det skal tas en avgjørelse om hva som skal skje videre. Beredskapsforeldrene er arbeidstakere, ikke oppdragstakere som fosterforeldre vanligvis er. *SOS Barnebyer i Norge* arbeider på sin side for å få til flere søskenplasseringer. Organisasjonen har pt et prosjekt i Lillehammer kommune som startet i 2017, med finansiering av Husbanken. Fosterhjem for søskengrupper der fosterforeldrene flytter inn i et hus eid av kommunen, prøves pt ut i Drammen.

Resten av de spesialiserte fosterhjemmene er knyttet til plassering av barn med atferdsvansker og/eller andre, store utfordringer. Her er *statlige familiehjem* den største enkeltgruppa, med 862 slike plasseringer i løpet av 2019. De statlige familiehjemmene er beregnet på barn og unge med ekstra stort behov for støtte og oppfølging, og er oppdrag på fulltid med full årslønn³. De rekrutteres av regionene. Fra 2022 endrer tiltaket navn til *spesialiserte fosterhjem*⁴. Spesialiserte fosterhjem skal i praksis være aktuelt som alternativ til institusjon. Hensikten med endringen er å oppnå et mer forutsigbart tilbud av spesialiserte fosterhjem, som er tilpasset målgruppen.

Det finnes dessuten fosterhjem i tilknytning til institusjoner, for eksempel Heggeli (Kirkens bymisjon) og Brusetkollen (Oslo sanitetsforening), der fosterhjemmene rekrutteres og følges opp av institusjonene. Så langt har det vært praksis at barna flytter videre fra disse to institusjonene til institusjonens «egne» fosterhjem. Det er imidlertid noe usikkert om denne koblingen vil vedvare, eller om man går mot en ordning der omsorgskommunen må undersøke flere tilbud når det blir snakk om flytting til fosterhjem. Poenget er uansett en vurdering av at noen barn og unge er for krevende for et fosterhjem uten at de er på institusjon først, og man får arbeidet med problemene deres på en slik måte at de kan fungere i et fosterhjem med tett oppfølging. *Treatment Foster Care Oregon (TFCO)*⁵ er derimot behandlingsfosterhjem der målgruppen er familier med ungdom mellom 12 og 18 år som har utviklet alvorlige problemer på flere arenaer. Tilbudet er tenkt som et alternativ til institusjon. De plasseres i medhold av bvl §§ 4-24, 4-25 og 4-26. Familiene opplever ofte store konflikter. Ungdommen kan ha problemer med skolen, rusmisbruk og utagering. Ungdommen bor i et behandlingsfosterhjem i 9-12 måneder og mottar samtidig behandling. Målet for oppholdet er at han eller hun skal flytte tilbake til sin familie. Det framgår ikke hva som skjer hvis hjemflytting ikke er mulig etter avsluttet

³ Se BFD Rundskriv Q-28/201: Retningslinjer for statlige familiehjem og beredskapshjem – om ansvarsfordeling og krav til kompetanse.

⁴ Se

https://bufdir.no/Barnevern/reform/de_konkrete_endringene/statens_spesialiserte_tilbud_bli_tydeliggjort_i_loven/

⁵ TFCO er definert som en institusjon, men behandlingen foregår i vanlige hjem.

behandling, eller hvis en ungdom trenger plassering igjen etter et opphold hjemme. Det er etablert et team i Bærum og et i Drammen. Til sammen har pt ca. 80 unge mottatt dette tilbudet.

De mer spesialiserte tilbudene innebærer altså to typer fosterhjem som skal fungere som alternativ til institusjon. TFCO framstår som det mest behandlingsintensive av disse. Den tredje typen er plasseringer der institusjon og senere plassering i fosterhjem ses som ledd i en prosess, og det skjer en behandling av barna og ungdommene i institusjonen som setter dem i stand til eventuelt å komme i fosterhjem. Alle har svært belastede barn og særlig unge som målgruppe, men totalt er det relativt få av dem som er tilgjengelige.

Norske barneverninstitusjoner

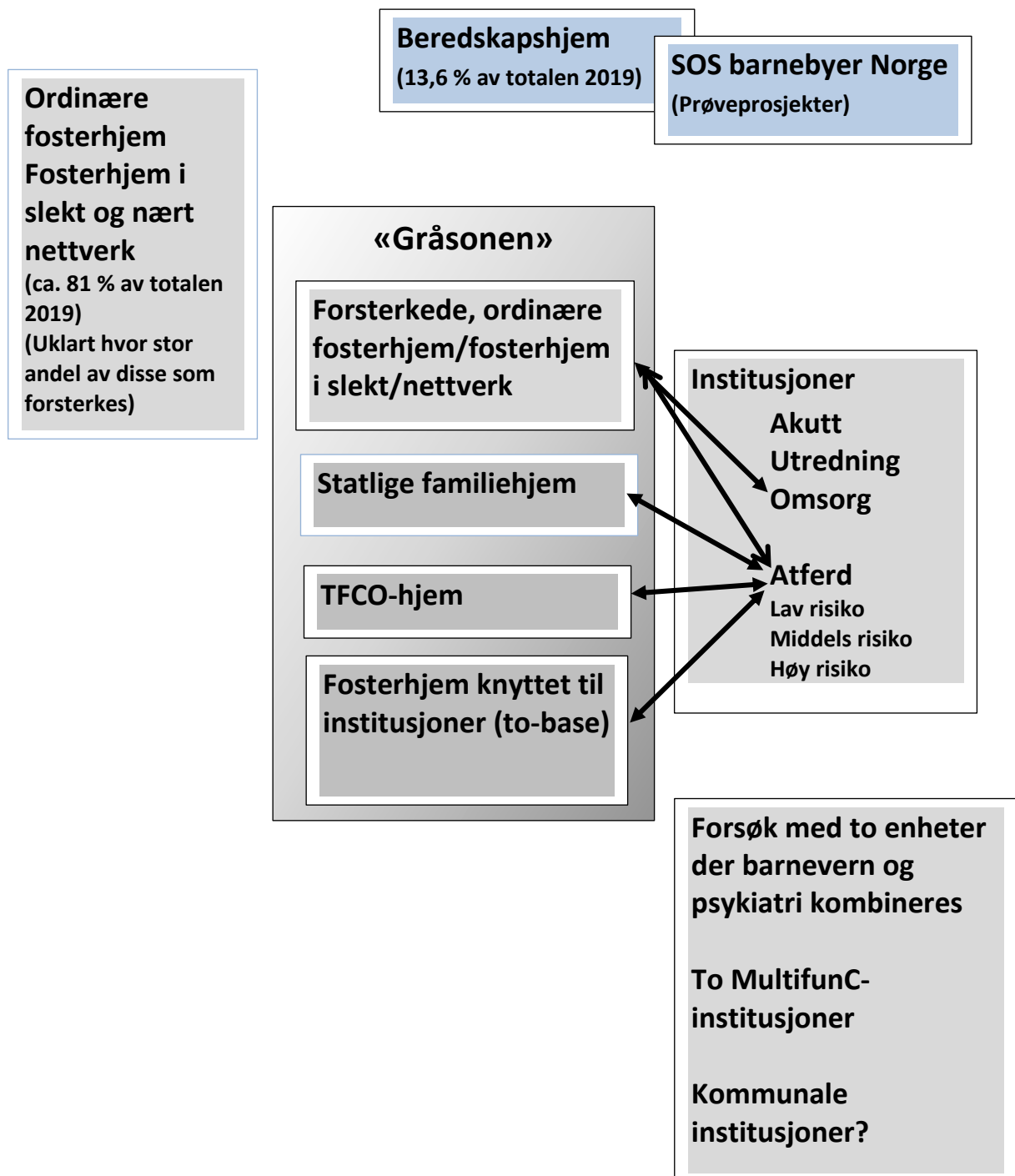
Ifølge barnevernsstatistikken var 1 111 barn og unge i institusjon ved utgangen av 2018, som er det seneste året SSB oppgir statistikk fra når det gjelder antall og oppholdsdøgn. I all hovedsak var det store flertallet, dvs 995 (89,6%) i barneverninstitusjon. De sto for i alt 379 375 oppholdsdøgn, dvs. i snitt vel ett år (381 døgn) per individ. De resterende var i omsorgssentre for mindreårige (36) eller sentre for foreldre og barn (80). Til sammenlikning var i alt 1 379 barn og unge i institusjon ved utgangen av 2012. Disse sto for 457 490 oppholdsdøgn, dvs. i snitt 332 døgn per individ. Med andre ord ser det ut som om gjennomsnittlig oppholdstid i institusjonene har gått opp. Selv om disse tallene ikke sier noe om fordelinger mellom ulike institusjonstyper eller eventuelt enetiltak, kan lengre oppholdstid indikere økt problembelastning for barnas og ungdommenes del.

Det norske institusjonslandskapet er delt i tre hovedgrupper: statlige (kommunale) institusjoner, private, ideelle institusjoner og private, kommersielle institusjoner. Den relative fordelingen har den siste tiden vært tilnærmet 40 % statlige (kommunale) plasser, 40 % private, kommersielle plasser og 20 % private, ideelle plasser. Det foreligger et Stortingsvedtak fra 2018 om å bytte om på de to siste andelene. I 2018, som er det siste året det foreligger tall fra, var det i alt 1 868 godkjente og kvalitetssikrede plasser i barneverninstitusjoner⁶. Det må imidlertid tas forbehold om at antall plasser og den innretningen de har endres relativt ofte.

En sentral problemstilling i prosjektet er valg av riktig tiltak når barn og unge ikke kan bo hjemme. Vi anser at dette i praksis betyr et valg mellom fosterhjem og institusjon, med fosterhjem som det ønskede tiltaket hvis mulig. Imidlertid vil det være grenseflater mellom de to tilbudene, og man kan se for seg en bevegelig «gråson» der for eksempel innholdet i fosterhjemstilbudet vil influere på om man ønsker å velge institusjon. To av de tre spesialiserte fosterhjemstypene vi beskrev over, beskrives eksplisitt som alternativer til institusjon. Figuren under illustrerer det norske «plasseringslandskapet» fordelt på fosterhjem, institusjon og «gråsonetiltak»

⁶ Se SSB tabell 11363: Barnevernsinstitusjoner. Plasser, barn, oppholdsdager og belegg, etter region, institusjonstype, statistikkvariabel og år.

Figur: Det norske «plasseringslandskapet»



Det framgår av figuren at vi i Norge har hatt relativt stort fokus på tiltak for barn og unge med atferdsvansker, både i institusjoner og i «mellomgruppa», og mindre fokus på det som i andre land kalles Treatment group care, foster care eller residential care. Det vi har her, bærer også delvis preg av å være forsøk, som ikke når en veldig stor gruppe barn og unge. Evalueringen av de to enhetene som har prøvd ut en kombinasjon av barnevern og psykiatri, har dessuten konkludert med at forsøkene ikke bør videreføres i sin nåværende form (Melby med flere, 2020).

Man kan tenke seg at jo bedre og mer tilpasset fosterhjemstilbudet blir til de mest utsatte barna og ungdommene, jo mer sannsynlig er det at en fosterhjemsplassering kan lykkes. Spørsmålet er imidlertid hvor langt det er mulig å komme med å etablere spesialiserte fosterhjem som alternativ til institusjon, blant annet sett i lys av hvor vanskelig det er å rekruttere og beholde kompetente fosterhjem. På den andre siden kan det tenkes at noen barn og unge har et såpass utfordrende problembilde at det ikke er tilstrekkelig med kortvarige behandlingsfosterhjem, eller at det er vanskelig å tenke seg at selv et godt fungerende, spesialisert fosterhjem vil kunne gi vedkommende et godt tilbud. Da vil institusjon være førstevalget i tilfelle plassering, med muligheter for en eventuell fosterhjemsplassering på et senere tidspunkt. Dette vil igjen stille større krav til omfanget av spesialiserte institusjonstilbud.

Generell politikk å redusere institusjonsbruk og øke bruk av fosterhjem på tvers av land

De siste par-tre tiårene har ønsket om å redusere antallet barn og unge i institusjon stått sterkt både i Norge og andre land, parallelt med et ønske om heller å øke bruken av fosterhjemsplasseringer, etter hvert særlig gjennom bruk av fosterhjem hos slekt og nettverk. Begrunnelsen har i flere tiår vært at familieliknende tiltak er bedre for barn og unge. Man har dessuten kunnet vise til større, også registerdatabaserte studier, som viser at som gruppe fungerer unge med institusjonsbakgrunn dårligere som voksne enn de som har vært i fosterhjem med hensyn til indikatorer som utdanning, arbeidsdeltakelse, psykisk helse, rus og kriminalitet (Clausen og Kristofersen, 2008; Backe-Hansen med flere, 2014; Paulsen med flere, 2020). Disse studiene har imidlertid sjelden tatt høyde for ulik seleksjon til de to tiltakstypene. I tillegg kommer at institusjon som tiltak er svært kostnadskreven, og det har vært et klart ønske om å få kostnadene ned (Backe-Hansen med flere, 2011; del Valle & Bravo, 2013).

Interessant nok har argumentasjonen vært ganske parallell på tvers av land uansett hvor stor andel som faktisk har vært i institusjon og ikke i fosterhjem i det enkelte landet i utgangspunktet. Del Valle & Bravo (2013) sammenliknet data fra i alt 12 europeiske land samt USA og Australia i perioden 2000-2012. Utvalget inkluderte Norge og Sverige. Den generelle tendensen var at bruk av institusjon ble redusert til fordel for bruk av fosterhjem. De fant imidlertid også at den faktiske andelen i institusjon varierte mellom 5 (Australia) og 56 prosent (Tyskland).

I Norge var 14 prosent i institusjon disse årene, mens 86 prosent var i fosterhjem. I 2018 var andelen i institusjon redusert til 8 prosent ved årets slutt⁷. Det kan reises spørsmål om man etter hvert har plassert særlig unge i fosterhjem som kanskje ikke har kunnet nyttiggjøre seg et slikt tilbud, av mangel

⁷ Andre boformer for eldre ungdommer var ikke med i denne oversikten for Norges del, men bolig med oppfølging inngikk i den norske statistikken for 2018. Det kan derfor tenkes at den reelle reduksjonen i institusjonsbruk er noe lavere.

på institusjonstilbud som følge av omfattende, styrte nedlegginger av institusjonsplasser (Backe-Hansen med flere, 2011).

Institusjon som siste utvei?

Institusjonsplassering er et inngripende tiltak, og har vært sett som siste utvei i mange land, ikke minst på grunn av utbredt skepsis til effekten av dette tiltaket (Knorth med flere, 2008). Et uttrykk for dette standpunktet er den såkalte Stockholmserklæringen fra 2003, der institusjonsplasseringer ses som iboende negative. Her framheves at det foreligger uomtvistelige bevis for at institusjonsomsorg har negative konsekvenser for både enkelte barn og samfunnet som helhet. Videre hevdes det her at FNs barnekonvensjon inkluderer en forpliktelse til bare å bruke institusjon som en siste utvei, og en midlertidig løsning (gjengitt i Anglin og Knorth, 2004b). Også utover 2000-tallet har forståelsen av institusjonsplassering som siste utvei vært framherskende både i Norge og andre land (Egelund og Bøcker Jakobsen, 2009; Forkby og Höjer, 2011; James, 2011; Kendrick, 2008).

Et alternativ til denne tenkemåten var også framme på 1990-tallet. På FICE Internationals konferanse i Malmö i 1990⁸ ble den såkalte Malmöerklæringen utformet, hvor det blant annet heter at personer som har ansvarsfulle posisjoner i samfunn og regjering oppfordres til å gjøre sitt ytterste for *ikke* å se barnehjem og sammenliknbare tiltak som en siste utvei for barn som trenger omsorg. Heller bør institusjon ses som et viktig, tilgjengelig alternativ som skal brukes på riktig tidspunkt for barn som vil profitere på det (gjengitt i Anglin & Knorth, 2004b). Scholte (1997) tok på sin side utgangspunkt i den store andelen brudd i fosterhjem, og argumenterte for å tilby barn og unge i risikogruppen for brudd bedre tilpassede tiltak helt fra de første gang ble plassert utenfor hjemmet. Beslutningen om plassering i fosterhjem eller institusjon bør følges ut fra en vurdering av hva som er mest positivt for barnet eller ungdommen, og ikke på ideologisk, politisk eller emosjonelt grunnlag.

En effekt av at institusjoner i sin alminnelighet har vært nedprioritert som tiltak, kan være at det heller ikke har vært stor interesse for forskning og utviklingsarbeid for å forbedre institusjoner i sin alminnelighet. Tendensen kan ha blitt forsterket av et vedvarende og tidvis berettiget fokus på negative sider ved institusjoner og utfall for dem som har vært på institusjon. Det er imidlertid en viss kontrast mellom mangelen på relevant forskning om hva som er gode institusjoner i sin alminnelighet, og det mye mer omfattende forsknings- og utviklingsarbeidet som har ligget til grunn for utviklingen av egne institusjoner for unge med atferdsvansker eller andre typer behandlingsinstitusjoner. Kontrasten er enda større til det veldig omfattende omfanget av forskning om fosterhjem, særlig knyttet til stabilitet og ustabilitet.

Mer forskning etterspørres også av Folkehelseinstituttet ved Johansen med flere (2020), som gjennomførte en systematisk kartleggingsoversikt av litteratur om gode barnevernsinstitusjoner på oppdrag av Bufdir. De fant ikke mer enn 16 studier som tilfredsstilte deres inklusjonskriterier, ingen av dem fra Norge eller Norden. Forfatterne konkluderer generelt med at omfanget av forskning om god omsorg i barnevernsinstitusjon er noe begrenset og variert (se dog Backe-Hansen med flere, 2017). Samtidig tydet resultatene på at tiltak for både unge og ansatte kan ha god effekt, uten at en full

⁸ FICE, 1990. FICE International er et internasjonalt nettverk av organisasjoner og profesjonelle som arbeider på området omsorg for barn og unge, og samler deltakere fra mer enn 35 land fra hele verden. Se <https://www.ficeinter.net/>

systematisk oversikt har vært gjennomført. En konklusjon er at omsorgsstrategier som er ment å gi barna trygge relasjoner, stabile rammer og ansatte som er trent i å håndtere både nærhet og aggressiv og utfordrende atferd, ser ut til å være viktig for barnas utvikling.

Hvem passer institusjon for?

Hensikten med denne litteraturgjennomgangen er å utvikle forslag til hvordan avveiningen mellom fosterhjem og institusjon bør foretas, for derigjennom å kunne få holdepunkter til hvilke barn og unge institusjon er et alternativ for. I sin gjennomgang av praksis i 14 ulike land fant del Valle og Bravo (2013) at institusjonsomsorgen fortsatt for en stor del brukes for unge med bestemte profiler: med alvorlige atferdsvansker eller psykiske vansker, unge med veldig opposisjonell, eventuell aggressiv eller voldelig atferd i forhold til foreldrene, unge som trenger støtte i overgangen til voksenlivet, og unge, enslige asylsøkere (sistnevnte er ikke inkludert i denne litteraturoversikten).

Dette bildet stemmer ganske godt over ens med populasjonen i dagens norske institusjonstiltak, som vi beskriver nærmere nedenfor. Poenget til Knorth med flere (2008), Scholte (1997), del Valle og Bravo (2013) og flere andre forfattere (Li med flere, 2019; Strijbosch med flere, 2015). er imidlertid todelt. Hvis institusjon ses som siste utvei, innebærer dette at en gruppe barn og særlig unge i særlig risiko for gjentatte brudd i plasseringer prøves, kanskje i flere fosterhjem, før det blir en institusjonsplassering. Dette øker risikoen for flere brudd. Alternativet er å se institusjonsplassering som det riktige alternativet for bestemte grupper barn og særlig unge, og prioritere dette når den første plasseringen utenfor hjemmet skjer, eventuelt når det første fosterhjemmet ender med brudd.

I litteraturgjennomgangen vil vi presentere og diskutere studier som på ulike direkte og indirekte måter søker å avklare hvilke grupper barn og unge institusjon eller fosterhjem er et godt tilbud til. Vi vil også oppsummere resultater fra litteraturgjennomgangen som kan gi en viss pekepinn på hva avveiningene av hvilket tilbud barn og unge skal få, kan bygge på. Samtidig vil gjennomgangen vise at forskningen i seg selv ikke er tilstrekkelig på området, ikke minst fordi utfallet av plasseringsforløp avhenger av andre ting enn kjennetegn ved barna og ungdommene og deres familiesituasjon.

Utvikling av litteratursøket

Problemstilling

Litteratursøket fokuserte på å finne litteratur om hvilke elementer som vurderes når man avgjør om barn eller unge som skal plasseres utenfor foreldrehjemmet skal i fosterhjem eller institusjon. Det er et bidrag til del C av forskningsprosjektet «Best egnede tiltak når barn skal bo utenfor foreldrehjemmet», som ble utført på oppdrag av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). Samarbeidspartnere i prosjektet er oppdragstakerne fra AFI og NOVA (OsloMet), samt Menon som har det administrative ansvaret.

Litteraturgjennomgangen skal, sammen med andre metodiske tilnærminger, være utgangspunktet for å utvikle en modell eller retningslinjer som kan benyttes for å finne best egnede barnevernstiltak utenfor hjemmet. Det overordnede spørsmålet for både litteraturgjennomgangen og resten av del C i prosjektet, er hvordan vi kan ta en avgjørelse der vi finner det beste alternativet - eller det minst uegnede - for barn og unge som må plasseres utenfor hjemmet. Valget vil som oftest være mellom

fosterhjem eller institusjon samt noen mere «hybride» løsninger – eksempelvis fosterhjem i nært samarbeid med en barnevernsinstitusjon, eller terapeutiske fosterhjem eller institusjoner med ulike behandlingsmålsettinger. Det finnes i tillegg flere varianter av fosterhjem å velge, både i slekt, nettverk og de mer «ordinære» fosterhjem, det samme gjelder i valget av institusjon. Det finnes også korttids/akutt-alternativer for både fosterhjem og institusjoner

Metode

Søket ble gjennomført av to forskningsbibliotekarer ved OsloMet, begge svært erfarne innen litteraturgjennomgang. Søket var ferdigstilt januar 2020. De beskriver søket slik:

«Forskning og publikasjoner innen barnevernsfeltet er stort, så noen avgrensninger var nødvendige. Utfordringen var å finne de riktige avgrensningene, da et søk på kun de to elementene barn/unge OG institusjon/fosterhjem gir store treffmengder. Oppdragsgivers erfaring tilsa at det kunne være hensiktsmessig å avgrense med karakteristika/trekk ved barna, fordi det ville være av interesse å gjennomgå den litteraturen som omhandler dette aspektet av vurderingen av type plassering. For å unngå at søket skulle treffe på karakteristika ved institusjonen, valgte vi å benytte nærhetsoperator mellom barn/unge og karakteristika. Bruk av nærhetsoperator er bare mulig i de internasjonale databasene, og ikke i de skandinaviske så her ble framgangsmåten en annen. Risikoen for å få med noe litteratur om barn generelt i institusjon, samt om mindreårige flyktninger og mottaksapparatet vil være til stede.

Oppdragsgiverne leverte noen engelske og norske ord og uttrykk som vi tok utgangspunkt i ved utvikling av søkestrategien. Vi inkluderte også enkelte søkeord og begrep etter søk i emneord i SocINDEX og PsychINFO. Svenske og danske termer har vi funnet frem til ved søk i databasene, ordbøker og på internett.

Elementer inkludert i søket

1. Barn/unge
2. Karakteristika/trekk
3. Fosterhjem/barnevernsinstitusjon

Databaser

Det er gjort søk i de internasjonale databasene i SocINDEX, PsychINFO og i de tverrfaglige databasene Academic Search Ultimate (ASU) og Scopus. Scopus erstatter her Web of Science i de to foregående søkene (Backe-Hansen mfl. 2019, Ellingsen mfl. 2019), da Scopus ser ut til å dekke barnevernsinstitusjonsfeltet bedre. For å fange opp ytterligere skandinaviske publikasjoner, utførte vi søk i Oria, Norart, SwePub og Den danske forskningsdatabasen (DDF).

Etter avtale med oppdragsgiverne søkte vi på publikasjoner fra perioden 2000 til 2019. I tillegg er søket avgrenset til språkene engelsk, svensk, dansk og norsk. Der disse avgrensningene ikke er presisert i søkehistorikken, er det fordi det ikke var treff på perioden før 2000, eller det ikke var treff på alle språk.»

Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Inklusjons- og eksklusjonskriteriene ble diskutert av bibliotekarene samt forskerne Dag Ellingsen og Elisabeth Backe-Hansen. Det var viktig å finne gode kriterier for å redusere antallet studier som skulle gjennomgås, samtidig som vi var noenlunde sikre på å få med de mest relevante. Her var det viktig å være to forskere med noe ulikt kunnskapsgrunnlag og forskjellig fagbakgrunn.

- Det første inklusjonskriteriet var litteratur om modeller. Vi ønsket litteratur fra Norge, nordiske land, England, Nederland og Australia, men helst ikke USA fordi systemet der er så ulikt vårt. Det viste seg også at det særlig finnes mye relevant forskning fra Nederland. Imidlertid er mengden litteratur barn og unge under omsorg fra USA svært stor, og en del bidrag var interessante i forhold til de delområdene vi fant fram til. Vi inkluderte derfor likevel noe litteratur fra USA og dels Canada.
- For det andre gikk vi i utgangspunktet bredt ut tidsmessig og tok med litteratur fra 2000 og utover. Imidlertid er både institusjons- og fosterhjemsfeltet ganske omfattende utforsket, og mange problemstillinger har gått igjen over tid som f.eks. brudd i fosterhjem og årsaker til dette. Vi valgte derfor å fokusere mest på litteratur fra år 2010 og senere, og la også til litteratur vi fant fra 2018, 2019 og 2020 for å få med de nyeste studiene.
- For det tredje var vi relativt eklektiske når det gjaldt metodiske tilnærmingsmåter, for å få variasjon og bredde i studiene som ble inkludert. For studier som er publisert i fagfelleverderte tidsskrifter, regner vi med at kvaliteten er god nok. Når det gjaldt studier som var publisert i rapporter osv. (såkalt grålitteratur), diskuterte vi kvaliteten på studiene oss imellom.

I tillegg har vi inkludert noen gode litteraturgjennomganger, ettersom disse gir lett tilgjengelige overblikk over feltet. Vi har også gjort noen valg mht. ekskludering:

- I det videre arbeidet har vi ekskludert veldig spesialiserte beskrivelser av terapeutiske tilnærminger i institusjoner – det ligger utenfor vårt mandat å diskutere hva slags tilnærminger som gir best resultat.
- Ekskludert er også kartlegginger av omfang av f.eks. akuttplasseringer, med mindre det kan diskuteres som et profesjonelt valg mellom alternativer. Samtidig er det ikke akuttplasseringer vi skal fokusere på, men omsorgsplasseringer, også framfor atferdsplasseringer.
- Noen bidrag som kort og godt virker noe utdaterte er ekskludert, gjerne er det slik at forfatteren har levert noe mer relevant seinere
- Vi har ikke gått videre med tilnærminger som er internasjonalt komparative mellom land som er svært ulike Norge mht barnevernspraksis
- Det samme gjelder tilnærminger som bruker andre mål på stabilitet (adopsjon og gjenforening) enn de som er mest relevante i en norsk kontekst.

Endelig utvalg av litteratur

Litteratordatabasen som ble satt sammen etter bibliotekets litteratursøk, ble gjennomgått av Dag Ellingsen og Elisabeth Backe-Hansen, og studier som falt utenfor inklusjonskriteriene (og/eller innenfor eksklusjonskriteriene) ble lagt til side selv om de handlet om en eller annen problemstilling knyttet til

fosterhjem eller institusjon. Siden søket ble så vidt bredt, var det også en stor mengde publikasjoner som var irrelevante fordi de handlet om helt andre temaer enn disse.

Etter at databasen med totalt 1896 publikasjoner var gjennomgått, sto det igjen drøyt 150 publikasjoner som enten den ene eller begge forskere vurderte at kunne være relevante. Vi prioriterte de 17 publikasjonene som begge forskere hadde inkludert. Disse er tabellarisk presentert i vedlegg 1. «Litteratur inkludert i vår studie». Det var da klart at særlig én publikasjon faktisk dreide seg om viktige faktorer som grunnlag for vurdering ved valget mellom fosterhjem, institusjon og noen mer «hybride» løsninger, nemlig Leloux-Opmeer med fleres (2016) artikkel «Characteristics of Children in Foster-Care, Family-Style Group Care and Residential Care: A Scoping Review». De øvrige 16 inkluderte artiklene fra det opprinnelige søket blir brukt til å bygge ut resultatene i artikkelen til Leloux-Opmeer med flere, eller trekke inn perspektiver som denne artikkelen mangler eller bruker liten plass på.

Parallelt med arbeidet med resultatene av litteratursøket, har forskerne også sett etter såkalt «grå litteratur» (rapporter osv.), hatt gjennomgang av spesielt aktuelle tidsskrifter, gjort handsøk ut fra egne oversikter etc. I mars 2020 hadde vi et digitalt og godt forberedt møte med ekspertgruppen, som består av professor Ingrid Höjer fra Göteborgs Universitet, professor emeritus Erik Knorth, Universitetet i Groningen, Nederland, og professor Jorge del Valle, Universitetet i Oviedo, Spania. Disse to prosessene resulterte i et ytterligere tilfang av publikasjoner som ble gjennomgått. Samlet bygger gjennomgangen av litteratur med sikte på å finne en modell for avveining mellom fosterhjem og institusjon på i alt 44 artikler, rapporter og bøker. I tillegg har vi brukt mye bakgrunns litteratur, som også er tatt inn i litteraturlisten.

Identifiserte faktorer

Vi søkte altså etter *ulike helhetlige vurderingsmaler som brukes i vurderingen av plasseringen av barn utenfor hjemmet, og særlig med hensyn på avveiningen mellom fosterhjem og institusjon*. Vi vil grovt sett forstå en mal som et verktøy som gir saksbehandleren et utgangspunkt for å veie tilgjengelig og bredspektret informasjon opp mot hverandre, på en måte som gir en mest mulig kvalifisert avgjørelse, særlig i kompliserte beslutningssituasjoner. Det kan ikke sies at noen av bidragene tilfredsstiller de formelle kravene som stilles for at noe skal kunne kalles en modell. Vi har derfor valgt å bruke de noe løsere formuleringene faktorer eller maler, og vil på slutten beskrive en framgangsmåte som heller bygger på sjekklister.

Et viktig resultat fra litteraturgjennomgangen er at få bidrag går rett på temaet helhetlige maler. Litteratursøket ga imidlertid ett svært godt eksempel på en nederlandsk studie som hadde kommet relativt langt i utviklingen av en slik mal. Den presenteres relativt detaljert. Etter dette suppleres deres studie med resultater fra andre studier.

Leloux-Opmeer med flere (2016) – en kjerneartikkel

Dette er en artikkel fra fire nederlandske forskere. Kjennetegn ved ulike grupper barn og unge som er plassert utenfor hjemmet ser ut til å stå sterkt som tema i nederlandsk forskning (se f.eks Knorth 1998, Knorth et al 2008, Scholte 1997 og Metselaar et al 2004). Leloux-Opmeer et al gjennomførte en såkalt «scoping» litteraturgjennomgang. De definerer sitt søk som en blanding av a) handsøk gjennom

ledende tidsskrift, b) søk i referanselister fra litteraturen og c) informasjon fra relevante organisasjoner og eksisterende nettverk. I tillegg gjennomførte de systematiske søk i kjente elektroniske databaser.

De inkluderte i alt 36 studier som så på kjennetegn ved barn og unge som plasseres i fosterhjem, mere familieorienterte «hybride» institusjoner og mer ordinære barnevernsinstitusjoner. Bidrag fra Nederland og USA dominerer, men også andre europeiske land er representert, inkludert ett bidrag fra Norge og ett fra Sverige. Søket ble tilsynelatende gjennomført i 2015. De søkte litteratur tilbake til 1990, og inkluderte litteratur publisert mellom 1997 og 2014.

Forfatterne subsumerer litteraturen i henhold til en inndeling av risiko- og beskyttelsesfaktorer fra Kerig et al (2012):

- a) Biologiske trekk
- b) Individuelle trekk
- c) Familiære kjennetegn
- d) Omsorgshistorikk
- e) Sosio-kulturelle faktorer

Biologiske trekk

Under **biologi** er det for det første *kjønn* som trekkes fram. Jenter er for det meste overrepresentert i fosterhjem, mens guttene er klarere overrepresenterte i institusjonsbehandling, og med de hybride plasseringsformene i mellom disse to, dog med en overrepresentasjon av gutter.

Leloux-Opmeer med flere legger videre vekt på *alder* og finner signifikante og systematiske variasjoner for de tre plasseringsformene. Barna er i snitt yngst når de plasseres i fosterhjem, og klart eldst når de plasseres i institusjon, mens den hybride formen igjen ligger i mellom.

Den tredje biologiske faktoren er *fysisk helse*. Her er det ifølge forfatterne vanskelig å konkludere på basis av undersøkelser med forskjellige design og tilsvarende ulikheter i populasjoner.

Noen studier har sett på mål på IQ. Også her er det vanskelig å konkludere, fordi dette hovedsakelig er målt hos barn og unge på institusjon. Også innenfor slike utvalg er det klare sprik i funnene.

Den individuelle konteksten: kjennetegn ved barna og ungdommene

Leloux-Opmeer og kollegaer omtaler ulike individuelle faktorer som hyppigste årsak til plassering utenfor hjemmet.

Emosjonelle problemer blir ofte funnet ved kartlegging av barn både i fosterhjem og institusjon. En studie finner signifikant høyere frekvens hos barn og unge i institusjon.

De inkluderte studiene finner *atferdsproblemer eller problematisk eksternaliserende atferd* hos mellom 34 til 63 prosent av fosterbarna. En eldre studie finner lavere andeler, noe som antagelig skyldes betydelig økning i andelen barn og unge som kommer i fosterhjem i stedet for institusjon som tidligere var praksisen. Andelen med atferdsproblemer er høyere blant barn og unge i institusjon, og igjen kommer familieliknende - mer hybride - plasseringer i en mellomposisjon.

Flere studier kobler *tilknytningsproblematikk* og atferdsproblemene, og tilknytningen blir særlig problematisk etter flere negative utfall av plasseringer (brudd). Andelen med slik problematikk synes særlig høy blant barn og unge i de mer hybride institusjonene. Studier har imidlertid også funnet mye tilknytningsproblematikk i helt «ordinære» populasjoner av middelklassebarn

Skoleprestasjoner/kognitive evner: De inkluderte studiene finner lave (rundt en tredel) andeler med slike problemer i både fosterhjem og de mer «hybride» institusjonene, og større variasjon blant barn og unge i institusjon. Det er også uklart om denne problematikken kan resultere i hyppigere brudd i plasseringer. Dette er litt overraskende fordi mange studier peker på negative utdanningsutfall generelt, ustabil skolegang etc. Men dette går mer på risiko for brudd og forskjeller mellom plasseringer.

Bruk av medikamenter: Her er det få studier, men en studie finner høy andel bruk av psykofarmaka i institusjoner også i Norge.

Familiekonteksten

Denne konteksten og tilhørende problemer er ofte og per definisjon grunnen til at barn og unge plasseres utenfor hjemmet. Det er derfor naturlig at man vil finne mye problematikk på dette feltet, og det er ofte slik at problematikken er kompleks og sammensatt. Leloux-Opmeer med flere (2016) oppsummerer en rekke slike forhold.

Andelen *skilte biologiske foreldre* er «normal» blant barn i «hybride» plasseringer, men langt over snittet blant barn og unge i fosterhjem og institusjon.

Somatisk sykdom hos foreldrene: Her er det få studier å bygge på.

Andelen *psykiske/emosjonelle og fysiske overgrep* varierer markert mellom de inkluderte studiene og også innenfor plasseringstypene. Skal man peke på en tendens blir det den vanlige: Frekvensen av overgrep er høyest i institusjon, lavest (men ikke lav) i fosterhjem, mens de hybride løsningene ligger i mellomstikket og har få studier.

Psykisk/emosjonell neglect/forsømmelse: Bildet ligner på mange måter det som man ser for overgrep, og flere påpeker at forsømmelse og overgrep ofte opptrer samtidig.

Seksuelle overgrep: Her har man bare sikre tall for barn i fosterhjem og institusjon, og andelen utsatte ser ut til å ligge rundt 10 prosent - med noen undersøkelser med langt høyere tall. Jenter er vesentlig oftere utsatt enn gutter

Vold i nære relasjoner rapporteres hos rundt en tredel av barna i fosterhjem og «hybrider». Denne problematikken er bare rapportert i én studie av barn og unge i institusjon, og den lavere andelen der kan ikke tillegges særlig vekt

Psykisk sykdom hos foreldre: Her varierer graden av slik sykdom så betydelig mellom de inkluderte studiene at det er vanskelig å konkludere.

Rusmisbruk hos foreldre: Få studier i deres utvalg

Foreldre i fengsel: Få studier. I Norge er dette svært sjelden årsak til barnevernstiltak.

Omsorgshistorikk

Antall tidligere plasseringer omtales som en viktig variabel. Mange har flyttinger og brudd bak seg, og andelen er størst for barn og unge i institusjon og lavest blant dem i «hybride» løsninger. Barn i fosterhjem ligger i mellom.

Andel som kom rett fra foreldrehjemmet. Her vil norske data være så forskjellige at det gir begrenset mening å se på de inkluderte studiene.

Andel som har vedtak om ufrivillig omsorgsovertagelse: Her må vi også ta høyde for at regelverket er så forskjellig at dette gir liten mening for en norsk studie

Sosiokulturell kontekst

Problemer i forhold til jevnaldrende: Få studier, men mest problemer blant barn og unge i institusjon

Etnisk bakgrunn: Her varierer kategoriseringen så mye mellom amerikanske, nederlandske og antagelig også norske kilder, at det ikke gir mening å gå videre på dette i vår kontekst.

Lavinntekt/fattigdom/sosioøkonomisk status: Andelen med bakgrunn i fattigdom og lav sosioøkonomisk status er svært høy uansett type plassering, og det er vel kjent også i Norge at foreldre til barn i barnevernet er marginalisert på mange områder (se f.eks. Backe-Hansen med flere, 2014; Clausen og Kristofersen, 2008; Paulsen med flere, 2020).

Leloux-Opmeer med fleres oppsummering:

Fosterbarn: Yngre barn i skolealder med kroniske helseproblemer og atferdsproblematikk. Kommer oftest fra fattige familier, skilsmissebakgrunn, forsømmelse og vold i nære relasjoner.

Barn i familieliknende (hybrid) plassering: Få data om individuelle problemer, ofte med tilknytning og atferdsproblematikk i foreliggende studier. «Hvit» etnisk bakgrunn, har vært i annen plassering først.

Barn og unge i institusjon: Eldre, oftere gutter, lavere IQ. Kroniske helseproblemer, på medikamenter, dårlige jevnalder-relasjoner, kognitive problemer, emosjonelle og relasjonelle problemer, familier som «mangler det meste», mange omplasseringer.

Kort sagt: Jo dårligere barnet eller ungdommen fungerer, særlig når det gjelder atferdsproblemer, og jo eldre barnet/ungdommen er, jo mer sannsynlig er det at institusjonsplassering blir alternativet, eventuelt etter en rekke omplasseringer, inklusive inn i og ut av fosterhjem. Situasjonen er motsatt ved plassering i fosterhjem, mens «hybrid»-løsningen er i midten. Gutter er overrepresentert i institusjoner. Det «typiske barnet» i hver type omsorg er presentert i større detalj på side 2367-2368 i artikkelen.

Hva kan vi bruke fra denne studien?

Artikkelen til Leloux-Opmeer et al (2016) egner seg nok best som en oversikt over et utvalg med interessante variabler som kan inkluderes i en manual eller sjekkliste, selv om den kan virke vel omfattende til det formålet. Vi må også ta hensyn til forskjellene mellom Nederland og USA på den ene siden og Norge/Norden på den andre. Det er dessuten noe konservativt over artikkelens metodikk. Hvordan barna og ungdommene er fordelt på forskjellige typer omsorg blir tatt som et gitt utgangspunkt. Denne fordelingen er neppe perfekt, og heller ikke gitt som optimal for fremtiden. Man risikerer å sementere dagens situasjon som den ideelle, dette er også poengtert av Knorth (personlig kommunikasjon⁹).

Artikkelen vurderer ikke under hvilke omstendigheter eller på hvilke måter barna og ungdommene best kan bli vurdert, selv om mangelen på relevant informasjon før plassering utenfor hjemmet er en gjentatt og viktig utfordring som tas opp i mye av litteraturen. Videre påpeker flere forfattere at denne typen studier ofte gjennomføres uten at barna og ungdommene er involvert på en ordentlig måte.

Det er alltid vanskelig å bruke statistiske frekvenser som er funnet i store kvantitative undersøkelser, i individuelle, skjønnsbaserte valgsituasjoner. Dette er et problem disse forfatterne og flere andre (f.eks. Gypen med flere 2017, Keddell 2014) diskuterer. Det å fysisk møte barna, deres foreldre eller fosterforeldre vil utgjøre en vesentlig del av vurderingen, og er noe saksbehandlere er forpliktet til å gjøre. Dette blir for eksempel poengtert av Pritchett et al (2013), men ikke problematisert av Leloux-Opmeer med flere. Disse to siste poengene er poengtert også i annen litteratur vi legger til grunn (f.eks. Kaasbøll med flere, 2020). Barn og unge har dessuten en grunnlovsfestet rett til å bli hørt, og til at beslutningstakerne i rimelig grad skal ta hensyn til det de sier ut fra deres alder og modenhet. Dette må igjen få konsekvenser for måten beslutningsprosessen organiseres på når det er snakk om plassering utenfor hjemmet.

Vi har sett på to andre artikler med Leloux-Opmeer som førsteforfatter, som tangerer hennes forskningsinteresser i vårt «nøkkelbidrag». Begge artikler (Leloux-Opmeer et al 2018a og 2018b) er baserte på et materiale på 121 barn og unge som ble plassert på institusjon, i fosterhjem eller i «family style group care» i perioden 2012-2015. Begge artiklene er opptatt av hvordan barna og ungdommen utvikler seg etter en periode med plassering utenfor hjemmet.

Den ene artikkelen (Leloux-Opmeer med flere 2018 a) ser på barnas skår på forskjellige tester ved inntak i forhold til hvordan de skårer på samme tester etter ett år fra første plassering. Av særlig interesse er det at en del barn og unge utvikler seg tydelig negativt over tid, noe som kan tyde på feilplasseringer. Artikkelen peker imidlertid på behovet for mer forskning på feltet for å få et tydeligere bilde av hvordan feilplasseringene kan ha oppstått.

Den andre artikkelen (Leloux-Opmeer med flere 2018b) ser på barna og ungdommenes bakgrunns karakteristika ved plasseringen, i form av trekk ved familien, barnas tidligere utvikling etc, og følger deres utvikling på samme måte som den første artikkelen. De finner blant annet at tidligere

⁹ I forbindelse med ekspertmøte i mars 2020. Knorth var også opponent i disputasen til Leloux-Opmeer.

mishandling økte risikoen for uheldige utviklingsforløp, det samme gjaldt for barn som hadde hatt psykisk sykdom tidligere.

Disse to artiklene har et mer dynamisk design som kan supplere «nøkkelartikkelen», men har likevel begrenset verdi av to grunner: For det første fordi plasseringsbildene i Norge og Nederland er svært forskjellige – institusjoner brukes i mye høyere grad i Nederland enn her. I en slik situasjon kan for eksempel de som er i institusjon i Nederland være mindre selekterte og belastede enn i Norge. For det andre fordi materialet som ligger til grunn for analysene ikke kommer langt nok i å støtte og utvikle gode avgjørelsesprosesser, slik forfatterne også påpeker. Mere forskning etterlyses av forfatterne av artiklene.

Supplerende litteratur

Plasseringsmønstre

Leloux-Opmeer (2016) legger stor vekt på *plasseringsmønstre*, noe som blant annet anses som viktig fordi mye av forskningen viser at flyttinger har en tendens til å føre til flere flyttinger. Vi vil utdype dette ved å gjennomgå noen artikler og bidrag som også kom fram gjennom søket og vår supplering. Poenget i denne litteraturen er å vise hvordan barn og unge blir fordelt på forskjellige typer omsorg, og med særlig henblikk på forskjellen mellom fosterhjem og institusjonsplassering. Vi har inkludert disse studiene:

Baker, A. J. and P. Curtis (2006)

Dette er en del av et amerikansk prosjekt kalt the “Odyssey Project” – som har gitt opphav til en rekke publikasjoner. Datakilden var systematiserte opplysninger om plasseringer etc. fra 20 til 30 “Social Welfare Agencies” fra flere delstater. Problemstillingen er om det er systematiske forskjeller mellom barn plassert i «residential treatment centers» (RTC) (N = 1237) og «therapeutic foster care» (TFC) (N= 917) med hensyn til:

1. Hvor de bodde før den aktuelle plasseringen
2. Om de hadde blitt behandlet i andre former for omsorgssystemer
3. Antallet tidligere plasseringer

Begge typer plasseringer var med andre ord i spesialiserte tiltak. Forfatterne vektlegger tre hovedfunn:

- a) De to gruppene var ulike i forhold til hvor de hadde bodd i forkant. Ungdom som ble plassert i fosterhjem kom ofte fra et “lavere” plasseringsnivå, mens de som kom i institusjon kom fra et «høyere» plasseringsnivå – som regel kriminalomsorgen eller institusjoner for mental helse/psykiatri. Men mønsteret er ikke uten variasjoner, og forfatterne anbefaler en individorientert tilnærming.
- b) Ungdommene hadde mange plasseringer utenfor hjemmet før den aktuelle plasseringen. Gjennomsnittlig antall tidligere plasseringer var fem, men med en variasjon fra en til 34. Med utgangspunkt i tilknytningsteori er det rimelig å anta at mange kan ha mulig provoserende/eksternaliserende atferd på grunn av de mange flyttingene. Dette er noe som må bli forstått og hensyntatt av barnevernsarbeidere og fosterforeldre.

- c) Ungdommer i institusjon hadde ofte erfaringer fra andre institusjoner innen kriminalomsorgen og psykiatrien. Dette bildet vil imidlertid antagelig være annerledes i en norsk kontekst.

Baker, A. J. and J. F. Purcell (2005)

Denne studien ser på barn og unge plassert på institusjon etter alder (over og under 12 år) og kjønn. De avhengige variablene var historikk mht overgrep, atferdsproblemer og psykiske helseproblemer. Artikkelen presenterer noen signifikante funn. Kort sagt er resultatet at de som blir plassert på institusjon er en heterogen gruppe, noe forfatterne tolker som at «RCTs are absorbing young people who otherwise might have been treated in other service systems». Denne problemstillingen er parallell til det som diskuteres om dagens norske barnevernsinstitusjoner.

Baker, A. J. L., et al. (2007)

Denne studien er også basert på "Odyssey"-dataene som vi presenterte over. De har to problemstillinger:

- 1) Hvor hyppig forekommer emosjonelle og atferdsmessige problemer/forstyrrelser blant ungdommer plassert på institusjon eller i fosterhjem? Svaret er kort sagt at det er svært høye forekomster av begge typer problemer i utvalget.
- 2) Hadde ungdommene plassert på institusjon et høyere problemnivå enn de som var i fosterhjem? Forekomsten av problemer/forstyrrelser var substansielt mye høyere i institusjonsbefolkningen enn blant dem i fosterhjem.

Dette er funn som klart samsvarer med dem vi finner i «nøkkelartikkelen» til Leloux-Opmeer med flere.

Oppsummerende finner vi at mange plasseringer er vanlig blant barn og unge både i fosterhjem og på institusjon. Mange plasseringer gir tilknytningsproblematikk som igjen kan gi opphav til provoserende og eksternaliserende atferd, en atferd som øker sannsynligheten for institusjonsplassering. Problembildet hos barn og unge i begge typer plassering er omfattende, men klart mest i institusjon. Også internasjonale studier formidler et kjent (norsk) bilde av institusjonsplassering som «siste utvei».

Brudd i plasseringer

At plasseringer ender i ufrivillige brudd kan være en indikasjon på feilvurderinger ved plasseringen. Slik kan man få en pekepinn på hvor man IKKE skal plassere barn og unge med bestemte kjennetegn og bakgrunn. Her har vi inkludert disse studiene:

Andersen, S. H. (2014)

Forfatteren anvender et stort sett med registerdata fra Danmark for å se på forskjeller i ustabilitet og kompleksitet ved plassering av barn og unge med forskjellig sosiodemografisk bakgrunn. Variablene hun anvender er foreldrenes inntektsnivå, sysselsetting, utdanningsnivå og kriminell bakgrunn, samt karakteristika ved familien: Lever mor med far, med en annen mann, antall barn etc. Konklusjonen er at barn med de mest sammensatte plasseringsforløpene også kommer fra de mest svakstilte familiene. Andersen argumenterer tydelig for at det er summen av risiki som er det viktigste, i stedet for bare å peke på enkeltfaktorer eller sammenkoblinger av risiki. Denne artikkelen presenteres nærmere nedenfor, i avsnittet om utfall etter plassering.

Carnochan et al (2013).

Dette er en litteraturgjennomgang som skal gi en "rudimentær" oversikt over karakteristika ved barn og unge som lever i en ustabil situasjon i forhold til fosterhjem. Deretter presenteres et utvalg programmer og intervensjoner som kan bedre stabiliteten, men konklusjonen er at det ikke er lett å peke ut "precise steps to improve performance on placement stability."

Falch-Eriksen (2018).

Falch-Eriksen (2018) gjennomgår internasjonal og nordisk litteratur om stabilitet i fosterhjem. Interessant for vårt formål er de faktorer som påvirker risikoen for destabilisering og påfølgende risiko for brudd, og motsatt hva som stabiliserer fosterhjemmet.

De faktorer som *destabiliserer* fosterhjemmet er:

- Alder på fosterbarnet. Jo eldre, jo høyere risiko for brudd.
- Barnets psykiske helse. Psykiske problemer av særlig eksternaliserende karakter øker risikoen for brudd, mens plassering i slekt og nettverk kan redusere risikoen for ustabilitet.
- Et forløp av ustabile plasseringer
- Fosterforeldrene har egne barn – og særlig hvis de er jevnaldrende eller yngre enn fosterbarnet.
- Svak relasjon til barnets skole, manglende oppfølging
- Hyppig utskifting av kontaktpersoner i barnevernet

De faktorer som er mer *usikre* er:

- Fosterbarnets kjønn. Noen studier finner at gutter oftere har ustabile forhold, andre finner ingen sammenheng
- Demografiske variable ved biologiske foreldre. Men ved vold og seksuelle overgrep øker risikoen for destabilisering
- Samvær og kontakt med biologiske foreldre

De faktorer som peker i retning av *økt mulighet for stabile relasjoner* er:

- Fosterhjem i slekt og nettverk
- Plassering sammen med søsken
- Åpne og tolerante fosterforeldre med stabil relasjon seg i mellom, og som har blitt fulgt opp av barnevernet

Konijn et al (2019)

Dette er en metaanalytisk gjennomgang av i alt 42 studier publisert mellom 1990 og 2017, med sikte på å finne faktorer som kan påvirke stabiliteten i fosterhjems plasseringer. To tredjedeler av studiene var fra USA/Canada, 16 fra Europa og to fra Australia. Forfatterne fant flere effekter, dog med ulike signifikansnivåer. Det var hva forfatterne kaller middels signifikante effekter ($r=.029-0.35$) med hensyn til ustabilitet, knyttet til hvor store barnets problemer var, at barnet hadde vært plassert flere ganger tidligere, at barnet ikke var plassert hos slektninger og lav kvalitet på omsorgen barna fikk. Man fant lavere effekter ($r=.14-r=.25$) med hensyn til om barnet var eldre, plassert uten søsken og hadde en historie med mishandling før plassering.

Leloux-Opmeer et al (2017)

Studien omfatter 200 nederlandske barn og unge i skolealder som er i omsorg utenfor hjemmet. Problemstilling: Hvilke spesielle behov har barn i forskjellige former for omsorg? Man finner at de som er i fosterhjem oftest trenger støtte til å håndtere sine individuelle problemer. De som er i familieliknende gruppe-plasseringer trenger hjelp i forhold til tilknytningsproblematikk og traumebaserte problemer. Mens de som er i institusjon må ha hjelp i forhold til psykiske lidelser, atferdsproblemer og kognitive/skoleproblemer.

Van Rooij et al (2015)

Studien følger 169 fosterbarn som i 35 prosent av tilfellene opplever uplanlagt avslutning av oppholdet i fosterhjemmet. Barn med atferdsproblemer, stress i relasjonen mellom foreldre og barn (parenting stress) og ikke-nederlandsk bakgrunn hadde høyest risiko for avslutninger. På samme måte som Andersen (omtalt over) understreker man viktigheten av å se på akkumulasjonen av risiki.

Vanderfaeille et al (2018)

Dette er en nederlandsk studie med mange av temaene til "nøkkelartikkelens" inkluderte bidrag, men som altså er kommet til etterpå. Man ser på 169 plasseringer der man har hatt brudd. Den vanligste grunnen til brudd var atferdsproblemer hos barna, fosterforeldrenes problemer med å være foreldre og konflikter mellom fosterforeldre og biologiske foreldre. Barna som opplevde brudd hadde oftest atferdsproblemer, høyere alder, å ha blitt nektet behandling eller å ha vært ofre for seksuelle overgrep.

Vinnerljung et al (2002)

Dette er en svensk studie som har inkludert et nasjonalt representativt utvalg av 200 tenåringer. Studien er longitudinell og søker etter grunner til brudd i plasseringen. Bruddene er hyppigere på institusjon, også etter kontroll for bakgrunn, mens fosterhjem i slekt gir sjeldnest brudd. Brudd er også hyppig assosiert med tidligere brudd i plasseringen.

Yampolskaya et al (2014)

Studien ser etter uønskede utfall i tre grupper av barn (total N= 33 092). Barn med komplekse behov (6 prosent av utvalget) hadde størst risiko for utfall som ikke å bli adoptert, ikke gjenforent med foreldrene eller å måtte oppholde seg lengre i omsorg utenfor hjemmet. Gruppen av eldre barn som har vært misbrukt (30 prosent) kommer bedre ut enn gruppa nevnt foran, men er likevel en sårbar gruppe. Best går det for barn som kommer fra familier med komplekse behov, det er da også den klart største gruppen. Indikatorene for utfall ville antagelig vært annerledes i en eventuell norsk studie ettersom gjenforening og adopsjon er mindre vanlig.

Oppsummerende finner vi (med utgangspunkt i litteraturgjennomgangen til Falch-Eriksen 2018) at risikoen for å destabilisere fosterhjemmet øker med barnet/ungdommens alder, psykiske problemer av særlig eksternaliserende karakter, et forløp av ustabile plasseringer, at fosterforeldrene har egne barn, dårlig samarbeid med skole og manglende kontinuitet i saksbehandlere i barnevernet. Andre studier legger også vekt på totaliteten av belastninger og risiki mer enn de enkelte faktorerens bidrag. Brudd i fosterhjem vil igjen øke sannsynligheten for institusjonsplassering.

Forbedring av beslutningsprosessene knyttet til plassering utenfor hjemmet

I forlengelsen av Leloux-Opmeer et al (2016) vil vi også peke på kapittelet «Decision-Making in Child Welfare and Protection in Practice» (Bartelink et al 2020). Bidraget er interessant fordi det sier at det vi er ute etter (modeller og instrumenter) for mer systematiske undersøkelsesprosesser er bra. De er bra fordi det utfyller og erstatter langt mer intuitive prosesser der saksbehandlerne egne holdninger og bias får råde. Men disse modellene og instrumentene er ikke nok. I tillegg må saksbehandlere trenes på følgende fire områder:

Kritisk tenkning: Ofte er det viktig å kjenne til muligheten for at man tar og har tatt feil og analysere hvorfor. For å unngå feil bør man reise motstridende hypoteser, oppmuntre til kontrafaktisk tenkning eller «hva hvis...», innta motsatte standpunkter, drive selvrefleksjon mm. Dette kan gjøre at man begynner å bli klar over egen bias i avgjørelser, og kanskje også gjøre saksbehandleren mottagelig for nyere og mer informasjon i saken. Dette siste er et svært viktig poeng i Munros gjennomgang av britiske saker som endte med at barn døde (Munro, 2008). Keddell (2014) har en bred litteraturgjennomgang knyttet til avgjørelsesprosesser i barnevernet og sosialt arbeid mer generelt. Også her framheves behovet for en mer kritisk tenkning.

Team-avgjørelser: Slike avgjørelser innebærer også risiki, men kan bli gode når man med vilje har et kritisk perspektiv på de andre i teamet og deres avgjørelser og deres pro et cons.

Systematisk feedback: Det er viktig at resultatene av avgjørelsene systematisk blir tilbakemeldt til dem som har tatt dem, slik at de gis mulighetene til å resonnere rundt hva som virker og ikke virker. Det vil også være av betydning at man gjennomgår andre saker ved eget kontor og ser på forskjeller og likheter ved dem som kan forklare like eller forskjellige beslutninger. Dette kalles gjerne klinisk generalisering (Faust, 1997).

Brukermedvirkning: Bartelink et al kaller dette «Shared Decision-Making». Slike avgjørelser innebærer at saksbehandleren og klienten deler relevant informasjon og diskuterer hvordan man best kan gå fram. De viser til at slik brukermedvirkning fra voksne kan bedre avgjørelser og – prosesser. De påpeker at det er gjort lite forskning på prosesser der barn og unge er klienter, og her ligger en betydelig utfordring i forhold til maktasymmetrien mellom saksbehandler og klient.

En eldre artikkel av Knorth (1998) ser på publiserte studier av avgjørelsesprosesser ved plassering utenfor hjemmet. Denne artikkelen og empirien har antagelig fremdeles betydelig aktualitet – også i Norge. Knorth kaller avgjørelsesprosessen pragmatisk snarere enn rasjonell. For det første er prosessen ikke basert på en systematisk gjennomgang av et bredt utvalg alternativer. Snarere er det slik at saksbehandleren raskt innsnevrer alternativene til ett, høyst to. For det andre er avgjørelsesprosessen ofte dårlig dokumentert og derfor ikke etterprøvbart. For det tredje er foreldrene og barna som er involvert, oftest ikke *aktive* deltakere i prosessen.

Videre er det ofte slik at de som skal plasseres i institusjon ikke får det alternativet som ble ansett for best av barnevernet. På grunn av kapasitetsmangel blir valget for ofte styrt av hvor det er en «ledig seng». Dette gjelder særlig der hvor atferdsproblematikk er inne i bildet. På samme måte kan barn og

unge komme i fosterhjem selv om dette ikke var det foretrukne alternativ. Mye av grunnen til at prosessen blir så utilfredsstillende skyldes at avgjørelser tas akutt og under stort (tids)press.

Oppsummerende finner vi at maler og verktøy som gir mer systematiske beslutningsprosesser er fornuftig fordi man får en mindre intuitiv beslutningsprosess med risiko for bias. Prosessen kan være pragmatisk snarere enn rasjonell, ofte lite dokumentert og dermed vanskelig å etterprøve. Avgjørelser tas ofte akutt og under stort tidspress og avgjørelsen kan styres av hvor man har plasseringskapasitet. Maler og verktøy må imidlertid suppleres med kritisk tenkning, team-avgjørelser, systematisk feedback og brukermedvirkning.

Problembelastning blant barn og unge i fosterhjem og institusjon

Det er vel kjent i studier fra en rekke land at mange barn og unge som plasseres utenfor hjemmet har psykiske vansker, lærevansker, emosjonelle vansker og sosiale vansker i større grad enn barn og unge flest. De mest omfattende studiene som har vært gjennomført i Norge i nyere tid, dreier seg henholdsvis om barn i fosterhjem (Lehmann med flere, 2013) og unge på institusjon (Jozefiak med flere, 2016). Samtidig påpeker Lehmann og Kayed (2018) at barn og unge under omsorg ofte ikke får god nok hjelp fra psykisk helsevern.

Lehmann med flere (2013) undersøkte psykisk helse blant i alt 279 fosterbarn som var mellom 6 og 12 år gamle. Barna var bosatt i fem fylker, var i snitt ni år gamle og hadde bodd minst fem måneder i fosterhjem. Fire av ti ble plassert i fosterhjem før de var to år gamle. Informasjon om psykisk helse er innhentet fra både fosterforeldrene og lærerne, ved hjelp av hyppig brukte diagnostiske screeninginstrumenter. Barna ble ikke intervjuet på grunn av sin unge alder og sårbar situasjon. Knappt halvparten av barna fungerte bra, men i alt vel 56 prosent skåret over klinisk grense. Mange av dem hadde også flere diagnoser (komorbiditet). Funnene avdekker et stort behov for grundigere vurderinger av det enkelte barns psykiske helse, når det flyttes ut av hjemmet fra de biologiske foreldrene og plasseres i fosterhjem.

Jozefiak med flere (2016) gjennomførte en studie av i alt 400 barn og unge fordelt på 86 institusjoner. De unge hadde vært minimum tre måneder på institusjonen. Deltakerne ble kartlagt med vanlige screeninginstrumenter for psykiske vansker. I alt scoret 76,2 prosent positivt på minst en DSM-IV diagnose. Prevalensen var høyere for internaliserende, psykiske vansker enn for eksternaliserende atferdsvansker. Komorbiditeten var også høy. Artikkelen er kritisk til måten barnevernets institusjoner er organisert på i og med at bare 18 prosent av institusjonene som deltok, hadde rutiner for regelmessige besøk fra helsepersonell, og bare 37,8 prosent av ungdommene faktisk hadde fått hjelp fra psykisk helse de siste tre månedene. Forfatterne er også kritisk til etablering av veldig spesialiserte institusjoner innen barnevernet, for eksempel for unge med atferdsvansker eller unge med internaliserte vansker, på grunn av omfanget av komorbiditet.

Lehmann og Kayed (2018) tar utgangspunkt i at barn som plasseres utenfor hjemmet ofte har vært utsatt for skadelige omsorgsbetingelser og relasjonsbrudd både før og etter den første plasseringen. Artikkelen gjennomgår kunnskapsbasen når det gjelder forekomsten av mentale problemer og tilgang til psykisk helsehjelp i Norge. De bygger dessuten på sin egen forskning (Lehmann med flere, 2013 og

Jozefiak med flere, 2016) om forekomsten av psykiske vansker blant henholdsvis 6-12 åringer i fosterhjem og unge i institusjon. På bakgrunn av sine resultater, fant forfatterne et stort gap mellom hvor mange i både fosterhjem og institusjon som hadde psykiske vansker over klinisk cut-off og de som var i kontakt med psykisk helse for barn og unge – henholdsvis ca. 56 og 76 prosent i forhold til i overkant av 20 prosent. Forfatterne påpeker at på grunn av økt kunnskap om behovene til barn og unge utenfor hjemmet, prøver man å forbedre tilgang til tjenester og samarbeid mellom tjenestene for denne gruppen. I og med at det store flertallet av barn og unge under omsorg er i fosterhjem, er det imidlertid betenkelig at fokus de siste årene bare har vært på å få på plass ordninger for unge i institusjon. Forfatterne foreslår derfor systematisk kartlegging av fosterbarn. Videre foreslås forskning som kan bidra til å avklare hva slags utredninger og hva slags tiltak som egner seg best for barn og unge med kompleks problematikk som følge av vedvarende omsorgssvikt og kanskje en ustabil karriere under barnevernets omsorg.

Begge disse studiene har tallfestet at omfanget av psykiske vansker av ulike typer kan være større blant barn og unge i fosterhjem og institusjon enn det vi har vært klar over, samtidig som det kommer fram at tilbudet om psykisk helsehjelp ikke er stort nok, verken for fosterbarn eller de som bor på institusjon. Dette gjelder både utredning i forkant av en plassering og riktige behandlingsopplegg etter plassering. Så vidt vi vet foreligger det ikke oppdatert kunnskap som kan si noe om hvorvidt situasjonen er vesentlig forbedret nå. Tvert imot ser det ut som om mangelfulle utredninger er et problem både i forbindelse med fosterhjems- og institusjonsplassering, og kan være medvirkende til utilsiktede flyttinger fra tiltak.

Samarbeid barnevern-psykiatri

Tverrfaglig og tverretatlig samarbeid er viktig, men ofte vanskelig å få til på en god nok måte, noe som har vært slått fast i en rekke forskningsprosjekter de siste tiårene (sist Hansen med flere, 2020). Samtidig gjør det store omfanget av psykiske vansker man finner blant barn og unge i fosterhjem og institusjon (Lehmann og Kaye, 2018) at det er stort behov for å utvikle gode samarbeidsrutiner. Det gjøres arbeid på direktoratnivå (Bufdir og Helsedirektoratet, 2020), men dette søker å lage strukturer rundt et samarbeid - uten å være tilstrekkelig for utviklingen av gode samarbeidsrutiner i praksis. På oppdrag av Bufdir evaluerte **Kaasbøll med flere (2020)** et forsøk på utvikling av samarbeidsrutiner mellom Barne- og ungdomspsykiatrien, barneverntjenesten og barneverninstitusjoner som skulle utvikle effektivt samarbeid mellom barne- og ungdomspsykiatrien, institusjoner og barneverntjeneste for å utrede psykiske vansker og sikre behandling tidlig. Forsøket omfattet tre institusjoner, med tre tilhørende poliklinikker og barneverntjenester. Modellen som ble prøvd ut, bestod i at ansatte ved institusjonene skulle sørge for utfylling av ASEBA¹⁰ ved inntak. Resultatene skulle sendes til den lokale poliklinikken, og deretter skulle det være et tverrfaglig møte senest tre uker etter, uavhengig av resultatene fra ASEBA. En mal for møtet ble utviklet og brukt. På slutten av møtet skulle det tas en

¹⁰ ASEBA eller The Achenbach System of Empirically Based Assessment, er en omfattende metode for å kartlegge adaptiv eller dysfunksjonell atferd der skjemaer om et barn eller en ungdom helst skal fylles ut av barnet eller ungdommen selv (når barnet er gammelt nok til å få dette til), deres lærer og omsorgsperson. Metoden har vært i bruk i flere tiår. Se <https://aseba.org/the-achenbach-system-of-empirically-based-assessment/>

beslutning om eventuell videre henvisning til den barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikken. Hvis dette ikke ble ansett nødvendig, skulle saken følges opp etter seks måneder. I alt ble 16 ansatte i de tre tjenestene intervjuet retrospektivt. Det opplyses ikke hvor mange ungdommer som ble involvert i forsøket. Det påpekes også av forfatterne at studien ikke utforsker sammenhengen mellom samarbeid, endringer i kunnskapen om de unges mentale helse og tilgang til behandling. Dette anses som en viktig begrensning ved studien, sammen med dens retrospektive karakter og manglende informasjon om antall ungdommer som faktisk var involvert.

Evalueringen viste flere positive resultater, knyttet til opplevelsen av raskere tilgang til barne- og ungdomspsykiatrien og bedre kommunikasjon og opplevelse av gjensidig forpliktelse. Her var det en fordel at det var fastsatt en handlingssekvens, selv om ikke alle greide å holde tidsfristen. Dessuten var det vanskelig for barneverntjenesten å finne tid til å delta i de tverrfaglige møtene på grunn av kapasitetsproblemer.

Det var også en fordel at alle de unge ble screenet ved inntak. Det viste seg imidlertid at de unge ikke var involvert i utviklingen av samarbeidsmodellen. Det var dessuten vanskelig å få foreldre og lærere til å fylle ut sine skjemaer, som inngår i ASEBA-modellen, noe forfatterne mener kan tilsi en ny vurdering av valg av screeninginstrument. Dette er etter vårt syn et viktig poeng. Rosenbalm med flere (2016) vurderte sterke og svake sider ved fire instrumenter, inklusive ASEBA, i forhold til barnevernpopulasjoner og deres behov. Forfatterne understreker at selv om også ASEBA gir god informasjon om problemer barn og unge måtte ha, er man avhengig av at svarene fortolkes på en kompetent måte. Dette skyldes blant annet høy sannsynlighet for uenighet mellom informantene (eller såkalt «low interrater reliability»), og risikoen for at særlig foreldre kan gi sosialt akseptable svar. Dermed må de som skal fortolke resultatene læres opp og veiledes i å syntetisere informasjonen på en effektiv måte og oversette den til en individualisert plan som adresserer identifiserte behov og bygger på sterke sider. Det finnes dessuten en lang rekke screeninginstrumenter for mental helse blant ungdom, hvorav flere enn ASEBA også har mer eller mindre tilfredsstillende psykometriske egenskaper (Kaasbøll med flere, 2020).

At grenseflatene mellom barnevern og psykiatri er problematiske er ikke et særnorsk fenomen. I 2015 publiserte **Timonen-Kallio med flere** en rapport fra et komparativt, europeisk prosjekt om dette temaet som omfattet Danmark, Finland, Tyskland, Litauen, Skottland og Spania, valgt ut fordi de har ulike velferdsregimer. Prosjektet omfattet imidlertid utelukkende barn og unge i institusjon. Problematikken ble diskutert ut fra samarbeidsproblemer mellom de to typene tjenester. Samtlige fant problemer knyttet til tverrfaglig samarbeid mellom psykiske helsetjenester og barnevernet. Som vi også har sett det i Norge (Backe-Hansen, 2019; Hansen med flere, 2020) dreide dette seg dels om ulike rolleforståelser. Man fant at det kunne være vanskelig for ansatte i institusjonene å definere, og noen ganger upredikertbart slik at de måtte ha en fleksibel tilnærming. Dette kunne føre til at de ble mer usikre når de skulle relatere seg til profesjonelle fra psykiske helsetjenester, som har en klar ide om hva rollen deres innebærer og hvilke begrensninger den har.

Videre var statusforskjeller tydelige på tvers av land. Ansatte i institusjonene i alle seks land følte at deres profesjon nedvurderes, særlig ut fra lønn. I tillegg til å være bedre lønnet hadde særlig psykiatere markert høyere status enn de som jobbet i barnevernet, noe som var et markant hinder for samarbeid.

Alle seks land rapporterte også usikkerhet og spenninger med hensyn til hvorvidt en aktuell sak kunne reflektere et klinisk problem eller et problem som skyldes sosiale eller miljømessige forhold. Dette kunne føre til at barn ble henvist til spesialistbehandling, men avvist av denne tjenesten, noe som igjen kunne føre til at barnevernsarbeiderne følte seg sviktet og deres vurderingsevne undervurdert.

I de fleste landene opplevde helsearbeidere at barnevernet hadde urealistiske forventninger til dem, at de nærmest ba om mirakler. Samtidig beklaget helsearbeidere seg ofte over at ansatte på barneverninstitusjoner manglet mye kunnskap om barnas familiebakgrunn, medisinske historie og deres personlige omstendigheter. På den andre siden klaget barnevernansatte på at de ikke fikk informasjon om behandlingsforløp osv. fra helsearbeiderne.

Hovedmålet for det komparative prosjektet var å forbedre samarbeidet mellom helse- og barnevernssystemene, et klart identifisert behov som ble identifisert i samtlige seks land som deltok i prosjektet. Barn i institusjon trenger flere og bedre terapeutiske intervensjoner, og samarbeid mellom profesjonelle i de to systemene blir da grunnleggende. Samtidig er ikke dette enkelt å få til. Etter forfatternes mening forutsetter et slikt samarbeid en statuslikhet som ikke alltid eksisterer mellom profesjonelle, særlig mellom sosialpedagoger (miljøarbeidere) og helsepersonell. Dessuten kan det være epistemologiske eller kunnskapsteoretiske forskjeller mellom profesjonene, for eksempel på grunn av at det er spesialister (helsepersonell) som skal samarbeide med generalister (institusjonene). Sist, men ikke minst kan det være utfordringer knyttet til å avgjøre hva som er beste praksis på tvers av tjenester.

Det komparative prosjektet fant med andre ord mange likhetstrekk på tvers av land, og på tvers av velferdsregimer. Mange av disse likhetstrekkene kan se ut som om de har sammenheng med det som kalles institusjonelle logikker (Oterholm, 2015), det vil si at kjennetegn ved den tjenesten man er en del av har avgjørende innflytelse på oppfatningen av egen rolle, kompetanse og ansvar. I Norge har det vært etablert et forsøk med to institusjoner som skulle prøve ut en integrert modell der omsorg og behandling for psykiske vansker skulle gis samtidig. SINTEF og NTNU ved **Melby med flere** gjennomførte en følgeevaluering av forsøket fra oktober 2018 til februar 2020. Det skulle rekrutteres personale fra begge instanser. Behandlingen ved prøveinstitusjonene skulle følge såkalt Dialektisk Atferdsterapi (DBT), blant annet begrunnet med at både barnevern og helse kan føle seg hjemme med metodikken. Den ene institusjonen i prosjektet arbeidet allerede etter denne metoden, mens den andre måtte implementere den. Det gjorde at institusjonene var på forskjellig sted i evalueringsperioden.

Det er en omfattende evaluering, som også kommer inn på hvordan ansatte fra de to tjenestene arbeider sammen i praksis. Der mener forskerne at institusjonene i praksis er barnevernsinstitusjoner med tilgang til psykologkompetanse, blant annet fordi det har vært vanskelig å rekruttere personale fra helsesektoren med unntak av psykologer. Dessuten har ønsket om et tett samarbeid jevnlig blitt forhindret av manglende innsikt i hverandres dokumentasjons- og journalsystemer. Følgelig er det spørsmål om hva som er mulig å få til framover for å bygge ned barrierene mellom barnevern og helse på slike måter at det blir enklere å samarbeide, eller arbeide «skulder ved skulder» som var målet med disse to institusjonene. Helsedirektoratet og Bufdir (2020) har utformet et **pakkeforløp for kartlegging og utredning av psykisk helse og rus hos barn og unge**. Som tittelen antyder, dreier denne seg primært

om kartlegging og hvilke presiseringer og eventuelt endringer i relevant lovgivning som er nødvendig for å få dette til. Dette er viktig, men er neppe tilstrekkelig for å få til konkret samhandling om behandling og ivaretagelse av barna og ungdommene uten at man også bestreber seg på å redusere betydningen av de ulike institusjonelle logikkene som utspiller seg når man skal samarbeide, og som mye handler om de tingene som blant annet ble påpekt i det komparative prosjektet.

Melby med flere (2020) har gjennomført en omfattende evaluering, og det faller for langt å gå inn på helheten her. Datakildene ga forskjellige og delvis motstridende inntrykk av hvordan de to institusjonene fungerte, og de ansatte var gjennomgående mer positive enn ungdommene selv. Det virket også som om ungdommenes motivasjon avtok over tid, samtidig som det kunne være vanskelig å finne et riktig sted for dem å være innen den tiden behandlingen var tenkt å skulle vare. Det kunne også se ut som om behandlingsfokuset overstyrer omsorgsfokuset, hvilket innebærer at man i mindre grad ser ut til å se ungdommene som individer med ressurser og styrker. Forfatterne ville heller ikke anbefale bruk av DBT som gjennomgripende metodikk ut fra det de da visste, nettopp fordi behandlingsfokuset så ut til å gå på bekostning av ungdommenes behov for mestring, autonomi, trygghet og omsorg. De konkluderer med at man ikke ser grunn til å anbefale at det opprettes flere institusjoner etter samme modell, som må sies å være en ganske sterk konklusjon.

Det mer overordnede spørsmålet evalueringen reiser, blir derfor hva det egentlig er riktig og mulig å gjøre for å hjelpe ungdom med store psykiske vansker som plasseres i barneverninstitusjoner, eller det **Águila-Otero med flere (2020)** kaller de mest skadete ungdommene i «therapeutic residential care». De analyserte profilene til 353 ungdommer i slike institusjoner i Spania. De fant høy forekomst av høyrisikoatferd, særlig voldelig atferd, rusmisbruk, rømminger og selvskading. Rundt 90 prosent av utvalget hadde en historie med kontinuerlig psykologisk behandling, gjennomsnittlig fra de var omtrent 10 år gamle. Omtrent 70 prosent av dem skåret over klinisk grense på det kartleggingsinstrumentet som var brukt. Jenter viste et annerledes mønster med risikoatferd og mental helseproblemer, og hadde flere psykologiske problemer og en mer komplisert profil. Dermed påpeker de behovet for et kjønnsperspektiv, som ikke har vært veldig framme i den norske debatten så langt.

En av forfatterens konklusjoner er at man trenger å redefinere behandling av mentale helseproblemer i vanlige institusjoner og heller forsterke terapeutiske omgivelser i institusjoner som spesielt skal ivareta denne gruppen. Med andre ord anbefaler de mer bruk av «therapeutic residential care», som det er relativt lite av i Norge, der man arbeider med ungdommen, familien, utdanningskonteksten og lokalsamfunnet for å fremme læring og redusere problemene (se også Whitaker og Del Valle, 2016). Spørsmålet er om man da kunne tenke seg en grundig gjennomdrøfting av hvilke ulike metoder som kunne egne seg for slike institusjoner, basert på at ikke alle ungdommene dette gjelder primært har atferdsvansker, og på at jenter kanskje har et annet og mer komplisert problembilde enn gutter også i Norge. I tillegg kommer spesielle hensyn som eventuelt må tas i forhold til beboere med minoritetsbakgrunn og deres rettigheter til ivaretagelse av etnisitet, språk, religion og kultur.

De siste par årene har det vært rettet spesiell oppmerksomhet mot manglende behandlingsopplegg når det gjelder psykiske vansker blant barn og unge særlig i institusjon, men også i fosterhjem. Fokuset på institusjonene reflekterer sannsynligvis at det ser ut til å være en gjennomgående oppfatning i

litteraturen om at noen barn og unge har så store problemer at institusjon er det beste tiltaket for dem. Dermed blir man også opptatt av hvordan institusjonene som skal hjelpe denne gruppa, bør se ut. Samtidig blir det rettet mindre oppmerksomhet mot de barna og ungdommene som kan ha fysiske eller psykiske funksjonsnedsettelse, eller som kombinerer psykologiske vansker med ulike former for utviklingsforstyrrelser. Disse vil trenge spesialiserte tiltak, samtidig som de faller mellom mange stoler i vårt helse- og sosialvesen. Dette har vi funnet veldig lite litteratur om, men vil løfte det fram som et viktig punkt i det videre arbeidet for å lage et helhetlig omsorgstilbud utenfor hjemmet for barn og unge.

Utvikling under og etter plassering

Innledning

Plasseringer utenfor hjemmet har flere viktige målsettinger, som må ses i sammenheng med at denne typen tiltak ikke skal gjennomføres uten at de kan hjemles i lov. Barnas og ungdommenes rettigheter skal ivaretas, det vil si både deres rett til medvirkning og andre rettigheter (Falch-Eriksen & Backe-Hansen, 2018). De skal gå inn i mer positive utviklingsforløp der de får hjelp med sine problemer og utfordringer, og de skal fortrinnsvis få bedre forutsetninger for å mestre overgangen til voksenlivet.

Flere forskere har påpekt at det er tre forhold som påvirker hvordan de langsiktige utfallene blir for barn og unge som har vært plassert utenfor hjemmet. Det er *for det første* belastningene de har vært utsatt for før de ble plassert. Som Mendes og Rogers (2020) påpeker, vil mange ha vært utsatt for til dels alvorlig mishandling og omsorgssvikt før de blir plassert. Også de som har hatt en mindre traumatisk oppvekst, kan ha opplevd belastninger som direkte påvirker deres mentale helse og fungering i dagliglivet. *For det andre* opplever mange utilstrekkelig omsorg og til dels omfattende ustabilitet mens de er plassert (Cocker & Allain, 2019). *For det tredje* gis det ofte utilstrekkelig hjelp i form av ettervern, som kan avsluttes brått etter fylte 18 år. Også i Norge er de fleste som mottar ettervernstiltak 18 og 19 år (Bakketeig og Backe-Hansen, 2018; Paulsen med flere, 2020) selv om øvre grense for å gi ettervernstiltak etter lov om barneverntjenester er 23 og skal bli 25 år. Tap av støtte, samtidig som man forventes å skulle mestre overgangen til voksenlivet vesentlig raskere enn andre unge voksne (Stein, 2012) gjør det vanskeligere å følge vanlige utviklingsløp og overganger når det gjelder utdanning, arbeid, bolig, familiedannelse, mental helse og andre markører (Jones, 2019). Det kan også oppleves som et svik fra barnevernet for de unge voksnes del (Helsetilsynet, 2020), og gjøre det vanskeligere for dem å inngå i konstruktive hjelperelasjoner i etterkant.

I denne delen av litteraturgjennomgangen går vi nærmere inn på det andre av disse forholdene, om barn og unges utvikling mens de bor utenfor hjemmet, samt på utfall i voksenlivet. Vi tar dermed med studier av utvikling både på kort og lang sikt, men berører ikke spesielt ettervernsforskningen.

Utvikling i løpet av plassering i fosterhjem og institusjon

Den studien som presenteres nedenfor, er fra 1997 og mer enn 20 år gammel. Vi holder oss til den studien som eksempel fordi den trekker opp problemstillinger som har vært like aktuelle i årene etterpå både i Nederland, som studien kommer fra, og i andre vestlige land. Dessuten inkluderer studien en sammenlikning som ikke har vært like vanlig senere, nemlig mellom unge i institusjon som enten har blitt plassert hjemmefra eller har kommet fra fosterhjem som har brutt sammen.

Scholte (1997) påpekte at det på det tidspunktet var vanskelig å finne studier som fulgte og sammenliknet utviklingen til barn og unge i fosterhjem og institusjon. Han fant imidlertid en studie som hadde fulgt i alt 140 barn over to år, hvorav vel en tredjedel var i fosterhjem og resten i institusjon. En god del av barna flyttet hjem over tid, men etter to år var fortsatt 80 av dem plassert. Rundt fire av ti var i fosterhjem, resten i institusjon. De ble undersøkt ved hjelp av standardiserte tester. Konklusjonen var at begge undergrupper hadde utviklet seg vesentlig når det gjaldt fysisk tilstand, egostyrke, kognitiv utvikling og intelligens.

Andelen med problematferd var også noe redusert. Samtidig var omfanget større enn blant den generelle, nederlandske ungdomspopulasjonen, og særlig de som var på institusjon viste slik atferd betydelig oftere enn de som var i fosterhjem. Ca. 80 prosent av fosterbarna viste også positiv psykososial utvikling, til forskjell fra ca. 48 prosent av de som hadde vært på institusjon. Som Scholte påpeker, inkluderte imidlertid ikke denne studien barn som hadde flyttet uplanlagt fra fosterhjem. Han gjennomførte også selv en studie av 288 unge som ble plassert i institusjon enten fra fosterhjem som hadde brutt sammen eller fra opprinnelsesfamilien, og fant her svært få forskjeller mellom de to gruppene både når det gjaldt bakgrunnsfaktorer og mål på atferd og fungering. Følgelig kan ikke unges fungering i institusjon ses uavhengig av det som har skjedd hvis de har vært plassert andre steder tidligere.

Scholte understreker at det ikke går an å konkludere ut fra denne studien at fosterhjem er bedre enn institusjon, på grunn av at det er snakk om to ulike populasjoner der barn og unge som institusjonsplasseres som oftest har større problemer enn de som plasseres i fosterhjem. Denne typen forskjeller mellom barn og unge i fosterhjem og institusjon er vel kjent fra flere studier i mange land. Disse studiene dreier seg for det første om barn og unge i institusjon (f.eks. Josefiak med flere (2015) fra Norge, Martín med flere (2020) fra Spania). For det andre sammenliknes barn og unge i fosterhjem og institusjon (f.eks. Knorth med flere (2008) fra Nederland, Lehmann og Kaye (2018) fra Norge). Det er imidlertid fortsatt finnes lite forskning om, er sammenlikninger mellom barn og unge som har hatt en ustabil fosterhjems karriere og endt opp i institusjon, og de som har vært på institusjon som første tiltak.

Mye av denne forskningen kritiseres med rette for å ikke ta tilstrekkelig hensyn til at barn og unge som plasseres i institusjon er en selektert gruppe når man sammenlikner utfall for ulike undergrupper. Vi kan dessuten forutsette at gruppen med institusjonsplasserte er enda mer selektert i Norge per i dag, blant annet som resultat av flere års arbeid med å prioritere fosterhjemstilbud også til barn og unge med store utfordringer.

Barnevernsinstitusjoner som også behandler

Så langt har vi ikke gått nærmere inn på utviklingen til de som plasseres i ulike former for det som kalles «therapeutic residential care», da dette prosjektet i større grad skal handle om det som i dag kalles omsorgsinstitusjoner. Samtidig er nettopp slike institusjoner et svar på at barn og unge i institusjoner har mange og alvorlige problemer. Derfor synes vi det er viktig å gi noen få eksempler på litteratur om profilene til de barna og ungdommene som tilbys denne formen for institusjoner, eller som har en type profiler som kunne berettiget til opphold i slik institusjon hvis de hadde vært etablert.

Águila-Otero med flere (2020) beskriver profiler for unge i såkalte terapeutiske barnevernsinstitusjoner (TRC¹¹) i Spania. De samlet inn data om familiehistorie, høyrisikoatferd og klinisk informasjon om i alt 353 unge. De fant høy frekvens av høyrisikoatferd og særlig voldsatferd, rusmisbruk, rømminger og selvmordsforsøk. Omtrent 90 prosent av utvalget hadde en historie med kontinuerlig behandling for psykisk helseproblemer siden 10-årsalderen. Omtrent 70 prosent av utvalget skåret over terskelen for diagnostiserbare problemer. Jentene hadde en mer kompleks profil enn guttene, der de viste spesifikk risikoatferd og behov for psykologisk behandling, og viste flere psykologiske reaksjoner.

Jozefiak med flere (2016) I Norge har vi inntil nylig ikke hatt egne barnevernsinstitusjoner for unge med alvorlige, psykiske problemer. Evalueringen av de to prøveinstitusjonene som har vært etablert, konkluderer også med at man ikke kan anbefale at det opprettes nye institusjoner av samme type (Melby med flere, 2020). Det kan samtidig antas at unge i vanlige barnevernsinstitusjoner kan framvise tilsvarende alvorlige symptomer som vi så i den spanske studien over. Jozefiak med flere fra NTNU gjennomførte den første, større kartleggingen av unge i barnevernsinstitusjon, som inkluderte i alt 400 unge mellom 12 og 20 år, samt anonyme besvarelser fra flesteparten av de som ikke deltok. De fant at 76.2 prosent tilfredsstilte kravene til minst en tremåneders diagnose i DSM IV-systemet. Prevalensratene for internaliserte problemer var høyere enn for atferdsproblemer, og det var høy komorbiditet mellom gruppene. Med andre ord virket det som om forekomsten i de norske institusjonene var på linje med det man fant i terapeutiske institusjoner i Spania.

Den nåværende målgruppedifferensieringen blant de norske barneverninstitusjonene (utenom Oslo) inneholder tre typer institusjoner for unge med atferdsvansker: atferd med lav risiko, med høy risiko og med rusproblemer. Den behandlingsmodellen som har vært utprøvd lengst når det gjelder unge med alvorlige atferdsvansker, er MultifunC. **Fossum, Babaii og Handegård (2018)** evaluerte behandlingsmodellen MultifunC med sikte på om denne behandlingsmodellen er like bra eller bedre enn behandlingstiltak mot atferdsvansker på andre barnevernsinstitusjoner. Evalueringen omfattet 151 ungdommer som ble fulgt opp i to år. Ved inntak fylte ungdommene ut spørreskjemaer om dem selv (Youth Self Report) og om kriminell atferd (Self Reported Delinquency), og de ble spurt om rusmidler. Videre ble det hentet inn arkivinformasjon om barnevernstiltak, skolegang og kriminalitet. Poenget her er at man ikke fant noen betydningsfulle forskjeller mellom unge som var i MultifunC institusjoner og de som var i de andre institusjonene ved inntak, bortsett fra at behandlingen i MultifunC institusjonene tok noe kortere tid. Igjen er det snakk om alvorlig problematikk i det inklusjon i studien forutsatte skåring over et visst risikonivå, samt at de måtte være plassert i medhold av bvl. §§ 4-24 eller 4-26.

Utfall etter plassering i institusjon og fosterhjem

I denne delen av litteraturgjennomgangen er vi opptatt av kjennetegn ved barn og unge i henholdsvis fosterhjem og institusjon, for å komme nærmere inn på spørsmålet om hvilke barn og unge som vil ha bedre av et institusjonsopphold enn en fosterhjems plassering. Når større registerstudier ser på utfall av fosterhjems plasseringer sammenliknet med institusjons plasseringer, er det vanlig å finne at institusjons plasserte unge gjør det dårligere. I sin analyse av norske registerdata fant Clausen og

¹¹ Therapeutic Residential Care

Kristofersen (2008) for eksempel at i forhold til de indikatorene som ble brukt der, som primært var knyttet til utdanning og inntekt, var det tidligere fosterbarn som presterte best. Deretter kom unge som hadde vært hjemme med hjelpetiltak, og til sist de som hadde vært i forsterket fosterhjem og institusjon. I sin studie av ettervern fant Paulsen med flere (2020) tilsvarende at vesentlig flere av de som hadde vært i fosterhjem og mottatt ettervern hadde fullført videregående skole.

Slike resultater har av mange vært brukt som argument for at institusjonsplassering nærmest av prinsipp et dårlig alternativ. Alternativet er å prøve å finne ut mer om hvor selektert gruppen med institusjonsplassering enten i starten eller etter hvert er, og hva dette betyr både for hva slags innretting institusjonene bør ha, og for hvordan det er rimelig å forvente at det går med ungdommene på sikt. I denne delen av litteraturgjennomgangen presenterer vi derfor resultater fra noen studier som på ulike måter prøver å komme lenger på dette området. Gjennomgangen knyttes til studier av kjennetegn ved barn og unge så vel som studier av utfall etter ulike plasseringstyper. Noen studier konsentrerer seg om fosterhjem eller institusjon, mens andre foretar sammenlikninger.

Vi vil starte med en reviewartikkel som mer generelt diskuterer hva kjennetegn ved barn og unge bidrar med når det gjelder utfall av plasseringer. **Pritchett, Gillberg og Minnis (2013)** gjennomførte en systematisk gjennomgang, med sikte på å finne hva som skaper positive og ikke bare negative utfall. Utgangspunktet var sårbarheten hos disse barna og ungdommene. Gjennomgangen inkluderte i alt 74 studier som alle rapporterte originale, kvantitative data. De fant at følgende kjennetegn var undersøkt:

- *Alder.* Dette var det kjennetegnet som flest hadde undersøkt. Av disse fant ca. 15 prosent at alder ikke hadde betydning, mens de resterende fant at alder påvirket utfallet av en plassering. Selv om det var den del variasjon i resultatene, konkluderer forfatterne med at barn som er yngre når de plasseres utenfor hjemmet, har mer positive plasseringsutfall i form av stabilitet enn de som er eldre.
- *Kjønn.* Flertallet av studiene hadde også sett på betydningen av kjønn, og flertallet av disse igjen fant ingen effekt av kjønn når det gjaldt å predikere utfall som vellykket tilbakeføring eller et stort antall plasseringer. Dette var også forfatternes generelle konklusjon, selv om noen studier hadde funnet at jenter tenderer til mer positive utfall enn gutter.
- *Helse og funksjonshemning.* Noen studier undersøkte dette. Pritchett med flere konkluderer med at selv om mange studier ikke fant noen effekt av helse eller funksjonshemning, så det ut som at hvis det er en effekt, er den negativ.
- *Psykisk helse og atferdsvansker.* Dette var også undersøkt i mange av studiene, og ikke mer enn 10 prosent av dem fant at psykisk helseproblemer og atferdsvansker *ikke* hadde effekt. Når man fant en effekt, var den stort sett negativ. Som mange andre også har påpekt, er barn og unges psykiske helse og forekomst av atferdsvansker et nøkkeltkjennetegn som kan påvirke det som skjer med barn når de plasseres.
- *Utdanning/kognitiv fungering.* Av de studiene som undersøkte om utdanning og kognitiv fungering hadde noen effekt, fant mer enn halvparten ingen effekt. Blant de få som fant en effekt, var den stort sett negativ.

Pritchett, Gillberg og Minnis påpeker at svært mye av denne forskningen bygger på registerdata, samtidig som måten kjennetegn ved barn påvirker utfallet av plasseringer på er vanskelig å forske

ordentlig på med denne tilnærmingsmåten. Samtidig som det finnes svært mye forskning på dette feltet, trengs derfor mer dyptpløyende analyser av mer homogene grupper. Den systematiske gjennomgangen har fått fram at kjennetegn ved barna ser ut til å ha betydning for utfallet av plassering utenfor hjemmet, det være seg i fosterhjem eller institusjon, slik at det er viktig å identifisere de mest sårbare barna for å kunne gi dem et best mulig tilbud. Samtidig påpeker forfatterne at flertallet av studiene de gjennomgikk ikke har vært basert på direkte kontakt med barna, og at det mangler forskning om andre viktige faktorer som barnets motivasjon, omsorgsgivernes utholdenhet og evne til å sette grenser, og kvaliteten på omsorgen barna og ungdommene får.

Knorth med flere (2008) gjennomførte en litteraturgjennomgang og en selektiv metaanalyse av utfall av institusjonsplasseringer som inkluderte i alt 27 studier av utfall mellom 1990 og 2005, mens i alt 110 studier ble analysert i utgangspunktet. I alt omfattet studiene 2 345 barn og unge. Hovedkonklusjonen var at i gjennomsnitt fungerte barn og unge bedre psykososialt etter en periode på institusjon. Effektstørrelsene man fant var stort sett positive, ofte middels store og av og til store. Noen viktige punkter var:

- Unge med eksternaliserende problemer så ut til å ha mer framgang enn unge med internaliserende problemer
- Det så ut til at personalet var mer kritiske i sin vurdering av atferdsmessig framgang enn de unge selv og foreldrene deres. Til dels store ulikheter mellom informantgrupper er for øvrig et vanlig funn i studier som bruker flerinformanttilnærminger, helt tilbake til de første utprøvingene på 1990-tallet av det som nå heter ASEBA og før het Child Behaviour Checklist (CBCL).
- Atferdsmodifiserende komponenter og familiefokuserte komponenter i intervensjonene så ut til å oppnå positive resultater
- Institusjonsplassering så ut til å fungere bedre enn hjemmebaserte tiltak for den veldig problematiske gruppa
- Spesifikk trening innrettet mot unges sosialkognitive og sosioemosjonelle ferdigheter så ut til å kunne generere en signifikant forbedring av behandlingseffekten.

Samtidig påpeker forfatterne at de primært vurderte utfall på kort sikt, og at de inkluderte studiene bare gjorde det mulig å bruke ganske grove mål på effekt. Intervensjonsprogrammene som ble brukt var også veldig generelt beskrevet. Dog var det et par studier som også fant positive langtidseffekter av institusjonsplassering. For forfatterne var det imidlertid viktig å understreke at det trengs mer forskning om potensielle prediktorer for utfall, og mer konkrete beskrivelser av innholdet i ulike behandlingsprogrammer.

Li med flere (2019) gjennomførte tre metaanalyser av i alt 23 studier publisert i løpet av de siste 20 årene. Utvalget omfattet i alt 13 630 barn og unge, hvorav 55 prosent hadde vært i fosterhjem og resten i institusjon. Nesten halvparten av studiene (10) var fra USA, resten fra kurdistanisk Irak, Kroatia, Canada, Serbia, Nederland, Australia, Romania, Sør-Korea, Tyskland og Singapore, med andre ord land med svært ulike tradisjoner både mht. fosterhjem og institusjon, og ikke minst svært ulik kvalitet på sine barnevernstiltak. Tre utfallsmål ble brukt: Eksternaliserende og internaliserende problematferd samt barnas oppfatning av omsorgen. Generelt fant forfatterne at barn som hadde vært i fosterhjem,

skåret lavere mht. både eksternaliserende og internaliserende problematferd og var mer fornøyd med omsorgen de fikk.

Når det gjaldt studiene av internalisering, viser Li med flere at forskjellen mellom de to tiltaksformene var mindre i de studiene som var publisert på slutten av perioden og for eksternaliserende atferd der studiene var gjennomført i mer utviklede land. Samtidig økte forskjellen jo lenger barna hadde vært plassert når det gjaldt internaliserende atferd, mens effekten på eksternaliserende atferd derimot så ut til å være mer påvirket av alder og kjønn enn av varighet. Forfatterne understreker at med studier fra så forskjellige land og land fra ulike verdensdeler, må både brutto nasjonalprodukt, holdninger til barnevern og bruk av penger og kvaliteten på tiltak osv. ha betydning.

Når det gjaldt barnas oppfatning av tiltak, hadde barn i fosterhjem mer positive oppfatninger enn de som var i institusjon. Dette samsvarer med funn fra både en norsk (Rambøll, 2016) og en dansk (Hestbæk, 2018) nyere undersøkelse. Det må imidlertid understrekes for begge disse undersøkelsenes del at selv om andelen som trivdes i fosterhjem var klart større, uttrykte samtidig omtrent to tredjedeler av deltakerne av disse to studiene at de trivdes i institusjonen de var på.

I tråd med flere andre konkluderer forfatterne med at det er viktig å investere mer i utviklingen av fosterhjemstiltaket. Men samtidig påpeker de at det finnes barn og unge som ikke vil egne seg til plassering i fosterhjem, og at forskjellen i utfall mellom de to formene ble mindre når man kontrollerte for publikasjonsår og brutto nasjonalprodukt i de aktuelle landene. Følgelig burde det være rom for omfattende forbedringer også når det gjelder kvaliteten på omsorgen og omgivelsene institusjonene tilbyr.

Strijbosch med flere (2015) gjennomførte en flernivå metaanalyse av utfall for barn og ungdom mellom fire og 17 år i institusjon eller andre tiltak, primært fosterhjem, i økonomisk utviklede land. 19 studier ble inkludert med i alt 15 526 deltakere, og 63 forskjellige effektstørrelser mht. problemer ble beregnet. Det store flertallet av studier, i alt 15, var fra USA, resten fra Vest-Europa. De fant en liten til middels signifikant, negativ effekt for barn og unge i institusjon, som også inkluderte noe mer lovbrudd. Som Li med flere (2019) fant imidlertid forfatterne signifikante, modererende effekter av studiedesign og publikasjonsår, på den måten at nyere studier viste mindre forskjeller. Dessuten hadde barnas kjønn betydning.

Forfatterne viste til noen elementer som kunne bidra til bedre utfall etter institusjonsplassering, nemlig kort oppholdstid, et positivt gruppeklima på institusjonen, ettervern og tiltak for å redusere ustabilitet i plasseringer.

Forfatterne er også, som Li med flere, opptatt av at man må anta at visse grupper barn vil trenge institusjonsopphold, så derfor er det viktig å se nærmere på forskjellene mellom ulike typer institusjoner. De to hovedtypene kalles CAU (Care as Usual) og EBT (Evidence-Based Therapy). CAU antas å gi trygge og strukturerte omgivelser der barn og unge kan få en god oppvekst, ofte med ganske langsiktig målsetting. EBT innebærer derimot vanlig omsorg kombinert med familiesentrert behandling fra flerfaglige team som lager individuelle omsorgs- eller behandlingsplaner for hvert barn eller

ungdom. EBT kan være både individ- og gruppebasert, og benytter seg vanligvis av atferdsorienterte, kognitive eller løsningsfokuserete teknikker.

Konklusjonen var at barn som ikke bodde på institusjon, det vil si primært i fosterhjem, gjorde det noe bedre enn barn i institusjon. Forfatterne påpeker at man må ta hensyn til den seleksjonseffekten som følger av at barn med mer komplekse problemer vanligvis trenger mer spesialisert behandling. Slik behandling tilbys oftere i institusjon.

Samtidig fant man ingen forskjeller mellom tiltakene hvis institusjonsbehandlingen var evidensbasert. Man fant heller ingen signifikant forskjell mellom de to typene institusjonsbehandling, i motsetning til Li med flere. Forfatterne mente at dette kan skyldes at utvalget i deres metastudie var yngre enn det man vanligvis finner.

Lopez og del Valle (2015) presenterer en av de få studiene av barn i institusjon. Deres studie inkluderte i alt 238 barn som var 12 år eller yngre. Formålet var å analysere hvilke faktorer som påvirker bruken av institusjonsplasseringer, og årsaker til at mange barn blir lenge på institusjon. Data ble samlet inn gjennom studier av saksdokumenter og intervjuer med sosialarbeidere. Et av de mest framtrepende kjennetegnene ved barna som forble lenge i institusjon, var de mange atferdsmessige og emosjonelle problemene de hadde. I alt 42 prosent enten fikk eller hadde fått psykologisk behandling. Dessuten hadde barna store vansker knyttet til skole og utdanning, som man igjen kan anta at fører til risiko for få kvalifikasjoner og derav følgende utenforskap i voksen alder. Deres resultater stemmer godt overens med resultater fra andre studier. Samtidig påpeker forfatterne at man ikke har data som gjør det mulig å korrelere problemene ensidig med institusjonsoppholdet. Man visste for eksempel ikke hva barnas status var da de først ble plassert utenfor hjemmet, eller om det forelå spesielle, individuelle forhold. På den ene siden er det en rimelig hypotese at forlengede opphold i institusjon kan føre til alvorlige, utviklingsmessige problemer. Men på den andre siden ser det også ut som at institusjonsopphold kan kompensere for tidligere mangler på noen kritiske områder, som skoleprestasjoner.

Denne studien må ses i forhold til at Spania først de siste par tiårene har arbeidet for å øke tilgangen på kvalifiserte fosterhjem, også utenfor familien. Flertallet av barna som var med i denne studien, ville sannsynligvis vært plassert i fosterhjem i Norge, ikke minst på grunn av alderen deres. Samtidig påpeker også denne studien utfordringene ved at noen barn så vel som unge har så vidt store problemer at det er vanskelig å finne fosterhjem til dem.

Når det gjelder barn og unge i fosterhjem, er det vanlig å studere kjennetegn ved barna i forbindelse med uplanlagte flyttinger fra fosterhjem, ofte flere fosterhjem. **Strijker, Knorth og Knot-Dicksheit (2008)** leste saksdokumentene til i alt 419 barn i vanlige fosterhjem og familiefosterhjem for å undersøke plasseringshistorien deres retrospektivt. De fant signifikante sammenhenger mellom antall plasseringer og forekomsten av tilknytningsforstyrrelser og alvorlige atferdsproblemer. Forfatterne mener også at det til en viss grad er mulig å predikere uplanlagte flyttinger. De fant tre sentrale, signifikante variable, nemlig alder, hvor alvorlige atferdsproblemer det er snakk om, og antall tidligere flyttinger, som også mange andre har påpekt. Samtidig understreker forfatterne at deres studie ikke gjør kausalvurderinger mulig.

Gypen med flere (2017) gjennomførte en systematisk oversikt over utfall for barn som hadde vokst opp i fosterhjem, og sammenliknet 32 originale studier. Det store flertallet av studiene var fra USA, men det var også studier fra Australia (1), Belgia (2), Sverige (3) samt en komparativ studie som inkluderte England, Danmark, Sverige, Spania og Ungarn. Studiene ble delt i to grupper i forhold til om fokus i de respektive landene er på beskyttelse av barn eller et familieorientert system. Resultatene var klare og bekymringsfulle, i det unge som forlater fosterhjem ser ut til å streve på alle områder inklusive utdanning, arbeid, bolig, helse, rusmisbruk og kriminalitet. Det ser også ut som om en stabil fosterhjemsplassering, som bidrar til at den unge kommer i gang med utdanning, og det å ha en stabil person som mentor som støtter de unge etter at de flytter fra fosterhjem, er viktig for å bedre utfallet for de unge.

Forfatterne påpeker samtidig at det er vanskelig å sammenlikne utfall siden innholdet i fosterhjemsordningen varierer mellom landene, ved siden av at hvert land har sine systemer for tilgang til og betaling av utdanning. Det samme gjelder håndteringen av kriminalitet.

Forfatterne sammenliknet utfallene for de unge voksne fra fosterhjem med utfallene for unge uten slike erfaringer. Dette er en framgangsmåte som har vært brukt i mange studier av registerdata, også i Norge (f.eks. Backe-Hansen med flere (2014); Bufdir (2017); Clausen og Kristofersen, (2008), og unge voksne med barnevernserfaring kommer alltid dårligere ut. Forfatterne mener slike sammenlikninger ikke har verdi i og med at unge med barnevernserfaring vil ha vært utsatt for til dels alvorlig risiko i utgangspunktet.

Den siste studien vi tar med her dreier seg spesifikt om kjennetegn ved barn som opplever henholdsvis mye og lite ustabilitet (foster care drift). Den skiller seg fra de andre studiene i sin tilnærmingstype, og presenteres derfor i større detalj. **Andersen (2014)** analyserte data om alle plasseringer, inklusive hvor lenge de varte, av barn født i Danmark mellom 1982 og 1987. I alt gjaldt dette nærmere 16 000 barn. Hun fant at kjennetegn ved barnas bakgrunn varierte systematisk med sannsynligheten for at de ville oppleve mye ustabilitet og kompleksitet i sine plasseringskarrierer. Hun bruker såkalt kumulativ risikoteori som utgangspunkt. Denne teorien bygger på resultater fra en rekke longitudinelle studier, og hevder at tidligere eksponering for stressende erfaringer påvirker barns evne til å hankses med nåværende stress. Teorien predikerer imidlertid også en relasjon mellom det å være utsatt for risikofaktorer og barns plasseringskarrierer, hvorav ni ulike faktorer testes i denne studien. Disse er knyttet til bakgrunnsfaktorer som for eksempel det å være utenfor arbeidslivet, ha lav utdanning, være enslig forsørger osv. Fosterbarn fra familier med få ressurser vil ha vært eksponert for flere risikofaktorer allerede før plasseringen, som vil redusere deres forutsetninger for å hankses med problemer som oppstår mens de er plassert. Hennes hypotese var derfor at ustabiliteten i en plasseringskarriere reduseres jo flere ressurser det er i barnets opprinnelsesfamilie.

Andersen brukte såkalt sekvensanalyse og kartla barnas status hver eneste måned fra fødselen til de fylte 18 år. En endring i oppholdssted fant sted når barnet flyttet fra opprinnelsesfamilien til fosterhjem eller institusjon, fra institusjon eller fosterhjem tilbake til opprinnelsesfamilien, mellom kategorier av plasseringer, eller når definisjonen av plasseringen ble endret uten at oppholdsstedet ble endret. Analysene fokuserer på barn som enten var i førskolealder eller i tenårene ved første plassering, og skiller mellom enkle og kompliserte forløp. Andersen understreker samtidig at mange av barna i begge

aldersgrupper bare opplevde en plassering, henholdsvis 35 prosent i småbarnsgruppa og 60 prosent av tenåringsene. Med andre ord innebar det å bli plassert tidlig økt risiko for flere flyttinger.

For småbarnas del fant Andersen at barn med komplekse plasseringsmønstre hadde vært utsatt for flere risikofaktorer. Det var ikke kjønnsforskjeller, men færre barn med innvandrerbakgrunn hadde opplevd enkle forløp, likeledes barn med høyere inntekt og sterkere arbeidsmarkedstilknytning. Flere barn med komplekse forløp hadde vokst opp i hjem med skilsmisse, og foreldrene deres hadde utført flere kriminelle handlinger. Barna som opplevde komplekse mønstre hadde i snitt vært utsatt for signifikant flere risikofaktorer, og støtter ifølge Andersen kumulativ risikoteori ved at risiko genererer mer risiko.

For tenåringsenes del fant Andersen at det var flere jenter og færre innvandrere blant dem som opplevde enkle plasseringsforløp. Som for småbarnas del, hadde også foreldrene deres sterkere arbeidsmarkedstilknytning og høyere inntekt, og det var færre skilsmissehjem. Flere tenåringer med komplekse mønstre bodde derimot i hjem der foreldrene var skilt og det i stedet var en stefar. Forskjellene mellom de to gruppene tenåringer var imidlertid mindre uttalte enn for småbarnas del, men igjen var det en signifikant forskjell mellom antallet risikofaktorer gruppene hadde vært utsatt for.

En viktig konklusjon Andersen trekker er at sosialarbeidere ikke bare kan fokusere på spesifikke bakgrunnsfaktorer når de vurderer sannsynligheten for at et barn kan få et komplisert plasseringsforløp. Heller må man undersøke alle detaljene ved barnas omstendigheter før plassering. Det at forskjellene mellom de to gruppene (med enkelt eller komplisert forløp) er mindre for tenåringsenes del, kan også tyde på at kjennetegn ved ungdommene er sterkere prediktorer for problemer i tenårene.

Som en begrensning påpeker Andersen at hun ikke tilbyr kausale forklaringer, men et verktøy for å vurdere om et barn er i risiko for en komplisert plasseringskarriere. Analysene sier imidlertid ikke noe om hvorfor disse forskjellene har betydning. Samtidig er det viktig at sosialarbeidere er omhyggelige i sitt valg av omsorgstilbud til barn som er i risiko for komplekse forløp, for om mulig å unngå flest mulig flyttinger som disse barna er dårligere skodd til å håndtere.

Oppsummering vedrørende utvikling og utfall

- Der er forskjeller mellom barn og unge i fosterhjem og institusjon, og gruppen institusjonsplasserte vurderes stort sett til å ha større problembelastning når de testes med vanlige, diagnostiske instrumenter. Det er da snakk om problemer på flere områder, som atferdsvansker, psykiske vansker og lærevansker.
- I forhold til valg mellom institusjon og fosterhjem, ser det så ut til at barn og unge med den typen problemer som beskrives i litteraturen, er mer utsatt for utilsiktede flyttinger fra fosterhjem. Dette fører til at flere forfattere argumenterer for å tenke institusjon med en gang heller enn å prøve fosterhjem hvis sannsynligheten er høy for at det ikke går. Her må man imidlertid ha i mente at fosterhjemsordningene varierer mellom land, slik at bedre rekruttering, opplæring, oppfølging og sikring av ressurser til fosterhjem kan øke andelen som greier å gi god og stabil omsorg også til svært belastede barn og unge – men ikke eliminere behovet for institusjoner.

- I forhold til utvikling i løpet av en plassering finner flere studier at barn og unge utvikler seg positivt enten de er i fosterhjem eller institusjon, selv om særlig skoleprestasjoner ser ut til å bli bedre i fosterhjem.
- I forhold til mer spesialiserte institusjoner knyttet til psykiske vansker og atferdsvansker vil det være spørsmål om hvor spesialisert institusjonsomsorgen er. Jo mer spesialisert, også med hensyn til grensesnittet mot psykiatri og kriminalomsorg, jo mer kan man tenke seg at de mest problembelastede ungdommene selekteres dit. I Norge har vi pt spesialisering mht. atferdsvansker, litt mht. psykiatri, men svært mange er i omsorgsinstitusjoner. Dermed kan vi regne med å finne mange av de samme profilene også i disse institusjonene som i andre land finnes i de mer spesialiserte institusjonene.
- I forhold til utfall etter plassering, finner de fleste at det går bedre med de som har vært i fosterhjem, kanskje fordi en stabil og god fosterhjems plassering også kan føre til at unge opprettholder kontakt med familien også etter fylte 18 år. Utfallsstudiene pleier å finne at ettervern gir bedre utfall, og at lengre ettervernsperioder er bedre enn korte.
- Avslutningsvis er det et viktig poeng at både registerstudier og studier der barn og unge testes med diagnostiske verktøy eller kartleggingsverktøy bare i liten grad forholder seg til barn og unge direkte, noe som også er utenfor rammen av disse tilnærmingsmåtene. Derfor etterlyser også noen forfattere studier som fokuserer på opplevelsene til barn og unge gjennom mer direkte og kvalitative tilnærminger.

Konklusjon

Vi vil trekke ut noen punkter av litteraturgjennomgangen som kan danne et godt grunnlag for prosjektets konklusjoner om avveininger mellom fosterhjem og institusjon. Vi vil presisere at vi ikke har gått nærmere inn på begrunnelser for kortvarige utredningsopphold eller akutt plasseringer, da de vil ha en annen rasjonale. Dessuten ville de vært enda vanskeligere å finne litteratur om, ut fra at disse ordningene i enda større grad vil være avhengige av det enkelte landets systemer.

- Det er enighet i litteraturen om at barn og unge på institusjon er en gruppe med ulike, store utfordringer, og det er grunn til berettiget tvil om fosterhjem vil makte omsorgen dem.
- Det er også flere som understreker at det ser ut som om de som er på institusjon er blitt mer problembelastet, og at dette, i hvert fall i noen land, blant annet kan ha sammenheng med nedbygging av psykiatri og kriminalomsorg for denne aldersgruppa.
- Akkurat hvor cut-off skal være når det gjelder hva slags barn og unge som ikke skal i fosterhjem, avhenger selvsagt av hva slags tilbud som finnes. Samtidig er det ikke tenkbart at alle kan profitere på fosterhjem, og det er heller ikke alle unge som vil bo i fosterhjem.
- På denne måten blir ikke institusjon siste utvei, som mange har vært opptatt av, men kan, gitt de rette forutsetninger med hensyn til ressurser, personale og metodikk, bli et spesialisert omsorgstilbud for en gruppe barn og særlig unge der de kan trives og utvikle seg. Av dette følger at institusjonene ikke må ses som «siste utvei», men en vesentlig og ressurskrevende del av barnevernets omsorgstilbud.

- Av dette følger også at en del barn og særlig unge ikke må prøves i fosterhjem først, kanskje flere fosterhjem, for så å komme på institusjon med en bakgrunn i systemet som øker risikoen for nye flyttinger. Heller skal man tenke at noen faktisk bør plasseres på institusjon som første tiltak eller allerede etter ett brudd i fosterhjem.
- Av dette følger igjen at det er viktig å fortsette arbeidet med å styrke kvaliteten på institusjonstilbudet mest mulig. Spørsmålet om hvor mange institusjonsplasser som trengs, er en annen diskusjon, men vi vil påpeke at det bør være rom for valgmuligheter når et barn eller en ungdom skal plasseres.
- Hvor skal grensen gå? Et svar er at det trengs mer forskning, selvsagt, som kan komme lenger når det gjelder oppfølgingsstudier så vel som avklaringer av hva slags informasjon man trenger. Det er ikke tilstrekkelig bare å satse på diagnoser, man trenger mer helhetlige behovsbilder. Derfor vil ikke maler eller screeningverktøy som fokuserer for ensidig på diagnoser og statistiske kategorier være tilstrekkelig. Heller må utgangspunktet være verktøy eller sjekklister som sikrer at bestemte informasjonsbehov og perspektiver ivaretas, og at man har et livsløpsperspektiv på hva slags omsorg et barn og en ungdom skal ha mens de vokser opp, ikke bare i en gitt situasjon. Dermed må også tidligere tiltak ses i sammenheng med planer om nye tiltak.
- Barnevernforskningen kritiseres tidvis med rette for å være for lite teoretisk. Noe av litteraturen vi har gjennomgått, løfter for eksempel fra risikoteori og teorier om effekten av kumulativ risiko (f.eks. Andersen, 2014), som igjen er hentet fra de store, longitudinelle undersøkelsene som har pågått fra 1950-60 tallet og fram til i dag. Andre er opptatt av resiliens og betydningen av å se det som et resultat av samspillet mellom individ og omgivelser, og velger derfor en økologisk tilnærming. Dette ville være nyttige utgangspunkt for valg av kartleggings- og sjekklisteverktøy, som vesentlige supplementer til andre verktøy.
- Hva slags risikoavveininger foretas, på hvilket grunnlag? Når fosterhjem skal være det viktigste tiltaket, hva skal til for at man som praktiker tenker at fosterhjem ikke er et alternativ? I hvor stor grad påvirkes man eventuelt av et syn på at institusjonsplassering ikke er ønskelig?

Forslag til prosedyrer ut fra litteraturgjennomgangen

Tabellen under er laget med utgangspunkt i Leloux-Opmeer et al 2016 og deres oppsummering av kunnskap om særlig plasseringsmønstre slik de er observert. Vårt siktemål er at dette skal være en kombinasjon av *sjekkliste* for vurderinger av barn og unge som skal bo utenfor hjemmet og der man er i tvil om plasseringsform og en *anbefaling* av plasseringsalternativ basert på vår litteraturgjennomgang. Det er viktig å understreke at dette er et tentativt instrument som skal bidra til å kvalitetssikre vurderinger mer enn en samling av absolutte føringer.

Leloux-Opmeer med flere (2016) sine kategorier som utgangspunkt

Leloux-Opmeer med flere (2016) oppsummerte som tidligere nevnt kunnskap om eksisterende plasseringsmønstre på flere viktige områder på grunnlag av Kerig (2016), som vi valgte å bruke som utgangspunkt. Kunnskapen som etter vårt syn har relevant for norske forhold, er oppsummert i tabell 1. Vi har imidlertid valgt å ikke ta med deres kategori for hybride løsninger i tabellen, ettersom dette

primært dreier seg om behandlingsinstitusjoner av en type det er lite av i Norge. Når vi skriver «sannsynlighet», innebærer dette at man har funnet større eller mindre overvekt, men ikke at det er beregnet sannsynligheter i statistisk forstand. Variable det er stor enighet om er uthevet. Der vi har tall, har vi valgt å lage en egen kolonne om forsøksvisse fordelinger mellom institusjon og fosterhjem i norsk barnevern.

Tabell 1 - Sjekkliste for valg av plassering.

Kjennetegn	Sannsynlighet for at institusjon er valgt	Sannsynlighet for at fosterhjem er valgt	Norsk statistikk I løpet av 2019 ¹² og tidligere statistikk ¹³
Demografiske kjennetegn ved barnet eller ungdommen			
Kjønn	Noe flere gutter	Noe flere jenter	0-22 år Institusjon: 58,8 % gutter Fosterhjem: 52,7 % gutter
Alder	13 år og eldre	Hele aldersspekteret	0-17 år Institusjon: 93 % er 13 år og eldre Fosterhjem: 44,6 % er 13 år og eldre
Sosioøkonomisk bakgrunn	Har betydning uansett	Har betydning uansett	Vi vet at den har betydning også i Norge
Barnet/ungdommens fysiske og psykiske helse og annen problematikk			
Psykiske/emosjonelle vansker	Flere i institusjon	Mange i fosterhjem, men ikke så mange	Klart høyere i institusjon, har ikke registertall. Kategorien eksisterte ikke i statistikken tidligere (jfr. Lehmann & Jozefiak, 2018)
Atferdsproblemer ¹⁴	Mer sannsynlig	Mindre sannsynlig	Institusjon: 68.6 % har slike problemer Fosterhjem:

¹² I de norske tallene er antallet i beredskapshjem trukket fra tallet for barn i fosterhjem

¹³ De tre første tallene er hentet fra barnevernsstatistikken for 2019, resten fra Backe-Hansen med flere 2011, tabell 7.1. I denne tabellen har vi slått sammen tallene for ordinære og forsterkede fosterhjem. Unntaket er henvisningen til Lehmann & Jozefiak (2018). Fra og med 2013 har det ikke vært mulig å koble årsak til tiltak og type tiltak på samme måten som tidligere i den offisielt tilgjengelige statistikken.

¹⁴ Leloux-Opmeer har ikke med unges rusproblemer som årsak til plassering. I Backe-Hansen med flere (2011) framgår det at 89 % var i institusjon og 11 % i fosterhjem.

			31,4 % har slike problemer
Tilknytningsproblematikk	Mer sannsynlig, særlig etter (flere) brudd i fosterhjem	Mindre sannsynlig	Kategorien manglet i norsk statistikk tidligere
Skoleprestasjoner Vanskelig å vite om skoleprestasjoner i seg selv er utslagsgivende eller ses som effekt av andre faktorer som hyppige brudd osv.	Mer varierende i institusjoner	Rundt en tredjedel i fosterhjem	
Kjennetegn ved foreldrene og hjemmesituasjonen			
Psykiske/emosjonelle/psykiske overgrep ¹⁵	Mer sannsynlig	Mindre sannsynlig	
Psykisk/emosjonell/psykisk forsømmelse (neglect)	Mer sannsynlig	Mindre sannsynlig	
Seksuelle overgrep	Små forskjeller, jenter mer utsatt	Små forskjeller, jenter mer utsatt	
Psykisk sykdom hos foreldrene	For store variasjoner til å konkludere	Ditto	Institusjon: 9,8 % i denne gruppen er på institusjon Fosterhjem: 91,2 % er i fosterhjem
Rusmisbruk foreldrene	Få studier	Ditto	Institusjon: 6,9 % i denne gruppen er på institusjon Fosterhjem: 93,1 % er i fosterhjem
Kjennetegn ved plasseringsmønstre			
Tidligere plasseringer	Høyere sannsynlighet ved mange tidligere plasseringer	Lavere sannsynlighet ved mange tidligere plasseringer	Tilsvarende i Norge, mangler eksakte tall

Leloux-Opmeer med flere (2016) hadde en litt mer uttømmende liste i utgangspunktet, men der manglet det informasjon i litteraturen som var gjennomgått:

- *Minoritetsbakgrunn.* Leloux-Opmeer med flere refererte ikke til studier om barn med minoritetsbakgrunn. I Norge mottok i alt 884 barn og unge med innvandrerbakgrunn omsorgstiltak i løpet av 2019, og utgjorde i alt ni prosent (kilde: SSBs barnevernsstatistikk, tabell

¹⁵ Når det gjelder omsorgssvikt, mishandling og overgrep, må vi anta at valget mellom institusjon og fosterhjem også vil avhenge av hvordan disse opplevelsene har påvirket barnas atferd og reaksjoner. Alvorlige symptomer og problemer vil med større sannsynlighet føre til institusjonsplassering, pga vurderingen av barnas atferd og reaksjoner.

11298). Statistikken skiller ikke mellom institusjon og fosterhjem, eller om hjelpetiltak i eller utenfor hjemmet, så antallet vil være større på grunn av de som er frivillig plassert utenfor hjemmet.

- *Fysisk helse/kognitiv fungering/funksjonsnedsettelse*. Her var studiene av en slik karakter at Leloux-Opmeer med flere fant det vanskelig å konkludere. Her trengs det også bedre norske data.
- *Problemer i forhold til jevnaldrende*. Leloux-Opmeer med flere fant noe høyere sannsynlighet for slike problemer ved institusjonsplasseringer, men det var få studier. Her mangler vi norske tall. Problemer med jevnaldrende vil sannsynligvis også ses som del av et mer omfattende problem bilde for eksempel på grunn av psykiske problemer, kognitive vansker og/eller utviklingsforstyrrelser.
- *Rusmisbruk for ungdommenes del*. Leloux-Opmeer med flere har ikke dette med som egen kategori, men i Norge vet vi at sannsynligheten i så fall er veldig stor for institusjonsplassering.
- *Medikamentbruk*. Her er det få studier. En norsk studie finner mye bruk av medikamenter blant unge i institusjon, men dette tilsier ikke nødvendigvis at bruken var årsak til plasseringen. Vi har ikke kjennskap til tallene for barn og unge i fosterhjem.

Oppsummering ut fra Leloux-Opmeer og annen empiri

Leloux-Opmeer med flere, (2016) og andre studier vi har referert om fordelinger av barn og unge mellom ulike omsorgstiltak, finner ganske likelydende resultater. Spesielt viktig **er alder, problematikk for barn og unges del** (atferdsvansker, psykiske vansker, tilknytningsvansker osv.) og **antall uønskede flyttinger/plasseringer**. På den måten at høyere alder, mer alvorlig problematikk og flere flyttinger/plasseringer gir høy sannsynlighet for plassering i institusjon, særlig hvis disse kjennetegnene forekommer sammen – som de ofte gjør. Det er særlig blant unge med disse kjennetegnene at man i litteraturen argumenterer med at institusjon bør ses som et riktig og godt tiltak, og ikke som siste utvei (se innledningsvis). Denne forskningen gir imidlertid ikke tydelige svar i den forstand at det blir mulig å lage en modell der antall faktorer som kan krysses av for, gir det beste, kunnskapsbaserte svaret. Dette har også sammenheng med at kunnskapen er lite presis, i den forstand at det er vanskelig å vite hva begreper som «betydelig», «tydelig» og «mange» som brukes i den forskningen som er gjennomgått, innebærer i praksis, eller hvor sammenliknbare fortolkninger av dem er på tvers av studier og land.

Leloux-Opmeer med flere (2016) opererer med «hybride» ordninger som ser ut til å være en slags mellomform mellom fosterhjem og institusjon i forhold til noen kjennetegn ved barns og ungdommene. Som nevnt, fant vi det vanskelig å bruke denne delen i tabellen fordi de hybride løsningene som refereres, stort sett er terapeutiske fosterhjem og institusjoner som vi har relativt lite av i Norge så langt. Som figur 1 illustrerer, har vi ulike mellomløsninger også i Norge, som stort sett har som målsetting å unngå institusjonsplassering. Men totalt er det snakk om en del spesielle tiltak og forsøk som ikke omfatter mange barn og unge så langt, og som dels har vist seg problematiske å få til i henhold til hensikten med dem.

Det er få studier som inkluderer barn og unges oppfatninger og utover det som framkommer når de svarer på standardiserte skjemaer, som gjerne er innrettet mot å kartlegge problematferd i forhold til eksisterende normer for når behandling er indikert. I tillegg kan man spørre om ressurser, men hele

tiden innenfor et standardisert format. Det har i mye mindre grad også blitt gjennomført studier som spør barn mer eksplisitt om hva de synes, men gjerne i form av typiske holdningsspørsmål barna og ungdommene skal si seg enige eller uenige i. Dette gir en annen og viktig type kunnskap, men er etter vårt syn ikke tilstrekkelig til å kunne kalles kunnskap om barns og unges medvirkning. Dette skyldes blant annet at fosterhjem og institusjoner er forskjellige, og at medvirkning fra barn og unges side må forstås i forhold til hva som faktisk skjer hvert enkelt sted. Da blir det også mulig å lære mer om hva som skal til for å utvikle en bedre praksis. I tillegg kommer at andre informanter, som foreldre og lærere, kan være vanskelige å få informasjon fra av ulike årsaker.

Barn og unges medvirkning er den siden ved barn og unges rettigheter det har vært rettet mest oppmerksomhet mot. Grunnloven, barnevernloven og andre bestemmelser, samt de siste dommene i den Europeiske Menneskerettighetsdomstolen, dreier seg om en rekke andre rettigheter også, som etnisitet, kultur, religion og språk. Slike forhold er omtrent fraværende i de studiene vi har gjennomgått, med unntak av de relativt få amerikanske studiene hvor man skiller mellom hvite, svarte og spanskættede individer. Det er til gjengjeld en lite passende inndeling for vår kontekst.

Hvor langt er det mulig å komme på grunnlag av litteraturstudien?

Litteraturstudien har så langt vist at de «vanlige» kategoriene for valg av institusjon som plasseringssted, også i Norge, faktisk er vanlige på tvers av de studiene vi har gjennomgått, det vil si ut fra alder, problematikk og plasseringsmønstre. På den måten har ikke litteraturstudien tilført ny kunnskap om modeller for hvordan disse beslutningene skal tas.

Samtidig er det viktig å rette oppmerksomheten mot det som kan sies å være en systemdriver i dette bildet, nemlig plasseringsmønstre. Vi vet at det er en indre sammenheng mellom høy alder, mer alvorlig problematikk og flere flyttinger/plasseringer. Spørsmålet er i hvor stor grad denne dynamikken forverres hvis barnevernet ikke makter å finne gode nok plasseringstiltak tidlig, slik at ungdommene kommer inn i en ond sirkel hvor de i verste fall risikerer en hel rekke flyttinger på kort tid. Det er i denne konteksten at flere argumenterer for at institusjon bør velges som første tiltak hvis man tidlig kan se at risikoen er stor for at fosterhjem bryter sammen, eventuelt etter at en første fosterhjemsplacering har resultert i utilsiktet flytting. Dette innebærer da et syn på institusjoner som et godt tiltak for noen grupper særlig unge, men også noen barn, og en bevisst prioritering av institusjoner der man bruker tilstrekkelig ressurser til å styrke disse tiltakene på ulike måter.

Følgelig er det heller ikke tilstrekkelig å se på alder og problembelastning i seg selv, dette må ses i sammenheng med barns og unges livs- og tiltakshistorier, samt ressurser og utfordringer i livet som helhet. Her kommer betydningen av gode utredninger av barn, unge og deres situasjon inn. Standardiserte kartleggingsskjemaer av god nok kvalitet har en viktig funksjon, men er ikke tilstrekkelige – det trengs en helhetlig vurdering som ivaretar alle sider ved barn og unges liv. Ellers risikerer man at «individuelle vurderinger» blir proforma. Dermed er vår konklusjon at det vil gi et riktigere bilde av hvert enkelt individ hvis man kan utforme en sjekkliste for områder som skal dekkes, men kanskje på litt ulike måter avhengig av hvem som skal utredes. I en slik sjekkliste må informasjon om barn og unges medvirkning og generell ivaretagelse av rettigheter inngå, for å ivareta det rettighetsperspektivet som er en viktig del av barnevernets aktivitet.

De mellomordningene mellom fosterhjem og institusjon som vi har i Norge, er stort sett innrettet mot at omsorgspersoner skal håndtere ekstra krevende barn og unge, i eller utenfor det som kan kalles en behandlingssetting, med sikte på å unngå institusjonsplassering. Akkurat hvor grensene skal gå mellom slike tiltak og institusjonsplassering er vanskelig å konkretisere, fordi målgruppene og oppfølgingsintensiteten vil variere noe. Det er for eksempel stor forskjell på oppfølging 24/7 som TFCO opererer med, og mer generell ekstra veiledning, utdanning og betaling som ligger i kontraktene de statlige familiehjemmene inngår. Til gjengjeld er TFCO eksplisitt innrettet mot plasseringer i medhold av bvl. § 4-24 til 26, mens de statlige familiehjemmene tar imot unge over 15 år som har mange ulike, alvorlige utfordringer. Det de ulike mellomløsningene kan tilby i forhold til valget mellom institusjon og fosterhjem, er dermed et spørsmål om hvor tydelige målgruppene er, og i hvor stor grad det er mulig å matche den enkelte med det disse tiltakene er gode på.

Dermed vil skjønnsutøvelse få en sentral funksjon i avveiningen mellom fosterhjem og institusjon. Det er relativt enkelt å lande på en vurdering i de tydelige sakene, som små barn med få problemer versus ungdommer med alvorlige belastninger og mange flyttinger. Man kan også forholde seg til føringer om å prøve å finne fosterhjem først. Men når man nærmer seg gråsonesakene, og hvor bred eller smal denne sonen skal være, blir det nødvendig å gjennomføre vurderinger langs flere dimensjoner, der en del hensyn kan være motstridende, og der flere elementer enn barn og unges fungering og problematikk må tas med. Hvis vi skal lene oss på forståelsen av kunnskapsbasert praksis (Bufdir, 2015), vil for eksempel følgende elementer være nødvendige:

Beste, kunnskapsbaserte tiltak: Her må beslutningstakere vite hva slags tiltak som finnes, hvor tilgjengelige de er, og kvaliteten på kunnskapen tiltakene er basert på. Vurderingene her må også innbefatte på hvilke måter lovfestede rettigheter ivaretas i de ulike tiltakene. Dessuten bør det være mulig å tenke kontrafaktisk i den enkelte saken, det vil si stille seg selv spørsmål av typen «Hva hvis vi velger det andre alternativet....». Alternativt bør man tvinge seg til å tenke gjennom og skrive ned fordeler og ulemper ved både å velge og la være å velge fosterhjem, institusjon eller mellomformer for å få et grunnlag for å diskutere med kollegaer på et best mulig informert grunnlag.

Brukerens oppfatninger: Her må beslutningstakerne vite hva barn og unge selv tenker, hvis det er mulig å få fram, hva man eventuelt tror kan motivere dem, hva foreldre synes, og hva som eventuelt skal til for å motivere dem. Videre bør man i prinsippet vite hva andre barn og unge tenker der en plassering er aktuell, enten i fosterhjem eller institusjon. Dette har å gjøre med disses rettigheter, som er de samme for alle.

Den profesjonelles erfaringsbaserte vurdering: Dette gjelder for det første en systematisk oppsummering av den erfaringen profesjonelle har fra sine ulike posisjoner, og som andre man samarbeider med også har. Videre gjelder det å bruke den kunnskapen en selv og andre har om det aktuelle barnet eller ungdommen, og hvordan man her vil anvende sitt profesjonelle skjønn.

Dette er prosesser som egentlig krever tid, som vil være nødvendig å sette av hvis man skal få en mest mulig realistisk match mellom barn og tiltak. Et svar på spørsmålet om hva som er riktig valg, særlig i det som kan defineres som «gråsonesaker», er derfor at det vil variere, og bare kan avklares gjennom

grundigere prosesser enn det det sannsynligvis er rom for i dag. Videre må man ta inn i diskusjonen hva som kan bli konsekvensene hvis man må velge best mulig match, og hvordan det er mulig å foregripe eventuelle uheldige konsekvenser av det. Dessuten vil den optimale matchen ofte være vanskelig å finne, slik at det også kan være viktigere å avverge valg som gir svært ugunstige utfall.

Videre forskningsbehov

Leloux-Opmeer med flere (2016) definerer sju områder for videre forskning om ulike former for plassering utenfor hjemmet og hva slags omsorg som egner seg for hvilke grupper med barn og unge. Områdene kan sies å fange opp at det er nødvendig å inkludere flere aspekter enn det som har vært vanlig i forskningen så langt, samt at det er viktig å angripe problematikken på flere måter enn å beskrive fordelingene mellom ulike omsorgstiltak som de nå er. Tilpasset norske forhold vil vi avgrense de sju områdene på følgende måter:

- Få forfattere reflekterer over mulige konsekvenser av å sammenlikne studier fra veldig ulike land og systemer. Dette kan for eksempel gjelde den relative fordelingen mellom fosterhjem og institusjon, kvaliteten på institusjoner og fosterhjem på tvers av land, kvaliteten på andre tjenester på tvers av land, og hva dette igjen betyr for barn og unges utviklingsmuligheter i de ulike tiltakene. Det er behov for å se mer helhetlig på omsorgstiltakene i hvert enkelt land for å kunne gjennomføre gode, komparative analyser.
- Få forfattere reflekterer over konsekvensene av å ha institusjoner innen psykiatri og en form for «ungdomsfengsler» innen kriminalomsorgen, versus å forutsette at barnevernets omsorgstiltak skal hanskles med alle som av ulike årsaker ikke kan bo hjemme. Vi vet at de som plasseres i Norge for tiden, både i fosterhjem og institusjon, oppleves som mer krevende og med mer komplekse og sammensatte behov enn tidligere. Vi vet også at det så langt har vært vanskelig å utvikle tiltak som fungerer optimalt. Det er behov for en mer helhetlig forskningsinnsats for å avklare hva dagens populasjon av barn og unge som skal plasseres utenfor hjemmet trenger, på tvers av tiltak og tjenester, slik at for eksempel planlagte pakkeforløp kan ta utgangspunkt i dette og ikke i de enkelte tjenestene. Alle vil ikke trenge like mye, noe som også er viktig å avklare ettersom oppmerksomheten ofte rettes mot de med størst behov.
- Mange studier skiller ikke en gang mellom ulike typer omsorgstiltak, men konsentrerer seg om for eksempel antall flyttinger og skifter av plassering som utfallsmål der alle som har vært plassert samles i en stor gruppe. Det er ikke vanlig å anlegge et livsløpsperspektiv, der man både ser plassering utenfor hjemmet i sammenheng med andre barnevernstiltak og andre innsatser for å hjelpe en familie, så vel som hva som har skjedd etter starten på en karriere med plassering utenfor hjemmet. Her mangler vi nasjonal kunnskap.
- I den forskningen vi har gjennomgått er det vanligst å skille mellom terapeutiske og ikke-terapeutiske institusjoner og fosterhjem i og utenfor slekt og nettverk, eventuelt såkalte terapeutiske fosterhjem. Dette er ganske grove kategoriseringer, og i Norge har vi ikke, som påpekt tidligere, veldig mange institusjoner eller fosterhjem som kan kalles terapeutiske på en eller annen måte. Det hadde vært ønskelig å kategorisere både institusjoner og fosterhjem mer detaljert for å utvikle bedre kunnskap om hva de ulike omsorgstiltakene innebærer for barn og unges utviklingsmuligheter.

- I den forskningen vi har gjennomgått, er det også vanligst å analysere ulike utfall for barn og unge på lang sikt ut fra om de for eksempel har vært i fosterhjem, institusjon, eventuelt hjemme med tiltak. Eventuelt sammenlikner man utfall for de som har vært i vanlige eller terapeutiske institusjoner, eller de som har vært i vanlige fosterhjem, fosterhjem i slekt og nettverk eller mer terapeutiske fosterhjem. Da vil man vanligvis være opptatt av forskjeller i utfall mellom gruppene, men i langt mindre grad av forskjeller innen hver enkelt gruppe. Hva kjennetegner for eksempel de som ikke profiterer på et strukturert fosterhjemsopplegg a la TFCO? Hva kjennetegner de som trives på institusjon versus de som ikke trives på samme type institusjon, og er typen institusjon viktig for trivselen til beboerne? Denne typen analyser kan gi viktig kunnskap om mulighetene og begrensningene ved dagens omsorgstiltak, og kanskje en pekepinn på mulige veier å gå videre.
- Forskningen vi har gjennomgått, påpeker generelt at barn og unge som plasseres utenfor hjemmet gjerne kommer fra sosialt marginaliserte familier enten de er i institusjon eller i fosterhjem. Samtidig viser Andersens longitudinelle studie av registerdata at det likevel kan være en klassegradient mht. hva slags plasseringsalternativ som velges. Hennes studie gjaldt Danmark, men det kunne vært interessant å undersøke i hvor stor grad det samme er tilfelle her i forhold til det forvaltningsmessige kravet om likeverdige tiltak.
- To av de tre viktigste kjennetegnene ved valg av institusjon versus fosterhjem som tiltak handler om kjennetegn ved barna og ungdommene, det vil si alder og problembelastning, mens det tredje handler om barnet i systemet, det vil si antall flyttinger/plasseringer. Også forskningen om ustabilitet i fosterhjemsplasseringer legger stor vekt på kjennetegn ved barna og ungdommene, og i mindre grad på kjennetegn ved fosterhjemmene og interaksjon mellom disse to forholdene. Det mangler forskningsbasert kunnskap, også i Norge, om på hvilke måter systemet rundt fosterhjem og institusjoner påvirker kvaliteten på tilbudet som gis og hva slags stabilitet og utviklingsmuligheter barn og unge faktisk tilbys, både på godt og ondt. Vi regner for eksempel med at reduksjonen i antall institusjonsplasser har ført til at flere barn og unge med store belastninger flytter i fosterhjem nå enn før, men dette er ikke utforsket systematisk bortsett fra at vi har sett en økning i antallet fosterhjemsplasseringer og i andelen forsterkede fosterhjem.

Påpekningen av forskningsbehov som kan utledes av Leloux-Opmeer med flere (2016) og resten av litteraturen som er gjennomgått, preges selvsagt av de problemstillingene denne forskningen analyserer. I tillegg kommer forskningsbehov som kan knyttes til temaer denne forskningen *ikke* har vært like opptatt av:

- Noe av litteraturen påpeker, som nevnt over, mangelen på studier av barn og unges medvirkning og hva slags betydning dette kan ha for både kvaliteten på og forståelsen av resultatene. Her ville det vært nyttig å trekke inn resultater fra og utvide forskning som studerer barn og unges medvirkning mer spesifikt i forbindelse med barnevernstiltak, og dessuten se systematisk på mønstre og variasjoner i hvordan medvirkning forstås og praktiseres i henholdsvis institusjoner og fosterhjem. Her er nasjonal kunnskap, basert på forståelsen av norske bestemmelser, viktig.
- Mer generelt foreligger det lite forskning foreløpig som har et rettighetsperspektiv på barnevernets omsorgstiltak utover det som handler om retten til medvirkning, for eksempel om det som kan kalles rettighetskollisjoner og hvordan disse bør håndteres. Det vil gjelde både

individuell, i forhold til den serien av rettigheter barn og unge har i henhold til lover og retningslinjer, og kollektivt, når barn og unge bor sammen med andre som har de samme rettighetene. Dessuten kan det oppstå rettighetskollisjoner mellom barns og voksnes rettigheter, for eksempel når det gjelder hva slags arbeidsforhold som er rimelige å ha på en institusjon.

Referanser

- Águila-Otero, A., Bravo, A., Santos, I. & del Valle, J. F. (2020). Addressing the most damaged adolescents in the child protection system: An analysis of the profiles of young people in therapeutic residential care. *Children and Youth Services Review*, 112, 104923.
- Andersen, S. H. (2014). "Complex Patterns: On the Characteristics of Children Who Experience High and Low Degrees of Foster-Care Drift." *British Journal of Social Work* 44(6): 1545-1562.
- Anglin, J. P. & Knorth, E. J. (2004 a). *International Perspectives on Rethinking Residential Care [Special Issue], Introduction*. New York: Kluwer Academic, NY: The Haworth Press.
- Anglin, J. P. and E. J. Knorth (2004 b). "Editorial: Competing Declarations on Residential Care for Children and Youth—Stockholm Versus Malmö." *Child & Youth Care Forum* 33(3): 141-149.
- Anglin, J.P. (2004). Creating «Well-Functioning Residential Care and Defining Its Place in a System of Care.”. *Child and Youth Care Forum*, 33, 175-192
- Baker, A. J. and P. Curtis (2006). "Prior Placements of Youth Admitted to Therapeutic Foster Care and Residential Treatment Centers: The Odyssey Project Population." *Child & Adolescent Social Work Journal* 23(1): 38-60.
- Baker, A. J. and J. F. Purcell (2005). "New York State Residential Treatment Center Admissions: Differences in Histories of Maltreatment, Behavioral Problems, and Mental Health Problems." *Residential Treatment for Children & Youth* 22(3): 39-53.
- Baker, A. J. L., et al. (2007). "Mental Health and Behavioral Problems of Youth in the Child Welfare System: Residential Treatment Centers Compared to Therapeutic Foster Care in the Odyssey Project Population." *Child Welfare* 86(3): 97-123
- Bartelink, C., T. A. Van Yperen, I. J. ten Berge & E. J. Knorth (2020). The use and usability of decision-making theory in child welfare theory and practice. I J. Fluke, D. Lopez Lopes, R. Benbenishty, E. J. Knorth & D. J. Baumann (eds). /Decision making and judgment in child welfare and protection: Theory, research and practice. New York, N. Y.: Oxford University Press, s. 237-262.
- Carnochan, S., et al. (2013). "Achieving Placement Stability." *Journal of Evidence-Based Social Work* 10(3): 235-253.
- Dregan, A. and M. C. Gulliford (2012). "Foster care, residential care and public care placement patterns are associated with adult life trajectories: Population-based cohort study." *Social Psychiatry*

and *Psychiatric Epidemiology* **47**(9): 1517-1526. Falch-Eriksen, A. (2018). Stabilitet i fosterhjem. Internasjonal forskning om barnets behov for trygghet og forutsigbarhet. ISBN: 978-82-7894-657-2. 86 s.

Fossum, S., A. Babaii & B. H. Handegård (2018). *Behandling av utagerende ungdommer på barnevernsinstitusjoner to år etter inntak – evaluering av behandlingsmodellen MultifunC*. UIT: RKBU Nord, rapport 5-2018.

Gypen, L., Vanderfaille, J., De Maeyer, S. et al (2017). Outcomes of children who grew up in foster care: Systematic review. *Children and Youth Services Review*, 76. <https://www.DOI:10.1016/j.childyouth.2017.02.035>.

Helsetilsynet og Bufdir (2020). *Helsekartlegging av barn i barnevernet. Vurdering av behov for presisering og/eller endring i barnevernloven og helselovgivningen*. Kan lastes ned fra <https://bufdir.no/globalassets/global/nbbf/barnevern/helsekartlegging-av-barn-i-barnevernet---rapport-300420.pdf>

Hestbæk, A.-D. (2018). The rights of children placed in out of home care. I A. Falch-Eriksen & E. Backe-Hansen (red). *Human rights in child protection. Implications for professional practice and policy*. London: Palgrave Macmillan.

Jozefiak, T., Kaye, N- Sønnichsen, Rimehaug, T., Wormdal, A. K., Brubakk, A. M. & Wichstrøm, L. (2016). Prevalence and comorbidity of mental disorders among adolescents living in residential youth care. *Eur. Child. Adolesc. Psychiatry*, 25, 33-47.

Kaasbøll, J., Ådnanes, M., Paulsen, V. & Melby, L. (2020). Interagency collaboration for early identification and follow-up of mental health problems in residential youth care: evaluation of a collaboration model. *Nordic Social Work Research*. <https://www.doi.org/10.1080/2156857X.2020.1833964>.

Keddell, E. (2014). Current Debates on Variability in Child Welfare Decision-Making: A Selected Literature Review. *Social sciences* 2014, 3, 916-940.

Kerig, P.K., Ludlow, A., & Wenar, C. (2012) *Developmental psychopathology: From infancy through adolescence* (6th ed.). Maidenhead, UK: McGraw-Hill Education.

Knorth, E.J. (1998). You can't always get what you want..... A selective review of studies of child placement and decision-making. *International Journal of Child & Family Welfare*, 2, 115-134.

Knorth, E. J., Harder, A. T., Zandberg, T. & Kendrick, A. J. (2008). Under one roof: A review and selective meta-analysis on the outcomes of residential child and youth care. *Children and Youth Services Review*, 30, 123-140.

Konjin, C., Admiraal, S., Baart, J., van Rooij, F et al. (2019). Foster care placement instability: A meta-analytic review. *Children and Youth Services Review*, 96, 483-499.

Lehmann, B., Havik, O. E., Havik, T. & Heiervang, E. (2013). Mental disorders in foster children: a study of prevalence, comorbidity and risk factors. *Child Adolesc. Psychiatr. Mental Health*, 7. Doi: 10.1186/1753-2000-7-39.

Lehmann, B. & Kaye, N. Sønnichsen (2018). Children placed in alternate care in Norway: A review of mental health needs and current official measures to meet them. *International Journal of Social Welfare*,

Leloux-Opmeer, H., et al. (2016). "Characteristics of Children in Foster Care, Family-Style Group Care, and Residential Care: A Scoping Review." *Journal of Child & Family Studies* 25(8): 2357-2371.

Leloux-Opmeer et al 2017. Children referred to foster care, family-style group care, and residential care. (How) do they differ?. *Children and youth services review* 77 (2017) 1-9.

Leloux-Opmeer, H., Kuiper, C., Swaab, H., Scholte, E. (2018a). Similarities and Differences in the Psychosocial Development of Children Placed in Different 24-h Settings. *Journal of Child and Family Studies* (2018) 27: 1299-1310.

Leloux-Opmeer, H., Kuiper, C., Swaab, H., Scholte, E. (2018b). Discriminating baseline indicators for (un)favourable psychosocial development in different 24-h settings. *Children and Youth Services Review* 89 (2018) 113-123.

Li, D., Chng, G. S. & Chu, C. M. (2019). Comparing long-term placement outcomes of residential and family foster care: A meta-analysis. *Trauma, Violence & Abuse*, 20, 653-664.

Melby, L., G. Ulset., V. Paulsen., S. Wågø., K. Høyland & J. J\Kaasbøll (2020). *Nytt institusjonstilbud for unge med samtidig behov for omsorg og psykisk helsehjelp*. Trondheim: SINTEF og NTNU, Sintef fag rapport nr. 66.

Metselaar, J. et al (2004). Treatment Planning for Residential and Non-Residential Care: A Study on Indication-for-treatment Statements as Input to the Care Process." *Child and Youth Care Forum* 33 (3), 151-173.

Pritchett, R., et al. (2013). "What do child characteristics contribute to outcomes from care: A PRISMA review." *Children & Youth Services Review* 35(9): 1333-1341.

Rosenbalm, K. D., et al. (2016). "Child wellbeing assessment in child welfare: A review of four measures." *Children & Youth Services Review* 68: 1-16.

Scholte, E. M. (1997). Exploration of criteria for residential and foster care. *J. Child. Psychol. Psychiat.*, 38, 657-666.

Strijbosch, E.L.L., Huijs, J.A.M., Stams, G.J.J.M., Wissink, I.B. et al (2015). The outcome of institutional youth care compared to non-institutional care for children of primary school age and early adolescence: A multi-level meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, 58, 208-218.

Timonen-Kallio, W., J. Pivoriene, M. Smith & J. F. del Valle (2015). *On the borders between residential child care and mental health treatment in Europe*. Turku: Turku University of Social Sciences.

van Rooij, F., et al. (2015). "Planned and unplanned terminations of foster care placements in the Netherlands: Relationships with characteristics of foster children and foster placements." *Children & Youth Services Review* **53**: 130-136.

Del Valle, J. F. & Bravo, A. (2013). Current trends, figures, and challenges in out of home child care: An international comparative analysis. *Psychosocial Intervention*, *22*, 251-257.

Vanderfaeillie, J., et al. (2018). "Foster care placement breakdown in the Netherlands and Flanders: Prevalence, precursors, and associated factors." *Child & Family Social Work* **23**(3): 337-345.

Vinnerljung et al (2002). Sammanbrott vid tonåringsplaceringar i fosterhem och på institution. *Nordisk Socialt Arbeid*. 1. 2002 24-34.

Whitaker, J. W. & Del Valle, J. F. (2015). I L. Holmes (ed). *Therapeutic residential care with children and youth: Developing evidence-based institutional practice*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Yampolskaya, S., et al. (2014). "Profile of children placed in out-of-home care: Association with permanency outcomes." *Children & Youth Services Review* **36**: 195-200.

Supplerende referanser

Backe-Hansen, E. (2019). Tverrfaglig og tverretattlig samarbeid – til besvær og til barn og unges beste. I I. Studsrød, V. Paulsen, I. Kvaran & K. Mevik (red). *Barnevernspedagog. En grunnbok*. Oslo: Universitetsforlaget, s. 245-258.

Backe-Hansen, E., E. Bakketeig, H. Gautun & A. Backer Grønningsæter (2011). *Institusjonsplassering – siste utvei? Betydningen av barnevernsreformen i 2004 for institusjonstilbudet*. Oslo: NOVA, rapport nr. 21/2011.

Backe-Hansen, E., C. Madsen, L. B. Kristofersen & B. Hvinden (2014). *Barnevern i Norge 1990-2010. En longitudinell studie*. Oslo: NOVA, rapport nr. 9/2014.

Backe-Hansen, E., M. Løvgren, C. Basberg Neumann & J. Storø (2017). *God omsorg i barneverninstitusjoner*. Oslo: NOVA, rapport nr. 12/2017.

Backe-Hansen, E., I. Kjelsaas, A. Bruvoll, D. Ellingsen, N. B. Westberg og M.K. Guldvik (2019). Oppfølging av fosterhjem og fosterbarn. Menon-publikasjon nr. 112/2019.

Bakketeig, E. & Backe-Hansen, E. (2018). Agency and flexible support in transition from care: Learning from the experiences of a Norwegian sample of care leavers doing well. *Nordic Social Work Research*, *8*, 30-42.

Bufdir (2017). *Barn og unge i barnevernet – hvordan gjør de det på skolen?* Kan lastes ned fra https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/Barnevern_skole/ (fire artikler). Oppdatert i 2020.

Clausen, S.-E. & L. B. Kristofersen (2008). *Barnevernsklinter I Norge 1990-2005. En longitudinell studie*. Oslo: NOVA, rapport nr. 3/2008.

Cocker, C. & J. Allain (2019). *Social work with looked-after children*. 3rd edition. London: Sage.

Egelund, T. & T. Bøcker Johansen (2009). *Omsorg for anbragte børn og unge. Døgninstitutionens hverdag og vilkår*. København: Akademisk forlag.

Ellingsen, D., I. Kjelsaas, A. Bruvoll, M. B. Guldvik, K. Høiseth-Gilje og E. Backe-Hansen (2019). Uønsket deling av søskenflokker. Menon-publikasjon nr. 112/2019.

Falch-Eriksen, A. & E. Backe-Hansen (red). (2018). *Human rights in child protection. Implications for professional practice and policy*. London: Palgrave Macmillan.

Faust, D. (1997). Of Science, Meta-Science, and Clinical Practice: The Generalization of a Generalization to a Particular. *Journal of Personality Assessment*, 68, 331-354.

Forkby, T. & Höjer. S. (2011). Navigations between regulations and gut instinct: the unveiling of collective memory in decision-making processes where teenagers are placed in out-of-home care. *Child & Family Social Work*, 16, 159-168.

Fossum, S., A. Babaii & B. H. Handegård (2018). *Behandling av utagerende ungdommer på barneverninstitusjon to år etter inntak. En evaluering av behandlingsmodellen MultifunC*. Tromsø: RKBU Nord, UIT og NKVTS, Oslo.

Hansen, I.-L. Skog, R. Steen Jensen & T. Fløtten (2020). *Trøbbel i grenseflatene. Samordnet innsats for utsatte barn og unge*. Oslo: Fafo, Fafo-rapport 2020:02.

Helsetilsynet (2020). «En dag – så står du der helt aleine». *Oppsummering av landsomfattende tilsyn 2019 med ettervern og samarbeid mellom barnevernet og NAV*.

James, S. (2011). What works in group care? A structured review of treatment models for group care and residential care. *Children and Youth Services Review*, 33, 308-321.

Johansen, T. Bjerke, P. S. Jacobsen Jardim, N. Blaasvær et al (2020). *Gode barnevernsinstitusjoner*. Oslo:FHI. Kan lastes ned fra <https://www.fhi.no/publ/2020/gode-barnevernsinstitusjoner/>

Jones, L. (2019). Remaining in foster care after age 18 and youth outcomes at the transition to adulthood: A review. *Families in society. The Journal of Contemporary Social Services*, 100, 260-281.

Kendrick, A. (2008). Introduction. I A. Kendrick (ed). *Residential child care. Prospects and challenges*. London: Jessica Kingsley Publishers, Research Highlights no. 47.

Lopez, M. & del Valle, J. F. (2015). The waiting children: Pathways (and future) of children in long-term residential care. *British Journal of Social Work*, 45, 457-473.

Martín, E., Gonzalez-Garcia, C., del Valle, J. F. & Bravo, A. (2020). Detection of behavioural and emotional disorders in residential child care: Using a multi-informant approach. *Children and Youth Services Review*, 108, 104588.

Mendes, P & Rogers, J. (2020). Young people transitioning from out-of-home care: What are the lessons from extended care programmes in the USA and England for Australia? *British Journal of Social Work*, doi: 10.1093/bjsw/bcaa028. Sage.

Munro, E. (2008). *Effective child protection*. London: SAGE

Oterholm, I. (2015). *Organisasjonens betydning for sosialarbeideres vurderinger*. Oslo: VID, avhandling til PhD-graden.

Paulsen, V., C. Wendelborg, A. Riise, B. Berg & J. Tøssebro (2020). *Ettervern – en god overgang til voksenlivet? Helhetlig oppfølging av unge med barnevernserfaring*. Trondheim: NTNU samfunnsforskning, rapport.

Rambøll, (2016). Brukerundersøkelsen 2016. Oslo: Rambøll, rapport. Kan lastes ned fra <https://bufdir.no/Bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00003791>

Stein, M. E. (2012). *Young people leaving care*. London: Jessica Kingsley.

Strand, A. H. & A. Backer Grønningsæter (2013). *Forsterkede fosterhjem*. I E. Backe-Hansen, T. Havik & A. Backer Grønningsæter (red). *Fosterhjem for barns behov. Rapport fra et fireårig forskningsprogram*. Oslo: NOVA, rapport nr. 16/2013.

Strijker, J., Knorth, E. J. & Knot-Dickscheit, J. (2008). Placement history of foster children: A study of placement history and outcomes in long-term family foster care. *Child Welfare*, 87, 107-124.

Vedlegg 1. Litteratur inkludert i vår studie. Sentrale bidrag.

Tittel	Innhold	Metode	Prioritering
Andersen (2014) Complex patterns: On the characteristics of children who experience high and low degrees of foster care drift	Ser på karakteristikk ved barn og unge som opplever mange brudd og uheldige gjenforeninger med foreldrene	Registerdata	Barn med de mest sammensatte plasseringsforløpene kommer også fra de mest svakstilte familiene. Det er summen av risiki som er det viktigste, i stedet for bare å peke på enkeltfaktorer eller

			sammenkoblinger av risiki.
Anglin & Knorth (2004) Editorial: Competing declaration on residential care for children and youth: Stockholm versus Malmø	Redaksjonell innledning til tidsskriftutgave om institusjoner. Peker på en annen og mer relevant artikkel: Metselaar et al 2004	Editorial	Institusjon bør ses som et viktig, tilgjengelig alternativ som skal brukes på riktig tidspunkt for barn som vil profitere på det.
Baker and Curtis (2006) Prior placements of youth admitted to therapeutic foster care and residential treatment centers: The Odyssey project population	Forskjeller i plasseringshistorikk mellom ungdom som kommer på behandlingsinstitusjon og i fosterhjem (therapeutic foster care)	Data fra et utvalg barnevernsmyndigheter	De to gruppene var ulike i forhold til hvor de hadde bodd i forkant. Ungdommene hadde mange plasseringer utenfor hjemmet før den aktuelle plasseringen. Ungdommer i institusjon hadde ofte erfaringer fra andre institusjoner innen kriminalomsorgen og psykiatrien.
Baker and Purcell (2005) NY State residential treatment center admissions: Differences in histories of maltreatment, behavioural problems, and mental health problems.	Alder og kjønn ved plassering på forskjellige typer institusjon	Gjennomgang av saksmapper fra et utvalg barnevernsmyndigheter	De som blir plassert på institusjon er en heterogen gruppe, noe forfatterne tolker som at institusjonene «are absorbing young people who otherwise might have been treated in other service systems».
Baker et al (2007) Mental health and behavior problems of youth in the child welfare system: Residential	Psykisk helse og atferdsproblematikk hos barn og unge i fosterhjem vs institusjon	Data fra et utvalg barnevernsmyndigheter	Hvor hyppig forekommer emosjonelle og atferdsmessige problemer/forstyrrelser blant ungdommer plassert på institusjon eller i fosterhjem? Svaret er kort sagt at

treatment centers compared to therapeutic foster care in the Odyssey Project population			det er svært høye forekomster av begge typer problemer i utvalget. Forekomsten av problemer/forstyrrelser var substansielt mye høyere i institusjonsbefolkningen enn blant dem i fosterhjem.
Carnochan et al (2013). Achieving placement stability	Ser på årsaker til brudd og stabilitet, samt mulige måter å unngå brudd på	Litteraturgjennomgang	Konklusjonen er at det ikke er lett å peke ut "precise steps to improve performance on placement stability."
Kaasbøll med flere (2020) Interagency collaboration for early identification and follow-up of mental health problems in residential youth care: evaluation of a collaboration model	Evaluering av et forsøk som involverte tre barneverninstitusjoner, BUP og barneverntjenester. Målsettingen var å utforske modellens brukbarhet fra tjenesteyternes perspektiv, undersøke faktorer som fremmer eller hemmer tverretattlig samarbeid rundt tidlig identifisering og oppfølging av psykiske vansker blant unge i institusjon	Evaluering av en modell ved hjelp av semi-strukturerte intervjuer med 16 strategis valgte informanter	Resultatene tydet på at modellen ga økt oppmerksomhet om psykiske vansker og mer systematisk samarbeid. Ulempene var knyttet til å holde en tidsfrist for å ha et tverretattlig møte, samt at barneverntjenesten ofte ikke kunne møte. Det var også et problem at foreldre og lærere ikke fylte ut sine kartleggingsskjemaer (ASEBA ble brukt)
Konjin et al. (2019) Foster care placement instability: A meta-analytic review	10 flernivå metaanalyser av 42 studier publisert mellom 1990 og 2017. Ønsket å utvikle kunnskap om faktorer som påvirker stabiliteten i fosterhjems plasseringer	Metaanalytisk litteraturgjennomgang	Størst effekter for barnets atferdsproblemer, (ikke)familieplassering og kvaliteten på foreldreomsorgen. Mindre effekt for alder, plassering med søsken eller at barnet hadde vært utsatt for mishandling før plasseringen. Effektene

			var generelt beskjedne, men viste generaliserbarhet over tid og på tvers av kontinenter
Leloux-Opmeer et al (2016). Characteristics of children in foster care, family-style group care, and residential care: A scoping review	Ser på forskjeller mellom barn og unge i fosterhjem, institusjon og en hybrid løsning (family-style group care). Ønsker å utvikle et utredningsverktøy som er evidensbasert og som hjelper barnevernsansttte til å velge best mulig plassering	Litteraturgjennomgang	Svarer nesten ut bestillingen, men pensler ikke ut verktøyet i detalj, samtidig som data ikke er nordiske
Li et al (2019) Comparing long-term placement outcomes of residential and family foster care: A meta analysis	Gjennomfører tre forskjellige metaanalyser om forskjeller mellom barn i de to tiltaksformene når det gjelder eksternaliserende atferd, internaliserende atferd og barnas oppfatninger av omsorg.	Inkluderte 23 studier plassert gjennomført de siste 20 årene, med et totalt utvalg på 13 630 barn hvorav ca. 55 % hadde vært i fosterhjem.	Resultatene indikerte at fosterbarn konsistent hadde bedre erfaringer og bedre resultater mht de tre indikatorene. Forskjellene kunne imidlertid avhenge av publikasjonsår, landets BNP og hvor lenge de hadde vært under omsorg.
Metselaar, Knorth, Noom and Konijn (2004). Treatment Planning for Residential and Non-Residential Care: A Study on Indication-for-treatment Statements as Input to the care Process.	Gjennomgang av innholdet i uttalelser i forkant av plasseringer (IFT-Statements). Forslag til videreutvikling av uttalelsene	Gjennomgang av administrative data	Uttalelsene bør bli mer eksplisitte og slik bidra til økt transparens i beslutningsprosessene ved inntak til plassering.
Pritchett et al (2013). What do child characteristics contribute to outcomes from	Ser på studier som sammenligner karakteristika ved barna med utfall av plasseringen. Argumenterer for at studier som vurderer	Systematisk litteraturgjennomgang basert på PRISMA-kriteriene	Den systematiske gjennomgangen har fått fram at kjennetegn ved barna ser ut til å ha betydning for utfallet av plassering utenfor hjemmet, det være seg i

care: A PRISMA review	barna klinisk fungerer best, registerdata kan ofte ha lavere kvalitet		fosterhjem eller institusjon, slik at det er viktig å identifisere de mest sårbare barna for å kunne gi dem et best mulig tilbud.
van Rooij et al (2015). Planned and unplanned terminations of foster care placements in the Netherlands: Relationships with characteristics of foster children and foster placements	Ser på omfang av ikke-planlagte brudd i fosterhjem og sider ved barn, unge og fosterhjem som kan forklare brudd	Data fra to fosterhjemorganisasjoner, nokså lite utvalg	Barn med atferdsproblemer, stress i relasjonen mellom foreldre og barn (parenting stress) og ikke-nederlandsk bakgrunn hadde høyest risiko for avslutninger. Understreker viktigheten av å se på akkumulasjonen av risiki.
Rosenbalm et al (2016). Child wellbeing assessment in child welfare: A review of four measures	Sammenligner mål, styrker og svakheter for fire mål på barns wellbeing		Selv om ASEBA gir god informasjon om problemer barn og unge måtte ha, er man avhengig av at svarene fortolkes på en kompetent måte. Dette skyldes blant annet høy sannsynlighet for uenighet mellom informantene (eller såkalt «low interrater reliability»), og risikoen for at særlig foreldre kan gi sosialt akseptable svar
Schulte (1997). Exploration of criteria for residential and foster care	Prøver å utvikle kriterier for avveiningen ved å se på psykososiale kjennetegn ved barn og unge i fosterhjem og institusjon, hvordan de utvikler seg, og hva som kjennetegner barn og unge der det blir brudd i fosterhjem	En avgrenset litteraturstudie, samt analyser av to empiriske utvalg: 275 barn og unge opp til 18 år i henholdsvis institusjon og fosterhjem, og en vurdering av utviklingen i et utvalg på 140 barn i en toårsperiode	Fosterbarna var stort sett yngre enn de i institusjon ved plassering, og barna i institusjon hadde høy forekomst av psykososiale vansker på mange områder. Ellers var det flere likhetstrekk mellom utvalgene mht. familiebakgrunn,

			problemer for foreldrenes del og relasjonsproblemer mellom barn og foreldre
Strijbosch et al. (2015) The outcome of institutional youth care compared to non-institutional youth care for children of primary school age and early adolescence: a multi-level meta-analysis.	De ønsket å analysere forskjeller og likheter mellom institusjonell og ikke-institusjonell omsorg, basert på i alt 63 effektstørrelser	Gjennomførte flernivå metaanalyser av i alt 19 kontrollerte studier som omfattet 15 526 barn og unge mellom 4 og 17 år.	De fant at barn som ikke var på institusjon (dvs som oftest i fosterhjem) gjorde det noe bedre enn de som var i vanlige institusjoner (CAU). De fant ingen forskjeller hvis institusjonstilbudet var evidensbasert. Dessuten var forskjellene mindre i de nyere publikasjonene.
Yampolskaya et al (2014). Profile of children placed in out-of-home care: Associations with permanency outcomes	Deler inn de som blir plassert utenfor hjemmet etter karakteristika ved barna, familien og genblanding av alder og å bli misbrukt.	Registerdata	Finner at «children with complex needs» erfarer flest brudd/instabilitet. Advokat for skreddersøm i tilbudet.