

RAPPORT

EVALUERING AV SYV PLASSERINGSTILTAK I BARNEVERNET

Virkningsvurderinger av spesialiserte fosterhjem og seks institusjonstiltak



MENON-PUBLIKASJON NR. 136/2022

Av Simen Pedersen, Nina Bruvik Westberg, Iselin Kjelsaas, Caroline Aarre Halvorsen, Caroline Andrea Vinter, Hanna Meidell Sjule, Veronika Paulsen og Lena Westby



Forord

Menon Economics og NTNU Samfunnsforskning har på oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) evaluert følgende syv plasseringstiltak i barnevernet: Statlige spesialiserte fosterhjem, Gyda ressurs-senter, Tangen barneinstitusjon, Orkdal barnevernsenter, Sollia barne- og ungdomssenter, Heggeli barnehjem og Tilla ved Brusetskollen Barnevernsinstitusjon.

Våre kontaktpersoner hos Bufdir har vært Helene Vedeld, Simen Helgesen Ramberg og Jan Roger Andersen. Arbeidet er gjennomført i perioden fra mars 2022 til november 2022.

Rapporten er skrevet av Simen Pedersen, Nina Bruvik Westberg, Iselin Kjelsaas, Caroline Aarre Halvorsen, Caroline Andrea Vinter, Hanna Meidell Sjule i Menon Economics og Veronika Paulsen og Lena Westby i NTNU Samfunnsforskning. Annegrete Bruvoll har stått for den interne kvalitetssikringen og Elisabeth Backe-Hanssen har vært ekstern kvalitetssikrer.

Vi takker Bufdir for alle innspill og et godt samarbeid.

Desember 2022

Simen Pedersen
Prosjekteier
Menon Economics

Nina Bruvik Westberg
Operativ prosjektleder
Menon Economics

Innholdsfortegnelse

INNHALDSFORTEGNELSE	2
SAMMENDRAG	6
1 INTRODUKSJON	27
1.1 Bakgrunn	27
1.2 Kort om oppdraget	27
1.3 Problemstillinger	28
1.4 Avgrensninger	28
1.5 Leseveiledning	30
2 EVALUERINGS KONTEKST – BARN OG UNGE Plassert utenfor hjemmet	31
2.1 Det er utfordrende å finne riktig plasseringstiltak	31
2.2 Evalueringens kontekst	33
3 SENTRALE BEGREPER I EVALUERINGEN	35
3.1 Struktur-, prosess- og resultat kvalitetsbegrepene	35
3.2 Målformulering og måloppnåelse	36
3.3 Indikatorbegrepet	37
3.4 Virkningsbegrepet	37
3.5 Spesielt om ikke-prissatte virkninger	39
3.6 Barnevernfaglige begreper	40
4 INDIKATORER/KVALITETSDIMENSJONER FOR INSTITUSJONENE	45
4.1 Menneskelige ressurser (strukturkvalitet)	45
4.2 Fysiske ressurser (strukturkvalitet)	48
4.3 Interne forhold (prosesskvalitet)	49
4.4 Samarbeid med andre aktører og eksterne aktiviteter (prosesskvalitet)	52
4.5 Indikatorer/kvalitetsdimensjoner innenfor resultat kvaliteten	53
5 INFORMASJONSINNHEITING I EVALUERINGEN	56
5.1 Informasjonsinnhenting	56
5.2 Spesielt om spørreundersøkelsen til statlig spesialiserte fosterhjem	58
6 TIDLIGERE FORSKNING OM BARNES BEHOV VED Plassering utenfor foreldrehjemmet	61
6.1 Barn og unges rettigheter	61
6.2 Grunnleggende behov	62
6.3 Best egnede tiltak for barn som plasseres utenfor hjemmet	62
6.4 Utfall i voksenlivet for barn og unge som har vært i kontakt med barnevernet	64
6.5 Plassering av søsken i samme fosterhjem	65
6.6 Oppsummering	66
7 MÅLGRUPPENE OG TILTAKENE SOM EVALUERES	67
7.1 Barn det er spesielt vanskelig å finne gode plasseringstiltak til (målgruppene)	67
7.2 Tiltakene som evalueres	67
7.3 Kort om aktørene innenfor barnevernsfeltet og deres oppgaver	72
8 SPESIALISERTE FOSTERHJEM SOM Plasseringstiltak	73
8.1 Uttalt formål med spesialiserte fosterhjem	73
8.2 Overordnet om ansvarsfordeling om fosterhjem mellom kommune og stat	75
9 STATLIGE SPESIALISERTE FOSTERHJEM	77

9.1	Ansvarsforholdet mellom stat og kommune	78
9.2	Et statlig plasseringstiltak uten bistandsplikt	82
9.3	Målgruppen	84
9.4	Barna som bor i statlige spesialiserte fosterhjem	86
9.5	Antall plasseringer, plasseringshjemmel og oppholdstid	92
9.6	Rekruttering, inntak og matching	95
9.7	Strukturkvalitet – rammene rundt barnet	102
9.8	Prosesskvalitet	105
9.9	Oppsummert om Bufetats ressursbruk	120
9.10	Resultatkvalitet	122
9.11	Virkninger	131
9.12	Overordnet sammenligning av statlige og private spesialiserte fosterhjem	134
9.13	Overordnet sammenligning av spesialiserte fosterhjem og ordinære fosterhjem med forsterkning	142
9.14	Oppsummerende vurderinger av statlig spesialiserte fosterhjem	152
10	OPPGAVER, ANSVAR OG STYRING I INSTITUSJONSBARNEVERNET	158
10.1	Ansvar innenfor institusjonsbarnevernet	158
10.2	Ansvar for internkontroll og tilsyn	159
10.3	Ansvarsfordeling i de ulike fasene av institusjonstiltaket	161
10.4	Om styring, ansvarslinjer og tilsyn	164
11	GYDA RESSURSSENTER	167
11.1	Kort om Gyda ressurscenter	167
11.2	Mål	168
11.3	Målgruppe og barna som bor der	170
11.4	Strukturkvalitet	171
11.5	Prosesskvalitet	174
11.6	Resultatkvalitet	179
11.7	Virkninger av tiltaket	185
12	TANGEN BARNEINSTITUSJON	191
12.1	Kort om Tangen	191
12.2	Mål	192
12.3	Om målgruppen og barna som bor der	193
12.4	Strukturkvalitet	194
12.5	Prosesskvalitet	198
12.6	Resultatkvalitet	202
12.7	Samarbeid mellom Tangen barneinstitusjon og Tangen familiehjemavdeling	205
12.8	Virkninger av tiltaket	206
13	ORKDAL BARNEVERNSENTER	211
13.1	Kort om Orkdal barnevernsenter	211
13.2	Mål	212
13.3	Målgruppen og barna som bor der	213
13.4	Strukturkvalitet	214
13.5	Prosesskvalitet	217
13.6	Resultatkvalitet	222
13.7	Virkninger av tiltaket	226
14	SOLLIA BARNE- OG UNGDOMSSENTER	230
14.1	Kort om Sollia barne- og ungdomssenter	230
14.2	Mål	231

14.3	Målgruppe og barna som bor der	231
14.4	Strukturkvalitet	233
14.5	Prosesskvalitet	237
14.6	Resultatkvalitet	241
14.7	Virkninger av tiltaket	245
15	HEGGELI BARNEHJEM	249
15.1	Kort om Heggeli barnehjem	249
15.2	Mål	250
15.3	Målgruppe og barna som bor der	252
15.4	Strukturkvalitet	252
15.5	Prosesskvalitet	256
15.6	Resultatkvalitet	261
15.7	Samarbeid mellom Heggeli barnehjem og Heggeli familiehjem	265
15.8	Virkninger av tiltaket	266
16	AVDELING TILLA VED BRUSETKOLLEN	271
16.1	Kort om Brusetskollen	271
16.2	Mål	272
16.3	Målgruppe og barna som bor der	273
16.4	Strukturkvalitet	273
16.5	Prosesskvalitet	277
16.6	Resultatkvalitet	281
16.7	Virkninger av tiltaket	286
17	BETYDNINGEN AV DE KVALITATIVE VIRKNINGENE FOR BARN	291
17.1	Årsaker til utilsiktede flyttinger	291
17.2	Utilsiktede flyttinger – en belastning for barn og unge	292
17.3	Smitteeffekt og beboersammensetning	293
17.4	Unngå brudd i relasjoner	294
17.5	Bedre rustet til voksenlivet	294
17.6	Bedre opphold grunnet bedre match og oppfølging	295
18	VURDERING AV SKALERBARHET	296
18.1	Skalering av tilbudet der det er lokalisert i dag	296
18.2	Skalering av tilbudet til andre steder i landet	296
19	TO-BASE-TILTAK	299
19.1	Grensegangen mellom to-base-tiltak og avlastningstiltak	299
19.2	Eksempler på institusjoner som tilbyr to-base-løsninger	300
19.3	Vurdering av egnet målgruppe	302
19.4	Kostnader	303
19.5	Vurdering av tiltakets hensiktsmessighet	304
20	OPPSUMMERING OG ANBEFALING	306
20.1	Målgrupper tiltakene er innrettet mot	306
20.2	Overordnede mål med tiltakene	307
20.3	Virker tiltakene i tråd med målene	310
20.4	Positive virkninger av plasseringstiltakene	312
20.5	Barrierer og suksesskriterier for å realisere	314
20.6	Negative virkninger av plasseringstiltakene	315
20.7	Lønnsomhet	316

20.8	Anbefalinger for spesialiserte fosterhjem	317
20.9	Virksomme elementer og anbefalinger for institusjonstiltakene	319
20.10	Medvirkning på institusjonene	321
20.11	Samspill mellom de evaluerte tiltakene	322
REFERANSELISTE		323
VEDLEGG A - OPPDRAGSBESKRIVELSE		330
VEDLEGG B - GENERELL INTERVJUGUIDE		342
VB.1	Innledende spørsmål	342
VB.2	Barn og unge som mottar tiltaket	342
VB.3	Innretning av tilbudet/tiltaket	344
VB.4	Prosess for valg og endring av tiltak	344
VB.5	Hvordan tiltaket virker	345
VB.6	Kostnader ved tiltaket	346
VB.7	Muligheter for å utvide tiltak	346
VB.8	Annet	347
VEDLEGG C - AKTUELLE PLASSERINGSTILTAK		348
VEDLEGG D - KJENNETEGN VED BARN I «BUFDIRS MÅLGRUPPER»		355
VEDLEGG E - VURDERING AV TILTAKENE OPP MOT «BUFDIRS MÅLGRUPPER»		359
VEDLEGG F - PRIVATE SPESIALISERTE FOSTERHJEM		363
VF.1	Heggeli familiehjem	363
VF.2	Satellitten ved Brusetkollen	364

Sammendrag

Bakgrunn, problemstillinger og metode

Menon Economics og NTNU Samfunnsforskning har fått i oppdrag av Bufdir å evaluere syv ulike plasseringsalternativer i barnevernet. Tiltakene som omfattes av evalueringen er: Statlige spesialiserte fosterhjem, Gyda ressurscenter, Tangen barneinstitusjon, Orkdal barnevernsenter, Sollia barne- og ungdomssenter, Heggeli barnehjem og avdeling Tilla ved Brusetskollen Barnevernsinstitusjon.¹ Gyda og Tangen er kommunale institusjoner, Orkdal og Sollia er statlige institusjoner, og Heggeli og Brusetskollen er private ideelle institusjoner (senere omtalt som ideelle institusjoner). I tillegg vurderer vi to-base-tilbudet ved Heggeli familiehjem og Satellitten ved Brusetskollen.

Formålet med evalueringen har vært å bidra med kunnskap om virkningene av utvalgte tiltak som fremstår som egnede for mange barn og unge som det ellers er vanskelig for det offentlige å finne gode plasseringstiltak til. Resultatene fra evalueringen skal inngå i Bufdirs utredning av nye plasseringstiltak eller tilpasning av tiltak for å gjøre det enklere å finne tiltak til barn som i dag venter lenge på egnede tiltak og som opplever utilsiktede flyttinger i fosterhjemmet eller i institusjon. Evalueringsoppdraget har omfattet å svare på følgende fem overordnede spørsmål:

1. Hvilke målgrupper er tiltakene rettet mot som er relevante for Bufdirs utredning?
2. Hva er de overordnede målene med tiltakene?
3. Virker tiltakene i tråd med målene?
4. Hvilke barrierer og suksesskriterier spiller inn på virkningene av tiltakene?
5. Hva er de positive og negative virkningene av tiltakene?

For å evaluere de syv plasseringstiltakene har vi basert oss på et bredt informasjonsgrunnlag fra ulike kilder. Vi har gjennomført dokumentanalyse, analyser av tilgjengelig statistikk, besøk på institusjonene og intervju av ansatte og ledere. Videre har vi gjennomført en spørreundersøkelse til spesialiserte fosterhjem samt intervjuer med et utvalg statlige spesialiserte fosterhjem. I tillegg har vi intervjuet et utvalg kommuner/bydeler som har omsorgsansvar for barn og unge som er plassert i tiltakene som evalueres. Vi har også intervjuet informanter i Bufetat² om spesialiserte fosterhjem og institusjonene som er evaluert. Statsforvalter i fylkene institusjonene er lokalisert i har også delt innsikt de har opparbeidet seg gjennom tilsyn av institusjonene. Videre har KS og Norsk Fosterhjemsforening kommet med nyttige innspill til evalueringen av spesialiserte fosterhjem.

Avgrensninger av evalueringsoppdraget

En avgrenset, samfunnsøkonomisk analyse. Evaluering av de syv plasseringstiltakene skiller seg fra en klassisk samfunnsøkonomisk analyse ved at vår evaluering er avgrenset til virkninger av konkrete tiltak, fremfor et overordnet samfunnsøkonomisk perspektiv som ville omfattet alle relevante tiltak. Vi vurderer om de positive virkningene av de syv plasseringstiltakene forsvarer kostnadene – sett opp mot et velbegrunnet alternativ. Slik sett er perspektivet for evalueringen avgrenset. Vi vil ikke gi svar på hvordan man kan løse den overordnede samfunnsutfordringen om at det er mange barn og unge som det er vanskelig å finne plasseringstiltak til. For å gjøre en slik overordnet samfunnsøkonomisk vurdering trenger man informasjon om alle relevante plasseringstiltak, deres nytte- og kostnadsvirkninger og kapasitetsbegrensninger. Implikasjonen av evalueringens

¹ I evalueringen omtaler vi institusjonstiltakene som Gyda, Tangen, Orkdal, Sollia, Heggeli og Tilla.

² Bufetat er inndelt i fem regionskontor: Nord-Norge, Midt-Norge, Vestlandet, Østlandet og Sørlandet. I rapporten omtaler vi de respektive regionene som henholdsvis Nord, Midt, Vest, Øst og Sør.

avgrensninger er derfor at vi ikke vil finne løsninger på samfunnsproblemet, men kommer med innsikt som vil være nyttig for å løse samfunnsproblemet.

Implikasjoner og begrensninger av tiltakenes kontekst. Tiltakenes kontekst gir noen implikasjoner og begrensninger for våre vurderinger. For det første vil virkningen av et plasseringstiltak være avhengig av hvert enkelt barns unike historie og individuelle behov. At et barn vurderes å tilhøre et tiltaks målgruppe behøver ikke nødvendigvis å bety at barnet tilhører målgruppen, enten fordi behovet er ukjent og/eller fordi behovet endrer seg under oppholdet. For det andre kan det være ulikheter mellom tiltakets sosiale og kulturelle utgangspunkt og barnets og opprinnelsesfamiliens sosioøkonomiske og kulturelle bakgrunn. Slike ulikheter kan føre til vansker for barnet når det gjelder å tilpasse seg, og kan også utgjøre en risiko for en konfliktfylt relasjon mellom plasseringstiltak og opprinnelsesfamilie. Når man vurderer virkninger, vil dette alltid inneha et element av forenkling og generalisering, og man mister noe av de individuelle forskjellene innenfor målgruppen. Våre vurderinger av mulige virkninger av utvalgte plasseringstiltak må leses i lys av dette.

Begrensninger i datagrunnlaget. Ideelt sett hadde vi sett på plasseringsforløpet til barn og unge som har vært plassert i tiltakene vi evaluerer, før og etter oppholdet. Vi kunne også vurdert institusjonsoppholdets innvirkning på hvert individ sine utfall, som utilsiktede flyttinger i neste plassering, frafall i videregående, arbeidsdeltakelse og kriminalitet. Det kunne vært gjennomført ved å analysere BiRK-data med annen relevant statistikk på mikro-nivå, på samme måte som Drange et al. (2022). Dette har imidlertid ikke vært mulig å gjennomføre av flere grunner. For det første har vi evaluert institusjonene i dag, noe som innebærer at utfallene ikke kan observeres før det har gått et stykke tid. For det andre finnes det ikke BiRK-data for samtlige tiltak vi evaluerer. Det betyr at vurderingen av kvalitet i form av innvirkning på barnet hovedsakelig er avgrenset til kvalitativ informasjon vi får fra informanter. Basert på at vi har intervjuet ansatte, ledere, Bufetat, statsforvalter og kommuner, mener vi at resultatene har stor validitet for plasseringstiltakene som evalueres.

Statlige spesialiserte fosterhjem / familiehjem. Evalueringen av spesialiserte fosterhjem (tidligere statlige familiehjem) retter seg mot de statlige hjemmene og er ikke en evaluering av de private tilbyderne og deres fosterhjemstilbud. Vi drøfter kun overordnet hvorvidt det er grunn til å forvente ulike virkninger.

Plasseringstiltakene som evalueres, deres målgruppe og målsetning

Vårt oppdrag omfatter å evaluere spesialiserte fosterhjem og de seks omsorgsinstitusjonene Gyda ressurscenter, Tangen Barnevernsinstitusjon, Orkdal barnevernsenter, Sollia barne- og ungdomssenter, Heggeli barnehjem og Tilla ved Brusetkollen Barnevernsinstitusjon. Tabell A oppsummerer eier av tiltakene, aldersgruppen til barna/ungdommen som plasseres på hvert av tiltakene, antall ordinære plasser og plasseringshjemler.

Betegnelsen spesialiserte fosterhjem omfatter hjem som har inngått en gitt oppdragsavtale med Bufetat etter 1. januar 2022, mens fosterhjem som har inngått avtale med Bufetat forut for 1. januar 2022 omtales som statlige familiehjem. Ettersom oppdragsavtalene til de to typene fosterhjem i all hovedsak er identiske, bruker vi fellesbetegnelsen spesialiserte fosterhjem på begge. Der det er hensiktsmessig å skille mellom tidspunktet avtalen ble inngått på, skiller vi mellom de to gruppene. Spesialiserte fosterhjem er fosterhjem som tar imot barn og unge med omfattende omsorgsbehov. Vi viser til kapittel 8 og 9 for nærmere omtale av dette tiltaket.

Spesialiserte fosterhjem retter seg i hovedsak mot ungdom i aldersgruppen 13–18 år. Barn under 13 år kan imidlertid også plasseres i spesialiserte fosterhjem. Barn kan bo i spesialiserte fosterhjem til fylte 20 år, eventuelt til fylte 23 år dersom dette er avtalt med Bufetat (Bufdir, 2021).

Tabell A Oversikt over tiltakene som evalueres

Navn på tiltaket	Eier	Aldersgruppe	Antall godkjente plasser i 2022	Plasseringshjemler*
Spesialiserte fosterhjem	Bufetat	0–18 (23) år	391**	BVL § 4-4 6. ledd, § 4-12 og § 4-24/4-26
Gyda	Larvik kommune	13–20 år	9	BVL § 4-4 6. ledd og § 4-12
Tangen	Oslo kommune	6–12 år	4	BVL § 4-4 6. ledd, § 4-6 1.-2. ledd og § 4-12
Orkdal	Bufetat Midt-Norge	7–12 år	4	BVL § 4-4 6. ledd, § 4-6 1.-2. ledd og § 4-12
Sollia	Bufetat Nord	11–14 år	5	BVL § 4-4 6. ledd, § 4-6 1.-2. ledd, § 4-12 og § 4-17
Heggeli	Kirkens Bymisjon	6–14 år	11	BVL § 4-4 6. ledd, § 4-6 1.-2. ledd og § 4-12
Tilla	Oslo Sanitetsforening	6–12 år	3	BVL § 4-4 6. ledd, § 4-12 og § 4-17

*BVL er en forkortelse for barnevernloven. **Antallet på 391 plasser i spesialiserte fosterhjem tilsvarer antall budsjetterte plasser. Antall hjem med plassering vil kunne variere gjennom året, ut fra hvorvidt regionen har rekruttert tilstrekkelig antall fosterhjem samt som følge av friperioder mellom plasseringer, sykefravær osv. Kilde: Menon Economics, basert på institusjonens institusjonsplaner og Bufdir

Det er utfordrende å finne riktig plasseringstiltak for barn og unge som skal bo utenfor foreldrehjemmet. Noen av årsakene til dette er usikkerhet ved barn og unges behov og tilgang på relevante tiltak (kapasitet) og alternative plasseringstiltak (bredde i tiltaksporteføljen). Enkelte målgrupper er spesielt utfordrende å finne egnede tiltak til. Det gjelder blant annet barn og unge med omfattende/sammensatte behov, barn som er «for unge» for institusjon, ungdommer som er «for gamle» for fosterhjemstiltak og barn og unge som er en del av en søskenflokk som må flytte ut av hjemmet. Dette er målgrupper Bufdir ønsker at evalueringen skal ta utgangspunkt i, og de omtales heretter som «Bufdirs målgrupper». Utover at aldersgruppene og plasseringshjemlene varierer mellom institusjonene, er det utfordrende for oss å forstå hvilke målgrupper de ulike tiltakene er ment for, og ikke minst hva som skiller målgruppen til tiltaket fra målgruppen til andre tiltak. I seg selv er dette et funn fra vår evaluering. Upresise målgrupper for tiltakene kan ha store konsekvenser for det enkelte barn, blant annet at barn plasseres i institusjoner som ikke har kompetanse og kapasitet til å ivareta deres behov. Samtidig kan det være utfordrende å avgrense målgruppene mer, da barnets behov ikke nødvendigvis er godt nok kartlagt på plasseringstidspunktet (kartlegging er også en del av formålet ved noen av institusjonene), samt at behov vil kunne endres under oppholdet på institusjon eller i fosterhjem. Tabell B viser vår vurdering av i hvilken grad tiltakene vi har evaluert er egnet for «Bufdirs målgrupper».

Tabell B Oversikt over hvorvidt plasseringstiltakene fremstår som egnet for barn og unge det er vanskelig å finne gode plasseringstiltak til («Bufdirs målgrupper»)

Målgruppe*	Spesialiserte fosterhjem	Gyda	Tangen	Orkdal	Sollia	Heggeli	Tilla
Barn og unge med sammensatte behov	Egnet	Mindre egnet	Egnet	Egnet	Egnet	Egnet	Egnet
Barn og unge i søskenflokk**	Delvis egnet	Egnet	Egnet	Egnet	Egnet	Egnet	Egnet
Barn som er «for unge» for institusjon	Egnet	Ikke egnet	Egnet	Egnet	Egnet	Egnet	Egnet
Barn som er «for gamle» for fosterhjem	Ikke egnet	Egnet	Ikke egnet	Ikke egnet	Ikke egnet	Ikke egnet	Ikke egnet

*Målgruppene er beskrevet i detalj i Vedlegg D. **Tiltakene vurderes som egnet for søskenpar, men i mindre grad for søskenflokker.

Hvert av institusjonstiltakene som er evaluert har beskrevet målsettinger for tiltakene i institusjonsplanene, mens mål for spesialiserte fosterhjem er beskrevet i Bufdirs tjenestekatalog for hjelpetiltak. Kvaliteten på målformuleringene for plasseringstiltakene varierer. Det grunnleggende målet for alle plasseringstiltakene vi evaluerer er imidlertid at barna skal få omsorg og at barna skal oppleve en positiv utvikling under oppholdet og derigjennom være bedre rustet for neste plassering eller voksenlivet. I det følgende ser vi nærmere på måloppnåelsen og andre positive og negative forhold ved tiltakene som er trukket frem i dialog med informanter fra institusjonene, statsforvalter, Bufetat og kommuner. I diskusjonen av hvert enkelt tiltak har vi valgt å trekke frem forhold som anses som spesielt bra og forhold som anses som spesielt dårlig. Det betyr at hva som omtales varierer mellom plasseringstiltakene.

Statlige spesialiserte fosterhjem

Spesialiserte fosterhjem er private hjem som kjennetegnes ved at de har særlige forutsetninger og kompetanse til å gi omsorg til barn med alvorlige utfordringer og omfattende/langvarige hjelpebehov. Å være spesialisert fosterhjem er et heltidsoppdrag med arbeidsgodtgjøring og pensjonsrettigheter. Ifølge Bufdirs tjenestekatalog for fosterhjem er hovedmålet med spesialiserte fosterhjem at: «*Opphold i spesialiserte fosterhjem skal gi barn med behov for særlig omsorg og oppfølging, god omsorg og endrings- og utviklingsmuligheter.*»

Oppsummert uttrykker representantene for Bufetat at tiltaket har positiv effekt på barnet, med henvisning til få utilsiktede flyttinger, godt fremmøte på skolen og at barn blir boende lenge i spesialiserte fosterhjem. Det er utfordrende å vurdere i hvilken grad dette stemmer både regionalt og nasjonalt, da vi ikke har tilgang på statistikk på samtlige punkter. Videre vet vi ikke ut fra hvilket grunnlag de vurderer at antall utilsiktede flyttinger er lavt. Utilsiktede flyttinger som andel av antall barn i spesialiserte fosterhjem det samme året er beregnet til 11 prosent i 2021. Dersom vi ser antall registrerte utilsiktede flyttinger opp mot antall tiltak som avsluttes i 2021, øker naturligvis andelen (32 prosent). Samtidig vet vi ikke hvor stor andel av plasseringene som vil ende i utilsikket flytting senere. Vi har heller ikke sammenlignbare tall fra litteraturen som gjør det mulig å vurdere om andelen er lav eller høy, eller tilsvarende statistikk på utilsiktede flyttinger fra andre typer plasseringstiltak.

Uavhengig av om andelen utilsiktede flyttinger er lav eller høy sammenliknet med andre plasseringstiltak, omfatter andelen et høyt antall barn som opplever tilleggsbelastninger som følge av (enda en) flytting. Forskning viser at én utilsikket flytting ofte genererer flere flyttinger, noe som kan føre til vedvarende ustabilitet med

konsekvenser knyttet til redusert livskvalitet, forsterkede problemer, og reduserte muligheter i voksenlivet (Backe-Hansen et al., 2013). Vi vet ikke om materialet vi presenterer i denne evalueringen inneholder "gjengangere", det vil si barn som har flyttet flere ganger mellom spesialiserte fosterhjem og andre tiltak. Vi vet heller ikke hva som er årsakene til flyttingene, herunder om det skyldes en feilplassering i utgangspunktet, om fosterhjemmet ikke har fått tilstrekkelig med oppfølging og veiledning for å mestre oppgaven eller andre årsaker. Forskning på området er relativt entydig på at de fleste utilsiktede flyttingene skjer i løpet av de første par årene av plasseringen (Paulsen & Ytreland, 2022) og at suksessfaktorer for varige plasseringer handler om støtte-systemer rundt fosterbarnet og fosterfamilien, økonomiske ressurser, samt bevissthet rundt forholdet mellom fosterforeldre og fosterbarn og forholdet til biologisk familie (Vanderwill et al., 2020). Dette er et område som bør undersøkes nærmere, og analysen av problemområdet må inkludere data om både forutsetninger for plasseringen og støttetiltak og ressurser til fosterhjemmet de første 24–30 månedene av plasseringen.

Fosterforeldrenes vurderinger, som tar utgangspunkt i det siste barnet som er plassert i fosterhjemmet, understøtter informantene fra Bufetat sin vurdering. Det er verdt å merke seg at samtlige fosterhjem som beskrives fortsatt har en plassering. Utvalget omfatter dermed ikke fosterhjemmene som har opplevd utilsiktet flytting for barnet de uttaler seg om. Resultatene fra spørreundersøkelsen må derfor leses og forstås ut fra fosterforeldrenes perspektiv, og med det bakteppet at fosterhjemmene som deltar i undersøkelsen står i et aktivt oppdrag. Nesten samtlige fosterhjem som har besvart spørreundersøkelsen (94 prosent) oppgir at plasseringen av fosterbarnet i nåværende fosterhjem er til barnets beste. Videre oppgir mellom 79 og 89 prosent en forbedring hos barnet under oppholdet, knyttet til fosterbarnas relasjon til fosterforeldrene, tilknytning til voksne, kommunikasjon/åpenhet og sosial kompetanse. Nevnte andeler øker dersom en ser bort fra barn med under to års oppholdstid i fosterhjemmet. Samtidig oppgir syv prosent en forverring i sterke smerteuttrykk (se definisjon i delkapittel 3.6).³ Ut fra intervjuene med informanter fra Bufetat-regioner er det ikke alltid gitt at en kan forvente en forbedring for alle barn. Ifølge dem kjennetegnes mange barn av at de har sammensatte og store utfordringer, blant annet knyttet til diagnoser, som antas å vedvare over en lengre tid. Dette samsvarer godt med forskning utenfor Norge når det gjelder kjennetegn ved barn og unge som plasseres i spesialiserte fosterhjem, der resultater viser at barn plassert i spesialiserte fosterhjem har behov for hjelp knyttet til tilknytningsproblematikk og traumerelaterte problemer (Leloux-Opmeer et al., 2017). I Norge beskrives målgruppen for spesialiserte fosterhjem som barn med behov fra flere hjelpeinstanser, og med hjelpebehov knyttet til ulike lovverk (Regjeringens fosterhjemstrategi for 2021-2025).

En sammenligning av tilbudet av spesialiserte fosterhjem opp mot etterspørselen tilsier at tiltaket er ettertraktet blant kommuner. Informanter i samtlige regioner oppgir at det over lengre tid har vært høy etterspørsel i kommunene, noe som tilsier at barnevernstjenesten vurderer tiltaket som best egnet for barna. Informantene i kommunene bekrefter dette bildet. Den høye etterspørselen kan også delvis skyldes innretningen av kostnadsdekningen før barnevernsreformen. Samtidig oppgir informanter i Bufetats regioner og kommunene selv at verken behovet eller etterspørselen er endret. Ut fra hva vi har forstått, fører ikke Bufetat statistikk på når kommunene i henvisningsskjemaet anmoder om plassering i et spesialisert fosterhjem. Vi har dermed ikke mulighet til å undersøke hvorvidt reformen har medført en endring i etterspørselen.

Gyda ressurscenter

Hovedmålet til Gyda er: «å legge til rette for utvikling gjennom omsorg, dialog og aktiviteter, slik at den enkelte opplever mestring og mening». Statsforvalter trekker frem at ungdommer de har snakket med som bor på Gyda, i stor grad trives. De ansatte ved Gyda arbeider aktivt med at ungdommen har et avklart forhold til familie.

³ Åtte prosent dersom en ser bort ifra barna med oppholdstid under to år, som oppgitt av fosterhjemmet.

Ungdommen er aktive i egne liv med mål om å bli selvstendige. Et konkret eksempel er botreningskurset som holdes på Gyda som gjør ungdommene rustet for hverdagen etter oppholdet på Gyda. Både de ansatte ved Gyda, barnevernstjenesten og Statsforvalter peker på hvordan Gyda er med på å opprettholde et støttenettverk rundt ungdommen både under oppholdet og etter utflytting. Sett opp mot hovedmålet virker det for oss som at Gyda når sitt mål.

Samtlige av de vi har intervjuet har et godt inntrykk av Gyda som en ungdomsinstitusjon. Dette begrunnes i all hovedsak med tre forhold. For det første trekkes stabil bemanning frem av de ansatte ved Gyda selv, barnevernstjenesten, Bufetat og statsforvalter. Statsforvalter peker på at stabil bemanning er spesielt viktig på grunn av Gyda sin lave bemanningstetthet. Det andre positive som trekkes frem av samtlige aktører er det tette samarbeidet med barnevernstjenesten. Politisk forankring i kommunestyret trekkes også frem som vesentlig av både de ansatte ved Gyda, barnevernstjenesten og Statsforvalter. Det tredje som trekkes frem som viktig for at barna og ungdommen har det bra på Gyda, er at barna og ungdommen kommer fra nærområdet og beholder tilhørigheten til byen sin, til skolen og til andre arenaer som er viktige for dem. På denne måten kan ansatte på Gyda tilrettelegge og motivere for utvikling av ungdommens eksisterende relasjoner, nettverk og andre arenaer. Dette vil trolig føre til færre brudd med ulike arenaer både under og etter oppholdet.

Til tross for at Gyda er en velfungerende institusjon, er det viktig å være oppmerksom på at bemanningen på Gyda er lav sett opp mot antall ungdommer som er plassert på institusjonen. Både statsforvalter og Bufetat understreker at bemanningen på Gyda er på et minimum og med fordel kunne vært høyere. Vi er kjent med at Karmøy kommune fikk avslag på å etablere et ungdomssenter etter mal fra Gyda. Bufetat sine argumenter var at ungdomsgruppen var stor og bemanningstettheten lav. Ifølge Bufetat vil mangelfull voksenkontakt og et stort ungdomsmiljø særlig kunne gå ut over de som trenger trygge, små og oversiktlige miljø med tett voksenkontakt. Argumentene er således valide i den grad de som er plassert på Gyda har slike behov. Dermed er det vesentlig at plasseringsbeslutningen er velbegrunnet og gjennomtenkt slik at man sikrer en god sammensetning av ungdomsgruppen. Gjennom det tette samarbeidet mellom ledelsen ved Gyda og barnevernstjenesten synes plasseringsbeslutningene å være gode, og den lave bemanningstettheten virker heller ikke å ha gått negativt ut over ungdommene til nå.

Tangen barneinstitusjon

Hovedmålet til Tangen er: «Målsettingen er at barn plassert ved Tangen barneinstitusjon skal tilbys en god og trygg omsorgsbasis, som gir mulighet for å tilegne seg erfaringer med felleskap og oppleve normalutvikling, mens de venter på å kunne flytte videre til en familiebasert omsorgsbasis». Alle vi har snakket med som kjenner Tangen beskriver at institusjonen er god på å gi omsorg og kjærlighet. Det fremkommer at Tangen har stort søkelys på at barna skal oppleve en hverdag med rutiner og legger til rette for dagtilbud som skole og fritidsaktiviteter. Flere av representantene opplever også Tangen som gode til å ivareta hvert enkelt barns behov. Det er altså flere indikasjoner på at Tangen har høy måloppnåelse. Det er grunn til å tro at Tangen passer best for barn og unge som er i stand til å ta del i dagtilbud som skole og fritidsaktiviteter.

Ifølge statsforvalter passer ikke Tangen så godt for barna som blir plassert i henhold til barnevernloven § 4-6 andre ledd, når intensjonen med plassering er langsiktig. Statsforvalteren begrunner det med at alle barna som har vært plassert der akutt har endt opp med å ikke å få en videreført langsiktig plassering på institusjonene. Statsforvalteren beskriver en institusjon som gir mye omsorg til barna som er plassert der. Videre beskriver Oslo kommune en institusjon som har engasjerte ledere og ansatte som vil barnets beste. Blant de vi har intervjuet påpeker de fleste at Tangen har et godt samarbeid med BUP, barneverntjeneste, skole og foreldre. Institusjonsbygget på Tangen er imidlertid i for liten grad tilpasset bruken og lite fleksibelt hvis særskilte behov oppstår. Det er grunn til å tro at barna som er plassert på institusjonen ville hatt det bedre med et mer hensiktsmessig

institusjonsbygg. Når det er sagt, virker uteområdene på Tangen å være formålstjenlig med hage, store grønt-arealer og god skjerming mot naboer.

Orkdal barnevernsenter

Institusjonsplanen til Orkdal beskriver at oppholdet ved institusjonen legger til rette for overføring til familiebasert omsorg som for eksempel fosterhjem, familiehjem eller tilbakeføring til biologisk hjem. Kartleggingen under plassering danner grunnlag for individuelle tiltak, og det legges vekt på å skape en god overgang til neste omsorgsbasis etter endt opphold. Gjennom intervjuer med representanter fra institusjonen kommer det også frem at tiltaket skal bidra til kartlegging av barnets fungering og behov for å bidra til å finne en best egnet omsorgsbasis for barnet etter endt opphold på Orkdal. Under avsnittet i institusjonsplanen om visjon, menneskesyn og verdier står det at «*Orkdal barnevernsenter legger til rette for en god og stabil omsorgsbasis tilpasset hvert enkelt barn, og har som målsetting at oppholdet kan representere en forandring til barnets beste.*». Ut fra institusjonsplanen er det ikke entydig om hovedmålsettingen skal forstås som at oppholdet ved Orkdal skal bidra til å skape en god overgang til neste omsorgsbasis, bidra til å finne et best egnet tiltak etter oppholdet ved Orkdal, bidra til å dekke behovene for omsorg og behandling under oppholdet, bidra til en forandring til barnets beste under oppholdet, eller en kombinasjon av disse. Selv om dette kunne vært tydeliggjort, fremgår det likevel forholdsvis klart av institusjonsplanen hva Orkdal ønsker at skal oppnås med tiltaket.

Stort sett alle vi har snakket med har påpekt at Orkdal har høy måloppnåelse. Kommuner som har benyttet institusjonen forteller oss at det har gått bra med barna etter institusjonsoppholdet, noe som indikerer nettopp dette. Representanter fra institusjonen peker blant annet på at deres gode samarbeid med skole og arbeid med relasjonsbygging er viktige forklaringer på at institusjonen anses som vellykket. Samtidig trekkes det frem i intervjuer at Orkdal har et institusjonspreg. Siden de fleste omsorgskommunene som har benyttet institusjonen ligger et godt stykke unna, har det også blitt påpekt at det er krevende å bevare og videreutvikle barnas eksisterende relasjoner.

Det har også blitt påpekt at en plassering på Orkdal i de fleste tilfeller har en forhåndsdefinert lengde på seks måneder. Vår vurdering er imidlertid at oppholdstiden på Orkdal ene og alene bør fastsettes med bakgrunn i barna sine behov. Når begrunnelsen for plasseringen på Orkdal delvis skyldes at barnas behov ikke er kjent, gir det lite mening å fastsette oppholdstiden for hvert enkelt barn før man faktisk kjenner behovet. I ytterste konsekvens kan en slik praksis bidra til at barnet flyttes til fosterhjem før barnet er klar for det.

Normalt sett skal en plassering på Orkdal vare i seks måneder, men det er flere tilfeller hvor barnet er der i over seks måneder fordi det ikke finnes ledige fosterhjem. Ifølge ansatte på Orkdal opplever barna ofte dette som frustrerende, noe som kan skape en negativ virkning på barnet. I seg selv er det en god grunn til å la oppholdstiden fastsettes ut fra hva som er best for barnet. Videre har Orkdal barnevernsenter ingen kontakt med barnet etter at barnet flytter fra Orkdal. En forklaring er at neste plassering ofte er langt borte fra institusjonen. For det andre har Orkdal i liten grad kapasitet eller ressurser til å holde kontakt med utflyttede barn.

Sollia barne- og ungdomssenter

Det er ikke entydig ut fra beskrivelsen under målsetting hva som faktisk er målet til Sollia, men det beskrives blant annet at de skal levere tjenester som er trygge og forsvarlige og som bidrar til positiv fungering og utvikling for barna. Beskrivelsen under målsetting går imidlertid vel så mye ut på hva som ønskes oppnådd som hva Sollia tilbyr og hvilken kompetanse de har ved institusjonen. Basert på beskrivelsen er det dermed ikke åpenbart hvordan man kan vurdere om målet til Sollia er oppnådd eller ikke.

Hovedoppgaven til Sollia er å bistå kommunal barneverntjeneste ved behov for omsorgsplassering, i påvente av flytting til ny omsorgsbasis, eller for målrettet miljøterapi. Sollia skal tilby barna som plasseres på Sollia trygge rammer, utviklingsmuligheter samt legge til rette for positive erfaringer, gjennom et miljøterapeutisk behandlingstilbud. Både kommunen, statsforvalter og representantene fra Bufetat er enige i at de ansatte ved Sollia gir god omsorg til barna som bor der. Dette begrunnes i all hovedsak ved to forhold. For det første opplever informantene at de ansatte ved Sollia har et oppriktig engasjement for barna med et fokus på å bygge relasjoner. For det andre oppfattes den faglige tilnærmingen av samtlige informanter som god ved at ansatte og øvrige informanter ser en positiv endring i atferd for barna. Det blir også påpekt av kommuner som har plassert barn på Sollia at barna har utviklet ferdigheter i løpet av oppholdet og at ferdighetene har hjulpet barna til å håndtere ulike typer smerteuttrykk.

Til tross for at Sollia fungerer godt, har de hatt noen utfordringer, særlig de siste årene. Det første som trekkes frem av både ledelsen selv, Bufetat og statsforvalter er ustabil bemanning over tid. De siste årene har Sollia hatt høy utskifting av personal samt høyt sykefravær. Dette har ført til at rutiner, struktur, opplæring og faglig utvikling har blitt nedprioritert, noe som indirekte går ut over barna. Dette har imidlertid ledelsen vært klar over, og både statsforvalter og representantene fra Bufetat opplever flere positive endringer det siste halvåret. Blant annet beskriver representantene fra Bufetat at institusjonen har fått flere ansatte og flere har fått opplæring i Standardisert forløp og Omsorgs- og endringsmodellen (OEM). OEM er en fagmodell for barneverninstitusjoner utviklet av Bufetat Region Nord, der utvikling av ferdigheter for å redusere uhensiktsmessig atferd er ett av kjernepunktene i modellen. Modellen bygger på dialektisk atferdsterapi (DBT).

Ledelsen og statsforvalter påpeker også at Sollia har utfordringer med at barna ofte oppholder seg på institusjonen lenger enn det som er til det beste for barnet. Den viktigste årsaken er at tilbudet av egnede fosterhjem er for lavt til å dekke etterspørselen. Ledelsen og ansatte ved Sollia påpeker også at barnevernstjenesten ofte ikke setter i gang prosessen med å lete etter fosterhjem tidlig nok. Gjennomsnittlig oppholdstid på institusjonen er 13 måneder, til tross for at 9 måneder anses som riktig varighet for de fleste. Både statsforvalter og ledelsen på Sollia anser det som svært uheldig at barna bor lenger på Sollia enn de burde.

Heggeli barnehjem

Hovedmålet til Heggeli er: *«Institusjonen organiseres og drives på en slik måte at det ivaretar beboernes behov, utviklingsmuligheter og oppdragelse samtidig som det legges vekt på gode opplevelser. Der det er mulig og ønskelig å involvere barnets biologiske familie og tidligere nettverk forstås dette også som en del av omsorgsoppgaven for barnet.»* Samtlige av de vi har snakket med har et godt inntrykk av Heggeli som institusjon og det de ansatte får til. Vår vurdering er derfor at Heggeli oppnår målet de har satt seg. Denne konklusjonen baserer seg blant annet på at flere ser en tydelig positiv endring i barna under oppholdet på Heggeli. Årsaken til de positive endringene knyttes til engasjementet, den faglige kompetansen og stabiliteten i bemanningsgruppen. I tillegg beskrives det at ledelsen er fleksible og handlingsdyktige. Flere av de vi har snakket med har også påpekt at flere av barna får med seg gode verktøy til neste omsorgsbasis til å eksempelvis håndtere eget sinne og frustrasjon.

Representantene fra Statsforvalteren og kommunen vi har intervjuet opplever at Heggeli er et godt plasseringsalternativ for barna som blir plassert der. Denne konklusjonen baserer seg blant annet på at representantene opplever at de ansatte på Heggeli er gode på å gi barna omsorg og kjærlighet, samt at de ser en tydelig positiv endring i barna under oppholdet på Heggeli. Tatt i betraktning barnas sammensatte behov og smerteuttrykk (begrepene er forklart nærmere i delkapittel 3.6), beskrives det at andre plasseringsalternativer, som for eksempel ulike former for fosterhjem, trolig ikke hadde fungert. Samtlige av barna har også som oftest vært plassert i flere ulike former for fosterhjem før plasseringen på Heggeli og har derfor ofte med seg erfaringer

knyttet til utilsiktede flyttinger. Det at Heggeli har null utilsiktede flyttinger i perioden fra 2019 til 2022 indikerer at jobben som de ansatte gjør fungerer. Alle vi har snakket med trekker frem den høye faglige kompetansen til de ansatte samt en svært stabil bemanningsgruppe som positive sider ved institusjonen.

Oppsummert basert på de ansattes informasjon og institusjonsplanen, virker oppfølgingen av barnet, samt barnets forløp, å fungere godt. I tillegg ser det ut som at de ansatte på Heggeli samarbeider godt med andre instanser rundt barnet, avhengig av barnets behov. Institusjonen legger også opp til aktiviteter for barna, om så være hverdagsaktiviteter eller sommerferie.

Avdeling Tilla ved Brusetskollen

Brusetskollen har i institusjonsplanen konkretisert følgende mål for Tilla: «*Avdeling Tilla er et spesialisert tilbud til tre barn i alderen 6-12 år som har behov for et individuelt tilrettelagt omsorgstilbud. Avdelingen er godkjent for plassering etter Lov om barneverntjenester § 4-4, sjettede ledd og § 4-12 jf. § 4-17. Avdelingen har plasseringstid på 6-12 måneder der målet er kartlegging, stabilisering og istandsetting til hjemflytting eller videre plassering. [...]*». I beskrivelsen av målet til avdelingene er det lagt vekt på at hvert barn eller ungdom skal gis et individuelt tilpasset omsorgstilbud. Selv om det ikke er eksplisitt uttalt under delen om målsetting, står det beskrevet under avdeling Tilla at målet er kartlegging, stabilisering og istandsetting til hjemflytting eller videre plassering. Gjennom intervjuer bekreftes det at målet for Tilla er tredelt: 1) Kartlegge barnet i henhold til standardisert forløp for å få en forståelse av barnets behov, 2) Stabilisere omsorgssituasjonen rundt barnet, hvor det blant annet jobbes med rutiner, skolegang og samvær med familie og nettverk så langt det er mulig, og 3) Forberede barnet på videre tiltak, for eksempel å bidra til at de kan flytte til et fosterhjem eller hjem igjen dersom det er mulig. Sistnevnte punkt, å forberede barnet på videre tiltak, anses som viktig og er noe som starter tidlig under oppholdet ved Tilla.

De ansatte på avdelingen opplever å se positiv utvikling hos barna som bor på avdelingen. Imidlertid beskriver representanter fra statsforvalteren at oppholdstiden til barna på institusjonen trolig er for kort. Ifølge representantene fra statsforvalteren kan endringsprosesser hos barn ta lang tid og først komme i gang mot slutten av barnets oppholdstid. En flytting av barnet i endringsprosessen anses som svært uheldig. Representantene fra statsforvalteren er derfor tydelige på at en forhåndsbestemt oppholdstid, slik det er på Tilla, ikke er til barnets beste. Oppholdstiden bør i stedet innrettes ut fra barnets behov, der en hensyntar at barnet kan ha behov for mer en mer langvarig plassering og omsorg enn det Tilla kan tilby i dag. Det er likevel viktig å påpeke at det er Bufetat som setter rammene for hvor lenge barnet kan plasseres på institusjonen og de ansatte på Tilla følger avtale med Bufetat. En forhåndsbestemt oppholdstid kan derfor ikke tilskrives Tilla som avdeling.

Vi finner at avdeling Tilla har hatt utfordringer knyttet til utskifting av avdelingsledere. Dette er noe informantene fra Bufetats enhet for godkjenning av barnevernsinstitusjoner (BEG), kommune, og statsforvalter trekker frem. Utskifting av avdelingsledere synes å være en medvirkende årsak til at gode strukturer og rutiner har uteblitt. I tillegg har samtlige av de vi har intervjuet poengtert at barna som kommer til Tilla har omfattende behov og sterke smerteuttrykk (se utdypning i delkapittel 3.6). Det beskrives at barna i all hovedsak har en-til-en bemanning. Imidlertid opplever flere at barna på avdelingen kunne ha hatt behov for en høyere bemannings-tetthet. Barnas utfordringer og bemanningen per barn kan derfor også trolig knyttes til at bemanningen i liten grad har fått til viktige møtepunkter med hverandre. Årsaken er blant annet at barna på avdelingen må følges med på til enhver tid, som har ført til at de ansatte ikke har fått tilstrekkelig tid til møter og informasjons-utveksling. Representanten fra BEG beskriver også at mangel på struktur og rutiner som har vært på avdelingen trolig kan knyttes til bruk av vikarer og flere små deltidstillinger. Dette oppgir representanten fra BEG at avdelingen nå søker å rette opp i ved å endre turnus. Til tross for at avdelingen har hatt enkelte utfordringer, opplever representanten fra BEG at Brusetskollen har en god ledelse som synes å sette inn tiltak som høres

fornuftige ut. Blant annet har avdelingen hentet inn en avdelingsleder og en assisterende avdelingsleder med lang erfaring fra en annen avdeling på Brusetskollen. Dette gir avdelingen gode forutsetninger for en mer stabil bemanning fremover.

Virkningsvurdering

Vårt oppdrag handler om å belyse det enkelte tiltakets positive og negative virkninger slik at Bufdir skal kunne anbefale tiltak og forsøke å rangere eller prioritere mellom tiltak. For å kunne gjøre en samfunnsøkonomisk vurdering av et tiltaks positive og negative (samfunnsøkonomiske) virkninger og legge grunnlag for å kunne prioritere mellom tiltak, bør tiltakene som evalueres vurderes opp mot et sammenligningsgrunnlag/nullalternativ. Prinsipielt står vi overfor to muligheter når det gjelder valg av sammenligningsgrunnlag. Vi kan velge å anvende det plasseringsalternativet til barnet eller ungdommen som informanter fra tiltakene som evalueres mener at passer barnet best (tiltaket som passer best for barnet) eller det de mener er det mest sannsynlige plasseringsalternativet (tiltaket som barnet mest sannsynlig ville fått). Hva som ville vært det beste plasseringsalternativet til barnet, sett opp mot tiltakene vi evaluerer, kan vanskelig systematiseres. Årsaken til det er at barna har ulike behov og at det er særdeles krevende å nyansere behovsvariasjoner i evalueringen. For å sikre at virkningsvurderingene er realistiske og enhetlige har vi valgt å legge til grunn at alternativ plassering til tiltakene vi vurderer er tiltaksalternativet som overordnet er vurdert til å være det *mest sannsynlige alternativet*.

I Tabell C vises alternative plasseringstiltak til hvert av plasseringstiltakene som evalueres. Valg av alternativt plasseringstiltak i analysen er fastsatt basert på egne vurderinger av innspill fra intervjuer med representanter for de ulike institusjonene og regionskontorene i Bufetat (om spesialiserte fosterhjem). Det er viktig å presisere at sammenligningsgrunnlaget i analysen er en forenkling og fanger ikke opp alle relevante plasseringsalternativer for barna/ungdommen som er plassert på institusjonene vi evaluerer. De yngste kunne også vært plassert i ordinært fosterhjem med nødvendig forsterkning, mens de eldre barna kunne vært plassert i andre omsorgsinstitusjoner. Basert på at ordinære fosterhjem med forsterkning har stor heterogenitet og det vil være vanskelig å få frem virkningene i sammenligning av institusjoner, har vi i analysen valgt spesialiserte fosterhjem som sammenligningsgrunnlag. Valget bygger på at spesialiserte fosterhjem er et reelt plasseringsalternativ for målgruppen (med unntak av de eldste ungdommene), er relativt harmonisert og representerer et sammenligningsgrunnlag som er signifikant forskjellig fra institusjonstiltakene vi evaluerer.

Tabell C Oversikt over alternative plasseringstiltak vurdert i analysen

Tiltak	Alternative plasseringstiltak
Spesialiserte fosterhjem	Statlig omsorgsinstitusjon*
Gyda**	Statlig omsorgsinstitusjon / spesialisert fosterhjem
Tilla ved Brusetskollen	Spesialisert fosterhjem
Heggeli	Spesialisert fosterhjem
Tangen	Spesialisert fosterhjem
Orkdal	Spesialisert fosterhjem
Sollia	Spesialisert fosterhjem

**I dialog med Bufetat fremstår også forsterkede ordinære fosterhjem som et sannsynlig alternativ til spesialiserte fosterhjem. Basert på at forsterkede ordinære fosterhjem ikke er et tydelig definert plasseringstiltak, har vi valgt å ikke legge det til grunn som et alternativ. **Gyda sammenlignes både mot statlig omsorgsinstitusjon og spesialisert fosterhjem. Årsaken er at begge tiltak er reelle alternativer til Gyda.*

Plasseringstiltakene vi vurderer har prinsipielt to hovedkategorier av virkninger. Kvalitetsvirkninger for barnet/ungdommen og kostnadsvirkninger. Hvis kvalitetssvirkningene av et tiltak overstiger kostnadsvirkningene, er

tiltaket isolert sett lønnsomt. For å vurdere samfunnsøkonomisk lønnsomhet må tiltakets lønnsomhet sees opp imot alle mulige tiltaks lønnsomhet for den samme målgruppen. Da kan man vurdere hvilket tiltak som er mest samfunnsøkonomisk lønnsomt for å dekke behovet til målgruppen. I praksis er det viktig å påpeke at det er kapasitetsbegrensninger på kort sikt. Siden barn ikke kan vente for lenge på å bli plassert, er det vanskelig å unngå at enkelte barn plasseres i feil tiltak. Det gjør det ikke lettere å fatte gode beslutninger om plassering når målgruppene for tiltakene er uklare og behovene til barna kan være usikre.

I den påfølgende virkningsoppsummeringen er det viktig å ta innover seg at kvalitetsvirkningene kun er gjeldende for barn og ungdom som tiltakene passer for. Basert på at plasseringstiltakenes målgruppe ikke er klart definert, er det krevende for oss å være konkrete på hvilke kjennetegn ved barn og unge som er avgjørende for at kvalitetsvirkningene blir utløst. Sett opp mot aldersgruppene tiltakene retter seg mot og innsikten vi har fått gjennom evalueringen, er vår vurdering at spesialiserte fosterhjem, Tangen, Orkdal, Sollia, Heggeli og Tilla har positive virkninger for barn og unge med sammensatte behov og som er «for unge» for institusjon. Gyda er mest egnet for barn som er «for gamle» for fosterhjem og for barn og unge som er del av en søskenflokk. Fosterhjem vil i mange tilfeller være det beste tiltaket for søsken som skal plasseres utenfor hjemmet og som ikke har sammensatte behov. Siden det er mer krevende å finne et fosterhjem til søskenflokker, kan et alternativ være å plassere søskenflokken midlertidig på institusjonene vi har evaluert, for å unngå at de skilles. Det ideelle er imidlertid at barna plasseres i det best egnede tiltaket slik at de blir godt ivaretatt og institusjonsplassene frigjøres til dem som har behov for et slikt tilbud.

Kvalitetsvirkninger

Samtlige av aktørene vi har innhentet vurderinger fra, uttrykker at en plassering i et spesialisert fosterhjem jevnt over er positivt for barnets utvikling. Forutsetningen er naturligvis at barna er klare for å bo i en fosterfamilie. En plassering i spesialiserte fosterhjem er tiltenkt å gi barnet en stabil og langvarig omsorgsbasis sammenliknet med plassering i omsorgsinstitusjon. Sammenliknet med en institusjonsplassering er det blant annet færre voksne å forholde seg til, noe som kan gi barnet en mer forutsigbar og trygg hverdag. Kommunene vi har intervjuet peker på at barna/ungdommen får behandling i mer «normale omgivelser». Videre er bemanningen på institusjoner mer ustabil enn hva tilfellet vil være i et fosterhjem. Informanter fra samtlige Bufetat-regioner beskriver at barna i spesialiserte fosterhjem som regel bor der til de blir 18 år eller lengre. Representanter fra enkelte regioner mener at barn i omsorgsinstitusjoner i mindre grad bor i tiltaket frem til de er 18 år eller eldre, uten at de har mulighet til å underbygge dette med tall. En plassering i spesialiserte fosterhjem innebærer at barnet ikke eksponeres for andre barns smerteuttrykk, noe som gir lavere risiko for sosiale overføringer av disse sammenliknet med plassering i omsorgsinstitusjon. På institusjon må barnet forholde seg til flere andre barn med sammensatt problematikk. Dette kan by på utfordringer som at barnet opplever en uro i forbindelse med smerteuttrykk fra andre barn eller barnet selv. En annen fordel er naturligvis at barnet slipper en ekstra flytting ved å bli plassert direkte i fosterhjem istedenfor en midlertidig plassering på institusjon.

Alle institusjonstiltakene vi har evaluert forventes å redusere sannsynligheten for utilsiktede flyttinger sammenliknet med alternativ plassering. Dette understøttes av uttalelser fra informanter ved institusjonene, Bufetat, statsforvalter og kommunene. I institusjonene kartlegges barnets/ungdommens behov grundig slik at sannsynligheten for å finne riktig neste plasseringstiltak øker. Dette forutsetter imidlertid at denne informasjonen blir brukt inn i valg av den nye omsorgsbasen. For det andre opplever informantene fra institusjonene at det arbeidet som legges ned for å følge opp og tilrettelegge for barna utløser en positiv endring i barna og ungdommen. Det er en mulighet for at institusjonene, gjennom å normalisere og stabilisere barnas hverdag, i større grad gir barn verktøy til å forstå, uttrykke og regulere seg selv, sammenliknet med fosterforeldrene i et spesialisert fosterhjem (alternativ plassering). Samtidig vet vi ikke i hvilken grad barna evner å beholde og bruke disse verktøyene ved

neste plassering. Basert på at evalueringen ikke omfatter en sammenligning av kvalitetsvirkninger på tvers av institusjonene, og at slike sammenligninger er spesielt krevende å gjennomføre, har vi avgrenset oss til å utdype spesielt positive forhold ved institusjonene som forventes å ha stor innvirkning på kvalitetsvirkningene.

De positive kvalitetsvirkningene ved Tangen og Heggeli skiller seg imidlertid ut. Årsaken til dette er de positive virkningene en ser som følge av det tette samarbeidet mellom Tangen barneinstitusjon / Heggeli barnehjem og Tangen familiehjem / Heggeli familiehjem for å finne et egnet fosterhjem til noen av barna/ungdommen etter endt opphold på institusjonen. Representanter fra Tangen familiehjem forteller at de tar med informasjon om barnet/ungdommen og deres behov, som Tangen barneinstitusjon opparbeider seg i løpet av institusjonsoppholdet, inn i vurderingen av å finne et egnet fosterhjem. Samtidig tas denne informasjon med til det nye fosterhjemmet, i form av direkte informasjonsutveksling. Dette fører trolig til at man får til en bedre match mellom barnet og fosterhjemmet enn hva som normalt sett er tilfelle i de tilfellene der barnet/ungdommen plasseres direkte i fosterhjem. Dette kan videre trolig redusere sannsynligheten for fremtidige utilsiktede flyttinger.

Et opphold på Gyda, som i større grad er rettet mot ungdom enn de andre tiltakene, kan også bidra til at ungdommen er bedre rustet til å klare seg selv etter fylte 18 år sett opp mot plassering i spesialiserte fosterhjem eller statlig omsorgsinstitusjon. Den viktigste årsaken er at ansatte på Gyda har stort fokus på selvstendighetstrening under siste fase av oppholdet på Gyda. Gyda har blant annet utarbeidet et botreningskurs som inneholder temaer som økonomi, matlaging og ivaretagelse av bosted og som samtlige ungdommer må gjennomføre. Det er ikke åpenbart at selvstendighetstrening ville vært viet like stor oppmerksomhet dersom ungdommen ble plassert i et spesialisert fosterhjem eller i en annen omsorgsinstitusjon. I denne sammenheng er det viktig å nevne at Gyda disponerer en treningshybel i kort avstand fra institusjonen. Hybelen brukes som en mellomstasjon før ungdommen er klare for å flytte for seg selv, med en gradvis økning i bruk av hybelen mot utflytting fra Gyda. På denne måten unngås det en brå overgang fra det å bo på institusjon til det å bo i egen hybel, og ungdommen får gradvis kjent på hvordan det er å bo alene.

Samtlige av institusjonstiltakene resulterer i en planlagt flytting, noe som isolert sett utløser negative kvalitetsvirkninger for barna/ungdommen. Det er imidlertid mulig å redusere disse negative virkningene ved å planlegge flyttingen godt og anvende tiden barnet er på institusjon til å finne neste oppholdssted. Sett opp mot alternativet, spesialiserte fosterhjem, kan det også argumenteres med at det er negativt å ta barnet ut av en familiesituasjon og inn i en institusjon. Både fordi barna/ungdommene kan bli påvirket negativt av at de må forholde seg til mange voksne i en institusjonskontekst, og at man introduserer en risiko for sosiale overføringer av smerte- eller atferdsuttrykk mellom barn og unge i institusjonen. I denne sammenheng er det også viktig å påpeke at den sosiale overføringen mellom barn/ungdom på institusjon også kan være positiv.

Kostnadsvirkninger

Kostnadsvirkninger av et tiltak kan forstås på flere måter. Det kan avgrenses til tiltakskostnaden, altså kostnader som utløses av tiltaket isolert, eller også omfatte alle kostnader som påløper som følge av plasseringsbeslutningen. Siden plasseringsbeslutningen helt prinsipielt kan påvirke offentlige kostnader i hele livsløpet til barnet, som er krevende å kvantifisere, har vi avgrenset kostnadsvurderingene til tiltakskostnaden. I vurderinger av kostnadsvirkninger kan vi enten ta utgangspunkt i den samfunnsøkonomiske tiltakskostnaden av tiltaket eller den budsjettmessige tiltakskostnaden. Begge kostnadsbegreper er i prinsippet relevante siden den samfunnsøkonomiske kostnaden burde ligge til grunn for prioriteringen mellom tiltak, mens den budsjettmessige representerer tiltaksbeslutningens innvirkning på offentlige budsjetter. I evalueringen har vi vist den budsjettmessige tiltakskostnaden og forklart hvordan man kan regne seg frem til den samfunnsøkonomiske tiltakskostnaden.

For å kunne sammenligne kostnadene, har vi satt opp årlige kostnader fra barnet er plassert i tiltaket (og alternativet) og til barnet er 18 år. Følgende forutsetninger ligger til grunn: For hvert plasseringstiltak som vurderes, antar vi at barnets alder ved plassering tilsvarer midtpunktsalderen til tiltakets målgruppe. Det samme gjelder for det/de aktuelle alternative tiltaket/ene. Det vil si at vi antar at plasseringsbeslutningen skjer på samme tidspunkt og ser bort fra kostnader ved tidligere plasseringer. Øvre grense for beregning av årlige kostnader er satt til fylte 18 år. Vi legger til grunn at barnet/ungdommen kun kan ha ett ytterligere plasserings-tiltak etter endt opphold hos institusjonene vi evaluerer. Eventuelle ytterligere flyttinger vil samtidig naturligvis ha en innvirkning på kostnadene. Med utgangspunkt i regnskapstall fra 2021 har vi beregnet en årlig kostnad (annuitet) frem til barnet fyller 18 år, med en diskonteringsrente på fire prosent. De årlige kostnadene er sammenstilt i Tabell D. Sammenstillingen er gjort for å gi en oversikt, slik at man enkelt kan vurdere kostnadsforskjeller mellom tiltakene vi vurderer og alternativ plassering. Siden målgruppene for tiltakene vi evaluerer varierer, gir det ikke mening å sammenligne kostnadstallene mellom tiltakene vertikalt.

Tabell D Oversikt over årlig kostnad (annuitet) for tiltak og sannsynlige alternative tiltak, i millioner 2021-kroner

Tiltaksnavn	Årlig kostnad ved tiltak	Årlig kostnad for spesialiserte fosterhjem	Årlig kostnad for omsorgsinstitusjon
Spesialiserte fosterhjem	1,2	-	3,4
Gyda	1,0	1,2	3,4
Sollia	3,5	1,2	-
Tangen	3,7	1,2	-
Orkdal	4,0	1,2	-
Heggeli	6,2	1,2	-
Tilla	4,7	1,2	-

Kilde: Regnskapstall (2021-kroner) fra de ulike institusjonene og regnskapstall (2021-kroner) fra samtlige Bufetat-regioner vedrørende spesialiserte fosterhjem.

For spesialiserte fosterhjem er den årlige kostnaden lavere enn for det alternative tiltaket, statlig omsorgsinstitusjon. For alle institusjonstiltak vi evaluerer, utenom Gyda, er den årlige kostnaden for det alternative tiltaket, spesialiserte fosterhjem, lavere enn tiltaket vi vurderer. Høy bemanningstetthet, altså høye lønnskostnader, er den største kostnadsdriveren for samtlige institusjonsplasseringer sammenliknet med spesialiserte fosterhjem.

Heggeli barnehjem er det tiltaket med høyest årlig kostnad. Årsaken er trolig todelt. For det første har vi tatt utgangspunkt i at et gjennomsnittlig opphold på Heggeli barnehjem varer i to år. For Tilla ved Brusetskollen har vi tatt utgangspunkt i ett år. Varighet på institusjonsopphold er dermed den største driveren for de høye årlige kostnadene. For det andre har Heggeli barnehjem høyere bemanningstetthet i gjennomsnitt enn Tilla. Dette trekker også den årlige kostnaden opp. Gyda er imidlertid unntaket hvor den årlige kostnaden for både spesialiserte fosterhjem og omsorgsinstitusjon er høyere enn ved en plassering på Gyda. Forskjellen mellom en plassering ved en statlig omsorgsinstitusjon og Gyda skyldes en høyere bemanningstetthet på en statlig omsorgsinstitusjon, altså høyere lønnsutgifter. Ser vi Gyda opp mot spesialiserte fosterhjem, er det snakk om relativt små forskjeller.

Lønnsomhet

Forutsetningen for at tiltakene er samfunnsøkonomisk lønnsomme er at kvalitetsvirkningene overstiger kostnadsvirkningene, sett opp mot alternativ plassering. Vi har ikke hatt faglig grunnlag for å prissette kvalitets-

virkningene. Det betyr at vi ikke kan konkludere med et klart svar om en plassering i spesialisert fosterhjem eller på institusjonene vi evaluerer er samfunnsøkonomisk lønnsom. Basert på at spesialiserte fosterhjem er et tiltak vi evaluerer og samtidig er valgt ut som referansealternativ for institusjonstiltakene vi evaluerer, har vi valgt å dele lønnsomhetsvurderingen i to.

Institusjonstiltakene. For institusjonstiltakene kan vi konkludere med at barn og unge som man vet ville fungert godt i spesialiserte fosterhjem, ikke burde plasseres i institusjonene vi evaluerer. For det første er det en risiko for at en ekstra planlagt flytting som følge av opparbeidelse av og brudd med relasjoner kan være skadelig for barnet/ungdommen. For det andre kan institusjonsoppholdet bidra til at barnet får negativ sosial overføring/læring fra de andre barna på institusjonen. Selv om læringen også kan være positiv, representerer institusjonsoppholdet en risiko for unødvendig negativ læring. For det tredje, med unntak av Gyda, koster institusjonstiltakene mer enn alternativ plassering. Det er imidlertid små kostnadsforskjeller mellom plassering på Gyda og i spesialisert fosterhjem.

Sammen med behovet for å gi omsorg og legge til rette for positiv utvikling for barnet, bidrar institusjonsoppholdet til at man opparbeider seg kunnskap og innsikt i barnets utfordringer og behov. I situasjoner der man ikke vet hva barnet har behov for, herav om plassering i spesialisert fosterhjem blir vellykket, vil institusjonene vi har evaluert også bidra til at kartlegging av barnas behov. I situasjoner der barnet har ukjente behov kan derfor institusjonsoppholdet også bidra til at barnevernstjenesten får innsikten de trenger til å fatte en gjennomtenkt beslutning om plassering etter oppholdet. Det fordrer naturligvis at kunnskapen og innsikten man opparbeider seg blir tilgjengeliggjort og brukt av de som fatter beslutning om neste plassering til barnet.

I et samfunnsøkonomisk perspektiv vil merkostnaden av institusjonsopphold opp mot alternativ plassering utgjøre en relativt liten kostnad sett opp mot den totale nytten oppholdet potensielt kan utløse, for det enkelte individ, offentlig sektor og samfunnet. Forutsetningen for at institusjonsoppholdet er lønnsomt er at man bruker kunnskapen og innsikten man får om barnets behov til å finne et egnet fosterhjem og det gjør barnet i stand til å kunne flytte inn til en fosterfamilie.

Spesialiserte fosterhjem. Spesialisert fosterhjem er et foretrukket plasseringsalternativ i et samfunnsøkonomisk perspektiv hvis nyttevirkningene av tiltaket overstiger kostnadene at tiltaket og at nettoytten er mer positiv enn for alternativ plassering. Alternativ plassering er i dette tilfellet definert som statlig omsorgsinstitusjon. Sett opp mot statlig omsorgsinstitusjon, har spesialiserte fosterhjem lavere kostnader.

Det er krevende å vurdere om spesialisert fosterhjem eller statlig omsorgsinstitusjon er det beste tiltaket for barn i målgruppen. Barn og unge kan også ha god utvikling innenfor rammene av en omsorgsinstitusjon, men spesialiserte fosterhjem ser ut til å sikre stabilitet over lengre tid enn det en institusjonsplassering gjør. Hvis spesialiserte fosterhjem er et like bra alternativ for barna/ungdommen som statlig omsorgsinstitusjon er spesialiserte fosterhjem et lønnsomt tiltak. Årsaken er at barna/ungdommen i mange tilfeller har det like bra i begge alternativer, mens kostnaden ved plassering i spesialiserte fosterhjem er lavere enn for statlig omsorgsinstitusjon. Hvis derimot spesialisert fosterhjem er et dårligere plasseringsalternativ enn statlig omsorgsinstitusjon, er det ikke åpenbart at plasseringstiltaket er lønnsomt. Hvis det er tilfelle, må redusert kvalitet veies opp om reduserte kostnader. Basert på at feilplassering kan være avgjørende for utfallet på lang sikt, med potensielt store samfunnsøkonomiske konsekvenser, er plasseringsbeslutningen avgjørende for utfallet. Vi kan konkludere med at plassering i spesialisert fosterhjem er et lønnsomt tiltak for de barna/ungdommen som blir påvirket positivt av oppholdet, sett opp mot alternativet. Plassering i spesialisert fosterhjem kan være et spesielt lønnsomt tiltak for ungdom som ikke får en positiv utvikling i omsorgsinstitusjon.

Barrierer og suksesskriterier for å realisere kvalitetsvirkningene

Gjennom intervjuer med informanter i Bufetat, kommuner og statlige spesialisert fosterhjem har vi kartlagt suksesskriteriene og barrierer knyttet til plasseringer i statlige spesialiserte fosterhjem. En vellykket plassering fordrer for det første en god match mellom barnet og fosterforeldrene. Kommunene opplever at de i begrenset grad får mulighet til å vurdere ulike fosterforeldre i statlige spesialiserte fosterhjem, noe de vurderer at øker sannsynligheten for en feilplassering. Samtidig opplever samtlige parter at matchen i all hovedsak er god. Videre trekkes tydelig informasjon om barnets behov og utfordringer forut for plassering frem som et suksesskriterium.

Behovsprøvd og målrettet veiledning og kursing av fosterforeldre og avlastning vurderes som avgjørende av samtlige aktører for at fosterhjemmet skal stå i oppdraget og at barnet blir godt ivaretatt. Et avklart treparts-samarbeid mellom Bufetat, barnevernstjenesten og det spesialiserte fosterhjemmet vurderes også som avgjørende for at barnet og fosterhjemmet får den nødvendige oppfølgingen. Barna kjennetegnes ved at de har sammensatte behov som fordrer målrettet tilrettelegging fra flere tjenester. En vellykket plassering krever følgelig også et koordinert samarbeid med relevante offentlige instanser.

Alle institusjonstiltakene i evalueringen har beskrevet hva de mener er avgjørende for at de lykkes med å nå sine mål og realisere ønskede virkninger. Barrierer i enkelte tiltak er suksesskriterier i andre. Vi har derfor valgt å avgrense gjennomgangen til suksesskriterier. Vi har også valgt å trekke frem de suksesskriterier som er trukket frem for to eller flere av institusjonene som inngår i evalueringen.

Høy kompetanse hos de ansatte på institusjonene trekkes frem av samtlige informanter som en forutsetning for barnets positive utvikling under oppholdet. Behovet for kompetanse betyr at det kan være mer krevende å etablere tilsvarende tilbud som de vi evaluerer, i områder med lite tilgjengelig kompetanse. I dialogen med ledere og ansatte ved flere av institusjonene er godt arbeidsmiljø trukket frem som et suksesskriterium for at institusjonene skal fungere i tråd med formålet. Spesielt fordi arbeid på barnevernsinstitusjoner i seg selv kan være krevende for de ansatte, er det viktig at arbeidsmiljøet er godt og at de ansatte er egnet. Viktigheten av å tilrettelegge for faglig utvikling er også nevnt i dialogen med ledere og ansatte på institusjonene, både fordi det gjør jobben mer spennende og fordi det er avgjørende at de ansatte løpende får faglig påfyll. Med faglig påfyll menes oppdatert kunnskap om regelverk (som er i endring), anbefalinger/veiledning og ny forskning.

Ettersom barnas behov kan endre seg under institusjonsoppholdet, er det viktig å ha en fleksibilitet til å tilpasse innholdet i tjenesten. Flexibiliteten kan handle om muligheten til opp- og nedskalering av antall ansatte på jobb når behovet oppstår. Det kan også handle om å ha muligheten til å si nei til en ny plassering, selv om det er fysisk kapasitet, av hensyn til gruppen barn og unge som allerede er plassert der. Uavhengig av hvilken målgruppe institusjonene er rettet inn mot, finner vi at de kommunale institusjonene (Gyda og Tangen) har større fleksibilitet til å innrette tilbudet etter barnets behov enn de ideelle institusjonene (Heggeli og Brusetskollen). Årsakene til det er at de ideelle institusjoner konkurrerer om plasseringsopphold og er prisgitt at kontraktene innehar nødvendig fleksibilitet. Et vellykket kommunalt tiltak er samtidig avhengig av en lokalpolitisk vilje til å prioritere nødvendige ressurser til formålet for å lykkes. De statlige institusjonene virker også ha større grad av fleksibilitet enn de ideelle ved at de kan justere bemanningen ved behov, men har ikke samme mulighet som de kommunale til å avslå en plassering av hensyn til barne- og ungdomsgruppen. Tilstrekkelig med rom i institusjonsbygningen og/eller en leilighet i tilknytning til institusjonen kan være avgjørende i situasjoner der sammensetning av barn og unge på institusjonen gjør det krevende å ivareta alle barn og unge sine behov. En ekstra leilighet kan også være en nyttig tilrettelegging for besøk med formål om samvær, ivaretagelse av relasjoner og besøk av kommende fosterfamilier for barna på institusjonen.

Ledere og ansatte på Tangen og Heggeli uttrykker eksplisitt at de er opptatt av at barnet/ungdommen skal føle seg som et vanlig barn ved å tilstrebe å gi barna en mest mulig normal hverdag. De påpeker også at normalisering av hverdagen er avgjørende for en positiv utvikling hos barna. Vår opplevelse, uten at det fremgår eksplisitt som et suksesskriterium i dialogen med ledere og ansatte ved institusjonene, er at de øvrige institusjonene vi har evaluert også systematisk jobber for at barna skal ha en normal hverdag. Å gi barn en normal hverdag handler om å gi barna rutiner rundt søvn og måltider, relasjonsbygging med ansatte og familie/nære nettverk, samarbeid med skolen om tilpasninger og tilrettelegging for aktiviteter utenfor institusjonen.

Skalerbarhet av institusjonstiltakene

I evalueringen står det også sentralt å vurdere tiltakenes skalerbarhet. Skalerbarheten kan handle om utvidelse av institusjonene der de er lokalisert i dag, utvidelse av institusjonene til nye lokasjoner og at måten å jobbe på gjennomføres av nye aktører andre steder i landet. Oppsummert vurderer samtlige av representantene fra institusjonene at institusjonene ikke kan skaleres opp i form av økt antall plasser der de er lokalisert i dag. Imidlertid vurderer vi, basert på representantene sine synspunkter og enkelte suksesskriterier fra hvert enkelt tiltak, at flere av tiltakene kan etableres andre steder i landet. Det er viktig å presisere at evalueringen også omfatter å kartlegge spesielt virksomme elementer ved hvert av tiltakene som kan tas i bruk i justering av eksisterende plasseringstiltak. Slike virksomme elementer er omtalt lenger ned i sammendraget.

Samtlige av institusjonene opplever høy etterspørsel etter de få plassene de har. Til tross for dette oppgir representanter fra samtlige av institusjonene at institusjonene i sin nåværende form og infrastruktur ikke kan skaleres opp i form av økt antall plasser. Uavhengig av behovet for økt bemanning eller flere soverom, viser samtlige av institusjonene til at det ikke vil være hensiktsmessig å samle flere barn på samme sted. Hovedårsakene til dette er barnas atferd og et ønske om å begrense sosiale overføringer. Det påpekes samtidig at det kan være muligheter for å plassere flere barn ved institusjonene enn hva som er tilfelle i dag dersom barn med mindre utfordringer og oppfølgingsbehov plasseres ved institusjonene. En slik form for skalering anses å være irrelevant i denne sammenheng, siden vi beveger oss bort fra målgruppene som er spesifisert. Barna på institusjonene er ofte utfordrende å håndtere og krever mye oppmerksomhet av de ansatte. Særlig gjelder det for institusjonene som har barn og unge under 13 år, men også Gyda poengter at ungdommene på 13 år krever en annen oppfølging enn ungdommene på 18 år.

Representanter fra samtlige av institusjonene, bortsett fra representanter fra Brusetskollen og avdeling Tilla, mener at institusjonene deres kunne ha vært etablert andre steder i landet. Evalueringen omfatter ikke å vurdere i hvilken grad Bufetat og andre kommuner enn Larvik og Oslo har etablert tiltak som ligner på Gyda, Tangen, Orkdal og Sollia. Hovedsakelig beskriver de ansatte ved institusjonene vi har evaluert at dersom det er etterspørsel et annet sted, anser de det som hensiktsmessig at det etableres lignende institusjoner andre steder. Samtlige av tiltakene trekker frem høy faglig kompetanse som et suksesskriterium for god resultat kvalitet. Uavhengig av hva slags aktør som drifter tiltaket (statlig, kommunal eller ideell), vil høy faglig kompetanse være relevant for å få til et godt tiltak. Slik vi erfarer er det imidlertid vanskelig å oppnå en bemanning med høy faglig kompetanse alle steder i Norge. Blant annet fant Pedersen et al. (2022) at små distriktskommuner har større utfordringer med å løse lovpålagte oppgaver innenfor barnevern. En årsak er sannsynligvis tilgang på kompetanse. Dette betyr at uavhengig av hvilken institusjon man skulle ha overført, vil det trolig være krevende å få institusjonen til å fungere godt om man legger den i områder med lav tilgang på kompetanse.

To-base-tiltak

Det er ulik forståelse av hva et to-base-tiltak er, og det finnes ingen entydig definisjon av tiltaket. I Prop. 133 L (2020-2021) Lov om barnevern (barnevernloven) og lov om endringer i barnevernloven, beskrives to-base-

modeller som en kombinasjon av tiltak, der barn bytter på å bo i institusjon og i fosterhjem. Et slikt tiltak omtales å kunne være egnet for barn og unge det er vanskelig å finne egnede tiltak til, og som befinner seg i gråsonen mellom to tiltak. For eksempel kan det være egnet for barn og unge som skal bo i fosterhjem, men som har behov for en spesialisert oppfølging i en institusjon for å klare å bo i fosterhjemmet. To-base-tiltak kan også omfatte andre kombinasjoner av tiltak, hvor barnet for eksempel er deler av tiden hos foreldrene og deler av tiden i andre plasseringstiltak, eller bor i to ulike fosterhjem. Ved to-base-løsninger som innebærer at barnet også har institusjonsopphold, kan også institusjonen bidra med spesialisert veiledning i hjemmet eller fosterhjemmet. I Prop. 133 L (2020-2021) beskrives det at målet med to-base-løsninger er å forebygge langvarige institusjonsplasseringer, redusere risikoen for utilsiktede flyttinger i fosterhjem og jobbe mot varige omsorgsløsninger (Barne- og familiedepartementet, 2021). Hvor ofte barnet er plassert i sin andre base varierer og avhenger av barnets og fosterforeldrenes behov. Barnevernpanelet foreslår at et to-base-tiltak alltid skal vurderes for barn og unge som har opplevd en utilsiktet flytting (Barnevernpanelet, 2011).

To-base-løsninger er i praksis en form for avlastning. Den vanligste formen synes å være at fosterbarnet er i avlastning på institusjon. Forskjellen på avlastningen som skjer i forbindelse med et to-base-tiltak og avlastning i besøkshjem, slik alle spesialiserte fosterhjem har krav på, er derfor ikke så ulik. Imidlertid innebærer et to-base-tiltak at barnet har to plasseringstiltak samtidig. Gjennom intervjuene vi har hatt med representanter fra ulike institusjoner, omtales det imidlertid som krevende å få til to-base-tiltak i dag. Dette begrunnes med at et barn i teorien ikke kan ha to tiltak samtidig og at to-base-tiltak ikke er definert som et tiltak. Videre omtaler representanter fra Bufetats regionskontor avlastningen man får i et to-base-tiltak som mer fleksibelt sammenliknet med avlastning i besøkshjem. Representantene argumenterer for at det er lavere terskel for fosterforeldrene å ta kontakt med institusjonen for å avtale avlastning ved behov, sammenliknet med fosterforeldre som har fast avlastning i besøkshjem. Også for barnet/ungdommen beskrives det av ansatte på institusjonene vi har snakket med som enkelt å ta kontakt med institusjonen om man skulle ha behov for tid på institusjonen, utover de faste avlastningshelgene i et to-base-tiltak.

Vi finner at to-base-tiltak kan være hensiktsmessig sett opp mot alternativ plassering (spesialisert fosterhjem). Et to-base-tiltak kan bidra til å redusere risikoen for utilsiktede flyttinger, bevare relasjoner og forebygge langvarige institusjonsplasseringer. Nytteverdien av å forebygge langvarige institusjonsplasseringer vil kun gjelde for de barna hvor institusjon anses som alternativ plassering. Videre vurderer vi at et to-base-tiltak kan egne seg for barn og unge som har godt av å bo i en familiesetting, men som kan ha behov for den spesialiserte oppfølgingen og behandlingen som gis i institusjon. Det kan særlig være nyttig for barn og unge som allerede har tilknytning til en institusjon som tilbyr to-base-tiltak. Nytteverdien av to-base-tiltaket må naturligvis vurderes opp mot kostnadene.

Anbefalinger om spesialiserte fosterhjem

Med utgangspunkt i intervjuer med informanter i Bufetat, kommuner og spesialiserte fosterhjem, samt spørreundersøkelsen til spesialiserte fosterhjem, har vi utarbeidet følgende anbefalinger.

Tydliggjør hva spesialiserte fosterhjem skal være i ett førende dokument. Per i dag er beskrivelsen av hva spesialiserte fosterhjem skal være og formål med tiltaket konkretisert i tre veiledende dokumenter, i tillegg til barnevernlov: Retningslinjer for statlige familiehjem og beredskapshjem (2010), Presisering av målgruppe og felles kvalitetskrav for statlige fosterhjemstiltak (2011/12) og Tjenestekatalog Fosterhjem (2022). Det er kun det siste dokumentet som spesifikt omhandler spesialiserte fosterhjem, mens de to eldre dokumentene omtaler statlige familiehjem. Ifølge informanter i Bufdir er likevel samtlige dokumenter førende for statens tilbud av spesialiserte fosterhjem. De tre dokumentene omtaler overlappende og tilgrensende problemstillinger, og gir ulike anbefalinger om blant annet hvilken aldersgruppe tiltaket skal prioriteres for.

Tydeliggjør hva målgruppen skal være og sikre felles praksis på tvers av regionene. Til tross for presiseringene i Tjenestekatalog Fosterhjem (Bufdir, 2021) fremstår målgruppen til spesialiserte fosterhjem fortsatt som for bred og uklar ifølge informanter i Bufetat. Flere etterspør tydeligere kriterier som definerer hvem som skal inngå i målgruppen. Samtidig fremstår prioriteringene om bruk som for snever. Spesialiserte fosterhjem skal prioriteres for barn over 13 år, jf. tjenestekatalogen. Informanter i Bufetat opplever aldersgrensen som tilfeldig. Informanter fra både Bufetat og kommuner trekker frem at tiltaket fungerer særlig godt for yngre barn, herunder barn under 13 år. Samtidig uttrykker informanter i Bufetat og kommuner at det er særlig utfordrende å finne egnet tiltak til barn under 13 år og som i utgangspunktet inngår i målgruppen til spesialiserte fosterhjem. Samlet sett tyder dette på at en bør vurdere om barn under 13 år bør vurderes som like aktuelle for tiltaket som de over 13 år, gitt at barna inngår i målgruppen ellers. Det er verdt å merke seg at nevnte utfordringer med å finne et egnet tiltak for barn under 13 år, er i tråd med bakgrunnen for denne evalueringen.

Tilrettelegg for økt involvering av barnevernstjenesten ved valg av spesialisert fosterhjem. Barnevernstjenesten får stort sett kun tilbud om ett spesialisert fosterhjem, og ikke muligheten for å vurdere flere – dersom de får et tilbud i det hele tatt (Bufetat har ikke bistandsplikt). Dette virker delvis å skyldes mangelen på alternative spesialiserte fosterhjem, men også at Bufetat er aktivt involvert i vurderingen av fosterhjem. Samtidig er det barnevernstjenesten som kjenner barnet best. Mangelen på alternativer gjør også at kommuner i mindre grad tilrettelegger for barn og unges medvirkning ved valg av tiltak. Ved å involvere barnevernstjenesten tidligere, vil en kunne tilrettelegge for en bedre match og dermed også redusere sannsynligheten for en utilsiktet flytting. Det er spesielt alvorlig med utilsiktede flyttinger i spesialisert fosterhjem, siden tiltaket er viktig for mange barn og er en knapp ressurs i Norge. Konsekvensen av en plassering med dårlig match mellom fosterfamilie og fosterbarn kan være at familien ikke ønsker å være fosterhjem mer. Det betyr at kapasiteten og forutsetningene for å finne egnede tiltak i det statlige barnevernet reduseres.

Kartlegg når et barn vurderes som aktuelt for spesialisert fosterhjem. Ut fra vår forståelse har Bufetat-regionene i begrenset grad systematisert kunnskap om 1) når barn og unge vurderes som aktuelle for spesialiserte fosterhjem, 2) hva som kjennetegner barn og unge som vurderes, 3) hva som kjennetegner barn og unge som inngår i målgruppen, 4) omfanget av barn og unge som vurderes å inngå i målgruppen, men som ikke blir tilbudt plass ut fra kapasitetsbegrensninger (Bufetat har ikke bistandsplikt), 5) hvilket plasseringstiltak barnet/ungdommen får i stedet. Kunnskap om ovennevnte forhold vil gjøre Bufetat/Bufdir i bedre stand til å vurdere hvorvidt statens tilbud er riktig dimensjonert, hvorvidt det er regionale forskjeller som indikerer behov for endring, samt gi kunnskap om hva som (bør) kjennetegne barn og unge i målgruppen.

Reduser regionale forskjeller i opplærings- og veiledningstilbudet til spesialiserte fosterhjem. Ifølge Tjenestekatalog Fosterhjem (2022) skal spesialiserte fosterhjem motta spesialtilpasset opplæring for oppgaven før og under plasseringen, samt individuell og gruppeveiledning under plassering. Det er imidlertid forskjeller både mellom regioner og innad i regioner i hvorvidt og hva et spesialiserte fosterhjem mottar av opplæring forut for plassering utover det som tilbys ordinære fosterhjem. Gitt at den første tiden etter plassering er avgjørende for hvor godt en lykkes med plasseringen, tilsier dette at en bør sikre samtlige fosterhjem et godt opplæringstilbud forut for plassering. Videre bør en tilstrebe å gi målrettet opplæring etter plassering, i tråd med barnets behov. Ut fra hva fosterforeldrene har oppgitt, virker det å være et forbedringspotensial her også. Fosterforeldrene oppgir i større grad at de er fornøyde med veiledningstilbudet. Samtidig er det enkelte fosterhjem og informanter i Bufetat som etterspør tilgang til fagpersoner som andre spesialiserte fosterhjem oppgir å ha tilgang på. Vi har ikke grunnlag for å vurdere om det er regionale forskjeller i behovsprøvd avlastning. Gitt fosterhjemmenes uttrykte bekymring for at de ikke skal få avlastning ved behov, kan det være grunn til å kartlegge dette nærmere.

Innhent kunnskap. Ifølge Bufdirs Tjenestekatalog Fosterhjem (2022) skal et opphold i spesialisert fosterhjem gi barn med behov for særlig omsorg og oppfølging, god omsorg og endrings- og utviklingsmuligheter. Vår vurdering av måloppnåelse, eller resultat kvalitet, er at tiltaket trolig gir barna god omsorg og endrings- og utviklingsmuligheter. Samtidig bygger vurderingene i hovedsak på intervjuer med ulike informanter, og i begrenset grad på kunnskap om det enkelte barn. Ut fra hva vi har forstått, gjennomfører ingen av Bufetat-regionene systematiske forsøk på effektvurderinger av hvorvidt en plassering i spesialiserte fosterhjem gir barn endrings- og utviklingsmuligheter. Dersom tiltaket forventes å bidra til positiv endring, bør en tilrettelegge for en fremtidig vurdering av hvorvidt en lykkes.

Virksomme elementer og anbefalinger for institusjonstiltakene

I løpet av evalueringsarbeidet har vi identifisert en rekke forbedringspunkter ved institusjonstiltakene som er evaluert. Forbedringspunkter for enkelte plasseringstiltak er i flere tilfeller suksesskriterier for andre tiltak som har inngått i evalueringen. I den grad suksesskriteriene kan overføres og gi mer verdi for andre tiltak kan man si at de representerer virksomme elementer, som andre kan lære av. I vurderingen om man skal implementere et virksomt element er det naturligvis viktig å vurdere nytten av implementeringen opp mot kostnaden, slik at man ikke implementerer ulønnsomme forbedringer. I den kommende gjennomgangen presenteres det som oppleves som suksesskriterier for noen tiltak og forbedringspunktene for andre som virksomme elementer. De virksomme elementene er:

Utarbeid tydelige mål. Det varierer hvorvidt målet med institusjonene vi har evaluert er tydelig uttrykt i førende dokumenter (institusjonsplan etc.). Selv om mål i utgangspunktet skal beskrive en ønsket tilstand eller resultat, ser vi at flere av tiltakene i stor grad beskriver hva de tilbyr eller gjør heller enn, eller i tillegg til, hva som ønskes oppnådd i beskrivelsen av målsetting. Vi anser at det vil være hensiktsmessig at alle institusjoner har klart definerte mål, og gjerne formulerte mål for spesifikke målgrupper eller deler av tiltaket. Det vises gjerne til at mål bør være SMARTe, det vil si mål som er Spesifikke, Målbare, Aksepterte, Realistiske, Tidsavgrensede og Enkle/Evaluerbare. For å sikre at innsatsen mot hvert barn er målrettet, er det viktig at individuelle mål for et institusjonsopphold ivaretar slike kriterier, for eksempel at det kommer tydelig frem hva som ønskes oppnådd med en plassering eller hva som skal til for at plasseringen avsluttes. De overordnede målene for tiltaket vil naturligvis være mindre konkrete enn målene for en enkelt plassering. Likevel vil det være hensiktsmessig at det kommer klart frem hva det overordnede målet/-ene med tiltaket er, at det er mulig å vurdere hvorvidt målet oppnås eller ikke, at målet er realistisk og mulig å oppnå og at målet er akseptert og angir en ønsket tilstand. For å gjøre det lettere for institusjonene å lage gode mål kan man legge inn veiledning om hva som kjennetegner gode institusjonsmål i Bufdirs institusjonsplanmal. I godkjenning av institusjonsplanene bør Bufetat være opptatt av at målformuleringen er god. Siden det er viktig at institusjonene har mål for sin virksomhet og det koster lite å utarbeide, mener vi alle barnevernsinstitusjoner bør tilstrebe å utarbeide gode institusjonsmål.

Sammensetning av barnegruppen på institusjonen kan være avgjørende. I dialogen med institusjonene fremkommer det at det kan oppstå krevende situasjoner hvis institusjonene ikke passer for barn og unge som er plassert på institusjonene. For eksempel tilrettelegger flere av institusjonene for dagtilbud (eksempelvis skole og fritidsaktiviteter). Hvis ikke barna er i stand til å ta del i disse aktivitetene, kan det gi utfordringer med å dekke barnas behov. Sammensetning av barn på institusjonen er for flere av institusjonene vi har evaluert avgjørende for at institusjonsoppholdet for alle som er plassert der blir så bra som mulig. Det kan både handle om at noen barn og unge trenger mer tilrettelegging enn de andre barna på institusjonen slik at de ansatte får mindre tid med de andre barna. Det kan også være fare for sosial overførbarhet og et utrygt miljø. Disse utfordringene blir vanskeligere å hankses med hvis institusjonsbygget og fasiliteter eksempelvis ikke muliggjør at barn og unge kan være for seg selv. I verste fall kan dette føre til bruk av tvang som kunne vært unngått. Dersom institusjonene i

større grad kan hensynta sammensetningen av barn og unge som allerede er plassert på institusjonen ved plasseringsbeslutningen, vil dette kunne redusere omfanget av slike situasjoner. Det vil også gjøre det lettere å lykkes med plasseringen hvis institusjonsbygningene er tilrettelagt for at barna kan trekke seg tilbake og være for seg selv, når de ønsker det.

La oppholdstiden variere til det beste for barnet. I dialogen med institusjonene, Bufetat og statsforvaltere får vi et inntrykk av at det er ulike holdninger til valg av oppholdstid. For noen tiltak vi evaluerer virker det som at oppholdstiden på institusjonene er forutbestemt før barnet blir plassert på institusjonen eller at oppholdstiden rett og slett er for kort. Ifølge representantene fra statsforvalter er barnas behov individuelle og for noen vil eventuelle positive endringer først komme mot slutten av barnets forhåndsbestemte oppholdstid. En flytting av barnet midt i endringsprosessen anses som svært uheldig. Representantene fra statsforvalteren er derfor tydelige på at en forhåndsbestemt oppholdstid ikke er til barnets beste. Det er likevel viktig å påpeke at det i stor grad er Bufetat som setter rammene for hvor lenge barnet kan plasseres på institusjonen. En forhåndsbestemt oppholdstid kan derfor ikke fullt ut tilskrives tiltakene vi evaluerer. Oppholdstiden på institusjon bør i stedet innrettes ut fra barnets behov, der en hensyntar at barnet kan ha behov for mer langvarig omsorg. For lang oppholdstid kan også ha negative konsekvenser for barnet, det er derfor viktig at oppholdstiden heller ikke er for lang. Det beste ville vært hvis institusjonene og Bufetat løpende vurderer hvilken oppholdstid som er best for barnet og har en fleksibilitet til å la barnets behov være førende for oppholdstiden.

Begynne å lete etter fosterhjem tidlig. I løpet av evalueringen har vi blitt bevisste på at flere barn som er plassert på institusjon og er klare for neste omsorgsbasis må vente på at kommunen eller Bufetat finner et egnet fosterhjem før man flytter fra institusjonen. Resultatet i slike tilfeller er at barnet må oppholde seg unødvendig lenge på institusjonen. Er man seint ute med å finne fosterhjem er det samtidig mer sannsynlig at man får tid til å finne en god match. Det ideelle er at man jobber med å finne fosterhjem til barna som er plassert på institusjon før barnet er ferdig med institusjonsoppholdet. Hvis man får til dette er det også mulig å tilrettelegge for en mer gradvis overgang fra institusjon til det nye fosterhjemmet, ved at eksempelvis fosterforeldre besøker barnet på institusjonen eller at barnet besøker fosterfamilien sammen med ansatte på institusjonen. I denne diskusjonen er det spesielt interessant å se på Tangen familiehjem som er samlokalisert med Tangen barneinstitusjon, og Heggeli familiehjem som er en avdeling i Heggeli barnehjem. Tangen familiehjem og Heggeli familiehjem har ansvaret for å rekruttere fosterhjem til flere av barna som er plassert på institusjonen. Samarbeidet mellom institusjonen og familiehjem legger til rette for at barna på institusjonen kan plasseres i fosterhjem tilknyttet familiehjemmene ved barnas neste plassering. I løpet av barnets opphold på institusjonene blir de ansatte godt kjent med barnet og dets behov. Informasjonen om barnet de ansatte opparbeider seg, kan familiekonsulentene benytte til å finne et egnet fosterhjem til barnet. Barnets opphold på institusjonen gjør at de ansatte kan være tydelige overfor en eventuell fosterfamilie på hva barnet trenger for å klare å bo i et fosterhjem, hva som kreves for at fosterhjemmet skal klare å ha barnet boende hos seg, og gi målrettet veiledning til fosterfamilien. Ut fra vår evaluering ser det ut til at samlokalisering og samarbeid mellom institusjonene og familiehjemmene får realisert positive virkninger for flere av barna som er plassert på institusjonen etter institusjonsoppholdet. I den grad dette er mulig bør man derfor vurdere samlokalisering av og/eller samarbeid mellom de som rekrutterer og veileder fosterhjem med institusjonene.

Bruk og del informasjonen man har opparbeidet seg om barnets behov. Gjennom evalueringen får vi inntrykk av at det er betydelig variasjon i hvilken grad informasjonen man tilegner seg om barnets behov under opphold på institusjonen blir anvendt. Det virker å være variasjon i hvilken grad informasjonen om barnets behov blir brukt til å fatte gode beslutninger om neste plassering og i hvilken grad den neste plasseringen (eksempelvis spesialisert fosterhjem) får overført den opparbeidede informasjonen. Overføring av informasjon mellom aktører i barnevernet må naturligvis ivareta personvernet til barnet. Selv om det kan legge en begrensning, er

likevel vårt inntrykk at mer informasjon kan deles. Selv om de som beslutter neste plassering får tilgang til skriftlige dokumenter som beskriver barnas utfordringer, mål og utvikling, skjer det i liten grad muntlig erfaringsutveksling. Erfaringsutveksling, innenfor rammene av personvern, kan være avgjørende for en god beslutning om neste omsorgsbasis. Man kan også se for seg situasjoner der fosterfamilien til barnet har behov for å snakke med og få veiledning av kompetente personer som kjenner barnet. Ved en tilrettelegging for dialog mellom fosterfamilie og institusjonen fosterbarnet tidligere var plassert på, kan man bidra til muntlig overføring av kunnskap, eksempelvis om hva som fungerer bra og dårlig hvis barnet har det vanskelig. Dette kan bidra til at fosterfamiliene i større grad evner å stå i fosterhjemsoppdraget.

Tilstrebe å holde kontakt med utflyttede barn og unge med få relasjoner. Mange barn og unge som plasseres på institusjon har brutte, belastede eller kanskje også få relasjoner før plassering, og står i fare for ytterligere relasjonsbrudd og tap av relasjoner ved flytting i institusjon og under oppholdet. Institusjonsansatte kan derfor være én av få muligheter barnet har til å utvikle nye og trygge relasjoner. Stabilitet i relasjoner over tid kan hjelpe og støtte barnet i å inngå og utvikle nye relasjoner i fremtiden. Institusjonsansatte er også bærere av barnets historie i en svært sårbar periode av barnets liv, der utrygghet og kaos kan kreve hele barnets oppmerksomhet. Gjennom evalueringen har det kommet frem at relasjonsbygging ser ut til å være blant det viktigste miljøterapeutiske arbeidet institusjonen gjør. Vi stiller oss derfor undrende til at flere av tiltakene forteller at de ikke opprettholder relasjonene til barnet etter endt institusjonsopphold. I den grad det er mulig bør institusjonene legge til rette for at ansatte som har opparbeidet seg relasjoner til barn og unge under oppholdet kan jobbe med å bevare relasjonene etter utflytting. Blant tiltakene vi har evaluert finnes det flere eksempler på at institusjonene tilrettelegger for bevaring av relasjoner mellom barn/unge og ansatte. Gyda inviterer ungdom (også når de blir voksne) tilbake til institusjonen etter at de har flyttet ut, til sosiale arrangementer som juleavslutning og påskequiz. Heggeli arrangerer middager med barna som ikke lenger bor på institusjonen og som de inviterer til jule- og sommermiddag. Fra Tangen er det flere eksempler på at ansatte har besøkt utflyttede barn i deres nye fosterhjem.

Samspeillet mellom de evaluerte tiltakene

Evalueringen omfatter en vurdering av statlige spesialiserte fosterhjem og seks institusjonstiltak. Ifølge informanter i Bufetat er det et viktig samspill mellom institusjonene og spesialiserte fosterhjem. En av informantene i Bufetat region Midt viser til at de ved flere anledninger har plassert barn i spesialisert fosterhjem med Orkdal som forrige omsorgsbasis. Vedkommende presiserer at dette er eksempler på at spesialiserte fosterhjem vurderes som vel så aktuelt for barn under 13 år, og der en har vurdert et ordinært, forsterket fosterhjem som uaktuelt. Informanten fra en annen region uttrykker på sin side at enkelte av barna som plasseres i spesialiserte fosterhjem, kunne hatt nytte av et opphold på en mindre institusjon for barn først, men at regionen i begrenset grad har tilgang på denne type institusjon. Samlet sett gir dette en indikasjon på at de evaluerte tiltakene kan fungere godt sammen i et tiltaksforløp. Dersom en også tar i betraktning at sannsynligheten for utilsiktede flyttinger reduseres dersom matchen er god og fosterhjemmet får tett oppfølging, tilsier dette at en bør vurdere et tettere samarbeid mellom institusjoner og fosterhjem.

1 Introduksjon

Menon Economics og NTNU Samfunnsforskning har evaluert syv ulike plasseringsalternativer i barnevernet. Evalueringen skal bidra med kunnskap om virkningene av tiltak som fremstår som egnede for barn og unge som det ellers er vanskelig for det offentlige å finne gode plasseringstiltak til.

1.1 Bakgrunn

Barne- og familiedepartementet (BFD) har gitt Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) i oppdrag å utrede behovet for nye plasseringstiltak for barn som det offentlige i dag har utfordringer med å finne gode tiltak til. Utredningsarbeidet skal ende opp med en anbefaling til BFD om tilpasninger i eksisterende plasseringstiltak eller eventuelle nye former for plasseringstiltak som bør benyttes i større omfang i barnevernet. En del av kunnskapsgrunnlaget for utredningen omfatter å evaluere allerede eksisterende tiltak som retter seg mot målgruppen i oppdraget.

Dagens plasseringsalternativer etter omsorgsovertakelse iht. barnevernloven er begrenset til institusjon eller fosterhjem. Innenfor disse alternativene finnes det imidlertid ulike varianter av tiltak. Både Kjelsaas et al. (2020) og andre rapporter har pekt på at det er krevende å finne egnede tiltak til det enkelte barn og at både tilgang på relevante tiltak (kapasitet) og alternative plasseringstiltak (bredde i tiltaksporteføljen) er et problem. I Prop. 133 L (2020-2021) påpekes det at det er behov for økt kunnskap om bo- og plasseringstiltak for barn i gråsonen mellom institusjon og fosterhjem og mellom kommunale og statlige tiltak.

Samtidig trådte barnevernsreformen i kraft 1. januar 2022 og innebærer at kommunene får et større faglig og økonomisk ansvar for barnevernet. Kommunenes nærhet til familier antas å være et godt utgangspunkt for å gi tilpasset hjelp iht. barn og foreldres behov. Økt ansvar og endrede rammebetingelser kan gi endret etterspørsel etter tiltak rettet inn mot barn og unge som trenger lokale tiltak, fosterhjemstiltak eller tiltak i grenselandet mellom fosterhjem og institusjon.

BFD har bedt Bufdir utrede nye plasseringstiltak eller tilpasninger av tiltak som kan gjøre det lettere å finne tiltak til barn som venter lenge på egnede tiltak og som opplever utilsiktede flyttinger i fosterhjem eller institusjon. BFD påpeker i oppdragsbeskrivelsen til Bufdir at anbefalingene fra direktoratet blant annet bør bygge på en evaluering og vurdering av alternative tiltak som kommuner eller andre aktører har utviklet for målgruppene. Blant annet nevnes utvidet bruk av ulike former for to-basetiltak for yngre barn med store oppfølgingsbehov som ett av alternativene som bør vurderes.

BFD har i tildelingsbrevet for 2022 også gitt Bufdir i oppdrag å igangsette en ekstern gjennomgang av tiltaket spesialiserte fosterhjem.

1.2 Kort om oppdraget

I forbindelse med oppdraget fra BFD ønsker Bufdir bistand til å evaluere følgende plasseringstiltak i barnevernet:

- Spesialiserte fosterhjem (frem til 1. januar 2022 ble dette kalt «statlige familiehjem»)
- Kommunal institusjon (Gyda ressurscenter i Larvik)
- Tangen barneinstitusjon
- Orkdal barnevernsenter
- Sollia barne- og ungdomssenter

- Institusjonsdriften ved relevante avdelinger hos Heggeli Barnehjem
- Institusjonsdriften ved relevante avdelinger hos Brusetskollen

Bufdir har listet opp et utvalg mulige kjennetegn ved barn i målgruppen som arbeidet skal ta utgangspunkt i:

- Barn og unge med omfattende/sammensatte behov
- Barn som er «for unge» for institusjon⁴
- Ungdommer som er «for gamle» for fosterhjemstiltak⁴
- Barn og unge som er en del av en søskenflokk som må flytte ut av hjemmet

Målgruppene er nærmere omtalt i Vedlegg D7.1. Inndelingen er gjort basert på innspill fra relevante aktører og oppdragsteksten fra departementet om grupper det er særlig utfordrende for det offentlige å finne egnede tiltak til, når barnet eller ungdommen har behov for tiltak på fosterhjemsområdet eller i grenselandet mellom fosterhjem / kommunalt botiltak og institusjon. Barn og unge med behov og problembelastning som åpenbart ligger på institusjonsområdet faller utenfor rammene for utredningen.

Formålet med evalueringen er å fremskaffe kunnskap om virkningene av tiltak som fremstår som egnede for mange barn og unge som det ellers er vanskelig for det offentlige å finne gode plasseringstiltak til.

1.3 Problemstillinger

De overordnede problemstillingene for oppdraget er som følger:

1. Hvilke målgrupper er tiltakene rettet mot som er relevante for Bufdirs utredning?
2. Hva er de overordnede målene med tiltakene?
3. Virker tiltakene i tråd med målene?
4. Hvilke barrierer og suksesskriterier spiller inn på virkningene av tiltakene?
5. Hva er de positive og negative virkningene av tiltakene?

Evalueringen skal også identifisere konkrete aktiviteter og suksesskriterier for tiltakene som bidrar til måloppnåelse og vurdere tiltakenes overføringsverdi eller skalerbarhet.⁵ Oppdragsbeskrivelsen omfatter en rekke underproblemstillinger, som er gjengitt i sin helhet i Vedlegg A.

1.4 Avgrensninger

Evalueringen skal belyse det enkelte tiltakets positive og negative virkninger. For å kunne gjøre en samfunnsøkonomisk vurdering av et tiltaks positive og negative (samfunnsøkonomiske) virkninger og legge grunnlag for å kunne prioritere mellom tiltak, bør tiltakene ta utgangspunkt i samme problem, mål og behov og sammenliknes med et referansealternativ. Tiltakene som evalueres vil kunne, men må ikke, dekke de samme behovene eller målgruppene. Det vil også være andre tiltak som kan dekke behovene til barna/ungdommene, men som vi ikke går i dybden på, for eksempel opphold ved andre omsorgsinstitusjoner. Ettersom evalueringen ikke er en samfunnsøkonomisk analyse eller dekker alle relevante tiltak som kan ivareta behovene/problemene og det ikke

⁴ Med dette menes tilfeller hvor barnet og ungdommen har behov for tiltakstypen, men samtidig har en alder som ikke «passer» helt med majoriteten som mottar tiltakstypen.

⁵ Med skalerbarhet menes det om tiltaket er egnet til å rulles ut til nye lokasjoner og å være et tilbud til flere barn og unge enn hva det er i dag.

er åpenbart hva tiltakene skal sammenliknes opp mot, vil ikke evalueringen gi et fullstendig grunnlag for å vurdere tiltakenes samfunnsøkonomiske virkninger eller å kunne prioritere mellom tiltak.

Et annet forhold som skiller vår evaluering fra en klassisk samfunnsøkonomisk analyse er at vår evaluering er avgrenset til virkninger av syv tiltak, fremfor et overordnet samfunnsøkonomisk perspektiv som ville omfattet alle relevante tiltak. Vi skal vurdere om de positive virkningene av de syv plasseringstiltakene forsvarer kostnadene – sett opp mot sammenligningsgrunnlaget. Slik sett er perspektivet for evalueringen avgrenset. Vi vil ikke gi svar på hvordan man kan løse den overordnede samfunnsutfordringen om at det er mange barn og unge som det er vanskelig å finne plasseringstiltak til. For å gjøre en slik overordnet samfunnsøkonomisk vurdering trenger man informasjon om alle relevante plasseringstiltak, deres nytte- og kostnadsvirkninger og kapasitetsbeskrankninger. Implikasjonen av evalueringens avgrensninger er derfor at vi ikke vil finne løsninger på samfunnsproblemet, men kommer med innsikt som vil være nyttig for nettopp slike typer vurderinger.

Hva som er det mest egnede tiltaket, vil dessuten variere for hvert enkelt barn og situasjon. Ideelt sett skulle vi tatt utgangspunkt i hvert enkelt barn i målgruppen og vurdert aktuelle tiltak og utfall. Noe slikt er ikke mulig innenfor oppdragets rammer. Hva som vil være alternative tiltak avhenger av både individuelle faktorer ved barnet samt omliggende faktorer. Vi sier imidlertid noe om hvilket eller hvilke tiltak barna alternativt ville fått på et overordnet/kategorisert nivå, ikke for hvert enkelt barn eller situasjon. Ettersom oppdraget er omfattende sett i forhold til tidsrammen, har vi videre tatt utgangspunkt i eksisterende informasjon om sammenliknbare tiltak, for eksempel oppholdstid og kostnader.

Det er viktig å erkjenne at hva som er det best egnede tiltaket vil variere for hvert enkelt barn, hvilke tiltak som er tilgjengelige og kvaliteter ved plasseringstiltakene. Det betyr at vi har vært nødt til å avgrense oss i vurderingene. Vi har valgt å ta utgangspunkt i normalsituasjonene, ikke ekstremtilfellene – i virkningsvurderingene. Det er også viktig å påpeke at vi ikke har tilgang til statistikk som fanger opp barna, som er plassert i tiltakene vi evaluerer, sitt forløp. Det betyr at vi ikke har hatt mulighet til å undersøke kjennetegn ved barna/ungdommene i form av antall flyttinger og hvordan de har lyktes med neste plassering.

Evalueringen av spesialiserte fosterhjem retter seg mot de statlige hjemmene, hvordan styring og drift av disse hjemmene fungerer og hvilke resultater opphold i de statlige spesialiserte fosterhjemmene gir. Private tilbydere er i utgangspunktet ikke en del av evalueringen. For å bedre belyse bruken av statlige spesialiserte fosterhjem, ser vi imidlertid også på overordnede forskjeller i bruken av private og statlige spesialiserte fosterhjem. Evalueringen av statlige spesialiserte fosterhjem omfatter ikke en vurdering av hvordan kontrakter og tilleggsavtaler forstås av ulike parter.

Vi har ikke intervjuet barn og ungdom. Perspektiver direkte fra barn og unge ville gitt en mer helhetlig vurdering av innhold i og virkninger av tiltak. Samtidig tar ikke evalueringen utgangspunkt i konkrete barn og ungdom som mottar eller kunne mottatt tiltakene som evalueres, og problemstillingene er av overordnet art. Vi har vurdert at intervju av barn og ungdom ikke anses å være avgjørende for kvaliteten ved evalueringen og at det ut fra et ressursmessig hensyn vil være bedre å ta utgangspunkt i intervjuer med blant annet ansatte ved institusjoner og i forskningslitteratur.

Basert på informasjonen vi har fått tilgang til har det ikke vært mulig å evaluere institusjonenes rutiner og praksis knyttet til ivaretagelse av språklige hensyn, kulturelle hensyn, samiske rettigheter (innenfor språk og kultur), seksuell orientering og kjønnsidentitet og funksjonsnedsettelse.

Institusjonene jobber ut fra ulike arbeidsmetoder. Vi har ikke grunnlag til å vurdere eventuelle forskjeller i arbeidsmetoder samt i hvilken grad arbeidsmetodene er fulgt.

1.5 Leseveiledning

I Kapittel 1 gis en beskrivelse av bakgrunnen for oppdraget, vårt oppdrag, problemstillinger, avgrensinger og denne leseveiledningen. I kapittel 2 redegjør vi for evalueringens kontekst. Formålet med dette kapitlet er å konkretisere implikasjoner og begrensninger for våre vurderinger, sett i lys av evalueringens innretning. Kapittel 3 dokumenterer vår forståelse av sentrale begreper i evalueringen, slik som strukturkvalitet, prosesskvalitet, resultatkvalitet, målformuleringer, måloppnåelse, indikatorer, virkninger (herav ikke-prissatte virkninger) og en rekke barnevernfaglige begreper. I kapittel 4 gjennomgås indikatorer og kvalitetsdimensjoner som vurderes for hvert av institusjonstiltakene. Vår metode for informasjonsinnhenting er beskrevet i kapittel 5. Tidligere forskning om barns behov ved plassering utenfor foreldrehjemmet er beskrevet i kapittel 6. I kapittel 7 gjennomgås plasseringstiltakene som evalueres helt overordnet.

Kapittel 8 og 9 er dedikert til statlige spesialiserte fosterhjem. I disse kapitlene gjennomgås formål, ansvarsdeling, målgruppe, kjennetegn ved barna som er plassert i spesialiserte fosterhjem, omfang av plasseringer, prosessen med rekruttering, inntak og matching, strukturkvalitet, prosesskvalitet, resultatkvalitet, virkninger og lønnsomhetsvurdering. Kapittel 9 omfatter også en overordnet sammenligning mellom statlige og private spesialiserte fosterhjem og mellom spesialiserte og ordinære fosterhjem. Kapitlet avsluttes med en oppsummerende vurdering av spesialiserte fosterhjem.

Kapittel 10 til 19 er dedikert til institusjonstiltakene som evalueres. Denne delen av evalueringen starter med å gjennomgå oppgaver, ansvar og styring i institusjonsbarnevernet. Deretter gjennomgås institusjonene Gyda, Tangen, Orkdal, Sollia, Heggeli og avdeling Tilla ved Brusetkollen i hvert sitt kapittel. Disse kapitlene har samme struktur og omfatter kort beskrivelse av institusjonen, mål, strukturkvalitet, prosesskvalitet, resultatkvalitet, kvalitetsvirkninger, kostnadsvirkninger og lønnsomheten av plasseringstiltaket. I kapittel 17 gis en gjennomgang av betydningene av kvalitetsvirkningene for barn og unge basert på forskning. Tiltakenes skalerbarhet vurderes i kapittel 18. I kapittel 19 gjennomgås to-base-tiltak.

Til slutt, i kapittel 20, gis en oppsummering av alle evalueringsresultater og anbefalinger.

2 Evalueringens kontekst – barn og unge plassert utenfor hjemmet

Det er utfordrende å finne riktig plasseringstiltak for barn og unge som skal bo utenfor foreldrehjemmet. Noen av årsakene til dette er usikkerhet ved barn og unges behov og tilgang på relevante tiltak (kapasitet) og alternative plasseringstiltak (bredde i tiltaksporteføljen). Evalueringens kontekst gir noen implikasjoner og begrensninger for våre vurderinger. For det første vil virkningen av et plasseringstiltak være avhengig av hvert enkelt barns unike historie og individuelle behov. At et barn vurderes å tilhøre et tiltaks målgruppe behøver ikke nødvendigvis å bety at barnet tilhører målgruppen. For det andre kan det være ulikheter mellom tiltakets sosiale og kulturelle utgangspunkt og barnets og opprinnelsesfamiliens sosioøkonomiske og kulturelle bakgrunn. Slike ulikheter kan føre til vansker for barnet når det gjelder å tilpasse seg, og kan også utgjøre en risiko for en konfliktfylt relasjon mellom plasseringstiltak og opprinnelsesfamilie. Når man skal vurdere virkninger, vil dette alltid inneha et element av forenkling og generalisering, og man mister noe av de individuelle forskjellene innenfor målgruppen. Våre vurderinger av mulige virkninger av utvalgte plasseringstiltak må leses i lys av dette.

2.1 Det er utfordrende å finne riktig plasseringstiltak

Barn har rett til nødvendige tiltak når vilkårene for tiltaket er oppfylt, jf. barnevernloven § 1-5. Tiltak kan settes inn i eller utenfor hjemmet, på varig eller midlertidig basis, og med eller uten samtykke. Tiltak som iverksettes etter lov om barneverntjenester skal være til barnets beste, og det skal legges vekt på å gi barnet stabil og god voksenkontakt og kontinuitet i omsorgen, jf. § 4-1. Denne evalueringen omhandler tiltak som er aktuelle når barn og unge skal bo utenfor foreldrehjemmet.

Norge har tradisjonelt hatt to hovedalternativer for plassering av barn og unge utenfor hjemmet – fosterhjem og institusjon. Innenfor, og mellom, disse hovedkategoriene finnes det en rekke ulike tiltaksvarianter. En kan overordnet si at 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 å gi trygghet og omsorg. Barn og unge plassert i institusjon har gjerne særlig sammensatte behov, som de vanskelig kan få dekket hos foreldre eller i (ordinære) fosterhjem.

Fosterhjem har vært det foretrukne alternativet dersom barn og unge skal plasseres utenfor hjemmet helt siden barnevernloven av 1953 trådte i kraft. Årsaken er at det å vokse opp i en familie anses å vanligvis gi trygghet og gode oppvekstrammer. Å etterstrebe plassering i fosterhjem i slekt og nære nettverk ble tatt inn i forskrift av 2004 og lovfestet fra 1. januar 2018. Det har de senere tiårene samtidig vært en villet politikk å redusere antall barn og unge i institusjoner. 84 prosent av barn og unge (0 til og med 17 år) som var plassert utenfor hjemmet av barnevernstjenesten ved utgangen av 2021 var plassert i fosterhjem, og åtte prosent var plassert i barnevernsinstitusjon (Bufdir, 2022a)⁶.

Når barn og unge skal plasseres utenfor hjemmet, står barnevernstjenesten overfor flere plasseringsalternativer og avveininger. Fosterhjem er spesielt foretrukket fremfor institusjon når det er snakk om yngre barn. Det er en ønsket politikk at barn under 12 år plasseres i fosterhjem fremfor i institusjon (Barne- og familiedepartementet, 2018). Institusjon anses som mer aktuelt for ungdom, ved kortvarige plasseringer, høy grad av problembelastning

⁶ De resterende åtte prosent er trolig bolig med oppfølging (inkludert bofelleskap for enslige mindreårige flyktninger).

(spesielt rusproblematikk, store atferdsmessige problemer og/eller kriminalitetsproblematikk) og flere utilsiktede flyttinger i tidligere plasseringer. Det er likevel krevende for barnevernstjenestene å definere et tydelig skille mellom hvilke barn og unge som vil ha best av å bo i fosterhjem, institusjon eller et annet tiltak. Kjelsaas et al. (2020) fant at utfordringene i valg av tiltak særlig synes å ligge i gråsonen mellom hvilke barn og ungdommer som bør bo i en omsorgsinstitusjon eller et (forsterket/spesialisert) fosterhjem. Målgruppene som omfattes av denne evalueringen omfatter barn og unge som typisk ligger i gråsonen mellom plassering i en form for fosterhjem og en form for institusjon, det vil si at det kan være krevende å vurdere hva som er det beste tiltaket for barnet/ungdommen. Tilgjengelig informasjon om barn/ungdom kan tilsi at både institusjon og fosterhjem kunne vært et egnet tiltak, eller at verken institusjon eller fosterhjem anses som et egnet tiltak. Dette gjelder for eksempel yngre barn med høy problembelastning. Ung alder kan tilsi at fosterhjem er et bedre alternativ, mens høy problembelastning tilsier at institusjon kan være et egnet alternativ.

Valget av tiltak til det enkelte barn påvirkes av barnets behov og ønsker og hvilke tiltak det er mulig å velge mellom, men også av tilgjengelig kapasitet, økonomi, føringer, rutiner, organisering, ledelse, kompetanse med mer (Menon, 2020). Usikkerhet om barns behov, kombinert med kapasitetsutfordringer i tiltaksapparatet, tilgang på alternative plasseringstiltak (bredde i tiltaksporteføljen), mangel på fullstendig informasjon og krevende avveininger, gjør at det noen ganger velges tiltak som ikke er det beste for barnet. Feil tiltak kan ha store konsekvenser, ikke minst for barnet/ungdommen. Blant annet kan det føre til utilsiktede flyttinger og gi negative konsekvenser for barn og unges senere liv.

Det finnes ikke en helhetlig oversikt over hvor mange barn og unge som får egnede eller uegnede barnevernstiltak. Det kan dessuten være ulike varianter av feil når det gjelder valg av tiltak. For eksempel kan et tiltak være egnet, men fortsatt ikke være det aller beste mulige tiltaket for det aktuelle barnet. Dette kan igjen ha årsak i manglende kunnskap eller informasjon om barnet eller manglende kapasitet i tiltaksapparatet. Kanskje burde et mer inngripende tiltak vært satt inn tidligere enn hva som ble gjort, eller kanskje burde det vært forsøkt mer med hjelpetiltak før, eller istedenfor, en plassering. Tilstrekkelig oppfølging og veiledning i tiltaksperioden kan også ha mye å si for om plasseringen kan anses som vellykket eller ikke.

Selv om vi ikke har oversikt over omfanget av feilplasseringer, gir antall utilsiktede flyttinger⁷ en indikasjon. I rapporten om best egnede tiltak når barn skal bo utenfor foreldrehjemmet (Menon, 2020) ble omfang og konsekvenser av utilsiktede flyttinger vurdert. Her påpekes det at det ikke finnes noen fullstendig offentlig statistikk over omfanget av utilsiktede flyttinger, både fordi definisjonen av når en flytting er utilsiktet eller ikke kan være uklar, og fordi informasjonen krever sammenstilling av forløpsdata over flere år. Backe-Hansen med flere (2013) gjennomførte imidlertid en litteraturstudie av utilsiktede flyttinger fra fosterhjem og fant at mellom 20 og 50 prosent av plasseringer ender med utilsiktet flytting, og at flyttingene i hovedsak skjer i løpet av de første to årene av plasseringen. I rapporten står det videre at ulike studier tyder på at andelen tenderer mer mot 50 prosent enn mot 20, et anslag som støttes av en studie av registerdata om barnevernsplasseringer, gjort av Angel og Blekesaune (2014). Videre beskrives det at litteraturen stort sett finner at slekts- og nettverks-plasseringer er mer stabile enn ordinære plasseringer, mens private plasseringer er mindre stabile (Backe-Hansen, Christiansen, & Havik, 2013; Angel & Blekesaune, 2014). Samtidig indikerer også noe forskning at det er

⁷ 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 barnevernstjenesten 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 (Menon 2020).

snakk om en viss seleksjonseffekt, i det barn og unge som familie plasseres som gruppe er noe mindre belastet enn de som plasseres i ordinære og forsterkede fosterhjem.

Grünfeld et al. (2020) skriver videre at Bufdir i en analyse av barn og ungdom plassert på institusjon i mai 2019 finner at 67 prosent hadde tre eller flere flyttinger bak seg, eller 38 prosent dersom en ser bort fra akutt plasseringer. Tallene omfatter imidlertid både utilsiktede og tilsiktede flyttinger. Det var flere flyttinger i de private tiltakene, men dette henger trolig sammen med at problembelastningen til barna i private tiltak gjerne er høyere enn i statlige. Det var videre høyest flyttfrekvens blant de som er plassert på atferd høy, og en stikkprøve av plasseringene viste at om lag 40 prosent hadde alvorlige psykiatriske diagnoser (Bufdir, 2020). I spørreundersøkelsen som ble gjort av Kjelsaas et al. (2020) ble barnevernstjenestene også bedt om å selv vurdere omfanget av utilsiktede flyttinger. Det varierte hvorvidt barnevernstjenestene opplevde uønskede/ utilsiktede flyttinger. Majoriteten oppga at de i liten eller svært liten grad gjør dette (53 prosent), samtidig som det var 6 prosent som sa at de opplever uønskede/ utilsiktede flyttinger i stor grad, og 38 prosent som oppga i middels grad.

Riktig valg av tiltak handler overordnet sett om å vurdere barnets behov opp mot tilgjengelige tiltak/virkemidler og velge det eller de tiltakene som anses å være best mulig, både for det enkelte barn/ungdom og i en større sammenheng slik at summen av alle de valgene som tas gir god ressursutnyttelse totalt sett.

2.2 Evalueringens kontekst

Å undersøke virkninger, og å sammenlikne ulike plasseringstiltak innenfor barnevernet, impliserer noen utfordringer knyttet til temaets kontekst. Vi vil i det følgende gjøre rede for hvordan vi forstår denne konteksten, og diskutere hvilke implikasjoner og begrensninger konteksten har for de vurderinger som er gjort i evalueringen.

Tiltakene som evalueres, både de spesialiserte fosterhjemmene og de ulike barnevernsinstitusjonene, er etablert for å imøtekomme barn og unges behov for nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid. I tillegg skal tiltakene bidra til at barn og unge møtes med trygghet, kjærlighet og forståelse og at barn og unge får gode og trygge oppvekstvilkår, jf. lov om barneverntjenester § 1-1. Lov om barneverntjenester § 4-1 fastslår at det skal legges avgjørende vekt på å finne tiltak som er til beste for barnet, og § 4-15 at sted for plassering skal velges ut fra hensynet til barnets egenart og behov for omsorg og opplæring i et stabilt miljø. Uansett plasseringsalternativ skal derfor plasseringsalternativet velges ut fra en individuell kartlegging og vurdering av hvert enkelt barns behov som beskrevet i § 1-1.

Barn og unge som plasseres utenfor hjemmet er mennesker med helt unike og individuelle behov. Tiltakene vi har vurdert i rapporten skal svare ut og imøtekomme barn og unges individuelle behov. Hvert tiltak har definerte målgrupper, beskrevet gjennom barn og unges problemområder og utfordringsbilder. I dette bildet oppstår det noen utfordringer når virkninger av tiltak, og alternative tiltak, skal vurderes. Med utgangspunkt i at hvert barn er unikt og har sin individuelle historie, oppstår det derfor usikkerhet om barnet enkelt kan kategoriseres inn i tiltakenes målgruppe. Hvert enkelt barn bærer med seg sin egen oppvekst- og eventuelle traumehistorie, og erfaringer knyttet til levekår og eventuell levekårsproblematikk. Hvert enkelt barn har individuelle behov knyttet til somatisk og psykisk helse, til eventuelle skoleutfordringer og til egen familie og nettverk. I tillegg har hvert enkelt barn individuelle behov utløst av hvor tidlig eller sen innsats som har vært satt inn fra hjelpeapparatets side. Dette kan blant annet handle om hvor omfattende barnevernstjenesten har gjennomført undersøkelsen i den enkelte sak, varighet og antall hjelpetiltak som har vært satt inn for å forbedre barnets utvikling og omsorgssituasjon, og ikke minst samarbeidsklima mellom barnevernstjeneste og foreldre knyttet til plassering og

samvær. I tillegg kan det være deler av barnets historie, og sider ved barnets oppvekst- og omsorgssituasjon, som ikke er kjent, og som kanskje først kommer frem når individet når voksen alder.

Denne konteksten bringer med seg noen implikasjoner og begrensninger når det gjelder våre vurderinger. For det første vil virkningen av et plasseringstiltak være avhengig av hvert enkelt barns unike historie og individuelle behov. At et barn *vurderes* å tilhøre et tiltaks målgruppe behøver ikke nødvendigvis å bety at barnet tilhører målgruppen. Dersom for eksempel kartleggingen i forkant av plasseringen er mangelfull, kan en i verste fall plassere barnet i et tiltak som ikke svarer ut barnets individuelle behov og slik sett risikere utilsiktede flyttinger. For det andre kan det være ulikheter mellom tiltakets sosiale og kulturelle utgangspunkt og barnets og opprinnelsesfamiliens sosioøkonomiske og kulturelle bakgrunn. Slike ulikheter kan føre til vansker for barnet når det gjelder å tilpasse seg, og kan også utgjøre en risiko for en konfliktfylt relasjon mellom plasseringstiltak og opprinnelsesfamilie. Når man skal vurdere virkninger, vil dette alltid inneha et element av forenkling og generalisering, og man mister noe av de individuelle forskjellene innenfor målgruppen. Da er det viktig å minne opp nettopp dette: at det er en forenkling av virkeligheten. Barn og unge er unike mennesker med individuelle behov. Våre vurderinger av potensielle virkninger av utvalgte plasseringstiltak må leses i lys av dette.

Ideelt sett hadde vi sett på plasseringsforløpet til barn og unge som har vært plassert i tiltakene vi evaluerer, før og etter oppholdet. Vi kunne også vurdert institusjonsoppholdets innvirkning på hvert individ sine utfall, som utilsiktede flyttinger i neste plassering, frafall i videregående, arbeidsdeltakelse og kriminalitet. Det kunne vært gjennomført ved å analysere BiRK-data med annen relevant statistikk på mikronivå, på samme måte som Drange et al. (2022). Dette har imidlertid ikke vært mulig å gjennomføre av flere grunner. For det første skal vi evaluere institusjonene i dag, noe som innebærer at utfallene ikke kan observeres før det har gått et stykke tid. For det andre finnes det ikke BiRK-data for samtlige tiltak vi evaluerer. Det betyr at vurderingen av kvalitet i form av innvirkning på barnet er hovedsakelig avgrenset til kvalitativ informasjonen vi får fra informanter. Basert på at vi har intervjuet ansatte, ledere, Bufetat, statsforvaltere og kommuner mener vi at resultatene har stor validitet for plasseringstiltakene som evalueres.

3 Sentrale begreper i evalueringen

Vi har valgt å omtale kvalitet ved plasseringstiltakene som evalueres i tre dimensjoner: struktur-, prosess- og resultatkvalitet. Strukturkvalitet beskriver plasseringstiltakets ytre forutsetninger. Prosesskvalitet handler om aktiviteter og prosesser som iverksettes for å sikre en vellykket plassering. Resultatkvaliteten fanger opp i hvilken grad man lykkes med å oppnå det plasseringstiltaket er ment for (grad av måloppnåelse). Vi har utviklet indikatorer for de ulike kvalitetsbegrepene. Høy strukturkvalitet i kombinasjon med høy prosesskvalitet legger til rette for høy resultatkvalitet/måloppnåelse og positive virkninger. For å kunne gjøre en vurdering av et tiltaks positive og negative virkninger og legge grunnlag for å kunne prioritere mellom tiltak, er de evaluerte tiltakene vurdert opp mot alternativ plassering. I kapitlet gis også en gjennomgang av hvordan vi har valgt å vurdere ikke-prissatte virkninger og en forklaring på sentrale barnevernfaglige begreper.

3.1 Struktur-, prosess- og resultatkvalitetsbegrepene

Kjennetegn på god kvalitet i barnevernet generelt og plasseringstiltak spesielt er krevende å konkretisere. Det er derfor vanskelig å få en systematisk, presis og objektiv oversikt over relevante kvalitetsdimensjoner som skal omtales og vurderes. Med inspirasjon fra hvordan man definerer kvalitet innenfor grunnopplæringen (barnehage og grunnskole), har vi valgt å omtale kvalitet for plasseringstiltakene som evalueres i tre dimensjoner: strukturkvalitet, prosesskvalitet og resultatkvalitet.

Strukturkvalitet beskriver plasseringstiltakenes ytre forutsetninger, for eksempel:

- Institusjonens fysiske forhold som bygninger og ressurser, personalets kompetanse, personaltetthet og hvor mange barn/ungdom som kan plasseres på institusjonen.
- Fosterfamiliens størrelse (antall foreldre, biologiske/adopterte barn og fosterbarn), relasjon til fosterbarnet før plassering, fosterforeldrenes kompetanse (formalkompetanse og gjennomførte kurs) og fosterforeldrenes erfaring. Godtgjøring påvirker også forutsetningene for et velfungerende fosterhjem.

Prosesskvalitet handler om aktiviteter og prosesser, for eksempel:

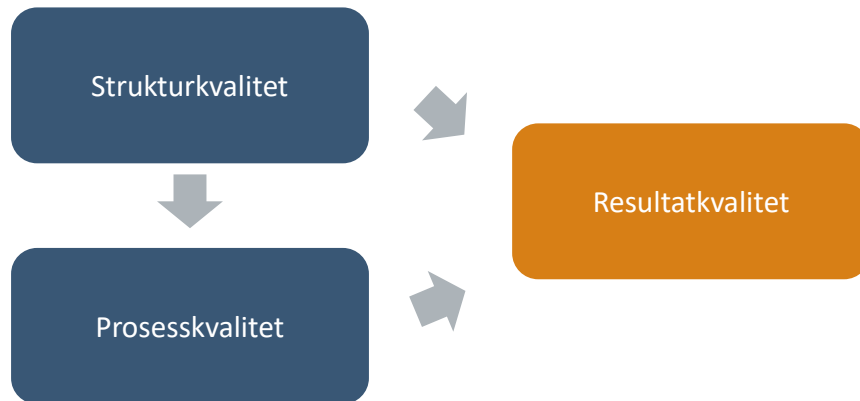
- Institusjonenes aktiviteter og prosesser, som hvordan barn og unge som er plassert i institusjon følges opp, prosesser knyttet til vaktskifte og dokumentasjon, barnas medvirkning, bruk av tvang og tilrettelegging for aktiviteter (i og utenfor institusjon).
- Aktiviteter og prosesser som gjennomføres for å forberede og følge opp spesialiserte fosterhjem, eksempelvis Bufetats tilrettelegging for opplæring, oppfølging og veiledning og avlastning av fosterforeldre, samt oppfølging av barnet. Det kan også være snakk om ekstraordinære prosessiltak som iverksettes for å øke forutsetningene for et velfungerende fosterhjem.

Resultatkvalitet er det en ønsker å oppnå med plasseringstiltaket (målsetningen). I denne kvaliteten ligger det en forventning om at institusjonen eller det spesialiserte fosterhjemmet skal ha en positiv effekt på hvert enkelt barns trygghet, mestring og utvikling som legger til rette for et godt liv under og etter oppholdet i tiltaket.

Det er nærliggende å tenke at prosesskvaliteten er viktigst for at barn har en positiv utvikling i barnevernsinstitusjonen eller fosterhjemmet. Strukturkvalitet er imidlertid en forutsetning for at prosesskvaliteten skal bli god. Både strukturkvalitet og prosesskvalitet påvirker resultatkvaliteten. Figur 3-1 viser sammenhengen mellom de tre kvalitetsbegrepene. Basert på denne begrepsforståelsen har vi i dialog med Bufdir etablert et sett med

indikatorer som er ment å benyttes til å konkretisere kvalitetsindikatorene ytterligere (se kapittel 4). Indikatorene er også til hjelp for å vise forskjellene mellom institusjonene som evalueres.

Figur 3-1 Sammenheng mellom struktur-, prosess- og resultat kvalitet



Kilde: Menon Economics

3.2 Målformulering og måloppnåelse

Det vises gjerne til at mål bør være SMARTER, det vil si mål som er Spesifikke, Målbare, Aksepterte, Realistiske, Tidsavgrensede og Enkle/Evaluerbare. Det er viktig at individuelle mål for et institusjonsopphold ivaretar slike kriterier, for eksempel at det kommer tydelig frem hva som ønskes oppnådd med en plassering og hvor lenge plasseringen er tiltenkt å vare eller hva som skal til for at plasseringen avsluttes. De overordnede målene for tiltaket vil naturligvis være mindre konkrete enn målene for en enkelt plassering. Likevel vil det være hensiktsmessig at det kommer klart frem hva det overordnede målet/-ene med tiltaket er, at det er mulig å vurdere hvorvidt målet oppnås eller ikke, at målet er realistisk og mulig å oppnå og at målet er akseptert og angir en ønsket tilstand. Målene kan knytte seg til en endring eller en ønsket situasjon, og man kan beskrive hva som ønskes oppnådd under oppholdet ved institusjonen og/eller hva som ønskes oppnådd på lengre sikt som følge av tiltaket. Hvert av institusjonstiltakene som evalueres har beskrevet målsettinger for tiltakene i institusjonsplanene. Vi vurderer målformuleringene under hvert tiltak.

Målformuleringene for tiltakene som evalueres har ulik form og presisjonsnivå, og det varierer hvorvidt målet med tiltaket er tydelig spesifisert. Alle tiltakene uttrykker likevel at de skal bidra til positiv utvikling for barnet under plasseringstiltaket og i etterkant, enten direkte gjennom målformuleringen eller uttrykt på andre måter i styrende dokumenter og i intervjuer. Måloppnåelsen er dermed tett knyttet til resultat kvalitet, som handler om ønsket effekt for brukerne, i dette tilfellet barn og unge. Vi har derfor valgt å ikke eksplisitt vurdere om institusjonens mål er oppfylt, men i den grad det er mulig vurdert om barnas behov er dekket og om oppholdet kan sies å ha positiv effekt på hvert enkelt barns trygghet, mestring og utvikling. Vurdering av måloppnåelse er derfor sammenfallende med vurdering av resultat kvalitet.

3.3 Indikatorbegrepet

For å vurdere struktur-, prosess- og resultat kvalitet har vi valgt å utarbeide indikatorer for institusjonstiltakene.⁸ En indikator er statistikk/data som anvendes for å få en mer detaljert forståelse av tilstanden ved tiltakene som evalueres. I Boks 3.1 har vi oppsummert hva som kjennetegner en god indikator.

Boks 3.1 Kjennetegn ved en god indikator

Indikatoren skal angi **retning**, det vil si at høye eller lave verdier er et uttrykk for god eller dårlig kvalitet og/eller effektivitet. Den skal være **tolkbar**, det vil si at utviklingen i indikatorverdien er i en retning som uttrykker noe positiv eller negativt. Den skal være **relevant** og speile én eller flere dimensjoner av kvalitet og/eller effektivitet. Videre skal indikatoren være **treffsikker**, det vil si at den måler det den skal belyse og at den måles på en pålitelig måte, og slik at data samles inn på likartet måte hver gang. Den skal være **akseptert** og bygge på etablert kunnskap, for eksempel i form av retningslinjer, dokumentert erfaring, offentlig statistikk, eller kunnskap innhentet fra den/de det berører. Dette for å sikre at indikatoren er etterprøvable. Indikatoren skal være **mulig å påvirke** slik at en aktør i det aktuelle området kan påvirke indikatorens utfall, for eksempel ved at bedre informasjonsoverføring gir seg utslag i indikatoren. Indikatoren skal også være **målbar** og skal kunne måles med tilgjengelig og kontinuerlig innsamlede data.

Det er samtidig viktig å påpeke at vi har valgt å vise data som ikke tilfredsstillende alle kjennetegnene over. Et konkret eksempel på det er turnusordningen på institusjonene. Basert på at vi ikke kan påstå at en type turnus er bedre enn en annen, vil ikke kunnskap om turnus angi en retning og være tolkbar. Allikevel mener vi at det er relevant informasjon for å få frem hvert av tiltakenes særegenheter. Vurderingen av indikatorene er avgrenset til i stor grad å være deskriptiv, og fungere som et bakteppe i diskusjonen av årsaker til oppnådd resultat kvalitet. Det er også viktig å presisere at vi har tillatt bruk av diskrete indikatorer, altså indikatorer som eksempelvis kan ta verdien ja eller nei.

I kapittel 4 konkretiseres relevante data, samt hvilke av disse dataene som kan kategoriseres som indikatorer.

3.4 Virkningsbegrepet

Vårt oppdrag handler om å belyse det enkelte tiltakets positive og negative virkninger slik at Bufdir skal kunne anbefale tiltak og forsøke å rangere eller prioritere mellom tiltak. Vår forståelse av en virkning bygger på samfunnsøkonomisk metode og er beskrevet av DFØ (2018) på følgende måte:

For å finne virkningene av et tiltak skal man identifisere både positive og negative virkninger som oppstår som en følge av at tiltaket gjennomføres. En virkning er den endringen som oppstår relativt til sammenligningsgrunnlaget, som er nullalternativet. Det betyr at virkninger som også ville ha oppstått uten tiltaket, ikke skal betraktes som virkninger av tiltaket.

For å kunne gjøre en samfunnsøkonomisk vurdering av et tiltaks positive og negative (samfunnsøkonomiske) virkninger og legge grunnlag for å kunne prioritere mellom tiltak, bør tiltakene som evalueres vurderes opp mot et sammenligningsgrunnlag/nullalternativ. I en klassisk samfunnsøkonomisk analyse, som gjennomføres **før** tiltaket iverksettes, skal nullalternativet beskrive dagens situasjon og forventet utvikling som tiltaket som

⁸ For spesialiserte fosterhjem har vi vist alle data som er relevante for å vurdere tiltakets hensiktsmessighet, men valgt å ikke konkretisere hvilke størrelser som er indikatorer og ikke.

vrderes sammenlignes opp mot (DFØ, 2018). I vår evaluering, som gjennomføres **etter** at plasseringstiltakene som evalueres er i drift, er det mer relevant å legge til grunn et hypotetisk sammenligningsgrunnlag som beskriver hvor barna ville blitt plassert hvis tiltaket som evalueres ikke var i drift.

Helt prinsipielt står vi overfor to muligheter når det gjelder valg av sammenligningsgrunnlag. Vi kan velge å anvende det plasseringsalternativet til barnet eller ungdommen som, ifølge informanter, passer barnet best (tiltaket som passer best for barnet) eller det de mener er det mest sannsynlige plasseringsalternativet (tiltaket som barnet mest sannsynlig ville fått). Hva som ville vært det beste plasseringsalternativet til barnet, sett opp mot tiltakene vi evaluerer, kan vanskelig systematiseres. Årsaken til det er at barna har ulike behov og at det er særdeles krevende å nyansere behovsvariasjoner i evalueringen. For å sikre at virkningsvurderingene er realistiske og enhetlige har vi valgt å legge til grunn at alternativ plassering til tiltakene vi vurderer er tiltaksalternativet som overordnet er vurdert til å være det mest sannsynlige alternativet.

Vi har avgrenset vurderingen av kvalitetsvirkninger til vurdering av resultat kvalitet av tiltakene som evalueres opp mot alternativ plassering. Begrunnelsen for dette er at struktur- og prosesskvalitet i liten grad er et mål i seg selv, mens resultat kvaliteten representerer det man ønsker å oppnå (målene). Siden vi ikke har erfaringstall for utfall og det er store individuelle forskjeller i behov, er vurderingen avgrenset til å være prinsipiell. Vi beskriver altså hva som prinsipielt skiller tiltakene som evalueres fra alternativ plassering og anvender relevant forskning til å synliggjøre hvordan det forventes å påvirke resultat kvaliteten.

Kostnadsvirkninger av et tiltak kan forstås på flere måter. Det kan avgrenses til tiltakskostnaden, altså kostnadene som utløses av tiltaket isolert, eller også omfatte alle kostnader som påløper som følge av plasseringsbeslutningen. Siden plasseringsbeslutningen helt prinsipielt kan påvirke offentlige kostnader i hele livsløpet til barnet, som er krevende å kvantifisere, har vi avgrenset kostnadsvurderingene til tiltakskostnaden. I vurderinger av kostnadsvirkninger kan vi enten ta utgangspunkt i den samfunnsøkonomiske tiltakskostnaden av tiltaket eller den budsjettmessige tiltakskostnaden. Begge kostnadsbegreper er i prinsippet relevante siden den samfunnsøkonomiske kostnaden burde ligge til grunn for prioriteringen mellom tiltak, mens den budsjettmessige representerer tiltaksbeslutningens innvirkning på offentlige budsjetter. Forskjellen mellom de to kostnadsbegrepene for institusjonsplasseringene er i hovedsak skattekostnaden⁹. Merverdiavgift i den grad det er en del av kostnadene skal også trekkes fra i den samfunnsøkonomiske kostnadsvurderingen. Det betyr at de budsjettmessige kostnadene (ekskl. mva.) vi presenterer kan ganges med 1,2 for å komme frem til den samfunnsøkonomiske kostnaden. Det ville vært mer kompliserte sammenhenger hvis den budsjettmessige kostnaden omfattet fordelings effekter, eksempelvis pengemessige overføringer fra offentlig sektor til institusjonene uten motytelser. Slike fordelings effekter er ikke å regne som en samfunnsøkonomisk kostnad. Overføringer uten motytelser ville samtidig økt det offentlige finansieringsbehovet som ville gitt en skattekostnad, som er å regne som en samfunnsøkonomisk kostnad. I evalueringen har vi vist den budsjettmessige tiltakskostnaden, men det er et enkelt regnestykke å omregne dette til samfunnsøkonomiske kostnader.

⁹ Skatter vil i alminnelighet føre til at konsumenter og produsenter blir stilt overfor ulike priser. Slike «skattekiller» vil vri produksjons- og konsumentbeslutningene slik at økonomien påføres et effektivitetstap. Et tiltak som finansieres over offentlige budsjetter vil øke skattekilene. For alle tiltak som finansieres over offentlige budsjetter skal derfor skattefinansieringskostnaden inngå i analysen. Skattefinansieringskostnaden er den marginale kostnaden ved å hente inn en ekstra skattekrone. Finansdepartementets rundskriv (2021) presenterer den slik: «Skattekostnaden settes til 20 øre per krone. Denne skal benyttes av alle sektorer. Grunnlaget for beregningene av skattekostnaden vil være tiltakets nettovirkning for offentlige budsjetter, det vil si det offentlige finansieringsbehovet.» Finansdepartementet (2021)

Gjennomsnittlig årlig kostnad for hvert tiltak (unntatt statlige spesialiserte fosterhjem) vi vurderer er basert på en gjennomsnittlig årlig kostnad per plassering. I kostnaden inkluderes lønnskostnader, sosiale kostnader, bygningskostnader (leiekostnader, drifts- og vedlikeholdskostnader mv.), samt kjøp av varer og tjenester til daglig drift, herunder mat, klær, utstyr, reiseutgifter og andre administrative utgifter. Kostnaden er basert på gjennomsnittskostnader for de ulike tiltakene per plassering for 2021 og hentet inn fra hver institusjon.

For statlige spesialiserte fosterhjem har vi hentet inn gjennomsnittlig døgnpris per region per 2021¹⁰ og vektet prisen i henhold til antall statlige spesialiserte fosterhjem hver region har oppgitt at de hadde per oktober 2022. Basert på dette har vi beregnet en gjennomsnittlig årlig kostnad per plassering i et statlig spesialisert fosterhjem. For statlige spesialiserte fosterhjem omfatter kostnadene frikjøp, arbeidsgodtgjøring til avlastning, utgiftsdekning, veiledning, oppfølging og tilsyn samt andre diverse kostnader.

For statlige omsorgsinstitusjoner har vi fått tall fra Bufdir på gjennomsnittlig kostnad per plassering i statlig omsorgsinstitusjon per 2021. Kostnadene består av kategoriene lønn, lokaler, administrasjon og øvrige utgifter inkludert reiseutgifter.

For å kunne sammenligne kostnadene har vi satt opp årlige kostnader fra barnet er plassert i tiltaket (og alternativet) og til barnet er 18 år. Følgende forutsetninger ligger til grunn: For hvert plasseringstiltak som vurderes, antar vi at barnets alder ved plassering tilsvarende midtpunktsalderen til tiltakets målgruppe.¹¹ Det samme gjelder for det aktuelle alternative tiltaket/ene. Det vil si at vi antar at plasseringsbeslutningen skjer på samme tidspunkt og ser bort fra kostnader ved tidligere plasseringer. Øvre grense for beregning av årlige kostnader er satt til fylte 18 år. Vi legger til grunn at barnet/ungdommen kun kan ha ett ytterligere plasseringstiltak etter endt opphold hos institusjonene vi evaluerer. Eventuelle ytterligere flyttinger vil samtidig naturligvis ha en innvirkning på kostnadene. Vi ser også bort fra langsiktige kostnader som kan bli påvirket av tiltakene, som utenforskap, manglende arbeidsdeltakelse og kriminalitet.

Med utgangspunkt i regnskapstall fra 2021¹² har vi beregnet en årlig kostnad (annuitet) frem til barnet fyller 18 år, med en diskonteringsrente på 4 prosent.

3.5 Spesielt om ikke-prissatte virkninger

Det har ikke vært faglig grunnlag for å prissette tiltakenes positive virkninger for barn/unge og samfunnet, sett opp mot alternativet, kan ikke prissettes. Utover beskrivelser av disse virkningene i tekst har vi valgt å anvende konsekvensmatrisen med en nidelt skala for å vurdere konsekvens i tråd med DFØs veiledning i samfunnsøkonomiske analyser, se Tabell 3.1.

¹⁰ For statlige spesialiserte fosterhjem region Sør fikk vi tall for 2022. Disse har vi justert iht. kommunal deflator for å gjøre dem sammenlignbare med resten av kostnadene.

¹¹ Enkelte institusjonene har tatt imot barn som er yngre enn målgruppen, men dette er unntaket og ikke vanlig praksis.

¹² Tallene er basert på gjennomsnittskostnader fra de respektive tiltakene og alternativene per plassering for 2021.

Tabell 3.1

Konsekvensmatrisen med nidelt skala

Konsekvensgrad	Benevning
Meget stor positiv konsekvens	++++
Stor positiv konsekvens	+++
Middels positiv konsekvens	++
Liten positiv konsekvens	+
Ubetydelig/ingen konsekvens	0
Liten negativ konsekvens	-
Middels negativ konsekvens	--
Stor negativ konsekvens	---
Meget stor negativ konsekvens	----

Kilde: DFØ (2018)

3.6 Barnevernfaglige begreper

I rapporten anvender vi også en rekke barnevernfaglige begreper som det er nødvendig å definere. De mest sentrale begrepene er forklart i dette delkapittelet.

Miljøterapi

Miljøterapi kan forstås som en institusjonell praksis, der organisasjonen har kontroll over de organisatoriske rammebetingelsene som er nødvendige for at den miljøterapeutiske oppgaven kan løses (Larsen, 2015, s. 21). Miljøterapibegrepet kan deles i to: en miljødel og en terapidel. Miljødelen innebærer organiseringen og tilretteleggingen, mens terapidelen handler om forandring og utvikling (Larsen, 2015, s. 22-23). Miljøterapi er en terapeutisk form som utøves i det miljøet klienten befinner seg i, og er sjelden en bestemt metode, men oftere et uttrykk for en fagideologisk tenkning eller et fagsyn (Landmark & Olkowska, 2016, s. 23). Den primære miljøterapeutiske oppgaven handler om å tilrettelegge miljøet slik at barn og unge med spesielle behov gis mulighet til å arbeide med egen utvikling og forandring (Larsen, 2015, s. 26).

Sosial overførbarhet – Smitteeffekt

I denne rapporten benytter vi begrepet «sosial overførbarhet» om det som ofte omtales av andre som «smitteeffekt». Begrepet smitteeffekt ser ut til å være godt innarbeidet i norsk barnevern, og kanskje spesielt i institusjonsbarnevernet. Vi mener det er behov for å diskutere om begreper som «smitte» og «smitteeffekt» er hensiktsmessige å benytte i kontekst av barn og unge i en svært sårbar situasjon. Smittebegrepet tilhører et medisinsk fagspråk der en viser til et smittestoff (virus, bakterie, sopp, eller parasitt) som er uønsket, men som trenger inn i et nytt/annet individ og påvirker individet på en eller annen måte. Når barn og ungdom lærer av hverandre, innenfor rammene av en barnevernsinstitusjon, handler dette om overføringer av kunnskap og erfaringer som skjer i et sosialt samspill, i en sosial kontekst. Vi snakker altså ikke om en «smitte» slik en gjør i medisinsk forstand, men læringsprosesser som skjer i et samspill, hvor læring kan være både positivt og negativt. Helsedirektoratet (2021) benytter i sin veileder om forebygging av selvskading og selvmord begrepet «sosial overførbarhet» parallelt med begrepet smitteeffekt. Vi velger å støtte oss til Helsedirektoratets begrepsbruk fordi den utvekslingen som skjer mellom barn og unge plassert i barnevernsinstitusjon i langt større grad handler om sosiale overføringer fremfor smitte.

I rapporten har vi beskrevet og omtalt sosiale overføringer i beboergruppa med negativt fortegn. I intervjuene gjennomført med de ulike tiltakene og aktørene har informantene benyttet begrepet «smitte» og «smitteeffekt». Som redegjort for over har vi funnet det mer hensiktsmessig å støtte oss til en forståelse av at

smerte- og atferdsuttrykk som fenomener overføres i sosiale kontekster. Benyttelsen av begrepet sosiale overføringer har derfor fått en ganske ensidig negativ slagside gjennom hele rapporten. Det er derfor på sin plass å korrigere dette bildet og påpeke at det også foregår sosiale overføringer i institusjonsmiljøene som er av positiv karakter. Barn og ungdom inngår vennskap innenfor institusjonsoppholdet der læring av ferdigheter og gode samspill fører til utvikling av den enkeltes sosiale kompetanse. I intervjuene har det ikke vært spesielt fokus hos informantene på denne positive delen av sosial overførbarhet. Dette kan være fordi den positive siden ved sosial samhandling er inntatt i barnas handlingsplaner og således er en målsetting institusjonen arbeider systematisk med i det daglige. Slik sett kan en tenke seg at de positive sidene ved sosiale overføringer er sterkt integrert i det daglige miljøterapeutiske arbeidet, og at temaet derfor kommer på banen kun i en negativ kontekst. Oppsummert er det altså ikke slik at informantene som har deltatt i evalueringen, og forfatterne bak rapporten, betrakter sosiale overføringer som kun negative.

Normalisering

Noen av tiltakene vi har intervjuet i denne evalueringen benytter begrepet «normalisering» som en av målsettingene ved institusjonsplasseringen. I en slik kontekst kan begrepet normalisering være problematisk, og det er derfor nødvendig å definere begrepet og legge et faglig innhold i det. Larsen (2015, s. 77) benytter begrepet *normalforventninger* om hva den miljøterapeutiske organisasjonen kommuniserer gjennom sin struktur og sitt fysiske innhold. Amble og Dahl-Johansen (2016, s. 125) skriver: «Med *normalforventninger* mener vi at miljøterapeutene forventer at barna eller ungdommene reagerer tillitsfullt og aldersadekvat på vanlige positive forventninger og tiltak som settes i gang rundt dem». Samtidig påpekes viktigheten av å unngå normalforventninger overfor barn og unge plassert i barnevernsinstitusjon fordi normalforventningene ofte er urealistiske i møte med disse barna (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 143). Gjennom sin struktur og sine tydelige grenser skaper organisasjonen et rom der barn og unge kan lære, skape, og utvikle mer funksjonelle samspill og relasjoner. Grunnstrukturen i organisasjonen utgjør dermed en støtte for barna fordi den representerer normalforventninger til barn som ofte kommer fra kaotiske bakgrunner. Organisasjonens inventar og interiør kommuniserer også normalforventninger ved at det holdes rent og vedlikeholdes (Larsen, 2015, s. 84-85). Larsen (2015, s. 95) beskriver aldersadekvat fungering som et mål for det miljøterapeutiske arbeidet, og at barnas strev med eget endrings- og utviklingsarbeid må anerkjennes og møtes med normale forventninger. Dette gir barna mulighet for å utvikle større selvstendighet og økt sosial kompetanse. Amble og Dahl-Johansen (2016, s. 143) mener på sin side at normalforventninger innebærer høye krav til barnas fungering, noe som kan hindre læring på grunn av høyt stressnivå. I denne evalueringen forstår vi derfor begrepet normalisering som det endrings- og utviklingsarbeidet som gjøres ved tiltakene for at barna skal nærme seg normalforventninger knyttet til aldersadekvat sosial og emosjonell fungering.

To-base

Barn som plasseres utenfor hjemmet kan tilbys en kombinasjon av ulike plasseringstiltak. To-base-løsninger innebærer at barnet har to ulike omsorgsbaser, for eksempel en kombinasjon av institusjonsplass og fosterhjem. To-base-løsninger kan også omfatte andre kombinasjoner, for eksempel at barnet bor i to ulike fosterhjem, eller at barnet bor deler av tiden hos foreldrene og deler av tiden i institusjon. To-base-løsninger kan være spesielt relevante for barn og unge som strever med en så omfattende problematikk at omsorgsoppdraget blir for omfattende for ett fosterhjem alene (Kjelsaas et al., 2020, s. 27-28).

Hjelpetiltak – Omsorgstiltak

Hjelpetiltak etter lov om barneverntjenester § 4-4 defineres ved at hjelpetiltakene iverksettes innenfor barnets familie, og har som formål å bidra til positiv endring hos barnet eller i familien. Omsorgstiltak er tiltak som innebærer at barnet plasseres utenfor familien. Omsorgstiltak kan iverksettes etter samtykke, eller ved bruk av tvangsparagrafer i lov om barneverntjenester.

Omsorgsinstitusjon

Omsorgsinstitusjoner er barnevernsinstitusjoner som tar imot plasseringer der plasseringsvedtaket er hjemlet i barnets behov for omsorg, personlig kontakt og trygghet (lov om barneverntjenester §§ 4-4, 4-6, 4-12). Bufetat har ansvaret for etablering og drift av institusjonene, jf. lov om barneverntjenester § 5-1. Private og kommunale barnevernsinstitusjoner skal være godkjent på regionalt nivå i Bufetat dersom institusjonene skal benyttes til plasseringer etter barnevernlovgivningen, jf. lov om barneverntjenester § 5-8.

Utsiktet flytting

Når vi benytter begrepet utsiktet flytting i denne rapporten, støtter vi oss til Backe-Hansen et al. (2013, s. 13) sin definisjon: «En utsiktet flytting innebærer at flyttingen fra fosterhjemmet skjer tidligere enn planlagt og på grunn av vansker som har oppstått». Samtidig påpeker Backe-Hansen et al. (2013, s. 16) at en forutsetning for å kunne identifisere utsiktede flyttinger er å ha kjennskap til formålet med og tidsplanen for plasseringen, og kjennskap til hvorfor flyttingen skjer.

Når det gjelder utsiktede flyttinger fra institusjon, støtter vi oss til definisjonen «(..) flytting skjer tidligere enn planlagt og på grunn av vansker som har oppstått» (Backe-Hansen et al., 2013, s. 13). Samtidig er det viktig å være oppmerksom på forskjeller i målsetting for institusjonsplasseringen, og forskjell i problembildet når det gjelder barn som plasseres i fosterhjem og barn/unge som plasseres i institusjon. Barn og unge som plasseres i institusjon har i større grad problematikk knyttet til atferdsvansker, psykiske vansker, lærevansker, og i en del tilfeller rusproblematikk (Backe-Hansen & Ellingsen, 2020). Plassering i institusjon er som regel av kortvarig karakter og institusjonsplassen kan være tildelt etter "ledig plass"-prinsippet. Dette kan innebære en viss risiko for sosial overføring av smerteuttrykk og atferdsuttrykk mellom barn/ungdom i beboergruppen, og at plasseringen må avsluttes og barnet/ungdommen flyttes til et annet tiltak.

Utsiktede flyttinger er en stor belastning for barn og unge (Paulsen og Ytreland, 2020), og er også en utfordring når det gjelder oppfyllelse av kravet i lov om barneverntjenester § 4-1 om stabil og god voksenkontakt og kontinuitet i omsorgen. Som beskrevet i delkapittel 17.2, vurderes en flytting fra et hjem som skulle gi omsorg over en lengre tidsperiode som særlig uheldig for barnet.

Et avsluttet tiltak er registrert i BiRK med «utsiktet flytting» dersom årsaken til flyttingen er negativt for barnet. Med dette menes flyttinger som ikke følger av et forløp og inngår som del av en tiltakskjede. Statistikken må imidlertid tolkes med varsomhet. Ifølge Bufdir vil det kunne være variasjoner i registreringen av «utsiktet» avhengig av saksbehandler. En utsiktet flytting vil registreres med en avslutningsgrunn. En utsiktet flytting kan for eksempel utløses av at fosterhjemmet sier opp kontrakten, at omsorgskommunen flytter barnet fra fosterhjemmet eller at barnet trekker sitt samtykke.

Smerteuttrykk

Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) Sør definerer begrepet smerteuttrykk på følgende måte: «Smerteuttrykk viser til at vi mennesker gjør ting for å dempe, uttrykke eller regulere den indre smerten. Begrepet hjelper oss med forståelsen av at uforståelig atferd eller uakseptabel oppførsel ofte er et uttrykk for indre psykologisk og emosjonell smerte».¹³ Smerteuttrykk kan forstås som traumeutsatte barn og unges overlevelsesmodus. Ulike triggere utløser barnets alarmberedskap, og alarmreaksjonene kan deles i to grupper: hyperreaksjoner og hyporeaksjoner (Nordanger & Braarud, 2017, s. 80-81). Hyperaktivert tilstand innebærer sterk uro, aggresjon, utagering, impulsivitet og kaosfølelse. Hypoaktivert tilstand innebærer nedstemthet, tomhet, nummenhet og handlingslammelse (Nordanger & Braarud, 2017, s. 85-

¹³ <https://www.traumebevisst.no/ordliste/>

86). Smerteuttrykkes intensitet kan derfor variere fra mildere smerteuttrykk som enkeltelevens uro i klasserommet, til sterkere smerteuttrykk som aggressiv utagering, selvskading og selvmordsforsøk. Samtidig kan sterke smerteuttrykk i hypoaktivert tilstand forveksles med apati, skoleskulk (har hodepine, magesmerter, vil ikke på skolen) og tillegges barnet/ungdommen som en negativ egenskap.

Skjerming/isolering

I denne rapporten benyttes begrepet «skjerming» av informantene i flere av tiltakene. Skjerming er et problematisk begrep innenfor barnevernet. Begrepet eksisterer ikke i lov om barneverntjenester eller i Forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i barnevernsinstitusjon (Rettighetsforskriften). Skjermingsbegrepet kan se ut til å ha hentet sin inspirasjon fra psykisk helsevern der skjerming innebærer at dersom en pasients psykiske tilstand eller utagerende atferd gjør skjerming nødvendig, kan den faglig ansvarlige av behandlingsmessige grunner eller av hensyn til andre pasienter bestemme at pasienten skal holdes helt eller delvis atskilt fra medpasienter (lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern § 4-3). Denne typen skjerming finnes det ikke hjemmel for i barnevernlovgivningen.

Rettighetsforskriften benytter begrepet isolasjon, og isolering av beboer. Det er forbudt å isolere beboer i straffe-, behandlings- eller oppdragelsesøyemed, jf. rettighetsforskriftens § 13. Samme paragraf åpner for kortvarig fastholding eller bortvisning fra fellesrom når dette er åpenbart nødvendig som ledd i institusjonens ansvar for å gi forsvarlig omsorg eller av hensyn til trygghet og trivsel for alle på institusjonen. Slike inngrep skal være kortvarige.

Isolering av beboer kan kun anvendes som nødvendig tvang dersom det er uomgjengelig nødvendig for å avverge fare for skade på person eller vesentlig skade på eiendom jf. rettighetsforskriftens § 14, 1. ledd. Rettighetsforskriftens § 14 setter videre krav om at tvangsbruken skal opphøre straks skaden eller faren er avverget. Videre følger ufravikelige krav i rettighetsforskriftens § 14 3. ledd til gjennomføringen av vedtak om isolering av beboer, blant annet stilles det krav til vindu i rommet, at rommet skal ha minimum 8m² gulvflate, og at det alltid skal være personale til stede.

I forarbeidene til ny barnevernlov (Prop. 133 I (2020-2021), s. 323) skriver departementet:

Departementet understreker at begrensninger eller inngrep som besluttes for å gi barnet forsvarlig omsorg eller behandling ikke kan praktiseres på en måte som utgjør isolasjon. At barnet i en periode oppholder seg i en egen godkjent enhet (for eksempel hus, leilighet eller lignende) innenfor institusjonens område, adskilt fra de andre barna på institusjonsavdelingen, er etter departementets syn ikke i seg selv forbudt isolasjon. Slike tiltak krever en grundig faglig begrunnelse og må være til barnets beste. Det må vurderes konkret om forholdene rundt barnet samlet sett anses som isolasjon, der det blant annet må ses hen til tiltakets varighet, hvilke bevegelsesbegrensninger og begrensninger i kontakt som gjelder for barnet, herunder om barnet kan benytte fellesarealer og omgås andre barn og ansatte på institusjonen som ikke er en del av oppfølgingen av barnet. Institusjonen skal så langt det er forsvarlig legge til rette for at barnet har kontakt med andre, gjennom for eksempel skole, fritidsaktiviteter og besøk. Etter departementets syn vil slike tiltak, under nevnte forutsetninger, ikke anses som ulovlig isolasjon.

I Tabell 3.2 lister vi opp ulike former for isolering av beboere slik vi forstår intervensjonen/tiltaket gjennom arbeidet med denne evalueringen.

Tabell 3.2

Ulike former for isolering av beboere

Tiltak	Definisjon
Skjerming	Dersom det er nødvendig ut fra omsorgsansvaret for den enkelte eller ansvaret for alles trygghet og trivsel, kan institusjonen benytte hus, leilighet eller lignende innenfor institusjonens område for å skjerme barnet, for eksempel for å stoppe en uheldig utvikling eller destruktiv atferd. Slike enheter må være godkjent som en del av institusjonsavdelingen. Tiltaket kan ikke ha lengre varighet. Tiltaket forutsetter at barnet i praksis ikke blir isolert (Prop. 133 L (2020-2021), s. 318).
Isolering	Dersom det er uomgjengelig nødvendig for å avverge fare for skade på person eller vesentlig skade på eiendom, kan det etter alminnelige nødretts- og nødvergebetraktninger, jf. straffeloven § 17 og § 18 , anvendes nødvendig tvang. Dersom situasjonen gjør det nødvendig å isolere beboeren, jf. første ledd, skal minst én av personalet alltid være til stede i rommet eller i naborom med ulåst dør. Isolering av beboeren er bare tillatt i rom med vindu og med minst 8m ² gulvflate (Rettighetsforskriften § 14).
Aleneboer	Barn det ikke er fattet vedtak om enetiltak for, men som bor alene i institusjonen. Årsaker til at barnet bor alene kan være at de andre barna har flyttet ut, eller det ikke er nye inntak som matcher barnet. Barn kan ende opp som aleneboere som et resultat av skjerming over tid, ofte begrunnet i hensyn til egen, eller andre beboeres trygghet og trivsel (Ellingsen & Gundersen, 2022).
Enetiltak	Et enetiltak er definert som opphold i godkjent eller kvalitetssikret barnevernsinstitusjon, der barn ikke bor sammen med andre barn. Bruk av enetiltak skal være særskilt begrunnet og nødvendig for ivaretagelse av det enkelte barns omsorg og sikkerhet. Enetiltak følger det samme regelverket som gjelder for andre barnevernsinstitusjoner. Dette innebærer at det er regler om kvalitetssikring, godkjenning, tilsyn og bruk av tvang i institusjonen. Barn som bor i enetiltak har de samme rettighetene som andre barn som bor i barnevernsinstitusjon (Prop. 133 L (2020-2021), s. 51-52).

4 Indikatorer/kvalitetsdimensjoner for institusjonene

Vi har identifisert rundt 40 indikatorer/kvalitetsdimensjoner som anvendes i beskrivelsen av de seks institusjonene som evalueres. Indikatorer/kvalitetsdimensjonene representerer menneskelige ressurser (strukturkvalitet), fysiske ressurser (strukturkvalitet), interne forhold (prosesskvalitet), samarbeid og eksterne aktiviteter (prosesskvalitet) og resultat kvalitet.

I påfølgende delkapitler beskrives indikatorene og kvalitetsdimensjonene som benyttes i evalueringen av institusjonstiltakene. Som omtalt i kapittel 3.3 har vi valgt å vise data som helt eller delvis tilfredsstillende egenskapene ved en god indikator, men også data som er interessante i vurderingen av tiltak selv om de ikke kan defineres som en indikator. Vi har omtalt slike data som kvalitetsdimensjoner. Dette kan for eksempel være beskrivelser av turnusordning eller forløp.

Dataene vi ser på er valgt ut i samarbeid med Bufdir med utgangspunkt i hvilke forhold som antas å kunne ha innvirkning på (resultat)kvalitet og som er interessante i Bufdirs videre arbeid. Det bør samtidig påpekes at det er en rekke andre forhold som kan ha innvirkning på kvaliteten ved tiltakene og som kan påvirke utfallet av en plassering. Indikatorene/kvalitetsdimensjonene som er valgt ut vil danne et godt grunnlag for å evaluere tiltakene, men vil naturligvis ikke gi et fullstendig bilde av kvaliteten ved institusjonene.

I det følgende gjennomgås hver indikator/kvalitetsdimensjon, hvorfor de er interessante å se nærmere på og hva økt eller redusert indikatorverdi indikerer, der det er relevant. Beskrivelse av faktiske indikatorverdier/kvalitetsdimensjoner for de seks institusjonene som inngår i evalueringen omtales under hvert enkelt tiltak. Det er viktig å presisere at de fleste indikatorene isolert sett gir liten informasjon om kvaliteten. Helheten fremgår av å se indikatorene i sammenheng.

4.1 Menneskelige ressurser (strukturkvalitet)

I Tabell 4.1 har vi oppsummert relevante forhold knyttet til menneskelige ressurser ved institusjonene.

Tabell 4.1 Indikatorer og kvalitetsdimensjoner som fanger opp institusjonenes menneskelige ressurser

Forhold/tema	Indikator/kvalitetsdimensjon
Bemanning	Antall ansatte Antall ansatte på jobb per barn (dagtid og nattetid) Turnusordning
Kompetanse	Oppfyllelse av kompetanseanbefalingen Andel ansatte uten høyskole-/universitetsutdanning Andel ansatte med relevant høyere utdanning Faglig utvikling
Stabilitet	Sykefravær Utskifting
Fleksibilitet	Fleksibilitet til å begrense inntak eller øke ansatte når behovet oppstår
Ledelse	Beskrivelse av tilstedeværelse og tid og kvalitet på veiledning

Antall ansatte

Antall ansatte på institusjonen sier noe om hvor mange ansatte barna som er plassert på institusjonen må forholde seg til. Antall ansatte omfatter faste og midlertidige ansatte ved institusjonen, men det er også relevant å vise til antall tilkallingsvikarer og andre personer barna må forholde seg til. På den ene siden vil det være behov for et visst antall ansatte for å dekke behovene ved institusjonen, sikre et godt fagmiljø og robusthet/fleksibilitet. Samtidig kan det regnes som negativt hvis antall ansatte ved institusjonen er for høyt fordi det bidrar til mindre stabilitet og kontinuitet for barna med tanke på hvem de forholder seg til og etablerer relasjon med. Mange ansatte kan blant annet også gjøre det mer krevende å sikre god informasjonsflyt. Jo flere ansatte institusjonen har som jobber med barna, jo mer kan det også sies at institusjonen avviker fra en normal familiesetting. Samtidig vil blant annet valg av turnusordning, bruk av hovedkontakt/særkontakt og hel-/deltidsstillinger påvirke hvem og hvor mange barna må forholde seg til ved institusjonen.

Antall ansatte på jobb per barn (på dagtid og nattetid)

Antall ansatte som er på jobb (henholdsvis på dagtid og nattetid) per barn ved institusjonen gir en indikasjon på institusjonens reelle kapasitet til å følge opp hvert enkelt barns kortsiktige behov. Flere ansatte per barn, på dagtid og nattetid, vurderes derfor isolert sett til å være en positiv indikasjon på strukturkvalitet.

Turnusordning

Ifølge barnevernloven § 5-11 skal institusjonene ha en arbeidstidsordning (turnus) som sikrer kontinuitet og stabilitet for barna. Hvilken turnusordning en institusjon har kan ha innvirkning på kvaliteten og er derfor interessant å beskrive. Det er imidlertid ikke åpenbart om en type turnusordning er bedre enn en annen. Vi avgrensner oss derfor til å diskutere styrker og svakheter ved de ulike turnusordningene som er anvendt på institusjonene.

Kompetanse

I arbeidet med å løfte kompetansen i institusjonsbarnevernet har Bufdir lagt frem nye krav og anbefalinger for kompetanse (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2022). Lovendringene trådte i kraft 1. januar 2022 og er beskrevet i barnevernloven § 5-11, *krav til bemanning og kompetanse i barnevernsinstitusjon* (Barne- og familiedepartementet, 2022). Det er *anbefalt* at minimum 50 prosent av ansatte på institusjonen har relevant bachelorutdanning. Med relevant bachelorutdanning viser Bufdir til barnevernspedagog, sosionom/sosialt arbeid og vernepleier. Videre beskriver Bufdir at det kan være hensiktsmessig med tverrfaglighet og mangfold i ansattegruppen, for å møte barns og ungdoms samlede behov. Utdanninger som sykepleie, pedagogikk og psykolog¹⁴ anses også som faglig relevante utdanninger.

Fra og med 1. januar 2022 er det et *krav* om at faglig personell som ansettes i en barnevernsinstitusjon minst skal ha relevant bachelorutdanning.¹⁵ Dette gjelder for fulltidsansatte samt for deltidsansatte, nattevakter, midlertidig ansatte, vikarer osv. Institusjonene kan i enkelttilfeller søke om unntak fra kravet om bachelorgrad.

Kompetansen til ansatte ved institusjonene har mye å si for kvalitet, og det er relevant å vurdere om krav og anbefalinger til kompetanse er ivaretatt ved institusjonene vi evaluerer eller ikke. Oppfyllelse av krav og anbefalinger oppfattes som positivt og taler isolert sett i retning av høy strukturkvalitet. For å vurdere om anbefalinger og krav til kompetanse er ivaretatt, har vi tatt utgangspunkt i informasjon fra tiltakenes institusjons-

¹⁴ Listen er ikke uttømmende.

¹⁵ Bufdir beskriver at med «faglig personell» menes personell som har som oppgave å gi barna som oppholder seg på institusjonen forsvarlig omsorg og behandling. Ansatte som ikke utfører slike oppgaver omfattes ikke av kravet. Eksempler på ansatte som ikke vil omfattes av kravet er merkantilt personell, vaktmester og kokk.

planer. Vi har også sett nærmere på andel ansatte med relevant høyere utdanning av totalt antall ansatte ved institusjonen for å nyansere grad av ivaretagelse, og andel ansatte uten høyskole-/universitetsutdanning for å synliggjøre andelen ansatte som er ufaglærte. En høy andel ufaglærte er å regne som noe negativt.

Det bør samtidig presiseres at enkeltpersoner uten (relevant) høyere utdanning kan være godt egnet, så vel som at en person med høyere utdanning kan være lite egnet til å jobbe ved en institusjon. Blant annet spiller også personlig egnethet og erfaring inn. På overordnet og strukturelt nivå taler imidlertid en høy andel ansatte med relevant høyere utdanning i retning av høy strukturkvalitet. Vi har samtidig ikke tatt høyde for eventuelle kortsiktige avvik fra kompetansekravene eller kompetansen til vikarer/tilkallingsvakter.

Faglig utvikling

Rom for faglig utvikling av de ansatte, i form av tid til å delta på konferanser, kursing og etterutdanning, kan være avgjørende for å ha medarbeidere med tilstrekkelig og riktig kompetanse, som er oppdatert på faget og som trives. At de ansatte er faglig oppdatert er viktig for kvaliteten på tjenesten. Mangel på faglig utvikling kan også bidra til høyere utskifting og derigjennom mindre stabilitet i relasjoner for barna. Det er også viktig at ansatte deltar på obligatoriske kurs som tar tid og må prioriteres, for eksempel om rettighetsforskriften. Vi har derfor vært ute etter å belyse i hvilken grad tiltakene som evalueres legger til rette for kompetanseutvikling av hver enkelt ansatt. Kilden for denne kvalitetsdimensjonen er institusjonsplanen (i den grad den sier noe om tilrettelegging for, og tid, til faglig utvikling) og intervjuer med de ansatte. Å tilrettelegge for og sette av tid til faglig utvikling har samtidig både sine positive og negative sider. Det krever blant annet at ressurser må settes av, som alternativt kunne vært benyttet til noe annet enn faglig utvikling. Å sette av for mye tid til faglig utvikling kan ha negativ innvirkning på stabiliteten for barna dersom det for eksempel fører til mye vikarbruk. På den andre siden er det viktig at de ansatte holdes oppdatert på eksempelvis nye lover, metoder og forskning. Vi har derfor forsøkt å beskrive om det tilrettelegges for faglig utvikling og på hvilken måte.

Utskifting og sykefravær

Høy utskifting av ansatte (turnover) og høyt sykefravær er indikasjoner på at ansatte ikke trives eller møter for store utfordringer på jobb (for eksempel at det er krevende å jobbe ved institusjonen og/eller dårlig arbeidsmiljø). Det kan bidra blant annet til manglende stabilitet for barna og brudd i arbeidsflyten til de ansatte. Samtidig bør det påpekes at det også kan være tilfeldigheter eller andre årsaker til høy utskifting og/eller sykefravær.

Stor utskifting er dessverre et stort problem i barnevernstjenesten, inkludert ved barnevernsinstitusjoner. En nasjonal undersøkelse fra 2022 (Bufdir, 2022) viste at 48 prosent av ansatte på barnevernsinstitusjoner sier at de aktivt kommer til å søke etter ny jobb i løpet av det neste året. Samtidig sier 72 prosent at de ønsker å fortsette i institusjonsfeltet. Vi har valgt å konkretisere følgende indikatorer:

- Andelen av ansatte som slutter per år
- Andelen ansatte som er sykemeldt per år

Fleksibilitet til å begrense inntak eller øke ansatte når behovet oppstår

Både det enkelte barns behov og antall barn ved en institusjon kan variere over tid. Antall ansatte og sammensetningen av ansatte bør samtidig være tilpasset for å dekke behovet ved institusjonen, uten at det benyttes unødvendig mye ressurser. Det er i den sammenheng relevant å se på i hvilken grad institusjonene har mulighet til å øke eller redusere antall ansatte ved behov, og i hvilken grad institusjonene har mulighet til å påvirke antall barn eller ungdom på institusjonen og/eller sammensetningen av beboere.

Denne fleksibiliteten kan blant annet variere med institusjonens størrelse ved at større institusjoner i større grad kan flytte ansatte mellom avdelinger og derigjennom få en høy ressursutnyttelse. Det er også nærliggende å se for seg at stillingsvernet grunnleggende sett er sterkere i de kommunale og statlige institusjonene. Samtidig vil private institusjoner også ha incentiver til å forsøke å skape gode og trygge arbeidsplasser for å tiltrekke seg kompetente ansatte.

Vår vurdering er avgrenset til institusjonenes fleksibilitet til å øke antall ansatte dersom det oppstår et behov for det. Det er også relevant å fange opp muligheten til å begrense inntak, det vil si at institusjonen kan si nei til nye plasseringer selv om man har fysisk kapasitet i situasjoner der sammensetningen av barn som allerede er plassert på institusjonen ikke tillater det. Denne dimensjonen er beskrevet kvalitativt og bygger på intervjuer med ledere og ansatte på institusjonene.

Ledelse

God ledelse ved en barnevernsinstitusjon er viktig både for de ansatte og for barna som bor der. Effektiv og tydelig ledelse er en avgjørende suksessfaktor for at formålet med barnevernet skal innfris, nemlig at alle barn som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid (jf. barnevernloven § 1) (Bufdir, 2017). Det finnes utallige definisjoner på hva som er god ledelse, og god ledelse for noen kan oppleves som dårlig ledelse for andre. God ledelse kan defineres som følger: En god ledelse sørger for å være til stede og er opptatt av å bygge relasjoner og vise gjensidig respekt til de ansatte. En god ledelse betegnes av god struktur og rutiner som sørger for tilstrekkelig informasjonsflyt og tydelig ansvarsfordeling mellom de ansatte. En god ledelse ser på de ansatte som en ressurs og er opptatt av veiledning og oppfølging (Bufdir, 2017). I tillegg kommer institusjonsledelsens relasjoner til omgivelsene, som eier, politisk ledelse i kommunen, gjennom formidling om institusjonen til omverdenen osv. Det finnes imidlertid mange måter å lede en institusjon på, og vi har ikke grunnlag for å si at en måte er bedre enn noe annet. Vi har derimot forsøkt å beskrive i hvilken grad leder oppleves som tilstedeværende og i hvilken grad leder er opptatt av å sikre god veiledning og oppfølging av ansatte. Kilden for å vurdere ledelsen er intervjuer med ansatte på institusjonen.

4.2 Fysiske ressurser (strukturkvalitet)

I Tabell 4.2 har vi oppsummert relevante forhold knyttet til fysiske ressurser ved institusjonene.

Tabell 4.2 Indikatorer og kvalitetsdimensjoner som fanger opp institusjonenes fysiske ressurser

Forhold/tema	Indikator/kvalitetsdimensjon
Bygningsmassen	Planløsning
	Tilgang på aktivitetsrom
Fleksibilitet	Tilgang på ekstra hus/rom
Uteområde og nærområde	Egnet uteområde på tomten og egnet nærområde

I det følgende oppsummerer vi status på indikatorene som fanger opp institusjonenes strukturkvalitet tilknyttet fysiske ressurser.

Planløsning

Ifølge Forskrift om krav til kvalitet og internkontroll i barnevernsinstitusjoner, § 3 Materielle krav, skal institusjonen være fysisk utformet og materielt utstyrt på en slik måte at institusjonen kan ivareta sine oppgaver i henhold til institusjonens målgruppe og målsetting. Blant annet kan barn og unge som oppholder seg på

institusjonene ha sterke smerteutrykk i form av fysisk og verbal utagering, som kan gjøre det nødvendig å iverksette tiltak som beskytter barnet, og som samtidig ivaretar trygghet og trivsel for de andre beboerne ved institusjonen. Dersom det er uomgjengelig nødvendig for å avverge fare for skade på person eller vesentlig skade på eiendom, og situasjonen tilsier det, kan det være nødvendig å isolere beboeren, jf. Rettighetsforskriftens § 14. Det stilles krav om egnet rom, og isolering av beboer er bare tillatt i rom med vindu og med minst 8 m² gulvflate, jf. Rettighetsforskriftens § 14, 3. ledd. Muligheten for å isolere beboer vil blant annet avhenge av institusjonens planløsning.

Tilgang på aktivitetsrom

Ifølge Forskrift om krav til kvalitet og internkontroll i barnevernsinstitusjoner, § 3 Materielle krav, skal institusjonen blant annet ha tilstrekkelige fellesarealer og lokaler som er egnet til fritidsaktiviteter. Vi vurderer derfor i hvilken grad institusjonsbygningene har fellesarealer og lokaler egnet for fritidsaktiviteter.

Tilgang på ekstra hus/rom

I løpet av institusjonsoppholdet kan kvaliteten av oppholdet for barnet/ungdommen være påvirket av muligheten til å få litt tid alene. Det kan også oppstå situasjoner der behovene til barna som er plassert er i konflikt, som kan utløse behovet for å skjerme barn fra hverandre. En slik form for fleksibilitet kan også påvirke hvor mange barn som det er forsvarlig å plassere på institusjonen. Vi vurderer derfor om institusjonene vi evaluerer har tilgang til ekstra rom/leilighet som ligger tilstrekkelig lang fra der barna normalt sett oppholder seg.

Det er derfor relevant å vurdere i hvilken grad institusjonene vi evaluerer har tilgang på ekstra hus/rom. Det er imidlertid viktig å påpeke at rettighetsforskriftens formålsparagraf (§ 1, 1. ledd) fastslår at institusjonen har ansvar for å gi beboerne forsvarlig omsorg, vern og beskyttelse, tydelige rammer for å sikre trygghet og god utvikling, og også å lære beboerne respekt og toleranse. I situasjoner der institusjonen vurderer det nødvendig å gi en beboer ekstra beskyttelse begrunnet i omsorgsansvaret, kan fleksibilitet i institusjonens planløsning benyttes til for eksempel å la beboeren bytte rom i en periode. Dette kan også gjelde i sosiale situasjoner ved institusjonen der enkelte beboeres, eller en gruppe beboeres, holdninger eller handlinger kan ta overhånd i miljøet og få negative konsekvenser i form av at dette påvirker de andre beboerne. Institusjonen har i slike situasjoner et ansvar for trygghet og trivsel for alle på institusjonen.

Uteområde og nærområde

I henhold til § 3 Materielle krav, i forskrift om krav til kvalitet og internkontroll i barnevernsinstitusjoner, skal alle barnevernsinstitusjoner sørge for egnede utearealer for barna og ungdommen som bor der.¹⁶ Videre bør institusjonen ligge gunstig til i forhold til skole- og barnehagetilbud, leke- og fritidsmuligheter, arbeidsmuligheter og offentlig kommunikasjon med mindre institusjonens målgruppe og målsetting forutsetter annen lokalisering, jf. § 4 Institusjonens lokalisering. Under denne tematikken vurderer vi i hvilken grad uteområdene er egnet for lekning, innsyn fra naboer og nærhet til skole og andre tilbud barna normalt sett benytter seg av.

4.3 Interne forhold (prosesskvalitet)

Prosesskvalitet handler som nevnt om institusjonenes aktiviteter og prosesser. I Tabell 4.3 har vi oppsummert relevante forhold knyttet til prosesskvaliteten ved institusjonene.

¹⁶ Fastsatt av Barne- og likestillingsdepartementet 10. juni 2008 med hjemmel i (lov 17. juli 1992 nr. 100 om barnevernstjenester (barnevernloven) § 5-10.

Tabell 4.3 Kvalitetsdimensjoner som fanger opp institusjonenes interne forhold

Forhold/tema	Kvalitetsdimensjon
Oppfølging av barnet	Operasjonalisering av omsorgsplan fra Barnevernstjenesten til handlingsplan/tiltaksplan Bruk av særkontakt/hovedkontakt
Medvirkning	Medvirkning
Bruk av tvang	Antall barn med flere enn fire tvangsprotokoller (Rettighetsforskriften § 14)
Lovbrudd ved tilsyn	Antall tilsyn der det har blitt konkludert med brudd på bistandsplikt Antall saker det har blitt konkludert med brudd på forsvarlig omsorg eller behandling Vedtak om pålegg fra statsforvalteren, herunder antall pålegg som ikke er rettet opp innen fastsatt frist Antall klageavgjørelser fra statsforvalteren etter rettighetsforskriften, herunder antall klageavgjørelser der barnet får helt eller delvis medhold
Standardisert forløp	Inntak Innflyttings- og kartleggingsfasen Utviklings- og endringsfasen Overgangsfasen
Planer og internkontroll	Institusjonsplan (oppdatert og om den følges) og internkontroll
Arbeidsmetoder	Beskrivelse av arbeidsmetodene

Oppfølging av barnet

I mal til institusjonsplan stilles det krav til at hvert barn skal ha en primær kontaktperson (Bufdir, i.d.). Flere begreper for denne personen er i bruk, som for eksempel tiltaksansvarlig, hovedkontakt eller særkontakt. Barnets hovedkontakt er blant annet ansvarlig for å gjennomføre inntak og månedlig oppfølging (Bufdir, 2021a). Som en kvalitetsdimensjon har vi valgt å beskrive om hvert barn på institusjonene får tildelt en hovedkontakt samt hvilke hovedoppgaver hovedkontaktene gjennomfører på de ulike institusjonene. Dette er basert på institusjonsplanen og intervjuer med ansatte på institusjonene.

Utarbeiding av tiltaksplaner og omsorgsplaner er en lovpålagt oppgave for barnevernstjenesten (Barne- og likestillingsdepartementet, 2006). Når et barn eller en ungdom bor i institusjon, skal institusjonene utarbeide egne planer, oftest kalt handlingsplaner, til hjelp i det daglige arbeidet. Handlingsplanen til hvert barn bygger på tiltaksplanen/omsorgsplanen utarbeidet av barnevernstjenesten, og bør utarbeides i løpet av den første tiden barnet er på institusjonen (Bufdir, 2021a). Det er barnets hovedkontakt som er ansvarlig for å utarbeide handlingsplanen til barnet, men barnet skal inviteres til å gi innspill om målsetninger i handlingsplanen. Som en kvalitetsdimensjon har vi valgt å beskrive om omsorgsplanen fra barnevernstjenesten er operasjonalisert til handlingsplan. Kilden er institusjonsplanen samt intervjuer med de ansatte på institusjonene.

Medvirkning

Alle barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter har rett til å medvirke i alle forhold som vedrører barnet, jf. barnevernloven § 1-6. Barns medvirkning er en prosess som skal utøves under hele sakens forløp i barnevernet, og barnet skal gis mulighet til å medvirke i alle forhold som angår det selv, jf. Forskrift om medvirkning og tillitsperson § 5. Det er barnevernets ansvar å sikre at barnets mulighet til å medvirke skjer i trygge rammer for barnet, og at medvirkningen tilrettelegges ut fra barnets alder og modenhet, jf. forskriftens § 6. For denne

kvalitetsdimensjonen har vi vært opptatt av å beskrive hvordan barn får medvirke på institusjonsoppholdet. Kilden er i all hovedsak intervjuer med ledere og ansatte på institusjonene.

Bruk av tvang

Lov om barneverntjenester § 5-9 omhandler rettigheter og bruk av tvang for barn og unge som er plassert i barnevernsinstitusjon. Utfyllende bestemmelser er gitt i rettighetsforskriften (Forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i barnevernsinstitusjon, 2011). Formålet med rettighetsforskriften er å sikre at institusjonen gir beboerne forsvarlig omsorg og behandling, vern og beskyttelse, og tydelige rammer for trygghet og god utvikling. Videre er formålet med rettighetsforskriften å sikre at beboeren blir behandlet hensynsfullt, at den enkelte beboers personlige integritet og rettssikkerhet blir ivaretatt, og at barnets beste skal være det grunnleggende hensyn ved alle handlinger som berører beboeren. Tvangsbruk overfor beboeren i straffe-, behandlings, eller oppdragsøymed er ikke tillat, jf. Rettighetsforskriftens § 13. Dersom det er uomgjengelig nødvendig for å avverge skade på person eller vesentlig skade på eiendom, kan det anvendes nødvendig tvang overfor beboeren, jf. Rettighetsforskriftens § 14. Forskriftens § 12 stiller imidlertid krav til institusjonen om forebygging av tvangsbruk, og at andre fremgangsmåter skal være prøvd før institusjonen bruker fysisk tvang og/eller andre inngrep i beboerens personlige integritet. Videre setter forskriftens § 14 krav til at tvangsbruk ikke skal overstige det som er nødvendig for å avverge skaden, og at tiltaket skal opphøre straks faren eller skaden er avverget. For denne kvalitetsdimensjonen, med motsatt fortegn, har vi vært opptatt av å beskrive bruk av tvang på institusjonene. Av personvern hensyn har vi valgt å ikke vise statistikk for bruk av tvang på institusjonene som er evaluert i den offentlige versjonen av rapporten.

Lovbrudd ved tilsyn

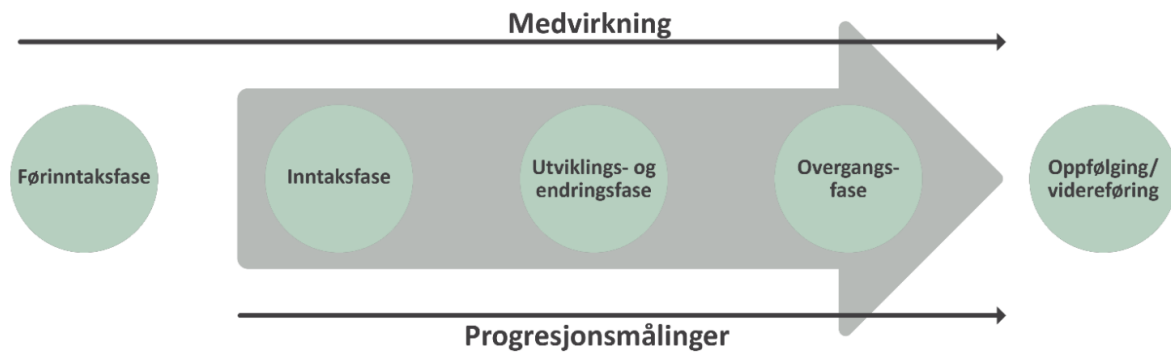
Hensikten med tilsyn av barnevernsinstitusjoner er å sikre at barn og unge får forsvarlig omsorg og behandling.. I lov om barneverntjenester §§ 2-3 fjerde og syvende ledd, 2-3 b, 5-7 og 5A-7 fastslås statsforvalters plikt til å føre tilsyn med barnevernsinstitusjoner. Statsforvalter skal etter Forskrift om tilsyn med barn i barnevernsinstitusjoner for omsorg og behandling § 8 føre tilsyn med institusjonene så ofte som forholdene ved institusjonen tilsier det, og i alle tilfeller minimum to ganger per år (fire ganger i året for institusjoner som tar imot plasseringer etter §§ 4-24 og 4-26)¹⁷. Det vil naturligvis være negativ hvis institusjonene har mye lovbrudd og positivt hvis de ikke har lovbrudd. Det er imidlertid også slik at alvorlighetsgraden av lovbrudd kan variere og det å anvende lovbrudd direkte som en indikator kan bli for unyansert. Som følge av personvern og hensyn til barna har vi i begrenset grad fått tilgang til tilsynsrapporter. Vår gjennomgang av lovbrudd bygger derfor i stor grad på intervjuer med representanter fra statsforvalter og tilsendt statistikk fra institusjonene.

Standardisert forløp

Det er relevant å vurdere om institusjonene vi evaluerer følger den nasjonale faglige veilederen for standardiserte forløp. Standardisert forløp er fordelt på ulike faser, som vist i Figur 4-1. Hensikten med å implementere standardisert forløp er å sikre kvalitet på tvers av institusjoner ut fra kunnskapsbaserte tilnærminger. Forløpet legger føringer for arbeidsflyten, medvirkning, kartlegging og samarbeid, samtidig som institusjonene står fritt til valg av miljøfaglig metodikk. I evalueringen av hver enkelt institusjon undersøker vi kvalitativt hvorvidt standardisert forløp er implementert og følges, i tillegg til å gi en beskrivelse av innhold i de ulike fasene. Varigheten og innhold i de ulike fasene varierer fra institusjon til institusjon avhengig av formålet med institusjonsoppholdet. Kilden er institusjonsplanene og intervjuer med ansatte på institusjonene.

¹⁷ Statens helsetilsyn (2020): Forskrift om tilsyn med barn i barnevernsinstitusjoner for omsorg og behandling (2003)

Figur 4-1 Fasene i standardisert forløp for omsorgsinstitusjoner



Kilde: Bufdir (Bufdir, 2021a)

Planer og internkontroll

Ifølge Bufdirs veiledning (Bufdir, 2013) skal alle institusjoner skal ha en skriftlig plan for sin virksomhet. I planen skal det redegjøres for hvordan institusjonen oppfyller de krav som stilles til institusjonene i kvalitets- og internkontrollforskriften og i annet relevant regelverk. I institusjonsplanen skal det også fremgå hvordan institusjonen arbeider etter prinsippene i nasjonal veileder for standardisert forløp for institusjon. Internkontroll består av systematiske tiltak som skal sikre at institusjonens aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av lov om barneverntjenester, og er et verktøy for kontroll og styring av den daglige driften. Som en kvalitetsdimensjon har vi derfor valgt å beskrive om disse dimensjonene er ivarettatt. Kilden er i hovedsak institusjonsplanene.

4.4 Samarbeid med andre aktører og eksterne aktiviteter (prosesskvalitet)

I det følgende beskriver vi indikatorene og kvalitetsdimensjonene som fanger opp prosesskvalitet tilknyttet samarbeid og eksterne aktiviteter.

Tabell 4.4 Indikatorer og kvalitetsdimensjoner som fanger opp institusjonenes samarbeid med andre aktører og eksterne aktiviteter

Forhold/tema	Kvalitetsdimensjon
Samarbeid	Samarbeid med familie Samarbeid med skole Samarbeid med BUP/psykolog/PPT/helsetjenester Samarbeid med barnevernstjenesten Samarbeid med Bufetat Samarbeid med nærmiljøet
Tilrettelegging for aktiviteter utenfor institusjonen	Aktiviteter, ferieopphold/reiser

Samarbeid

For å sikre barna et helhetlig omsorgstilbud er det nødvendig med et godt samarbeid mellom institusjonen og øvrige aktører som er involvert i barnas liv. Med unntak av Gyda er institusjonene vi evaluerer rettet mot barn og unge med sammensatte utfordringer, som dermed kan ha et særskilt behov for oppfølging fra flere aktører.

Samarbeid er en kvalitetsdimensjon og beskrives kvalitativt basert på intervjuer og informasjon i institusjonsplanene. Godt samarbeid med ulike aktører anses som positivt, men grad av og type samarbeid vil naturligvis avhenge av barnas behov. Samarbeid bestemmes og påvirkes også i stor grad av kommunen og barneverntjenesten, som i henhold til barnevernloven § 3-2 første ledd blant annet skal samarbeide med offentlige instanser og andre tjenesteytere dersom samarbeid er nødvendig for å gi barnet et helhetlig og samordnet tjenestetilbud, og i henhold til § 3-2 tredje ledd, i tillegg til å følge opp enkelte barn, skal samarbeide med offentlige instanser og andre tjenesteytere slik at barneverntjenesten og de andre tjenesteyterne kan ivareta sine oppgaver etter lov og forskrift. Barnevernet har videre en plikt til å samarbeide med barn og foreldre i henhold til barnevernloven § 1-7. Gjennom det standardiserte forløpet er det også lagt føringer for samarbeid med ulike aktører før, under og etter oppholdet på institusjon.

Vi ser på institusjonenes samarbeid med følgende grupper: familie, skole, BUP/psykolog/PPT/helsetjenester, barnevernstjenesten, Bufetat og nærmiljøet.

Tilrettelegging for aktiviteter utenfor institusjonen

Hverdagsaktiviteter utenfor institusjonen, utflukter og ferier kan være av betydning for at barna ved institusjonen får muligheter til å utøve interessene sine og opplever å kunne delta på aktiviteter på lik linje med andre barn. Vi beskriver derfor hvordan og i hvilken grad institusjonene tilrettelegger for aktiviteter utenfor institusjonen, basert på intervjuer og informasjon i institusjonsplanen.

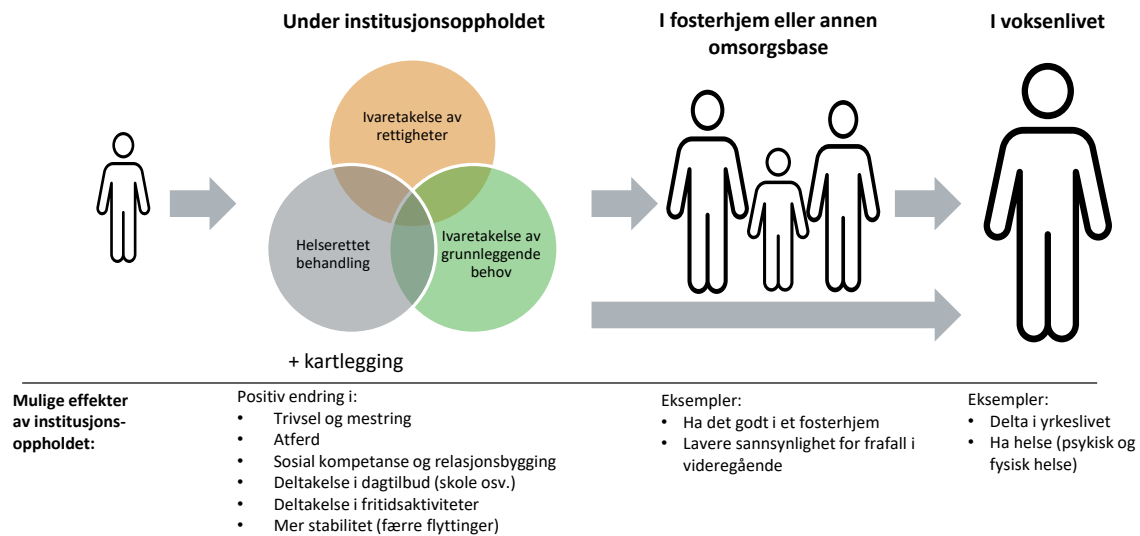
4.5 Indikatorer/kvalitetsdimensjoner innenfor resultat kvalitet

4.5.1 Nærmere om resultat kvalitet

Resultat kvalitet er det en ønsker å oppnå med institusjonsplasseringen. Hva man ønsker å oppnå (målet) med plasseringen i institusjon avhenger til en viss grad av hvem man spør, og hvilket nivå man ser på. For eksempel kan målet med den enkelte plasseringen avvike fra målet til institusjonen, som igjen kan avvike med målet med barnevernet på nasjonalt nivå. Hva ansatte ved en institusjon fremhever som viktig kan være noe annerledes formulert enn målsettingen i institusjonsplanen. Basert på vår forståelse tror vi man likevel kan være enige om at det ligger en forventning om at institusjonen skal ha en positiv effekt på hvert enkelt barn og unges trygghet, mestring, utvikling og oppvekstvilkår i institusjonen de er plassert i, som legger til rette for et godt liv i senere plasseringer/omsorgsbaser (eksempelvis i fosterhjem) og i voksenlivet. I denne sammenheng står det sentralt at barnas rettigheter, grunnleggende behov og helserettet behandling dekkes under institusjonsoppholdet slik at barnet opplever en positiv utvikling i trivsel og mestring, atferd, sosial kompetanse og deltakelse i dagtilbud (skole, fritidsaktiviteter o.l.). I løpet av institusjonsoppholdet vil man også opparbeide seg kunnskap og innsikt om barnets behov som kan være avgjørende for plasseringsvalg og matching med neste omsorgsbaser. Samtidig vil forventede resultater variere mellom enkeltvis plasseringer og mellom institusjonene vi evaluerer, avhengig blant annet av om plasseringen er tiltenkt å ha en viss varighet eller om formålet er kartlegging for å finne en mer varig omsorgsbaser. Figur 4-2 illustrerer hvordan et institusjonsopphold kan bidra til effekter under institusjonsoppholdet, ved senere plasseringer og i senere voksenliv.

Figur 4-2

Illustrasjon av hvordan ivaretagelse av barnas grunnleggende behov i institusjon kan ha en positiv innvirkning på barnets utvikling og trivsel under selve oppholdet, i plassering etter institusjonsoppholdet og i voksenlivet



Relevante forhold ved resultat kvaliteten er blant annet:

- Kontinuitet/positiv endring i relasjoner til familie/fosterforeldre
- Kontinuitet i relasjoner til venner/nærmiljø
- Endring i trivsel og mestring (eksempelvis skoleprestasjoner)
- Endring i atferd
- Endring i sosial kompetanse
- Endring i deltakelse og fungering i dagtilbud (skole, barnehage osv.)
- Endring i deltakelse og fungering på fritidsaktiviteter
- Antall/andel utilsiktede flyttinger fra plasseringstiltaket
- Bedre muligheter for å finne egnet omsorgsbasis, eksempelvis fosterhjem, etter opphold i institusjonen
- Bedre muligheter for å klare seg selv etter endt institusjonsopphold

4.5.2 Utfordringer knyttet til å vurdere resultat kvaliteten

En grundig vurdering av institusjonenes resultat kvaliteten krever et godt kildegrunnlag. Ideelt sett hadde vi hatt tilgang på statistikk og vurderinger om en rekke forhold. Kunnskap om barna, deres kjennetegn og utfordringer på plasseringstidspunktet, herunder eventuelle diagnoser, samt tidligere plasseringshistorikk er nyttig for å si noe om barnas utgangspunkt og mulighetene for endring. Videre er endringer i barns utvikling under oppholdet relevant, herunder hvordan miljøterapeutene vurderer barna på ulike områder, skoledeltakelse osv. samt barnas vurderinger av oppholdet. Plasseringene har også som formål å forberede barna på neste omsorgsbasis og/eller ruste dem for voksenlivet. En grundig vurdering av resultat kvaliteten krever dermed også informasjon om hvordan det går med barna ved utflytting og inn i neste omsorgsbasis og/eller inn i voksenlivet. Nevnte informasjon er i begrenset grad tilgjengelig. For det første har det ikke vært mulig å få tilgang på statistikk om barnas utvikling og skoledeltakelse med mer under oppholdet. Ettersom hver institusjon har få plasseringer, er det heller ikke gitt at vi kunne fremlagt statistikk ut fra personvern hensyn. For det andre har vi som tidligere nevnt ikke statistikk på barnets tidligere og videre forløp samt statistikk om utvikling etter oppholdet, herunder i eventuell neste plassering og i voksenlivet. Resultat kvaliteten til hver institusjon er i stedet beskrevet ut fra hvordan den er vurdert av de ansatte ved institusjonen, representanter for statsforvalterembetene som er ansvarlig for å føre

tilsyn ved institusjonen, representanter for Bufetat som godkjenner institusjonen, samt representanter for kommuner som har plassert barn på institusjonen. Gyda og Tangen er kommunale institusjoner som i all hovedsak tar imot barn fra henholdsvis Larvik og Oslo kommune. Beskrivelsen av resultat kvalitet bygger også på intervju med ansatte i Larvik barnevernstjeneste og barnevernstjenesten i Oslo kommune. I tillegg ser vi på antall utilsiktede flyttinger i perioden 2019-2021.¹⁸

Vi tydeliggjør suksesskriteriene som ovennevnte representanter har trukket frem selv i intervju. Det er viktig å understreke at suksesskriteriene opplistet under hvert plasseringstiltak ikke nødvendigvis er uttømmende. Suksesskriteriene listet opp under for eksempel Tangen kan også være relevante for Sollia, selv om de ikke ble utpekt som suksesskriterier i intervjuene.

4.5.3 Utilsiktede flyttinger

Innenfor resultat kvalitet er det få målbare indikatorer som viser en tydelig retning. En rekke informanter vi har snakket med i prosjektet har imidlertid påpekt at utilsiktede flyttinger fra institusjonsplasseringen er en god indikator. Det er imidlertid viktig å presisere at feilplassering inn i tiltaket også kan være en årsak til utilsiktede flyttinger fra tiltakene som evalueres. Variasjoner i alder og utfordringer til barna/ungdommene kan også være utslagsgivende for utilsiktede flyttinger fra hvert enkelt tiltak. Registreringspraksisen mellom institusjonene kan dessuten variere. Det er derfor viktig å ikke legge for mye vekt på indikatoren i vurderingen av om tiltakene er vellykket.

Fra institusjonene har vi mottatt antall registrerte utilsiktede flyttinger fra 1. januar 2019 til 1. oktober 2022. Overfor institusjonene har vi tydeliggjort at vi snakker om utilsiktet flytting som flyttingen fra institusjonen som skjer tidligere enn planlagt og på grunn av vansker som har oppstått. Det er imidlertid vanskelig å vite med sikkerhet om institusjonene har tolket og operasjonalisert på en sammenfallende måte. Vi har ikke mottatt informasjon om hvor mange plasseringer som har vært gjennomført i perioden¹⁹, som er nødvendig for å beregne andelen utilsiktede flyttinger. Basert på at vi har informasjon om antall plasser og gjennomsnittlig oppholdstid, har vi anslått et intervall for antall barn/ungdom som har vært plassert i tiltaket for den samme perioden. Dette legger grunnlag for å anslå andelene. Vi opererer med et lavt og et høyt anslag for å få frem usikkerheten.

Av personvern hensyn har vi valgt å ikke vise statistikk for utilsiktede flyttinger for enkelte av institusjonene som er evaluert i den offentlige versjonen av rapporten.

¹⁸ Tilla er relativt nyopprettet og har dermed ikke informasjon for samme tidsperiode.

¹⁹ For Sollia har vi imidlertid mottatt hvor mange plasseringer de har hatt gjennom perioden, og vi kan dermed beregne faktisk andel.

5 Informasjonsinnhenting i evalueringen

For å evaluere de syv plasseringstiltakene har vi basert oss på et bredt informasjonsgrunnlag fra ulike kilder. Vi har gjennomført dokumentanalyse, analyse av tilgjengelig statistikk, intervjuer og besøk ved institusjonene, intervjuer av kommuner, spesialiserte fosterhjem og andre aktører og en spørreundersøkelse til spesialiserte fosterhjem.

5.1 Informasjonsinnhenting

I denne evalueringen har vi basert oss på et bredt informasjonsgrunnlag fra ulike kilder. I det følgende beskriver vi de ulike metodene vi har benyttet oss av. Tabell 5.1 gir en oversikt over gjennomførte intervjuer.

Dokumentanalyse. For å få en generell forståelse av de syv tiltakene og alternative tiltak, har vi gjennomgått og analysert tilgjengelig skriftlig informasjon. Dette inkluderer institusjonsplaner for de seks institusjonene samt tilsynsrapporter fra enkelte av dem. I tillegg har vi gjennomgått eksisterende forskning, tidligere evalueringer og utredninger, dokumenter fra Bufdirs pågående aktiviteter i forbindelse med utredningsarbeidet og andre offentlige publikasjoner.

Statistikk. Vi har innhentet statistikk fra Statistisk sentralbyrå (SSB), Bufdir, Bufetat og direkte fra de respektive institusjonene. Vi har sett på støttedata om kjennetegn ved barn og barnets behov, statistikk på omfang og type plasseringstiltak for barn og unge og kostnadstall. I tillegg har vi innhentet statistikk for statlige spesialiserte fosterhjem fra Bufetats fagsystem BiRK, deriblant antall barn, kjennetegn på barn, oppholdstid, avslutningsgrunn og utilsiktede flyttinger. I tillegg har vi hentet inn statistikk på ulike styringsparametere og kostnadstall fra hver enkelt institusjon, blant annet årlige kostnader, antall utilsiktede flyttinger, sykefravær og utskiftingsprosent.

Intervjuer og besøk ved institusjonene. Vi har gjennomført minst to dybdeintervjuer med representanter for hver institusjon. For hvert tiltak har vi intervjuet ledelsen og et utvalg øvrige ansatte. Vi har utarbeidet en generell intervjuguide med spørsmål om tiltaket som dekker samtlige evalueringsspørsmål. Vi har videre justert den generelle intervjuguiden med hensyn til institusjon og stillingstittel til informantene. Den generelle intervjuguiden finnes i Vedlegg B.

Samtlige av intervjuene med institusjonenes ledelse ble gjennomført fysisk, og vi fikk samtidig en omvisning på institusjonen. Dette ga oss mulighet til å danne oss et mer et helhetlig inntrykk av de ulike institusjonene. For Gyda og Tangen har vi i tillegg intervjuet henholdsvis barnevernleder i Larvik kommune og en representant fra Barne- og familieetaten i Oslo kommune for å få en bedre forståelse for hvordan inntaksprosessen og dialogen er annerledes sammenliknet med institusjonene som ligger under Bufetat. For Heggeli og Brusetskollen har vi i tillegg til intervjuer med ledelsen og miljøterapeuter intervjuet avdelingsledere og familiekonsulenter ved henholdsvis Heggeli familiehjem og Satellitten ved Brusetskollen. Dette for å få en nærmere forståelse for to-base-tiltak og private spesialiserte fosterhjem tilknyttet de respektive institusjonene.

Intervjuer med og skjema til Bufetat. Vi har gjennomført intervjuer flere representanter for hvert av Bufetats regionkontor. For hver region har vi intervjuet minst én representant involvert i plasseringsprosessen av barn og unge i spesialiserte fosterhjem, samt ved plassering i de statlige institusjonene. Videre har vi intervjuet representanter for Bufetats enhet for godkjenning av barnevernsinstitusjoner (BEG) og kvalitetsteamet i Regionens internkontroll.

Vi har kartlagt regionenes opplærings- og oppfølgingstilbud gjennom intervjuer samt med utgangspunkt i et spørsmålsskjema. Skjemaet er sendt til en av informantene vi har intervjuet fra hver region. Der regionen har en

egen enhet for spesialiserte fosterhjem, har enheten fylt ut skjema. I øvrige regioner har informanten videresendt skjemaet til avdelingene for spesialiserte fosterhjem. Beskrivelsen under omfatter ikke avdelingene som utelukkende retter seg mot barn og unge under 13 år, jf. delkapittel 9.6.1.

Tabell 5.1 Oversikt over gjennomførte intervjuer

Tiltak	Intervjuer
Spesialiserte fosterhjem	Tre ledere av Enhet for inntak Tre ledere av Fosterhjemstjenesten Tre ledere av Avdeling for spesialiserte fosterhjem Ni spesialiserte fosterhjem 14 kommuner
Gyda	Ledelsen (én person) Tre miljøterapeuter Barnevernleder i Larvik kommune Én representant for statsforvalter i Vestfold og Telemark Én representant fra Bufetat Sør ved godkjenningsmyndigheten
Tangen	Ledelsen (én person) To miljøterapeuter To familiekonsulenter fra Tangen familieavdeling Representant fra seksjon inntak ved Barne- og familieetaten i Oslo kommune Én representant for statsforvalter i Oslo og Viken Én representant fra godkjenningsmyndighetene i Barne- og familieetaten En representant fra Oslos bydel som har hatt plassering på Tangen
Sollia	Ledelsen (to personer) Én miljøterapeut og én miljøarbeider Én representant for statsforvalteren i Nordland To representanter fra kvalitetssikringsteamet fra Bufetat Nord Barnevernleder i en kommune i region Nord
Orkdal	Ledelsen (to personer) Én miljøterapeut og én miljøarbeider To barnevernledere fra to kommuner i region Midt Én representant for statsforvalter i Trøndelag Én representant fra kvalitetssikringsteamet fra Bufetat Midt Én representant fra seksjon enhet for inntak i Bufetat Midt
Brusetkollen	Ledelsen (to personer)
Tilla ved Brusetkollen	Avdelingsleder Én miljøterapeut To representanter fra statsforvalteren i Oslo og Viken Én representant fra en kommune som har hatt plassering på Tilla Én representant fra Bufetats enhet for godkjenning av barnevernsinstitusjoner Én barnevernleder fra en kommune i region Øst
Satellitten ved Brusetkollen	Avdelingsleder Én familiekonsulent

Heggeli barnehjem	Ledelsen (to personer) Én miljøterapeut To representanter fra statsforvalteren i Oslo og Viken To representanter fra en kommune som har hatt plasseringer på Heggeli Én representant fra godkjenningsmyndighetene i Barne- og familieetaten Barnevernleder og en kontaktperson i barnevernstjenesten fra en kommune i Sør
Heggeli familiehjem	Avdelingsleder Én familiekonsulent

Intervjuer med andre aktører. For å få et balansert syn på tiltakene har vi også intervjuet representanter fra relevante statsforvalterembeter, KS og Norsk Fosterhjemsforening. Vi har også intervjuet godkjenningsmyndighetene i Barne- og familieetaten i Oslo kommune om Tangen. Vi har også vært i dialog med Helsetilsynet, men de anser at deres innspill er ivaretatt gjennom intervjuer med statsforvaltere.

Spørreundersøkelse til fosterhjem. For å ivareta fosterforeldrenes perspektiv, sendte vi ut en egen spørreundersøkelse til fosterforeldre i statlige spesialiserte fosterhjem. Undersøkelsen hadde som hensikt å kartlegge kjennetegn ved barna i spesialiserte fosterhjem, kartlegge hvor god opplæring og oppfølging fosterforeldrene opplever at de får, samt få innsikt i fosterforeldrenes egen vurdering av Bufetat, barnevernstjenesten og hvor godt egnet tiltaket er for barnet. Spørreundersøkelsen ble sendt ut til samtlige statlige spesialiserte fosterhjem via Bufetats regionskontor. Det vises til Pedersen et al. (2022B) for skjemaet til spørreundersøkelsen til spesialiserte fosterhjem.

Intervjuer med spesialiserte fosterhjem. Vi har intervjuet ni spesialiserte fosterhjem. De spesialiserte fosterhjemmene vi har intervjuet ble valgt ut med bakgrunn i at vi ønsket å intervju et par fosterhjem i samtlige regioner, fra både små, mellomstore og store omsorgskommuner. I tillegg benyttet vi svarene fra spørreundersøkelsen til å finne enkelte fosterhjem som var fornøyde samt enkelte fosterhjem som var mindre fornøyde.

Intervjuer med kommuner. Vi har intervjuet 14 ulike kommuner, hvor samtlige regioner er representert med to kommuner eller flere. Én av kommunene har under 5 000 innbyggere, fire har mellom 5 000 og 20 000 innbyggere, mens ni av kommunene har 20 000 innbyggere eller flere.

Intervjuene med de ulike aktørene er gjennomført over en tidsperiode på 6 måneder (fra 1. juni 2022 til 1. desember 2022). Dette impliserer at synspunktene og vurderingene til de vi har intervjuet kan avhenge av hvilket tidspunkt de er intervjuet.

5.2 Spesielt om spørreundersøkelsen til statlig spesialiserte fosterhjem

Statlige spesialiserte fosterhjem kunne besvare spørreundersøkelsen enten ved hjelp av en åpen lenke i en e-post sendt ut av Bufetat til samtlige statlige spesialiserte fosterhjem, eller gjennom en åpen lenke delt til medlemmer av Norsk Fosterhjemsforening.²⁰ For å unngå at en respondent svarte på samme undersøkelse to

²⁰ Ordinære fosterhjem, som beskrives i delkapittel 9.13, fikk tilgang på spørreundersøkelsen gjennom denne kanalen. I tillegg ble undersøkelsen sendt ut til private spesialiserte fosterhjem gjennom en egen åpen lenke som ble distribuert gjennom de private leverandørene (se delkapittel 9.12).

ganger, ble respondentene gjort oppmerksom på at undersøkelsen ble sendt ut gjennom flere kanaler. Vi vurderer sannsynligheten for at et fosterhjem har besvart spørreundersøkelsen mer enn én gang som lav.

Bufetat sendte ut spørreundersøkelsen til totalt 309 statlig spesialiserte fosterhjem, hvorav 279 hadde plassering på måletidspunktet (oktober 2022). 207 besvarte undersøkelsen. 198 statlige spesialiserte fosterhjem svarte gjennom e-posten som ble sendt ut fra Bufetat, mens ni svarte gjennom lenken delt til Norsk Fosterhjemsforening sine medlemmer. Formålet med spørreundersøkelsen var å kartlegge spesialiserte fosterhjem med plassering.

Svarandelen er beregnet ut fra antall respondenter sett opp mot antall spesialiserte fosterhjem med plassering per oktober 2022, som oppgitt av Bufetats regionkontor. Svarandelen er dermed antall spesialiserte fosterhjem som har svart at de er geografisk plassert i en gitt region (og har minst én plassering) som andel av antall spesialiserte fosterhjem med plassering i den aktuelle regionen.

Til sammen har 207 respondenter oppgitt at de er et statlig spesialiserte fosterhjem/familiehjem med oppdragsavtale med Bufetat. Sett opp mot antall tilsvarende hjem med plassering i oktober 2022, gir det en svarandel på 74 prosent. Tabell 5.2 viser svarandelene for ulike barnevernsregioner. Svarandelen per region varierer mellom 64 og 96 prosent. Svarandelen er høyest for spesialiserte fosterhjem tilhørende region Nord og Øst, og lavest for Midt og Sør. Ser vi kun på antall spesialiserte fosterhjem som har besvart spørreundersøkelsen, er det flest fra region Vest, etterfulgt av Sør og Øst.

Tabell 5.2 Oversikt over svarandeler fra spørreundersøkelsen til spesialiserte fosterhjem fordelt etter barnevernsregion

Region	Antall statlige spesialiserte fosterhjem med plassering (oktober 2022)	Antall svar	Svarandel, i prosent
Nord	27	26	96
Midt	47	30	64
Vest	105	75	71
Øst	42	36	86
Sør	58	40	69
Totalt	279	207	74

Av de som har besvart spørsmålet, har 33 fosterhjem totalt (tilsvarende 16,8 prosent) inngått en oppdragsavtale etter at barnevernsreformen trådte i kraft (1. januar 2022). Det er imidlertid regionale forskjeller, se Tabell 5.3. Region Øst skiller seg særlig ut hvor kun seks prosent av de som har besvart spørreundersøkelsen har inngått avtale etter 1. januar 2022. Fra region Midt er det også over 11 prosent som oppgir at de ikke vet om de inngikk en avtale før eller etter 1. januar. Det er uklart hva denne høye andelen skyldes. En mulig forklaring kan være at fosterhjemmene inngikk avtale rundt årsskiftet og er usikre på hvorvidt det var rett før eller rett etter 1. januar 2022.

Tabell 5.3 Andelen spesialiserte fosterhjem som inngikk oppdragsavtale før og etter barnevernreformens trådte i kraft, i prosent

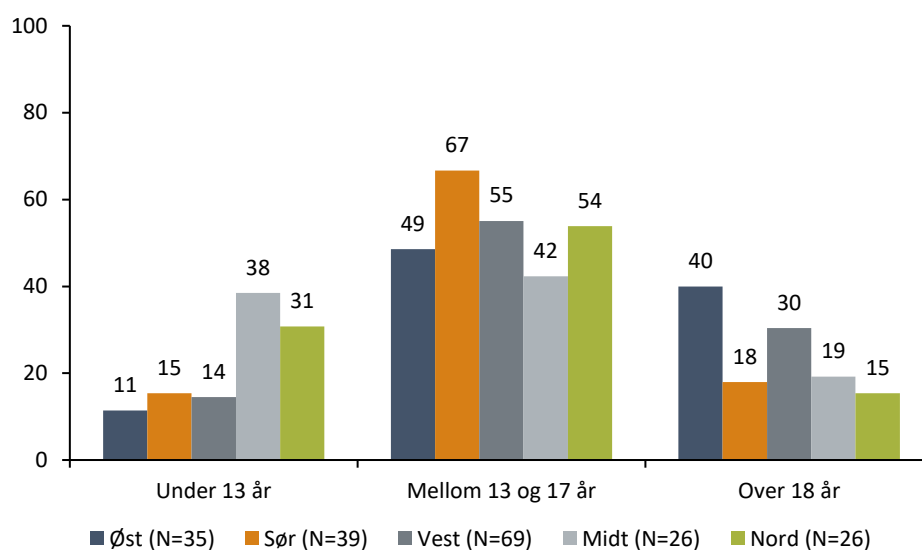
	Nord	Midt	Vest	Øst	Sør
1. januar 2022 eller senere	23,1	23,1	15,9	6,3	18,4
Før 1. januar 2022	76,9	65,4	82,6	90,6	76,3
Vet ikke	0,0	11,5	1,4	3,1	5,3

N=197. Kilde: Spørreundersøkelse til spesialiserte fosterhjem, oktober 2022

Dersom man strengt definerer hva et spesialisert fosterhjem er, burde utvalget fra spørreundersøkelsen kun bestått av de fosterhjemmene som oppgir at de inngikk oppdragsavtale etter 1. januar 2022. I og med at disse utgjør få observasjoner, i tillegg til at fosterhjemmene som inngikk avtale før 1. januar 2022 i stor grad ligner på statlige spesialiserte fosterhjem, har vi valgt å vise resultater for både statlige familiehjem og spesialiserte fosterhjem med oppdragsavtale fra Bufetat som én gruppe, med betegnelsen spesialiserte fosterhjem. Der det er relevant, skiller vi imidlertid mellom de to respondentgruppene.

Figur 5-1 viser aldersfordelingen på barna som bor i de spesialiserte fosterhjemmene som har svart på undersøkelsen. Dersom vi sammenligner med data fra BiRK per 1. januar 2022, på aldersfordelingen på barna plassert i spesialiserte fosterhjem per 1. januar 2022 (se Figur 9-3), finner vi at det er regionale forskjeller i hvor stor grad alderen til barna i utvalget samsvarer med data fra BiRK. Respondentene fra region Øst og Vest ser ut til å ha en større andel eldre barn, mens region Sør ser ut til å ha en større andel yngre barn enn det som fremkommer av statistikken fra BiRK. Utvalget fra region Midt og Nord ser imidlertid ut til å ha en relativt lik aldersfordeling sammenliknet med dataen fra BiRK, særlig region Nord. Sistnevnte henger trolig sammen med den høye svarandelen av spesialiserte fosterhjem fra region Nord, se Tabell 5.2. Det er likevel vanskelig å si hvor representativt utvalget er basert på data fra BiRK ettersom måletidspunktet avviker med nesten ett år.

Figur 5-1 Andel plasseringer i spesialiserte fosterhjem fordelt på alderskategorier per oktober 2022, per barnevernsregion



Kilde: Spørreundersøkelsen til spesialiserte fosterhjem, oktober 2022

6 Tidligere forskning om barns behov ved plassering utenfor foreldrehjemmet

Barn og unge har rett til trygghet, omsorg og beskyttelse. Barn som plasseres utenfor hjemmet skal motta hjelpe- og omsorgstilbud som er individuelt tilpasset det enkelte barns behov. Å si noe generelt om barns behov ved plassering utenfor hjemmet kan derfor være utfordrende. Gjennomgang av forskning på området viser at forskningen i store trekk fokuserer på karakteristika ved de plasserte barna. Barn som har høy grad av traume- og relasjonsproblematikk plasseres oftere i «spesialiserte» fosterhjem, mens barn og ungdom som plasseres i institusjon har en problematikk knyttet til psykisk helse, atferds- og utageringsproblematikk (eksternaliserende vansker) og rusproblemer.

I denne delen gjennomgår vi tidligere relevant forskning som sier noe om barns behov ved plassering utenfor foreldrehjemmet. Denne forskning beskriver spesielt karakteristika ved barn og unge, med særlig vekt på faktorer som biologiske, individuelle og familiære trekk. I gjennomgangen av den internasjonale forskningen finner vi begrepet spesialiserte fosterhjem. Vi har ikke funnet spesifikk, norsk forskning på barn plassert i spesialiserte fosterhjem og gjør derfor oppmerksom på at de spesialiserte fosterhjemmene som beskrives i dette kapitlet ikke tilhører norsk kontekst.

6.1 Barn og unges rettigheter

Overordnet og grunnleggende fastslår FNs barnekonvensjon (1998) artikkel 3 at barn skal sikres den omsorg og beskyttelse som er nødvendig for barnets trivsel. Barnekonvensjonen ble ratifisert av Norge i 1991, og er inkorporert i Lov om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett av 1999. I norsk lovverk setter Grunnlovens § 104 3. ledd krav til statlige styresmakter om å legge til rette for barns utvikling, og sørge for at barn får nødvendig økonomisk, sosial, og helsemessig trygghet. Grunnlovens § 104 fastslår barns rett til medvirkning, og barns rett til medvirkning i alle forhold som gjelder barnevernlovgivningen slås fast i lov om barneverntjenester § 1-6. Lov om barn og foreldre (barneloven) § 30 setter krav til de som har foreldreansvar for barn; barn har krav på omsorg og omtanke fra de som har foreldreansvaret. De som har foreldreansvaret plikter å gi barnet en forsvarlig oppvekst og oppdragelse, forsørge barnet, og sørge for at barnet får utdanning etter evne og forutsetninger. Barneloven setter forbud mot bruk av vold og skremmende atferd mot barn, og forbud mot å utsette barn for atferd og hendelser som kan utsette barnets fysiske eller psykiske helse for skade eller fare.

Ved intervensjoner fra barnevernet i barnets liv fastslår formålsparagrafen i lov om barneverntjenester (barnevernloven), § 1-1, at: «barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid». Videre skal barnevernloven «bidra til at barn og unge møtes med trygghet, kjærlighet og forståelse» i tillegg til at barnevernloven skal bidra til «at alle barn og unge får gode og trygge oppvekstvilkår». Ved plassering utenfor hjemmet pålegger § 4-15, 1. ledd barnevernstjenesten å ta tilbørlig hensyn til at det er ønskelig med kontinuitet i barnets oppdragelse, og til barnets etniske, religiøse, kulturelle og språklige bakgrunn.

Barn som plasseres etter barnevernloven skal møtes på de behov som FNs barnekonvensjon, grunnloven, og barneloven fastslår som grunnleggende, og som tillegges omsorgsplikten i foreldreansvaret. I tillegg skal barn som plasseres etter barnevernloven møtes på de behov som beskrives i barnevernlovens formålsparagraf.

6.2 Grunnleggende behov

I barnevernlitteraturen og -forskningen presenteres ulike perspektiver på barns grunnleggende behov og hvordan en finner tiltak som oppfyller barnevernlovens formålsparagraf. Bunkholdt og Kvaran (2015, s. 59) presenterer fire kompetanselinjer relatert til barns omsorgs- og utviklingsbehov med utgangspunkt i utviklingspsykologien: 1) motorisk/kroppslig kompetanse, 2) kognitiv kompetanse, 3) sosial kompetanse, og 4) emosjonell kompetanse. I tillegg til de behov som fastslås som barns rettigheter gjennom lovverket, kan utvikling og mestring av de fire kompetanselinjene sies å utgjøre barns grunnleggende behov. Barn som mottar plasseringstiltak gjennom barnevernet vil være mer sårbare enn barnebefolkningen generelt. Disse barna har behov for ekstra, og i en del tilfeller omfattende, støtte på alle områdene som er beskrevet ovenfor. I tillegg har mange av de plasserte barna ekstraordinære grunnleggende behov når det gjelder utviklingsstøtte og helsemessige spørsmål.

Forskning om plasserte barns behov og hva som er god omsorg for disse er noe begrenset. Dette kan henge sammen med at behovene til gruppen barn som plasseres utenfor hjemmet baseres på individuelle kartlegginger og individuelle tiltaksplaner/handlingsplaner. Tilbudet som skal møte barnets behov for omsorg og utvikling skal tilpasses i hvert enkelt tilfelle. Det finnes imidlertid en god del forskning som beskriver kjennetegn ved barn og unge som plasseres utenfor hjemmet (Águila-Otero et al., 2020; Baker & Curtis, 2006; Baker et al., 2007; Bengtson et al., 2021; Jozefiak et al., 2016; Lehmann et al., 2013; Leloux-Opmeer et al., 2016; López & del Valle, 2015). Det kan derfor være hensiktsmessig å inkludere denne forskningen når en skal forstå plasserte barns grunnleggende behov. Til tross for at det foreligger en del forskning på kjennetegn ved barn og unge som plasseres utenfor hjemmet, påpeker Riksrevisjonen (2020) i en undersøkelse av hvorvidt statlige myndigheter sikrer det beste for barn i barnevernsinstitusjoner at behovene til flere barn ikke kartlegges godt nok ved valg av plasseringsinstitusjon, og at flere barn ikke blir fulgt godt nok opp under plasseringen. Dette illustrerer også gapet mellom forskningen som beskriver generelle karakteristika ved denne gruppen barn og unge, og den manglende forskningen på denne gruppen barn og unges individuelle behov.

6.3 Best egnede tiltak for barn som plasseres utenfor hjemmet

Backe-Hansen og Ellingsen publiserte i 2020 en litteraturstudie der hensikten har vært å utvikle en modell for hvordan finne beste egnede barnevernstiltak utenfor hjemmet (2020, s. 9). I studien er litteratursøket gjort med utgangspunkt i karakteristika/trekk ved barn og unge. Litteraturstudien bygger på 17 publikasjoner, med Leloux-Opmeer et al. (2016) sin artikkel «Characteristics of Children in Foster-Care, Family-Style Group Care and Residential Care: A Scoping Review» som kjerneartikkel (Backe-Hansen & Ellingsen, 2020, s. 12). De 16 resterende publikasjonene i litteraturstudien er brukt til å bygge ut resultatene til Leloux-Opmeer et al. (2016). I tillegg er 44 andre artikler, rapporter og bøker inkludert i studien. Backe-Hansen og Ellingsen (2020, s. 13) oppsummerer fem trekk ved barnet og barnets kontekst ved plassering som benyttes som inndeling av litteraturen i Leloux-Opmeer et al. (2016) sin studie:

- Biologiske trekk
- Individuelle trekk
- Familiære kjennetegn
- Omsorgshistorikk
- Sosio-kulturelle faktorer

I det følgende er det særlig biologiske, individuelle og familiære trekk som beskrives fra forskningen på barn og unge plassert utenfor hjemmet.

Leloux-Opmeer et al. (2017, s. 3) undersøkte spesielle omsorgsbehov blant 200 nederlandske barn plassert utenfor hjemmet (72 i fosterhjem, 38 i spesialiserte familietiltak og 90 barn plassert i institusjon). Undersøkelsen viste at barn plassert i fosterhjem hadde spesielt behov for støtte knyttet til barnas individuelle problemer, barn plassert i spesialiserte fosterhjemstiltak hadde behov for hjelp knyttet til tilknytningsproblematikk og traume-relaterte problemer, mens de institusjonsplasserte barna hadde behov for spesialisert hjelp relatert til psykiske lidelser, atferdsproblemer og kognitive vansker/lærevansker (Leloux-Opmeer et al., 2017, s. 1).

En dansk undersøkelse knyttet til 927 barn (11–17 år) plassert i fosterhjem (Mehlbye et al., 2018) viste at omtrent to tredjedeler av barna mottok støttetiltak i tillegg til plasseringstiltaket. De hyppigst benyttede tiltakene var behandling hos psykolog eller barnepsykiater (30 prosent). Videre fulgte støttetiltak i skole, hvorav 23 prosent i form av spesialskole, og 20 prosent spesialpedagogikk i alminnelig skole. En annen dansk undersøkelse knyttet til å rekruttere og beholde fosterhjem (Bengtson et al., 2021) finner at en del barn som plasseres i fosterhjem i dag har større belastningsfaktorer og mer komplekse behov enn tidligere. Dette kan komme av en bedre sosial-faglig og psykiatrisk utredning av barna enn tidligere. Samtidig pekes det på en dreining mot fosterhjemsplasseringer fremfor institusjonsplasseringer. En del av barna som tidligere ville blitt plassert i institusjon plasseres heller i fosterhjem i dag.

I et amerikansk prosjekt, «The Odyssey Project», undersøkte Baker og Curtis (2006) om det eksisterte systematiske forskjeller mellom ungdom plassert i institusjon og i terapeutiske (spesialiserte) fosterhjem. Hovedfunnene i studien pekte i retning av at ungdom som ble plassert i fosterhjem ofte kom fra et «lavere» plasseringsnivå, mens ungdom som ble plassert i institusjon oftere kom fra «høyere» plasseringsnivå (kriminalomsorg, psykiatriske institusjoner). Ungdommene i studien hadde mange tidligere plasseringer utenfor hjemmet før den aktuelle plasseringen, i gjennomsnitt fem plasseringer. I en annen artikkel basert på samme prosjekt finner Baker et al. (2007) at emosjonelle og atferdsmessige forstyrrelser forekommer hyppig blant barn plassert i både fosterhjem og i institusjon, men at forekomsten av problematikk er substansielt mye høyere blant barn plassert i institusjon enn i fosterhjem. Strijker, Knorth og Knot-Dickscheit (2008) gjennomgikk saksdokumenter til 419 barn i vanlige fosterhjem og familiefosterhjem (spesialiserte fosterhjem), og fant signifikante sammenhenger mellom antall plasseringer og forekomst av tilknytnings- og atferdsproblematikk.

I både norsk og internasjonal forskning kommer det frem at barn som plasseres i fosterhjem og institusjon ofte har utfordringer knyttet til psykisk helse. Lehmann et al. (2013) undersøkte psykisk helse blant 279 fosterbarn i alderen 6 til 12 år, bosatt i fem forskjellige fylker. Under halvparten av barna fungerte godt, mens 56 prosent av barna skåret over klinisk grense. Mange av barna hadde også flere diagnoser. Jozefiak et al. (2016) kartla 400 barn plassert i 86 ulike institusjoner, med ordinære screeninginstrumenter for psykiske vansker. 76 prosent av utvalget skåret positivt på minst én DSM-IV²¹ diagnose. Prevalensen var høyere for internaliserende, psykiske vansker enn for eksternaliserende vansker, og komorbiditeten var høy. Lehmann og Kayed (2018) påpeker at det er et stort gap mellom andelen barn og unge i fosterhjem og institusjon med psykiske vansker over klinisk cut-off (56 prosent i fosterhjem og 76 prosent i institusjon), og andelen barn og unge i institusjoner på litt over 20 prosent som mottar psykisk helsehjelp. I Spania fant Lopez og del Valle (2015) i en studie av 238 institusjonsplasserte barn (12 år eller yngre), at mange atferdsmessige og emosjonelle vansker var et fremtredende trekk ved barn som ble langvarig plassert i institusjon. I tillegg hadde barna store vansker knyttet til skole og utdanning. Águila-Otero med flere (2020) analyserte profilene til 353 ungdommer plassert i terapeutiske institusjoner i Spania og fant høy forekomst av høyrisikoatferd (voldelig atferd, rusmisbruk, rømminger og selvskading) i

²¹ *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*

utvalget. Omtrent 70 prosent av utvalget skåret over klinisk grense på kartleggingsinstrumentet som ble benyttet i studien.

En kartlegging knyttet til enetiltak i barnevernet (Ellingsen & Gundersen, 2021) viser at antall plasseringer i enetiltak er redusert betydelig i tidsrommet 2017 (117 barn) til 2020 (45 barn). Hovedandelen av barna i enetiltak er plassert hos private aktører (112 barn i 2017, 43 barn i 2020). Utviklingen i enetiltaksplasseringer viser at andelen gutter som plasseres i enetiltak er blitt høyere enn tidligere, og at alderen på de plasserte ungdommene har økt. Utagerende atferd ser ut til å utgjøre en større andel av årsakene for valg av enetiltak enn tidligere, og litt over halvparten av barna har opplevd tvangstiltak – noen av barna hyppige, og ulike typer tvangstiltak (Ellingsen & Gundersen, 2021, s. 26).

En annen spesiell gruppe barn innenfor institusjonsbarnevernet beskrives som «aleneboere» (Ellingsen & Gundersen, 2022). Aleneboere er en gruppe plasserte barn det ikke er fattet vedtak om enetiltak for, men som bor alene i institusjonen (54 barn i 2021 inkludert i kartleggingen). Bakgrunnen for aleneboertilværelsen kan være at de andre beboerne ved institusjonen har flyttet ut, eller at Bufetat/institusjonen ikke finner inntak som matcher det aleneboende barnet (Ellingsen & Gundersen, 2022, s. 9). I 40 prosent av tilfellene begrunnes aleneboertilværelsen i andre beboeres behov for trygghet og trivsel, og en tilnærmet like høy andel bor alene på grunn av hensynet til egen trygghet og trivsel. 40 prosent av aleneboerne har behov for å bo alene i starten av plasseringen, mens en nesten like høy andel vurderes å ha det best som aleneboere under plasseringen. Omtrent 25 prosent av aleneboerne ønsket selv å bo alene (Ellingsen & Gundersen, 2022, s. 15). Aleneboerne er en belastet gruppe. Nær 70 prosent oppgis å ha relasjons- og tilknytningsproblematikk, og mer enn 40 prosent av gruppen har fremsatt trusler og har utagerende atferd. Institusjonene oppgir at mer enn en tredjedel av barna har omfattende atferds- og rusproblemer, og en noe høyere andel har omfattende psykiske problemer (Ellingsen & Gundersen, 2022, s. 16).

Ifølge Backe-Hansen og Ellingsen (2020, s. 18) kan funn i deres litteraturstudie oppsummeres med at barn og unge plassert i fosterhjem og institusjon ofte har mange plasseringer i sin historie. Mange plasseringer kan føre til utvikling av tilknytningsproblematikk, som igjen kan føre til eksternaliserende atferd. Et slikt atferdsbilde øker sannsynligheten for institusjonsplassering. Problembelastningen er omfattende hos barn i begge typer plasseringskategorier, men problembildet er tydelig størst blant barn og unge i institusjon. Når det gjelder utvikling og utfall hos barn og unge plassert utenfor hjemmet, konkluderer Backe-Hansen og Ellingsen (2020, s. 35) med at gruppen barn som institusjonsplasseres ser ut til å ha større problembelastning innenfor områdene atferdsvansker, psykiske vansker og lærevansker. Litteraturstudien viser at barn og unge ser ut til å utvikle seg positivt under begge typer plasseringer, men at utvikling innenfor skoleprestasjoner ser ut til å være bedre om en plasseres i fosterhjem.

6.4 Utfall i voksenlivet for barn og unge som har vært i kontakt med barnevernet

I Norge viser en studie av registerdata fra perioden 1994-2014 at barn og unge som har vært i barnevernet har dårligere utfall i voksenlivet målt på tradisjonelle overgangsmarkører som utdanning, tilknytning til arbeid og mottak av offentlige ytelser (sosialhjelp og helserelevante ytelser) (Paulsen et al. 2022). Når man ser på gruppen som har hatt barnevernstiltak, er det barn og unge som har vært plassert i institusjon som har dårligst utfall i voksenlivet, samt barn og unge som har hatt en kombinasjon av plassering i institusjon og fosterhjem. Dette gjelder spesielt de som har hatt langvarige plasseringer. Denne gruppen scorer lavest på gjennomføring av videregående skole og tilknytning til arbeidslivet. I tillegg øker langtidsplassering i institusjon sannsynligheten for å bli mottaker av helserelevante ytelser (AAP og uføretrygd) i voksenlivet (Paulsen et al., 2022, s. 12). Tidligere studier har funnet samme tendenser (Backe-Hansen et al., 2014; Clausen & Kristofersen, 2008). En studie av

registerdata fra perioden 1994-2018 viser at personer med barnevernshistorie har svakere fullføring av videregående opplæring, de er oftere uføretrygdet, har lavere yrkesinntekt og er oftere siktet for kriminalitet enn unge som ikke har hatt barnevernstiltak (Drange et al., 2022, s. 7). Studien har også sammenliknet forskjeller i utfall mellom barn som bor i fosterhjem og i institusjon. Ungdommer plassert i institusjon har mye høyere mottak av uføretrygd som voksne, og høyere sannsynlighet for å bli siktet for en forbrytelse, motta velferdsytelser, og ha NEET-status (Drange et al., 2022, s.12). I slike studier, hvor man sammenligner utfall for ulike grupper, er det viktig å være bevisst seleksjonen som også skjer ved valg av plasseringsalternativ. Barn og unge som bor på institusjon har ofte mer omfattende utfordringer på tidspunktet de flytter inn på institusjonen, sammenliknet med barn i fosterhjem. Altså har disse to gruppene ulikt utgangspunkt, og en slik sammenligning vil kunne gi et forenklet bilde av utfordringene, blant annet fordi det er vanskelig å kontrollere for sentrale bakgrunnsfaktorer. Dette gjør at man ikke kan konkludere med hvorvidt det er tiltakene i seg selv som påvirker utfallet eller om det er ulikhetene mellom gruppene som fører til forskjeller i utfall. Hvordan tiltak fungerer for den enkelte vil sannsynligvis også påvirkes av en rekke andre faktorer, både ved oppfølgingen som gis (før, under og etter plassering), konteksten ungdommen er en del av og forhold ved ungdommen selv.

6.5 Plassering av søsken i samme fosterhjem

Lov om barneverntjenester (1992) legger ingen føringer for at søsken skal plasseres sammen i fosterhjem eller i institusjon. Det foreligger imidlertid en sterk demokratisk forankret forpliktelse i norsk barnevern i dag om å søke å sikre at søskenflokker i mindre grad blir splittet. Denne kom i etterkant av fosterhjemsmeldingen (Meld. St. 17 (2015-2016)) i form av Stortingsvedtak 757. I dette ber Stortinget regjeringen om å sørge for at søsken som hovedregel ikke blir splittet ved omsorgsovertakelse. En spørreundersøkelse sendt ut til alle landets kommuner viser at flertallet av barnevernstjenestene mener at søsken bør plasseres sammen (Ellingsen et al., 2019). Samtidig påpeker Falch-Eriksen (2017, s. 52) at det ikke finnes noen metode i praksisfeltet for hvordan man går frem for å sikre søskenplasseringer, og at dette fører til en vilkårlighet i fagfeltet når det gjelder plassering av søsken. Videre finner Falch-Eriksen (2017) i sin undersøkelse at barnevernstjenestene stort sett gir administrative og praktiske forklaringer på hvorfor søsken blir splittet ved plassering. Ellingsen et al. (2019, s. 18) utvider dette bildet noe, og skriver at årsakene til at søsken splittes ved plassering kan deles i to: 1) at barnevernfaglige vurderinger tilsier at det er til barnets beste at søsken ikke plasseres sammen, og 2) at praktiske og organisatoriske årsaker hindrer plassering av søsken i samme tiltak. Begge rapportene anbefaler at barnevernet i større grad legger til rette for at søskenflokker plasseres i samme tiltak (Ellingsen et al., 2019; Falch-Eriksen, 2017).

Alle intervensjoner rettet mot barn og deres familier skal begrunnes i barnets beste. Ellingsen et al. (2019) finner at det er utfordrende for barnevernstjenestene å plassere søsken sammen, spesielt når det er flere enn to barn i søskenflokker. I saker der ett eller flere søsken har store problembelastninger kan det derfor være til barnets beste at søskenflokker ikke plasseres i samme fosterhjem.

I internasjonal forskning finner man at søskenplassering i fosterhjem ofte er stabile og at barna tilpasser seg og fungerer godt når de får bo sammen (Falch-Eriksen, 2017; Aarons et al., 2010; Barber & Delfabbro, 2003; Rubin, O'Reilly, Luan & Localio, 2007). Det pekes på at søsken er viktig for identitetsutvikling; søskenrelasjoner muliggjør nærhet, tilhørighet og samholdighet (Winsvold et al., 2012; Groza et al., 2003). Å oppleve en livslang «familiebinding» med søsken viser seg også å ha positive utfall for barn i barnevernets omsorg senere i livet (Vinnerljung, 2006). Hegar & Rosenthal (2009) finner at søsken som får bo sammen har mindre aggresjon og depresjon, og at de har bedre selvfølelse. Oppsplitting fører derimot oftere til økte atferdsproblemer og helseproblematikk (Falch-Eriksen, 2017; Hegar & Rosenthal, 2011).

6.6 Oppsummering

Ut fra den foreliggende forskningen kan det se ut som barn og unge som plasseres i spesialiserte fosterhjem og institusjon skiller seg fra barn og unge som plasseres i ordinære fosterhjem. Barn og unge som plasseres i spesialiserte fosterhjem har i høy grad traumerelatert og relasjonsproblematikk, mens problembildet til barn og unge som plasseres i institusjon preges av psykiske helseproblemer, atferds- og utageringsproblematikk, og rusproblemer. I tillegg ser det ut til at begge plasseringsgruppene har behov for at tiltakene retter et spesielt fokus på skolegjennomføring og -prestasjoner. Det er utfordrende å konkludere rundt behovene til barn og unge som plasseres utenfor hjemmet fordi hver enkelt plassering baseres på individuelle kartlegginger og individuelle tiltaksplaner og tilpasninger. Med utgangspunkt i den forskningen som foreligger vil vi allikevel foreslå at grunnleggende behov for barn og unge plassert utenfor hjemmet i ordinære fosterhjem, spesialiserte fosterhjem, og institusjon – med variasjon innenfor gruppene – omfatter:

- Behov for ekstra oppmerksomhet, omsorg og tiltak med fokus på de fire kompetanselinjene: motorisk, kognitiv, sosial og emosjonell kompetanse
- Behov for spesiell og målrettet omsorg og innsats rettet mot skolefungering og skoleprestasjoner
- Behov for spesiell og målrettet omsorg og innsats rettet mot relasjons- og traumeproblematikk
- Behov for spesiell kartlegging og behandlingstilbud rettet mot psykisk helse
- Tilrettelagt omsorg og innsats rettet mot atferdsproblematikk og rusproblemer

7 Målgruppene og tiltakene som evalueres

Enkelte målgrupper er spesielt utfordrende å finne egnede tiltak til. Det gjelder blant annet barn og unge med omfattende/sammensatte behov, barn som er «for unge» for institusjon, ungdommer som er «for gamle» for fosterhjemstiltak, og barn og unge som er en del av en søskenflokk som må flytte ut av hjemmet. Evalueringen vurderer syv plasseringstiltak som i større eller mindre grad kan dekke behovene til barn og unge i disse målgruppene. I kapittelet gis også en gjennomgang av plasseringstiltakenes målgruppe, plasser, aldersgrupper, plasseringshjemler og geografisk plassering av institusjonene som evalueres.

7.1 Barn det er spesielt vanskelig å finne gode plasseringstiltak til (målgruppene)

Enkelte grupper av barn og unge er mer krevende å finne gode plasseringsalternativer til enn andre. I tråd med mandatet for evalueringen tar evalueringen utgangspunkt i følgende kategorier/målgrupper av barn og unge det er vanskelig å finne egnede plasseringstiltak til:

- Barn og unge med omfattende/sammensatte behov
- Barn som er «for unge» for institusjon
- Ungdommer som er «for gamle» for fosterhjemstiltak
- Barn og unge som er en del av en søskenflokk som må flytte ut av hjemmet

I Vedlegg D beskrives de fire kategoriene/målgruppene mer detaljert basert på funn fra Bufdirs kartleggingsarbeid i 2021 og 2022, og hva som er utfordringene med å finne egnede tiltak til disse barna.

Det foreligger ikke anslag over hvor mange barn/unge som inngår i hver av målgruppene. Antall barn og unge med mange flyttinger og/eller som har ventet lenge på plassering kan imidlertid gi en indikasjon på barn/unge det er spesielt vanskelig å finne egnede tiltak til. Bufdir viser i sitt kartleggingsarbeid til at blant de som bodde på institusjon i 2021, så har rundt 220 flyttet mer enn fire ganger siden første tiltak i Bufetat. Videre beregnet Bufdir at per 31. august 2022 hadde 127 barn ventet lenger enn tre måneder etter dato for ønsket oppstart i fosterhjem. Selv om målgruppene ikke nødvendigvis utgjør et stort antall barn, er dette spesielt utsatte barn med stort behov for hjelp. Det er blant annet uheldig at barn som ofte har ekstra store behov for trygghet, stabilitet og kontinuitet bor i midlertidig omsorgsbasis i påvente av annen plassering. Eventuell plassering i feil tiltak vil ha negative virkninger for barna i tillegg til at feilplasseringer gir økte kostnader for samfunnet ellers. Det er derfor viktig å finne gode alternativer til disse barna.

7.2 Tiltakene som evalueres

Som beskrevet i kapittel 7.1 er det enkelte grupper av barn og unge som det er spesielt krevende å finne egnede tiltak til. Det er flere tiltak, eller kombinasjoner av tiltak, som kan være aktuelle for målgruppene beskrevet i delkapittelet. Vi viser til Vedlegg C for en beskrivelse av de vanligste plasseringstiltakene som benyttes når barn og ungdom skal plasseres utenfor hjemmet. Bufdir har imidlertid identifisert syv tiltak de ønsker mer informasjon om og vurderinger av, og som vurderes som del av dette prosjektet:

- Spesialiserte fosterhjem
- Kommunal institusjon (Gyda ressurscenter i Larvik)
- Tangen barneinstitusjon
- Orkdal barnevernsenter

- Sollia barne- og ungdomssenter
- Institusjonsdriften ved institusjonen Heggeli barnehjem, inkludert avdelingen Heggeli Barnehjem, Heggeli Skovheimhuset og Heggeli Oppvekst²²
- Institusjonsdriften ved relevante avdelinger hos Brusetskollen: Tilla barneavdeling

I samråd med Bufdir har vi identifisert alle institusjonsavdelingene ved Heggeli barnehjem, det vil si avdeling Heggeli Barnehjem, Heggeli Skovheimhuset og Heggeli Oppvekst, og Tilla barneavdeling ved Oslo Sanitetsforening (SF) Brusetskollen som relevante for denne evalueringen. Alle avdelingene tar imot barn ned i seksårsalderen. I tillegg vurderer vi Heggeli familiehjem og avdelingen Satellitten ved Brusetskollen som relevante grunnet deres mulige to-base-tilbud.

Tabell 7.1 oppsummerer noen overordnede kjennetegn ved institusjonstiltakene. I resten av rapporten omtaler vi institusjonene med kortformer av navnene: Gyda, Tangen, Orkdal, Sollia, Heggeli og Tilla (eventuelt Brusetskollen).

Tabell 7.1 Oversikt over tiltakene som evalueres

Navn på tiltaket	Type plasserings-tiltak	Eier	Aldersgruppe	Antall plasser i 2022
Spesialiserte fosterhjem	Fosterhjem	Bufetat	0–18 (23) år	391*
Gyda ressurscenter	Omsorgsinstitusjon	Larvik kommune	13–18 (20) år	9 (6 langtidsplasser, 2 midlertidige plasser og 1 avlastningsplass)
Tangen barneinstitusjon	Omsorgsinstitusjon	Oslo kommune	6–12 år	4 + 1 akutt
Orkdal barnevernsenter	Omsorgsinstitusjon	Bufetat	7–12 år	4
Sollia barne- og ungdomssenter	Omsorgsinstitusjon	Bufetat	11–14 år	5
Heggeli barnehjem	Omsorgsinstitusjon	Kirkens Bymisjon	6–14 år	11
Tilla barneavdeling ved Brusetskollen	Omsorgsinstitusjon	Oslo Sanitetsforening	6–12 år	3

*Antallet på 391 plasser i spesialiserte fosterhjem tilsvarer antall budsjetterte plasser. Antall hjem med plassering vil kunne variere gjennom året, ut fra hvorvidt regionen har rekruttert tilstrekkelig antall fosterhjem samt som følge av friperioder mellom plasseringer, sykefravær osv. Kilde: Menon Economics, basert på institusjonens institusjonsplaner.

Spesialiserte fosterhjem, tidligere omtalt som statlige familiehjem, er fosterhjem som tar imot barn og unge med omfattende omsorgsbehov. Vi viser til kapittel 8 og 9 for nærmere omtale av dette tiltaket. Spesialiserte fosterhjem retter seg i hovedsak mot ungdom i aldersgruppen 13–18 år. Barn under 13 år kan imidlertid også plasseres

²² Samtlige avdelinger er vurdert som relevante for evalueringen, hvorav den ene avdelingen (Heggeli familiehjem) er vurdert som relevant ut fra deres mulige to-base-tilbud.

i spesialiserte fosterhjem. Barn kan bo i spesialiserte fosterhjem til fylte 20 år, eventuelt til fylte 23 år dersom dette er avtalt med Bufetat (Bufdir, 2021).²³

Samtlige institusjoner som evalueres er godkjent som omsorgsinstitusjoner. Tangen, Heggeli og Tilla tar imot barn fra seks års alder, og Orkdal fra 7 år. Disse institusjonene retter seg mot barn opp mot 12 år, med unntak av Heggeli som tar imot barn og unge inntil 14 års alder. Sollia har en mer spisset aldersgruppe (11–14 år) de retter seg mot. Gyda retter seg mot ungdom i aldersgruppen 13–20 år (fortrinnsvis 15–18 år) og er dermed en av flere omsorgsinstitusjoner som tar imot unge i denne aldersgruppen.

Enkelte av plasseringstiltakene tilrettelegger for at et barn kan bli boende i tiltaket etter fylte 18 år. I lys av målgruppen oppdraget tar utgangspunkt i, og at ettervern i utgangspunktet ikke er en del av evalueringen, har vi valgt å avgrense oss til opptil fylte 18 år. Figur 7-1 gir en oversikt over aldersmålgruppene ut fra denne avgrensningen. Som nevnt har ikke spesialiserte fosterhjem en nedre grense for hvor unge barn kan være ved plassering. Ettersom de færreste barn er under seks år ved plassering, viser vi i figuren seks år som nedre grense. Barn og unge kan bli boende i spesialisert fosterhjem til fylte 20 år, eller fylte 23 dersom dette er avtalt med Bufetat. Tilsvarende kan barn og unge bli boende på Gyda til fylte 20 år. På plasseringstidspunktet er imidlertid barnet under 18 år.

Figur 7-1 Oversikt over plasseringstiltakenes aldersmålgrupper*



*Spesialiserte fosterhjem har ingen nedre grense for hvor unge barn kan være ved plassering. Ettersom de færreste barn er under seks år ved plassering, viser vi i figuren seks år som nedre grense. Barn og unge kan bli boende i spesialisert fosterhjem til fylte 20 år, eller fylte 23 dersom dette er avtalt med Bufetat. Tilsvarende kan barn og unge bli boende på Gyda til fylte 20 år.

Gyda skiller seg ut som én av to kommunale omsorgsinstitusjoner rettet mot ungdom.²⁴ Tangen barneinstitusjon eies av Oslo kommune. Tilbudet her må sees i sammenheng med at kommunen har et helhetlig ansvar for barnevern, herunder også fosterhjem tilsvarende statlige spesialiserte fosterhjem.

²³ Ettervern er utvidet til 25 år. Dersom dette også gjelder for spesialiserte fosterhjem, vil spesialiserte fosterhjem også kunne utvides til fylte 25 år.

²⁴ Den andre kommunale omsorgsinstitusjonen er Storbakken i Alta. Institusjonstilbudet ble evaluert av Deloitte (2020). Bufdir har vurdert at forutsetningene og rammebetingelsene for etableringen av denne institusjonen har begrenset overføringsverdi til andre kommuner, da den ble etablert som del av et forsøk med oppgaveoverføring til kommuner. Denne institusjonen vurderes derfor ikke som del av dette prosjektet.

Hvert av institusjonstiltakene som evalueres har beskrevet målsettinger for tiltakene i institusjonsplanene. Tjenestekatalogen for fosterhjem beskriver målet for plasseringen i fosterhjem (Bufdir, 2021). De fleste tiltakene har fastsatt at barna skal få omsorg og at barna skal oppleve en positiv utvikling under oppholdet.

Hvorvidt barnets oppholdstid på institusjonen er bestemt før barnet flytter inn, er varierende mellom institusjonene. På institusjonene Gyda, Tangen og Heggeli justeres barnets oppholdstid etter barnets behov. Det vil si at oppholdstiden ofte bestemmes når barnet flytter inn på institusjonen basert på kartleggingsfasen, men det gjøres løpende vurderinger underveis om hvorvidt oppholdstiden bør endres. På de statlige institusjonene, Orkdal og Sollia, er oppholdstiden i utgangspunktet satt til henholdsvis seks og ni måneder, uavhengig av barnets behov. Det hender imidlertid at barna er der lenger enn den fastsatte oppholdstiden. På avdeling Tilla ved Brusetskollen er barnas oppholdstid mellom seks og 12 måneder, og barnet kan maksimalt være der i 12 måneder.

Tabell 7.2 oppsummerer aktuelle plasseringshjemler for institusjonene som evalueres og spesialiserte fosterhjem. Alle institusjonstiltakene dekker frivillig plassering (barnevernloven § 4-4, 6. ledd) og omsorgsoverdragelse (barnevernloven § 4-12). Gyda og Tilla har ikke hjemmel til å ta imot barn og unge begrunnet i midlertidige akutt-situasjoner (barnevernloven § 4-6, 1. og 2. ledd). Det er kun Sollia og Tilla som kan ta imot barn der plasseringen er hjemlet i barnevernloven § 4-17 (flytting av barnet). Når det gjelder spesialiserte fosterhjem, fremkommer det ikke eksplisitt i tjenestekatalogen hvilke plasseringshjemler som er aktuelle. Fra spørreundersøkelsen til fosterhjem oppgir de spesialiserte fosterhjemmene som har svart på spørreundersøkelsen følgende plasseringshjemler: barnevernloven §§ 4-4, 4-12 og 4-24/4-26. Slik sett skiller spesialiserte fosterhjem seg fra de øvrige tiltakene ved at de tar imot barn og unge der plasseringsvedtaket er hjemlet i atferdsvansker. Basert på svarene fra fosterhjemmene er imidlertid nesten tre av fire plasseringer i spesialiserte fosterhjem hjemlet i vedtak om omsorgsovertakelse.

Tabell 7.2

Aktuelle plasseringshjempler for de ulike institusjonene og spesialiserte fosterhjem

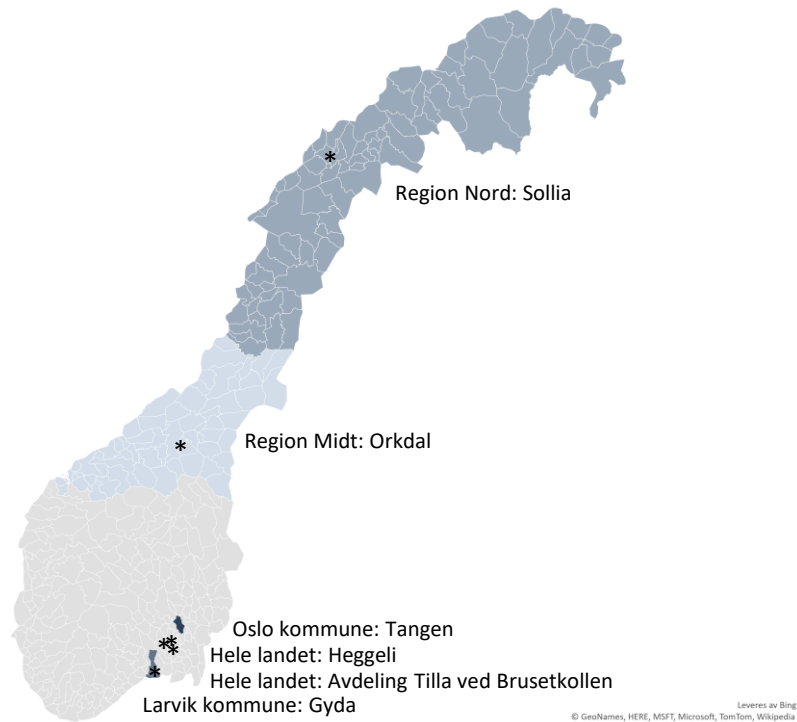
	Hjelpetiltak for barn og barnefamilier (frivillig plassering) (bvl § 4-4, 6. ledd)	Midlertidige vedtak i akutt-situasjoner (bvl § 4-6, 1. og 2. ledd)	Vedtak om å overta omsorgen for et barn (bvl § 4-12)	Flytting av barnet (bvl § 4-17)	Barn og unge med atferds-vansker (bvl § 4-24/4-26)
Gyda	Ja	Nei	Ja	Nei	Nei
Tangen	Ja	Ja	Ja	Nei	Nei
Orkdal	Ja	Ja	Ja	Nei	Nei
Sollia	Ja	Ja	Ja	Ja	Nei
Heggeli	Ja	Ja	Ja	Nei	Nei
Tilla	Ja	Nei	Ja	Ja	Nei
Spesialiserte fosterhjem*	Ja (22 prosent)	Nei	Ja (73 prosent)	Nei	Ja (5 prosent)

* Spørreundersøkelsen til spesialiserte fosterhjem med oppdragsavtale med Bufetat er kilden til andelene vist i tabellen. 207 spesialiserte fosterhjem besvarte undersøkelsen i oktober 2022. Sett opp mot antall fosterhjem med plassering i samme periode, gir dette en svarprosent på 74 prosent. Noen respondenter har oppgitt «annet» eller «vet ikke». I tabellen viser vi svarene fra 172 spesialiserte fosterhjem. Vi vet ikke hvor representative plasseringshjemplene som er oppgitt er for øvrige spesialiserte fosterhjem. Kilde: Institusjonsplaner og spørreundersøkelse til spesialiserte fosterhjem

Institusjonene som evalueres er plassert i ulike deler av landet (se Figur 7-2, markert som stjerner) og størrelsen på inntaksområdet varierer mellom institusjonene (se Figur 7-2, fargede områder). De to statlige institusjonene, Orkdal og Sollia, er geografisk plassert i henholdsvis Trøndelag og Nordland. Institusjonene er underlagt henholdsvis Bufetat Midt og Bufetat Nord. Både Orkdal og Sollia er én av få institusjoner rettet mot yngre barn i sin region. Gyda er plassert i Larvik kommune og tar også i utgangspunktet kun inn barn og ungdom fra Larvik kommune. Tangen er plassert i Asker, men er underlagt Oslo kommune og tar dermed inn barn fra Oslo kommune. Tilla og Heggeli ligger også i Asker og kan ta inn barn fra hele landet.

Figur 7-2

Kart over inntaksområdet til de ulike plasseringstiltakene*



*Tilla ligger i Asker kommune sammen med Tangen. Heggeli barnehjem ligger i Oslo kommune. Inntaksområdet til Tilla og Heggeli vises ikke på kartet da begge de ideelle institusjonene tar inn barn fra hele landet.

7.3 Kort om aktørene innenfor barnevernsfeltet og deres oppgaver

Barnevernloven med tilhørende forskrift regulerer oppgave- og ansvarsfordelingen mellom det kommunale barnevernet og statlig barnevernmyndighet, herunder ved plassering i spesialisert fosterhjem og institusjon. Barnevernloven fastsetter ansvarsforholdet til den kommunale barnevernstjenesten, de statlige barnevernmyndighetene, bestående av departementet og Bufdir/Bufetat, samt de statlige tilsynsorganene, Statens helsetilsyn og statsforvalterne. Statlig barnevernmyndighet omfatter Barne- og familiedepartementet (BFD), Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat) og statsforvalterne. I tillegg fatter fylkesnemnda vedtak, og Statens helsetilsyn har overordnet faglig tilsyn med barnevern-virksomheten.

BFD har det overordnede ansvaret for barnevernsområdet, herunder politikktutvikling. Bufdir er fagdirektorat for hele barnevernet, både kommunalt og statlig, og er samtidig etatsstyrer for den statlige etaten Bufetat som består av fem regionenheter (Øst, Sør, Vest, Midt og Nord) samt en sentral enhet (BSA). Bufetat har ansvar for statlige barne- og familieverntjenester på vegne av staten (til kommunene). Etaten er inndelt i tre geografiske nivåer, et sentralt, et regionalt og et lokalt nivå. Etatens sentrale nivå leder etatens virksomhet.

Forvaltningen av barnevernet er i hovedsak lagt til den kommunale barnevernstjenesten (barnevernloven § 2-1 til § 2-3). For Oslo kommune ivaretas også oppgaver og myndighet som ellers ivaretas av Bufetat av kommunen selv, jf. bvl. § 2-3 a. Oslo kommune blir da både tilbyder og etterspørrer etter institusjonsplasser, selv om de faktiske søknadene kommer fra bydelene.

Aktørene og tilhørende ansvarsoppgaver ved plassering i spesialisert fosterhjem og i institusjon er omtalt i henholdsvis delkapittel 9.1 og kapittel 10.

8 Spesialiserte fosterhjem som plasseringstiltak

Lov om barneverntjenester (1992) og ny lov om barnevern (2021) pålegger Bufetat ansvar å tilby kommunene spesialiserte fosterhjem i særlige tilfeller. Lovverket spesifiserer ikke hva som ligger i kriteriet særlige tilfeller. Når kommunene søker Bufetat om institusjonsplass, kan Bufetat i særlige tilfeller vurdere spesialisert fosterhjem som et mer hensiktsmessig plasseringstiltak enn institusjon. Å arbeide som spesialisert fosterhjem innebærer et arbeidsoppdrag på heltid med godtgjørelse tilsvarende full årslønn. Spesialiserte fosterhjem er forventet å ha spesiell kompetanse på utviklings-traumer og relasjonsproblematikk, samt psykiske vansker hos barn og unge. Målgruppen for spesialiserte fosterhjem er barn med alvorlige utfordringer knyttet til emosjonelle vansker, alvorlige utfordringer når det gjelder kognitiv og sosial funksjon, atferdsutfordringer og utfordringer knyttet til psykisk og/eller fysisk funksjon. Barn i målgruppen for spesialiserte fosterhjem har gjerne omfattende og langvarig hjelpebehov som krever bistand og samordning av tiltak fra flere hjelpeinstanser.

8.1 Uttalt formål med spesialiserte fosterhjem

Fosterhjemsomsorgen i Norge reguleres av lov om barneverntjenester §§ 2-3, 4-22 og 4-23. Når det gjelder tiltaket fosterhjem, skiller en i dag forvaltningsmessig og faglig mellom *ordinære* fosterhjem (kommunale) og *spesialiserte* fosterhjem (statlige). Vi vil gjøre rede for distinksjonen mellom ordinære og spesialiserte fosterhjem, og hva som skiller disse juridisk, forvaltningsmessig og faglig. I teksten viser vi til gjeldende rett, Lov om barneverntjenester (1992). I statsråd 14. oktober 2022 ble det fastsatt at ny Lov om barnevern (2021) trer i kraft 1. januar 2023. Der det er hensiktsmessig, viser vi til lovhjemler i ny lov om barnevern.

Før den statlige overtakelsen av fylkeskommunens oppgaver i 2004, hadde fylkeskommunene ansvaret for rekruttering og formidling av fosterhjem til kommunene. Det var fylkeskommunenes oppgave å sørge for at fosterhjemmene fikk nødvendig opplæring og eventuell veiledning. Befring-utvalget (NOU 2000: 12, s. 144) beskriver en økende differensiering av fosterhjem fra inngangen til 1990-tallet, med blant annet fremveksten av *forsterkede* fosterhjem. Utvalget skriver om forsterkede fosterhjem (NOU 2000: 12, s. 144):

Forsterkede fosterhjem mottar spesielle tjenester og ytelser. Forsterkningstiltak kan for eksempel bestå av avlastning, støttekontakt, ekstern veileder eller ekstra lønnskompensasjon som gjør det mulig at en eller begge fosterforeldre kan redusere sin arbeidstid utenfor hjemmet (..) Noen forsterkede fosterhjem er engasjert direkte av det fylkeskommunale barnevern, eller knyttet til en institusjon.

Begrepsbruk og forståelse rundt forsterkede fosterhjem har både endret og utviklet seg etter tusenårsskiftet, der begrepet forsterkede fosterhjem ble avløst av begrepet *familiehjem*. I Rundskriv Q-28/2010 defineres statlige familiehjem på følgende måte: «Familiehjem tar imot barn til oppfostring og særlig oppfølging. Hjemmet skal ha særskilt kompetanse på å ivareta barn med behov for særlig oppfølging, og oppdragstaker i hjemmet skal ikke ha annet inntektsgivende arbeid med mindre det er avtalt særskilt» (Rundskriv Q-28/2010, s. 1). Samtidig setter Q-28/2010 krav til at familiehjemmene må ha minimum treårig relevant utdanning på høyskole- eller universitetsnivå, eventuelt en individuell vurdering av oppdragstakers realkompetanse. Kategorien «statlige familiehjem» ble innført i SSBs statistikk i 2013, og inkluderte også fosterhjem knyttet til private leverandører (NOU 2018:18, s. 50).

I en rapport fra 2014 om fosterforeldres økonomiske rammevilkår, deler Bufdir offentlige fosterhjem i tre ulike typer: 1) ordinære kommunale fosterhjem, 2) forsterkede kommunale fosterhjem, og 3) statlige fosterhjem (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2014). Bufdir (2014, s. 10) beskriver de statlige fosterhjemmene [familiehjem] som fosterhjem med «særlig kompetanse til å ta imot (...) barn og unge med spesielle behov (familiehjem). Disse hjemmene fungerer ofte som en erstatning for institusjonsplasseringer, og det er nødvendig at minst en av foreldrene ikke har annen jobb ved siden av».

I fosterhjemsmeldingen (Meld. St. 17 (2015-2016), s. 20-21) gjøres det følgende differensiering mellom de ulike typene fosterhjem: Ordinære fosterhjem er fosterhjem som ikke har behov for ekstra tiltak for å ivareta omsorgen for barnet, og som ikke mottar særskilte tiltak eller forhøyet økonomisk godtgjøring eller utgiftsdekning. Videre beskrives forsterkede fosterhjem ved at de mottar forsterkningstiltak som for eksempel veiledning av fosterforeldrene, avlastningstiltak eller forhøyede økonomiske godtgjøringer. Til slutt beskrives familiehjem; fosterhjem som har særskilt kompetanse til å ta imot barn som har behov for særlig oppfølging. Fosterhjemsmeldingen (Meld. St. 17 (2015-2016), s. 21) fastslår at familiehjem har andre rammevilkår enn ordinære fosterhjem, der det stilles krav om at fosterforeldrene skal være tilgjengelige til enhver tid og ha kompetanse til å ivareta målgruppen. Målgruppe for familiehjemmene er barn som kan ha alvorlige atferdsvansker, emosjonelle vansker, lære vansker, utfordringer knyttet til fysisk eller psykisk funksjonsevne og/eller sammensatte behov. En fellesnevner for familiehjemmenes målgruppe er behov for omfattende bistand fra ulike hjelpeinstanser.

I forarbeidene til ny barnevernlov beskrives fosterhjem til barn med omfattende hjelpebehov (familiehjem) som hjem med andre rammevilkår enn ordinære fosterhjem, og som fosterhjem som skal utføre et annet type oppdrag enn ordinære fosterhjem (Prop. 73 L (2016-2017)). Her omtales disse fosterhjemmene som «spesialiserte fosterhjem», at fosterforeldrene som hovedregel ikke kan ha annet inntektsgivende arbeid ved siden av fosterhjemsoppdraget, og at de heller ikke kan bestemme hvilke barn som skal bo hos dem (Prop. 73 L (2016-2017), s. 70). Det foreslås videre en innstramming av benyttelsen av statlige fosterhjem: «Bruken av spesialiserte fosterhjem skal videre være mer konsekvent, for å sørge for riktig bruk av disse fosterhjemmene» (Prop. 73 L (2016-2017), s. 80). Dette på bakgrunn av at de statlige fosterhjemmene, som var ment for barn med omfattende hjelpebehov, også ble brukt til barn som egentlig tilhørte målgruppen for ordinære, forsterkede fosterhjem (Prop. 73 L (2016-2017), s. 71).

I NOU 2018: 18, «Trygge rammer for fosterhjem», sidestilles begrepene familiehjem og spesialiserte fosterhjem. Familiehjem/spesialiserte fosterhjem beskrives på følgende måte (NOU 2018: 18, s. 40):

Et familiehjem tar imot barn og unge som har et så omfattende hjelpebehov at de ikke kan fungere i et ordinært fosterhjem. I mange tilfeller vil et slikt spesialisert fosterhjem erstatte et institusjonsopphold. Familiehjem har kontrakt med Bufetat eller en privat leverandør.

Det stilles videre spørsmål ved om de ulike tiltakene i barnevernet benyttes til de barna de er ment for, og det påpekes at målgruppen for familiehjem og fosterhjem tilknyttet private aktører ikke er tydelige (NOU 2018: 18, s. 59).

Prop. 133 L (2020-2021) fastslår at de statlige familiehjemmene etter ikrafttredelse av barnevernsreformen i 2022 skal omtales som spesialiserte fosterhjem, jf. lov om barneverntjenester § 2-3, 2. ledd bokstav c. Bufetat kan i særlige tilfeller tilby plass i spesialiserte fosterhjem, og har ansvaret for oppfølgingen av disse, jf. Lov om barneverntjenester § 4-22, 4. ledd. De spesialiserte fosterhjemmene skiller seg fra ordinære fosterhjem ved at det innebærer arbeidsoppdrag som fosterforeldre på fulltid, med godtgjørelse tilsvarende full årslønn (Prop. 133

L (2020-2021), s. 494). Prop. 133 L (2020-2021) forholder seg til Meld. St. 17 (2015-2016) når det gjelder målgruppen for de spesialiserte fosterhjemmene.

Regjeringens fosterhjemsstrategi for 2021-2025 (2021, s. 21) fastslår at tilbudet om spesialiserte fosterhjem skal gjelde for:

- Barn med behov for spesialisert kompetanse og oppfølging fra omsorgspersoner utover det ordinære fosterhjem med forsterkning kan tilby
- Barn med alvorlige utfordringer knyttet til emosjonelle vansker, kognitiv og sosial funksjon, psykisk funksjon, atferd – en kombinasjon av disse og/eller en kombinasjon av slike utfordringer og utfordringer knyttet til fysisk funksjon.
- Barn med omfattende og ofte langvarig hjelpebehov som krever bistand og samordning av tiltak fra flere hjelpeinstanser.

Videre påpekes det i regjeringens fosterhjemsstrategi for 2021-2025 at Bufetat ikke har plikt til å formidle spesialiserte fosterhjem, men kan tilby kommunene spesialiserte fosterhjem når barnet vurderes å være i målgruppen og det finnes et tilgjengelig hjem som kan ivareta det (2021, s. 21).

8.2 Overordnet om ansvarsfordeling om fosterhjem mellom kommune og stat

Når det gjelder ordinære kommunale fosterhjem (og forsterkede kommunale fosterhjem), er det barnets omsorgskommune som har ansvaret for å velge et fosterhjem som er egnet til å ivareta det enkelte barns behov, og å følge opp hvert enkelt barn i fosterhjemmet og det enkelte fosterhjem, jf. lov om barneverntjenester § 4-22, 3. og 4. ledd. Dette ansvaret videreføres i ny lov om barnevern §§ 9-5 og 9-6. Etter barnevernsreformens ikrafttredelse 1. januar 2022 får kommunene et større faglig ansvar for de ordinære fosterhjemmene ved at ansvaret for veiledning av fosterhjemmene overføres fra Bufetat til kommunene. I tillegg får kommunene fullt økonomisk ansvar for de ordinære fosterhjemmene (Prop. 133 L (2020-2021), s. 495). Ny lov om barnevern har i § 15-7, 4. ledd inntatt bestemmelse om at kommunal barnevernstjeneste ikke kan plassere barn i fosterhjem som har inngått avtale med privat tjenesteyter om godtgjøring for, eller innholdet i, fosterhjemsoppdraget. Denne bestemmelsen gjelder ordinære fosterhjem, og trer i kraft 1. juli 2023 (Høringsnotat om forslag til forskrift om overgangsregler til ny barnevernlov (2022, s. 4)). Private tjenesteytere har etter 1. juli 2023 kun anledning til å drive rekruttering og opplæring når det gjelder *ordinære* fosterhjem. Private tjenesteytere kan etter ny barnevernslov levere beredskapshjem og *spesialiserte fosterhjem* til Bufetat, der den private tjenesteyteren har inngått avtale om godtgjøring og/ eller innhold i fosterhjemsoppdraget. Dette betyr at spesialiserte fosterhjem etter 1. juli 2023 er et spesialisert tiltak som kan driftes både av Bufetat og private tjenesteytere.

En del av barnevernsreformen innebærer endringer for Bufetats tilbud om spesialiserte fosterhjem, jf. lov om barneverntjenester § 2-3, 2. ledd bokstav c. Forarbeidene til ny barnevernlov påpeker at tilbudet om spesialiserte fosterhjem skal strammes inn og gjelde en mer tydelig definert målgruppe (Prop. 133 L (2020-2021)). Bufetat har ansvaret for oppfølging av de spesialiserte fosterhjemmene, jf. lov om barneverntjenester § 4-22, 4. ledd, og for dekning av utgifter utover kommunal egenandel for spesialiserte fosterhjem, jf. § 9-4.

Bufetats ansvar for å tilby kommunene spesialiserte fosterhjem videreføres i ny lov om barnevern § 16-3, 2. ledd. Bufetats ansvar for oppfølging av de spesialiserte fosterhjemmene videreføres i ny lov om barnevern § 9-6, 2. ledd, og ansvaret for dekning av utgifter utover kommunal egenandel for spesialiserte fosterhjem videreføres i ny lov om barnevern § 16-5. Bufetat gis adgang til å inngå avtaler med private tjenestetilbydere om plassering av barn i spesialiserte fosterhjem, jf. ny lov om barnevern § 15-7, 4. ledd. Også her gjelder ovennevnte unntaksbestemmelse i Høringsnotat om forslag til forskrift om overgangsregler til ny barnevernlov (2022, s. 4), som

fastslår at § 15-7, 4. ledd trer i kraft 1. juli 2023. Dette innebærer at Bufetat kun har anledning til å kjøpe *spesialiserte* fosterhjem fra private tilbydere fra 1. juli 2023, og at dagens praksis der Bufetat kjøper ordinære fosterhjem fra private tilbydere utgår på samme tidspunkt. Barne- og familiedepartementet vil gi retningslinjer for hvordan kjøp av spesialiserte fosterhjem fra private tilbydere skal innrettes og styres (Regjeringens , 2021).

Spesialiserte fosterhjem som begrep har utviklet seg fra inngangen til 1990-tallet der en beskrev denne typen fosterhjem som forsterkede fosterhjem (NOU 2000: 12), via begrepet statlige familiehjem (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2014; Meld. St. 17 (2015-2016); NOU 2018: 18; Rundskriv Q-28/2010) til dagens begrep spesialiserte fosterhjem (Prop. 73 L (2016-2017); Prop. 133 L (2020-2021)). Begrepet spesialiserte fosterhjem er inntatt i lov om barneverntjenester og forslag til ny lov om barnevern. Lov om barneverntjenester § 2-3, 2. ledd bokstav c fastslår at Bufetat skal etter anmodning fra kommunen bistå barnevernstjenesten med plassering av barn i institusjonen. Bufetat kan i særlige tilfeller tilby plass i spesialisert fosterhjem. Bestemmelsen videreføres i ny lov om barnevern § 16-3, 2. ledd bokstav c. Verken lov om barneverntjenester (1992), eller ny lov om barnevern (2021) og forarbeidene til denne, beskriver eksplisitt de særlige tilfeller der Bufetat kan tilby kommunene spesialiserte fosterhjem. Slik vi tolker lovhjemlene er det lagt opp til at Bufetat på regionnivå skal gjøre de faglige vurderingene knyttet til hvilke barn som skal gis tilbud om spesialiserte fosterhjem. Dette kan medføre store forskjeller mellom regionene når det gjelder hvem som får tilbud om spesialiserte fosterhjem.

9 Statlige spesialiserte fosterhjem

Per 1. januar 2022 var det 310 barn plassert i statlige spesialiserte fosterhjem. To av tre barn er mellom 13 og 17 år. Barn og unge som flyttet ut av spesialiserte fosterhjem i 2021 hadde i gjennomsnitt bodd i hjemmet i 3,3 år. Ifølge tjenestekatalogen skal et opphold i spesialisert fosterhjem gi barn med behov for særlig omsorg og oppfølging, god omsorg og endrings- og utviklingsmuligheter. Samtlige av aktørene vi har innhentet vurderinger fra, uttrykker at en plassering i et spesialisert fosterhjem er positivt for barnets utvikling og vurderes som det beste for barn i målgruppen. Informanter fra flere regioner uttrykker også at tiltaket har få utilsiktede flyttinger sammenliknet med ordinære fosterhjem. Ut fra statistikken vi har tilgjengelig er det utfordrende å vurdere hvorvidt dette er tilfellet sett opp mot andre typer tiltak. Behovsprøvd og målrettet veiledning, kursing og avlastning trekkes frem som avgjørende for å lykkes. Det trekkes også frem at et godt samarbeid mellom fosterhjemmet, barnevernstjenesten og Bufetat er avgjørende for at barna får god oppfølging. Godt samarbeid med relevante offentlige tjenester er også avgjørende for tilrettelegging.

Samtidig er det potensial for å heve prosesskvaliteten, deriblant ved å sikre mer opplæring utover det et ordinært fosterhjem mottar, tettere samarbeid med andre offentlige instanser og et avklart trepartssamarbeid mellom fosterhjemmet, Bufetat og barnevernstjenesten. Litt under halvparten av fosterforeldrene oppgir å ha helsefaglig, pedagogfaglig og/eller barnevernfaglig utdanningsbakgrunn. Samtidig uttrykker nær samtlige informanter fra regionene at personlig egnethet og evnen til å ta imot veiledning i eget hjem er vel så viktig som formalkompetanse. Videre oppgir 17 prosent av fosterhjemmene at de har mer enn ett fosterbarn, selv om kontrakten i utgangspunktet tar sikte på kun ett fosterbarn i hjemmet. Rundt halvparten av disse barna er søsken. Det er likevel utfordrende å vurdere hvorvidt barna som er plassert i disse hjemmene får et dårligere omsorgs- og oppfølgingstilbud enn øvrige barn i spesialiserte fosterhjem. Vi vet blant annet ikke om begge fosterforeldre har fosterhjemsoppdrag.

Spesialiserte fosterhjem er ment som et alternativ til institusjon. En plassering i spesialiserte fosterhjem er tiltenkt å gi barnet en stabil og langvarig omsorgsbasis sammenliknet med plassering i omsorgsinstitusjon. Sammenliknet med en institusjonsplassering har barnet færre voksne å forholde seg til. Det kan gi mer stabilitet og forutsigbarhet i barnets hverdag. Informanter fra samtlige Bufetat-regioner beskriver at barna i spesialiserte fosterhjem som regel bor der til de blir 18 år eller lenger, noe de uttrykker er mindre vanlig ved omsorgsinstitusjoner. Videre innebærer en plassering i spesialiserte fosterhjem at barnet ikke eksponeres for andre barns smerteuttrykk, noe som gir lavere risiko for sosiale overføringer av disse sammenliknet med plassering i omsorgsinstitusjon. Samtidig vil et spesialisert fosterhjem kunne være mindre robust sammenliknet med en institusjon. En plassering i spesialisert fosterhjem innebærer lavere kostnader sammenliknet med plassering i en statlig omsorgsinstitusjon. Under forutsetning om at plassering i spesialisert fosterhjem er et minst like bra alternativ for barna/ungdommene som statlig omsorgsinstitusjon, er spesialisert fosterhjem et lønnsomt plasseringstiltak. Basert på at feilplassering kan være avgjørende for utfallet på lang sikt, med potensielt store samfunnsøkonomiske konsekvenser, er plasseringsbeslutningen avgjørende for utfallet.

9.1 Ansvarsforholdet mellom stat og kommune

I dette delkapitlet redegjør vi nærmere for ansvarsforholdet mellom stat og kommune for plasseringstiltaket spesialiserte fosterhjem basert på barnevernloven og tilhørende fosterhjemsforskrift. Vi viser til delkapittel 8.2 for en omtale av bakgrunnen for tiltaket, herunder hvordan tiltaket er omtalt i barnevernloven. Videre beskrives ansvaret ut fra andre styrende dokumenter og avtaler, herunder retningslinjene Rundskriv Q-28/2010 fra BLD (2010), Presisering av målgruppe og felles kvalitetskrav for statlige fosterhjemstiltak (Bufdir, 2011), Tjenestekatalog fosterhjem fra 1. januar 2022 og oppdragsavtalen mellom Bufetat og fosterhjemmet. Ifølge Bufdir er retningslinjene og presiseringen av målgruppen fra henholdsvis 2010 og 2012 fortsatt gjeldende, selv om de omhandler statlige familiehjem.

Som nevnt i kapittel 1, er spesialiserte fosterhjem i utgangspunktet hjem som har inngått oppdragsavtale med Bufetat etter 1. januar 2022. Fosterhjem som har inngått avtale med Bufetat forut for 1. januar 2022 omtales som statlige familiehjem. Ettersom førende dokumenter for de to typene fosterhjem i all hovedsak er identiske, bruker vi fellesbetegnelsen spesialiserte fosterhjem på begge typer fosterhjem. Der det er hensiktsmessig å skille mellom gruppene, gjør vi det.

I beskrivelsene under skiller vi mellom de ulike aktørens ansvar, til dels i ulike faser. Barnevernstjenestens ansvar for å tilrettelegge for barns rett til medvirkning i alle forhold som vedrører barnet, jf. barnevernloven § 1-6, ligger til grunn uansett. Vi omtaler barns medvirkning i delkapittel 9.6.4 (ved valg av tiltak) og 9.8.3 (under plasseringen).

9.1.1 Ansvar for tilbud om spesialiserte fosterhjem, tidligere statlige familiehjem

Gjennom barnevernsreformen ble det lovfestet at Bufetat i særlige tilfeller *kan* tilby spesialiserte fosterhjem til barn med særskilte behov. Bufetat har imidlertid ikke plikt til å tilby spesialiserte fosterhjem, og det er Bufetat som bestemmer om et barn skal få et spesialisert fosterhjem eller ikke. Barnevernloven § 2-3 annet ledd bokstav c sier, med virkning fra 1. januar 2022, at Bufetat etter anmodning fra kommunen skal bistå barnevernstjenesten med plassering av barn i institusjon, og at de i særlige tilfeller kan tilby plass i spesialisert fosterhjem som alternativ plassering.

Tilbud og bruk av spesialiserte fosterhjem var tidligere ikke spesifisert i barnevernloven, men det var gitt retningslinjer for statlige familiehjem og beredskapshjem gjennom rundskriv Q-28/2010 fra departementet (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2010). Her står det blant annet på side 2 at «*Statlig regional barnevernmyndighet har ansvaret for å rekruttere fosterhjem. Dette innebærer at statlig regional barnevernmyndighet har ansvaret for at det til enhver tid finnes et tilstrekkelig antall av forskjellige typer hjem, herunder familiehjem og beredskapshjem, som kan ivareta barn med ulike behov.*». Vi viser til delkapittel 8.2 for en omtale av forarbeidene til lovendringen.

Bufetat er ansvarlig for å rekruttere og gi grunnleggende opplæring til fosterhjem, jf. barnevernloven § 2-3. Ifølge fosterhjemsforskriften skal fosterforeldrene gjennomføre opplæringen før barnet flytter inn og den skal være i tråd med nasjonale faglige anbefalinger. Tjenestekatalogen utdyper ansvaret for opplæring av statlige fosterhjem. Fosterhjemmene skal motta spesialtilpasset opplæring fra Bufetat, før og underveis i plasseringen.

9.1.2 Ansvar for valg av tiltak og involvering av barnet

Barnevernstjenesten i omsorgskommunen har ansvar for å velge et fosterhjem som er egnet til å ivareta det enkelte barnets behov og skal godkjenne fosterhjemmet, jf. barnevernloven § 4-22. Underveis i fasen er flere aktører involvert med ulikt ansvar og roller: kommunalt barnevern, Bufetat region og fosterhjemmet.

Barnevernstjenesten skal benytte Bufetats henvisningsskjema når de forespør Bufetat om tiltak. Det er ikke et eget henvisningsskjema for spesialiserte fosterhjem, men barnevernstjenesten kan anmode om vurdering av spesialisert fosterhjem i henvisningen. Bufetat enhet for inntak kan ellers vurdere å spørre barnevernstjenesten om spesialiserte fosterhjem kan være en alternativ plassering når (Bufdir, 2021):

- barnevernstjenesten søker om omsorgsinstitusjon, eller når
- barnevernstjenesten søker om fosterhjem og Bufetats fosterhjemstjeneste vurderer at barnet oppfyller kriteriene for spesialiserte fosterhjem.

I tjenestekatalogen er det presisert at en plassering i et spesialisert fosterhjem i mange tilfeller vil være et alternativ til en barnevernsinstitusjon, der man anser det som hensiktsmessig at barn og unge bor i en familie-kontekst. Barn og unge som får tilbud om spesialiserte fosterhjem vurderes samtidig å ha så store utfordringer at de ikke vil få god nok oppfølging og hjelp i et ordinært fosterhjem (Bufdir, 2022). Dette innebærer at Bufetat kan tilby tiltak ved problembelastning som kan gi grunnlag for plassering i fosterhjem eller institusjon. Tiltaket kan tilbys uavhengig av plasseringshjemmel i barnevernloven.

Som nevnt har ikke Bufetat bistandsplikt, men kan ifølge tjenestekatalogen og Bufdir (2022b) tilby et spesialisert fosterhjem dersom:

- barnets behov ikke kan ivaretas gjennom forsterkninger i et ordinært fosterhjem
- et familiebasert omsorgstilbud vurderes å være et bedre alternativ for barnet enn institusjon
- det finnes et tilgjengelig hjem som kan ivareta det konkrete barnets behov

Bufetat enhet for inntak gir dermed tilbud om spesialiserte fosterhjem hvis barnet oppfyller målgruppekriteriene for spesialiserte fosterhjem og det finnes et tilgjengelig hjem som er egnet. I nylig oppdaterte retningslinjer for barnevernstjenestens saksbehandling (Bufdir, 2022a) står det at «[d]et er Bufetat som avgjør om kommunen skal tilbys et spesialisert fosterhjem, basert på en skjønnsmessig vurdering. Om tilbud kan gis, vil også avhenge av tilgjengelighet».

Ved tilbud om plassering i fosterhjem skal som nevnt omsorgskommunen godkjenne fosterhjemmet, jf. barnevernloven § 4-22. Ifølge fosterhjemsforskriften skal godkjenningen alltid foretas før plassering, med mindre godkjenning før plassering ikke lar seg gjennomføre.

Ifølge retningslinjer for barnevernstjenestens saksbehandling (Bufdir, 2022a) følger det «av bistandsplikten at hvis Bufetat ikke tilbyr et spesialisert fosterhjem, har Bufetat plikt til å finne et annet plasseringstiltak for barnet». Bufetat skal bistå kommunen med plassering i institusjon. I særlige tilfeller kan Bufetat tilby spesialisert fosterhjem. Dette vil bety at når Bufetat vurderer spesialisert fosterhjem som tiltak fremfor institusjon – og det ikke er ledige spesialiserte fosterhjem – må Bufetat finne ledig institusjonsplass (bistandsplikt) dersom kommunen ønsker det. Bufetat skal ikke tilby spesialisert fosterhjem for barn som ikke inngår i målgruppen for å oppfylle sin bistandsplikt.

9.1.3 Ansvar for barnet og fosterhjemmet under plassering

Ansvar for barnet under plasseringen

Barnevernstjenesten i omsorgskommunen har ansvar for å følge opp *hvert enkelt barn* i fosterhjemmet, jf. barnevernloven § 4-22.

Barnevernstjenesten i omsorgskommunen skal ved omsorgsovertakelse vedta en plan for barnets omsorgssituasjon, jf. barnevernloven § 4-25. Ved plassering i spesialiserte fosterhjem, beredskapshjem eller institusjon skal det også utarbeides en tiltaksplan ved plassering. Bufetat skal bistå barnevernstjenesten med utarbeidelsen av tiltaksplanen, etter anmodning fra barnevernstjenesten, jf. barnevernloven § 4-28. Tiltaksplanen skal endres underveis i oppholdet dersom barnets behov tilsier det.

Barnevernstjenesten i omsorgskommunen er også ansvarlig for å følge opp og føre kontroll med hvert enkelt barns situasjon i fosterhjemmet, uavhengig av type fosterhjem. Den kommunen der fosterhjemmet ligger (fosterhjems kommunen) har ansvaret for tilsyn av fosterhjemmet, jf. barnevernloven § 4-22. Som for institusjonsområdet har Statens helsetilsyn det overordnede faglige tilsynet med barnevernvirksomheter, jf. barnevernloven § 2-3 b.

Barnevernstjenesten kan treffe vedtak om å flytte barnet dersom endrede forhold tilsier dette, eller dersom det vurderes til det beste for barnet, jf. barnevernloven § 4-17.

Ansvar for fosterhjemmet under plasseringen

Barnevernstjenesten har i utgangspunktet ansvar for å følge opp fosterhjemmet, med unntak av plassering etter akuttvedtak (beredskapshjem) og spesialiserte fosterhjem, jf. barnevernloven §§ 4-22 og 2-3 annet ledd bokstav a og c. I disse tilfellene er det Bufetat som er ansvarlig for oppfølgingen av fosterhjemmet. Bufetat skal også dekke utgifter til spesialiserte fosterhjem, jf. barnevernloven § 9-4. Tjenestekatalogen utdyper Bufetats oppfølgingsansvar. Bufetat skal følge opp spesialiserte fosterhjem med individuell oppfølging fra konsulenter samt opplæring og veiledning i grupper. Videre skal fosterhjemmene få støtte gjennom gruppesamlinger med andre statlige fosterhjem. Ifølge tjenestekatalogen skal Bufetats veiledning av spesialiserte fosterhjem gis i tett samarbeid med kommunen for å bidra til at kommunen beholder myndighetsutøvelsen i barnevernssaken.

Bufetat inngår en oppdragsavtale med fosterhjemmet. Kontrakten spesifiserer hva oppdraget går ut på, herunder at fosterhjemmet skal ivareta omsorgen for barn og ungdom på vegne av barnevernstjenesten. Videre fastsetter den Bufetats forpliktelser om å tilby opplæring, veiledning og beredskap i nødsituasjoner, samt avlastning, organisert fri og omstillingsperioder mellom plasseringer. Kontrakten fastsetter også arbeidsgodtgjøring, utgiftsdekning, pensjon osv. Tilsvarende fastsetter kontrakten forpliktelsene til fosterhjemmet knyttet til hvordan barnet skal behandles og følges opp, samarbeid med andre aktører, at de skal delta på opplæring, at de skal motta og delta i veiledning osv. Hver kontrakt har en varighet på tre år, med en gjensidig oppsigelsesfrist på tre måneder.²⁵ Fosterhjemmet har også rett på avlastning tilpasset fosterhjemmets og barnets behov. Avlastning kan være én eller flere timer i løpet av en dag/kveld/natt eller hele døgn. I tillegg settes det inn avlastningshelger etter de første tre månedene ved barnets plassering. Hyppigheten på avlastningshelgene er hver sjettede helg, normalt fra fredag ettermiddag til søndag ettermiddag (48 timer). Hensikten med avlastningen er å legge til rette for at fosterhjemmet skal være i stand til å utføre oppdraget over tid på en god og forsvarlig måte. Det er Bufetat (oppdragsgiver) som er ansvarlig for å finne en trygg plassering for barnet i avlastningshelgene.

²⁵ Dersom en tvist skulle oppstå i tilknytning til avtalen, kan partene forsøke å løse tvisten ved mekling. Hvis mekling ikke løser tvisten, kan både fosterhjemmet og Bufetat forlange tvisten avgjort ved norsk domstol.

Fosterhjemmet kan selv velge å ikke benytte seg av avlastningshelgene som tilbys hver sjetten uke. I disse tilfellene kan det avtales at dagene kompenseres eller tas ut etter endt plassering.

I tillegg inngås to tilleggsavtaler som det henvises til i nevnte oppdragsavtale:

- Den kommunale barnevernstjenesten og fosterhjemmet skal inngå en avtale som regulerer den konkrete plasseringen av barnet
- Den kommunale barnevernstjenesten og Bufetat skal inngå en avtale som regulerer arbeidsfordelingen mellom dem når det gjelder den konkrete plasseringen

Kontraktene til spesialiserte fosterhjem og statlige familiehjem er identiske. Kontraktene til statlige familiehjem ble imidlertid justert med virkning fra 2020. Ettersom en kontrakt gjelder for tre år av gangen, kan overgangen til ny kontrakt sammenfalle med overgangen fra statlig familiehjem til spesialisert fosterhjem.

Ny kontrakt medfører endring i blant annet krav til avlastning, fridager, omstillingsperiode og minimumsgodtgjørelse. Ifølge gammel kontrakt hadde samtlige fosterhjem rett på samme avlastning, hver fjerde uke. Ny kontrakt introduserer behovstilpasset avlastning, der minstekravet til avlastning er én helg hver sjetten uke. Ifølge Bufdir vil dette kunne medføre at et fosterhjem får mindre, like mye eller mer avlastning sammenliknet med tidligere kontrakt. Antall fridager i løpet av kalenderåret er redusert fra 35 til 24. Omstillingsperioden mellom plasseringer ble redusert fra maks. 90 dager til maks. 60 dager. Det vil si at en med dagens kontrakter får maks to måneder lønnet fri før et nytt barn kan bli plassert i hjemmet. Minimumsgodtgjørelse (frikjøp) ble hevet fra 4,1 G til 4,3 G i 2019. Utgiftsdekning kommer på toppen av dette i de perioder det er barn plassert i hjemmet.

Ifølge informanter i Bufdir tilsa barnevernfaglige vurderinger, samt regionenes erfaringer med kontraktene siden 2010, et behov for å styrke barnets interesser og den barnevernfaglige kvaliteten i kontraktene. Det ble anført at fridagene som var regulert i de gamle kontraktene gikk på bekostning av barnets interesser, og det var ønske om å redusere oppdragstakers unødvendige fravær fra barnet (dvs. fravær som ikke var begrunnet i et reelt behov for avlastning). De nye kontraktene regulerer standardisert avlastning (dvs. fridager familiene automatisk har rett til å ta ut) og et nytt punkt om behovstilpasset avlastning (dvs. avlastning som gis etter en konkret vurdering av barnets og familiens behov). Endringen var ment å ivareta både hensynet til ensartet praksis og fleksibilitet, ved at kontraktene regulerer et visst antall minimum fridager for alle og at det samtidig gis rom for individuelle tilpasninger.

9.1.4 Nærmere om krav til oppdragstaker

Spesialiserte fosterhjem skal ha særlige forutsetninger for og kompetanse til å gi omsorg til barn i målgruppen (Bufdir, 2021). Ifølge rundskrivet om retningslinjer for statlige familiehjem og beredskapshjem (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2010) skal oppdragstaker ha minimum treårig relevant utdanning på høyskole- eller universitetsnivå, men der en etter en individuell vurdering åpner opp for at realkompetanse og annen formell utdanning kan erstatte dette kravet. Dette er ikke presisert i tjenestekatalogen (Bufdir, 2021).

I et spesialisert fosterhjem fungerer en fosterforelder i hjemmet som omsorgsperson på heltid. Oppdragstaker skal ikke ha annet inntektsgivende arbeid med mindre dette er avtalt særskilt (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2010). Dette er ikke presisert i tjenestekatalogen (Bufdir, 2021), utover at det er behov for at personen ikke er i annet arbeid over lengre tid.

9.2 Et statlig plasseringstiltak uten bistandsplikt

Bufetat har plikt til å bistå barnevernstjenesten om plassering av barn i fosterhjem og institusjon, samt ved plassering når det treffes akuttvedtak, jf. barnevernloven § 2-3. Formålet med bistandsplikten er å sørge for at barn med behov for tiltak utenfor hjemmet får et egnet plasseringstiltak. For at barnevernstjenesten skal kunne gi barn forsvarlig hjelp, er det nødvendig med et tilgjengelig og tilstrekkelig differensiert tiltaksapparat i hele landet. Til forskjell fra øvrige statlige plasseringstiltak har imidlertid ikke Bufetat bistandsplikt på spesialiserte fosterhjem. Til forskjell fra øvrige statlige plasseringstiltak vil tilbudet i prinsippet også kunne dimensjoneres ut fra andre hensyn enn kommunenes behov.

I Bufdirs disponeringsbrev til Bufetat for 2022 står det under delmål 1.1. «Riktig kapasitet i statlig barnevern» at:

«[d]ekningsgraden for spesialiserte fosterhjem skal tilsvare det gjennomsnittlige nivået for statlige familiehjem pr. oktober 2021 for Region sør, vest, Midt-Norge og nord og pr. oktober 2020 for Region øst.» (Bufdir, 2022b)

Vi vet ikke hvor mange plasser regionene hadde i 2020 og 2021, som henvist til i disponeringsbrevet. Under antakelsen om at Bufetat har fulgt styringssignalene, gir antall budsjetterte plasser for 2022 en indikasjon på hvor omfattende tilbudet er tenkt å være fra Bufdirs side. Tabell 9.1 gir en oversikt over antall plasser hver region har budsjettert for i 2022. Til sammen er det dimensjonert for 391 plasser i statlige spesialiserte fosterhjem.²⁶

Tabell 9.1 Mål på antall budsjetterte plasser i spesialiserte fosterhjem per region for 2022

Region	Antall plasser regionene har budsjettert for
Øst	75
Sør	94
Vest	123
Midt	59
Nord	40
Totalt	391

Kilde: Bufetat regionenes plan for budsjettbalanse for 2022

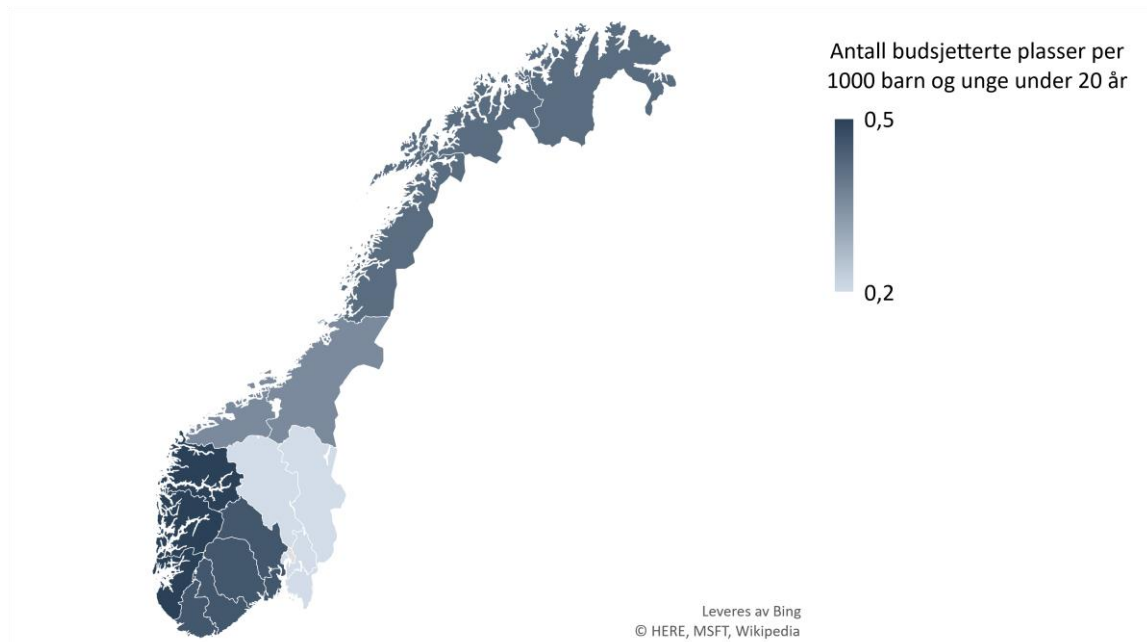
I Figur 9-1 viser vi antall budsjetterte plasser i spesialiserte fosterhjem per 1000 innbygger i aldersgruppen 6-20 år.²⁷ Det er regionale forskjeller i andelen budsjetterte plasser sett opp mot antall barn som kan ha behov for spesialisert fosterhjem. Region Vest har høyest dekning på 0,45 plasser per 1000 barn og unge, mens region Øst har lavest dekning på 0,24 plasser per 1000 barn og unge. Samtidig er antall barn et grovt mål på behov. Vi har ikke kjennskap til hvilke andre eventuelle regionale forskjeller i behov som er førende for tilbudet av statlige spesialiserte fosterhjem.

²⁶ Tallene som er oppgitt i regionenes plan for budsjettbalanse avviker noe fra det representantene for regionskontorene selv oppgir. Ifølge representantene har region Øst dimensjonert for 80 plasser, region Sør for 94 plasser, region Vest for 129 plasser og region Midt for 60 plasser. Antallet oppgitt er likt for region Nord.

²⁷ Som beskrevet i delkapittel 9.3.1 kan barn og unge bli boende i spesialiserte fosterhjem til fylte 20 år. Nedre grense på seks år er satt ut fra at det per 1. januar 2022 er ingen barn under seks år som er plassert i spesialiserte fosterhjem (se delkapittel 9.4.1).

Figur 9-1

Kart som viser antall budsjetterte plasser i spesialiserte fosterhjem i 2022 per 1000 barn og unge under 20 år, per 1. januar 2022, per region²⁸



Kilde: Bufdir og SSB-tabell 07459

9.2.1 Bufetats praktisering av at de ikke har bistandsplikt

Ifølge retningslinjer for barnevernstjenestens saksbehandling (Bufdir, 2022a), følger det «av bistandsplikten at hvis Bufetat ikke tilbyr et spesialisert fosterhjem, har Bufetat plikt til å finne et annet plasseringstiltak for barnet».

Vi har kartlagt hvordan Bufetat enhet for inntak forstår bistandsplikten på institusjon dersom en kommune ber om spesialisert fosterhjem i henvisningsskjemaet, og det enten ikke er tilgjengelig spesialiserte fosterhjem eller barnet ikke vurderes å være i målgruppen til spesialiserte fosterhjem. Ut fra hva informantene fra regionene oppgir, er det ingen automatikk i at en kommune får tilbud om plassering i institusjon i nevnte tilfeller. I mangel på spesialiserte fosterhjem oppgir informantene at enhet for inntak går i dialog med kommunen om å finne et egnet plasseringstiltak. Det er opp til kommunene å avgjøre om de vurderer institusjon som det beste alternativet, og dermed ber om dette. Enhet for inntak bistår med plass i institusjon dersom kommunen ber om det. Dersom kommunen vurderer fosterhjem som et bedre alternativ, oppgir enkelte av informantene i enhet for inntak at de går i dialog med kommunen om muligheten for å bygge opp et ordinært, forsterket fosterhjem. Ut fra hva informantene beskriver, er det noe uklart for oss om kommunene møter samme system avhengig av hvilken region de tilhører. En informant oppgir at de bistår med informasjon til kommunen om hvilke henvisningsskjema de må sende til fosterhjemstjenesten, mens andre informanter viser til at de kobler på fosterhjemstjenesten.

²⁸ Øvre grense til aldersgruppen er satt ut fra at barn og unge kan bli boende i spesialiserte fosterhjem til fylte 20 år. Nedre grense på seks år er satt ut fra at det per 1. januar 2022 er ingen barn under seks år som er plassert i spesialiserte fosterhjem.

9.2.2 Kommunenes forståelse og vurdering av at Bufetat ikke har bistandsplikt

Informantene i kommunene uttrykker at de er klar over at Bufetat ikke har bistandsplikt på spesialiserte fosterhjem. Samtidig er det delte meninger om det er tydelig hva dette innebærer. Enkelte påpeker at det er vanskelig å vite hva kommunen kan be om. Flere uttrykker at Bufetat burde hatt bistandsplikt på spesialiserte fosterhjem, på lik linje med andre statlige plasseringstiltak.

Generelt uttrykker flere frustrasjon over at det er vanskelig å få plassert barn i spesialisert fosterhjem grunnet kapasitetsbegrensninger. I de tilfellene Bufetat ikke kan eller vil tilby et spesialisert fosterhjem viser kommunene til ulike erfaringer om hva de eventuelt blir oppfordret til eller tilbudt i stedet. Én uttrykker at Bufetat ofte argumenter for et ordinært, forsterket fosterhjem fordi Bufetat ikke har bistandsplikt på spesialisert fosterhjem. En annen viser til at dersom det ikke er et ledig, egnet spesialiserte fosterhjem, oppfordrer Bufetat kommunene til å finne et hjem i slekt og nettverk. En annen viser til at Bufetat i stedet tilbyr en institusjonsplass. Vi vet ikke i hvilken grad disse erfaringene er representative for øvrige kommuner.

Informanter i flere kommuner uttrykker at i de tilfellene de ikke får tilbud om et spesialiserte fosterhjem, ender de ofte med å inngå kontrakt med en privat aktør. Flere uttrykker at de opplever at de ikke har tilstrekkelig med kompetanse til å inngå i slike forhandlinger. Som beskrevet, vil det fra 1. juli 2023 ikke være lov for kommunene til å kjøpe ordinære fosterhjem fra private aktører/organisasjoner.

9.3 Målgruppen

I dette delkapittelet ser vi på målgruppen til spesialiserte fosterhjem og tidligere statlige familiehjem som beskrevet i gjeldende dokumenter. Videre beskriver vi Bufetats og kommunenes forståelse av målgruppen basert på intervjuer med henholdsvis representanter fra hvert av Bufetats regionskontor og et utvalg kommuner.

9.3.1 Målgruppen

Målgruppen til statlige familiehjem var ikke konkretisert i rundskrivet fra 2010 (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2010), utover at hjemmene skal ta imot barn med behov for oppfostring og særlig oppfølging. Bufdir (2011) presiserte målgruppen og felles kvalitetskrav for statlige fosterhjemstiltak med utgangspunkt i rundskrivet. Der fremgår det at statlige familiehjem som hovedregel skal benyttes for barn og unge i aldersgruppen 12–18 år, og unntaksvis for barn under 12 år. Videre skal barna ha følgende problematikk:

- *«Dokumenterte og kartlagte langvarige behov knyttet til omfattende rus- og atferdsproblematikk (alternativ til institusjon), jf. bvl. §§ 4-24 og 4-26, jf. § 4-27.*
- *Dokumenterte og kartlagte store langvarige sammensatte behov, jf. bvl. §§ 4-12 og 4-4 femte ledd*
 - *Ungdom med høyt omsorgsbehov*
 - *Barn under 12 år med alvorlige atferdsproblemer og omfattende omsorgs- og endringsbehov*
- *Ungdom som har særlige utfordringer og som har behov for fosterhjem en kortere periode fordi de snart er voksne eller fordi de skal tilbake til en annen omsorgsbasis (f.eks. tiltak etter institusjonsopphold), jf. bvl. 4-12 og 4-4 femte ledd.»*

I fosterhjemsmeldingen Meld. St. 17 (2015-2016) ble det foreslått en mer målrettet bruk av hjemmene gjennom tydeligere faglige kriterier for målgruppen. I tråd med dette har Bufdir beskrevet målgruppen nærmere i tjenestekatalog for fosterhjem (Bufdir, 2021). Målgruppen er her definert som barn og unge med:

- «Behov for spesialisert kompetanse og oppfølging fra omsorgspersoner utover det ordinære fosterhjem med forsterkning kan tilby. Dette innebærer behov for at en omsorgsperson ikke er i annet arbeid over lengre tid, behov for betydelig koordinerende innsats fra omsorgspersonen og behov for tett oppfølging, opplæring og veiledning av hjemmet.
- Alvorlige utfordringer knyttet til emosjonelle vansker, kognitiv og sosial funksjon, psykisk funksjon, atferd – en kombinasjon av disse, og/eller en kombinasjon av slike utfordringer og utfordringer knyttet til fysisk funksjon.
- Omfattende og ofte langvarig hjelpebehov som krever bistand og samordning av tiltak fra flere hjelpeinstanser
- Spesialiserte fosterhjem kan ikke tilbys dersom barnet har behov for døgntilbud eller tilsvarende omfattende tilbud på bakgrunn av somatisk eller psykisk helse.» (Bufdir, 2021)

Ifølge tjenestekatalogen skal et opphold gi barn med behov for særlig omsorg og oppfølging, god omsorg og endrings- og utviklingsmuligheter.

Videre ble det presisert i tjenestekatalogen at tiltaket kan benyttes for alle i målgruppen, uavhengig av alder, men at ungdom over 13 år skal prioriteres. Barna kan bo i spesialiserte fosterhjem opptil fylte 20 år. Plasseringen kan også utvides inntil fylte 23 år hvis fosterforeldre inngår en ordinær fosterhjemsavtale med kommunen, men dette må være avtalt med kommunen (Bufdir, 2021).²⁹

9.3.2 Bufetats forståelse av målgruppen

En felles forståelse av målgruppen på tvers av regioner er nødvendig for å sikre et likeverdig tilbud og en enhetlig praksis for når et spesialisert fosterhjem skal tilbys. Dersom forståelsen av målgruppen varierer mellom Bufetat-regioner, vil hvorvidt et barn får tilbud om plassering i et spesialisert fosterhjem ytterligere kunne avhenge av hvilken region som gjør vurderingen.³⁰

Ut fra intervjuer med informanter fra regionene virker det som at forståelsen av målgruppen til spesialiserte fosterhjem i stor grad samsvarer med beskrivelsen i tjenestekatalogen. Representanter fra samtlige av Bufetats regioner oppgir at spesialiserte fosterhjem har som formål å ivareta barn og unge som har særlig store omsorgsbehov, som ikke kan ivaretas i et ordinært fosterhjem med forsterkning. Flere understreker også at tiltaket er et alternativ til institusjon, slik det er beskrevet i tjenestekatalogen. Forståelsen av hva som ligger i «et alternativ til institusjon» virker likevel å variere. Enkelte virker å tolke det som at dette betyr at barn og unge ikke bør plasseres på institusjon, ved at barna har behov for få voksenrelasjoner og dermed er vurdert til å være for sårbare for institusjon. Til sammenligning uttrykker representanten fra én region at barnet/ungdommen må oppfylle kriteriene for en institusjonsplassering ved plassering i spesialisert fosterhjem. En annen uttrykker at regionen nå forstår tiltaket som et alternativ til institusjon, mens de tidligere opplevde at tilbudet var mer et alternativ til et ordinært, forsterket fosterhjem.

Flere beskriver at målgruppen er tydeliggjort gjennom tjenestekatalogen, selv om det ut fra eksemplene som gis er uklart hva de peker på. Flere representanter opplever likevel at målgruppen fortsatt er for bredt definert. Representanten for én region uttrykker at alle barn i prinsippet kan plasseres i spesialiserte fosterhjem ut fra

²⁹ Ettervern er utvidet til 25 år. Dersom dette også gjelder for spesialiserte fosterhjem, vil spesialiserte fosterhjem også kunne utvides til fylte 25 år.

³⁰ Som beskrevet i delkapittel 9.2, medfører regionenes ulike dimensjonering av tilbudet også forskjeller i tilbud. I tillegg vil eventuell ulik forståelse av hva som ligger i å ikke ha bistandsplikt introdusere regional variasjon.

beskrivelsen av målgruppen i tjenestekatalogen. To av regionene har valgt å ytterligere spesifisere hvordan målgruppen defineres eller utviklet verktøy til vurderingen av hvorvidt et barn inngår i målgruppen. I den ene regionen har de fattet en regional beslutning om at tiltaket skal rettes mot: 1) barn som er ferdig behandlet på institusjon og 2) barn som har vært utsatt for flere utilsiktede flyttinger i fosterhjem. En annen region har laget en intern veileder med inntakskriterier for spesialiserte fosterhjem. En tredje region har i praksis prioritert å bruke spesialiserte fosterhjem til ungdom med institusjon som forrige plasseringstiltak. Sistnevnte prioritering må sees i sammenheng med ønsket om å redusere oppholdstiden på institusjon.

På spørsmål om hvilke barn og unge tiltaket ikke egner seg for, og heller ikke brukes til, trekker representanter for enkelte regioner frem ungdom med tung rusproblematikk og voldsuttrykk. De mener at det ikke er forsvarlig å plassere ungdom med denne type utfordringer i et privat hjem, heller ikke et spesialisert fosterhjem. En representant trekker også frem at tiltaket heller ikke brukes til barn og unge med store somatiske og psykiske vansker.

9.3.3 Kommunenes forståelse av målgruppen og tiltakets hensiktsmessighet

Ut fra kommunenes perspektiv er det hensiktsmessig å plassere barn/unge i spesialiserte fosterhjem når det kreves fagkompetanse for å håndtere barn og unges smerteuttrykk. Videre uttrykker informantene at målgruppen til spesialiserte fosterhjem omfatter barn og unge med behov for tettere oppfølging og mer forsterkede rammer enn hva det forventes at en vanlig familie har kompetanse og tid til. Flere av informantene nevner også at det er hensiktsmessig å vurdere spesialiserte fosterhjem når et barn eller en ungdom har flere utilsiktede flyttinger fra ordinære fosterhjem bak seg. Barn som verken passer inn i ordinære fosterhjem eller i institusjon forstås også som en del av målgruppen. Informanter i enkelte kommuner uttrykker også at det er ønskelig å plassere barn under 13 år i spesialiserte fosterhjem. De opplever at dette er særlig vanskelig å få til grunnet mangelen på fosterhjem og at barn over 13 år prioriteres.

Enkelte informanter uttrykker at målgruppen har blitt spisset det siste året, og at dette har gjort det mer utfordrende å få plassert barn i et spesialisert fosterhjem. Informantene kobler den opplevde endringen til barnevernsreformen. Andre opplever målgruppen som mindre presis etter innføringen av barnevernsreformen. Det er uklart hvilke endringer som ligger bak denne opplevelsen.

På spørsmål om det er barn og unge som ikke passer inn i spesialisert fosterhjem, trekker en informant frem barn som er plassert på en § 4-24 plassering (dvs. plassering og tilbakehold i institusjon uten eget samtykke). Vedkommende opplever at en (som oftest) ungdom vil kreve for mye av fosterhjemmet med tanke på utagering, rus, vold osv. Enkelte andre trekker også frem ungdom med utfordringer knyttet til rus og kriminalitet.

Flere informanter vurderer at spesialiserte fosterhjem er relevante ut fra kommunenes egen kapasitet og tilgjengelighet på egnede fosterhjem. De trekker frem at de ikke klarer å tilby barnet et egnet ordinært fosterhjem der fosterforeldrene har den nødvendige kompetansen, og der kommunen gir tilstrekkelig veiledning.

9.4 Barna som bor i statlige spesialiserte fosterhjem

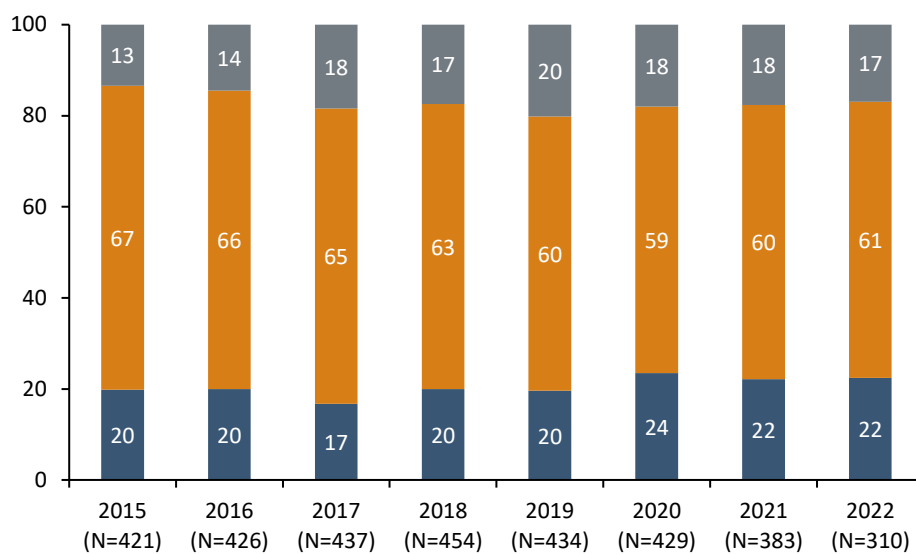
I dette delkapittelet beskriver vi barna som er plassert i spesialiserte fosterhjem basert på tre kilder. Den første kilden er Bufdirs statistikkdatabase, BiRK. Data derfra beskriver totalpopulasjonen av barn og unge plassert i spesialiserte fosterhjem for årene 2015–2022, eller per 1. januar for et gitt år. BiRKs statistikk gir informasjon om alder og kjønn, men ikke om hvilke utfordringer og derigjennom omsorgs- og endringsbehov barn og unge har. For å forstå sistnevnte er vi dermed avhengig av andre kilder. Vi beskriver barna og deres utfordringer og behov

ut fra intervjuer med representanter fra samtlige av Bufetats regionskontor, intervjuer med utvalgte kommuner samt spørreundersøkelsen til spesialiserte fosterhjem.

9.4.1 Alder

Per 1. januar 2022 var 61 prosent av barn og unge i spesialiserte fosterhjem mellom 13 og 17 år, 22 prosent var under 13 år og de resterende 17 prosent var over 18 år. Barna som inngår i kategorien under 13 år er i hovedsak mellom 6 og 13 år. Per 1. januar 2022 er ingen barn under 6 år. I enkelte regioner (Nord og Øst) har det tidligere vært plassert et fåtalls barn under 6 år i spesialiserte fosterhjem. Som vist i Figur 9-2, har fordelingen over alderskategorier vært relativt stabil de siste årene.

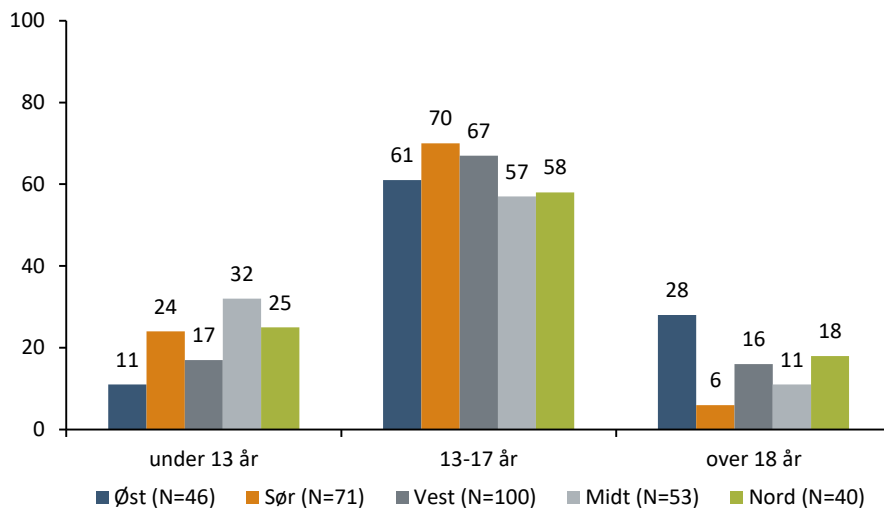
Figur 9-2 Andel plasseringer i spesialiserte fosterhjem per 1. januar etter alderskategorier, for årene 2015-2022



Kilde: Bufetat, BIRK

Figur 9-3 viser regionale forskjeller i andelen barn fordelt på de tre alderskategoriene per 1. januar 2022. Andelen barn i aldersgruppen 13–17 år er gjennomgående høyest, på mellom 57 og 70 prosent. Mellom 11 og 32 prosent av barna i en gitt region var under 13 år, med høyest andel i region Midt. Region Øst hadde en større andel barn i alderskategorien over 18 år (28 prosent).

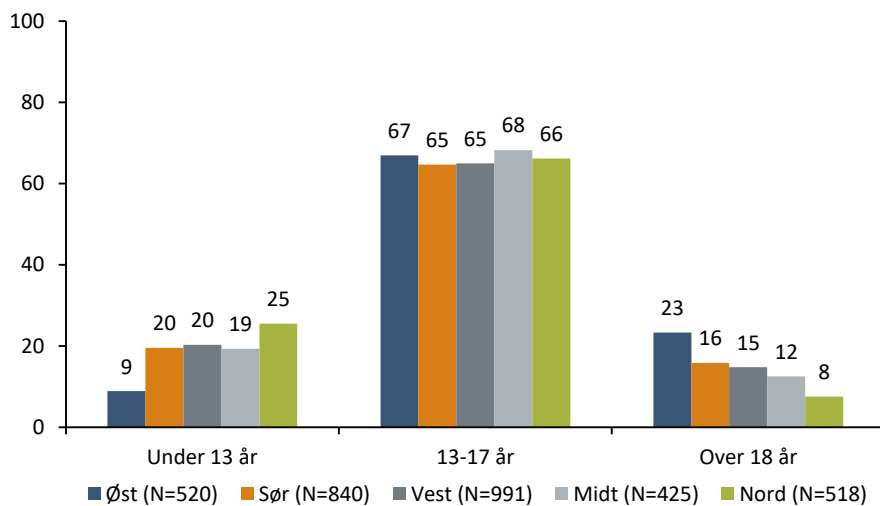
Figur 9-3 Andel plasseringer i spesialiserte fosterhjem fordelt på alderskategori per 1. januar 2022, per region



Kilde: Bufetat, BiRK

Siden 2015 har samtlige regioner hatt høyest andel plasseringer i alderskategorien 13-17 år, som vist i Figur 9-4.³¹ Det er større regionale forskjeller i andelen barn under 13 år og over 18 år. Per 1. januar i 2015-2022 har region Nord i gjennomsnitt hatt den høyeste andelen plasseringer av barn under 13 år (25 prosent) og den laveste andelen plasseringer over 18 år (8 prosent). Region Øst har i gjennomsnitt hatt den laveste andelen plasseringer av barn under 13 år (9 prosent), og den høyeste andelen plasseringer over 18 år (23 prosent). Region Midt, Sør, Vest og Nord har i gjennomsnitt hatt en høyere andel plasseringer av barn under 13 år enn 18 år og eldre.

Figur 9-4 Andel plasseringer i spesialiserte fosterhjem fordelt på alderskategorier for årene 2015-2022 (per 1. januar), per region



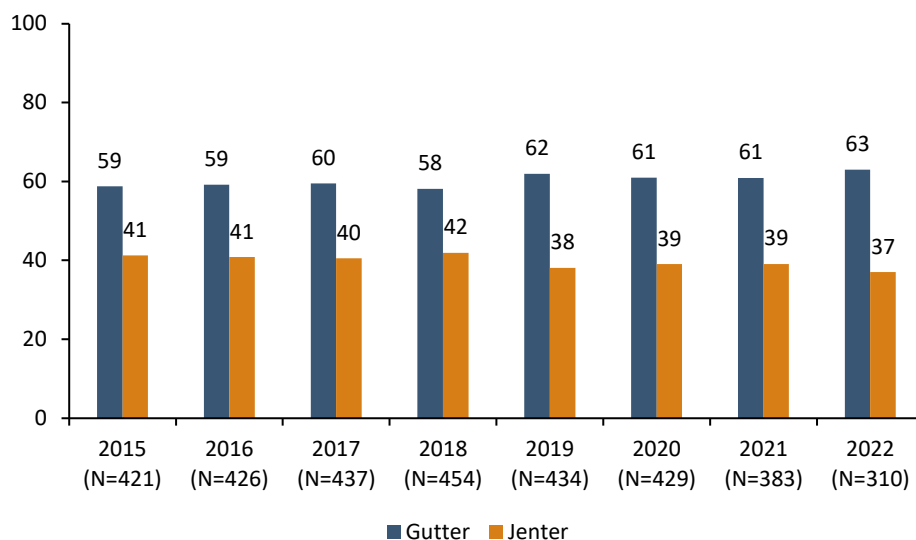
Kilde: Bufetat, BiRK

³¹ Det er ingen systematiske forskjeller i andelen barn i alderskategorien 13-17 år fordelt på regioner.

9.4.2 Kjønn

Per 1. januar 2022 var 63 prosent av barn og unge i spesialiserte fosterhjem gutter og 37 prosent jenter.³² Som vist i Figur 9-5, har kjønnsfordelingen vært relativt stabil over perioden 2015-2022.

Figur 9-5 Andel plasseringer i spesialiserte fosterhjem fordelt etter kjønn for årene 2015-2022 (per 1. januar)*



*Statistikk for kjønnskategori=ukjent er ikke inkludert i figuren på grunn av for lavt tall. Kilde: Bufetat, BiRK

I perioden 2015-2022 har samtlige regioner hatt høyest andel gutter plassert i spesialiserte fosterhjem. Samtidig er det enkelte regionale forskjeller i hvor stor andel gutter utgjør av totalen. Gutter har utgjort mellom 51 og 67 prosent av plasseringene i ulike regioner. Samtidig er fordelingen av gutter og jenter noe jevnere de siste årene.

9.4.3 Bufetats beskrivelse av barna

Informanter fra samtlige regioner beskriver at barn og unge som blir plassert i spesialiserte fosterhjem sammenfaller med målgruppen tiltaket er rettet mot. Barna kjennetegnes ved at de har omfattende omsorgs- og oppfølgingsbehov grunnet sammensatte utfordringer, og har ofte behov for hjelp etter andre lovverk enn barnevernloven. Videre trekker flere frem at barna kjennetegnes ved at de har emosjonelle vansker og atferdsvansker. Mange barn har også kognitive og medfødte nevrologiske utfordringer. Flere av informantene trekker frem at barna har utfordringer som i stor grad forventes at vil vedvare over flere år – og at et spesialisert fosterhjem med tilhørende veilednings- og avlastningstilbud dermed er mer hensiktsmessig enn et ordinært forsterket fosterhjem.

Barn og unge som blir plassert i spesialiserte fosterhjem har som regel tidligere vært plassert på institusjon, i beredskapshjem eller opplevd utilsiktede flyttinger i flere fosterhjem. Som nevnt i kapittel 1.4, har vi ikke innenfor denne evalueringen mulighet til å undersøke barnas forløp basert på statistikk. Informanten fra en

³² Statistikken skiller kun mellom gutter og jenter.

region uttrykker at enkelte av barna som plasseres i spesialiserte fosterhjem kunne hatt nytte av et opphold på en mindre institusjon for barn, men at regionen i begrenset grad har tilgang på denne type institusjon.

Ut fra intervjuene virker det å være litt ulik praksis når det gjelder plassering av barn under 13 år i spesialiserte fosterhjem. Representanter for enkelte regioner viser til at de historisk sett har brukt tiltaket aktivt også for yngre barn, da de har vurdert spesialiserte fosterhjem som mest egnet til å ivareta barna. Ifølge tjenestekatalogen som trådte i kraft 1. januar 2022, skal barn 13 år og oppover prioriteres for spesialiserte fosterhjem. Samtidig står det i Bufdirs presisering av målgruppen (Bufdir, 2011) at statlige familiehjem som hovedregel skal brukes på barn og unge 12-18 år. Ifølge Bufdir skal begge dokumentene være førende for statlige spesialiserte fosterhjem.

Informanten fra en region påpeker at dersom tiltaket i begrenset grad skal brukes til barn under 13 år, mangler man egnede tiltak for barn under 13 år med særlig behov for omsorg. Videre opplever flere representanter grensedragningen på 13 år som litt tilfeldig. Én viser til at regionene får mange henvendelser om barn i aldersgruppen 11-12 år der kommunen ønsker en plassering i spesialisert fosterhjem. Samtidig viser representanter for andre regioner til at de i begrenset grad har brukt tiltaket for barn under 13 år. Som vist i delkapittel 9.4.1 er det imidlertid regionale forskjeller. Mellom 11 og 32 prosent av barna plassert i spesialiserte fosterhjem per 1. januar 2022 var under 13 år. Vi har ikke grunnlag for å vurdere om ulik plassering også skyldes ulike behov innenfor de ulike alderskategoriene på tvers av regionene.

Regionene virker ikke å «gi» plasser i spesialiserte fosterhjem til barn som tilhører andre regioner. Dette begrunnes med at hver region har etablert en grunnkapasitet med et visst antall plasser sett opp mot regionens eget behov. I lys av at oppholdstiden vil kunne være relativt lang, synes det ikke å være ønskelig å avgi kapasitet til en annen region. Videre begrunnes denne praksisen ut fra nærhetsprinsippet, både av hensyn til barnets behov, men også barnevernstjenestens arbeidsbelastning.

9.4.4 Kommunenes beskrivelse av barna

Et klart flertall av informantene i kommunene opplever at barn og unge som plasseres i spesialiserte fosterhjem sammenfaller med tiltenkt målgruppe. Ifølge informantene kjennetegnes samtlige barn og unge som plasseres i spesialiserte fosterhjem ved at de har sammensatte og omfattende behov. Enkelte informanter beskriver at barna kjennetegnes ved at de ofte har sterke atferdsuttrykk og/eller diagnoser. Videre har barna ofte utviklingsforstyrrelser eller alvorlige utviklingstraumer fra oppveksten. Barna som plasseres er i hovedsak mellom 13 og 18 år.

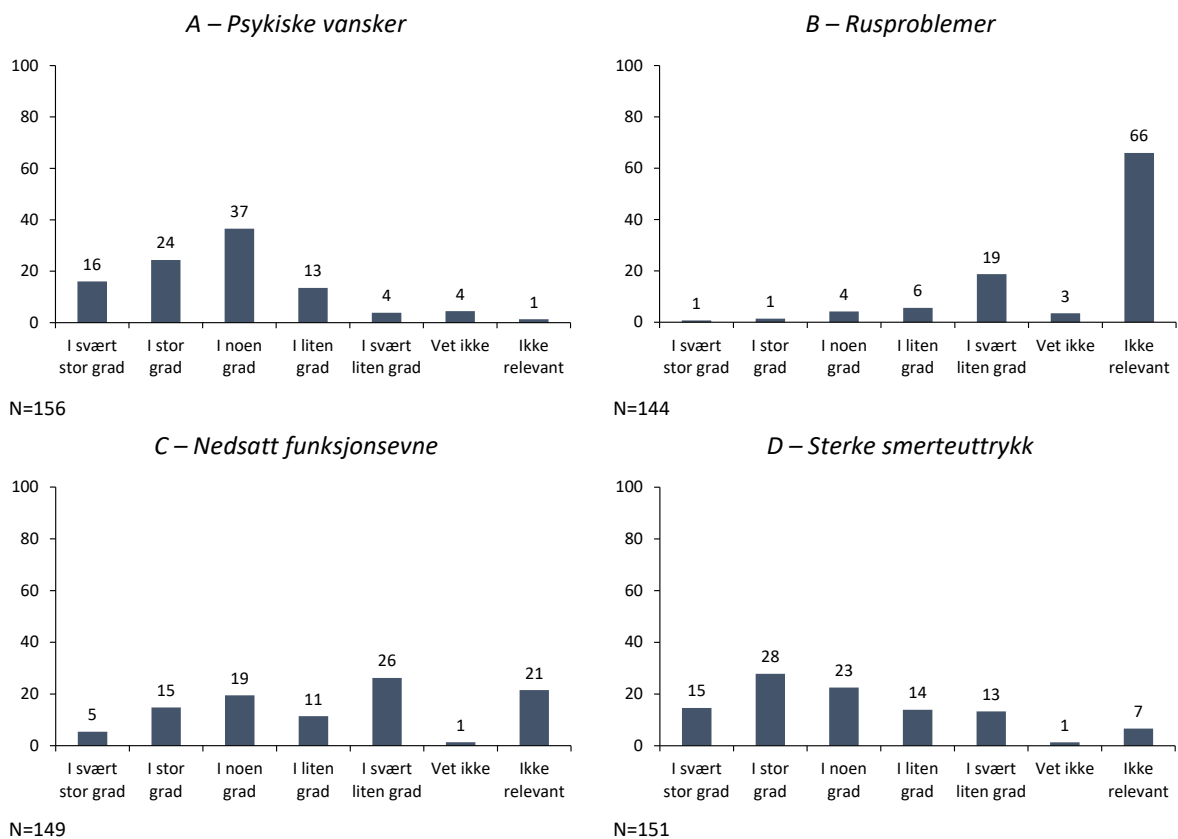
Samtlige informanter uttrykker at de fleste barn/ungdommer blir værende i et spesialisert fosterhjem til de er 18 år, hvorav mange også fortsetter å bo i tiltaket etter fylte 18. En informant nevner imidlertid at de opplever et økt fokus fra Bufetat de siste årene på å jobbe med tilbakeføring til hjemmet, altså en oppheving av omsorgstiltak hvis det er hensiktsmessig og mulig.

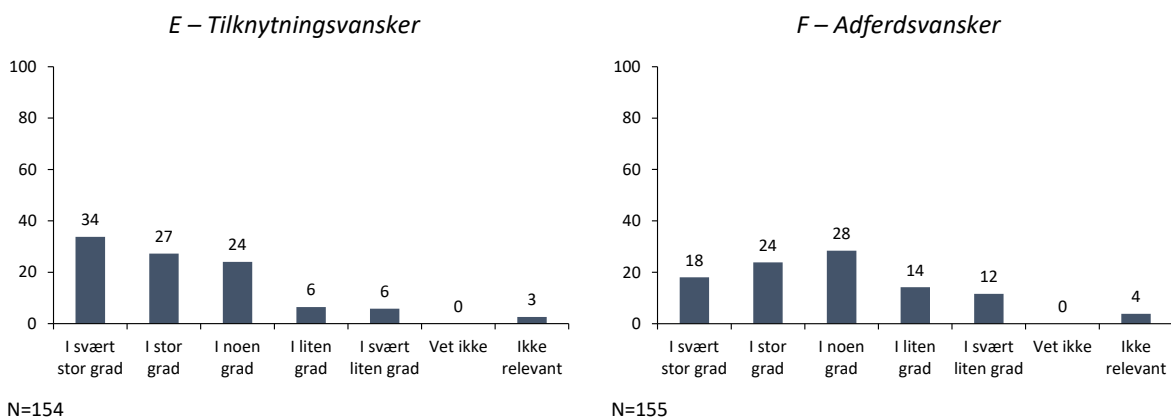
9.4.5 Fosterhjemmenes vurdering av barnas utfordringer

I spørreundersøkelsen har vi bedt fosterhjemmene om en vurdering av barnas utfordringer. Det er viktig å presisere at fosterhjemmets besvarelse gir et subjektivt øyeblikksbilde fra fosterforeldrenes perspektiv. Dette øyeblikksbildet sier ikke noe om barnas utfordringer på plasseringstidspunktet, og fosterforeldrenes vurdering av barnas utfordringer samsvarer ikke nødvendigvis med en fagpersoners vurderinger. Videre gir fosterforeldrene en vurdering av barnets utfordringer i dag, og ikke på plasseringstidspunktet. Vi vet heller ikke om barna kan ha andre utfordringer enn de fosterforeldrene ble bedt om å vurdere. Resultatene må derfor tolkes med varsomhet.

Over 60 prosent av fosterhjemmene som har besvart spørreundersøkelsen oppgir at barnet har tilknytningsvansker i svært stor eller i stor grad, som vist i Figur 9-6. En noe mindre andel (42-43 prosent) oppgir at barnet har atferdsvansker og sterke smerteuttrykk i tilsvarende grad. Rusproblematikk er den utfordringen flest oppgir at ikke er relevant. Omtrent 96 prosent av fosterhjemmene som har svart på undersøkelsen oppgir at barnet har minst én utfordring i noen, i stor eller i svært stor grad. Det betyr at det kun er fire prosent av fosterforeldrene som opplever at barnet ikke har store utfordringer, som definert over. Det er vanskelig å si hvorvidt det er noen systematiske forskjeller mellom regionene og kjennetegn ved barna, ettersom barn i spesialiserte fosterhjem i utgangspunktet har sammensatte behov. Rusproblematikk skiller seg imidlertid noe ut for region Øst. I region Øst har 21 prosent av fosterhjemmene svart at rusproblematikk er en utfordring i noen, i stor eller i svært stor grad. For region Nord, Midt, Vest og Sør er samme andel på henholdsvis 4, 0, 4 og 6 prosent. Fosterforeldre bosatt i region Øst oppgir at en høyere andel barn har rusutfordringer i noen, i stor eller i svært stor grad. Som beskrevet i delkapittel 9.3.2, kan dette ha sammenheng med at tiltaket i region Øst ofte er benyttet til ungdom med institusjon som forrige omsorgsbasis.

Figur 9-6 Barnas utfordringer ifølge spesialiserte fosterhjem, i prosent





Kilde: Spørreundersøkelsen til spesialiserte fosterhjem, oktober 2022

Funnene fra spørreundersøkelsen samsvarer med svarene vi har fått i intervjuer med et utvalg fosterforeldre fra spesialiserte fosterhjem. Samtlige informanter beskriver at deres oppfatning er at barn og unge som plasseres i spesialiserte fosterhjem har sammensatte behov. Kjentegn som atferdsvansker, tilknytningsvansker og sterke smerteuttrykk er kjennetegn på barna som fosterforeldrene ofte trekker frem.

I motsetning til funnene i spørreundersøkelsen, som gir et øyeblikksbilde, gir innspillene fra fosterforeldrene et bedre bilde fra plasseringstidspunktet og frem til i dag. Flere av fosterforeldrene trekker blant annet frem at barnets problembilde har endret seg fra plasseringstidspunktet og underveis i plasseringen. Rundt halvparten av fosterforeldrene vi har intervjuet oppgir at de i utgangspunktet var ordinære fosterforeldre. Imidlertid har barnets problembilde endret seg underveis i oppholdet, noe som har ført til at fosterhjemmene har blitt omgjort til spesialiserte fosterhjem. Flere opplever at etter hvert som barnet har blitt eldre, har barnet utviklet større utfordringer/behov.

Det er viktig å poengtere at de fosterforeldrene vi har intervjuet ikke nødvendigvis gir et representativt bilde av spesialiserte fosterhjem, herunder hvor vanlig det er å tidligere ha vært et ordinært fosterhjem. Samtidig oppgir representanter for Bufetat og enkelte av kommunene at de har erfaring med å omgjøre et spesialisert fosterhjem til et ordinært fosterhjem.

9.5 Antall plasseringer, plasseringshjemmel og oppholdstid

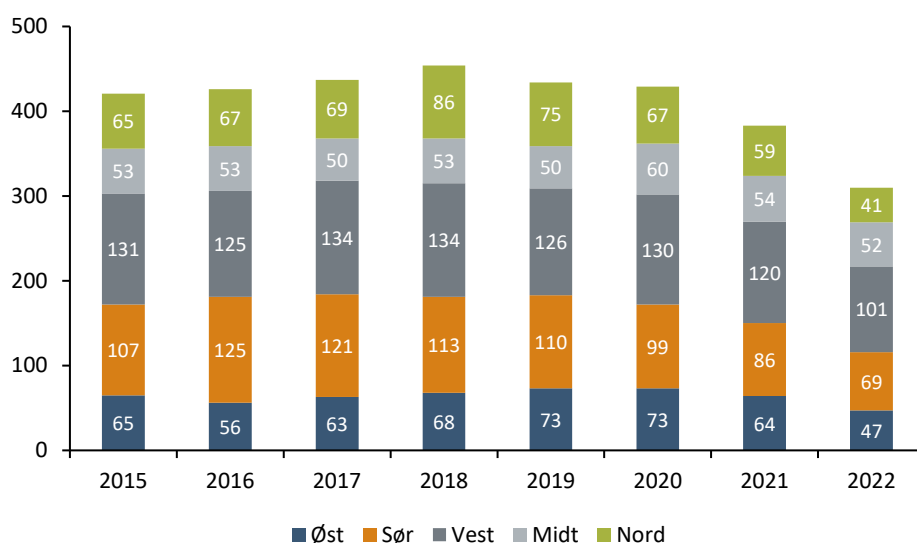
I dette delkapittelet ser vi på antall plasseringer i statlige spesialiserte fosterhjem i perioden 2015-2022, hvilke plasseringshjemler barna er plassert etter, samt oppholdstid basert på statistikk fra BiRK. Vi gir dermed et bilde av samtlige barn som er plassert i statlige spesialiserte fosterhjem/statlige familiehjem.

9.5.1 Antall plasseringer og plasseringshjemler

Figur 9-7 gir en oversikt over totalt antall barn plassert i statlige familiehjem/spesialiserte fosterhjem per 1. januar i perioden 2015-2022. Antall barn i plasseringstiltaket økte gradvis frem mot 2018, for deretter å reduseres. Reduksjonen i antall plasseringer er i tråd med Prop. 73 L (2016-2017). I løpet av 2021 bodde 460 barn i spesialiserte fosterhjem. Per 1. januar 2022 var 310 barn plassert i spesialiserte fosterhjem.

Antall plasseringer i spesialiserte fosterhjem varierer mellom regionene. Region Vest hadde per 1. januar 2022 100 plasseringer i spesialiserte fosterhjem mens region Nord og Midt hadde 40 plasseringer hver. Region Sør og Øst hadde henholdsvis 53 og 46 plasseringer. Samtlige regioner har redusert antall plasseringer siden 2020.

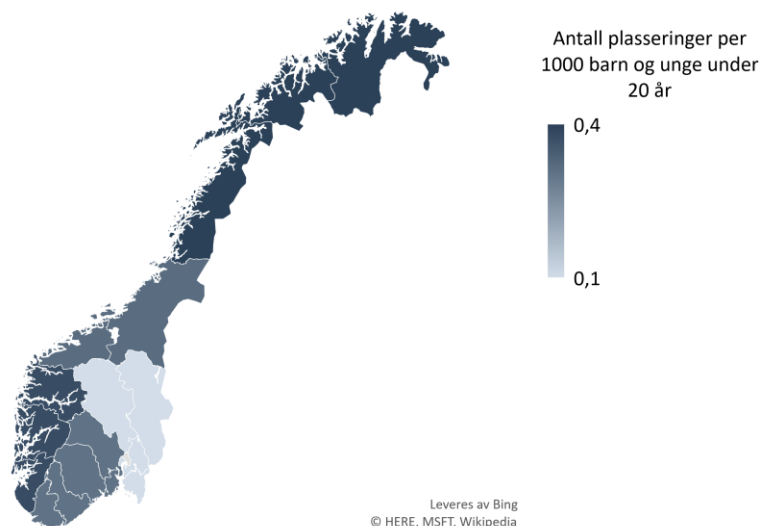
Figur 9-7 Antall barn i spesialiserte fosterhjem fordelt på region per 1. januar, for årene 2015-2022



Kilde: Bufetat, BiRK

Figur 9-8 viser antall plasseringer i spesialiserte fosterhjem som andel av 1000 barn i aldersgruppen 6-17 år³³ per 1. januar 2022, for hver region. Region Øst har færrest plasseringer i spesialiserte fosterhjem med 0,2 per 1000 barn³⁴, sammenliknet med region Nord og Vest som har plassert 0,5 barn per 1000 barn. Region Midt og Sør har 0,4 plasseringer per 1000 barn.

Figur 9-8 Antall plasseringer i spesialiserte fosterhjem som andel av 1000 barn i aldersgruppen 0-20 år per 1. januar 2022, fordelt på region



Kilde: Bufetat, BiRK og SSB-tabell 07459

³³ Vi ser dermed bort ifra de 46 plasseringene av barn over 18 år. Det var ingen plasseringer av barn under 6 år i 2022.

³⁴ Barnepopulasjonen i Oslo er ekskludert fra beregningene, i tråd med at Oslo kommune ikke omfattes av Bufetat region Øst.

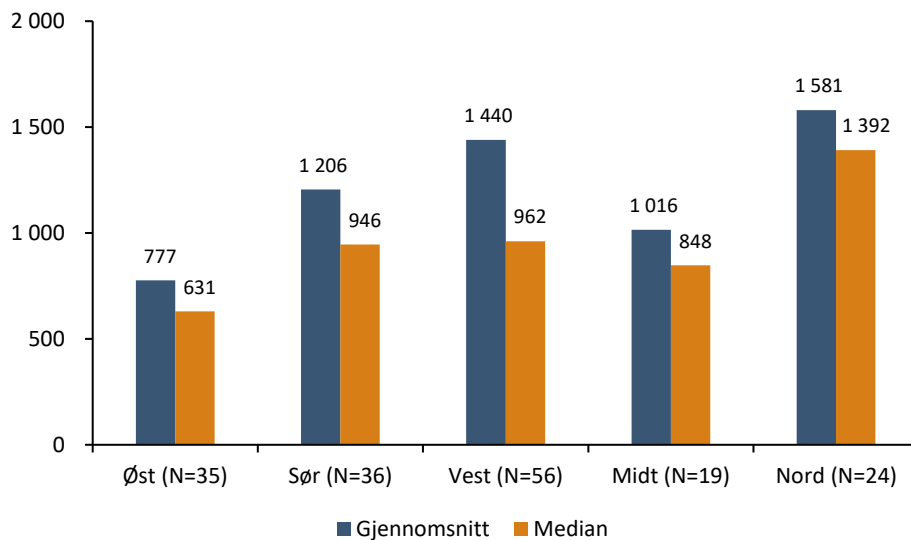
Per 1. januar 2022 var rundt 70 prosent (215 barn) av barna i spesialiserte fosterhjem plassert etter plasseringshjemmel § 4-12 omsorgsovertakelse, mens rundt 15 prosent (48 barn) var plassert etter plasseringshjemmel § 4-6, sjettede ledd hjelpetiltak. 15 prosent (47 barn) var plassert i spesialiserte fosterhjem etter andre plasseringshjemmel.³⁵ Fordelingen av de ulike plasseringshjemlene i spesialiserte fosterhjem har vært tilnærmet lik siden 2015.

9.5.2 Oppholdstid

I 2021 var den gjennomsnittlige oppholdstiden på avsluttede opphold i statlige spesialiserte fosterhjem på 1204 dager, tilsvarende 3,3 år. Median oppholdstid var 946 dager (2,6 år). Dette er en økning siden 2015, da gjennomsnittlig oppholdstid var 834 dager (2,3 år) og medianen på 672 dager (1,8 år).

Oppholdstiden i spesialiserte fosterhjem varierer mellom regionene. Som vist i Figur 9-9, var gjennomsnittlig oppholdstid på avsluttede opphold i løpet av 2021 i region Nord det dobbelte av gjennomsnittlig oppholdstid i region Øst (1581 dager versus 777 dager). Dette samsvarer med hva informanter fra nevnte regioner beskriver om bruken av tiltaket. Region Nord har i større grad plassert yngre barn sammenliknet med region Øst.

Figur 9-9 Gjennomsnittlig oppholdstid i dager av avsluttet opphold i spesialiserte fosterhjem i løpet av 2021, fordelt på region



Kilde: Bufetat, BiRK

Det er få systematiske forskjeller mellom regionene i median oppholdstid av de årlige avsluttede oppholdene i perioden 2015-2022. Likevel ser vi at gjennomsnittlig oppholdstid siden 2015 har vært noe lavere i region Øst de siste årene enn i de andre regionene.

³⁵ Andre plasseringshjemmel: Lov om barneverntjenester: § 1-3 Opprettholdelse av tiltak inntil fylte 25 år, § 4-6, 1. ledd Hjelpetiltak, akutt, § 4-6, 2. ledd Hjelpetiltak, akutt, uten samtykke, § 4-9 Midlertidig vedtak om flytting, § 4-17 jf. § 4-12 (flytting), § 4-26 Samtykke, § 5A-1 Opphold på omsorgssenter. Lov om utlendingers adgang til riket og deres opphold her: § 28, 1.ledd bokstav a Beskyttelse

9.6 Rekruttering, inntak og matching

I dette kapitlet ser vi på aktivitetene og prosessene i Bufetat og kommunen forut for en plassering i spesialisert fosterhjem. Vi beskriver Bufetats rekruttering av spesialiserte fosterhjem, kommunenes innsending av henvisningsskjema, Bufetats organisering av inntak i forbindelse med mottak av henvisningsskjemaet, barnevernstjenestens eventuelle godkjenning av fosterhjemmet og barnets medvirkning, Bufetats og barnevernstjenestens gjensidige vurdering av deres samarbeid, samt fosterforeldrenes vurdering av matchingprosessen.

Regionene er organisert noe ulikt. Samtlige regioner har en enhet for inntak og fosterhjemstjenesten, men ansvaret for spesialiserte fosterhjem er plassert noe ulikt. I region Nord og Vest er det opprettet en egen enhet for spesialiserte fosterhjem. I øvrige regioner er ansvaret for spesialiserte fosterhjem underlagt fosterhjemstjenesten. Hver region har én eller flere avdelinger for spesialiserte fosterhjem, underlagt enten enhet for spesialiserte fosterhjem eller fosterhjemstjenesten. Avdelingene for spesialiserte fosterhjem har ansvaret for og kontakten med de spesialiserte fosterhjemmene.

9.6.1 Bufetats rekruttering av fosterforeldre

En felles forståelse av spesialiserte fosterhjems behov for kompetanse og erfaring ved rekruttering er nødvendig for å sikre at barna får et lignende omsorgstilbud på tvers av regioner. Forståelsen av kompetansen til et fosterhjem varierer mellom regioner. Hvorvidt et barn blir plassert i et kompetent og egnet fosterhjem eller ikke, kan avhenge av hvilken Bufetat-region avgjørelsen tas i.

Ansvaret for å rekruttere fosterforeldre er lagt til fosterhjemstjenesten i hver region. Samtlige regioner rekrutterer spesialiserte fosterhjem gjennom blant annet regionale og nasjonale kampanjer. De fleste kampanjene er rettet mot fosterhjem generelt, der både ordinære og spesialiserte fosterhjem får lik grunnopplæring. Informantene fra regionene beskriver at det er hensiktsmessig å rekruttere bredt, slik at de underveis i rekrutteringsforløpet kan vurdere om familien er best egnet som ordinært eller spesialisert fosterhjem. Fosterhjemmene får informasjon om muligheten som spesialiserte fosterhjem tidlig i grunnopplæringen. Dersom de som er ansvarlige for opplæringen opplever at en familie har relevant utdanning, erfaring og er personlig egnet til å være et spesialisert fosterhjem, kontakter de avdeling for spesialiserte fosterhjem som igjen tar en vurdering om familien er egnet som dette.

Informanter fra flere regioner beskriver at kommunale fosterhjem i noen tilfeller har blitt gjort om til spesialiserte fosterhjem.³⁶ Videre uttrykker en informant at rekruttering av spesialiserte fosterhjem i enkelte tilfeller også forekommer ved at familier tar direkte kontakt med en avdeling for spesialiserte fosterhjem. Familier som tar direkte kontakt, er som regel familier som har flyttet mellom regioner og har tidligere erfaring som fosterhjem fra regionen de bodde i.

Informanter fra samtlige regioner beskriver at spesialiserte fosterhjem bør ha relevant høyere utdanning, men at tidligere erfaring som fosterhjem eller at de har hatt egne barn også teller positivt. Det er dermed uklart i hvilken grad kompetansekravet følges.³⁷ Videre understreker flere informanter at det viktigste er personlig

³⁶ Dette er i tråd med hva enkelte av fosterhjemmene og kommunene oppgir. Vi vet som nevnt ikke i hvilket omfang dette skjer.

³⁷ Ifølge rundskrivet om retningslinjer for statlige familiehem og beredskapshjem (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2010) skal oppdragstaker ha minimum treårig relevant utdanning på høyskole- eller universitetsnivå, men der en etter en individuell vurdering åpner opp for at realkompetanse og annen formell utdanning

egnethet, deriblant evnen til å ta til seg veiledning i eget hjem. Én informant beskriver at de iblant også rekrutterer spesialiserte fosterhjem uten relevant utdanning, da de opplever at disse kan være like kompetente og personlig egnet til å ta imot veiledning. Vedkommende uttrykker at de har erfaring med at fosterforeldre med relevant høyere utdanning har lettere for å søke tilbake til et fagmiljø etter hvert, sammenliknet med fosterforeldre uten høyere utdanning.

Videre beskriver informanter fra samtlige regioner at de har en «bank» med spesialiserte fosterhjem som de i stor grad gjenbraker fra. Alle regionene har flere familier som har vært spesialiserte fosterhjem i til sammen 15–20 år, for ulike barn. Som beskrevet i delkapittel 9.1 har spesialiserte fosterhjem treårige kontrakter, med Bufetat som sin oppdragsgiver, og kontrakten fornyes hvis det er ønskelig for alle parter.

Samtlige regioner har utfordringer med å rekruttere spesialiserte fosterhjem. Utfordringene virker ikke å være særskilte for spesialiserte fosterhjem, men for fosterhjem generelt. Samtidig uttrykker informanter fra enkelte regioner at det er utfordrende å rekruttere fosterhjem som tilfredsstillende kombinasjonen av ønskede kvalifikasjoner. Blant annet er det utfordrende å finne oppdragstakere med relevant utdanning, i tillegg til at de skal være bosatt i nærheten av offentlige tjenestetilbud som muliggjør tett oppfølging av barnet. Flere uttrykker at rekrutteringsutfordringene har økt de siste årene. Videre frykter flere at mangelen på både spesialiserte fosterhjem og fosterhjem for øvrig vil øke i årene som kommer, etter hvert som flere av dagens fosterforeldre blir for gamle til å ta imot barn.

Rekrutteringsutfordringene trekkes frem som hovedårsaken til at flere budsjetterte plasser (måltall) ikke er besatt. Tabell 9.2 gir en oversikt over antall spesialiserte fosterhjem med plassering per november 2022 sett opp mot budsjetterte plasser for 2022. Ved sammenligning av antall hjem med plassering opp mot budsjetterte plasser, er det viktig ha i mente at antall hjem med plassering vil variere gjennom året, blant annet som følge av permisjon, sykmeldinger og omstillingsperioder mellom to plasseringer. Rundt 15-20 prosent av de budsjetterte plassene i spesialiserte fosterhjem i region Vest og Midt har ikke barn plassert per oktober 2022. I region Øst er tilsvarende andel på 44 prosent. En informant i region Øst viser til at rekrutteringen av spesialiserte fosterhjem har stoppet opp i 2022, da de opplevde det som uklart hvor mange plasser de skulle dimensjonere for.

Tabell 9.2 Antall spesialiserte fosterhjem med plassering per oktober 2022 og budsjetterte plasser for 2022

	Øst	Sør	Vest	Midt	Nord
Antall spesialiserte fosterhjem med plassering*	42	58	105	47	27
Budsjetterte plasser	75	94	123	59	40
Antall spesialiserte fosterhjem med plassering som andel av budsjetterte plasser	56 %	62 %	85 %	80 %	68 %

*Kilde: Bufetat og Bufdir. *Tallene er fra oktober 2022. Antall hjem med plassering vil variere gjennom året, blant annet som følge av spesialiserte fosterhjems krav til omstillingsperioder mellom to plasseringer.*

Tabell 9.3 gir en oversikt over avdelingene for spesialiserte fosterhjem i hver region. Region Sør og Øst har egne avdelinger for spesialiserte fosterhjem rettet mot barn under 13 år: Vestfold barne- og familiesenter, Telemark barne- og familiesenter og Borg barne- og familiesenter. Ifølge Borg barne- og familiesenter er deres spesialiserte

kan erstatte dette kravet. Dette er ikke presisert for spesialiserte fosterhjem i tjenestekatalogen (Bufdir, 2021), men retningslinjene for statlige familiehjem skal ifølge Bufdir også gjelde spesialiserte fosterhjem.

fosterhjem ganske ulike de spesialiserte fosterhjemmene for ungdom i faglig tilnærming og oppfølging av sakene. I tillegg inngår Borg en midlertidig kontrakt på tolv måneder med de spesialiserte fosterhjemmene, sammenliknet med de tre-årige kontraktene som spesialiserte fosterhjem for ungdom har.

Tabell 9.3 Oversikt over avdelinger for spesialiserte fosterhjem per Bufetat-region

Bufetat region	Avdeling
Øst	Sarpsborg ungdoms- og familiesenter
	Kirkenær barnevern og omsorgssenter
	Borg barne- og familiesenter*
Sør	Buskerud barne- og familiesenter
	Telemark og Vestfold ungdomshjem
	Agder barne- og familiesenter
	Buskerud (Lågen) ungdomshjem
	Vestfold barne- og familiesenter**
Vest	Telemark barne- og familiesenter**
	Avdeling Haugesund
	Avdeling Vestland
	Avdeling Stavanger
Midt	Ranheim Vestre, avdeling for spesialiserte fosterhjem
	Kariborg ungdomsheim, familiehjemsavdeling
	Husafjellheimen ungdomsheim, familiehjemsavdeling
Nord	Vadsø
	Silsand
	Harstad
	Sortland
	Bodø

*Målgruppen til avdelingen er barn i aldersgruppen 6-12 år **Målgruppen til avdelingene er barn under 13 år. Kilde: Bufetat

9.6.2 Kommunenes henvisning om plasseringstiltak

Ifølge tjenestekatalogen begynner inntaksprosessen med at barnevernstjenesten sender en henvisning til Bufetat om et plasseringstiltak. Det er uklart for oss i hvilket omfang kommuner etterspør spesialiserte fosterhjem i henvisningsskjema (i tekstform) eller hvorvidt kommunene ber om plassering i institusjon eller fosterhjem, og at regionene deretter vurderer spesialisert fosterhjem som et aktuelt tiltak. Regionene virker ikke å ha en systematisert oversikt over dette.

I henvisningsskjemaet skal kommunene blant annet beskrive barnets behov. Denne informasjonen legger grunnlaget for Bufetats vurderinger, herunder om barnet inngår i målgruppen til spesialiserte fosterhjem. De fleste kommunene er fornøyd med hvordan henvisningsskjemaet er lagt opp og vurderer at det er et godt verktøy for å beskrive barnet/ungdommen. Informanter i flere kommuner uttrykker at det i starten var krevende og omfattende å fylle ut skjemaet, særlig for mindre kommuner med mindre kapasitet og kompetanse. Bruken har blitt lettere etter hvert som de har fått mer erfaring med bruk av skjemaet. Andre uttrykker det som vanskelig og tidkrevende å beskrive en ungdoms behov gjennom et skjema. Det er imidlertid uklart om de hadde vært lettere beskrive behovene muntlig.

Ifølge informanter i Bufetats regioner er kvaliteten på informasjonen om barna i henvisningsskjemaet variabel. Samtidig er det ulikt i hvilken grad informantene fra regionene oppgir at kvaliteten varierer systematisk på tvers av kjennetegn ved kommunene. Informanter fra noen regioner beskriver at større kommuner ofte har bedre dokumentasjon til grunn for sine henvisninger. De begrunner dette med at større kommuner ofte har større kompetanse på barnevernfeltet samt at de har større barnevernstjenester som gjør det mulig å involvere flere personer i dokumentasjonsprosessen – en implisitt kvalitetssikring. Informanter fra andre regioner opplever ikke tilsvarende systematiske forskjeller mellom store og mindre kommuner.

9.6.3 Organisering av inntak i Bufetat

Vi har kartlagt inntaksprosessen i hver region basert på intervjuer med representanter for regionene. Vi har ikke til hensikt å beskrive alle eventuelle regionale forskjeller. I stedet fremhever vi forskjeller som eventuelt kan medføre ulike utfall eller utilsiktede konsekvenser, for eksempel dersom en type måte å jobbe på kan bidra til lengre ventetid for barn og unge.

Som del av inntaksprosessen foretar Bufetat tre vurderinger:

- 1) om barnet er i målgruppen til spesialiserte fosterhjem,
- 2) om det er tilgjengelig spesialiserte fosterhjem i regionen, og
- 3) om regionen har et *egnet* fosterhjem for barnet.

Overordnet beskrives inntaksprosessen som relativt lik av representantene for regionene. Samtidig er det regionale forskjeller i hvilke aktører som er involvert internt i regionene samt hvor god den interne informasjonsflyten oppleves.

Vurdering av om barnet er i målgruppen (1) og om det er et ledig hjem (2)

Informantene beskriver enkelte regionale forskjeller i hvilke aktører som er involvert i vurderingen av om et barn er i målgruppen for spesialiserte fosterhjem (1).

Hvem som foretar vurderingen, vil i første omgang avhenge av hvilken aktør som mottar en henvisning der et spesialisert fosterhjem kan være aktuelt. Som nevnt føres det ingen statistikk på når spesialiserte fosterhjem vurderes som aktuelt, men det virker i hovedsak å være enhet for inntak (og ikke fosterhjemstjenesten) som mottar et henvisningsskjema der spesialiserte fosterhjem er ønsket, eller som vurderer spesialiserte fosterhjem som aktuelt.

Enhet for inntak samarbeider i varierende grad med andre enheter internt i Bufetat om vurderingen av hvorvidt barnet inngår i målgruppen. Det varierer også hvor effektivt dette samarbeidet virker å være. I flere av regionene virker det som at vurderingsprosessen oppleves som effektiv, mens i én region oppleves prosessen som mer ineffektiv. Dette begrunnes med at to interne enheter inntil nylig har gjennomført samme vurdering og fordi enhet for inntak frem til nå ikke har hatt god nok oversikt over hvorvidt det er ledig plass i spesialiserte fosterhjem. Regionen er i ferd med å iverksette endringer som vil sikre bedre informasjonsflyt om tilgjengelige spesialiserte fosterhjem. De mener dette vil bidra til at kommunene vil få raskere beskjed om at det ikke er tilgjengelig plass, dersom det er tilfellet, og dermed raskere kan sette i gang prosessen med å vurdere et annet tiltak.

Hvis barnet er vurdert å være i målgruppen til spesialiserte fosterhjem, beskriver samtlige informanter at enhet for inntak tar kontakt med (en av) avdeling(ene) for spesialiserte fosterhjem og avklarer om de har et ledig hjem (2). Ettersom Bufetat ikke har plikt til å bistå med spesialiserte fosterhjem, virker det å variere i hvilken rekkefølge

vurderingen av 1) om barnet er i målgruppen og 2) om det er tilgjengelig spesialiserte fosterhjem skal foretas. Dersom enhet for inntak har oversikt over tilgjengeligheten på spesialiserte fosterhjem og ser at det ikke er noen tilgjengelige hjem, kan de i prinsippet droppe vurderingen av 1).

Vurdering av egnet fosterhjem til barnet (3)

Dersom det er et ledig fosterhjem, foretar Bufetat en match av barnet opp mot de tilgjengelige fosterhjemmene (3). I samtlige regioner er to aktører involvert i denne vurderingen, der den ene aktøren besitter kunnskap om barnets behov (som regel enhet for inntak) mens den andre aktøren (som regel en avdeling for spesialiserte fosterhjem) kjenner til de tilgjengelige fosterhjemmene. Vurderingen gjøres i første omgang ut fra forsvarlighet. For eksempel vurderes barnets profil opp mot fosterhjemmenes kjennetegn, herunder barnets og fosterforeldrenes alder, barnets omsorgskommune og fosterhjemmets geografiske plassering, barnets kjønn opp mot fosterforeldrenes tidligere plasseringer og erfaringer, barnets behov opp mot fosterforeldrenes kompetanse, barnets eventuelle allergier opp mot husdyr osv. Eksempelvis plasseres normalt ikke et yngre barn i et fosterhjem med godt voksne fosterforeldre. Samtlige regioner virker også å vektlegge nærhetsprinsippet, dvs. at de etterstreber å finne et fosterhjem i geografisk nærhet til barnets omsorgskommune, med mindre det er forhold som tilsier at dette ikke er ønskelig.

Bufetats informasjon om barnets behov og profil avhenger som nevnt av hva barnevernstjenesten har beskrevet i henvisningsskjema og i tilhørende dokumenter. Dersom informasjonen ikke er tilstrekkelig, går saksbehandler i Bufetat i dialog med kommunen og etterspør nødvendig informasjon. Dette er også noe kommunene bekrefter. Informanter fra samtlige regioner understreker at de legger vekt på å foreta en match basert på tilstrekkelig informasjon. Samtidig påpeker informanten fra én region at det også vil kunne være ulik praksis bl.a. mellom saksbehandlere i regionen om hvordan informasjonen forstås og behandles. Dette øker muligheten for ulikt utfall avhengig av hvem som er involvert i vurderingene. Vedkommende etterspør et felles system som bidrar til at informasjon behandles og forstås likt.

Det virker ikke å være entydig når kommunene involveres i matchingprosessen. I de fleste regionene virker regionene å involvere kommunal barnverntjeneste når de har funnet en match. Kommunenes synspunkt på dette omtales i delkapittel 9.6.4.

Flere av informantene fra regionene opplever at det er vanskelig å foreslå en god match.³⁸ Utfordringer relatert til matchingprosessen kan tidvis skyldes mangelfull dokumentasjon. Ifølge representanten for én region er dette en bekymring, som beskrevet over. En annen årsak til at matchen ikke alltid blir god, er at barnas behov kan endres etter plassering. Informantene i flere regioner viser til at barns atferd ofte endres ved flytting fra institusjon til fosterhjem. Fosterbarnets behov kan dermed komme som en overraskelse på flere, inkludert fosterhjemmet, og det kan være utfordrende å dekke barnets behov innenfor fosterhjemmets rammer.

Behandlingstid i Bufetat

Vi har forsøkt å kartlegge omtrent hvor lang tid det tar fra Bufetat mottar en henvisning, der spesialisert fosterhjem vurderes som aktuelt av enten kommunen eller Bufetat, til kommunal barnevernstjeneste får tilbud om en plassering i et konkret fosterhjem. Vi har ikke mottatt statistikk om behandlingstid for spesialiserte fosterhjem, og baserer oss dermed utelukkende på hva informantene fra regionene beskriver. Ut fra nevnte kilde virker det å være forskjeller i behandlingstid. Informanten i én region oppgir at gjennomsnittlig behandlingstid for en henvisning om plassering i omsorgsinstitusjon er på rundt to måneder, men at prosessen kan ta enda lengre tid

³⁸ Det er kommunens ansvar å velge et fosterhjem som er egnet til å ivareta det enkeltes barns behov, jf. lov om barneverntjenester § 4-22, 3. ledd.

for spesialiserte fosterhjem. Den lengre prosessen begrunnes med dårlig informasjonsflyt internt, som beskrevet over. Andre informanter uttrykker at det kan ta hhv. opptil to uker eller «lang tid», men der «lang tid» ikke er definert. Vi viser til delkapittel 9.2 for en beskrivelse av hva som skjer dersom Bufetat ikke kan/ønsker å tilby et spesialisert fosterhjem, jf. at de ikke har bistandsplikt på tiltaket.

9.6.4 Kommunenes godkjenning av fosterhjem og barns medvirkning

Barnevernstjenesten i omsorgskommunen har ansvar for å velge et fosterhjem som er egnet til å ivareta det enkelte barnets behov og skal godkjenne fosterhjemmet, jf. barnevernloven § 4-22. Videre fastslår barnevernloven § 1-6 at barns rett til medvirkning i alle forhold som vedrører barnet etter barnevernlovgivningen, pålegger barnevernstjenesten å gi barnet tilstrekkelig og tilpasset informasjon, og pålegger barnevernstjenesten å lytte til barnet og vektlegge barnets synspunkter i samsvar med barnets alder og modenhet. Videre pålegges barnevernet å sikre at barnets mulighet til å medvirke skjer i trygge rammer, jf. Forskrift om medvirkning og tillitsperson (2014) § 6. Samtidig slår forskriftens § 5 fast at barns medvirkning er en prosess som må utøves under hele sakens forløp i barnevernet.

Informantene i kommunene uttrykker at en eventuell godkjenning av fosterhjemmet baserer seg på en vurdering ut fra behovene til barnet/ungdommen og hvorvidt kommunen opplever at fosterhjemmet vil kunne ivareta barnets behov. Samtidig uttrykker informanter at de stort sett får tilbud om ett fosterhjem, og ikke muligheten for å vurdere flere. Én oppgir at de tidligere opplevde å få flere alternativer. Flere beskriver det som problematisk at de ikke får muligheten til å vurdere flere alternativer. Én uttrykker at de ansatte i Bufetat ønsker å være tett involvert i matchingen av hjemmet. Vedkommende opplever at det går på bekostning av kommunens mulighet til å foreta en god match, og presiserer at det er de som kjenner barnet best. Videre er det flere som påpeker at mangel på alternativer øker risikoen for en feilplassering. Samtidig takker kommunen stort sett ja til tilbudt fosterhjem og godkjenner hjemmet. Kommunene viser til at matchen som oftest vurderes som god. Samtidig er det enkelte som uttrykker at de tidvis takker ja og godkjenner hjemmet i mangel på et bedre alternativ.

Barn og ungdom får i varierende grad muligheten til å medvirke i plasseringsbeslutningen. Noen av informantene i kommunene oppgir at de legger vekt på å involvere barna/ungdommen ut fra barnets alder og modenhet. Eksempelvis får barna besøke det mulige fosterhjemmet før beslutningen tas, i tillegg til at de får uttale seg rundt vurderingen. Én kommune nevner også at de opplever at Bufetat har blitt flinkere de seneste årene til å involvere barn og unge i plasseringsbeslutningen. Samtidig uttrykker enkelte at kommunen i liten grad gir barn og unge muligheten til å medvirke i plasseringsbeslutningen. Dette begrunnes med tre forhold. For det første opplever kommunene at de har få valgmuligheter og at det ikke oppleves som et alternativ å si nei til et spesialisert fosterhjem, uavhengig av hva barnet/ungdommen mener. Videre oppleves det som utfordrende å tilrettelegge for barns medvirkning i de tilfeller fosterhjemmet er geografisk plassert langt unna omsorgskommunen. Informanten i én kommune stiller seg også spørsmålet om hvor lurt det er å involvere barn og unge for mye i plasseringsbeslutningen.

9.6.5 Samarbeid mellom Bufetat og kommunen ved valg av tiltak

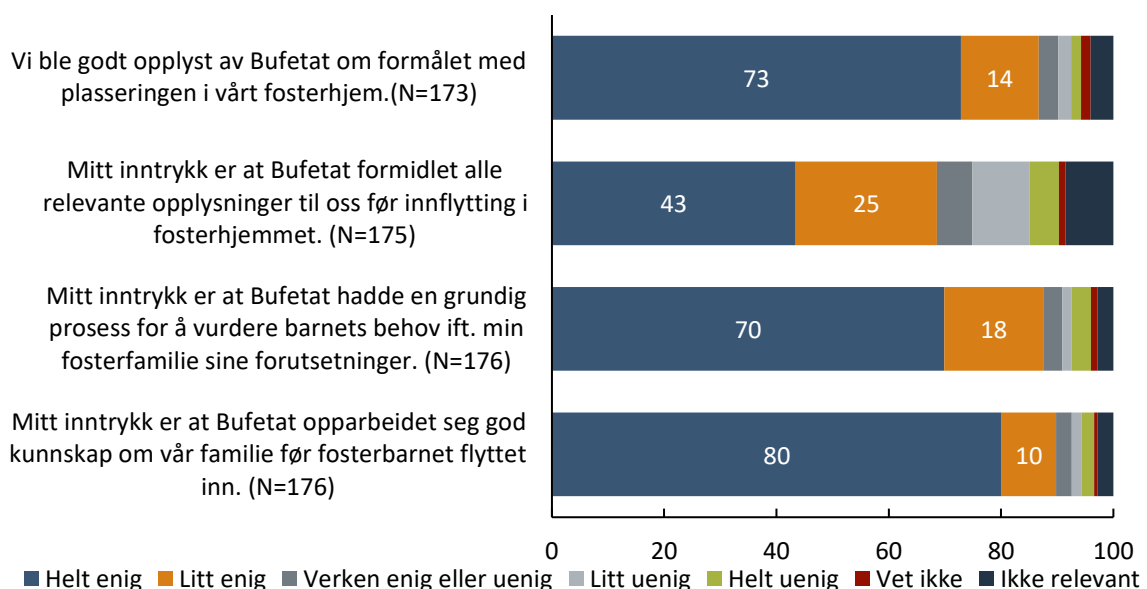
Samarbeidet mellom Bufetat og kommunene underveis i plasseringsbeslutningen vurderes generelt som godt av informantene i regionene. Enkelte beskriver at det i noen tilfeller er diskusjoner med kommunene om hva som er best egnet tiltak, men dette uttrykkes ikke som et problem. En informant uttrykker imidlertid at kommunene i noen tilfeller har urealistiske forventninger til Bufetats oppdrag, herunder hvorvidt Bufetat kan tilby et tiltak. Vi vet ikke om dette skyldes at kommunene har manglende forståelse av hva det innebærer at Bufetat ikke har plikt til å bistå eller en forventning om at Bufetat skal kunne tilby flere hjem.

Nær samtlige informanter i kommunene opplever Bufetats system som tungvint i de tilfellene spesialiserte fosterhjem er et alternativ. For det første oppleves det som byråkratisk at kommunene ikke kan sende inn et henvisningsskjema om spesialisert fosterhjem for seg. Videre trekker én frem at dersom Bufetat vurderer institusjon som bedre egnet enn et spesialisert fosterhjem, selv om kommunen har bedt om spesialisert fosterhjem, må kommunen «starte prosessen på nytt». Det er uklart for oss hva sistnevnte innebærer, dvs. om kommunen må sende inn et nytt henvisningsskjema eller om kommunen må innhente ny informasjon for å begrunne valg av tiltak. For det tredje uttrykker flere frustrasjon over at de kun får tilbud om ett spesialisert fosterhjem, dersom de i det hele tatt får et tilbud, som beskrevet i forrige delkapittel. Samtidig beskriver flere av informantene de ansatte i Bufetat som velvillige. Informantene peker blant annet på at de opplever å ha en god og tett dialog rundt vurderingen og erfarer at Bufetat er ryddige og påkoblet. Én uttrykker utfordringer med å finne et egnet tiltak som en «felles fortvilelse» mellom kommunen og Bufetat. Samtidig uttrykker informanten i én kommune at de i noen situasjoner har følt seg presset til å takke ja til et spesialisert fosterhjem de egentlig ikke vurderer som egnet. Vedkommende uttrykker at dette har skjedd når barnet er plassert i et beredskapshjem og et spesialisert fosterhjem vurderes som aktuelt.

9.6.6 Fosterforeldrenes vurdering av matchingprosessen

Fosterforeldrene som har besvart spørreundersøkelsen til statlige spesialiserte fosterhjem er i stor grad enig i at Bufetat både opparbeider seg god kunnskap om familien, gjør en grundig prosess for å vurdere barnets behov samt at fosterhjemmene ble godt opplyst om formålet med plasseringen, se Figur 9-10. Samtidig er kun i overkant av 40 prosent av fosterforeldrene helt enige i at Bufetat formidlet alle relevante opplysninger før innflytting. 17 prosent oppgir at de er litt eller helt uenig i denne påstanden. En større andel fosterhjem som har besvart undersøkelsen i region Vest enn for de øvrige regionene er uenige i at Bufetat formidlet alle relevante opplysninger.

Figur 9-10 Spesialiserte fosterhjems vurdering av ulike påstander om Bufetats arbeid ved matching, i prosent



Kilde: Spørreundersøkelsen til spesialiserte fosterhjem, oktober 2022

Intervjuene med utvalgte fosterforeldre fra spesialiserte fosterhjem samsvarer med funnene fra spørreundersøkelsen. Flertallet opplever at Bufetat ga tilstrekkelig informasjon om barnet og dets behov, samt formidlet alle

relevante opplysninger før barnets innflytting i fosterhjemmet. Det er imidlertid enkelte som beskriver at barnet hadde andre behov enn det de ble fortalt før innflytting. Som et eksempel er det et fosterhjem som raskt etter barnets innflytting oppdaget at barnet hadde Asperger syndrom uten at dette var kjent eller formidlet fra Bufetat/barnevernstjenesten. Videre trekker enkelte frem at Bufetat i større grad må forklare hva det vil si å være et spesialisert fosterhjem og hva som kreves av hjemmet før barnets innflytting.

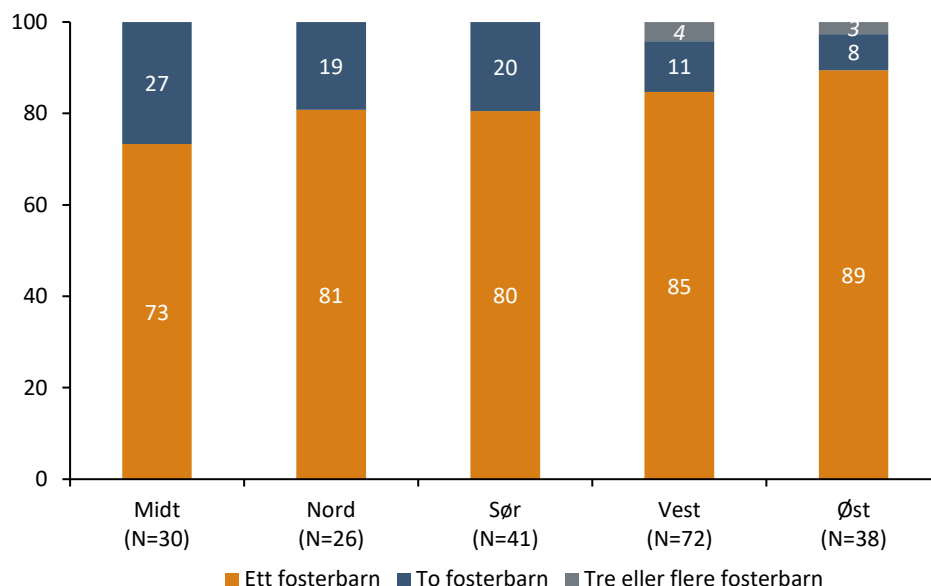
9.7 Strukturkvalitet – rammene rundt barnet

I dette delkapittelet beskriver vi rammene rundt barn plassert i spesialiserte fosterhjem ut fra fosterhjemmets sammensetning og fosterforeldrenes erfaring og kompetanse. Rammene rundt barnet kan forstås som strukturkvaliteten ved tiltaket. Beskrivelsene av fosterhjemmene er basert på spørreundersøkelsen til statlige spesialiserte fosterhjem. Delkapittelet avslutter med en oppsummerende vurdering av strukturkvalitet.

9.7.1 Fosterfamiliens sammensetning og eventuell relasjon til barnet

Flertallet av de statlige spesialiserte fosterhjemmene oppgir å ha kun ett fosterbarn i hjemmet, som vist i Figur 9-11. Av de 207 fosterhjemmene som har oppgitt at de er et spesialisert fosterhjem, har 83 prosent ett fosterbarn. 15 prosent oppgir at de har to fosterbarn, mens 2 prosent oppgir at de har tre eller flere fosterbarn. Halvparten av dem som oppgir å ha to eller flere fosterbarn oppgir samtidig at barna er søsken (adoptivsøsken eller biologiske). Det er noe forskjell mellom regionene på hvor mange fosterbarn som bor i et fosterhjem. Region Midt har den høyeste andelen hjem med flere enn én plassering. I underkant av hvert tredje spesialiserte fosterhjem i region Midt oppgir å ha flere enn ett fosterbarn boende hos seg. I de tilfellene et fosterhjem har mer enn én plassering, kan de(t) andre barnet/-a omfattes av en annen avtale enn spesialisert fosterhjem.

Figur 9-11 Andel spesialiserte fosterhjem som har ett, to, tre eller flere fosterbarn i samme fosterhjem per region, i prosent



Kilde: Spørreundersøkelsen til spesialiserte fosterhjem, oktober 2022

De aller fleste spesialiserte fosterhjemmene som har besvart spørreundersøkelsen (77 prosent) har ikke egne barn i hjemmet (verken biologiske eller adoptivbarn). Det er likevel noen regionale forskjeller. I region Nord og

Sør har 28 prosent av fosterhjemmene ett eller flere egne barn i hjemmet, mens i region Vest, Øst og Midt er det henholdsvis 23 prosent, 18 prosent og 14 prosent som har ett eller flere egne barn i hjemmet. Det er viktig å være oppmerksom på at vi for flere av regionene ser på prosenten av et lavt tall.

I underkant av 90 prosent av de spesialiserte fosterhjemmene består av to fosterforeldre, mens de resterende består av en enslig fosterforelder. Over 90 prosent av fosterhjemmene hadde ikke en relasjon til barnet før plassering. Av de som oppga at de hadde en relasjon med barnet fra før, var det i all hovedsak at de hadde vært beredskapshjem for barnet tidligere. I et par tilfeller var den tidligere relasjonen knyttet til at fosterforeldrene selv arbeidet i barnevernstjenesten.

9.7.2 Fosterforeldrenes utdanning og erfaring

Omtrent en tredjedel av de spesialiserte fosterhjemmene som har besvart spørreundersøkelsen oppgir at de er fosterhjem for første gang. Region Nord og Sør har en større andel fosterhjem som ikke har vært fosterhjem før innværende plassering.³⁹ I gjennomsnitt har fosterhjemmene som har besvart undersøkelsen vært fosterhjem i over tolv år, med en median på syv år. Nord har høyest median på ni år, mens Øst har kortest median, på seks år. De av respondentene som har oppgitt at de har vært fosterhjem tidligere (66,8 prosent), har i gjennomsnitt vært et fosterhjem i over åtte år.⁴⁰

Litt under halvparten av fosterforeldrene (45 prosent) oppgir å ha helsefaglig, pedagogfaglig og/eller barnevernfaglig utdanningsbakgrunn (heretter omtalt som relevant utdanningsbakgrunn). Sykepleier (med og uten spesialutdanning), helsefagarbeider, barnehagelærer, lærer, vernepleier, pedagog og barnevernspedagog er de yrkene som oppgis flest ganger. Vi finner imidlertid forskjeller mellom regioner når det kommer til andelen fosterhjem som oppgir å ha relevant utdanningsnivå, se Figur 9-12. Ut fra spørreundersøkelsen er det region Midt etterfulgt av Vest som har høyest andel fosterforeldre med relevant utdanningsbakgrunn (hhv. 61 og 51 prosent). Region Øst har den laveste andelen fosterforeldre med relevant utdanning, på 31 prosent.⁴¹

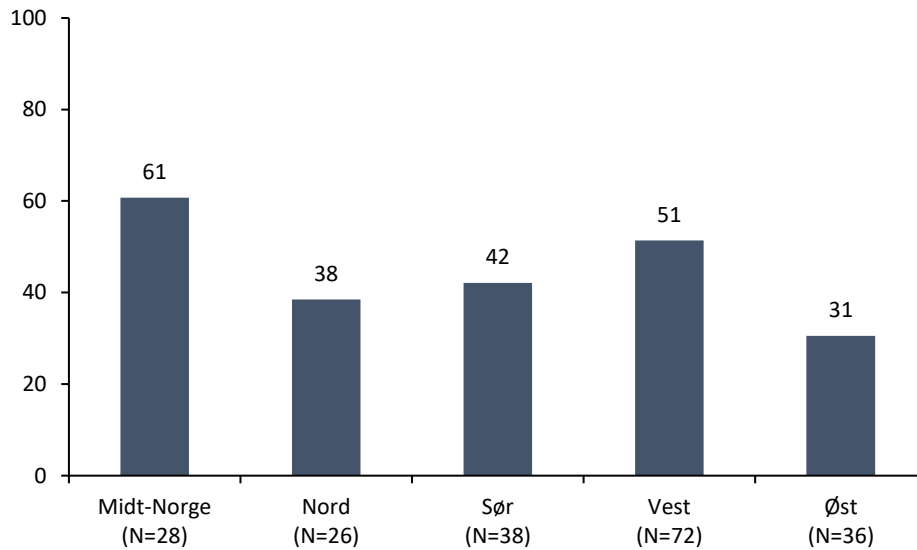
³⁹ Det er viktig å være bevisst at det totale antallet spesialiserte fosterhjem i enkelte regioner er lavt.

⁴⁰ Fosterforeldrene fikk følgende spørsmål: «Hvor lenge har du vært fosterforelder?». Det er mulig at fosterforeldrene har tolket dette ulikt hvor noen har svart med tanke på kun nåværende plassering, mens andre har svart med utgangspunkt i aller første gang de var fosterhjem. Derfor må erfaringstallene til fosterforeldrene tolkes med varsomhet.

⁴¹ Det er viktig å være bevisst at det totale antallet spesialiserte fosterhjem i enkelte regioner er lavt.

Figur 9-12

Andel fosterforeldre som oppgir at de har sosialfaglig, helsefaglig, pedagogfaglig og/eller barnevernsfaglig utdanningsbakgrunn, fordelt etter barnevernsregioner, i prosent



Kilde: Spørreundersøkelsen til spesialiserte fosterhjem, oktober 2022

9.7.3 Oppsummerende vurdering

Som beskrevet i delkapittel 3.1, definerer vi strukturkvalitet som plasseringstiltakets ytre forutsetninger. For spesialiserte fosterhjem knytter vi strukturkvalitet til fosterfamiliens størrelse og sammensetning, relasjon til fosterbarnet før plassering, fosterforeldrenes formalkompetanse og erfaring.

Det er utfordrende å vurdere hvorvidt det er potensial for å heve strukturkvaliteten til spesialiserte fosterhjem.

Barn som plasseres i spesialiserte fosterhjem skal ifølge tjenstekatalogen ha behov for spesialisert kompetanse og oppfølging, har alvorlige utfordringer knyttet til én eller flere vansker samt har omfattende og ofte langvarig hjelpebehov som krever bistand og samordning av flere tjenestetilbud. Isolert sett tyder dette på at fosterhjem som også har andre (foster-)barn boende i hjemmet i mindre grad vil være i stand til å følge opp barnet. Dette gjenspeiles også i oppdragsavtalen til spesialiserte fosterhjem. Kontrakten tar i utgangspunktet sikte på kun ett fosterbarn i hjemmet. Ifølge kontrakten må det avtales skriftlig mellom oppdragstaker og oppdragsgiver dersom det spesialiserte fosterhjemmet skal ta imot flere barn. Samtidig oppgir rundt en tredjedel av respondentene at de har mer enn ett fosterbarn boende hos seg. Særlig region Midt trekker andelen opp. Det er likevel utfordrende å vurdere hvorvidt barna som er plassert i disse hjemmene får et dårligere omsorgs- og oppfølgingstilbud enn øvrige barn i spesialiserte fosterhjem. Vi vet blant annet ikke om en eventuell annen fosterforelder også bidrar hjemme på fulltid. Dersom fosterbarna er søsken, kan dette også være positivt. Rundt halvparten av fosterhjemmene som har mer enn et fosterbarn oppgir at barna er søsken.

Mellom en og to tredjedeler av fosterhjemmene oppgir å ikke ha relevant utdanningsbakgrunn, slik vi har definert det. Videre er det regionale forskjeller i hvorvidt fosterforeldrene som har besvart spørreundersøkelsen har relevant utdanningsbakgrunn eller tidligere erfaring som fosterhjem. Det er imidlertid uklart i hvilken grad formalkompetanse og tidligere erfaring skal vektlegges når en vurderer strukturkvaliteten på omsorgstilbudet barna får i spesialiserte fosterhjem. Retningslinjer for statlige familiehjem og beredskapshjem (Barne-,

likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2010) setter krav til relevant utdanning.⁴² Tjenestekatalogen spesifiserer ikke tilsvarende krav, men ifølge Bufdir er begge kilder gjeldende. Samtidig uttrykker nær samtlige informanter fra regionene at personlig egnethet og evnen til å ta imot veiledning i eget hjem er vel så viktig som formalkompetanse og erfaring.

En medvirkende årsak til de regionale forskjellene i utdanning kan ligge i praksisen med å omgjøre fosterhjem fra ordinært fosterhjem til spesialiserte fosterhjem. Informanter i kommuner og fosterforeldre selv oppgir at hjemmet kan først være ordinært fosterhjem, før det av hensyn til barnets behov blir omgjort til et spesialisert fosterhjem. En region har også som praksis å omgjøre spesialiserte fosterhjem til ordinære fosterhjem. Vi har ikke mulighet til å undersøke hvor vanlig denne praksisen er, samtidig kan praksisen tyde på at behovet for stabilitet og personlig egnethet er vektlagt mer enn formalkompetanse.

9.8 Prosesskvalitet

I dette delkapittelet beskriver vi tiltakets prosesskvalitet. Mange av aktivitetene og tiltakene er rettet mot fosterhjemmet, herunder opplæring, oppfølging, veiledning og eventuelle andre tiltak iverksatt under plasseringen. Vi beskriver også fosterhjemmenes uttrykte behov for eventuell ytterligere oppfølging osv. Prosesskvalitet handler også om barns mulighet til medvirkning under plasseringen samt omsorgskommunens og fosterhjemskommunens ansvar for henholdsvis oppfølging av barnet og tilsyn av fosterhjemmet. Delkapittelet avslutter med en oppsummerende vurdering av prosesskvalitet.

9.8.1 Opplæring, oppfølging og veiledning av fosterforeldre

Bufetat er ansvarlig for å rekruttere og gi grunnleggende opplæring til fosterhjem, jf. barnevernloven § 2-3. Ifølge fosterhjemsforskriften skal fosterforeldrene gjennomføre opplæringen før barnet flytter inn. Oppfølgingen skal være i tråd med nasjonale faglige anbefalinger. Videre er Bufetat ansvarlig for oppfølgingen av spesialiserte fosterhjem, jf. barnevernloven §§ 4-22 og 2-3 annet ledd bokstav a og c. Tjenestekatalogen utdyper ansvaret for opplæring og oppfølging av statlige fosterhjem, herunder spesialiserte fosterhjem og beredskapshjem. Fosterhjemmene skal motta spesialtilpasset opplæring fra Bufetat, før og underveis i plasseringen. Videre skal nevnte typer fosterhjem få støtte gjennom gruppesamlinger med andre statlige fosterhjem. Ifølge tjenestekatalogen skal Bufetats veiledning av spesialiserte fosterhjem gis i tett samarbeid med kommunen, for å bidra til at kommunen beholder myndighetsutøvelsen i barnevernssaken. Vi viser til delkapittel 9.8.5 for en beskrivelse av nevnte samarbeid.

Bufetats opplærings- og oppfølgingstilbud

Vi har kartlagt regionenes opplærings- og oppfølgingstilbud gjennom intervjuer samt med utgangspunkt i et spørsmålsskjema. Skjemaet er sendt til én av informantene vi har intervjuet fra hver region. Der regionen har en egen enhet for spesialiserte fosterhjem, har enheten fylt ut skjema. I øvrige regioner har informanten videre sendt skjemaet til avdelingene for spesialiserte fosterhjem. Beskrivelsen under omfatter ikke avdelingene som utelukkende retter seg mot barn og unge under 13 år, jf. delkapittel 9.6.1.

⁴² Ifølge rundskrivet om retningslinjer for statlige familiehjem og beredskapshjem (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2010) skal oppdragstaker ha minimum treårig relevant utdanning på høyskole- eller universitetsnivå, men der en etter en individuell vurdering åpner opp for at realkompetanse og annen formell utdanning kan erstatte dette kravet.

Opplæringstilbudet til spesialiserte fosterhjem varierer på tvers av regionene. Samtlige regioner oppgir at alle spesialiserte fosterhjem får grunnopplæring i PRIDE i regi av fosterhjemstjenesten.⁴³ Samtidig er det ulik praksis for å gi ytterligere opplæring forut for plassering, slik tjenestekatalogen presiserer. Region Vest beskriver at samtlige spesialiserte fosterhjem deltar på et femdagers grunnopplæringskurs, hvor de blant får opplæring i Trygg base, Circle of Security (COS), Handlekraft (traumebasert omsorg) og Emosjonsfokusert ferdighetstrening for foreldre (EFST). I region Midt, Sør og Øst virker tilbudet å variere avhengig av hvilken avdeling fosterhjemmet tilhører. Eksempelvis oppgir én av avdelingene i Region Øst i skjemaet at fosterforeldrene deltar på et to-dagers kurs i regi av Enhet for psykologressurser, noe som ikke er tilfellet ved de andre avdelingene. I region Nord mottar spesialiserte fosterhjem ingen annen opplæring før plassering enn grunnopplæringen til ordinære fosterhjem. Samtlige avdelinger oppgir at de tilbyr tilpasset opplæring etter plassering.

Oppfølgingstilbudet til spesialiserte fosterhjem omfatter individuell veiledning, gruppeveiledning, en beredskapstelefon, eventuelle fagdager og webinarer, i tråd med hva som er kontraktsfestet. Ved samtlige avdelinger stilles det krav til at fosterforeldrene deltar på et minimum av veiledningsaktiviteter. Minimumskravet til antall ganger individuell veiledning gjennom året varierer imidlertid. I region Øst, Sør og ved enkelte av avdelingene i Midt mottar fosterforeldrene som et minimum individuell veiledning tolv ganger i året, dvs. hver måned. Region Vest oppgir at de gir individuell veiledning minst 24 ganger i året. Fosterhjemmets behov er førende for antall ganger de kan motta individuell veiledning i løpet av året, ingen av avdelingene opererer med en øvre grense. Veiledningen kan gis i hjemmet eller over telefon.

Samtlige avdelinger tilbyr gruppeveiledning, i tråd med tjenestekatalogen. Antall gruppeveiledninger i året varierer fra fem til ti, avhengig av avdeling. Region Midt, Øst, Vest har rundt ti gruppeveiledningstimer i året, mens Nord og Sør tilbyr fem til seks gruppeveiledningstimer i året. Region Sør beskriver også at de i tillegg har gruppeveiledninger på Teams. Fire av fem regioner tilbyr også fra én til fire fagdager per år. Region Nord oppgir at de så langt ikke har skilt mellom gruppeveiledninger og fagdager, men at dette vil gjøres fra og med 2023. Videre beskriver alle avdelingene for spesialiserte fosterhjem at de har en beredskapstelefon, i tråd med kontrakten mellom fosterhjemmet og Bufetat.

Veiledningen gis av familiekonsulenter tilknyttet avdelingen for spesialisert fosterhjem. Én familiekonsulent kan ha ansvar for mellom fem og ni spesialiserte fosterhjem, avhengig av avdeling. Region Sør opererer med lavest tetthet, med opptil ni spesialiserte fosterhjem per familiekonsulent. I de øvrige regionene kan én familiekonsulent ha ansvar for opptil syv fosterhjem. På spørsmål om i hvilken grad familiekonsulentene besitter den nødvendige kompetansen for å veilede fosterhjemmene, oppgir samtlige regioner/avdelinger i stor eller svært stor grad.⁴⁴ Flere av regionene/avdelingene tilbyr andre ressurser utover familiekonsulentene, deriblant psykologer som veileder familiekonsulentene og/eller bidrar inn i gruppeveiledningstimene. Én avdeling uttrykker i skjemaet ønske om psykologkompetanse for å bistå i oppfølgingen av fosterhjemmene.

Fosterhjemmenes deltakelse på opplærings-, oppfølgings- og veiledningstilbud

Gjennom spørreundersøkelsen til fosterhjem har vi kartlagt hvorvidt spesialiserte fosterhjem mottok opplæring før plassering, samt hvilke kurs de har deltatt på.

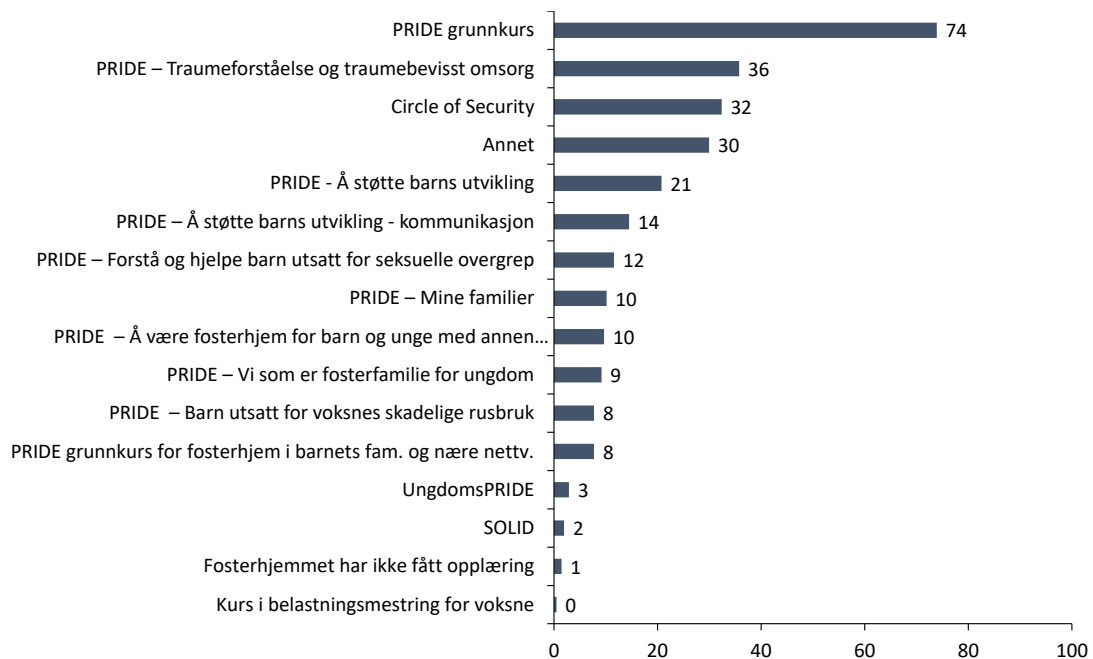
⁴³ PRIDE fases gradvis ut med SOLID.

⁴⁴ Svaralternativene var i svært stor grad, i stor grad, i noen grad, i liten grad, i svært liten grad og vet ikke.

Rundt 92 prosent av fosterhjemmene som oppgir å være spesialisert fosterhjem for første gang, oppgir at de mottok opplæring forut for plasseringen. Det er kun fra region Øst og Midt at noen få oppgir å ikke ha fått opplæring forut for plassering.

Over 70 prosent av samtlige statlige spesialiserte fosterhjem som har besvart spørreundersøkelsen oppgir å ha fått opplæring i PRIDE grunnkurs, uavhengig av om de har vært fosterhjem tidligere, se Figur 9-13. Gapet i andelen som har deltatt på PRIDE grunnkurs og andre opplæringskurs er stort. 35 prosent oppgir å ha deltatt på PRIDE videregående kurs. I underkant av en tredjedel oppgir å ha deltatt på andre typer kurs enn de som er listet opp, hovedsakelig kurs innen traumebevisst omsorg (TBO) og Handlekraft. Flere oppgir også at de har deltatt på en rekke kurs før PRIDE-kursene fantes. Et fåtalls fosterhjem oppgir at de ikke har fått noe opplæring.

Figur 9-13 Rangering av hvilke opplæringstilbud spesialiserte fosterhjem oppgir å ha tatt, i prosent



N=207. Kilde: Spørreundersøkelse til spesialiserte fosterhjem, oktober 2022

Den vanligste kombinasjonen av kurs ser ut til å være PRIDE grunnkurs sammen med et PRIDE videregående kurs. Flere av fosterforeldrene som har tatt PRIDE grunnkurs har også tatt foreldreveiledningskurset Circle of Security (COS). De som ikke har tatt PRIDE grunnkurs har ofte huket av på annet-kategorien og beskriver tidligere kurs som ligner på PRIDE. Det er også en del fosterforeldre som kun har tatt Circle of Security (COS) eller PRIDE videregående – traumeforståelse og traumebevisst omsorg, uten å ha tatt PRIDE grunnkurs. De få som har tatt det nyutviklede SOLID-kurset, har heller ikke tatt PRIDE grunnkurs, men PRIDE videregående i tillegg.

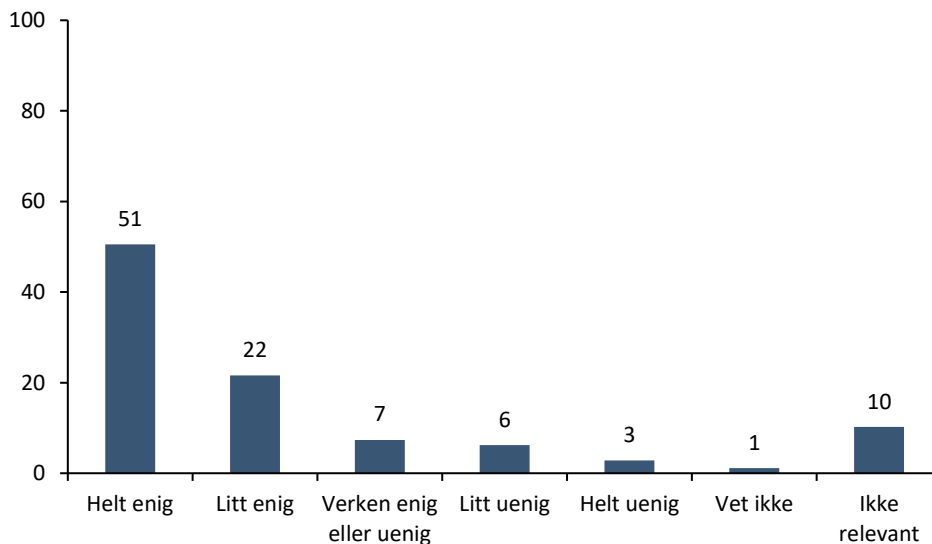
Bufetat har i all hovedsak arrangert og gjennomført kursene som de spesialiserte fosterhjemmene har deltatt på. I alle regioner utenom Øst er over 90 prosent av fosterhjemmene kurset gjennom Bufetat. Til sammenligning oppgir 78 prosent av fosterhjemmene i region Øst å ha deltatt på kurs i regi av Bufetat. Kommunal barnevernstjeneste, Norsk Fosterhjemsforening og BUP står for en større andel av kursene som fosterhjemmene oppgir å ha deltatt på i region Øst. I region Sør har en større andel av fosterhjemmene også deltatt på kurs i regi av barnevernstjenesten (25 prosent), mens i region Nord har Norsk Fosterhjemsforening kurset en del av fosterhjemmene (23 prosent), i tillegg til Bufetat.

Kvaliteten på opplærings-, oppfølgings- og veiledningstilbudet

Informanter fra Bufetats regioner understreker at god opplæring, oppfølging og veiledning er helt kritisk for at de spesialiserte fosterhjemmene skal klare å stå i barnas smerteuttrykk over en lengre periode. Informanter fra samtlige regioner mener at kvaliteten på opplæringen, oppfølgingen og veiledningen er god, og viser til positive tilbakemeldinger fra fosterhjemmene. De opplever at fosterhjemmene virker å være takknemlige over støtten, veiledningen og oppfølgingen de får. Samtidig stiller informanten fra en av regionene seg spørsmålet om enda bedre oppfølging og veiledning kunne ha redusert antall utilsiktede flyttinger ytterligere. Vedkommende mener at god og tilstrekkelig oppfølging og veiledning er ett av suksesskriteriene med tiltaket.

I spørreundersøkelsen til fosterhjem har vi kartlagt i hvilken grad fosterforeldrene mener at Bufetat tilbød tilstrekkelig opplæring forut for plasseringen, samt om de tilbyr tilstrekkelig opplæring, oppfølging og veiledning under plasseringen. Som vist i Figur 9-14, oppgir halvparten av fosterhjemmene at de er helt enig i at Bufetat tilbød tilstrekkelig med opplæring forut for plasseringen. Samtidig oppgir rundt 40 prosent at opplæringen kan forbedres.

Figur 9-14 **Andel spesialiserte fosterhjem som er enige i at Bufetat tilbød tilstrekkelig med opplæring forut for plasseringen, i prosent***

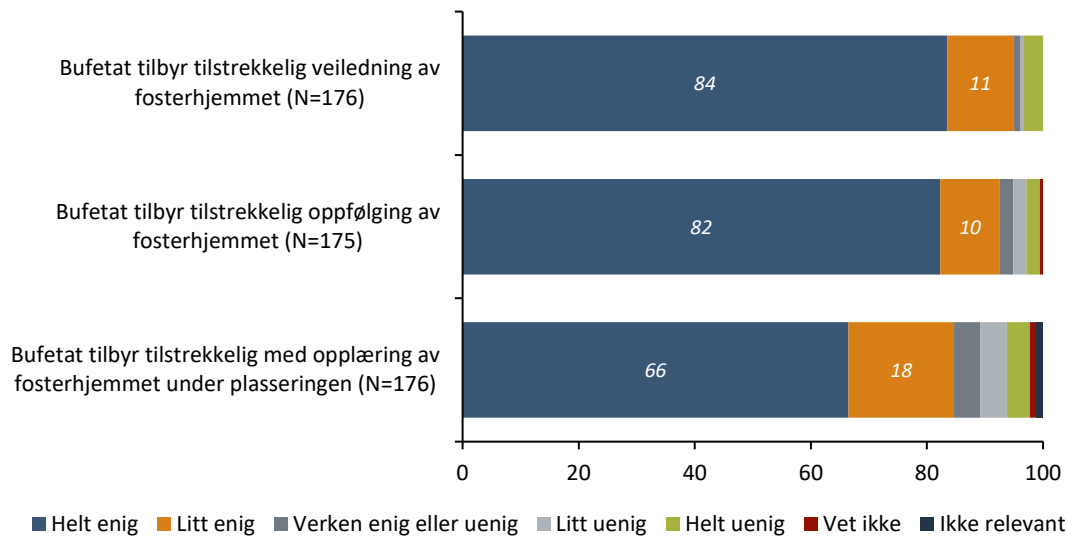


**Det er uklart hvorfor 10 prosent (19 respondenter) oppgir at spørsmålet ikke er relevant. Enkelte har ikke mottatt opplæring forut for plassering. Ingen av barna er plassert ut fra en hasteplassering. N=176. Kilde: Spørreundersøkelsen til spesialiserte fosterhjem, oktober 2022*

Fosterforeldrene virker generelt å være mer fornøyde med opplæringen, veiledning og oppfølgingen som skjer under plassering (se Figur 9-15), sammenliknet med opplæringen de får forut plasseringen. Mellom 92 og 95 prosent av fosterhjemmene er litt enig eller helt enig i at Bufetat tilbyr henholdsvis tilstrekkelig veiledning og oppfølging, mens 84 prosent er litt eller helt enig i at Bufetat tilbyr tilstrekkelig opplæring under plassering. Vi finner ikke noen store regionale forskjeller i påstandene vist i de to figurene under. At fosterhjemmene opplever opplæring under plassering som mer tilstrekkelig enn før plassering, kan tyde på behov for et mer spesialisert opplæringstilbud for de som vurderes som aktuelle som spesialisert fosterhjem, i tillegg til opplæring i tråd med barnets behov etter plassering.

Figur 9-15

Andel spesialiserte fosterhjem som oppgir at Bufetat tilbyr tilstrekkelig med opplæring, veiledning, og oppfølging under plasseringen, i prosent



Kilde: Spørreundersøkelsen til spesialiserte fosterhjem, oktober 2022

Gjennom intervjuer med utvalgte fosterforeldre opplever vi at fosterforeldrene i det store og hele er fornøyde med opplæringen, oppfølgingen og veiledningen som er gitt både forut for og underveis i plasseringen. Ved spørsmål om hva som fungerer godt med tiltaket spesialiserte fosterhjem, er det nettopp opplæringen, oppfølgingen og veiledningen som gis fra Bufetat og veilederne som trekkes frem av flere. Enkelte beskriver at det er det største suksesskriteriet for at tiltaket fungerer godt.

Samtlige av de vi har intervjuet trekker frem familiekonsulenten og muligheten til å ta kontakt døgnet rundt som særlig viktig. Enkelte trekker også frem gruppeveiledningen som nyttig. Fosterforeldrene beskriver at de av og til kan oppleve at de står alene i tiltaket, særlig på grunn av taushetsplikten. Gruppeveiledningene oppleves derfor som en fin arena til å diskutere og dele erfaringer med andre i samme situasjon. Enkelte skulle også ønske at gruppeveiledning ble gitt oftere enn én gang i måneden.⁴⁵ Én informant uttrykker at gruppeveiledningen var bedre før koronapandemien. Under pandemien ble mye flyttet til nettmøter. Nå etter pandemien opplever vedkommende at mye av gruppeveiledningen fortsatt gjennomføres på nettet, samt at de gjennomføres sjeldnere enn tidligere. Fosterforelder uttrykker ønske om at gruppeveiledningen igjen skal gjennomføres fysisk, minst én gang i måneden.

Videre er det enkelte som trekker frem at de gjerne skulle ha hatt en psykolog å snakke med i tilfeller der de har opplevd større utfordringer. Til tross for at de har gode veiledere, beskrives det at det i enkelte tilfeller hadde vært godt å få hjelp av en som var mer utenforstående. Tilgang til psykolog er også noe flere regioner/avdelinger i Bufetat trekker frem som ønskelig for å følge opp fosterhjemmene.

Samtlige av fosterforeldrene vi har snakket med opplever at opplæringen, oppfølgingen og veiledningen som de mottar er positivt for fosterbarna og deres utvikling. De uttrykker blant annet at de blir bedre og tryggere omsorgsforeldre, som igjen fører til at barnet blir tryggere. Enkelte opplever at de som fosterforeldre blir bedre

⁴⁵ Ingen av regionene/avdelingene oppgir at de tilbyr gruppeveiledning 12 ganger i året. Ser en bort ifra ferier, fordeles imidlertid det maksimale antall gruppeveiledninger på ti (som tilbys i noen regioner) seg på én gang i måneden.

på å kommunisere, får en bedre forståelse av hvordan barna har det og lærer å sette seg inn i andres opplevelser. Dette opplever fosterforeldrene at kommer barna til gode.

9.8.2 Fosterhjemmenes behov utover dagens oppfølging for å kunne ivareta fosterbarna

I denne delen ser vi på hvorvidt fosterforeldrene opplever behov for tiltak for at fosterbarnet/-a får en bedre ivaretagelse av sine behov. Spesialiserte fosterhjem har kontraktsfestet en rekke forhold, deriblant krav på avlastning og individuell og generell veiledning. Vi har ikke mulighet til å vurdere om fosterforeldrene får det de har krav på eller eventuelle forskjeller i hva de mottar utover minstekravet. Det betyr at eventuelle behov både kan skyldes at de ikke får dekket det som er kontraktsfestet og/eller opplever selv at de har behov for ytterligere tiltak.

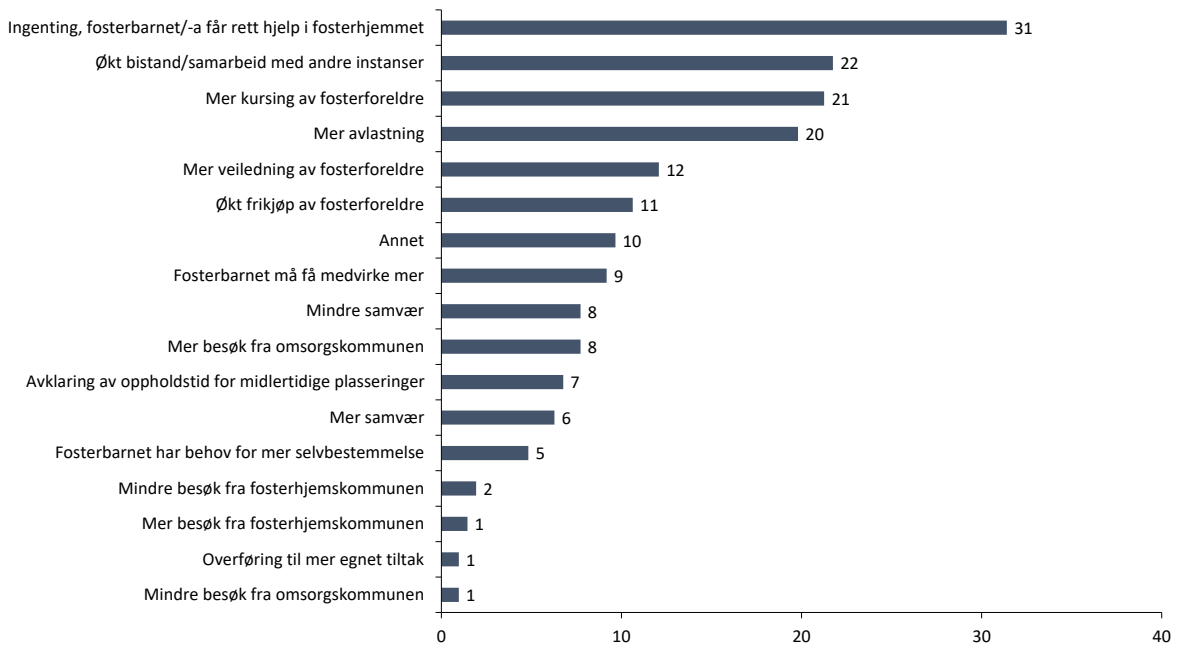
I spørreundersøkelsen til fosterforeldre har vi bedt om en vurdering av hva som kan gjøres bedre / mer av for å få bedre ivaretagelse av barnas behov, se Figur 9-16. Økt bistand/samarbeid med andre instanser, etterfulgt av mer kursing og mer avlastning er det flest fosterhjem oppgir må gjøres noe med for at fosterbarnet/-a skal få en bedre ivaretagelse. Samtidig oppgir 31 prosent av fosterhjemmene at det ikke er noe behov for bedre ivaretagelse ettersom barnet får rett hjelp innenfor dagens rammer. Rundt ti prosent oppgir også ønske om økt frikjøp av fosterforeldre. I åpent tekstfelt er det et par som uttrykker behov for at partneren blir frikjøpt i perioder som oppleves som ekstra utfordrende.

Vi finner samtidig noen regionale forskjeller. Region Øst og Vest skiller seg ut ved at en mindre andel oppgir at det ikke er behov for andre tiltak for å få en bedre ivaretagelse. For region Øst er det flere som oppgir at økt bistand/samarbeid med andre instanser, samt kursing av fosterforeldre (henholdsvis 25 prosent og 33 prosent), vil føre til en bedre ivaretagelse av fosterbarnet/-a. Sistnevnte funn kan sees i sammenheng med at region Øst er den regionen hvor lavest andel fosterforeldre (relativt sett) oppgir å ha fått kursing gjennom Bufetat (se delkapittel 9.8.1). I region Vest oppgir også fosterforeldrene at mer avlastning og kursing av fosterforeldrene (henholdsvis 25 prosent og 21 prosent) vil føre til en bedre ivaretagelse av fosterbarnet/-a. Videre oppgir 31 prosent av fosterforeldrene som har svart fra region Nord at mer kursing av fosterforeldrene vil bedre ivaretakelsen av fosterbarnets/-as behov.⁴⁶

⁴⁶ Igjen er det viktig å presisere at antallet fosterforeldre som har besvart spørreundersøkelsen fra en gitt region i enkelte tilfeller er lavt.

Figur 9-16

Fosterforeldrenes mening om hva som må gjøres for at fosterbarnet/-a får en bedre ivaretagelse av deres behov, i prosent



N=207. Kilde: Spørreundersøkelsen til spesialiserte fosterhjem, oktober 2022

I tråd med behovet for økt/bistand med andre instanser, oppgir om lag 25 og 20 prosent av fosterhjemmene i et annet spørsmål at barna i stor eller svært stor grad har behov for mer tilrettelegging i henholdsvis skole/barnehage og fritidstilbud.

I undersøkelsen har vi også stilt de spesialiserte fosterhjemmene et åpent spørsmål om hva de eventuelt trenger for å kunne løse fosterhjemsoppdraget bedre enn i dag. Representanter fra 137 fosterhjem har besvart spørsmålet. Hovedtemaene i svarene knyttet til hva fosterhjemmene vurderer som behov for å løse fosterhjemsoppdraget bedre enn i dag, eller å stå i oppdraget over tid, er kompetanseheving, oppfølging og veiledning, avlastning samt bedre økonomiske betingelser. Spesielt peker temaene kompetanseheving og avlastning seg ut som viktige for fosterhjemmene. Når det gjelder kompetanseheving, fremhever fosterhjemmene kurs og opplæring som retter seg mot det enkelte fosterhjems og fosterbarns behov, fremfor mer generelle kurs. Avlastning er et tema som er viktig for fosterhjemmene for å kunne løse oppdraget. Flere fosterhjem uttrykker bekymring og frustrasjon knyttet til nye oppdragskontrakter der minimumskravet til avlastningstilbudet er redusert⁴⁷, og vilkår og betingelser rundt økonomi, ferie og fritid oppleves som dårlige.⁴⁸ Noen av fosterhjemmene påpeker at kontraktene som er inngått etter 1. januar 2022 har gitt fosterhjemmene dårligere vilkår og betingelser for å kunne løse oppdraget.⁴⁹

⁴⁷ Ifølge gammel kontrakt hadde samtlige fosterhjem rett på samme avlastning, hver fjerde uke. Ny kontrakt introduserer behovstilpasset avlastning, der minstekravet til avlastning er en helg hver sjetten uke.

⁴⁸ Antall fridager i løpet av kalenderåret er redusert fra 35 fridager i året i gammel kontrakt til 24 fridager i ny kontrakt.

⁴⁹ Det er ingen endring i kontraktene etter 1. januar 2022 i forbindelse med overgangen fra statlig familiehjem til spesialisert fosterhjem. Kontraktene til statlige familiehjem ble imidlertid endret i 2019. Ettersom en kontrakt gjelder tre år av gangen, kan overgangen til ny kontrakt sammenfalle med overgangen fra statlig familiehjem til spesialisert fosterhjem.

Kompetanseheving og veiledning

Det første hovedtemaet som utmerker seg i svarene på hva fosterhjemmene eventuelt trenger for å kunne løse fosterhjemsoppdraget bedre enn i dag, er behovet for kompetanseheving, oppfølging og veiledning. 49 fosterhjem svarer at det er nødvendig med økt kompetanse for å kunne løse oppdraget på en bedre måte. De fleste ønsker kompetanseheving innenfor områdene traumebevisst omsorg, psykisk helse og annen diagnosespesifikk kompetanse.

35 fosterhjem svarer at oppfølging og veiledning er nødvendig for å kunne løse, og stå i, oppdraget. I svarene henger behovet for veiledning og oppfølging i mange tilfeller sammen med behovet for økt kompetanse. Noen av fosterhjemmene som løfter veiledning og kompetanseheving som behov peker på at veiledningen og kursingen som tilbys ikke samsvarer med fosterbarnets behov. Disse fosterhjemmene ønsker kompetanseheving på spesifikke barnevern- og helsefaglige områder, men opplever at kompetansebehovene ikke imøtekommes av Bufetat. Noen av fosterhjemmene ønsker et bedre og tettere samarbeid med den kommunale barnevernstjenesten, og et lite antall fosterhjem svarer at veilederen de er tildelt ikke har tilstrekkelig fag- og/eller veilederkompetanse.

Avlastning

Det andre hovedtemaet som kan trekkes ut av svarene er mangel på avlastning som barriere for fosterhjemsoppdraget. 37 av fosterhjemmene svarer at de har behov for mer avlastning for å kunne løse og stå i fosterhjemsoppdraget på sikt. Flere av fosterhjemmene poengterer at i nye kontrakter er minimumskravet til avlastningshyppighet og antall feriedager, og lengden på friperioder, reduserte. Fosterhjemmene uttrykker frustrasjon rundt dette, og flere tror de ikke vil klare å stå i oppdraget fremover på grunn av slitasje på familie og parforhold, samt begrensede muligheter til å pleie sosial omgang med nettverk og venner. Ett av fosterhjemmene beskriver hvordan de ble forespeilet ekstra avlastning ved kontraktsinngåelse, og at dette ikke er innfridd:

Vi gikk inn i oppdraget med lovnad om ekstra avlastning utover 1 helg pr måned etter behov. Det var det som gjorde at vi endelig bestemte oss. (...) Dette ble fort "glemt" og vi måtte etter hvert nøye oss med den ene helgen i måneden. Eventuelt ekstra avlastning blir trukket av feriedager. I tillegg har vi nå mottatt kontrakt hvor de reduserer avlastning til hver 6. helg samt redusert feriedager fra 35 pr år til 24.

Andre beskriver faren for slitasje ved mangel på avlastning:

Vi kjenner nå etter 12 år at vi er slitne. Det har ikke vært avlastning i det hele tatt i alle disse årene.

En nøkkel er tilstrekkelig avlastning og frikjøp. Arbeidet går døgnet rundt og det er en tøff oppgave til tider. Uten godt med avlastning blir slitasjen for stor.

Vi vet ikke om vedkommende som uttrykker mangel på avlastning over flere år er et eksempel på et fosterhjem som er omgjort fra ordinært til spesialisert fosterhjem, eller om det er et spesialisert fosterhjem som ikke har mottatt avlastning i tråd med kontrakten.

Noen av fosterhjemmene kommenterer på reduserte betingelser knyttet til avlastning i nye oppdragskontrakter⁵⁰:

Den nyeste kontrakten innebærer avlastning kun hver 6. uke, færre feriedager og kun rett til syv sammenhengende [feriedager] på sommeren. Færre fridager etter endt plassering og ved sykemelding i friperiode frafaller eller forlenges ikke denne. Dette er en kontrakt jeg ikke ville gått inn på ved ny plassering.

Å jobbe som statlig fosterhjem er utrygt på den måten at man kun har kontrakt for tre år om gangen. Dette gjør arbeidssituasjon noe uforutsigbart. I tillegg inneholder den nye avtalen for spesialiserte fosterhjem rett til mindre avlastning enn før. Det er krevende ungdom man jobber med og det er viktig å få mulighet til å hente seg inn med jevne mellomrom.

Samtlige fosterhjem vi har intervjuet trekker frem at avlastning er viktig for at de kan stå i oppdraget. De fleste vi snakket med var fornøyde med avlastningen. Enkelte uttrykker imidlertid bekymring for at de kommer til å få mindre avlastning som følge av kontraktsendringene om minimumskravet. Ifølge kontraktene fra 2010-2019 har fosterhjemmet krav på avlastning hver fjerde uke, mens ny kontrakt fra 2020 setter minstekravet til hver sjettede uke. Fosterhjemmene uttrykker bekymring for at behovsprøving vil medføre at de ikke får avlastning utover hver sjettede uke. Ingen av de få fosterhjemmene vi har intervjuet oppgir at de har hatt utfordringer med å få dekket ønsket behov for avlastning.

Økonomi og oppdragskontrakt

23 fosterhjem påpeker dårlige økonomiske betingelser som en barriere for å stå i fosterhjemsoppdraget. I sammenheng med dette påpeker 16 av fosterhjemmene at oppdragskontrakten for fosterhjem har gitt fosterhjemmene dårligere vilkår. I svarene knyttet til økonomi og kontraktvilkår løftes både behovet for høyere utgiftsdekning knyttet direkte til fosterbarnets behov, og også fosterhjemmenes utsatte økonomiske posisjon relatert til opptjening av pensjonspoeng.

For noen av fosterhjemmene oppleves utgiftsdekningen til fosterbarnet som ikke tilstrekkelig.⁵¹ Spesielt nevner fosterhjemmene utgifter til fritidsaktiviteter:

Føler jeg har utmerket oppfølging av Bufetat. Problemet er at jeg må dekke av min arbeidsgodtgjørelse til fosterbarnets hobby.

Høyere utgiftsdekning så barnet kan være med på mer.

Noen av fosterhjemmene skriver at dårligere betingelser i oppdragskontraktene gjør at fosterhjemmene vurderer å avslutte fosterhjemsarbeidet og gå tilbake til ordinært arbeid:

Som spesialisert fosterhjem er det avgjørende med forutsigbare rammer og tilfredsstillende oppdragsavtaler når nytt oppdrag vurderes. Vilkårene står ikke i forhold til kravene og det fremstår mer hensiktsmessig å søke seg tilbake til ordinært arbeid.

⁵⁰ I ny kontrakt fra 2020 ble omstillingsperioden med lønn mellom plasseringer redusert fra maks 90 dager til maks 60 dager.

⁵¹ Ifølge kontrakten skal den faste utgiftsdekningen justeres dersom utgiftene er nødvendig av hensyn til barnet. Fosterhjemmet og Bufetat skal inngå en tilleggsavtale om dette, herunder om økt utgiftsdekning er tidsbegrenset, om det er knyttet til en spesifikk hendelse eller om det er behov for en varig hevet utgiftsdekning.

Føler meg veldig godt ivaretatt av Bufetat/spesialiserte fosterhjem, men kontrakten som bare blir dårligere er en belastning, og gjør at en vurderer å slutte.

Blant temaene innenfor det økonomiske aspektet ved å være fosterhjem beskrives behovet for å bli ansatt med rettigheter som vanlige arbeidstakere^{52,53}

Bedre vilkår for fosterforeldre; bedre kontrakter – gå bort i fra konseptet «freelancer», få inn kontrakter og rettigheter som arbeidstaker. Gi fosterforeldre reell mulighet til å ta igjen tapt ferie, om det så spares opp gjennom mange år og legges til oppsigelsestiden, eller at det betales ut.

En ordning hvor fosterhjemmene bli ansatt fast, og får samme rettigheter, samt arbeidet som spesialisert familiehjem får trygghet med fast ansettelse.

Samarbeidspartnere

En del av fosterhjemmene (8) oppgir å ha behov for tettere oppfølging av fosterbarnet ved BUP, og raskere hjelp til barnet fra spesialisthelsetjenesten. Slik vi tolker svarene kan det se ut til at noen av barna står uten tilbud om psykisk helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten selv om fosterhjemmet mener det er behov for et slikt tilbud. Noen av fosterhjemmene (4) oppgir å ha behov for et bedre samarbeid med den kommunale barnevernstjenesten. Dette handler særlig om barnets behov for tettere oppfølging fra omsorgskommunen.

9.8.3 Barnas medvirkning

Lov om barneverntjenester (1992) § 1-6 fastslår barns rett til medvirkning i alle forhold som vedrører barnet etter barnevernlovgivningen, pålegger barnevernstjenesten å gi barnet tilstrekkelig og tilpasset informasjon, og pålegger barnevernstjenesten å lytte til barnet og vektlegge barnets synspunkter i samsvar med barnets alder og modenhet. Videre pålegges barnevernet å sikre at barnets mulighet til å medvirke skjer i trygge rammer, jf. Forskrift om medvirkning og tillitsperson (2014) § 6. Samtidig slår forskriftens § 5 fast at barns medvirkning er en prosess som må utøves under hele sakens forløp i barnevernet. Videre er det regulert i kontrakten til fosterhjemmet at oppdragstaker er forpliktet til blant annet å «informere barnet om hva som skal skje fremover, og sørge for at barnet opplever å medvirke gjennom å ha innflytelse og få uttale seg i saker som angår dem», se kontraktens punkt 6.1.

Gjennom spørreundersøkelsen til spesialiserte fosterhjem har vi kartlagt i hvilken grad fosterforeldrene opplever at barna som er plassert i spesialiserte fosterhjem får medvirke i egen sak og spørsmål som gjelder barnet. I underkant av 70 prosent oppgir at barnet får medvirke i egen sak i stor eller svært stor grad. Det er enkelte regionale forskjeller i fosterhjemmenes vurderinger. Ingen av fosterforeldre bosatt i region Øst oppgir at fosterbarnet i liten eller svært liten grad får medvirke i egen sak. I de øvrige regionene oppgir mellom 8 prosent og

⁵² Bufdir påpeker at arbeidsmiljøloven ikke åpner for arbeid 24 timer, 7 dager i uken, og ser ikke at en arbeidsrettslig har anledning til å organisere oppdraget som et arbeidstakerforhold. Samtidig presiserer de at kontrakten gir mange av de samme fordelene som i en arbeidstakerkontrakt. Ifølge kontrakten har spesialiserte fosterhjem pensjonsrettigheter i tråd med andre ansatte, samt organiserte friperioder på 24 dager i året, tilsvarende ferie.

⁵³ Ifølge kontrakten kan tapt ferie utbetales eller overføres til året etter: «Dersom oppdragsgiver ikke anser det som forsvarlig ut fra barnets omsorgsbehov at oppdragstaker tar ut friperioder, kan oppdragsgiver avtale med oppdragstaker å overføre de resterende fridagene til neste kalenderår, eller at fridagene legges til friperioden etter endt plassering eller at dagene kompenseres med arbeidsgodtgjøring tilsvarende varigheten av friperioden.»

12 prosent at barnet i liten eller svært liten grad får medvirke.⁵⁴ Vi vet ikke om det er forskjeller i hvilke typer spørsmål barnet eventuelt ikke får mulighet til å medvirke i.

Fosterforeldrene som svarer at barna i liten eller i svært liten grad får medvirke i egen sak, oppgir i tekstfelt i all hovedsak to årsaker til at medvirkning skjer i liten grad. Den første årsaken som går igjen, handler først og fremst om en vurdering fra fosterforeldrene om at barnet ikke nødvendigvis har et behov for å medvirke. Den andre årsaken peker på forhold som påvirker barnets mulighet til å medvirke. Flere uttrykker at barna er for små til å kunne medvirke i særlig grad. En trekker frem at barn under ni år bør skjermes og få leve mest mulig som «vanlige» barn. Videre uttrykker fosterforeldre at hyppig utskifting av saksbehandlere medfører utrygghet hos barnet, som igjen reduserer barnets mulighet til å aktivt medvirke.

9.8.4 Kommunenes oppfølging av barn og tilsyn av fosterhjemmet

Omsorgskommunen er den kommunen som har fremmet barnevernssaken for fylkesnemnda, og som er ansvarlig for oppfølging av hvert enkelt barn i fosterhjemmet, jf. barnevernloven § 4-22. Kommunen der fosterhjemmet ligger (fosterhjems kommunen) har ansvar for å føre tilsyn med hvert enkelt barn i fosterhjemmet, jf. barnevernloven § 4-22. Det stilles bl.a. krav om antall oppfølgings- og tilsynsbesøk og krav om forsvarlige tjenester. Vi har ikke mulighet til å undersøke om denne plikten overholdes spesifikt for spesialiserte fosterhjem ut fra statistikk. I stedet bygger vi på statistikk om kommunenes oppfølging av barn og tilsyn i fosterhjem, uavhengig av type fosterhjem, samt vurderingene til representantene fra Bufetat og fosterhjemmene som har besvart spørreundersøkelsen.

Statistikk om kommunenes oppfølging av barn og tilsyn i fosterhjemmet

Pedersen et al. (2022) ser på hvorvidt barn i fosterhjem (ikke) har fått oppfølging i tråd med lovkrav og barn i fosterhjem (ikke) har fått tilsyn i tråd med lovkrav. I rapporten fremgår det at en relativt stor andel av kommunene hadde høy grad av lovoppfyllelse i 2020, det vil si at en høy andel barn og unge i kommunen fikk antall oppfølgingsbesøk iht. krav, med et gjennomsnitt på 90 prosent og en median på 98 prosent. Omtrent 47 prosent av kommunene ivaretok lovkravet fullt ut for alle barn og unge i perioden (100 prosent lovoppfyllelse). Utviklingen i andel kommuner som tilfredsstillter lovkravet har vært positiv gjennom perioden 2015 til 2020. Gjennomsnittlig andel kommuner som tilfredsstillter lovkravet har gått fra 83 til 90 prosent fra 2015 til 2020. I 2019 lå gjennomsnittet på 92 prosent. Merk at prosentandelene ikke tilsvarer andelen barn og unge som har fått oppfølging i tråd med lovkrav totalt ettersom det ikke er tatt direkte hensyn til antall barn i hver kommune.

Videre viser Pedersen et al. (2022) at andelen kommuner som ivaretar lovkravet om antall tilsynsbesøk varierer, men at andelen er relativt høy for et flertall av kommunene. Gjennomsnittet ligger på 84 prosent og medianen på 100. Statistikken omfatter imidlertid bare data for 231 kommuner. 61 prosent av kommunene som inngår i statistikken ivaretar kravet fullt ut (100 prosent lovoppfyllelse). Gjennomsnittlig andel kommuner som tilfredsstillter lovkravet har økt fra 67 til 84 prosent fra 2015 til 2020. Andelen som ivaretok kravet var høyest i 2019, med 89 prosent.

Nevnte funn bygger på statistikk om kommunenes oppfølging av barn og tilsyn i fosterhjem uavhengig av type fosterhjem. Vi har ikke grunnlag for å vurdere om lovkrav knyttet til antall oppfølgings- og tilsynsbesøk i større eller mindre grad er ivare tatt for spesialiserte fosterhjem. Gitt at funnene er representative for spesialiserte fosterhjem, synes det å være et visst forbedringspotensial når det gjelder kommunenes oppfølging og tilsyn.

⁵⁴ Antallet spesialiserte fosterhjem er lavt i enkelte regioner.

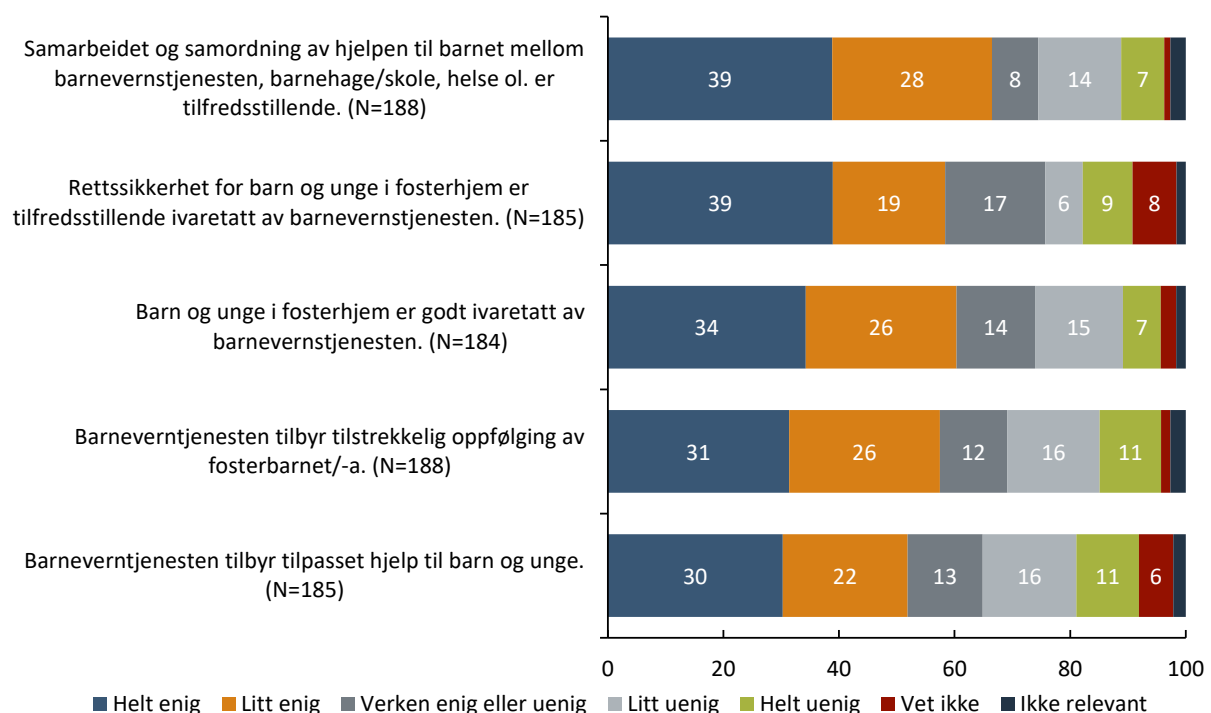
Bufetats vurdering

Representanter fra samtlige regioner opplever at kommunal barnevernstjeneste generelt følger plikten om oppfølging av barn og tilsyn i statlige spesialiserte fosterhjem. Samtidig påpeker flere av representantene at kvaliteten på oppfølgingen varierer. Årsaken er todelt. For det første fører høy utskifting blant saksbehandlere til at det er utfordrende å sikre kontinuitet i oppfølgingen av barna. For det andre opplever representantene fra enkelte regioner at ikke alle kommuner prioriterer god oppfølging av barnet og tilsyn av hjemmet. Regionene tror at den lave prioriteringen delvis skyldes begrenset med ressurser, men også mangelfull erfaring og kompetanse i den enkelte kommune. Dette beskrives som problematisk da det er svært krevende å være et fosterhjem, og at god oppfølging og tilsyn fra kommunen er nødvendig for å sikre barna et godt omsorgstilbud. Representanter fra enkelte regioner oppgir at det særlig er de mindre kommunene som i mindre grad følger opp barna i fosterhjemmet, og at dette blant annet skyldes høy utskifting blant de ansatte.

Fosterforeldrenes vurdering

I spørreundersøkelsen har vi kartlagt i hvilken grad fosterforeldrene er enig i påstander om barnevernstjenesten i barnets omsorgskommune/-bydel. Flertallet av respondentene er helt eller litt enig i de fleste påstander vedrørende hvorvidt omsorgskommunen sin rolle knyttet til samarbeid, rettssikkerhet for barnet, ivaretagelse og oppfølging er tilfredsstillende (se Figur 9-17). Et knapt flertall er også enig i at barnet får tilpasset hjelp. Samtidig er mellom 22 og 27 prosent litt eller helt uenig i at barnevernstjenestens samarbeid og samordning av hjelpen til barnet på tvers av kommunale tjenester er tilfredsstillende, at barn og unge i fosterhjem er godt ivaretatt av barnevernstjenesten, at barnevernstjenesten gir tilstrekkelig oppfølging av fosterbarnet og at barnevernstjenesten tilbyr barn og unge tilpasset hjelp. Fosterforeldrene er mest usikre på om barnevernstjenesten ivaretar rettssikkerheten på en tilfredsstillende måte. Sistnevnte funn kan skyldes at det er vanskelig å vurdere påstanden om rettssikkerhet.

Figur 9-17 Spesialiserte fosterhjems grad av enighet om barnevernstjenesten i omsorgskommunen/-bydelen til fosterbarna de er fosterhjem for, i prosent



Kilde: Spørreundersøkelsen til spesialiserte fosterhjem, oktober 2022

Fosterforeldrene som ikke opplever at samarbeidet og samordningen med barnevernstjenesten i omsorgskommunen er tilfredsstillende oppgir (i åpent tekstfelt) i all hovedsak to årsaker til dette. For det første er det flere som erfarer at barnevernstjenesten verken har tid eller kompetanse til å følge opp fosterhjemmene. Enkelte opplever at barnevernstjenesten er lite eller ikke til stede i det hele tatt, sammenliknet med Bufetat. For det andre er det flere som oppgir at varierende egnethet blant saksbehandlere påvirker kvaliteten på oppfølgingen og medfører i tillegg utilsiktede bytter av saksbehandlere. Hyppig utskifting av saksbehandlere generelt nevnes også blant flere av dem som ikke er fornøyd med samarbeidet med barnevernstjenesten. Det er imidlertid flere av fosterforeldrene som har erfaring med mer enn én kommune som opplever store forskjeller mellom kommuner, uten å peke på kjennetegn til de som skiller seg positivt/negativt ut. Dette underbygges i intervjuer vi har hatt med utvalgte fosterforeldre. Flere har vært fosterforeldre flere ganger hvor ulike kommuner har vært omsorgskommunen til fosterbarnet. I disse tilfellene beskriver flere at de har opplevd store forskjeller mellom kommunene.

Vi finner enkelte regionale forskjeller i fosterforeldrenes vurdering av barnevernstjenesten. Fosterforeldrene i region Midt, Nord og Sør som har besvart spørreundersøkelsen er gjennomgående mer positive i vurderingen av påstandene om barnevernstjenesten i omsorgskommunen. Mellom 40 og 45 prosent av fosterforeldrene fra region Midt, Nord og Sør er helt enige i at barnevernstjenesten tilbyr tilpasset hjelp til barn og unge. Tilsvarende andel i region Øst og Vest er på henholdsvis 15 og 21 prosent. Vi finner lignende mønster for de øvrige påstandene. Samtidig er det igjen viktig å presisere at antall spesialiserte fosterhjem som har besvart spørreundersøkelsen er relativt lavt i enkelte regioner.

I intervjuer vi har hatt med utvalgte fosterforeldre oppgir flertallet at kommunal barnevernstjeneste følger plikten om oppfølging av barn og tilsyn i statlige spesialiserte fosterhjem. Imidlertid er det flere som opplever at barnevernstjeneste ikke gjør mer enn det som minimum kreves av dem. Flere opplever at saksbehandlere i barnevernstjenesten har et stort arbeidspress og opplever at de ikke strekker til tidsmessig. Samtidig er det enkelte som uttrykker at de i mindre grad opplever at de trenger oppfølging av kommunal barnevernstjeneste, da de opplever å få god oppfølging av Bufetat.

I spørreundersøkelsen er fosterforeldrene i stor grad enig i at tilsynsfører i kommunen sikrer forsvarlig omsorg i fosterhjemmet. 57 prosent av alle respondentene svarer at de er helt eller litt enige i at tilsynsføreren sikrer forsvarlig omsorg i fosterhjemmet. På lik linje som for de andre påstandene finner vi imidlertid regionale forskjeller. Respondentene fra region Sør ser ut til å være mest fornøyd, mens region Øst og Vest kommer dårligst ut.

9.8.5 Kommunen, Bufetat og fosterhjemmets samarbeid under plasseringen

Ifølge tjenestekatalogen skal Bufetats veiledning av spesialiserte fosterhjem gis i tett samarbeid med kommunen for å bidra til at kommunen beholder myndighetsutøvelsen i barnevernssaken. Videre fastsetter avtaler mellom de ulike partene ansvar under plasseringen (se delkapittel 9.1.3). Vi viser til delkapittel 9.8.4 for en beskrivelse av barnevernstjenestens oppfølging av barnet under plassering.

Samtlige informanter i kommunene vurderer samarbeidet med Bufetat underveis i plasseringen generelt som godt, herunder samarbeidet om oppfølgingen av spesialiserte fosterhjem. Det samme gjelder samarbeidet mellom kommunene og fosterhjemmene.

En tydelig rollefordeling på hva som er oppgavene til en saksbehandler fra kommunen og hva som er oppgavene til en veileder fra Bufetat virker imidlertid å være viktig for å til et godt trepartssamarbeid. Én uttrykker viktigheten av at veilederen har forståelse for kommunens rolle og ansvar, herunder kommunens omsorgsansvar

for barnet. En tydelig ansvarsdeling og godt samarbeid gjør det også lettere å unngå at barnet/ungdommen setter saksbehandler og veileder opp mot hverandre. Andre peker på at organiseringen av tiltaket innebærer at barnet kan få for mange personer å forholde seg til. En annen informant uttrykker det som uheldig at Bufetat følger opp fosterforeldrene mens kommunen følger opp barnet. Vedkommende etterspør at én aktør har ansvar for alt. En annen informant trekker frem fordelene ved at kommunen ikke har dobbeltrollen som kontaktperson og veileder.

Videre uttrykker enkelte av informantene i kommunen utfordringer knyttet til rollefordelingen mellom kommunen og Bufetat når det gjelder fosterhjemmet. En beskriver det som tungvint at all kommunikasjon med fosterhjemmet i utgangspunktet skal gå gjennom veilederen/familiekonsulenten fra Bufetat. Vedkommende uttrykker at Bufetat tidvis begrenser samvær ut fra hensyn til fosterforeldrene, da barnets atferd oppleves som mer utfordrende etter samvær. Informanten i kommunen uttrykker at barnevernstjenesten i stedet ønsker mer samvær. Behovet for mer samvær er også noe en av fosterforeldrene trekker frem i intervju. Vedkommende peker på at barnevernstjenesten må være mer påkoblet for å sikre dette. Samtidig anerkjenner informanten at saksbehandlerne i barnevernstjenesten har for stor arbeidsbelastning. Videre ønsker informanten en bedre inkludering av den ev. andre fosterforelder i hjemmet, som ikke omfattes av kontrakten.

Informantene i flere av kommunene oppgir at de har faste samarbeids- og evalueringsmøter med Bufetat. Tilsvarende oppgir informantene i avdelingene for spesialiserte fosterhjem at de tilrettelegger for samarbeids-/ansvarsgruppemøter mellom partene i barnets sak. Antall ganger virker å variere på tvers av avdelingene og regionene. Eksempelvis oppgir informantene i region Midt at møtene gjennomføres mellom tre til seks ganger i året, avhengig av sakens kompleksitet, mens avdelingene i region Øst oppgir at de gjennomfører møter én gang i måneden eller oftere, avhengig av behov.

De spesialiserte fosterhjemmene vi har intervjuet er delte i sine beskrivelser av samarbeidet med Bufetat og barnevernstjenesten. Flere trekker frem at samarbeidet med Bufetat generelt er godt, men at kommunen oppleves som noe mer perifer, delvis fordi Bufetat har ansvaret for å følge opp fosterhjemmet.

9.8.6 Oppsummerende vurdering

Prosesskvaliteten omhandler aktiviteter og prosesser som gjennomføres for å følge opp fosterforeldrene og barnet under plasseringen. Grovt sett kan vi skille mellom aktiviteter som faller innunder Bufetats ansvarsområde, aktiviteter som faller innunder kommunens ansvar, samt aktiviteter som krever samhandling mellom de to aktørene og/eller med andre offentlige tjenestetilbud.

Bufetats ansvar knytter seg hovedsakelig til opplæringen, veiledningen og oppfølgingen av fosterhjemmet. Individuell veiledning og gruppeveiledning trekkes frem i intervjuer som et viktig suksesskriterium av fosterhjem, kommuner og Bufetat. Overordnet er fosterforeldrene i stor grad fornøyd med tilbudet som gis, i form av veiledning og oppfølging. Mellom 84 og 82 prosent av fosterhjemmene er helt enig i at Bufetat tilbyr henholdsvis tilstrekkelig veiledning og tilstrekkelig oppfølging. Fosterforeldrene er i mindre grad fornøyd med opplæringen, og da særlig opplæringen forut for plassering. Kun rundt halvparten av fosterforeldrene er helt enig i at de mottok tilstrekkelig opplæring forut for plassering, mens 66 prosent er helt enig i at fosterforeldrene mottar tilstrekkelig opplæring under plassering. Videre etterspør 21 og 12 prosent av fosterforeldre hhv. mer kursing og veiledning for at fosterbarnet/-a skal få en bedre ivaretagelse av sine behov. Det er forskjeller i Bufetats tilbud både regionalt og innad i regioner, deriblant hvilke kurs de tilbys opplæring i og hvor ofte fosterhjemmene tilbys gruppeveiledning. Vi finner få tydelige mønstre mellom tilbudene som gis og hvor fornøyd fosterhjemmene er. En tredjedel av fosterforeldrene i region Øst oppgir behov for økt kursing. Sistnevnte funn kan sees i

sammenheng med at region Øst er den regionen hvor lavest andel fosterforeldre (relativt sett) oppgir å ha fått kursing gjennom Bufetat. Samtidig er det flere fosterforeldre som etterspør tilbud som tilbys i andre regioner enn de selv er del av, herunder tilgang til en psykolog og hyppigere gruppeveiledning.

Fosterforeldrene vurderer også avlastning som sentralt for å kunne stå i oppdraget. Flere uttrykker i åpne svarfelt og i intervju en bekymring for at avlastning utover hver sjettede uke er behovsprøvd. Videre oppgir rundt 20 prosent av fosterforeldrene som har besvart spørreundersøkelsen at det er behov for mer avlastning for at fosterbarnet/-a får en bedre ivaretagelse av sine behov. Vi vet ikke om disse fosterhjemmene opplever å få avslag fra Bufetat på ønske om mer avlastning. I lys av at Bufetat opplever utfordringer med å rekruttere fosterhjem, herunder spesialiserte fosterhjem, kan det være behov for å se på hvilken innvirkning ny kontrakt (fra 2020) har hatt på rekrutteringen samt hvorvidt oppdragstakere fornyer oppdraget med ny avtale. Behovet for et tilstrekkelig antall spesialiserte fosterhjem må sees opp mot behovet til det enkelte barn som er plassert i et spesialisert fosterhjem, herunder hvilken innvirkning hyppig avlastning og feriedager har på barnets utvikling. Dersom ny kontrakt begrenser tilfanget av spesialiserte fosterhjem, bør en se nærmere på om bl.a. en forlengelse av omstillingsperioden mellom oppdrag vil kunne bedre rekrutteringen. En slik endring påvirker barn som er plassert, men kan påvirke hvorvidt et barn får tilbud om et spesialisert fosterhjem.⁵⁵

Det virker også å være et forbedringspotensial knyttet til kommunenes oppfølging av barn i spesialiserte fosterhjem. Et knapt flertall av fosterforeldrene er litt eller helt enig i at barn og unge i fosterhjem er godt ivare tatt av barnevernstjenesten, at barnevernstjenesten gir tilstrekkelig oppfølging av fosterbarnet og at barnevernstjenesten tilbyr barn og unge tilpasset hjelp. Øvrige er i hovedsak verken enig eller uenig, uenig i en eller annen grad eller usikre.⁵⁶ Fosterforeldrene utdyper i intervjuet at hyppig utskifting av saksbehandler gjør det krevende for barnet å få etablert en god relasjon med saksbehandleren sin. Videre uttrykker flere informanter i kommunene at lange distanser mellom omsorgskommunen og fosterhjemmet gjør det krevende å følge opp barnet. Enkelte informanter i kommunene opplever det også som utfordrende å følge opp barna godt, da ansvaret for oppfølgingen av fosterforeldrene er lagt til Bufetat. Hvor godt samarbeidet er mellom fosterhjemmet og barnevernstjenesten virker til dels å være personavhengig, og variere fra kommunen til kommune.

Et vellykket trepartssamarbeid mellom Bufetat, kommunen og fosterhjemmet virker å avhenge av en tydelig ansvarsdeling mellom Bufetat og kommunen. Ifølge informanter i kommunene er det tidvis noe uklart hva som faller innunder familiekonsulent/veilederen sitt ansvarsområde, og hva kommunene mener er sitt ansvarsområde. Vi har ikke intervjuet familiekonsulenter som del av denne evalueringen. Kommunal barneverntjeneste inngår separate tilleggsavtaler med fosterhjemmet og Bufetat, som regulerer hhv. den konkrete plasseringen av barnet og arbeidsfordelingen mellom barneverntjenesten og Bufetat. Ut fra tilbakemeldingene til enkelte informanter i kommunene kan det være grunnlag for å vurdere om tilleggsavtalene oppleves som tydelige nok med tanke på arbeidsdelingen.

Målgruppen til spesialiserte fosterhjem er blant annet definert ut fra at barn har «omfattende og ofte langvarig hjelpebehov som krever bistand og samordning av tiltak fra flere hjelpeinstanser», jf. tjenestekatalogen. Ifølge fosterforeldrene er det potensial for å øke prosesskvaliteten knyttet til samhandling med andre offentlige tjenestetilbud. En fjerdedel av fosterforeldrene oppgir at barnet i stor eller svært stor grad har behov for mer

⁵⁵ Ettersom Bufetat ikke har bistandsplikt på spesialisert fosterhjem, blir ikke barn satt på venteliste i mangel på et spesialisert fosterhjem.

⁵⁶ Rundt to-tre prosent oppgir at spørsmålet ikke er relevant. Det er uklart hvorfor, jf. barnevernstjenestens ansvar for å følge opp barnet under plassering.

tilrettelegging i skole⁵⁷, mens en femtedel oppgir at det er behov for økt bistand/samarbeid med andre instanser. Igjen er det enkelte regionale forskjeller i uttrykt behov. Behovet for økt bistand/samarbeid virker å være størst i region Øst og Midt (hhv. 33 og 27 prosent). Andelen er noe lavere i øvrige regioner. Videre er 67 prosent av fosterforeldrene litt eller helt uenig i at barnevernstjenestens samarbeid og samordning av hjelpen til barnet på tvers av kommunale tjenester er tilfredsstillende. Vi har ikke tilsvarende vurderinger av Bufetats rolle i å tilrettelegge for samarbeid og samordning på tvers av tjenester. Vi vet imidlertid at antall samarbeidsmøter/ansvarsgruppemøter Bufetat normalt deltar på i løpet av året varierer på tvers av avdelingene og regionene. Igjen er det utfordrende å etablere noen tydelige sammenhenger mellom tilbud og hvor fornøyd fosterhjemmene er. Eksempelvis oppgir avdelingene i region Øst å tilby flest møter i løpet av året.

Rundt en tredjedel av fosterforeldrene oppgir at barnet kun får medvirke i noen, liten eller svært liten grad i egen sak og spørsmål som gjelder barnet. Mangelen på medvirkningen virker å skyldes både hva fosterforeldrene og barnevernstjenesten tilrettelegger for og hensyntar.

9.9 Oppsummert om Bufetats ressursbruk

I vurderingen av tiltaket er det også relevant å se på ressursbruk. Vi skulle ideelt sett hatt Bufetats ressursbruk til spesialiserte fosterhjem per region fordelt på ulike aktiviteter, herunder kostnader tilknyttet godtgjøring og avlastning, oppfølging og veiledning av fosterhjemmene osv. I tallgrunnlaget fra Bufdir er det imidlertid ikke mulig å skille ressursbruken til spesialiserte fosterhjem fra øvrige statlige fosterhjem (dvs. beredskapshjem) grunnet ulik føringspraksis i regionene. I dette delkapittelet presenterer vi derfor den samlede ressursbruken til Bufetat på spesialiserte fosterhjem og beredskapshjem.⁵⁸ Ressursbruken omfatter blant annet utgiftsdekning, oppdragsgodtgjørelse, lønn, refusjoner samt utgifter til særskilt opplæring og veiledning av statlige spesialiserte fosterhjem og beredskapshjem.

Ressursbruken til spesialiserte fosterhjem og beredskapshjem varierer mellom de ulike regionene, som vist i Figur 9-18. Region Vest skiller seg særlig ut ved å ha en relativt høy ressursbruk til spesialiserte fosterhjem og beredskapshjem, sammenliknet med de andre regionene. Dette samsvarer med at region Vest har flere spesialiserte fosterhjem enn de andre regionene. Samtidig vet vi fra SSBs statistikk om bruken av beredskapshjem at region Øst hadde flest plasseringer i beredskapshjem i løpet av 2021.⁵⁹ I perioden 2019 til 2021 har samtlige Bufetat-regioner en nedgang i ressursbruk til spesialiserte fosterhjem og beredskapshjem, foruten region Midt hvor ressursbruken er relativt jevn over perioden.

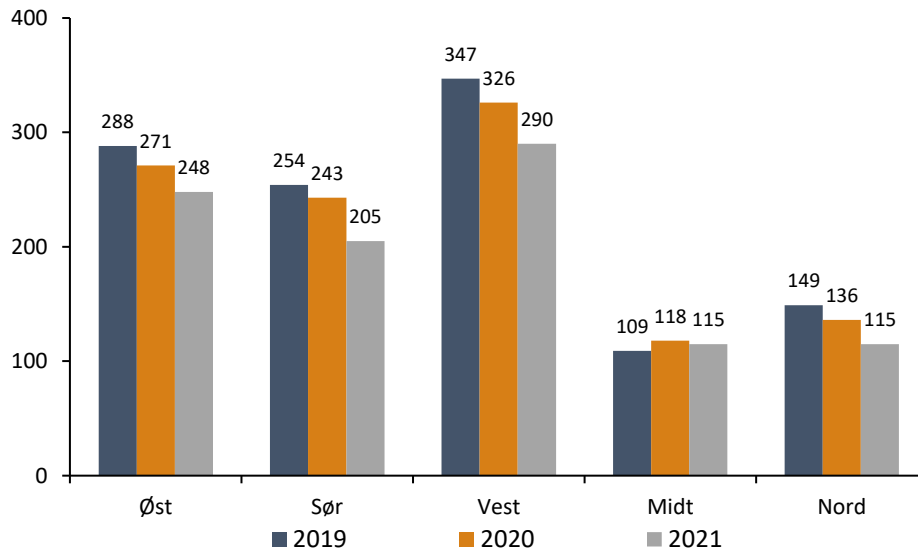
⁵⁷ De færreste barna er i barneskolealder, vi har derfor sett bort ifra barnehage som en del av svaralternativet.

⁵⁸ Årsaken til at vi imidlertid klarer å skille mellom ressursbruken til spesialiserte fosterhjem og beredskapshjem i virkningsanalysen (se delkapittel 3.4) skyldes at vi benytter oss av døgnpris per plassering oppgitt fra de ulike regionene.

⁵⁹ Ifølge SSBs tabell 10660 hadde regionene følgende antall plasseringer i beredskapshjem i løpet av 2021: Nord (200), Midt-Norge (239), Vest (392), Sør (254) og Øst (510).

Figur 9-18

Ressursbruk til spesialiserte fosterhjem og beredskapshjem (i 2022-millioner kroner), fordelt på barnevernsregion*

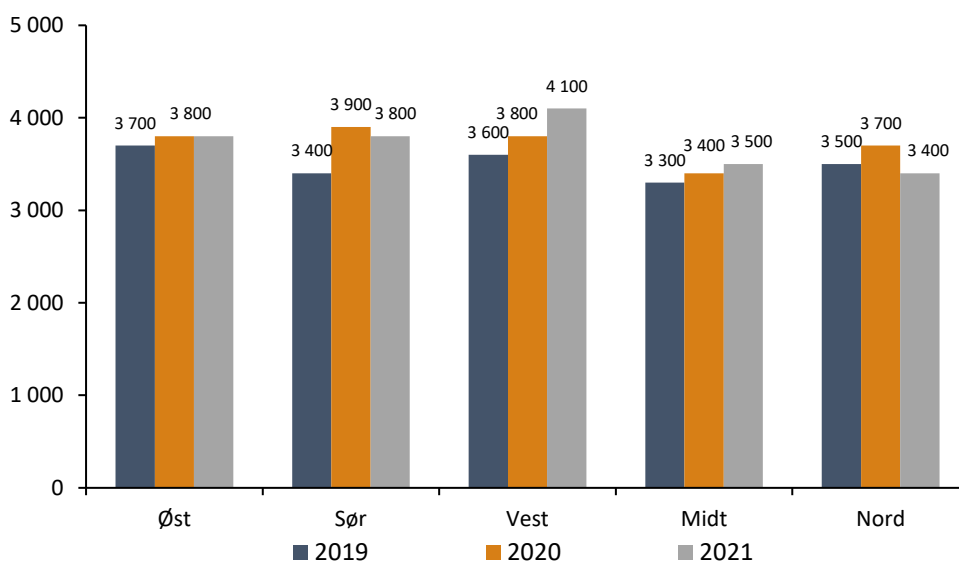


*Prisjustert til 2022-kroner med kommunal deflator. Kilde: Bufdir

Ressursbruken antas å henge tett sammen med antall oppholdsøgn i fosterhjemmene. Dersom vi ser på ressursbruken til spesialiserte fosterhjem og beredskapshjem per oppholdsøgn, er det færre forskjeller mellom regionene (se Figur 9-19). Antall fosterhjem i hver region ser dermed ut til å forklare forskjellene i ressursbruk mellom regionene i større grad enn ressursbruk per oppholdsøgn. Gjennomsnittlig ressursbruk per oppholdsøgn for spesialiserte fosterhjem og beredskapshjem varierer mellom 3 500 2022-kroner i 2019 og 3 700 2022-kroner i både 2020 og 2021 (se Figur 9-19). I 2021 er ressursbruken per oppholdsøgn høyest i region Vest, og lavest i region Nord.

Figur 9-19

Ressursbruk per oppholdsøgn for spesialiserte fosterhjem og beredskapshjem (i 2022-kroner), fordelt på barnevernsregion*



*Prisjustert til 2022-kroner med kommunal deflator. Kilde: Bufdir

Som en del av oppdraget ble vi også bedt om forbedringspunkter som kan bidra til mer effektiv ressursutnyttelse av spesialiserte fosterhjem. Det har dessverre ikke vært mulig å få tilgang til detaljerte regnskapstall for spesialiserte fosterhjem fra de ulike regionene, som er avgjørende for å forklare eventuelle utgiftsforskjeller. I 2021 er det imidlertid betydelige forskjeller i utgifter mellom region Nord med lavest utgifter og Vest med høyest utgifter. Ut fra de tallene vi har fått tilgang til er utgiftene til spesialiserte fosterhjem i Nord 17 prosent lavere enn utgiftene i Vest. Dette kan skyldes ulik praksis i oppfølgingen av fosterhjemmet (variasjoner i omfang og organisering av veiledning, kursing, avlastning etc.), ulik praksis knyttet til økonomiske rammebetingelser (eksempelvis varierende praksis i større grad av frikjøp av begge foreldre), ulik organisering eller ulik praksis i hvordan utgiftene beregnes. Til det siste er det av erfaring sentralt om og i hvilken grad administrative kostnader innlemmes i utgiftene. Når det er sagt er det aller viktigste for å sikre en effektiv ressursutnyttelse av spesialiserte fosterhjem at man ikke lar behovet for å kutte kostnader gå ut over behovet for oppfølging som fosterhjemmene har. I verste fall vil for høyt søkelys på effektiv drift gå ut over kvaliteten på oppfølgingen og ha flere uheldige effekter som at fosterhjemmene ikke er i stand i å stå i oppdraget eller at det gjør at fosterfamiliene ikke vil ta på seg et tilsvarende ansvar igjen.

9.10 Resultatkvalitet

Med resultatkvalitet mener vi om en plassering i spesialisert fosterhjem har en positiv effekt på hvert enkelt barns trygghet, mestring og utvikling (se nærmere omtale i kapittel 3.1). Som beskrevet i kapittel 3.1, er resultatkvalitet tett knyttet opp mot tiltaks målet. Ifølge tjenestekatalogen skal et opphold i spesialiserte fosterhjem «gi barn med behov for særlig omsorg og oppfølging, god omsorg og endrings- og utviklingsmuligheter» (Bufdir, 2021). Videre skal kommunene og Bufetat ha barnets behov i sentrum for sine vurderinger og «sikre at barn som trenger fosterhjem får:

- ivaretatt sine rettigheter
- ta del i beslutninger som angår dem
- beskyttelse og opplevelse av trygghet, kjærlighet og forståelse
- gå på skole eller et annet dagtilbud, fritidstilbud
- helsetilbud
- hjelp til positiv kontakt med jevnaldrende og nettverk
- hjelp til å oppdage, snakke om og håndtere risiko
- veiledning og grenser
- ivaretatt sin rett til et familieliv, kontakt og samvær med familien sin.»

Resultatkvaliteten til spesialiserte fosterhjem beskrives med utgangspunkt i Bufetat, kommunal barnevernstjeneste og fosterforeldrene sine vurderinger. Videre presenterer vi statistikk om utilsiktede flyttinger og avslutningsgrunn før vi gjør en oppsummerende vurdering av resultatkvaliteten.

9.10.1 Bufetats vurdering

Med utgangspunkt i intervjuer med informanter fra regionene har vi forsøkt å kartlegge overordnet på hvilken måte regionene vurderer måloppnåelse eller effektene av spesialiserte fosterhjem (resultatkvaliteten), samt hvilke positive effekter de ser.

Regionene vurderer i varierende grad om tiltaket fungerer etter hensikten. Informanter fra samtlige regioner beskriver at de har en handlingsplan som opprettes for alle barn i fosterhjem. Handlingsplanene beskriver de overordnede målene som «barnet skal gå på skolen», «barnet skal føle seg hjemme», «barnet skal trives»,

«barnet skal utvikle ferdigheter». I tillegg har de blant annet halvårsrapporter, avslutningsrapporter og samtaler ved alle utflyttinger. Vurderingen av resultat kvalitet virker imidlertid å være lite systematisk. Informanten fra én region viser til at de evaluerer hver plassering, men at informasjonen ikke sammenstilles for nærmere analyser. Informanter fra en annen region oppgir at de ikke gjennomfører noen effektvurderinger, slik de gjør for øvrige fosterhjems plasseringer, og derfor ikke vet om plasseringer i spesialiserte fosterhjem har ønsket effekt. Vi kjenner ikke til hvorfor de ikke vurderer spesialiserte fosterhjem på lik linje med øvrige fosterhjem. Flere informanter ytrer ønske om mer forskning på tiltaket spesialiserte fosterhjem, og effekten av det.

Overordnet vurderer likevel informanter fra samtlige regioner at tiltaket fungerer etter hensikten. Informanter fra flere regioner peker på følgende tre indikasjoner på at tiltaket virker: tiltaket har få utilsiktede flyttinger (ifølge informantene), barna har godt fremmøte på skole og mange av barna velger å bo i hjemmet etter at de er fylt 18 år. Informanter fra samtlige regioner trekker frem god og tett veiledning og oppfølging av fosterhjemmene som en suksessfaktor som bidrar til høy resultat kvalitet og få utilsiktede flyttinger. Flere av informantene understreker at tiltaket bidrar særlig positivt for de barna som selv ønsker å bo i en familiesetting. Informanten fra en av regionene nevner at de yngre barna i større grad virker å dra nytte av tiltaket, men kan ikke si med sikkerhet om dette stemmer.

På spørsmål om hva som kjennetegner barn som drar minst nytte av tiltaket, trekker flere frem barn og unge som er svært relasjonsskadede, dvs. barn som har problemer med nærhet til enkeltpersoner, samt barn og unge som har utfordringer knyttet til rus, kriminalitet og vold. Det er uklart i hvilken grad barna har nevnte utfordringer på plasseringstidspunktet eller om dette er noe som utvikler seg over tid. Vi har derfor ikke mulighet til å vurdere om sistnevnte beskrivelser kan være en indikasjon på at tiltaket brukes på barn og unge som heller burde vært plassert på institusjon.

9.10.2 Kommunenes vurdering

Med utgangspunkt i intervjuer med flere kommuner har vi forsøkt å kartlegge deres vurdering av resultat kvaliteten til spesialiserte fosterhjem. Overordnet vurderer informantene i kommunene at tiltaket fungerer etter sin hensikt, og spesielt for barn som har behov for tydelige rammer i en familiær situasjon. Enkelte kommuner beskriver også at de opplever at de lykkes bedre med de yngste barna som blir plassert i spesialiserte fosterhjem. Kommunene peker på to forhold som er avgjørende for høy resultat kvalitet. For det første anses det som helt avgjørende at matchingen er god. For det andre peker samtlige kommuner på veiledningen som gis fra Bufetat som den viktigste årsaken til at tiltaket fungerer godt. God og tilgjengelig veiledning 24/7 gjør at fosterforeldrene klarer å stå i krevende situasjoner.

Selv om det virker å skje sjeldent, er det enkelte kommuner som har erfart at spesialiserte fosterhjem ikke har fungert godt. I noen tilfeller har det ført til en utilsiktet flytting hvor institusjon har vært ansett som det beste alternativet. Årsaker til at spesialiserte fosterhjem ikke har fungert ser ut til å være knyttet både til forhold ved selve fosterhjemmet, men også på bakgrunn av utfordringsbildet til barnet/ungdommen. I de tilfeller hvor det er fosterhjemmet som ikke har fungert, har det eksempelvis vært tilfeller av for kompliserte forhold mellom fosterhjemmet og biologisk familie. For gamle fosterforeldrene har også blitt nevnt av enkelte kommuner som en årsak til at plasseringen ikke har fungert godt. For stor geografisk avstand mellom omsorgskommunen og fosterhjemmet nevnes også som en grunn til at tiltaket har fungert mindre godt. De opplever som mer utfordrende å følge opp fosterhjem med store geografiske avstander. Når det kommer til utfordringsbildet til barnet/ungdommen, er det først og fremst tilfeller av alvorlig rus eller kriminalitet som vurderes som ikke egnet problematikk for spesialiserte fosterhjem. Enkelte kommuner har erfart at barn/ungdom med slike atferds-

uttrykk har blitt plassert i spesialiserte fosterhjem fordi utfordringsbildet ikke ble godt nok avdekket i plasseringsvurderingen.

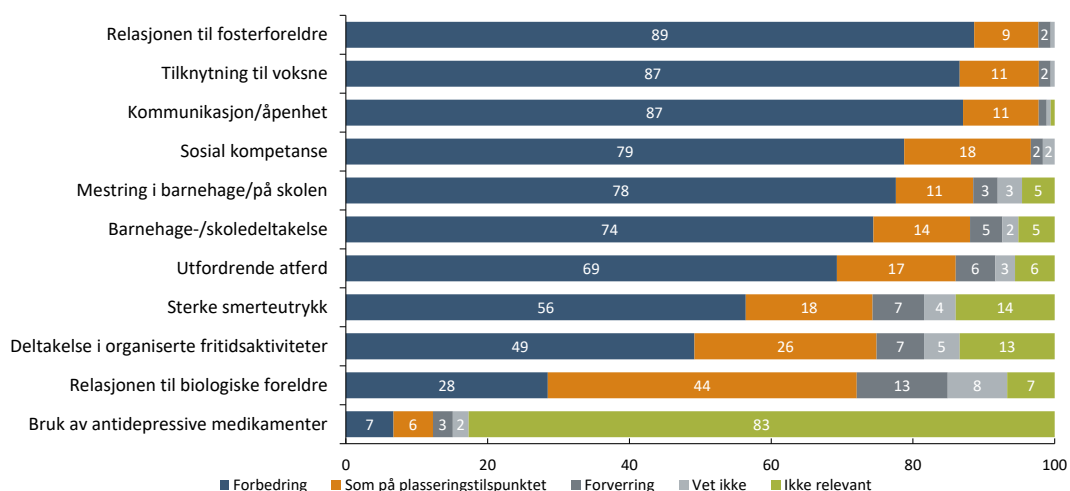
9.10.3 Fosterforeldrenes vurdering

I spørreundersøkelsen til fosterforeldre, samt gjennom intervju med utvalgte fosterforeldre, har vi kartlagt deres vurdering av plasseringen samt i hvilken grad de opplever at de enkelte barna opplever en positiv endring under plasseringen.

Over 98 prosent av fosterhjemmene fra spørreundersøkelsen oppgir at de er helt eller litt enige i påstanden om at fosterhjemmet mestrer oppgaven med å gi fosterbarnet/-a et trygt og godt hjem. Videre vurderer nesten samtlige (94 prosent) at plasseringen av fosterbarnet i nåværende fosterhjem er til barnets beste. Disse resultatene må ses i lys av at fosterfamiliene har tatt på seg en stor oppgave og jobber systematisk med å legge til rette for at deres hjem er til barnets beste. Det kan derfor være vanskelig for dem å samtidig heve blikket å stille seg spørsmålet om plasseringen i deres hjem er det beste for barnet og derigjennom stille spørsmål ved egen innsats. Det kan også argumenteres med at fosterhjemmene ikke har full informasjon om hva som ville vært alternativet til plassering i deres familie.

Overordnet opplever både de intervjuede fosterforeldrene og fosterforeldrene som har svart på spørreundersøkelsen en positiv endring hos barna under plasseringsoppholdet. Vi finner heller ingen systematiske forskjeller mellom regionene når det kommer til fosterforeldrenes opplevde grad av forbedring/forverring hos barna. 89 prosent av fosterforeldrene fra spørreundersøkelsen oppgir at de ser en forbedring i relasjonen til fosterforeldre (se Figur 9-20). Videre oppgir 87 prosent at barna har forbedret kommunikasjonen og tilknytningen til voksne i fosterhjemmet. Når det kommer til organiserte fritidsaktiviteter, finner vi at kun halvparten av fosterforeldrene oppgir at barna opplever økt mestring. Hver fjerde fosterforelder som har svart oppgir at mestring av organiserte fritidsaktiviteter er uendret siden plassering. Om lag 44 prosent oppgir også at relasjonen til biologiske foreldre er uendret i perioden barnet har bodd i fosterhjemmet, mens 13 prosent oppgir at den har forverret seg. Bruk av antidepressiva ser ikke ut til å være relevant for mange barn i spesialiserte fosterhjem. Dette samsvarer godt med kjennetegnene ved barna (se delkapittel 9.4.5). Ytterst få av fosterforeldrene som har besvart spørreundersøkelsen oppgir rusproblematikk som et kjennetegn ved barna.

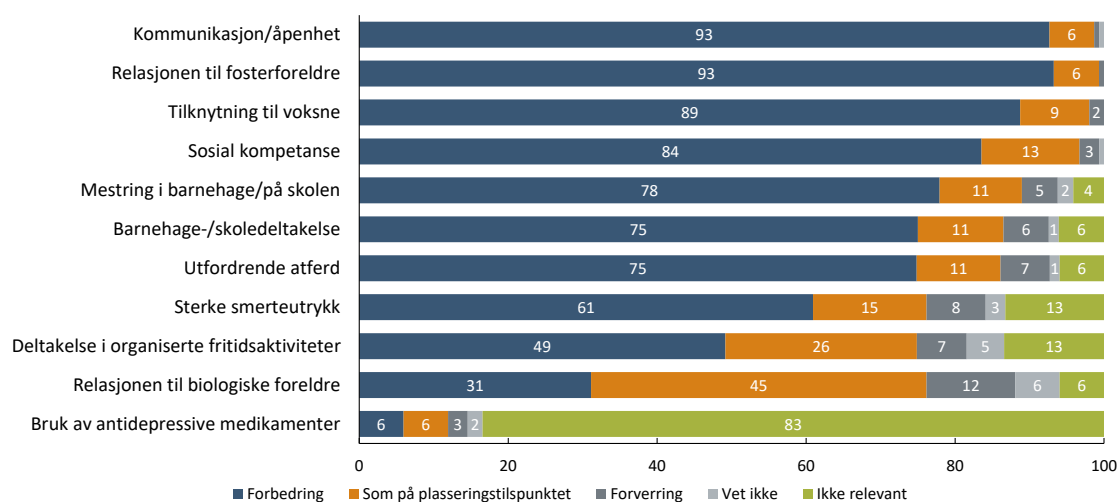
Figur 9-20 Fosterforeldrenes opplevde grad av forbedring/forverring hos barna under oppholdet, i prosent



N=179. Kilde: Spørreundersøkelsen til spesialiserte fosterhjem, oktober 2022

Det tar trolig tid før fosterhjemmet opplever en positiv endring, da det tar tid å bygge opp en relasjon mellom fosterforeldrene og barnet og å oppnå positive endringer. Dette støttes av relativt entydige funn fra forskning som finner at de fleste utilsiktede flyttinger fra fosterhjem skjer i løpet av de første månedene av plasseringen, og opp til de første par årene etter plassering (Paulsen og Ytreland, 2020). Derfor er det særlig interessant å se på fosterforeldrenes opplevde grad av forbedring/forverring for de barna som har bodd i fosterhjemmet en gitt tid. Dersom vi ser på barna som har bodd i fosterhjemmet i to år eller mer (se Figur 9-21), finner vi at andelen fosterhjem som oppgir positiv endring for barnet øker for nesten samtlige temaer sammenliknet med Figur 9-20. De eneste temaene som ikke endres ved å ta ut observasjonene hvor barna har kortere oppholdstid, er mestring i barnehage/skole og deltakelse i fritidsaktiviteter. Sistnevnte funn bør sees i sammenheng med tidligere funn om at en fjerdedel og en femtedel av fosterforeldrene oppgir at barna i stor eller svært stor grad har behov for mer tilrettelegging i hhv. skole/barnehage og fritidstilbud (delkapittel 9.8.2).

Figur 9-21 Fosterforeldrenes opplevde grad av forbedring/forverring hos fosterbarna, med en oppholdstid på to år eller mer, i prosent



N=149-151. Kilde: Spørreundersøkelsen til spesialiserte fosterhjem, oktober 2022

9.10.4 Utilsiktede flyttinger og avslutningsgrunn

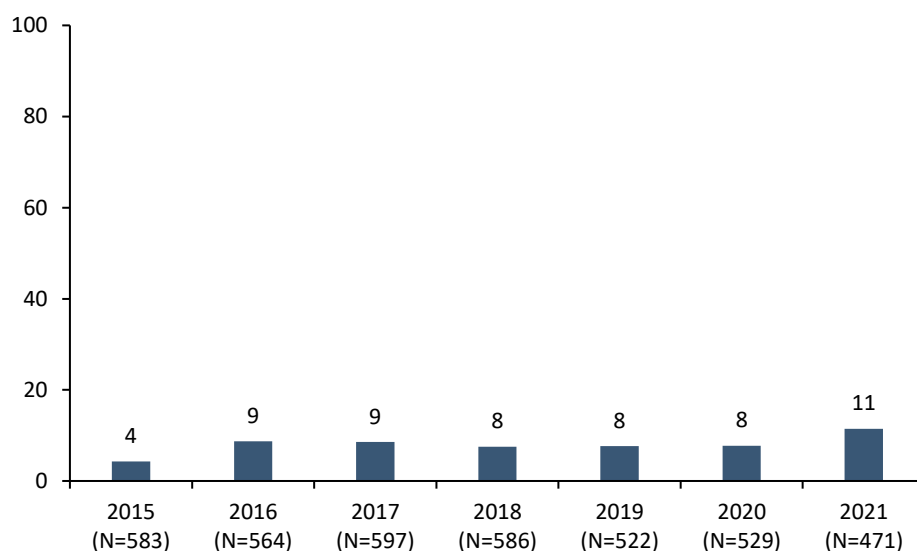
En plassering i spesialiserte fosterhjem kan avsluttes av ulike årsaker. Dersom en plassering avsluttes uten at dette er til barnets beste, er dette uheldig for barnet (lav resultat kvalitet). En utilsiktet flytting er en flytting som skjer tidligere enn planlagt og på grunn av vansker som har oppstått. Som beskrevet i delkapittel 17.2, vurderes en flytting fra et hjem som skulle gi omsorg over en lengre tidsperiode som særlig uheldig for barnet. Videre vil en avslutning av plasseringen som ikke er i henhold til planen også kunne tyde på lav resultat kvalitet. I dette delkapittelet ser vi på utilsiktede flyttinger samt avslutningsgrunn for plasseringen slik det er registrert i Bufdirs BiRK-database.

For å si noe om andelen utilsiktede flyttinger skulle vi ideelt sett hatt forløpsstatistikk som sier noe om hvor mange plasseringer i spesialiserte fosterhjem som ender med utilsiktet flytting på et eller annet tidspunkt. Vi har kun statistikk som viser et øyeblikksbilde for et gitt år. I det følgende ser vi på antall utilsiktede flyttinger som andel av aktive tiltak i spesialiserte fosterhjem i samme periode, samt antall utilsiktede flyttinger som andel av

avsluttede tiltak i samme periode. Ingen av statistikkene er direkte sammenlignbare med tidligere forskning omtalt i delkapittel 6.⁶⁰

Figur 9-22 viser antall utilsiktede flyttinger som andel av samtlige aktive tiltak i løpet av ett gitt år, for perioden 2015-2021. I løpet av 2021 var det 471 aktive tiltak i spesialiserte fosterhjem, hvorav 11 prosent er registrert med utilsiktet flytting i løpet av året. I perioden 2015 til 2021 varierte andelen aktive tiltak som ble registrerte med utilsiktet flytting fra fire prosent i 2015 til elleve prosent i 2021.

Figur 9-22 Antall utilsiktede flyttinger som andel av antall aktive tiltak i spesialiserte fosterhjem per år, for perioden 2015-2021

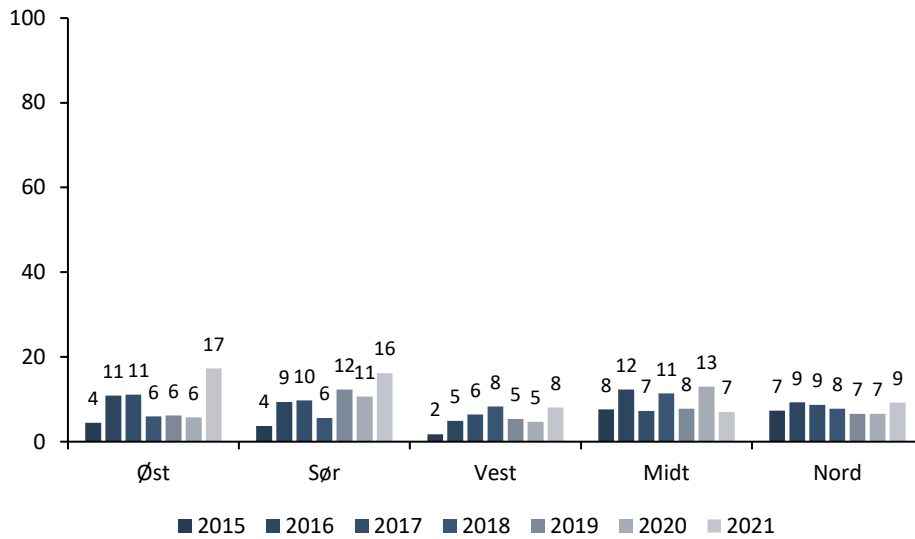


**Tallene må tolkes med varsomhet da praksis for bruk av kategorien kan variere. Nevneren (antall aktive tiltak) i et gitt år varierer mellom 471 og 597. Telleren (antall registrerte utilsiktede flyttinger) i et gitt år varierer mellom 25 og 54. Kilde: BiRK, Bufetat*

Figur 9-23 viser regionale forskjeller i andelen utilsiktede flyttinger. I 2021 varierte andel utilsiktede flyttinger fra 16-17 prosent i region Sør og Øst til 7-9 prosent i region Midt, Vest og Nord. I perioden 2015-2021 har gjennomsnittlig andel utilsiktede flyttinger mellom regionene variert fra 9,5 prosent i region Midt til 5,6 prosent i region Vest.

⁶⁰ Litteraturgjennomganger viser at andelen utilsiktede flyttinger fra fosterhjem er på mellom 20 og 50 prosent, og trolig nærmere 50 enn 20 prosent (Backe-Hansen 2013; Angel og Blekesaune 2014).

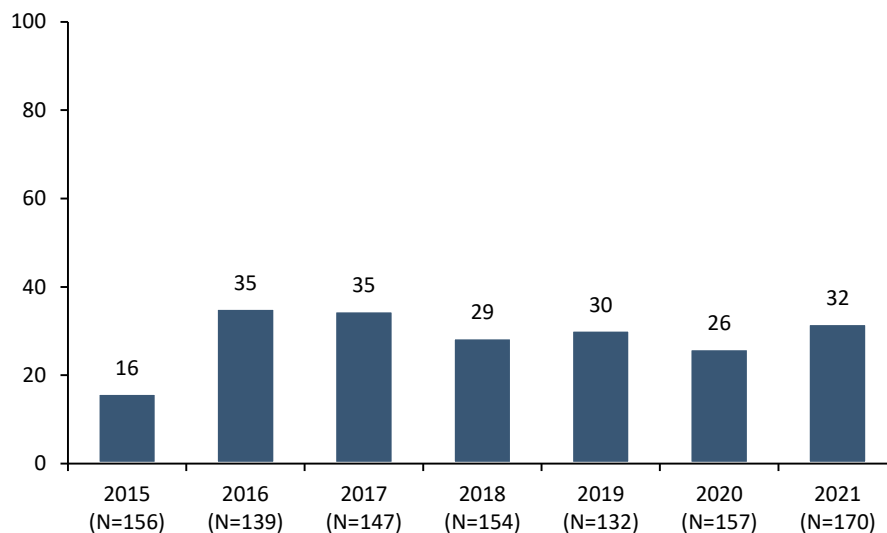
Figur 9-23: Antall utilsiktede flyttinger som andel av aktive tiltak i spesialiserte fosterhjem i løpet av året, for perioden 2015-2021, fordelt på region*



*Tallene må tolkes med varsomhet da praksis for bruk av kategorien kan variere. Nevneren (antall aktive tiltak) i en region i et gitt år varierer mellom 65 og 171. Telleren (antall registrerte utilsiktede flyttinger) i en region i et gitt år varierer mellom 3 og 17. Kilde: BiRK, Bufetat

Figur 9-24 viser antall utilsiktede flyttinger som andel av avsluttede tiltak et gitt år. I 2021 er 32 prosent av avsluttede tiltak registrert som utilsiktede flyttinger. Siden 2015 har andelen registrerte utilsiktede flyttinger variert fra 16 prosent i 2015 til 35 prosent i 2016 og 2017.

Figur 9-24 Andel avsluttede tiltak registrert med utilsiktet flytting fra spesialiserte fosterhjem per år for perioden 2015-2021

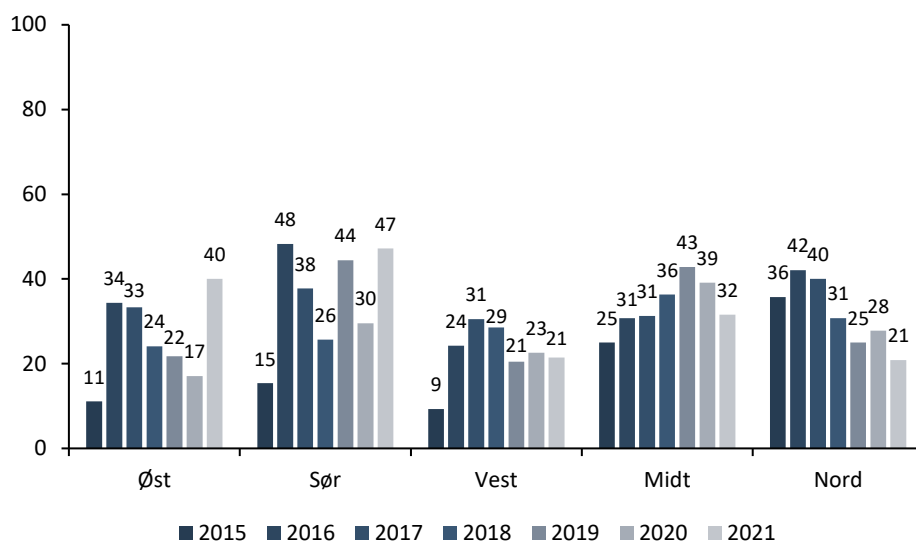


Kilde: BiRK, Bufetat *Tallene må tolkes med varsomhet da praksis for bruk av kategorien kan variere. Nevneren (antall avsluttede tiltak) i et gitt år varierer mellom 132 og 170. Telleren (antall registrerte utilsiktede flyttinger) i et gitt år varierer mellom 25 og 54.

Det er tidvis store regionale forskjeller i andelen registrerte utilsiktede flyttinger fra år til år, som vist i Figur 9-25. I 2021 varierte andelen avsluttede tiltak med utilsiktet flyttinger fra 21 prosent i både region Vest og Nord, til 47 prosent i region Sør. I region Øst og Midt er tilsvarende andel på hhv. 40 prosent og 32 prosent.

Videre varierer andelen registrerte utilsiktede flyttinger per år mellom år og på tvers av regioner for perioden 2015-2021. I enkelte regioner varierer andelen utilsiktede flyttinger en del fra år til år (region Øst og Sør), mens i andre regioner (Nord) er det en gradvis nedgang i andelen utilsiktede flyttinger de siste årene. Region Vest har hatt den mest stabile og overordnet laveste andelen utilsiktede flyttinger per år siden 2015. Igjen er det viktig å presisere at vi ikke kjenner til om ulik registreringspraksis på tvers av regionene er en medvirkende årsak til de regionale forskjellene.

Figur 9-25 Andelen avsluttede tiltak med utilsiktet avslutning i spesialiserte fosterhjem per region, for årene 2015-2021



*Kilde: BIRK, Bufetat *Tallene må tolkes med varsomhet da praksis for bruk av kategorien kan variere. Nevneren (antall avsluttede tiltak) i en region i et gitt år varierer mellom 14 og 56. Telleren (antall registrerte utilsiktede flyttinger) i en region i et gitt år varierer mellom 3 og 17.*

Plasseringen i et spesialisert fosterhjem kan avsluttes av andre og ordinære årsaker, herunder at barnet fyller 18 år og ønsker at tiltaket avsluttes, eller at målsettingen med plasseringen iht. omsorgsplanen er oppnådd. Den vanligste avslutningsgrunnen i 2021 blant de avsluttede tiltakene som ikke er registrert med utilsiktet flytting er «i henhold til plan» (28 prosent).⁶¹ Samtidig skyldes 22 prosent oppsigelse av kontrakten av enten kommunen eller fosterhjemmet. Rundt 12 prosent av plasseringene er registrert med «avslutningsgrunn alder» og 12 prosent med «barnets ønske». Fordelingen av avslutningsgrunn av avsluttede tiltak i perioden 2015-2020 er relativt likt tallene fra 2021. Unntakene er «avslutningsgrunn pga. alder» som har hatt en gradvis økning fra 0 til 20 prosent i 2020, mens det har vært en gradvis nedgang i registreringen av avslutningsgrunn «samtykke trukket, barn».

⁶¹ Ved spesifisering av avslutningsgrunn kan man velge samme kategorier uavhengig av om man har kategorisert avslutningen som «tilsiktet» eller «utilsiktet». For de mer spesifiserte avslutningsgrunnene er ikke årsakene gjensidig utelukkende og man kan huke av på flere enn en årsak.

Det er enkelte regionale forskjeller i registrert avslutningsgrunn samlet sett i perioden 2015-2021. Andelen avsluttede tiltak registrert med avslutningsgrunn «i henhold til plan» er høyest i region Vest (38 prosent), mens tilsvarende andel er lavest i region Sør (26 prosent). Dette er i tråd med at region Vest har hatt en lavere andel årlige avsluttede tiltak registrert med utilsiktet flytting sammenliknet med region Sør. Det er også noe regionale variasjoner mellom andel avsluttede tiltak på grunn av «oppsigelse». I region Nord har 16 prosent av de avsluttede tiltakene siden 2015 vært på grunn av oppsigelse fra enheten (fosterhjemmet), mens i region Øst er tilsvarende andel på 3 prosent. Videre er andelen avsluttede tiltak på grunn av «oppsigelse i kommunen» på 17 prosent i Øst og 5 prosent i Vest i perioden 2015-2021. Andelen avsluttede tiltak registrert med «Oppsigelse Bufetat» er lav i samtlige regioner. Det er også regionale forskjeller i andelen avsluttede tiltak på grunn av avslutningsgrunn «samtykke trukket, barn». I region Øst er rundt ti prosent av plasseringene som er avsluttet i perioden 2015-2021 registrert med nevnte avslutningsgrunn, mens i øvrige regioner er andelen tre prosent eller lavere. At andelen er høyest i region Øst kan ha sammenheng med at tiltaket i større grad er brukt til ungdom som tidligere var plassert på institusjon. Samtidig har andelen tiltak med avslutningsgrunn «samtykke trukket, barn» også sunket i region Øst de siste årene. Igjen er det viktig å presisere at tallene må tolkes med varsomhet da praksis for bruk av ulike kategorier kan variere på tvers av og innad i regioner.

9.10.5 Oppsummerende vurdering av resultat kvalitet

Vår vurdering av resultat kvalitet bygger på funn fra de foregående delkapitlene. Hovedkildene er som nevnt intervjuer med informanter fra samtlige Bufetat-regioner, intervjuer med informanter fra et utvalg kommunale barnverntjenester med plassering i spesialiserte fosterhjem, spørreundersøkelsen til fosterforeldre, intervjuer med et utvalg fosterforeldre samt statistikk fra BiRK.

Oppsummert uttrykker representantene for Bufetat at tiltaket har positiv effekt på barnet, med henvisning til få utilsiktede flyttinger, godt fremmøte på skolen og at barn blir boende lenge i spesialiserte fosterhjem. Det er utfordrende å vurdere i hvilken grad dette stemmer både regionalt og nasjonalt, da vi ikke har tilgang på statistikk på samtlige punkter. Videre vet vi ikke ut fra hvilket grunnlag de vurderer at antall utilsiktede flyttinger er lavt. Vår sammenligning av antall barn i spesialiserte fosterhjem sett opp mot antall utilsiktede flyttinger samme år viser at andelen utilsiktede flyttinger beregnet slik er på 11 prosent i 2021. Dersom vi ser antall registrerte utilsiktede flyttinger opp mot antall tiltak som avsluttes i 2021, øker naturligvis andelen (32 prosent). Samtidig vet vi ikke hvor stor andel av plasseringene som vil ende i utilsiktet flytting senere. Vi har heller ikke sammenlignbare tall fra litteraturen som gjør det mulig å vurdere om andelen er lav eller høy, eller tilsvarende statistikk på utilsiktede flyttinger fra andre typer plasseringstiltak. Igjen er det viktig å understreke at disse tallene må tolkes med varsomhet, da vi ikke kjenner til eventuelle forskjeller i registreringspraksis både innad i og på tvers av regioner.

Uavhengig av om andelen utilsiktede flyttinger er lav eller høy sammenliknet med andre plasseringstiltak, omfatter andelen et høyt antall barn som opplever tilleggsbelastninger som følge av utilsiktede flyttinger. Forskning viser at én utilsiktet flytting ofte genererer flere flyttinger, noe som kan føre til vedvarende ustabilitet med konsekvenser knyttet til redusert livskvalitet, forsterkede problemer, og reduserte muligheter i voksenlivet (Backe-Hansen et al., 2013). Vi vet ikke om materialet vi presenterer i denne evalueringen inneholder «gjengangere», det vil si barn som har flyttet flere ganger mellom spesialiserte fosterhjem. Vi vet heller ikke hva som er årsakene til de utilsiktede flyttingene, herunder om det skyldes en feilplassering i utgangspunktet, om fosterhjemmet ikke har fått tilstrekkelig med oppfølging og veiledning for å mestre oppgaven og/eller om det er andre årsaker. Forskning på området er relativt entydig på at de fleste utilsiktede flyttinger skjer i løpet av de første par årene av plasseringen (Paulsen og Ytreland, 2020), og at suksessfaktorer for varige plasseringer handler om støttesystemer rundt fosterbarnet og forsterfamilien, økonomiske ressurser, samt bevissthet rundt forholdet

mellom fosterforeldre og fosterbarn og forholdet til biologisk familie (Vanderwill et al., 2020). Dette er et område som bør undersøkes nærmere, og der analysen av problemområdet må inkludere data om både forutsetninger for plasseringen og støttetiltak og ressurser til fosterhjemmet de første 24-30 måneder av plasseringen.

Fosterforeldrenes vurderinger understøtter informantene i Bufetat sin vurdering. Det er verdt å merke seg at samtlige fosterhjem som beskrives, fortsatt har en plassering. Utvalget omfatter dermed ikke fosterhjemmene som har opplevd en utilsiktet flytting for barnet de uttaler seg om. Resultatene fra spørreundersøkelsen må derfor leses og forstås ut fra fosterforeldrenes perspektiv, og med det bakteppet at fosterhjemmene som deltar i undersøkelsen står i et aktivt oppdrag. Nesten samtlige fosterhjem som har besvart spørreundersøkelsen (94 prosent) oppgir at plasseringen av fosterbarnet i nåværende fosterhjem er til barnets beste.⁶² Videre oppgir mellom 79 og 89 prosent en forbedring hos barnet under oppholdet, knyttet til fosterbarnas relasjon til fosterforeldrene, tilknytning til voksne, kommunikasjon/åpenhet og sosial kompetanse. Nevnte andeler øker dersom en ser bort ifra barn med under to års oppholdstid i fosterhjemmet. Samtidig oppgir syv prosent en forverring i sterke smerteuttrykk.⁶³ Ifølge informanter fra enkelte regioner er det ikke alltid gitt at en kan forvente en forbedring for alle barn. Ifølge dem kjennetegnes mange barn av at de har sammensatte og store utfordringer, blant annet knyttet til diagnoser, som antas å vedvare over en lengre tid. Dette samsvarer godt med forskning utenfor Norge når det gjelder kjennetegn ved barn og unge som plasseres i spesialiserte fosterhjem, der resultater viser at barn plassert i spesialiserte fosterhjem har behov for hjelp knyttet til tilknytningsproblematikk og traumerelaterte problemer (Leloux-Opmeer et al., 2017). I Norge beskrives målgruppen for spesialiserte fosterhjem som barn med behov fra flere hjelpeinstanser, og med hjelpebehov knyttet til ulike lovverk (Regjeringens fosterhjemsstrategi for 2021-2025).

En sammenligning av tilbudet av spesialiserte fosterhjem opp mot etterspørselen tilsier at tiltaket er ettertraktet blant kommuner. Informanter i samtlige regioner oppgir at det over lengre tid har vært høy etterspørsel i kommunene, noe som tilsier at barnevernstjenesten vurderer tiltaket som best egnet for barna. Informantene i kommunene bekrefter dette bildet. Den høye etterspørselen kan også delvis skyldes innretningen av kostnadsdekningen før barnevernsreformen.⁶⁴ Samtidig oppgir informanter i Bufetats regioner og kommunene selv at verken behovet eller etterspørselen er endret. Igjen foreligger det ikke tilgjengelig statistikk for å undersøke dette.

Ifølge tjenestekatalogen skal et opphold i spesialisert fosterhjem gi barn med behov for særlig omsorg og oppfølging, god omsorg og endrings- og utviklingsmuligheter. Samtlige av aktørene vi har innhentet vurderinger fra, uttrykker at en plassering i et spesialisert fosterhjem jevnt over er positivt for barnets utvikling. Isolert sett tyder dette på at resultat kvaliteten er høy. Samtidig er 54 plasseringer registrert med utilsiktet flytting i 2021, noe som tyder på at det fortsatt er potensial for å heve resultat kvaliteten. Våre funn tyder også på at det er potensial for å ytterligere øke prosesskvaliteten (se delkapittel 9.8.6), og derigjennom også resultat kvaliteten.⁶⁵ Det er mer utfordrende å vurdere hvorvidt struktur kvaliteten kan heves ytterligere (se delkapittel 9.7.3). Gitt tiltakets omfang er det behov for å systematisere data om barn i spesialiserte fosterhjem for å muliggjøre en bedre vurdering av resultat kvalitet i fremtiden.

⁶² De resterende seks prosent oppgir «nei» (kun én respondent), at de ikke ønsker å svare eller at de ikke vet.

⁶³ Åtte prosent dersom en ser bort ifra barna med oppholdstid under to år, som oppgitt av fosterhjemmet.

⁶⁴ Før barnevernsreformen trådte i kraft var egenandelen på 37 500 2022-kroner for et statlig spesialisert fosterhjem. Etter 1. januar 2022 er egenandelen satt til 85 000 2022-kroner.

⁶⁵ Som beskrevet i delkapittel 3.1, legger høy struktur kvalitet (plasseringstiltakets ytre forutsetninger) og høy prosess kvalitet (aktiviteter og prosesser som iverksettes for å sikre et vellykket opphold) til rette for høy resultat kvalitet/måloppnåelse.

9.11 Virkninger

I dette delkapittelet vurderer vi virkningene av spesialisert fosterhjem som plasseringstiltak. Virkningene som kan tilskrives plasseringstiltaket må sees opp mot hva som ville vært situasjonen ved alternativ plassering.

9.11.1 Alternative tiltak og forløp

Alternative tiltak

Informantene i Bufetat-regionene, kommunene og spesialiserte fosterhjem er todelt når de beskriver det beste alternative tiltaket til statlige spesialiserte fosterhjem. Særlig informantene i regionene er todelt. Flere beskriver at et godt forsterket ordinært, kommunalt fosterhjem (heretter omtalt som ordinært fosterhjem med forsterkning) er det beste alternativet til spesialiserte fosterhjem. Flere av nevnte informanter vurderer imidlertid også at omsorgsinstitusjon kan være et godt alternativ, fortrinnsvis en mindre institusjon. Kun én informant vurderer institusjon som det eneste alternativet. På lik linje med Bufetat trekker både fosterhjemmene og informantene i kommunene vi har intervjuet frem både ordinære fosterhjem med forsterkning samt omsorgsinstitusjon som alternativer til spesialisert fosterhjem. Selv om informantene er delt på hva som er det beste alternative tiltaket til spesialiserte fosterhjem, er nær samtlige informanter enige om at spesialiserte fosterhjem er det beste tiltaket for målgruppen.⁶⁶ At oppfatningen om hva som er det beste alternativet til spesialiserte fosterhjem varierer, kan naturligvis ha sammenheng med at det vil være individuelle forskjeller avhengig av det enkelte barnets behov og situasjon. For de yngste barna kan et ordinært fosterhjem med forsterkning være et godt alternativt tiltak, for eldre barn/ungdommer vil omsorgsinstitusjon kunne være det beste alternative tiltaket.

Basert på denne innsikten har vi vært opptatt av å fastsette et sammenligningsgrunnlag for spesialiserte fosterhjem som ikke nødvendigvis representerer det beste alternativet, men det mest sannsynlige alternativet. Begrunnelsen for dette metodiske valget er begrunnet i delkapittel 3.4. Til tross for at de vi har intervjuet er todelt når de beskriver det beste alternativet til statlige spesialiserte fosterhjem, har vi valgt å vurdere kvalitets- og kostnadsvirkningene av spesialiserte fosterhjem opp mot statlig omsorgsinstitusjon. Årsaken til dette er at spesialiserte fosterhjem er ment som et alternativ til institusjon, som beskrevet i tjenestekatalogen for fosterhjem (Bufdir, 2021). Ved henvendelser til Bufetat fra barnevernstjenesten, står Bufetat i utgangspunktet overfor valget mellom å tilby plassering i omsorgsinstitusjon eller i et spesialisert fosterhjem. At vi sammenlikner tiltaket opp mot plassering i en omsorgsinstitusjon, innebærer naturligvis en forenkling av virkeligheten, hvor situasjonen for hvert enkelt barn vil være ulikt. Sammenligningen er likevel relevant da den illustrerer utfall ved et realistisk plasseringsalternativ for målgruppen til tiltaket som evalueres. Vi har valgt å avgrense alternativet til statlige omsorgsinstitusjoner, siden det er disse vi har kostnadstall for.

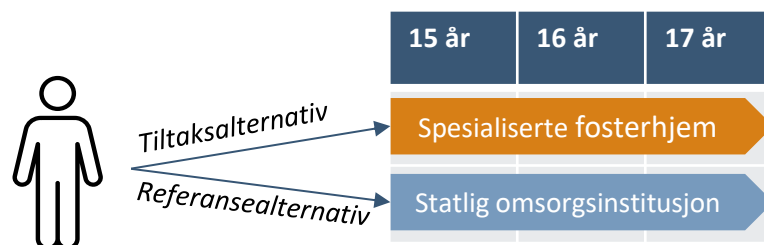
Forløp

Spesialiserte fosterhjem er innrettet for å dekke behovet til barn og unge med alvorlige og ofte sammensatte utfordringer. Ifølge tjenestekatalogen skal tiltaket prioriteres for barn 13 år og oppover. For å gjøre virkningsvurderingen enklere å forstå, har vi valgt å konkretisere et typisk forløp for et barn/ungdom i målgruppen. Basert på at alderen til ungdommen på tidspunktet ungdommen blir plassert i all hovedsak varierer fra mellom 13 og 17 år, legger vi til grunn midtpunktet i intervallet, i dette tilfellet 15 år. Vi vurderer virkningene frem til barnet/ungdommen fyller 18 år, for å gjøre virkningsvurderingene på tvers av tiltakene mest mulig sammenlignbare. Ungdommen er normalt plassert i et spesialisert fosterhjem til fylte 18 år. Figur 9-26 viser et representativt

⁶⁶ Informantene fra én region opplever det som utfordrende å skille mellom spesialiserte fosterhjem og et godt forsterket ordinært fosterhjem.

forløp for en ungdom som er plassert i et spesialisert fosterhjem fra 15 år opp mot plassering i en omsorgsinstitusjon.

Figur 9-26 Forløp for en ungdom på 15 år som plasseres i et spesialisert fosterhjem og alternativet statlig omsorgsinstitusjon



9.11.2 Kvalitetsvirkninger

Plassering i spesialiserte fosterhjem kan medføre både positive og negative kvalitetsvirkninger for barn og unge. Totalt identifiserer vi to positive virkninger og en negativ virkning av plassering i spesialiserte fosterhjem fremfor alternativet, omsorgsinstitusjon.

En plassering i et *spesialisert fosterhjem er tiltenkt å gi barnet en stabil og langvarig omsorgsbasis* sammenliknet med plassering i en omsorgsinstitusjon. Sammenliknet med en institusjon er det blant annet færre voksne å forholde seg til, noe som kan gi barnet en mer forutsigbar og trygg hverdag. Informantene i kommunene vi har intervjuet peker på at barna/ungdommen blir tatt vare på i mer naturlige omgivelser. Flere av de spesialiserte fosterhjemmene vi har intervjuet peker også på at barna slipper å forholde seg til turnusordninger og vaktskifter i et spesialisert fosterhjem, slik tilfellet er i en institusjon. Videre er bemanningen på institusjoner mer ustabil enn hva tilfellet vil være i et fosterhjem. Informanter fra samtlige regioner beskriver også at barna i spesialiserte fosterhjem vanligvis blir boende i fosterhjemmet til fylte 18 år eller lenger. Enkelte av informantene fra regionene uttrykker at dette er mindre vanlig for barn og unge plassert i omsorgsinstitusjoner. Ifølge statistikk fra BiRK/Bufdir var gjennomsnittlig (median) oppholdstid i avsluttede opphold i statlige spesialiserte fosterhjem på 1204 (946) dager i 2021. Til sammenligning var gjennomsnittlig antall dager på barnevernsinstitusjoner (utenom akuttinstitusjoner) kortere, på 427 dager i 2019. Oppholdstiden vil blant annet variere ut fra når barnet blir plassert.

En plassering i et spesialisert fosterhjem fører til *at barnet i mindre grad eksponeres for andre barns smerteuttrykk, noe som gir lavere risiko for sosiale overføringer av disse* sammenliknet med plassering i omsorgsinstitusjon. På en institusjon må barnet forholde seg til flere andre barn med sammensatt problematikk. Dette kan by på utfordringer som at barnet opplever en uro i forbindelse med smerteuttrykk fra andre barn eller barnet selv.

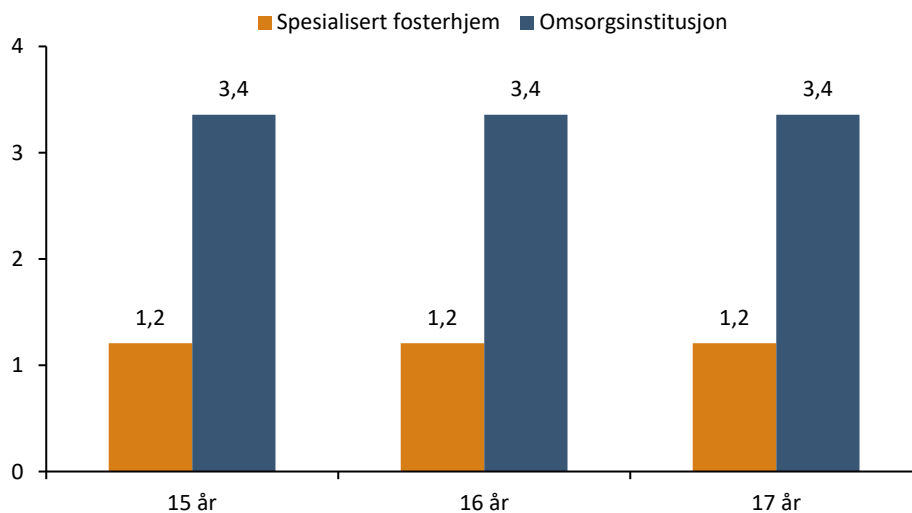
En informant fra en av regionene beskriver samtidig at *et spesialisert fosterhjem kan være mindre robust enn en institusjon*. I en institusjon er det som oftest flere voksne som kan ta hånd om barnet/ungdommen enn i et fosterhjem. Barnas sammensatte behov og smerteuttrykk kan trolig tenkes å i større grad tære på fosterforeldrene sammenliknet med ansatte i en institusjon. Om så kan det være større sannsynlighet for utilsiktet flytting i et spesialisert fosterhjem sammenliknet med institusjon. Konsekvensene av en utilsiktet flytting og hvor dramatisk flyttingen oppleves vil også variere med plasseringen og mellom ulike barn. En utilsiktet flytting i et spesialisert fosterhjem kan for eksempel oppleves som verre for barnet enn en flytting fra institusjon fordi plasseringen er tiltenkt å være mer varig og er et mer familieliknende tiltak. Dessuten kan en utilsiktet flytting

oppleves som tøft for fosterforeldrene og eventuelt påvirke deres ønske om å fortsette å være fosterhjem. Siden virkningen er gjeldende for de situasjoner der fosterbarnet er feilplassert i fosterhjem kan det imidlertid diskuteres om dette representerer en virkning som bør tas med i den samfunnsøkonomiske vurderingen. For å ha en konsistent vurdering av virkningene til alle plasseringstiltak som evalueres har vi valgt å ikke definere dette som en virkning.

9.11.3 Kostnadsvirkninger

Figur 9-27 viser en årlig nominell kostnad for et forløp med og uten spesialisert fosterhjem som et plasseringstiltak. De anslåtte årlige kostnadene antas å være høyere for barn/unge som plasseres på en omsorgsinstitusjon sammenliknet med plassering i et spesialisert fosterhjem. Gjennomsnittlig kostnad per barn som er plassert i et spesialisert fosterhjem er 1,2 millioner i 2021-kroner per år. Alternativ plassering, som er vurdert til å være en omsorgsinstitusjon, er anslått til 3,4 millioner i 2021-kroner per år. Se Boks 3.2 for nærmere omtale om hva som er inkludert i kostnaden.

Figur 9-27 Anslåtte årlige kostnader (i millioner kroner) ved plassering i et spesialisert fosterhjem sett opp mot alternativet omsorgsinstitusjon, kostnadstallene representerer gjennomsnittlig kostnad per plassering*



*Figuren illustrerer kostnaden ved plassering i spesialisert fosterhjem i tre år, som er vurdert til å være den normale plasseringslengden. Kilde: Menon Economics, basert på regnskapstall fra Bufetats regionskontor og Bufdir (2021).

En plassering i spesialisert fosterhjem gir en besparelse på 2,2 millioner kroner årlig sammenliknet med plassering i en statlig omsorgsinstitusjon. Samlet sett utgjør besparelsen 6,5 millioner kroner over tre år, når vi neddiskonterer med fire prosent diskonteringsrente.

9.11.4 Lønnsomhetsvurdering

Den samfunnsøkonomiske lønnsomheten av et spesialisert fosterhjem utgjør nytten fratrukket kostnaden av plasseringen sett opp mot alternativ plassering, omsorgsinstitusjon. Omsorgsinstitusjon er imidlertid dyrere enn plassering i et spesialisert fosterhjem. Det betyr at spesialisert fosterhjem er et foretrukket plasseringsalternativ i et samfunnsøkonomisk perspektiv hvis nyttevirkningene av tiltaket overstiger kostnadene av tiltaket og at nettoytten er mer positiv enn for alternativ plassering, som vi har definert som statlig omsorgsinstitusjon.

Tiltakskostnader og skattekostnad er negative og representerer dermed kostnadsbesparelser sett opp mot alternativ plassering, se Tabell 9.4.

Samfunnsøkonomiske vurderinger av kvaliteten er særdeles krevende å vurdere. Det vil avhenge av barnas/ungdommens behov og utfordringer, og i hvilken grad alternativ plassering i omsorgsinstitusjon treffer barnets behov. Vi har derfor ikke grunnlag for å si annet enn at plassering i spesialisert fosterhjem sannsynligvis bidrar til positiv utvikling for barna/ungdommen, men at ungdommen like gjerne kan ha den samme utviklingen i en omsorgsinstitusjon.

Tabell 9.4 Samfunnsøkonomiske virkninger av én plassering i spesialiserte fosterhjem sammenliknet med plassering i institusjon

Kostnadsvirkninger per plassering	
	Nåverdi i mill. 2021-kroner
Tiltakskostnader	-6,5
Skattekostnad*	-1,3
Samlede samfunnsøkonomiske kostnader	-7,8
Kvalitetsvirkninger per plassering	
	Ikke-prissatt konsekvens
Stabil og langvarig omsorgsbase	Fra 0 til ++++
Lavere risiko for sosiale overføringer	Fra 0 til ++++
Samlet nyttevirkning for barnet/ungdommen	Fra 0 til ++++
Øvrig samfunnsnytte (reduert utenforskap o.l.)**	Fra 0 til ++++

*Skattekostnaden som representerer effektivitetstapet i økonomien av økte skatter er også negativ og representerer således en skattegevinst. **At barn/ungdommer kan få det bedre i spesialiserte fosterhjem enn alternativene betyr at plassering i spesialiserte fosterhjem også kan utløse samfunnsgevinster i form av redusert utenforskap, økt arbeidsdeltakelse i voksenlivet o.l.

Det er krevende å vurdere om spesialisert fosterhjem eller statlig omsorgsinstitusjon er det beste tiltaket for barn i målgruppen. Barn og unge kan også ha god utvikling innenfor rammene av en omsorgsinstitusjon, men spesialiserte fosterhjem ser ut til å sikre stabilitet over lengre tid enn det en institusjonsplassering gjør. Hvis spesialiserte fosterhjem er et like bra alternativ for barnet/ungdommen som statlig omsorgsinstitusjon, er spesialiserte fosterhjem et lønnsomt tiltak. Årsaken er at barna/ungdommen har det like bra i begge alternativer, mens kostnaden ved plassering i spesialiserte fosterhjem er lavere enn for statlig omsorgsinstitusjon. Hvis derimot spesialisert fosterhjem er et dårligere plasseringsalternativ enn statlig omsorgsinstitusjon, er det ikke åpenbart at plasseringstiltaket er lønnsomt. Hvis det er tilfelle, må redusert kvalitet veies opp om reduserte kostnader. Basert på at feilplassering kan være avgjørende for utfallet på lang sikt, med potensielt store samfunnsøkonomiske konsekvenser, er plasseringsbeslutningen avgjørende for utfallet. Vi kan konkludere med at plassering i spesialisert fosterhjem er et lønnsomt tiltak for de barna/ungdommene som blir påvirket positivt av oppholdet, sett opp mot alternativet. Plassering i spesialisert fosterhjem kan være et spesielt lønnsomt tiltak for barn og unge som ikke får en positiv utvikling i omsorgsinstitusjon.

9.12 Overordnet sammenligning av statlige og private spesialiserte fosterhjem

Som nevnt innledningsvis i kapittel 1, omfatter ikke evalueringen private spesialiserte fosterhjem (eller private familiehjem). Samtidig er det ønskelig å vurdere om relevante forhold og virkninger er vesentlig annerledes i et privat spesialisert fosterhjem sett opp mot et statlig spesialisert fosterhjem. I dette delkapittelet ser vi først på

hva som skiller private og statlige spesialiserte fosterhjem, samt bruken av begge tiltakene de siste årene. Deretter ser vi på ulike forhold som kan påvirke forskjeller i forventede kvalitetsvirkninger. Vi har ikke grunnlag for å vurdere forskjeller i kostnadsvirkninger, siden vi ikke har tilgjengelig kostnadstall for private spesialiserte fosterhjem.

Konkret ser vi på kjennetegn ved barn og unge som plasseres i de to typene fosterhjem, herunder barnas alder, fosterforeldrenes vurdering av hvorvidt barna har utfordringer og hvorvidt det er noen systematiske forskjeller i bruk ifølge Bufetat. Videre ser vi på forskjeller i fosterforeldrenes erfaring og utdanning, samt oppfølgings-, veilednings- og avlastningstilbudet. Til slutt gjør vi noen oppsummerende vurderinger av mulige forskjeller i forventede virkninger, i den grad vi har grunnlag for det. Det er viktig å understreke at beskrivelsene av private spesialiserte fosterhjem bygger på et begrenset sett med kilder. Der det foreligger relevant statistikk, viser vi dette. Øvrige beskrivelser gjøres med utgangspunkt i en spørreundersøkelse sendt til statlige og private spesialiserte fosterhjem, samt intervjuer med representanter fra to ideelle aktører og en kommersiell aktør.

9.12.1 Kort om private spesialiserte fosterhjem

Bufetat har også kunnet inngå avtaler med private aktører om fosterhjem tilsvarende statlige spesialiserte fosterhjem, som staten tilbyr kommunene. Fosterhjemmene tilknyttet private aktører omtales ofte som familiehjem (slik statlige spesialiserte fosterhjem het statlige familiehjem tidligere).⁶⁷ Vi omtaler fosterhjemmene tilknyttet private aktører heretter under betegnelsen private spesialiserte fosterhjem. Private spesialiserte fosterhjem inngår oppdragsavtale med en privat aktør og mottar godtgjøring og støttetjenester fra den private leverandøren gjennom plasseringsperioden. Bufetat inngår kjøpsavtale med den private aktøren. Aktørens samarbeid avtales gjennom fire-partsavtaler (når Bufetat kjøper hjemmet), eller tre-partsavtaler (når kommunen kjøper hjemmet).⁶⁸ På denne måten fungerer den private leverandøren som et mellomledd mellom fosterhjemmet og det offentlige.

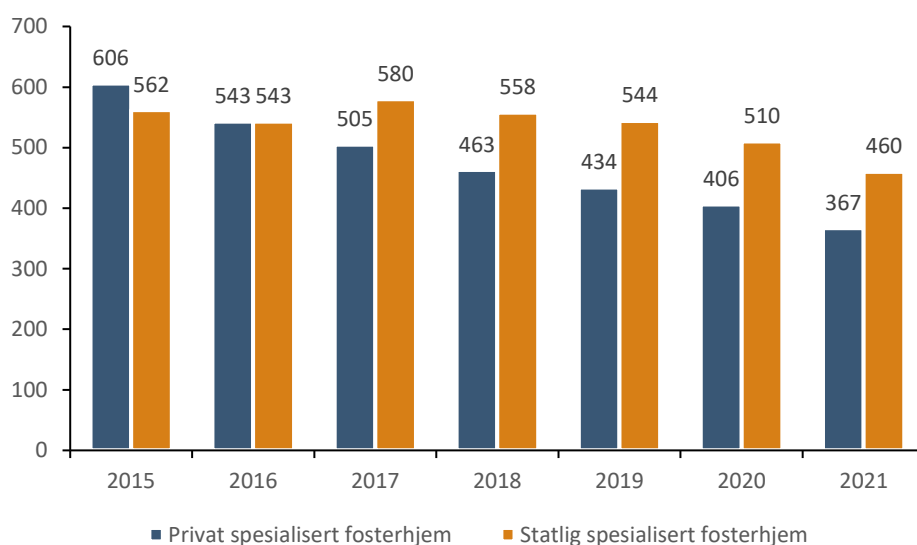
Private spesialiserte fosterhjem ble tatt i bruk ved etableringen av Bufetat i 2004. Hensikten var at de private fosterhjemmene skulle brukes til samme målgruppe som statlige spesialiserte fosterhjem, det vil si til barn som har et så omfattende hjelpebehov at de ikke kan fungere i et ordinært fosterhjem. På samme måte som for de statlige spesialiserte fosterhjemmene, blir minst én fosterforelder frikjøpt fullt fra ordinært arbeid gjennom hele plasseringen, og hjemmene tilbys avlastning, oppfølging og veiledning fra den private leverandøren (Barne- og familiedepartementet, 2020). Opp mot Bufetat er det ikke noe forskjell mellom de ideelle og kommersielle aktørene. Kjøpene fra både kommersielle og ideelle skjer gjennom enkeltkjøp i form av anbudskonkurranser der leverandører inviteres til å gi tilbud for hvert enkelt barn. Frem til 2018 hadde derimot Bufetat rammeavtale med ideelle leverandører, men ikke med kommersielle (Barne- og familiedepartementet, 2020).

Figur 9-28 viser fordelingen av antall barn plassert i private og statlige spesialiserte fosterhjem årlig siden 2015. Statistikken fra BiRK omfatter populasjonen av barn plassert i spesialiserte fosterhjem/familiehjem.

⁶⁷ Statlige fosterhjem tilsvarende statlige spesialiserte fosterhjem som inngikk kontrakt før 1. januar 2022 omtales fortsatt som statlige familiehjem. Ettersom statlige familiehjem og statlige spesialiserte fosterhjem har tilnærmet identiske kontrakter, har vi valgt å bruke statlige spesialiserte fosterhjem som fellesbetegnelse.

⁶⁸ Fra 01.07.2023 har kommuner ikke lenger adgang til å kjøpe fosterhjem fra private leverandører. Datoen er satt i Forslag til forskrift om overgangsregler til ny barnevernlov.

Figur 9-28 Antall barn med tiltak i spesialisert fosterhjem, fordelt på fosterhjemmets eierskap, i løpet av året*



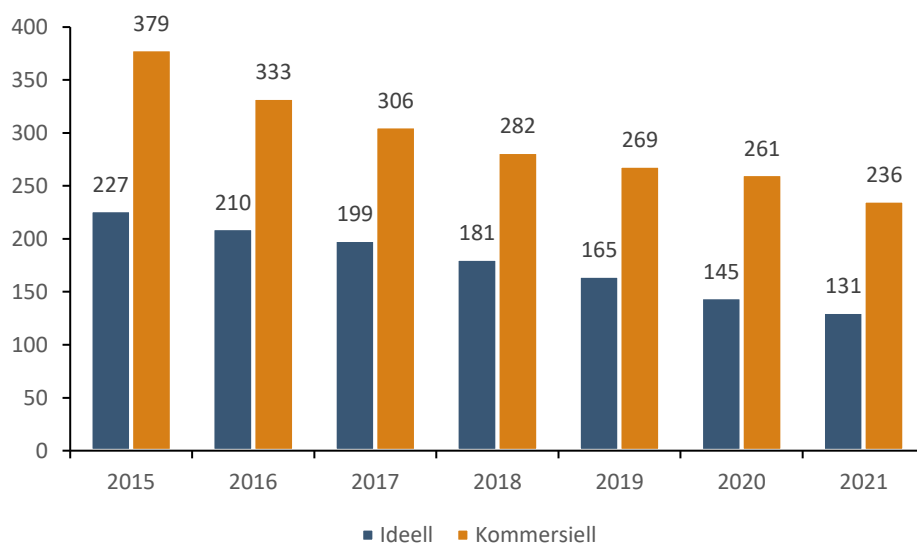
*Spesialiserte fosterhjem omfatter statlige og private familiehjem. Kilde: Bufdir, uttrekk fra BiRK

Spesialiserte fosterhjem tilknyttet private tjenesteytere utgjør en betydelig andel av tilbudet til barn som er plassert i spesialisert fosterhjem. Som vist i Figur 9-28, ble om lag 45 prosent av barn og unge i spesialiserte fosterhjem plassert i et privat fosterhjem i 2021. Forholdstallet mellom private og statlige fosterhjem har endret seg over den siste syvårsperioden. I 2015 var flere barn plassert i et privat spesialisert fosterhjem enn et statlig spesialisert fosterhjem. Fra 2017 og frem til 2021 har en større andel barn og unge vært plassert i et statlig spesialisert fosterhjem fremfor et privat spesialisert fosterhjem. Samtidig har antall barn plassert i begge typer fosterhjem sunket de siste fem årene. Det er altså en nedgang i antall barn og unge som blir plassert i spesialiserte fosterhjem gjennom perioden 2015 og frem til i dag.

Spesialiserte fosterhjem tilknyttet private aktører kan deles inn i to kategorier: ideell og kommersiell. Ideelle virksomheter kjennetegnes blant annet ved at virksomheten ikke kan ha økonomisk fortjeneste som formål. I tillegg kan ikke et eventuelt overskudd tas ut av virksomheten, men må brukes til å oppnå virksomhetens formål (Barne- og familiedepartementet, 2020).

Statistikk fra BiRK viser at flere barn blir plassert i spesialiserte fosterhjem tilknyttet private, kommersielle aktører sammenliknet med private, ideelle aktører, se Figur 9-29.

Figur 9-29 Antall unike barn med tiltak i privat spesialisert fosterhjem, fordelt på ideell og kommersiell, i løpet av året



Kilde: Bufdir, uttrekk fra BiRK

I perioden 2015–2021 ble om lag 80 prosent flere barn plassert i et privat spesialisert fosterhjem tilknyttet en kommersiell aktør sammenliknet med i et privat spesialisert fosterhjem tilknyttet en ideell aktør. Samtidig viser figuren at det er en reduksjon i antall barn som blir plassert i både ideelle og kommersielle private spesialiserte fosterhjem fra perioden 2015 og frem til i dag.

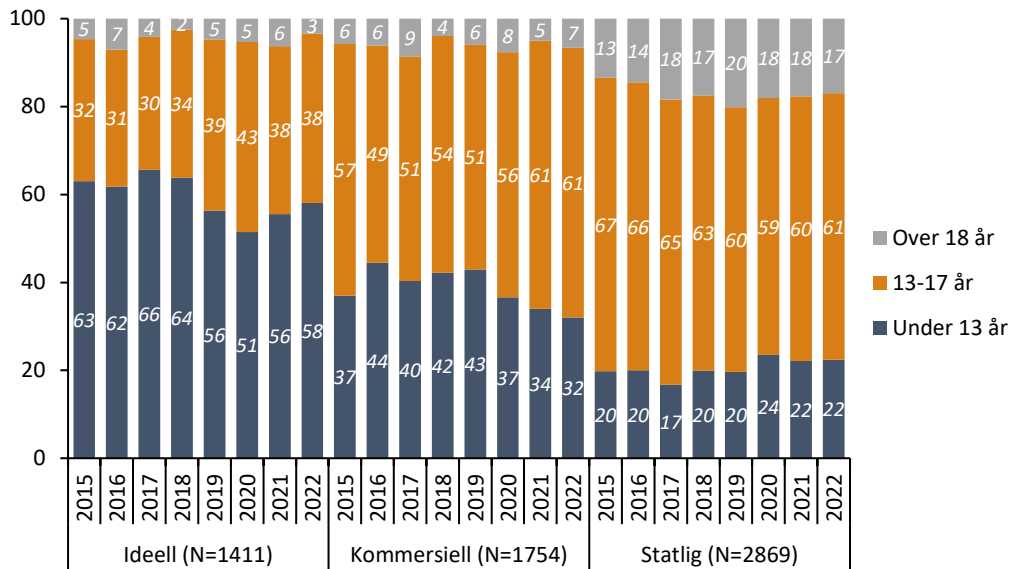
9.12.2 Barn og unge som bor i private vs. statlige spesialiserte fosterhjem

Alder

Statistikk fra BiRK gjør det mulig å se aldersfordelingen for barn plassert i ideelle, kommersielle og statlige spesialiserte fosterhjem. Fra 2015 og frem til i dag er det en tydelig trend at ideelle, spesialiserte fosterhjem har størst andel barn under 13 år, etterfulgt av kommersielle og statlige spesialiserte fosterhjem (se Figur 9-30). Videre ser vi at statlige spesialiserte fosterhjem har størst andel barn i aldersgruppen 13 til 17 år, samt de over 18 år. Vi har ikke hatt anledning innenfor denne evalueringen til å undersøke nærmere hvorfor aldersfordelingen er ulik.

Figur 9-30

Andel plasseringer i ideelle, kommersielle og statlige spesialiserte fosterhjem per 1. januar etter alderskategorier, for årene 2015-2022



Kilde: Bufdir, uttrekk fra BiRK

Fosterhjemmenes vurderinger av barnas utfordringer

Spørreundersøkelsen til spesialiserte fosterhjem ble også sendt til private spesialiserte fosterhjem. Utsendelsen ble gjort gjennom kommersielle og ideelle private leverandører med avtale med Bufetat om spesialiserte fosterhjem.

Vi definerer private spesialiserte fosterhjem som fosterhjem som i undersøkelsen oppgir at de er et spesialisert fosterhjem/familiehjem samt at de oppgir å ha oppdragsavtale med en ideell eller kommersiell aktør. Ut fra disse kriteriene har vi mottatt 121 svar fra private spesialiserte fosterhjem. Vi vet ikke antall private spesialiserte fosterhjem med plasseringer på tidspunktet spørreundersøkelsen ble sendt ut (oktober 2022). Ifølge statistikk fra BiRK var 286 barn plassert i private spesialiserte fosterhjem per 1. januar 2022. Under antakelsen om at et fosterhjem har ett barn og antall barn i starten av året er representativt for antall barn i oktober 2022, gir dette en svarprosent på 42 prosent.⁶⁹ Vi har ikke grunnlag for å vurdere hvor representative respondentene er for spesialiserte fosterhjem tilknyttet private leverandører. Grunnet et begrenset antall svar har vi heller ikke grunnlag for å skille mellom fosterhjem tilhørende kommersielle og ideelle aktører i analysene.

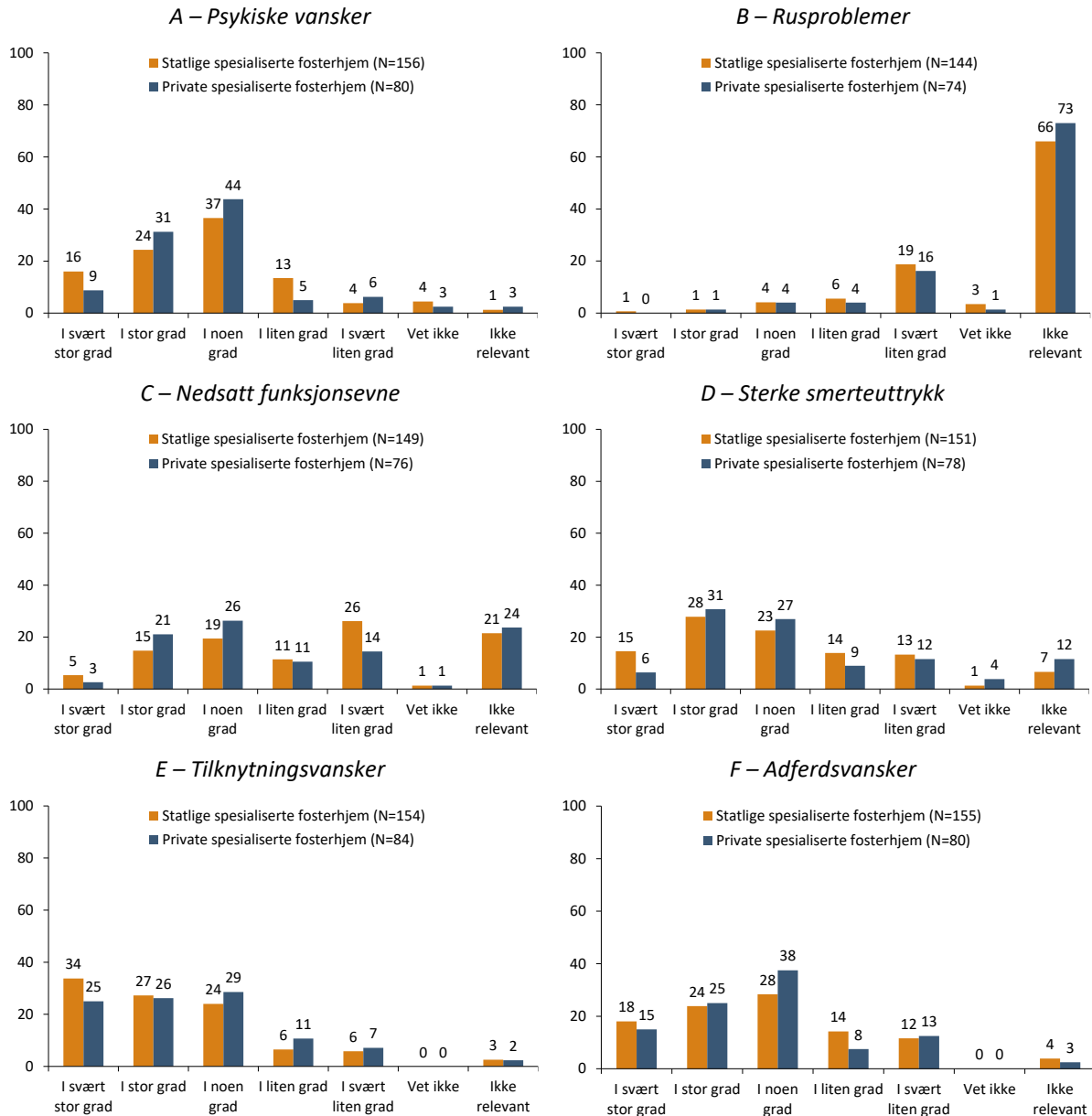
I spørreundersøkelsen har vi bedt fosterhjemmene om en vurdering av barnets utfordringer. Utfordringene er knyttet til psykiske vansker, rusproblemer, nedsatt funksjonsevne, sterke smerteutrykk, tilknytningsvansker og atferdsvansker. Igjen er det viktig å presisere at dette er fosterforeldrenes vurdering, og dermed ikke nødvendigvis vurderingen til en fagperson. Videre gir fosterforeldrene en vurdering av barnets utfordring i dag, og ikke på plasseringstidspunktet. Vi vet heller ikke om barna kan ha andre utfordringer enn de fosterforeldrene ble bedt om å vurdere. Resultatene må derfor tolkes med varsomhet.

Figur 9-31 viser at barna har nokså like utfordringer i statlige og private spesialiserte fosterhjem, som oppgitt av fosterforeldrene. Det er få systematiske forskjeller mellom fosterforeldrenes vurdering avhengig av type foster-

⁶⁹ Dersom trenden med et fallende antall plasseringer i private spesialiserte fosterhjem har fortsatt inn i 2022, tilsier dette en noe høyere svarprosent.

hjem. Et flertall av både statlige og private spesialiserte fosterhjem oppgir at barna har tilknytningsvansker og psykiske vansker. Rusproblematikk er den utfordringen flest oppgir at ikke er relevant.

Figur 9-31 Barnas utfordringer i dag ifølge statlige og private spesialiserte fosterhjem, i prosent

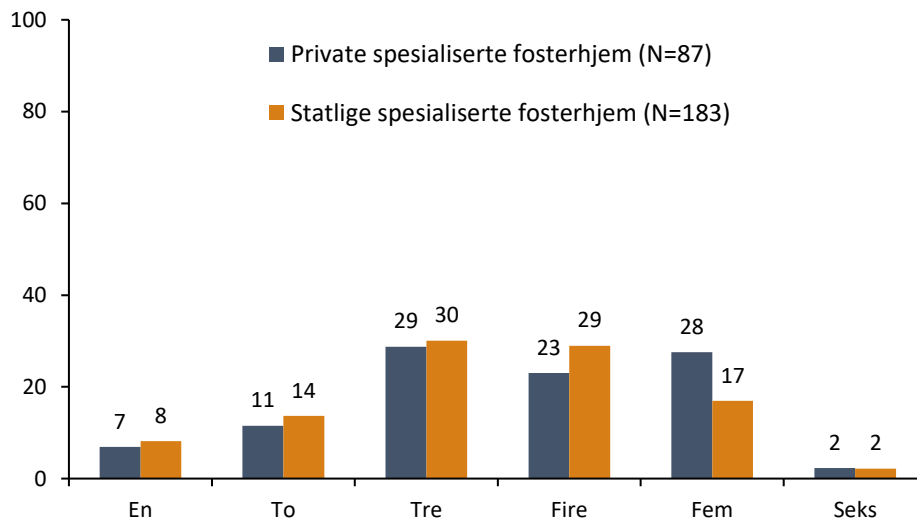


Kilde: Spørreundersøkelsen til spesialiserte fosterhjem, oktober 2022

Figur 9-32 gir en oversikt over antall ovennevnte utfordringer som fosterforeldrene oppgir at et barn i noen, stor eller svært stor grad har. Spesialiserte fosterhjem skal i utgangspunktet ta imot barn med sammensatte utfordringer. Det er dermed grunn til å forvente at mange av barna har flere enn én utfordring. Flertallet av barna i private spesialiserte fosterhjem har mer enn to utfordringer av et visst omfang, som oppgitt av fosterforeldrene. Igjen er det ingen systematiske forskjeller mellom statlige og private fosterhjem. En større andel av de statlige spesialiserte fosterhjemmene oppgir at barna har fire utfordringer av et visst omfang sammenliknet med private spesialiserte fosterhjem. Derimot oppgir en større andel av de private spesialiserte fosterhjemmene at barna har fem utfordringer sett opp mot hva statlige spesialiserte fosterhjem oppgir.

Figur 9-32

Antall utfordringer hvert fosterhjem oppgir at barnet har, i prosent*



Kilde: Spørreundersøkelsen til spesialiserte fosterhjem, oktober 2022 * Med større utfordringer menes hvorvidt fosterhjemmet har oppgitt at barnet i noen, i stor eller i svært stor grad har en utfordring. Med utfordring menes psykiske vansker, rusproblemer, nedsatt funksjonsevne, sterke smerteuttrykk, tilknytningsvansker og/eller atferdsvansker.

Vi har bedt informantene i Bufetat-regionene om en vurdering av eventuelle forskjeller mellom barn plassert i private og statlige spesialiserte fosterhjem. Flertallet uttrykker i intervju at det ikke er noen tydelige forskjeller. Samtidig beskriver flere av informantene at barna som blir plassert i private spesialiserte fosterhjem ofte har ventet lenge på å bli plassert, og hvor Bufetat ikke har funnet et egnet ordinært eller statlig spesialisert fosterhjem til barnet. Isolert sett kan dette tyde på at barna i private spesialiserte fosterhjem har større utfordringer. Enkelte uttrykker også at barna som blir plassert i private spesialiserte fosterhjem har større utfordringer enn barna i statlige spesialiserte fosterhjem.

9.12.3 Fosterforeldrenes erfaring og utdanning

Med utgangspunkt i spørreundersøkelsen til fosterhjemmene kan vi se om det er noen systematiske forskjeller i rammene som tilbys barna i et statlig spesialisert fosterhjem sammenliknet med private spesialiserte fosterhjem, i form av fosterhjemmenes erfaring og utdanning.

Resultatene fra spørreundersøkelsen tyder på at statlige spesialiserte fosterhjem har lengre erfaring som fosterforeldre sett opp mot private spesialiserte fosterhjem.⁷⁰ Totalt oppgir de statlige spesialiserte fosterhjemmene at de i gjennomsnitt har vært fosterforeldre i rundt tolv år, mens de private spesialiserte fosterhjemmene har i gjennomsnitt vært fosterforeldre i overkant av syv år. Dersom vi ser på median fremfor gjennomsnitt, viser resultatene fra spørreundersøkelsen en mindre forskjell mellom erfaringen til statlige og private spesialiserte fosterhjem. Den jevne fosterforelder i private spesialiserte fosterhjem oppgir å ha vært fosterforelder i rundt

⁷⁰ Det er noe usikkerhet knyttet til hvordan respondentene har tolket spørsmålet om hvor lenge de har vært fosterhjem, dvs. om de svarer for inneværende plassering eller samtlige plasseringer. Fosterforeldrene fikk følgende spørsmål: «Hvor lenge har du vært fosterforelder?». Det er mulig at fosterforeldrene har tolket dette ulikt, der noen har svart med tanke på kun nåværende plassering, mens andre har svart med utgangspunkt i aller første gang de var fosterhjem. Erfaringstallene til fosterforeldrene må tolkes i lys av dette.

fem år (median), mens den jevne fosterforelder i statlig spesialiserte fosterhjem oppgir å ha vært fosterforelder i syv år (median).

Vi finner ingen systematiske forskjeller i hvorvidt fosterforeldrene har relevant utdanning. En lik andel private og statlige spesialiserte fosterhjem oppgir å ha sosialfaglig, helsefaglig, pedagogfaglig og/eller barnevernsfaglig utdanningsbakgrunn (45 prosent). Det er enkelte regionale forskjeller. I region Midt og region Sør oppgir en noe større andel private spesialiserte fosterhjem å ha relevant utdanning, sammenliknet med statlige. I region Vest og region Øst finner vi motsatt mønster.

9.12.4 Oppfølging, veiledning og avlastningstilbudet til fosterhjemmene

I denne delen beskriver vi oppfølgings-, veilednings- og avlastningstilbudet til fosterhjemmene med fokus på eventuelle forskjeller mellom Bufetats tilbud (beskrevet i delkapittel 9.8 og de private aktørenes tilbud. Beskrivelsen gjøres med utgangspunkt i intervjuer med representanter fra to ideelle aktører og én kommersiell aktør. Vi vet ikke hvor representative deres tilbud til fosterhjemmene er for øvrige ideelle og kommersielle aktører.

Oppfølging og veiledning

Oppfølgings- og veiledningstilbudet som tilbys av de ideelle og den kommersielle aktøren virker å i stor grad ligne på det statlige tilbudet. Uavhengig av aktør får alle fosterhjemmene sin egen konsulent som fosterhjemmene hovedsakelig henvender seg til ved behov. Konsulenten fungerer som rådgiver for fosterforeldrene. I tillegg koordinerer de arbeidet rundt barnet/ungdommen, herunder ved å bistå i møtene med skole, barnevernstjenesten, ev. barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP), pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) og andre. Denne beskrivelsen sammenfaller med oppfølgingen de statlige spesialiserte fosterforeldrene får av familie-konsulentene tilknyttet Bufetat. I tillegg har samtlige aktører en vaktordning/beredskapstelefon slik at fosterhjemmene alltid kan få tak i noen, uavhengig av når på døgnet. Dette er i tråd med avtalen mellom Bufetat og private leverandører, og speiler tilbudet som gis til statlige spesialiserte fosterhjem.

Veiledningstilbudet virker også i stor grad å være likt, i den grad vi har grunnlag for å vurdere forskjeller. Private spesialiserte fosterhjem får fast veiledning minst én gang i måneden, i tråd med minimumstilbudet som gis til statlige spesialiserte fosterhjem. Veiledningen er obligatorisk og gis uavhengig hvordan det går i fosterhjemmet. I tillegg arrangeres det fagdager om lag én gang i måneden samt gruppeveiledning én gang i måneden. Utover dette beskriver aktørene vi har intervjuet at fosterhjemmene får støtte og veiledning etter behov, i tråd med hva som er tilfellet for statlige spesialiserte fosterhjem.

Avlastning

Avlastningen som de private og statlige spesialiserte fosterhjemmene får vil kunne variere. For de statlige spesialiserte fosterhjemmene er minstekravet for avlastning hver sjettede uke. Avlastning utover dette skal behovsjusteres. For de private statlige fosterhjemmene varierer avlastningen ut fra kontrakten og synes ikke å være formalisert på lik linje som for de statlig spesialiserte fosterhjemmene. Informanten fra den kommersielle aktøren beskriver at avlastningen avtales for hver enkelt sak og avhenger av hva behovene er. Avlastning for fosterhjemmene kan også settes inn underveis i barnets plassering, etter avtale med Bufetat. Det er den kommersielle aktøren som selv har/eier avlastningshjemmene som benyttes av de private spesialiserte fosterhjemmene. Det vil si at aktøren selv finner en god match mellom fosterbarnet og avlastningshjemmet der det settes inn som tiltak, og aktøren administrerer alt rundt avlastningshjemmet og fosterhjemmet.

9.12.5 Oppsummerende vurdering av forskjeller

Vår sammenligning av private spesialiserte fosterhjem opp mot statlige spesialiserte fosterhjem viser at det overordnet sett er få systematiske forskjeller i hvilke barn som er plassert i hjemmene, fosterforeldrenes utdanning og erfaring, samt oppfølgings-, veilednings- og avlastningstilbudet til fosterhjemmene. Samlet sett tyder dette på at en kan forvente de samme kvalitetsvirkningene i private og statlige spesialiserte fosterhjem. Informantene våre hos private aktører og hos statlige aktører bekrefter i stor grad det overordnede bildet om at barna får et tilnærmet likt tilbud. Igjen er det viktig å presisere at vår beskrivelse av private, ideelle og kommersielle aktører er basert på et fåtall kilder. I likhet med at det er regionale forskjeller i det statlige tilbudet, er det trolig også forskjeller på tvers av private aktører.

Samtidig er det enkelte forskjeller mellom barn som plasseres i private spesialiserte fosterhjem sammenliknet med statlige spesialiserte fosterhjem. Dersom det er systematiske forskjeller mellom barna, vil dette kunne innebære ulike kvalitetsvirkninger.⁷¹ Ifølge BIRK er en større andel av barna i private spesialiserte fosterhjem under 13 år. Særlig private, ideelle aktører peker seg ut. De siste årene har i overkant av halvparten av barna i spesialiserte fosterhjem tilknyttet private, ideelle aktører vært under 13 år. Statlige spesialiserte fosterhjem peker seg ut med en høyere andel barn i aldersgruppen over 18 år. Forskjellene virker å være systematiske over tid, noe som tilsier noe ulik bruk av tiltakene. Vi har ikke hatt mulighet innenfor denne evalueringen til å grave i nevnte forskjeller, herunder om dette tilsier forskjeller i forventede virkninger.

9.13 Overordnet sammenligning av spesialiserte fosterhjem og ordinære fosterhjem med forsterkning

I dette delkapittelet ser vi nærmere på bruken av statlige spesialiserte fosterhjem opp mot ordinære fosterhjem med en form for forsterkning. Evalueringen omfatter i utgangspunktet ikke en sammenligning av de to tiltakene. Samtidig skal vi vurdere hvorvidt spesialiserte fosterhjem fremstår som et hensiktsmessig tiltak. Grense-dragningen mellom spesialiserte fosterhjem og ordinære fosterhjem har vært, og virker fortsatt å være, utydelig. Det er derfor relevant å drøfte eventuelle forskjeller og likheter i tiltakene, for å tydeliggjøre i hvilken grad de er substitutter snarere enn komplementerende tiltak.

Vi ser først nærmere på hvorfor en slik sammenligning er relevant, og hva vi mener med et ordinært fosterhjem med en form for forsterkning. Deretter ser vi på om det er systematiske forskjeller mellom barn og unge som er plassert i de to typene fosterhjem, i den grad ordinære, forsterkede fosterhjem lar seg identifisere. Sammenligningen gjøres på bakgrunn av spørreundersøkelsen til spesialiserte fosterhjem samt tilsvarende spørreundersøkelse til ordinære fosterhjem. Videre er det relevant å se på om det er systematiske forskjeller i rammene rundt de to typene fosterhjem. Konkret ser vi på forskjeller i fosterforeldrenes erfaring og utdanning. Videre ser vi på eventuelle forskjeller i hvorvidt fosterhjemmene ser behov for ytterligere tiltak for å kunne ivareta barnas behov. For å supplere sammenligningen bygger vi på intervjuer med informanter fra Bufetats regioner, et utvalg kommuner med plassering i spesialiserte fosterhjem, samt Norsk Fosterhjemsforening og KS.

9.13.1 Hvorfor er en sammenligning relevant og hva er et forsterket fosterhjem?

Ifølge tjenestekatalogen til fosterhjem skal spesialiserte fosterhjem «bare benyttes dersom barnets behov ikke kan dekkes innenfor rammen av et ordinært fosterhjem og det ut fra en vurdering av barnets beste vil være et bedre alternativ enn et tilbud i en barnevernsinstitusjon». Som beskrevet i delkapittel 8.1 har imidlertid statlige

⁷¹ Som nevnt har vi ikke grunnlag for å vurdere kostnadsvirkninger.

spesialiserte fosterhjem også vært brukt til barn som inngår i målgruppen for ordinære, forsterkede fosterhjem (Prop. 73 L (2016-2017), s. 71).

Det er ingen entydige svar som forklarer hvorfor barn som vurderes å være innenfor målgruppen til ordinære, forsterkede fosterhjem har vært (og kanskje er) plassert i spesialiserte fosterhjem. Plassering av barn utenfor målgruppen til spesialiserte fosterhjem kan ha sammenheng med Bufetats plikt til å bistå kommunene dersom de ber om et fosterhjem iht. bistandsplikten etter barnevernloven § 2-3 andre ledd bokstav b. Ifølge Prop. 133 L (2020-2021) (s. 494), har «[u]tfordringene med å rekruttere et tilstrekkelig antall egnede ordinære fosterhjem [...] ført til at Bufetat i enkelte tilfeller har tilbudt kommunene familiehjem knyttet til private aktører istedenfor ordinære fosterhjem». Ved mangel på ordinært fosterhjem, kan Bufetat ha hensyntatt bistandsplikten også ved plassering i statlig spesialisert fosterhjem. Videre innebærer spesialiserte fosterhjem at ansvaret for oppfølging av fosterhjemmene i større grad tilfaller Bufetat, noe som kan gjøre tiltaket mer attraktivt for kommunen enn for ordinære fosterhjem der kommunen er ansvarlig. En annen forklaring på at tiltaket er attraktivt for kommunen kan være innretningen av kostnadsdekningen før barnevernsreformen. Før barnevernsreformen trådte i kraft var egenandelen på 37 500 2022-kroner for et statlig spesialisert fosterhjem. Etter 1. januar 2022 er egenandelen satt til 85 000 2022-kroner.

En annen medvirkende årsak kan være at det ikke er en tydelig grensegang mellom *målgruppen* til spesialiserte fosterhjem og ordinære fosterhjem. Målgruppen til ordinære fosterhjem avgrenses av målgruppene til øvrige plasseringstiltak, deriblant spesialiserte fosterhjem. Til sammenligning er målgruppen til spesialiserte fosterhjem delvis tydeliggjort ut fra barn og unges utfordringer. Barn og unge med sammensatte utfordringer og omfattende og ofte langvarig hjelpebehov vurderes å være innenfor målgruppen (se delkapittel 9.3.1). Samtidig vil barn med sammensatte utfordringer og omfattende og langvarig hjelpebehov også kunne plasseres i ordinære fosterhjem.

Et spesialisert fosterhjem og tilhørende målgruppe er også definert ut *fra rammene rundt fosterhjemmet*. Ifølge tjenestekatalogen for fosterhjem har målgruppen til spesialiserte fosterhjem behov for:

«spesialisert kompetanse og oppfølging fra omsorgspersoner utover det ordinære fosterhjem med forsterkning kan tilby. Dette innebærer at en omsorgsperson ikke er i annet arbeid over lengre tid, behov for betydelig koordinerende innsats fra omsorgspersonen og behov for tett oppfølging, opplæring og veiledning av hjemmet», s.13.

Ifølge enkelte informanter i Bufetat er det imidlertid ikke tydelig hva et ordinært fosterhjem med forsterkning ikke kan tilby. I prinsippet kan kommuner forsterke et ordinært fosterhjem til det er tilnærmet likt et spesialisert fosterhjem, herunder med avlastning, frikjøp, ekstra veiledning osv. Hvorvidt kommunene har kompetansen og økonomien til det, er imidlertid et annet spørsmål.

Det er også uklart om begrepet forsterkning fortsatt er relevant etter barnevernsreformen. Forut for reformen kunne kommunene få dekket ekstrakostnader til ulike forsterkningstiltak fra staten. Fra 1. januar 2022 har kommunene fått et helhetlig økonomisk ansvar for fosterhjem. Hva som inngår i kommunens kontrakt med fosterhjemmene vil variere, deriblant størrelsen på grunnstøtten og hvorvidt fosterforeldre frikjøpes for å ivareta barnets behov.

I sammenligningen av spesialiserte fosterhjem har vi valgt å avgrense sammenligningsgrunnlaget til ordinære fosterhjem som ligner mest på spesialiserte fosterhjem. Ordinære fosterhjem som oppgir å ha mottatt minst to av følgende særskilte tiltak er i analysen definert som «ordinære, forsterkede fosterhjem»: frikjøp utover første året etter plassering, avlastning og særskilt veiledning. Av de til sammen 598 ordinære fosterhjemmene som har svart fullt eller delvis på undersøkelsen, er det 195 som har oppgitt å ha to eller flere av ovennevnte tiltak i

fosterhjemmet. Disse har vi definert som ordinære fosterhjem med forsterkning. Det er viktig å understreke at vi i likhet med utvalget spesialiserte fosterhjem, ikke vet hvor representativt utvalget som er definert som ordinære fosterhjem med forsterkning er. Funnene må tolkes i lys av dette.

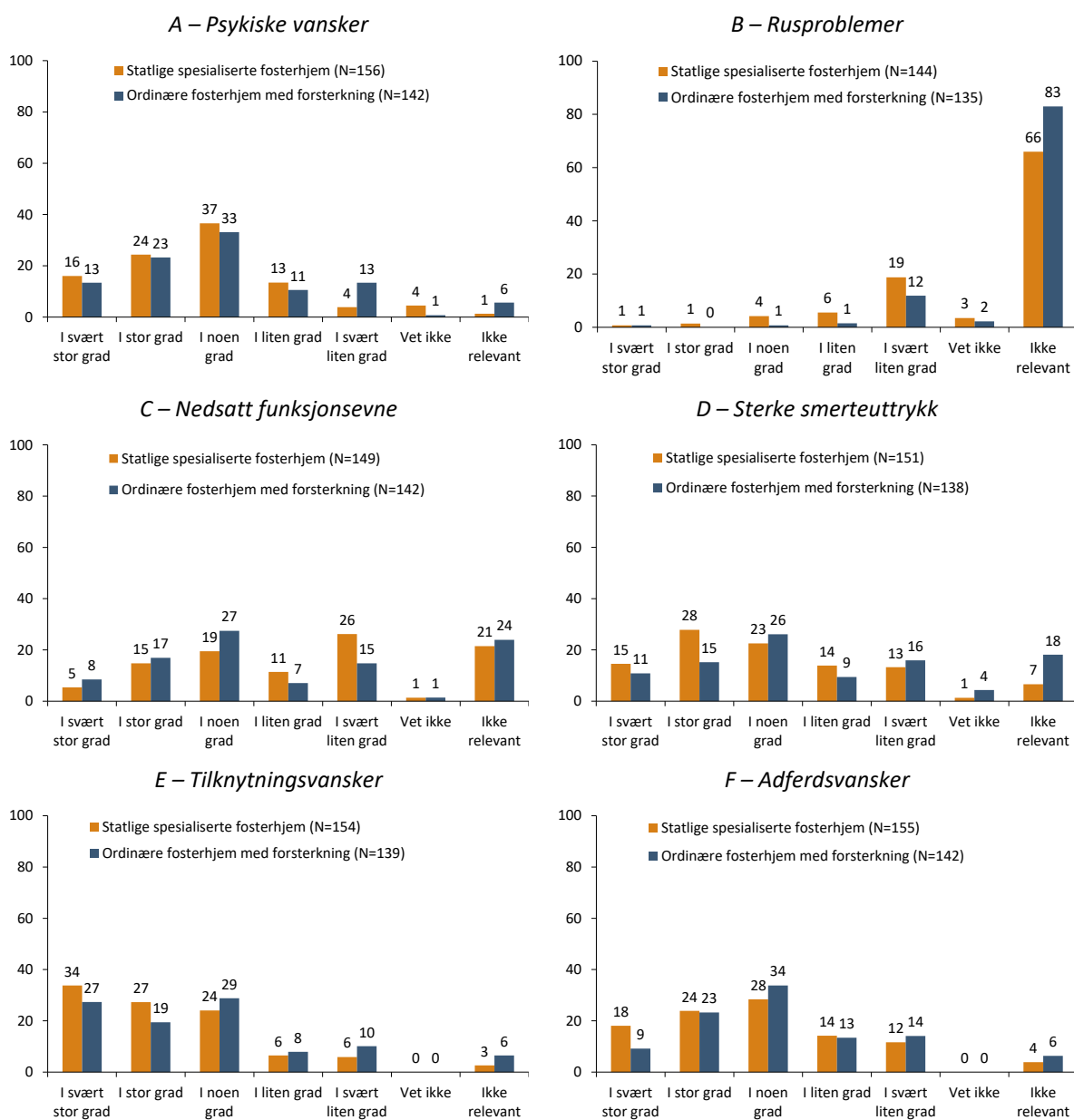
9.13.2 Barn og unges utfordringer

Målgruppen til spesialiserte fosterhjem omfatter barn og unge med «alvorlige utfordringer knyttet til emosjonelle vansker, kognitiv og sosial funksjon, psykisk funksjon, atferd – en kombinasjon av disse, og/eller en kombinasjon av slike utfordringer og utfordringer knyttet til fysisk funksjon» samt barn og unge med «omfattende og ofte langvarig hjelpebehov som krever bistand og samordning av tiltak fra flere hjelpeinstanser» (Bufdir, 2021).

Ifølge informanter i Bufetat kjennetegnes barna som plasseres i spesialiserte fosterhjem ved at de har særlige store omsorgs- og oppfølgingsbehov. Samtidig er det flere som uttrykker det som utfordrende å tydeliggjøre forskjellene i målgrupper, og etterspør tydeligere kriterier for å prioritere tiltaket etter barn og unges utfordringsbilde.

Figur 9-33 viser i hvilken grad fosterhjemmene oppgir at barna/ungdommen har ulike utfordringer. Igjen er det viktig å understreke at dette er fosterforeldrenes vurdering, og dermed ikke nødvendigvis vurderingen til en fagperson. Overordnet ser vi ut fra figuren at det ikke er store forskjeller i hva fosterforeldrene oppgir at kjennetegner barna mellom de to type fosterhjemmene. Spesialiserte fosterhjem oppgir at barna/ungdommen i noe større grad har sterke smerteuttrykk, tilknytningsvansker og atferdsvansker. Nedsatt funksjonsevne er imidlertid noe flere ordinære fosterhjem med forsterkning oppgir, sammenliknet med spesialiserte fosterhjem. Et mindretall av både spesialiserte og ordinære fosterhjem med forsterkning (slik vi har definert det) oppgir at barn og unge har rusproblemer. Det er viktig å understreke at vi ikke vet hvor lenge barna har bodd i fosterhjemmet (verken i ordinært fosterhjem med forsterkning eller spesialisert fosterhjem) og dermed heller ikke hvorvidt utfordringsbildet har endret seg over tid. Videre vet vi heller ikke om barna kan ha andre utfordringer enn de fosterforeldrene ble bedt om å vurdere. Det er også mellom 40 og 50 av respondentene som har fullført undersøkelsen som ikke har svart på spørsmålet. En mulig forklaring er at det er vanskelig å vurdere utfordringsbildet til barna. Resultatene må derfor tolkes med varsomhet.

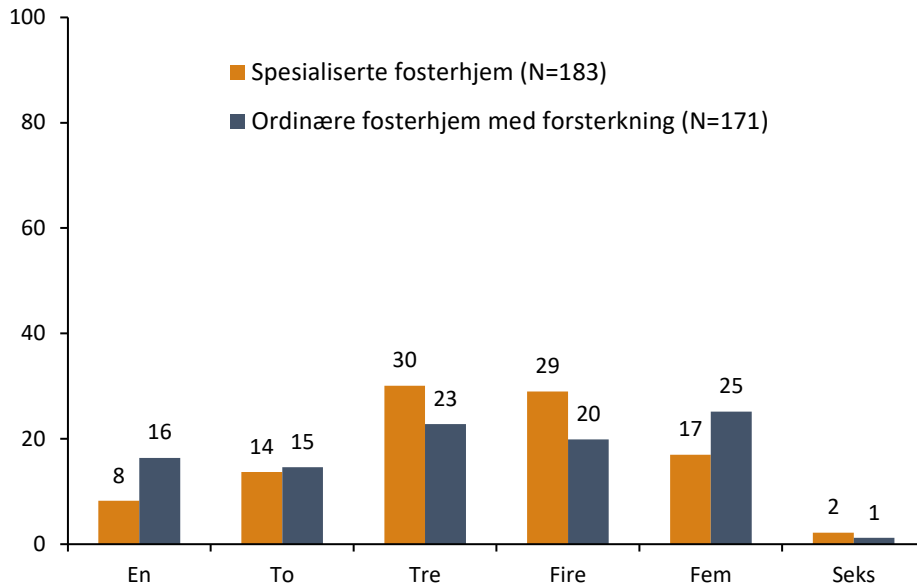
Figur 9-33 Barnas utfordringer i dag ifølge statlige spesialiserte fosterhjem og ordinære fosterhjem med forsterkning, i prosent



Spesialiserte fosterhjem skal i utgangspunktet ta imot barn med sammensatte utfordringer. Det er dermed grunn til å forvente at barn og unge plassert i et spesialisert fosterhjem har flere utfordringer sammenliknet med barn/ungdom i ordinære fosterhjem med forsterkning. Figur 9-34 gir en oversikt over antall ovennevnte utfordringer som fosterforeldrene oppgir at et barn i noen, i stor eller i svært stor grad har. Flere ordinære fosterhjem med forsterkning, sammenliknet med spesialiserte fosterhjem, oppgir å kun ha én større utfordring, slik vi har definert det. Det er samtidig en like stor andel ordinære fosterhjem med forsterkning som spesialiserte fosterhjem som oppgir at barna har to utfordringer. Videre er det flere spesialiserte fosterhjem som oppgir at barnet har tre eller fire utfordringer sammenliknet med ordinære fosterhjem med forsterkning. Samtidig er det en større andel av de ordinære fosterhjemmene med forsterkning som oppgir at barna har fem utfordringer, sammenliknet med spesialiserte fosterhjem. En mulig forklaring kan være at de som oppgir at barna har nedsatt

funksjonsevne, som det er flere av i ordinære fosterhjem med forsterkning (se Figur 9-33), har enda mer sammensatt utfordringsbilde enn barn med andre utfordringer.

Figur 9-34 Antall større utfordringer hvert fosterhjem oppgir at barnet har, i prosent



Kilde: Spørreundersøkelsen til fosterhjem, oktober 2022 * Med større utfordringer menes hvorvidt fosterhjemmet har oppgitt at barnet i noen, i stor eller i svært stor grad har en utfordring. Med utfordring menes psykiske vansker, rusproblemer, nedsatt funksjonsevne, sterke smerteuttrykk, tilknytningsvansker og/eller atferdsvansker.

9.13.3 Fosterforeldrenes erfaring og utdanning

Ifølge tjenestekatalogen er spesialiserte fosterhjem «private hjem som kjennetegnes ved at de har særlige forutsetninger og kompetanse til å gi omsorg til barn». Videre stilles det krav til at oppdragstaker i fosterhjemmet skal ha minimum treårig relevant utdanning på høyskole- eller universitetsnivå, men der en etter en individuell vurdering åpner opp for at realkompetanse og annen formell utdanning kan erstatte dette kravet (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2010). Tilsvarende krav er ikke satt til ordinære fosterhjem.

Med utgangspunkt i spørreundersøkelsene til fosterhjemmene er det relevant å se på om det er systematiske forskjeller i rammene som tilbys barna, i form av fosterhjemmenes erfaring og utdanning. Det er viktig å presisere at dette ikke gir et helhetlig bilde av omsorgstilbudet til barna. Nær samtlige informanter fra Bufetat-regionene trekker også frem viktigheten av at et fosterhjem evner å ta til seg veiledning i eget hjem (se delkapittel 9.6.1). Videre har vi ikke kartlagt om oppdragstaker har annet inntektsgivende arbeid. Kunnskap om dette ville indirekte si noe om barnets behov, men også hvilket omsorgstilbud barna får.

Som vist i Tabell 9.5 har spesialiserte fosterhjem og ordinære fosterhjem med forsterkning omtrent like lang erfaring med å være fosterforeldre (median), dvs. 7-8 år. Samtidig finner vi at respondenter blant spesialiserte fosterhjem trekker opp gjennomsnittlig antall år som fosterhjem i samtlige regioner. Som nevnt er det noe

usikkerhet knyttet til hvordan respondentene har tolket spørsmålet om hvor lenge de har vært et fosterhjem, dvs. om de svarer for inneværende plassering eller samtlige plasseringer.⁷²

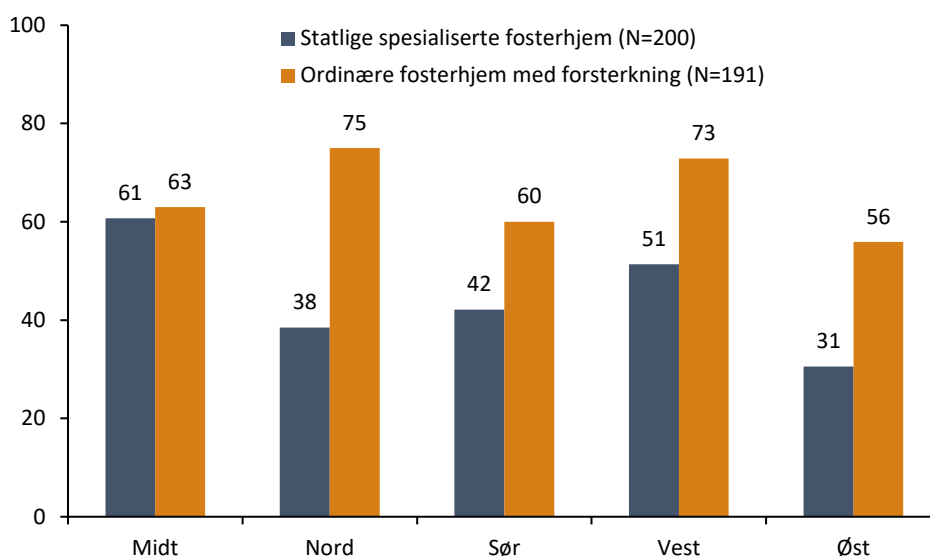
Tabell 9.5 Hvor lenge fosterforeldre oppgir å ha vært fosterforeldre for hhv. spesialiserte fosterhjem og ordinære fosterhjem med forsterkning, i antall år i gjennomsnitt (median)

	Midt	Nord	Sør	Vest	Øst	Total
Spesialiserte fosterhjem (N=207)	10,6 (7)	14,4 (9)	12,1 (8)	11,9 (7)	11,9 (6)	12,1 (7)
Ordinære fosterhjem med forsterkning (N=195)	9,1 (8)	8,1 (7)	8,3 (6)	8,0 (7)	8,0 (7)	8,1 (7)

Kilde: Spørreundersøkelse til spesialiserte fosterhjem, oktober 2022

Videre finner vi at en større andel av fosterforeldre i ordinære fosterhjem med forsterkning enn spesialiserte fosterhjem oppgir å ha relevant utdanning. Region Midt er den eneste regionen hvor omtrent samme andel oppgir å ha relevant utdanning for de ulike type fosterhjemmene, se Figur 9-35. Det er størst forskjell i region Nord, hvor 38 prosent av de spesialiserte fosterhjemmene oppgir å ha relevant utdanning, sammenliknet med 75 prosent for de ordinære fosterhjemmene med forsterkning. På spørsmål om hvilken type relevant utdanning de har, oppgir flertallet av fosterforeldrene i spesialiserte fosterhjem og i ordinære fosterhjem at de er lærer, sykepleier, barnevernspedagog, barnehagelærer eller har annen pedagogisk utdanning.

Figur 9-35 Andel fosterforeldre som oppgir å ha sosialfaglig, helsefaglig, pedagogfaglig og/eller barnevernsfaglig utdanningsbakgrunn, fordelt etter type fosterhjem, barnevernsregioner, i prosent



Kilde: Spørreundersøkelsen til spesialiserte fosterhjem, oktober 2022

⁷² Fosterforeldrene fikk følgende spørsmål: «Hvor lenge har du vært fosterforelder?». Det er mulig at fosterforeldrene har tolket dette ulikt hvor noen har svart med tanke på kun nåværende plassering, mens andre har svart med utgangspunkt i aller første gang de var fosterhjem. Derfor må erfaringstallene til fosterforeldrene tolkes med varsomhet.

9.13.4 Bufetats vurderinger av forskjeller mellom de to tiltakene

Spesialiserte fosterhjem er ment som et alternativ til institusjon. Likevel trekker flesteparten av informantene fra Bufetats regioner frem ordinært fosterhjem med forsterkning som det beste alternative tiltaket til spesialiserte fosterhjem. Dette begrunnes ut fra at barna i målgruppen har nytte av å bo i en familiesetting.

På spørsmål om hva som skiller et spesialisert fosterhjem fra et ordinært fosterhjem, trekker flere frem forskjeller i veiledning, oppfølging og kompetanse. Informantene fra enkelte regioner uttrykker at de spesialiserte fosterhjemmene mottar mer systematisk opplæring og veiledning samt tettere oppfølging av dagtilbud som skole, BUP og PPT sammenliknet med ordinære forsterkede fosterhjem. Videre uttrykker en informant at spesialiserte fosterhjem har mer etablerte tiltakspakker sammenliknet med ordinært med forsterkning. Flere av informantene tror også at det er større variasjoner i kompetansen til fosterforeldrene i ordinære fosterhjem, samt i oppfølgingen og veiledningen som tilbys. En av informantene uttrykker også at spesialiserte fosterhjem gir større forutsigbarhet for familien da spesialiserte fosterhjem går på treårige kontrakter, mens kontraktene til ordinære fosterhjem med forsterkning ofte er kortere. Enkelte informanter beskriver også at et spesialisert fosterhjem gir barnet bedre endringsmuligheter sammenliknet med ordinært fosterhjem med forsterkning. Informantene begrunner også dette med at spesialiserte fosterhjem har et mer etablert tiltaksapparat sammenliknet med ordinært fosterhjem med forsterkning. Likevel er det en av informantene som mener det ikke er så stor forskjell mellom tiltaksapparatet, og at tiltakspakken rundt et forsterket fosterhjem kan være like bra som et spesialisert fosterhjem.

9.13.5 Kommunenes vurdering av forskjeller mellom de to tiltakene

Spesialiserte fosterhjem er ment som et alternativ til institusjon. Likevel trekker flesteparten av informantene i kommunene også frem at ordinært fosterhjem med forsterkning er det beste alternative tiltaket til spesialiserte fosterhjem. Informantene uttrykker at barna som er plassert i spesialiserte fosterhjem har behov for en familiesetting med få voksne, sammenliknet med hva en institusjon tilbyr.

Videre trekker informantene i kommunene frem at et ordinært fosterhjem med forsterkning ikke er et hensiktsmessig alternativ for barn plassert i spesialisert fosterhjem. I utgangspunktet er de fleste enige i at i teorien kan et ordinært fosterhjem med forsterkning være like bra for denne målgruppen, men at det er vanskelig å få til i praksis, spesielt for små kommuner. På spørsmål om hva som skiller et spesialisert fosterhjem fra et ordinært fosterhjem, virker det som om hovedforskjellen oppfattes å være oppfølgingen og veiledningen til fosterhjemmene. Informanter i flere kommuner uttrykker at kommunen ikke har mulighet til å tilby den veiledningen og oppfølgingen som kreves, med samme kvalitet som gis fra Bufetat. Dette skyldes i all hovedsak mangel på kapasitet og kompetanse. Informantene i to av de større kommunene uttrykker imidlertid at de har fått til gode rammer rundt ordinære fosterhjem med forsterkning og bakvakter som kan kontaktes av fosterhjemmene 24/7. Mindre kommuner peker på at det er utfordrende å bygge opp slike rammer for én til to familier. I tillegg understreker informantene at det tar tid å bygge opp et godt og stort nok oppfølgingsapparat i kommunene.

Flere informanter peker også på utfordringer for kommunen og fosterhjemmet knyttet til avtaleverket. For ordinære fosterhjem med forsterkning vurderes det årlig hvilke særskilte tiltak, herunder frikjøp, avlastning og/eller veiledning, fosterhjemmet skal få. Kommunene opplever dette som tidkrevende i tillegg til at det skaper uforutsigbarhet for fosterhjemmene. Videre opplever informantene at fosterforeldrene i spesialiserte fosterhjem har en annen kompetanse og erfaring samt at de behersker å stå i mer krevende situasjoner og over lengre tid, sammenliknet med ordinære fosterhjem med forsterkning. Flere informanter uttrykker at risikoen for utilsiktede flyttinger er større i ordinære fosterhjem med forsterkning enn i spesialiserte fosterhjem, og viser til at dette er noe de har erfart.

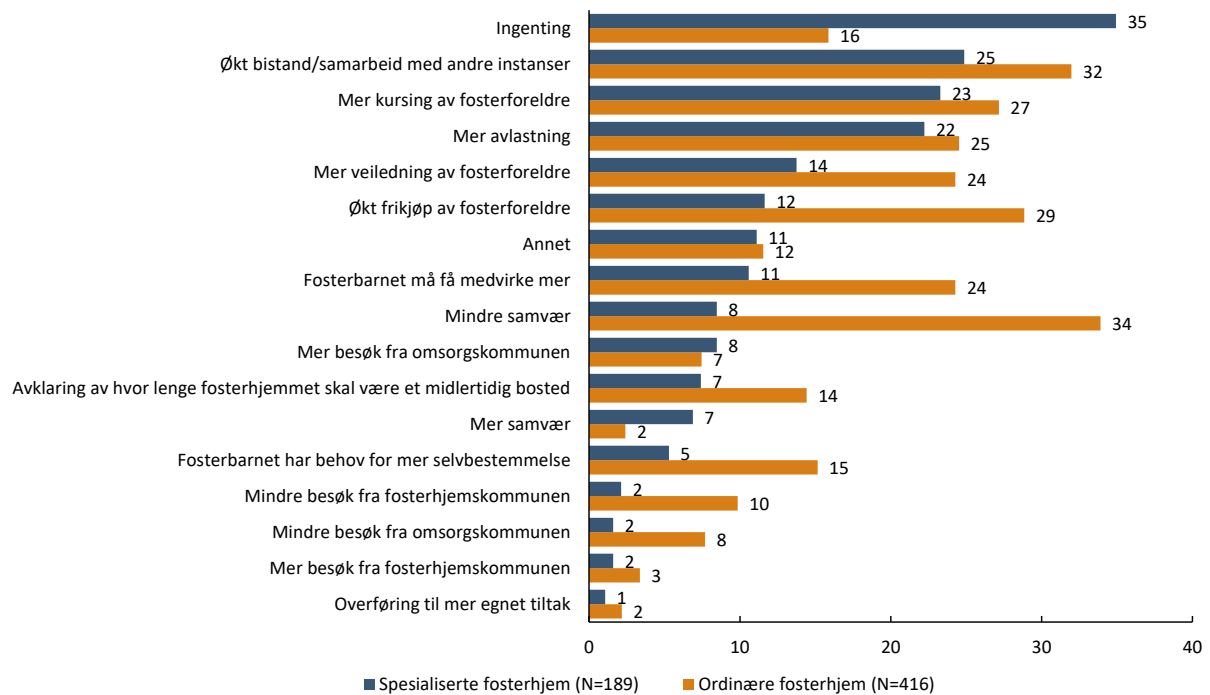
9.13.6 Fosterhjemmenes vurdering av forskjeller mellom de to tiltakene

Gjennom intervjuer med utvalgte fosterforeldre i spesialiserte fosterhjem har vi kartlagt deres forståelse av eventuelle forskjeller mellom spesialiserte fosterhjem og ordinære fosterhjem, og hvordan dette kan ha innvirkning på barnet. Sett opp mot ordinært fosterhjem trekker flere frem oppfølgingen og veiledningen til spesialiserte fosterhjem. Spesielt opplever flere av fosterfamiliene det som særlig nyttig med mulighet for veiledning døgnet rundt. Dette opplever de som en medvirkende årsak til at fosterfamiliene klarer å stå i tiltaket slik at barna får kontinuitet i omsorgen. I tillegg er det flere som beskriver at et ordinært fosterhjem ikke har anledning til å følge barnet opp så tett i løpet av dagen slik barnet har behov for, med mindre et ordinært fosterhjem er frikjøpt. Fosterforeldrene opplever at barnas utfordringer krever fosterforeldre som har mulighet til å følge opp også på dagtid.

Funn fra spørreundersøkelsen til fosterhjemmene underbygger det som har blitt sagt i intervjuene med utvalgte fosterforeldre. Ut fra spørreundersøkelsen synes det å være forskjeller mellom spesialiserte fosterhjem og ordinære fosterhjem (uavhengig av forsterkningstiltak) rundt hva som bør gjøres for at barna får en bedre ivaretagelse av deres behov, Figur 9-36. Over 1 av 3 spesialiserte fosterhjem oppgir at behovene til barnet er helt ivaretatt og at ingenting kan gjøres for at barnet kan få det bedre. Tilsvarende andel er på 16 prosent for de ordinære fosterhjemmene. Sammenliknet med ordinære fosterhjem er det en systematikk i at en lavere andel av de spesialiserte fosterhjemmene mener at familien og barnet trenger mer tilrettelegging i form av økt bistand/samarbeid med andre instanser, mer veiledning av fosterforeldre, økt frikjøp og behov for mer medvirkning. Når det gjelder kursing av fosterforeldre og avlastning, er det imidlertid en liten forskjell mellom spesialiserte fosterhjem og ordinære. Det indikerer at kursingen og avlastningstilbudet fra kommunen og Bufetat i nesten like stor grad dekker behovet. De spesialiserte fosterhjemmene er delt i spørsmålet om samvær mellom barnet og biologisk familie. Blant de spesialiserte fosterhjemmene mener 8 prosent at barnet har behov for mindre samvær, mens 7 prosent mener at barnet har behov for mer samvær. Om lag én av tre ordinære fosterhjem mener til sammenligning at det er behov for mindre samvær, mens to prosent mener at det er behov for mer samvær.

Figur 9-36

Fosterhjemmenes vurdering av hva som må gjøres for at fosterbarnet får en bedre ivaretagelse av deres behov, fordelt mellom spesialiserte fosterhjem og ordinære fosterhjem, i prosent



Kilde: Spørreundersøkelsen til fosterhjem, oktober 2022

9.13.7 Norsk Fosterhjemsforenings vurdering

Foreningen tar forbehold om at uttalelser vedrørende spesialiserte fosterhjem baserer seg på inntrykk hentet fra henvendelser på rådgivning, likepersonsamtaler og dialog med samarbeidspartnere. Når foreningen uttaler seg om spesialiserte fosterhjem, skiller de ikke mellom statlige fosterhjem eller de som er levert av kommersielle eller ideelle aktører. Norsk Fosterhjemsforening opplever at de har flere inntrykk av forholdene i spesialiserte fosterhjem levert av ideelle aktører.

Norsk Fosterhjemsforening peker på at de fleste barn som plasseres utenfor hjemmet ofte har betydelig større omsorgsbehov enn andre barn. De stiller derfor spørsmålet om det i det hele tatt finnes ordinære fosterhjem. Videre påpeker de at det kan være på tide å utvide konseptet spesialiserte fosterhjem slik at det ikke lenger blir et smalt nåløy. De viser til at det i dag er mange barn i ordinære fosterhjem som har behov for den kompetanse, stabilitet og tiltak inn i fosterhjemmet som i dag i større grad synes å være forbeholdt de spesialiserte fosterhjemmene.

Fosterhjemsforeningens erfaringer generelt med spesialiserte fosterhjem er at disse fosterhjemmene har mer forutsigbare rammebetingelser enn ordinære fosterhjem, og at de er rigget på en mer systematisk og forutsigbar måte, slik at hjemmet har bedre forutsetning for å gi omsorg til barn med store helse- og omsorgsbehov. Hvilke rammebetingelser de kommunale fosterhjemmene blir gitt, er i større grad avhengig av hvilken omsorgskommune man har og hvilken kontaktperson man har å forholde seg til. De ulike kommunene har ulike forutsetninger i form av kompetanse og økonomi, hvilket får betydning for hvilke rammebetingelser og oppfølging barn får i et kommunalt fosterhjem. De er kjent med mange tilfeller hvor ordinære fosterhjem har prøvd å bli omgjort til spesialiserte fosterhjem, grunnet barnets omsorgsbehov, men hvor det ikke har latt seg gjøre.

Foreningen er meget bekymret over at man uten konsekvensutredning fjerner kommunenes adgang til å kjøpe spesialiserte fosterhjem direkte fra private leverandører, samtidig som Bufetat ikke har bistandsplikt overfor kommunene til å formidle spesialiserte fosterhjem. Foreningen er også kjent med at Bufetat nå ikke får lov til å kjøpe spesialiserte fosterhjem fra private leverandører, verken ideelle eller kommersielle. De er usikre på og bekymret for om dette er i samsvar med det offentliges plikt til å alltid vurdere om praksis innfrir tvingende overordnede krav til å ivareta barns beste.

Fosterhjemsforeningen påpeker at det oppleves som veldig tilfeldig om et barn med store omsorgsbehov blir plassert på ordinært fosterhjem, spesialisert fosterhjem eller institusjon.

9.13.8 Oppsummerende vurdering av forskjeller

Det er utfordrende å vurdere hvorvidt barn og unge som plasseres i spesialiserte fosterhjem skiller seg systematisk fra barn i ordinære, forsterkede fosterhjem. Informanter i Bufetat og kommuner uttrykker at barn og unge som plasseres i spesialiserte fosterhjem har særlig omsorgs- og oppfølgingsbehov. Samtidig uttrykker enkelte i Bufetat at det er utfordrende å tydeliggjøre forskjellene i målgrupper utover dette. En sammenligning av fosterforeldrenes vurderinger av barnas utfordringsbilde viser imidlertid ingen systematiske forskjeller. Analysene gir imidlertid ikke et fullstendig bilde av barns mulige utfordringsbilde og behovet for oppfølging fra ulike instanser.

Ettersom Bufetat ikke har bistandsplikt på spesialiserte fosterhjem kjenner vi heller ikke til omfanget av barn og unge som i utgangspunktet inngår i målgruppen til spesialiserte fosterhjem, men som grunnet kapasitetsbegrensninger og manglende bistandsplikt er plassert i andre tiltak, herunder ordinære, forsterkede fosterhjem. Noen av disse barna vil kunne være plassert i ordinære, forsterkede fosterhjem som har besvart spørreundersøkelsen. Dette er i tråd med Norsk Fosterhjemsforenings opplevelse av at det virker tilfeldig om et barn med store omsorgsbehov plasseres i spesialisert fosterhjem eller ikke.

Spesialiserte fosterhjem har krav⁷³ til relevant utdanning i motsetning til hva tilfellet er for ordinære, forsterkede fosterhjem. Dette er i tråd med at målgruppen til spesialiserte fosterhjem er barn og unge med «behov for spesialisert kompetanse og oppfølging utover det ordinære fosterhjem med forsterkning kan tilby». Samtidig finner vi at en større andel av fosterforeldre i ordinære fosterhjem med forsterkning oppgir å ha relevant utdanning, sammenliknet med spesialiserte fosterhjem. Isolert sett tyder ikke dette på at fosterforeldre i spesialiserte fosterhjem generelt har bedre forutsetninger for å ivareta barn og unge. Samtidig uttrykker flere av informantene i Bufetat at personlig egnethet er vel så viktig som formalkompetanse.

Spesialiserte fosterhjem tilbys i utgangspunktet et mer systematisk oppfølgings-, veilednings- og avlastnings-tilbud. Tilbudet er også kontraktsfestet over tre år av gangen, eller så lenge de har oppdrag som spesialisert fosterhjem. Hvorvidt et ordinært fosterhjem forsterkes gjennom ekstra oppfølging, avlastning osv. vil i stedet kunne variere over tid og avhenge av hva barnevernstjenesten ønsker og har mulighet til å innfri. Flere av informantene bekrefter at oppfølgings-, veilednings-, og avlastningstilbudet til ordinære fosterhjem med forsterkning varierer mellom kommuner. Vår sammenligning av fosterforeldrenes vurderinger av behovet for tiltak for at barna får en bedre ivaretagelse av deres behov, viser at en større andel ordinære fosterhjem ser

⁷³ Etter en individuell vurdering åpnes det opp for at realkompetanse og annen formell utdanning kan erstatte dette kravet (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2010).

behov for tiltak. Over 1 av 3 spesialiserte fosterhjem oppgir at behovene til barnet er helt ivaretatt og at ingenting kan gjøres for at barnet kan få det bedre. Tilsvarende andel er på 16 prosent for de ordinære fosterhjemmene.

Dersom det er noe tilfeldig om barn og unge med samme type behov plasseres i ordinære, forsterkede eller i spesialiserte fosterhjem, vil man ut fra fosterforeldrenes vurderinger kunne forvente større kvalitetsvirkninger for barn plassert i spesialiserte fosterhjem, sammenliknet med barn plassert i ordinære fosterhjem med forsterkning. Samtidig trekker funnene om forskjeller i relevant utdanning i motsatt retning. Forskjellene i kvalitetsvirkninger vil kunne være særlig store i de tilfellene omsorgskommunen er en liten kommune. Ifølge informantene har små kommuner i mindre grad forutsetninger for å tilby fosterforeldrene de nødvendige forutsetningene for å ivareta barn med omfattende omsorgsbehov. Dette skyldes både generelt lavere kompetanse, men også færre stordriftsfordeler. Igjen er det viktig å presisere at vår beskrivelse av ordinære fosterhjem med forsterkning er basert på et fåtall kilder.

9.14 Oppsummerende vurderinger av statlig spesialiserte fosterhjem

I denne delen oppsummerer vi funn og vurderinger av statlige spesialiserte fosterhjem. Vi vurderer først spesialiserte fosterhjem ut fra dagens utforming av tiltaket, herunder forvaltningen av tiltaket/matchingen, regionale forskjeller i struktur- og prosesskvalitet og resultat kvalitet (og virkninger). Deretter drøfter vi hvorvidt tiltaket fremstår som hensiktsmessig i dagens utforming og behovet for eventuelle endringer.

9.14.1 En knapp, men ønsket ressurs

Spesialiserte fosterhjem, slik tilbudet er utformet nå, utgjør en knapp ressurs. Knappheten skyldes delvis føringene fra Bufdir om at en skal ha et begrenset antall spesialiserte fosterhjem sett opp mot barnebefolkningen, og der antall spesialiserte fosterhjem per 1000 barn varierer noe mellom regionene. I tillegg opplever samtlige regioner det som utfordrende å rekruttere spesialiserte fosterhjem. Informanter i enkelte regioner uttrykker at det er mer utfordrende å rekruttere spesialiserte fosterhjem enn ordinære fosterhjem, grunnet ønske om at førstnevnte både skal ha ønskede faglige kvalifikasjoner og være bosatt i nærheten av offentlige tjenestetilbud som muliggjør tett oppfølging av barnet. Samtidig fremstår spesialiserte fosterhjem som et ønsket plasseringstiltak fra kommunenes side, både ifølge informanter i Bufetat og i kommunene, for barn med omfattende og sammensatte behov. Vi har som nevnt ikke statistikk på etterspørselen etter tiltaket.

Fundamentet for en vellykket plassering i spesialiserte fosterhjem bygges ved å sikre en god match mellom fosterbarn og fosterhjem. Vurderingene fra både fosterforeldrene og informantene i Bufetat tilsier at det legges ned mye arbeid for å sikre en god match. Samtidig uttrykker informantene i kommunene frustrasjon over at de sjeldent får vurdere mer enn ett spesialisert fosterhjem, hvis de får tilbud i det hele tatt. En medvirkende årsak til at kommunene kun får tilbud om ett fosterhjem er trolig at Bufetat i utgangspunktet har få spesialiserte fosterhjem å velge mellom. Det virker imidlertid også å være potensial for at kommunene kan involveres tidligere i arbeidet med å finne en god match, ut fra at det er de som kjenner barnet best.

Til tross for at kommunene vi har snakket med sjeldent får mer enn ett fosterhjem å vurdere, oppgir informantene i kommunene at de likevel som oftest godkjenner fosterhjemmet. De uttrykker at dette i hovedsak er fordi de vurderer matchen som god. Mangelen på alternativer kan imidlertid øke risikoen for feilplasseringer, noe enkelte også anerkjenner. Økt valgmuligheter vil også i større grad tilrettelegge for barn og unges medvirkning. Informanter i flere kommuner viser til at de i praksis opplever det som utfordrende å involvere barnet i beslutningen, da de står mellom valget mellom et spesialisert fosterhjem og et uklart alternativ, eventuelt at barnet blir værende lenger i et beredskapshjem.

9.14.2 Et nasjonalt tilbud med regionale forskjeller

Bufetats tilbud til kommuner og til spesialiserte fosterhjem, og dermed også barna, varierer på tvers av Bufetat-regionene. Vår evaluering viser at tilbudet kommunene står overfor varierer ut fra hvilken Bufetat-region de tilhører.⁷⁴ For det første vil sannsynligheten for at en kommune mottar et tilbud om et spesialisert fosterhjem for et barn med samme behov variere på tvers av regionene. Antall barn i en region sett opp mot antall budsjetterte spesialiserte fosterhjem og antall spesialiserte fosterhjem med rekrutterte fosterforeldre varierer. Flere av regionene har prioritert ulike grupper barn innenfor målgruppen, deriblant barn der forrige omsorgsbasis var institusjon (se delkapittel 9.3). Enkelte regioner (Øst og Sør) har også avdelinger for spesialisert fosterhjem som utelukkende virker å være rettet mot barn som på plasseringstidspunktet er under 13 år, til tross for at tiltaket i utgangspunktet skal prioriteres for barn over 13 år. Hvor gammel et barn er før det blir vurdert som aktuelt for et spesialisert fosterhjem, kan dermed variere. Gitt at spesialiserte fosterhjem gir et annet omsorgs- og endringstilbud enn ordinære fosterhjem (med eller uten forsterkning), betyr det at et barn i én region risikerer å gjennomgå flere utilsiktede flyttinger i ordinære fosterhjem før barnet vurderes for spesialiserte fosterhjem, sammenliknet med i en annen region der spesialisert fosterhjem vurderes som mer aktuelt for yngre barn.

For det andre virker det som at tiden det tar fra et spesialisert fosterhjem vurderes som et alternativ til en kommune eventuelt får tilbud om plassering kan variere mellom regionene. Bedre informasjonsflyt internt vil kunne redusere tiden det tar før en kommune eventuelt må vurdere et annet plasseringstiltak.

For det tredje varierer fosterforeldrenes formalkompetanse (utdanning) på tvers av regionene. Litt under halvparten av fosterforeldrene (45 prosent) oppgir å ha helsefaglig, pedagogfaglig og/eller barnevernfaglig utdanningsbakgrunn, dvs. det som kan tolkes som relevant utdanning ifølge informanter i Bufdir.⁷⁵ Vi vet ikke hvorfor det er regionale forskjeller i fosterforeldrenes utdanning. Eksempelvis kan det skyldes ulik vektlegging ved rekruttering, men også at det er mer utfordrende i noen regioner enn i andre å rekruttere fosterforeldre som både har relevant utdanning, men også er bosatt i områder som muliggjør tett oppfølging av barnet av ulike tjenestetilbud. En medvirkende årsak til de regionale forskjellene kan også ligge i praksisen med å omgjøre fosterhjem fra ordinært fosterhjem til spesialiserte fosterhjem. Informanter i kommuner og fosterforeldre selv oppgir at hjem kan først være ordinært fosterhjem, før det av hensyn til barnets behov blir omgjort til et spesialisert fosterhjem. Ifølge Norsk Fosterhjemsforening er imidlertid de kjent med mange tilfeller hvor ordinære fosterhjem har prøvd å bli omgjort til spesialiserte fosterhjem, grunnet barnets omsorgsbehov, men det har ikke latt seg gjøre. Én region har også som praksis å omgjøre spesialiserte fosterhjem til ordinære fosterhjem.

Videre finner vi at Bufetats tilbud til fosterhjemmene, og derigjennom også kommunene og barna som blir plassert, varierer. Regionene tilbyr ulik opplæring forut for plassering. Videre varierer veiledningstilbudet i form av antall gruppeveiledninger, hvilken fagkompetanse som tilbys osv. både på tvers av regioner og innad i regioner. Informanter som har et mer begrenset tilbud, trekker tidvis frem ønske om mer. Samtlige informanter trekker frem veiledningstilbudet som avgjørende for at fosterforeldrene kan stå i oppdraget. Vi har ikke grunnlag for å vurdere om det er systematiske forskjeller i hvorvidt fosterforeldrenes behov for avlastning hensyntas. Avlastning vurderes imidlertid også som avgjørende for fosterforeldrene for å kunne stå i oppdraget. På nasjonalt

⁷⁴ Informantene i regionene oppgir at de ikke tilbyr plassering i spesialiserte fosterhjem til omsorgskommuner utenfor sin region.

⁷⁵ Som nevnt er det ikke definert hva som menes med relevant utdanning i førende dokumenter for tilbudet av spesialiserte fosterhjem.

nivå bør en tilstrebe et noenlunde likt tilbud, med mindre det er regionale forhold som tilsier at det bør være forskjeller. På individnivå bør imidlertid tilbudet tilpasses behovene til den enkelte fosterfamilie/barn.

Grunnlaget vårt for å vurdere om det er regionale forskjeller i resultat kvaliteten er begrenset. Informanter fra samtlige regioner uttrykker at barna som er plassert i spesialiserte fosterhjem jevnt over drar nytte av plasseringen. Vi finner heller ingen systematiske forskjeller mellom regionene når det kommer til fosterforeldrenes opplevde grad av forbedring/forverring hos barna. Samtidig viser statistikken på antall utilsiktede flyttinger sett opp mot antall aktive tiltak i samme periode at det er regionale forskjeller. I 2021 varierte andel utilsiktede flyttinger fra 16-17 prosent i region Sør og Øst til 7-9 prosent i region Midt, Vest og Nord. Andelene varierer imidlertid fra år til år.

9.14.3 Uklart hva statens tilbud om spesialiserte fosterhjem er og bør være

Spesialiserte fosterhjem skal være et alternativ til institusjon, jf. Tjenestekatalog Fosterhjem (Bufdir, 2021). Informantene i Bufetat uttrykker ulik forståelse av hva det vil si at spesialiserte fosterhjem er et alternativ til institusjon. Enkelte virker å forstå det som at institusjon ikke er et egnet alternativ, mens andre tolker det som at barnet/ungdommen må oppfylle kriteriene for en institusjonsplassering ved plassering i spesialisert fosterhjem. Det er uklart hvilke kriterier det henvises til. Flertallet av våre informanter i kommuner, Bufetat og spesialiserte fosterhjem uttrykker at et ordinært fosterhjem med forsterkning er det beste alternativet for målgruppen til spesialiserte fosterhjem snarere enn barnevernsinstitusjon. Samtidig sier tjenestekatalogens beskrivelse av spesialiserte fosterhjem at «[m]ålgruppen er barn med behov for spesialisert kompetanse og oppfølging fra omsorgspersoner utover det ordinære fosterhjem med forsterkning kan tilby».⁷⁶ Et fåtalls informanter vurderer at institusjon (også) vil være det beste alternativet, og da i hovedsak informanter i Bufetat. At oppfatningen om hva som er det beste alternativet til spesialiserte fosterhjem varierer, kan naturligvis ha sammenheng med at det vil være individuelle forskjeller avhengig av det enkelte barnets behov og situasjon. Ideelt sett hadde vi hatt statistikk om hvilket tiltak barna i målgruppen blir plassert i, i de tilfellene mangel på spesialisert fosterhjem er årsaken til at barnet likevel ikke blir plassert i et spesialisert fosterhjem. Dette ville gitt en indikasjon på hva som reelt sett vurderes som det beste alternativet. Ifølge informantene selv varierer det hvor barna blir plassert i mangel på et spesialisert fosterhjem. Et ordinært fosterhjem med forsterkning, institusjon eller en vedvarende plassering i beredskapshjem trekkes frem som alternativer.

At informantene i mange tilfeller vurderer ordinære fosterhjem med forsterkning, fremfor institusjon, som det beste alternativet til spesialisert fosterhjem, leder til noen spørsmål. Hvilke likhetstrekk har spesialiserte fosterhjem og institusjon som ligger til grunn for tiltaksbeskrivelsen om at spesialiserte fosterhjem er et alternativ til institusjon? Og er det mulig å tydeliggjøre skillet mellom målgruppen til spesialiserte fosterhjem sett opp mot fosterhjem (med forsterkning)?

Både institusjon og spesialisert fosterhjem kjennetegnes ved at de voksne har som fulltidsjobb å følge opp barnet. Videre skal de i utgangspunktet ha formalkompetanse som gjør dem egnet til å gi barnet omsorg og endrings- og utviklingsmuligheter. De er imidlertid også flere forskjeller mellom de to plasseringstiltakene. Det er ikke gitt at likhetstrekkene er større enn forskjellene, og at det forklarer hvorfor spesialisert fosterhjem skal være et alternativ til institusjon.

⁷⁶ Selv om flertallet av informantene oppgir at et ordinært, forsterket fosterhjem er det beste alternativet, uttrykker de også at et spesialisert fosterhjem er det beste for barnet.

Spesialiserte fosterhjem skal i utgangspunktet prioriteres til barn som har for store utfordringer til å bli godt ivaretatt av et ordinært fosterhjem med forsterkning. Samtidig er grensegangen mellom ordinære og spesialiserte fosterhjem utfordrende å identifisere, herunder for ansatte i Bufetat. Ut fra fosterforeldrenes vurderinger av barnas utfordringer i spørreundersøkelsen vår, virker barna i spesialiserte fosterhjem og ordinære fosterhjem med en form for forsterkning å være relativt like. Samtidig må vi være varsomme med å konkludere basert på disse funnene. Dette er ikke nødvendigvis fagpersoners vurderinger av barna og deres utfordringer, og vi kjenner heller ikke til barnas ev. omfattende og ofte langvarig hjelpebehov, slik tjenestekatalogen fastslår målgruppen til spesialiserte fosterhjem skal ha. Videre vet vi heller ikke om de to typene fosterhjem gir ulike muligheter for endring og utvikling hos barnet. I prinsippet kan imidlertid et ordinært fosterhjem forsterkes så mye at det i praksis kan tilsvare et spesialisert fosterhjem.

Gjennom intervjuer med kommuner, spesialiserte fosterhjem og Bufetat finner vi en praksis for å omgjøre ordinære fosterhjem til spesialiserte fosterhjem, og motsatt. Det leder til spørsmålet om hva et spesialisert fosterhjem skal være, og som enkelte informanter i Bufetat også stiller seg. Kjentetegnes et spesialisert fosterhjem av formalkompetansen og erfaringen, eller er det tiltakspakken rundt i form av veiledning, tett oppfølging og avlastning som gjør et spesialisert fosterhjem «spesialisert»?

Praksisen for omgjøring av ordinære til spesialiserte fosterhjem kan tyde på at en vektlegger stabilitet for barnet og personlig egnethet snarere enn formale kompetanse, men også at en er føre var, dvs. øker tiltaksnivået før en eventuell utilsiktet flytting i fosterhjemmet. Ut fra vår forståelse fra intervjuene med Bufetat, kommuner og spesialiserte fosterhjem har barn som plasseres i et spesialisert fosterhjem ofte flere tidligere plasseringer bak seg. Dersom en i stedet kan øke tiltaksnivået uten å flytte barnet, ved å omgjøre et ordinært fosterhjem til et spesialisert fosterhjem, vil en kunne unngå utilsiktede flyttinger. Tidligere forskning viser også at et barn som har erfart en utilsiktet flytting har økt risiko for fremtidige utilsiktede flyttinger.

Samtidig vil et spesialisert fosterhjem vanligvis koste mer enn et ordinært fosterhjem, grunnet førstnevntes krav til godtgjøring, avlastning og veiledning. I en region er imidlertid tilbudet om spesialiserte fosterhjem utformet slik at et barn plasseres i et spesialisert fosterhjem tilknyttet en av avdelingene, men der planen etter hvert er at fosterhjemmet omgjøres til et ordinært fosterhjem. Vi vet ikke hvor godt dette fungerer, herunder forskjeller i barns utviklings- og endringsmuligheter etter omgjøring og risikoen for utilsiktede flyttinger. Med et ordinært fosterhjem kan også tilbudet om avlastning, veiledning osv. nedjusteres dersom endringer i barnets behov tilsier det.

Gitt den utydelige grensegangen mellom ordinære og spesialiserte fosterhjem, herunder hva som er målgruppen til spesialiserte fosterhjem, og barnevernsreformens ene delmål om at ressursbruken og oppgaveløsningen i barnevernet skal bli mer effektiv, er det grunn til å stille spørsmål om hva som begrunner spesialisert fosterhjem som tiltak. Er det til syvende og sist kommunenes varierende kapasitet, kompetanse og økonomiske ressurser som forsvarer at staten bør ta ansvaret for de spesialiserte fosterhjemmene? Kan en forvente at mindre kommuner skal bygge opp et veiledningstilbud i tråd med det statlige, gjennom for eksempel samhandling med andre kommuner for å utnytte stordriftsfordeler? Alternativt, skal det statlige tilbudet kun gis til de som ikke greier å gi et tilsvarende tilbud selv, dvs. små kommuner? I så fall må en unngå å lage et system der det lønner seg for kommunene å ikke ta fosterhjemsoppgaven på alvor. Endringer i kommunenes egenandeler som del av barnevernsreformen er blant annet ment å adressere dette. Uten statistikk på hvor barna plasseres i stedet og hva de ulike plasseringene medfører av (mangelfull) endring og utvikling hos barna og eventuelle utilsiktede flyttinger er det utfordrende å konkludere.

Oppsummert er fosterhjem med relevant utdanning og erfaring (i den grad erfaringen påvirker evnen til å ta på seg barn med sammensatte behov) en knapp ressurs. En knapp ressurs bør i et samfunnsøkonomisk perspektiv anvendes der den kaster mest av seg. For å få en effektiv utnyttelse av de spesialiserte fosterhjemmene bør man derfor som en hovedregel ha kunnskap og innsikt nok til å vurdere om plassering i spesialiserte fosterhjem er en riktig beslutning. I praksis kan man oppleve at behovet til barnet endres under oppholdet. Av hensyn til barnets stabilitet og forutsetninger bør ikke en positiv utvikling resultere i planlagt flytting. Hvis man opplever en negativ utvikling er svaret å gi fosterforeldre og barnet den veiledning, opplæring, tilrettelegging og avlastning som trengs for at barnet skal bli godt ivaretatt og at fosterhjemmene skal klare å stå i oppdraget.

9.14.4 Behov for tydeliggjøring og opprydding

Til tross for presiseringene i tjenestekatalogen fremstår målgruppen til spesialiserte fosterhjem fortsatt som for bred og uklar, ifølge informanter i Bufetat. Flere etterspør tydeligere kriterier som definerer hvem som skal inngå i målgruppen. Samtidig er det ikke gitt at en tydeligere målgruppe vil avhjelpe bruken av tiltaket, da det kan være vanskelig å ramme inn barna i noe som vil holde over tid. Det er et åpent spørsmål hvor detaljert det er mulig å definere disse målgruppene, og hvor realistisk det er å lage veldig skarpe skiller mellom de som faller innenfor og utenfor målgruppen for tiltaket.

Samtidig fremstår prioriteringene om bruk som for snever. Spesialiserte fosterhjem skal prioriteres for barn over 13 år, jf. tjenestekatalogen. Informanter i Bufetat opplever aldersgrensen som tilfeldig, og samtlige regioner plasserer tidvis barn under 13 år i spesialiserte fosterhjem. Informanter fra både Bufetat og kommuner trekker frem at tiltaket fungerer særlig godt for yngre barn, herunder barn under 13 år. Samtidig uttrykker informanter i Bufetat og kommuner at det er særlig utfordrende å finne egnet tiltak til barn under 13 år og som i utgangspunktet inngår i målgruppen til spesialiserte fosterhjem. Samlet sett tyder dette på at en bør vurdere om barn under 13 år bør vurderes som like aktuelle for tiltaket som de over 13 år, gitt at barna inngår i målgruppen ellers. Vi kjenner ikke årsaken til hvorfor man har fastsatt at tiltaket skal prioriteres for barn over 13 år. Dersom det er slik at barn som oftest blir boende i et spesialisert fosterhjem til fylte 18 år, kan en årsak være at en fra statens side ikke ønsker å binde opp et fosterhjem og tilhørende ressurser over mange år. Det er verdt å merke seg at nevnte utfordringer med å finne et egnet tiltak for barn under 13 år, er i tråd med bakgrunnen for denne evalueringen.

Per i dag er tilbudet om spesialiserte fosterhjem detaljert i tre ulike dokumenter, i tillegg til barnevernlov og ulike proposisjoner: Retningslinjer for statlige familiehjem og beredskapshjem (2010), Presisering av målgruppe og felles kvalitetskrav for statlige fosterhjemstiltak (2011/12) og Tjenestekatalog Fosterhjem (2022). Det er kun det siste dokumentet som spesifikt omhandler spesialiserte fosterhjem, mens de to eldre dokumentene omtaler statlige familiehjem. Ifølge informanter i Bufdir er likevel samtlige dokumenter gjeldende for statens tilbud av spesialiserte fosterhjem. De tre dokumentene omtaler overlappende og tilgrensende problemstillinger. I det følgende gis noen eksempler på avvik:

- **Bufetats tilbud om spesialiserte fosterhjem:** Ifølge Retningslinjer for statlige familiehjem og beredskapshjem (2010) har statlig regional barnevernmyndighet (dvs. Bufetat) ansvaret for at «det til enhver tid finnes et tilstrekkelig antall av forskjellige typer hjem, herunder familiehjem og beredskapshjem, som kan ivareta barn med ulike behov». Ifølge Tjenestekatalog Fosterhjem (2022) stilles det ikke krav til at Bufetat tilbyr et spesialisert fosterhjem dersom det ikke finnes tilgjengelig hjem. Implisitt trenger de heller ikke sikre at det til enhver tid finnes et tilstrekkelig antall hjem for å dekke barnas behov. Antall spesialiserte fosterhjem er i stedet satt ut fra styringssignaler fra Bufdir i disponeringsbrevet til Bufetat.

- **Kompetansekrav til fosterforeldre:** Retningslinjer for statlige familiehjem og beredskapshjem (2010) fastsetter kompetansekrav til fosterforeldrene, dvs. minimum treårig relevant utdanning på høyskole- eller universitetsnivå. Hva som menes med «relevant utdanning» er ikke spesifisert. Tilsvarende krav er ikke spesifisert i tjenestekatalogen.
- **Aldersgruppen tiltaket skal prioriteres for:** Ifølge tjenestekatalogen som trådte i kraft 1. januar 2022, skal barn 13 år og oppover prioriteres for spesialiserte fosterhjem. Samtidig står det i Bufdirs presisering av målgruppen (Bufdir, 2011) at statlige familiehjem som hovedregel skal brukes på barn og unge i aldersgruppen 12-18 år.

10 Oppgaver, ansvar og styring i institusjonsbarnevernet

Barnevernloven med tilhørende forskrift regulerer oppgave- og ansvarsfordelingen mellom det kommunale barnevernet og statlig barnevernmyndighet, herunder ved plassering i institusjon. Forvaltningen av barnevernet er i hovedsak lagt til kommunal barnevernstjenesten. Barnevernstjenesten avgjør om et barn har behov for en institusjonsplassering, og har ansvar for å følge opp barnet før, under og etter oppholdet. Bufetat har ansvar for å etablere og drifte statlige institusjoner, samt godkjenne ev. kommunale og private institusjoner. Bufetat er lovpålagt å tilby fosterhjem, institusjon og akuttiltak og må sørge for at det finnes rett tiltak til rett tid når kommunene ber om bistand. Statens helsetilsyn har det overordnede faglige ansvaret for tilsyn med barnevernsinstitusjonene. Selve tilsynet gjennomføres av statsforvalterne.

I dette kapittelet beskriver vi aktørene og tilhørende oppgaver og ansvar innenfor barnevernsfeltet, med fokus på institusjonsbarnevernet. Teksten i dette kapittelet er i stor grad en gjengivelse fra en tidligere Menon-rapport (Grünfeld et al. 2020).

10.1 Ansvar innenfor institusjonsbarnevernet

Det er den kommunale barnevernstjenesten som avgjør om et barn har behov for plassering i institusjon, med utgangspunkt i det enkelte barns behov (jf. bvl. §§ 4-4, sjette ledd, 4-12, 4-24 og 4-26). Det er også den kommunale barnevernstjenesten som er ansvarlig for å følge opp barn og unge under institusjonsoppholdet⁷⁷.

Bufetat har på sin side et helhetlig ansvar for institusjonstilbudet innenfor barnevernsområdet (jf. bvl. § 2-3). Bufetat har i tillegg et ansvar for å etablere og drifte samtlige institusjoner som omfattes av loven, jf. barnevernloven § 5-1. Samtidig åpner loven for at barn kan plasseres i private og kommunale institusjoner. Disse institusjonene må være godkjent av regionalt nivå i Bufdir. Bufetat tilbyr plasser i barnevernsinstitusjoner, fosterhjem, spesialiserte hjelpetiltak i hjemmet til det kommunale barnevernet, og Bufetat har ansvar for at kvaliteten er forsvarlig jf. bvl. § 1-4. Det er med andre ord blitt etablert en klar tilbyder og etterspørter rollefordeling mellom stat og kommune. Bufetat har ansvaret for å overholde bistandsplikten jf. barnevernloven § 2-3 andre ledd. Dette innebærer at Bufetat må sørge for at det finnes rett tiltak til rett tid over hele landet når kommunene anmoder bistand fra Bufetat til plassering av barn utenfor hjemmet. Dette omfatter å sikre at det finnes et tilstrekkelig antall institusjonsplasser, differensiert ut fra behovene og formål i henhold til barnevernloven. Alle barn i regionen som har behov skal få et forsvarlig institusjonstilbud i samsvar med barnets behov. Tiltakene skal også sikre god tilgjengelighet i alle deler av landet (Barne- og likestillingsdepartementet, 2007).⁷⁸

⁷⁷ Barnevernloven § 2-1, kapittel 3, § 4-4.

⁷⁸ Det er den kommunale barnevernstjenesten som avgjør om et barn har behov for plassering i institusjon, med utgangspunkt i det enkelte barns behov. Barnevernstjenesten skal følge med på barnets situasjon og har et ansvar for å identifisere tiltak som kan forebygge og avdekke omsorgssviikt og adferdsproblemer. Barnevernstjenestens valg av tiltak skal gjøres til det beste for barnet, med vekt på at barnet skal få stabil og god voksenkontakt samt stabilitet i omsorgen, jf. barnevernlovens § 4. En mulig type tiltak er plassering av barnet utenfor hjemmet. Dersom plasseringen skjer frivillig, er dette som et hjelpetiltak etter barnevernloven. Dersom plasseringen skjer med tvang, vil dette være i form av vedtak om omsorgsovertakelse etter barnevernloven § 4-12 eller § 4-8, annet og tredje ledd. Barnevernstjenesten står overfor en rekke plasseringsalternativer dersom det er fattet vedtak om omsorgsovertakelse, hvorav plassering i institusjon er ett av alternativene, jf. barnevernloven § 4-14. Uavhengig av hvor barnet plasseres har barnevernstjenesten også et ansvar for å følge opp barnet etter omsorgsovertakelsen, jf. barnevernlovens § 4-16.

For å sikre at bistandsplikten blir oppfylt er det Bufetats oppgave å etablere og drifte statlige barnevern-institusjoner, samt godkjenne og kjøpe institusjonsplasser hos ideelle og kommersielle private aktører. Godkjenning av kommunale og private institusjoner ivaretas i henhold til barnevernloven § 5-8 og Forskrift om godkjenning av private og kommunale institusjoner som skal benyttes for barn som plasseres utenfor hjemmet med hjemmel i barnevernloven. Statlige institusjoner er ikke underlagt samme godkjenningsforskrift, men kvalitetsforskriften gjelder både statlige og private institusjoner.

Statens helsetilsyn har det overordnede faglige ansvaret for tilsyn med barnevernsinstitusjonene, ifølge barnevernloven § 2-3 b. Selve tilsynet gjennomføres av statsforvalterne, som statlig barnevernmyndighet på fylkesnivå. Statsforvalterne har et lovpålagt ansvar om å gjennomføre tilsyn av de kommunale barnevern-tjenestene og barnevernsinstitusjoner, jf. bvl. §§ 2-3 og § 5-7. Tilsyn med institusjonene omfatter alle statlige, private og kommunale barnevernsinstitusjoner i sitt respektive fylke. I tillegg skal statsforvalteren føre tilsyn av andre statlige tiltak og tjenester som omfattes av barnevernloven, og dermed også tilsyn av Bufetat. I tillegg har statsforvalteren et lovpålagt ansvar for å gi kommunene råd og veiledning, jf. bvl. § 2-3, samt behandle klager, jf. § 6-5.

10.2 Ansvar for internkontroll og tilsyn

10.2.1 Internkontroll

Internkontroll skal sikre at en overholder krav i henhold til lov og regelverk, at en forebygger svikt og mangler, og bidrar til forbedringer. Det krever blant annet at det er klart definert hvem som har ansvar for hva og hvordan oppgavene skal gjennomføres på en effektiv måte for å oppnå det en ønsker, samtidig som en tilfredsstillende lover, regler og krav. Internkontroll skal slik kunne gi rimelig sikkerhet for at en har en målrettet og effektiv drift, pålitelig rapportering og at en overholder lover og regler, og gjennom det bidrar til kvalitet og effektivitet i leveranser (Direktoratet for økonomistyring, 2013).

Krav til internkontroll i henholdsvis barnevernstjenestene og Bufetat er hjemlet i barnevernloven §§ 2-1 og 2-3. Både barnevernstjenestene og Bufetat skal ha internkontroll for å sikre at deres respektive oppgaver utføres i samsvar med krav som er fastsatt i lov eller i medhold av lov. Videre må begge aktører kunne gjøre rede for hvordan de oppfyller kravet til internkontroll.

Kommunenes lovpålagte ansvar om internkontroll er nærmere definert i Forskrift om internkontroll for kommunenes oppgaver etter lov om barneverntjenester. Her defineres internkontroll som «systematiske tiltak som skal sikre at barnevernstjenestens aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av lov om barneverntjenester». Internkontrollen skal tilpasses størrelsesorden og egenarten på barnevernstjenesten, men skal være et kontinuerlig arbeid for å forbedre barnevernstjenesten og unngå svikt. I tillegg har departementet utarbeidet en veileder i internkontroll i de kommunale barnevern-tjenestene, med mål om å gi praktiske og konkrete retningslinjer for utforming av internkontrollsystemer.

Det lovpålagte kravet om internkontroll i Bufetat er ikke nærmere definert i en forskrift, slik tilfellet er for barnevernstjenestene og institusjonene. Bufdir og Bufetat har utarbeidet et policydokument som skal være førende for internkontrollen, der blant annet roller og overordnede ansvarsområder er beskrevet.

Krav om internkontroll ved barnevernsinstitusjonene er fastsatt i Forskrift om krav til kvalitet og internkontroll i barnevernsinstitusjoner (kvalitetsforskriften). Et viktig poeng er at internkontrollplikten gjelder alle oppgaver institusjonen har. Internkontrollen ved institusjonene skal tilpasses etter størrelse, egenart, aktiviteter og være i

det omfang som er nødvendig for å kunne etterleve lovverket. Forskriften om internkontroll på institusjoner gir en konkret oppstilling av hvilke aktiviteter som er forbundet med en forventet internkontroll ved institusjonene. Videre har departementet utarbeidet en veileder i internkontroll i barnevernsinstitusjoner med mål om å gi institusjonene noen praktiske råd for å sikre «systematisk[e] styring og kontinuerlige forbedring».

10.2.2 Kontroll og tilsyn med institusjonsbarnevernet

Bufetat regionalt har et ansvar for å føre kontroll med statlige, private og kommunale barnevernsinstitusjoner. Muligheten for å føre kontroll med private og kommunale institusjoner er nedfelt i godkjenningsforskriften § 7. Regionskontorene i Bufetat kan når som helst etter at en godkjenning er gitt, og på den måten de finner hensiktsmessig, føre kontroll med at godkjenningvilkårene (fortsatt) er tilfredsstillt. Vilkårene for godkjenning er at institusjonen følger de krav som stilles i lov og forskrift, i hovedsak barnevernloven, kvalitetsforskriften, godkjenningsforskriften, og rettighetsforskriften, og ellers drives på forsvarlig måte.

Dersom Bufetat finner at vilkårene ikke er oppfylt, skal det treffes vedtak om at institusjonen mister sin godkjenning. Samtidig åpner forskriften opp for at det kan settes en frist for endring, dersom særlig hensyn tilsier, gitt at det er forsvarlig at barna blir boende.

Ansvar for å gjennomføre etterfølgende kontroll av godkjente private og kommunale barnevernsinstitusjoner er nærmere definert i retningslinjer fra Bufdir. Bufetat skal årlig gjennomføre kontroll av barnevernsinstitusjonene. Hvilke temaer som skal vurderes særskilt i kontrollen skal vurderes ut fra innhentet informasjon fra institusjonen og andre aktører, deriblant fylkesmannen. Ved kontroll skal Bufetat ha et særlig fokus på endringer knyttet til målgruppe, målsetting, faglige metoder, antall plasser, turnus, ledelse og personale. «Kontrollen skal omfatte jevnlig besøk i institusjonens lokaler».

Ansvar for å føre kontroll, eller oppfølging, av statlige barnevernsinstitusjoner følger av Bufetats eierskap og ansvar for etablering og drift av institusjonene, som statlig regional barnevernmyndighet. Ansvar er nærmere spesifisert i rutiner for årlig oppfølging fra Bufdir. Her fremgår det at Bufetat skal følge opp hver av institusjonene årlig, blant annet gjennom jevnlig besøk. I likhet med kontroll av private og kommunale institusjoner, skal oppfølgingen vurdere hvorvidt institusjonen følger de krav som stilles i lov og forskrift, i dette tilfellet i hovedsak barnevernloven, kvalitetsforskriften og rettighetsforskriften, og ellers drives på forsvarlig måte. Tilsvarende skal Bufetat ha et særskilt fokus på endringer i ovennevnte forhold og størrelser. Dersom Bufetat finner at kravene over ikke er tilfredsstillt, må de vurdere grunnlaget for videre drift og eventuelt hvilke virkemidler som må til for at institusjonen tilfredsstiller nødvendige krav.

Tilsynsansvaret til statsforvalterne er nærmere definert i Forskrift om tilsyn med barnevernsinstitusjoner for omsorg og behandling. Her fremgår det at tilsynsmyndighet, enten statsforvalter eller et oppnevnt tilsynsutvalg, skal gjennomføre minst to tilsyn i løpet av året, hvorav ett er uanmeldt. Dersom statsforvalter mottar klager på institusjonen, gir dette også grunnlag for tilsyn. Institusjoner med barn plassert etter barnevernloven § 4-24 og § 4-26 skal besøkes minst fire ganger hvert år, hvor minst to besøk skal skje uanmeldt, jf. § 8.

Formålet med tilsynet er å «påse at lover og regelverk blir fulgt, og at barna får forsvarlig omsorg og behandling i institusjonen». Videre skal tilsynsmyndigheten «ha sin oppmerksomhet rettet mot alle forhold som har betydning for barnas utvikling, trivsel, velferd og rettssikkerhet». Tilsynsansvaret innebærer blant annet å påse at:

- institusjonene drives i samsvar med gjeldende lover, forskrifter og retningslinjer, deriblant at institusjonen har et tilfredsstillende internkontrollsystem

- institusjonen ivaretar de forutsetninger for oppholdet som er lagt til grunn i barnevernstjenestens eller fylkesnemndas vedtak
- det enkelte barn får forsvarlig og respektfull omsorg og behandling, får opplæring i samsvar med regelverket og ikke utsettes for forhold som krenker barnets integritet eller rettigheter
- det foreligger målsetting og plan for det enkelte barn, og at planen vurderes jevnlig
- bruk av tvang er i tråd med lov, forskrifter osv.
- barnet ikke blir værende lenger i institusjon utover det som følger av lov og fylkesnemndas vedtak⁷⁹

Behovet for å gjennomføre tilsyn skal gjøres basert på en risiko- og sårbarhetsanalyse.

Ved tilsynsbesøk skal tilsynsmyndighetene ta kontakt med barnet, og innhente barnets synspunkter på oppholdet, dersom barnets alder og modenhet tilsier dette. Dette betyr at tilsynet skal gjennomføres på tidspunkt der det er naturlig at barna er til stede. Barnet skal få muligheten til å møte tilsynsmyndigheten uten at personale er til stede. Statsforvalter har også et ansvar for å at barna er kjent med at de kan kontakte tilsynsmyndighetene utenom tilsynsbesøk, samt hvordan de skal komme i kontakt med tilsynsmyndighetene.

Dersom tilsynsmyndigheten finner at driften av institusjonen kan ha skadelige følger for barna eller andre, eller at andre forhold tilsier at driften er uforsvarlig, skal de melde ifra til fylkesmannen. Det er basert på dette at fylkesmannen kan gi pålegg om endringer innen en fastsatt frist, eventuelt legge ned driften, slik loven åpner opp for.

10.3 Ansvarsfordeling i de ulike fasene av institusjonstiltaket

Så langt har vi fokusert på de ulike aktørenes overordnede ansvar. I dette delkapittelet forsøker vi å beskrive ansvaret de ulike aktørene har for tilbudet og barna i ulike faser av oppholdet ved institusjonen.

10.3.1 Ansvar for valg av tiltak

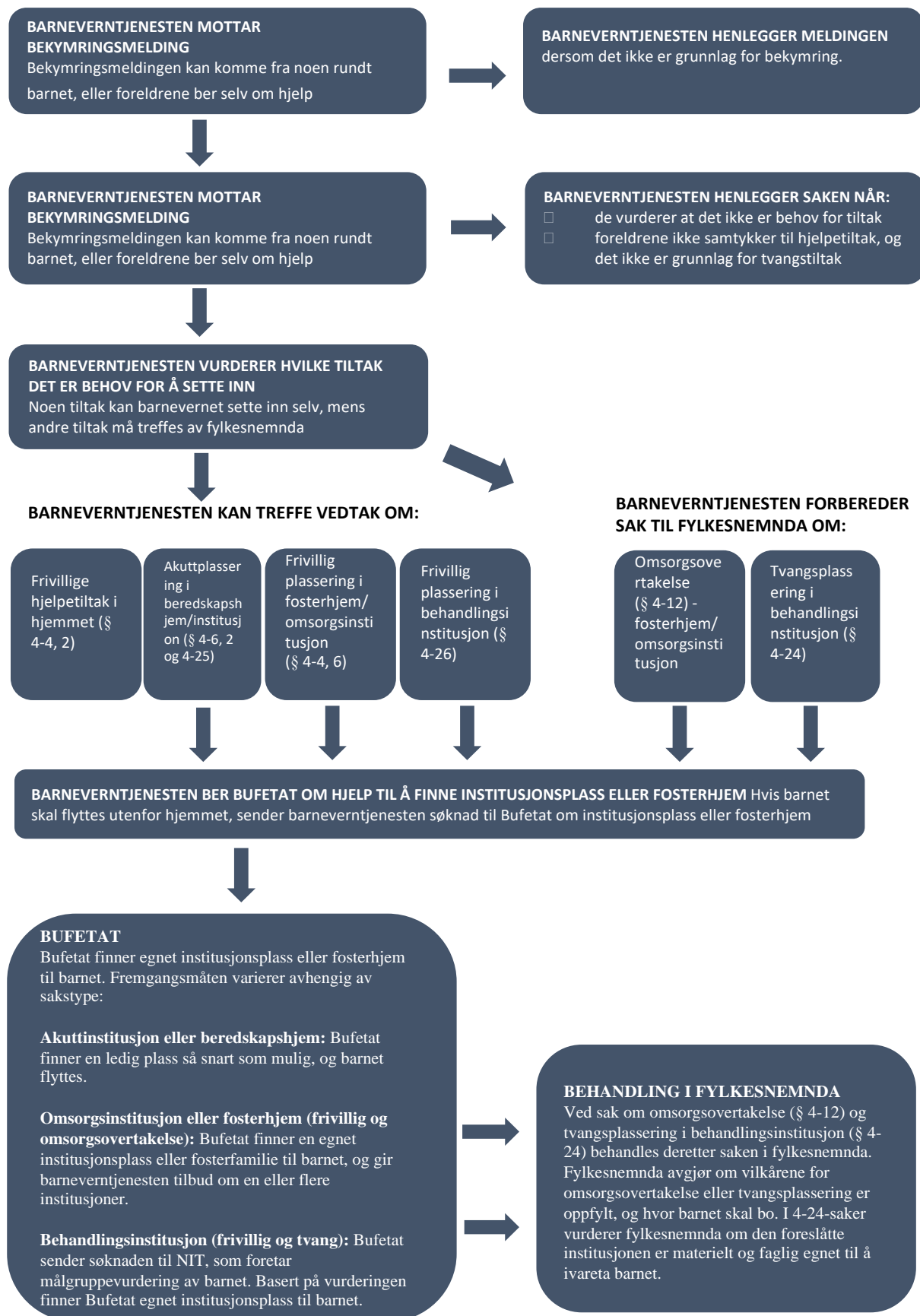
Det er som nevnt kommunalt barnevern som avgjør om det er behov for en plass på barnevernsinstitusjon for barnet eller ungdommen. Når det er sagt, involverer fasen der man velger et tiltak potensielt seks aktører med ulike roller og ansvar: kommunalt barnevern, Bufetat region, fylkesnemnda, Nasjonal enhet for behandlingstiltak (NABE), institusjonene og Helsetilsynet. En beslutning om institusjonsplassering involverer en rekke aktører på ulike tidspunkt. Utgangspunktet er at kommunen vurderer institusjonsplassering som det beste for barnet eller ungdommen på grunnlag av sin kjennskap til ham eller henne, og søker deretter Bufetat om institusjonsplass. Barnevernloven gir barnevernet mulighet til å fatte vedtak om

- Plassering i akuttinstitusjon (bvl. §§ 4-6, annet ledd og § 4-24),
- Frivillig plassering i omsorgsinstitusjon (§ 4-4, sjetten ledd) eller behandlingsinstitusjon (§ 4-26). Tvangsplasseringer i omsorgs- eller behandlingsinstitusjon (henholdsvis § 4-12 og § 4-24).
- I slike tvangstilfeller er det Fylkesnemnda som er vedtaksorgan.

I figuren nedenfor har vi illustrert ansvar og gangen i inntaksprosessen.

⁷⁹ Dersom barnet er plassert i institusjon etter samtykke, kan barnet bli værende lenger dersom barnet selv og eventuelt også foreldrene dersom barnet er under 15 år, har uttrykt ønske og samtykke om dette.

Figur 10-1 Ansvar og gangen i inntaksprosessen. Kilde: Barneombudet (2020)



Kilde: Barneombudet (2020)

10.3.2 Ansvar under oppholdet

Oppholdsfasen defineres av den perioden barnet/ungdommen oppholder seg på institusjonen. Den omfatter fire aktører direkte. Ettersom det overordnede ansvaret og styringslinjene kommer fra BFD via Bufdir kan man imidlertid si at seks aktører er indirekte involvert også her. Det er Bufetat som har styringsansvaret for alle institusjonene og som skal sikre et godt tilbud for barna med tilstrekkelig kvalitet, uansett eierform. Videre er det kommunene som har det overordnede ansvaret for barna. Institusjonen er imidlertid ansvarlig for barna i deres hverdag og for den praktiske helsemessige og miljøterapeutiske behandlingen. Dette følger av forskrift om krav til kvalitet og internkontroll i barnevernsinstitusjoner § 1 - 13. Av mer formelle krav er blant annet følgende:

- Institusjonen skal ha en definert målgruppe og en formulert målsetting for sin faglige virksomhet (§ 2).
- Institusjonen må være fysisk utformet og materielt utstyrt på en slik måte at institusjonen kan ivareta sine oppgaver i forhold til institusjonens målgruppe og målsetting (§ 3).
- Institusjonen bør ligge gunstig til i forhold til skole- og barnehage tilbud, leke- og fritidsmuligheter, arbeidsmuligheter og offentlig kommunikasjon, med mindre institusjonens målgruppe og målsetting forutsetter annen lokalisering (§ 4).
- Institusjonen skal ha systematiske tiltak som skal sikre at institusjonens aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av lov om barneverntjenester (internkontroll) (§ 10).
- Kravene som fremgår av forskrift om krav til kvalitet og internkontroll gjelder statlige, kommersielle og ideelle institusjoner. Det er likevel en viktig prinsipiell forskjell i styringen av de private og statlige ved at Bufetat har instruksjonsmyndighet overfor de statlige institusjonene, mens de ikke har dette overfor de ideelle eller de kommersielle. De praktiske forskjellene knytter seg til flere forhold:

Bufetat har formelt en direkte styringslinje til de statlige institusjonene, noe som innebærer en instruksjonsmyndighet overfor disse institusjonene. Ifølge informasjon fra Bufetat-regionene fungerer styringen av de statlige institusjonene godt. Bufetat har ingen styringslinje til de ideelle eller kommersielle institusjonene, og har da heller ingen instruksjonsmyndighet overfor disse. De private institusjonene styres imidlertid (i vid forstand) gjennom godkjenning, gjennom løpende kvalitetssikring, inngåelse og oppfølging av kontrakt. I tillegg må også private institusjoner følge det regelverket som gjelder til enhver tid. Dette innebærer blant annet at også private institusjoner/institusjonseiere må forholde seg til uttalelser fra Bufdir som lovtolker. Flere vi har snakket med trekker også frem at det å levere et godt tilbud, i Bufetats øyne, er helt sentralt for konkurransekraften i markedet og således en indirekte styringsform i seg selv.

10.3.3 Overføringfasen

I overføringsfasen skal barnet tilbake til et liv utenfor institusjon. I henhold til barnevernloven § 5-4 kan barn ikke utskrives før tiden, uten samtykke fra barnevernstjenesten. I praksis vil det si at det er kommunes barnevernstjeneste som bestemmer varigheten på barn og unges opphold på institusjon, om det ikke ligger føringer i fylkesnemndas vedtak eller vedtak endres på grunn av klagebehandling. Det kan også skje endringer fordi barnet/ungdommen selv nekter å være på institusjonen. Eventuell uenighet om utskrivning kan kreves avgjort av fylkesmannen i det fylket institusjonen ligger. Menons (2020) kartlegging av institusjoner viser imidlertid at institusjonene ofte er svært delaktige i vurderinger knyttet til overføringsfasen.

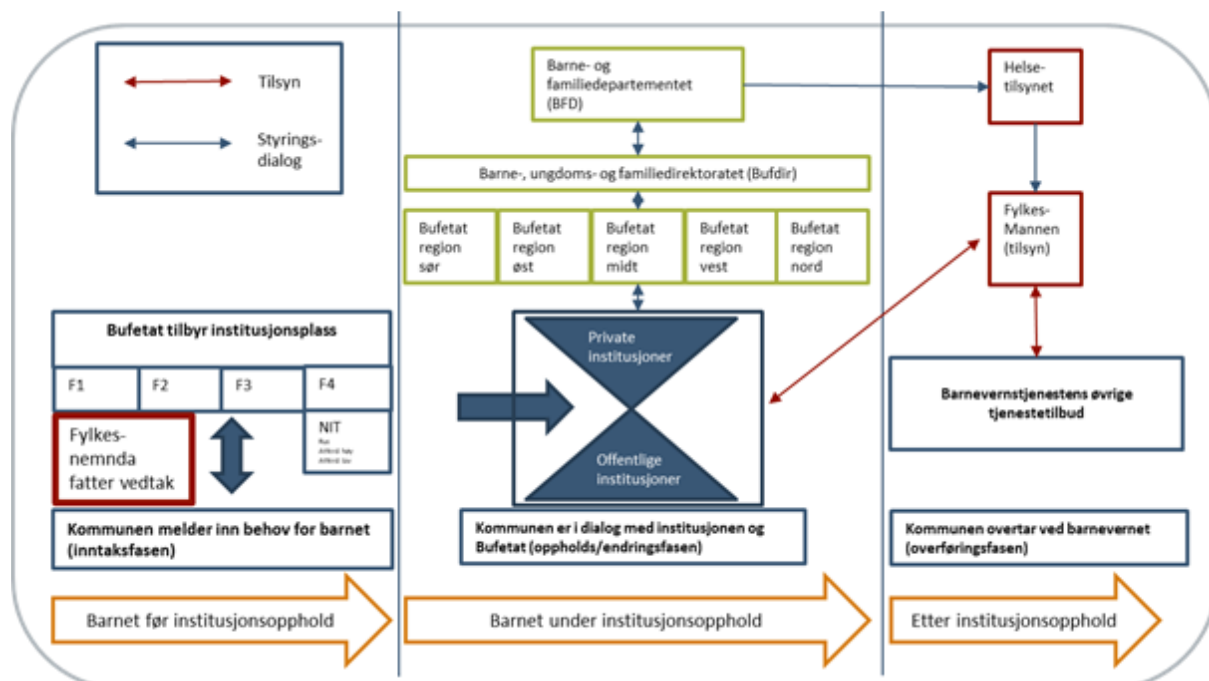
Jessen og Backe-Hansens undersøkelse fra perioden 2011-2014 om utskrivning fra, og tilbakeføring etter endt omsorgstiltak viser at svært få barn i alderen 0-18 år blir tilbakeført til foreldrene etter opphevet omsorgsvedtak. De fleste som skrives ut av omsorgstiltak registreres utskrevet til kategorien «annet» (Jessen & Backe-Hansen,

2017, s. 90). Denne kategorien rommer blant annet akutt plasseringer, bortføringer, flyttet til hybel, flytte til annet fosterhjem, eller videreført til annet tiltak. Den nest største gruppen ble skrevet ut fordi de fylte 18 år (Jessen & Backe-Hansen, 2017, s. 91). Antall ungdommer som skrives ut fra omsorgstiltak øker med ungdommenes alder. Ved fylte 18 år oppheves omsorgsvedtaket og denne gruppen ungdommer utgjør den største andelen som registreres under «annet». I alt 129 barn ble tilbakeført til foreldrene i 2014. Av disse var 42,6% i aldersgruppen 13-18 år (Jessen & Backe-Hansen, 2017, s. 91 og 93). Jessen og Backe-Hansen (2017, s. 100) påpeker at barnevernet i høy grad bør forberede barn og ungdom på eventuell tilbakeføring til foreldrene ved å justere opp samværsfrekvensen og gjøre samværene med foreldrene så gode som mulig, og i tillegg følge opp foreldrene. Styrking av kontakt med familie, slekt og nettverk er viktig i saker der barnet/ ungdommen ikke tilbakeføres foreldrene, i den hensikt å styrke familietilknytningen.

10.4 Om styring, ansvarlinjer og tilsyn

Styringslandskapet i barnevernet fremstår komplekst med mange ansvars- og styringslinjer både innad i staten og på tvers av stat og kommune. Kompleksiteten økes ytterligere av at statsforvalteren fører tilsyn både med institusjonene og barnevernstjenesten i kommunene og at fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker avgjør tvangsvedtak om plassering utenfor hjemmet. Figur 10-2 gir en overordnet illustrasjon av aktørene og styringslinjen (vertikalt) og barnas forløp gjennom inntaks-, oppholds- og overføringsfasen (horisontalt). Denne kommenteres videre nedenfor.

Figur 10-2 En skisse av styringslandskapet i institusjonsbarnevernet



Kilde: Menon Economics

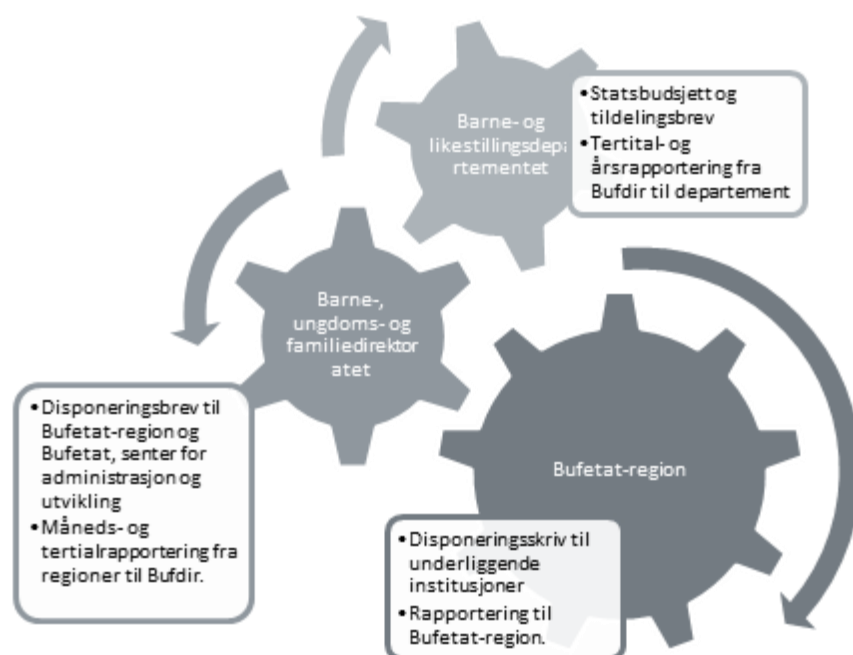
10.4.1 Kort om den statlige styringsløyfa

I den statlige styringsløyfa er det Barne- og familiedepartementet (BFD) som har det overordnede ansvaret for institusjonsbarnevernet. Departementet styrer politikkområdet via sitt fagdirektorat, Barne-, ungdoms-, og familiedirektoratet (Bufdir) gjennom styringsdialog. Den formelle styringsdialogen inkluderer departementets tildelingsbrev til direktoratet som direktoratet rapporterer tilbake på i årsrapport og avvikrapportering i

tertialrapporter, eller på egnet måte løpende gjennom året. Til den formelle styringsdialogen ligger også etatsstyringsmøtene, som vanligvis avholdes to ganger i året – ett på våren i forbindelse med fremleggelse av årsrapport fra foregående år og planlegging av innværende år, og ett på høsten for planlegging av kommende år. I tillegg har BFD uformell styringsdialog med Bufdir. Styringsansvaret mellom BFD og Bufdir følger ordinær mål- og resultatstyring. Det er et viktig prinsipp ved mål- og resultatstyring å gi etaten tilstrekkelig handlingsrom til å utøve forvaltningen av området. Dette innebærer at målkravene ikke bør være for detaljerte. BFD må balansere mellom overordnet og mer detaljert styring ut fra behovet og situasjonen på området. Styringssignalene fra BFD til Bufdir de siste fem årene har vært knyttet til kapasitetsutnyttelse, konsolidering av oppgaveporteføljen, plassering i tråd med barnas behov og rett målgruppe og reduksjon i antall flyttinger. Økt kompetanse og kvalitet i tjenestetilbudet har også vært føringer fra BFD.

På samme måte som BFD styrer Bufdir gjennom tildelingsbrev, styrer Bufdir Bufetat gjennom disponeringsbrevet. Disponeringsbrevene gir detaljerte føringer for etatene og bygger på styringssignaler fra departementet og Bufdirs egne styringssignaler, herunder statsbudsjettet, tildelingsbrev, Bufdirs egen strategi mv. Brevet gir styringssignaler om årlige prioriteringer, føringer og økonomiske rammer. Disponeringsbrevet kommer oppå instruks for økonomi- og virksomhetsstyring i Bufetat. Bufetat rapporterer på disponeringsbrevet tertialvis, den siste tertialrapporten tilsvarer årsrapporten fra Bufetat til Bufdir.

Figur 10-3 Styringsmaskineriet for det statlige barnevernet



Kilde: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet

10.4.2 Oslo-modellen

Oslo kommune skiller seg ut med en helt egen modell for styring av barnevernet. De får tildelt midler over kommuneproposisjonen. De er sin egen herre, og mottar ikke disponeringsbrev fra Bufdir på samme måte som Bufetat-region. I Oslo er det derfor Barne- og familieetaten (BFE) som har det ansvaret det statlige, regionale barnevernet (Bufetat) har ellers i landet. Det vil blant annet si drift av egne institusjoner og kjøp av institusjonsplasser fra private (ideelle eller kommersielle). Bydelene (som tilsvarer det kommunale barnevernet

ellers i landet) dekker alle kostnader knyttet til opphold i institusjoner. I det øvrige offentlige tilbudet er det staten som dekker utgifter til institusjonsplasser, mens kommunene kun betaler en egenandel.

Institusjonene godkjennes for ulike paragrafer, men Oslo har ikke målgruppedifferensiering slik som i Bufetat. Enkelte institusjoner har imidlertid utviklet spisskompetanse. Et eksempel på dette er Borger With s⁸⁰

⁸⁰<https://www.oslo.kommune.no/helse-og-omsorg/barn-ungdom-og-familie/barnevern-og-foreldreveiledning/barneverninstitusjoner/borger-with-ungdomsinstitusjon/#qref>

11 Gyda ressurscenter

Gyda ressurscenter er en kommunal institusjon eid av Larvik kommune. Institusjonen tar imot ungdom mellom 13 og 18 år for kartlegging, omsorg, selvstendighetstrening og ettervern. Plasseringer på Gyda er hjemlet i barnevernloven § 4-4 sjette ledd eller § 4-12. Gyda har totalt ni plasser – seks langtidsplasser, to midlertidige plasser og én avlastningsplass. Alle informanter opplever resultat kvaliteten på Gyda som god. Årsakene det vises til er stabil bemanning, høy kompetanse, tett samarbeid med barnevernstjenesten i kommunen og at ungdommene beholder tilhørigheten til nærmiljøet sitt. Sistnevnte oppfattes som en viktig forutsetning for at ungdommen kan videreutvikle eksisterende relasjoner. Det fremkommer få argumenter mot Gyda blant informantene vi har snakket med. Likevel fikk Karmøy kommune avslag på å etablere et ungdomscenter etter mal fra Gyda. Bufetat sine argumenter var at ungdomsgruppen var stor og bemanningstettheten lav. Ifølge Bufetat vil mangelfull voksenkontakt og et stort ungdomsmiljø særlig kunne gå ut over de som trenger trygge, små og oversiktlige miljøer med tett voksenkontakt. Det er grunn til å ta med disse argumentene i vurdering av hvem et slikt tilbud vil passe for.

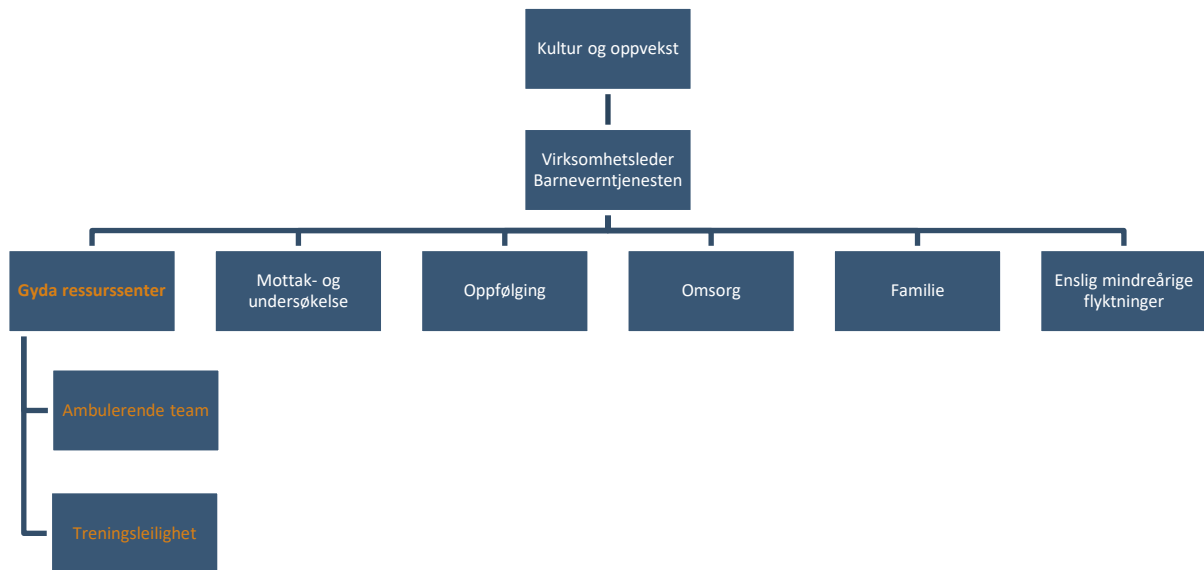
Gyda koster mindre enn alternativene. Hovedforklaringen er lav bemanningstetthet. Hvis plassering på Gyda er et minst like bra alternativ for ungdommen som spesialiserte fosterhjem og omsorgsinstitusjon, er derfor Gyda et lønnsomt plasseringstiltak. Hvis Gyda derimot er et dårligere plasseringsalternativ enn alternativene, er det ikke åpenbart at plasseringstiltaket er lønnsomt. Hva som vil være best egnede tiltak må vurderes ut fra det enkelte barns behov og hva som er barnets beste, og redusert kvalitet må veies opp mot reduserte kostnader. En feilplassering på Gyda kan også bidra til et dårligere tilbud for de andre ungdommene som er plassert på institusjonen, da ungdommer med ekstra oppfølgingsbehov vil gjøre at andre ungdommer får mindre oppfølging. Av denne grunn kan vi konkludere med at en kritisk suksessfaktor for at Gyda skal fungere til det beste for ungdommen, er at plasseringsbeslutningen er velbegrunnet og gjennomtenkt. For oss virker det som at Gyda lykkes med dette, gjennom et tett samarbeid med barnevernstjenesten om å få en god sammensetning av barn på institusjonen.

11.1 Kort om Gyda ressurscenter

Gyda ressurscenter (heretter omtalt som Gyda) er en kommunal institusjon som er lokalisert i Larvik og eies av Larvik kommune. Gyda er organisert som en egen enhet under barnevernstjenesten i kommunen, som vist i Figur 11-1. Som beskrevet i institusjonsplanen, skal Gyda sitt arbeid bære preg av at de er en del av en større helhet og følge kommuneplanen og strategidokumentet.

Figur 11-1

Organisasjonskart over barnevernstjenesten i Larvik kommune*



* Organisasjonskartet stemmer med utgangspunkt i institusjonsplanen for 2021, men vi har fått info om at det per dags dato (desember 2022) ser annerledes ut. Enslige mindreårige flyktninger ligger under team oppfølging, og ambulerende tjenester ligger under team familie. Kilde: Institusjonsplan Gyda ressurscenter (2021)

Gyda er lokalisert i utkanten av et boligområde og består av et hovedbygg på to etasjer, med seks hybler (langtidsplasser), og tre rom i første etasje som er midlertidige plasser, felles stue og kjøkken og et rom for samtaler eller stilleid. Institusjonen disponerer også et stort uteareal. Gyda disponerer også en treningshybel i kort avstand fra institusjonen som kan brukes som en mellomstasjon før ungdommen er klare for å flytte for seg selv.

Gyda er godkjent for ni plasser totalt – seks langtidsplasser, to midlertidige plasser hvor ungdom kan komme på kort varsel og en avlastningsplass hvor ungdom som eksempelvis bor i fosterhjem kan komme og bo en helg i måneden. Institusjonen oppgir å ved behov kunne bruke de midlertidige plassene som langtidsplasser eller til ungdom som for eksempel kun bor hos dem i hverdagene eller bare i helgene. Varighet på opphold kan variere mellom et halvt år og opptil fem år, hvor gjennomsnittlig oppholdstid ligger på i underkant av tre år.

Gyda tar imot ungdom mellom 13 og 18 år for kartlegging, omsorg, selvstendighetstrening og ettervern. Det er i utgangspunktet ungdom fra Larvik-området som plasseres på institusjonen, og tiltenkt at ungdom som bor ved institusjonen skal kunne beholde tilhørigheten til hjembyen sin og ikke måtte bytte ut alle arenaer som følge av institusjonsoppholdet.

11.2 Mål

11.2.1 Målformulering

I institusjonsplanen (Gyda ressurscenter, 2021) til Gyda er det under målsetting oppgitt følgende:

«Gyda ressurscenters hovedmål er å legge til rette for utvikling gjennom omsorg, dialog og aktiviteter, slik at den enkelte opplever mestring og mening. Vi har fokus på ressurser og nettverk, og legger vekt på å opprettholde nærhet og kontakt med familie, skole, venner og fritidsaktiviteter. Gyda ressurscenter skal gi tilbud om kartlegging og utredning, og på den måten bidra til at den enkelte får riktig tiltak til rett tid. Hver enkelt skal behandles

ut fra individuelle behov, samtidig som de skal hjelpes til å kunne fungere i fellesskap med andre. Gyda ressurs-senter har et spesielt fokus på at ungdom som plasseres hos oss kan ha opplevd traumer og befinner seg i krise.

Hovedmålsettingen for målgruppen 13-15 år er å gi den enkelte god omsorg og tett oppfølging, slik at ungdommen opplever seg sett, hørt og tatt på alvor og får mulighet til å påvirke og utvikle eget liv og egne evner.

Hovedmålsettingen for målgruppen 16-18 (20) år er å gi den enkelte veiledning, støtte, trening og bistand slik at de blir trygge og kapable til å klare seg selv videre i livet.

Målsetningen med oppholdet vil være individuelt og dette legges stor vekt på. Likevel ser vi noen generelle faktorer som gjelder for de fleste ungdommene. Dette vil være mål vi jobber med under oppholdet.

- At ungdommen har minimum en nær og god relasjon til en voksen som kan følge opp ungdommen i overgangsfasen
- At ungdommen selv er aktiv i eget liv
- At ungdommen kan fungere i skole/dagtilbud ut i fra sine forutsetninger
- At ungdommen har positive jevnaldrende relasjoner
- At ungdommen får et avklart forhold til familien
- At ungdommen er i stand til å regulere egne følelser
- At ungdommen kan generalisere lærte ferdigheter og bruke disse i relevante omgivelser
- At ungdommen har et støttenettverk rundt seg som kan bistå både under oppholdet og etter utflytting
- At ungdommen får riktig helsehjelp til rett tid.»

Under målsetting i institusjonsplanen er det også oppgitt hva Gyda tenker er viktig for å oppnå de angitte målsettingene.

I tillegg er det angitt målsetting for ambulerende tjenester:

«Hovedmålsettingen for ambulerende tjenester er å forebygge flytting eller sikre rask tilbakeføring. Ambulerende tjenester jobber både med ungdom som er plassert på Gyda og hvor man følger de opp ved hjemflytting, samt andre ungdom og familier med tiltak i barnevernstjenesten.»

11.2.2 Kommentarer til målformulering

Gydas institusjonsplan uttrykker eksplisitt at hovedmålsettingen er «å legge til rette for utvikling gjennom omsorg, dialog og aktiviteter, slik at den enkelte opplever mestring og mening». I tillegg er det beskrevet hovedmålsettinger for hver av målgruppene 13–15 år og 16–18 (20) år. Utover hva som ønskes oppnådd under oppholdet ved institusjonen, uttrykker målsettingen for de eldre ungdommene også at den enkelte skal bli trygg og kapabel til å klare seg selv videre i livet. Gyda har også angitt egen målsetting for ambulerende tjenester.

De overordnede målene for tiltaket vil naturligvis være mindre konkrete enn målene for hver enkelt plassering. Likevel vil det være hensiktsmessig at det blant annet kommer klart frem hva det overordnede målet/-ene med tiltaket er, at det er mulig å vurdere hvorvidt målet oppnås eller ikke og at målet er realistisk og mulig å oppnå. Selv om målet med oppholdet er individuelt og vil variere mellom ungdommene, noe som også er presisert i Gydas institusjonsplan, kommer det klart frem hva Gyda har satt som mål totalt og for ulike deler av institusjons-tilbudet. Det er samtidig utfordrende å skulle vurdere måloppnåelse med utgangspunkt i målformuleringene angitt i institusjonsplanen. En vurdering av om hovedmålsettingen er oppnådd krever for eksempel en operasjonalisering av hva som skal til for at det er (tilstrekkelig) lagt til rette for utvikling samt vurderinger fra den enkelte om opplevelse av mestring og mening.

11.3 Målgruppe og barna som bor der

11.3.1 Målgruppe

Gyda er godkjent for plassering etter barnevernloven § 4-4, sjette ledd og § 4-12. Plasseringen kan videreføres etter § 1-3. Gyda tar imot ungdom og enslige mindreårige flyktninger av begge kjønn i alderen 13–18 (20) år for kartlegging, omsorg, selvstendighetstrening og ettervern. Plasseringene kan være både midlertidige eller over lengre tid som et botilbud utenfor hjemmet, enten i påvente av tilbakeføring til foreldre eller for videre opphold i fosterhjem, institusjon (på Gyda eller andre institusjoner) eller bofellesskap.

I institusjonsplanen til Gyda står det at målgruppen oppsummert vil ha følgende hjelpebehov:

- Trygge og gode omsorgsbetingelser
- Traumebevisst omsorg
- Bistand til relasjonsbygging med omgivelsene som for eksempel med familie/fosterhjem, skole, venner og fritid
- Å bli møtt av fagpersoner som kan lese og forstå sammenhengen mellom ungdommens følelser og atferd på en slik måte at de klarer å nå inn til det som oppleves vondt, og gi ungdommen støtte til bedret emosjonsregulering
- Behov for å medvirke i egen sak, inntaksprosess, opphold og utskrivingsprosess.

I institusjonsplanen er det også presisert hvem som ikke er en del av målgruppen:

- Ungdom som utgjør en høy risiko knyttet til sikkerhet for andre ungdom på Gyda
- Ungdom som har alvorlige somatiske eller psykiatriske hjelpebehov som krever innleggelse i helse-tjenesten
- Ungdom som har en alvorlig psykiatrisk lidelse og/eller psykose
- Ungdom med vedvarende misbruk av rusmidler med behov for mer langvarig behandling (jf. barnevernloven § 4-24).

I tillegg yter Gyda ambulerende tjenester hvor målgruppen er hjemmeboende barn, ungdom, foreldre og fosterforeldre som trenger veiledning, støttesamtaler, tilsyn og liknende. Hovedfokus er å forebygge flyttinger, samt å kunne hjelpe barn og ungdom til raskt å flytte tilbake hjem etter eventuelle hasteflyttinger. Ambulerende tjenester jobber både med ungdom som er plassert på Gyda, med oppfølging ved hjemflytting, samt med andre ungdommer og familier med tiltak i barnevernstjenesten.

11.3.2 Om ungdommen som bor der

Selv om institusjonen er godkjent for ungdom mellom 13 og 18 år, har ledelsen ved Gyda sammen med kommunen prøvd å finne andre alternativer enn institusjon til 13- og 14-åringene i kommunen, eksempelvis fosterhjem. Informanter uttrykker at Gyda helst skal være en institusjon for ungdom fra 15 år og oppover fordi bemanningen i utgangspunktet er lav og yngre ungdom krever mer ressurser til oppfølging enn eldre ungdom. Ledelsen ved Gyda gjør likevel unntak blant annet når det er snakk om søsken. De seneste årene har det vært flere søskenpar ved institusjonen.

Ungdom som bor på Gyda kommer som oftest fra en tidligere plassering i fosterhjem eller fra biologiske foreldre hvor relasjonen har blitt vanskelig eller brutt. Informantene oppgir at ungdom som plasseres på Gyda ofte har utfordringer når det gjelder tilknytningsproblematikk, har opplevd traumer og strever med relasjonsskader, og

at de har behov for omsorg og ikke behandling. Ungdommen på Gyda beskrives imidlertid ikke å ha omfattende utfordringer knyttet til atferd, rus eller psykiatri. Målgruppen er definert relativt bredt, og Gyda beskrives som et sted for de ungdommene som faller mellom målgruppene for fosterhjem og institusjon.

Statsforvalter og Bufetat sin beskrivelse av ungdommene som bor på Gyda samsvarer i stor grad med hva representanter fra institusjonen og kommunen oppgir.

11.4 Strukturkvalitet

I kapittel 4 har vi beskrevet indikatorer eller dimensjoner som er relevante for å vurdere strukturkvaliteten til de ulike plasseringstiltakene. I det følgende oppsummerer vi status på disse for menneskelige og fysiske ressurser, før vi til slutt oppsummerer strukturkvalitet for Gyda. Funnene som presenteres under er først og fremst basert på intervjuer av ansatte og ledelsen ved Gyda, i tillegg til institusjonsplanen for 2021.

11.4.1 Menneskelige ressurser

I det følgende beskriver vi strukturkvaliteten tilknyttet menneskelige ressurser på Gyda. De ulike forholdene er i hovedsak beskrevet kvalitativt i de påfølgende delkapitlene. Tabell 11.1 oppsummerer relevante indikatorverdier og andre interessante størrelser knyttet til menneskelige ressurser på Gyda.

Tabell 11.1 Menneskelige ressurser på Gyda per mars 2022 – indikatorverdier og andre interessante størrelser

	Indikatorverdier/kvalitetsdimensjoner
Bemanning	
Antall ansatte	15 faste ansatte og 11 tilkallingsvakter
Antall ansatte på jobb per barn på dagtid	2-3 voksne på inntil 9 ungdommer*
Antall ansatte på jobb per barn på nattestid	1 våken og 1 hvilende nattevakt på inntil 9 ungdommer*
Turnusordning	Tredelt
Kompetanse	
Oppfyllelse av kompetanseanbefalingen	Ja
Andel ansatte uten høyskole-/universitetsutdanning**	33 prosent
Andel ansatte med relevant høyere utdanning***	66 prosent
Faglig utvikling	Begrenset med tid/ressurser til faglig utvikling
Fleksibilitet	
Fleksibilitet til å begrense inntak eller øke ansatte når behovet oppstår	Ja

*I og med at Gyda har seks langtidsplasser og to midlertidige, samt en avlastningsplass, kan det hende at de er 2-3 voksne på seks til åtte ungdom også. **Anslaget er beregnet ved å ta «Antall uten høyskole-/universitetsutdanning» dividert på totalt antall ansatte som har barnevern-/sosialfaglig eller annen relevant høyere utdanning og totalt antall uten høyskole-/universitetsutdanning. ***Med relevant høyere utdanning menes barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere, eller tilsvarende. Anslaget er beregnet ved å ta totalt antall ansatte som har barnevern-/sosialfaglig eller annen relevant høyere utdanning delt på totalt antall ansatte som har barnevern-/sosialfaglig eller annen relevant høyere utdanning og totalt antall uten høyskole-/universitetsutdanning. Kilde: Institusjonsplan og ansatte på institusjonen, sammenstilt av Menon Economics.

Antall ansatte

Gyda består per utgangen av mars 2022 av totalt 15 faste ansatte som til sammen utgjør 12,5 årsverk. I tillegg har institusjonen til sammen 11 tilkallingsvikarer. Det betyr at ungdommen som er plassert på Gyda må forholde seg til mellom 15 og 26 ansatte, avhengig av i hvilken grad tilkallingsvaktene benyttes.

Antall ansatte på jobb per barn (dagtid og nattestid)

På dagtid og ettermiddag/kveld er det to til tre på jobb ved institusjonen til enhver tid, mens det på natten er to ansatte til stede. Representanter for institusjonen trekker frem viktigheten av å ha en våken nattevakt, siden ungdommen blant annet kan ha behov for å snakke med noen på kvelds-/nattestid. Med to til tre ansatte til stede er det en risiko for at kapasiteten ikke strekker til få å dekket barnas behov. Det kan i verste fall resultere et utrygt miljø for ungdommene som er plassert på institusjonen.

Turnusordning

Personalet ved Gyda går i en tredelt turnus over fire uker, med arbeid én helg i måneden med langvakter.⁸¹ I tillegg har de egne våkne og hvilende nattevakter. Leder jobber dagtid med to kveldsvakter i måneden. Ledende miljøterapeut jobber turnus og har ansvar for veiledningen i det miljøterapeutiske arbeidet i hverdagen, så vel som ansvar for årshjulet og å bistå leder i den faglige utviklingen. Turnusen blir evaluert årlig av leder, tillitsvalgt, verneombud og hovedtillitsvalgte i kommunen. På dagtid er det to ansatte til stede og på kveldstid er det hovedsakelig tre personer til stede ved institusjonen.

Turnusen er tiltenkt å ivareta behovet for kontinuitet, forutsigbarhet og stabilitet for beboerne. Informanter oppgir at de ansatte har et godt samhold, løser oppgavene forholdsvis likt og er godt orientert om hva som til enhver tid skjer på institusjonen og i ungdommenes liv. Dette oppfattes å skape trygghet og forutsigbarhet for ungdommene.

Oppfyllelse av kompetanseanbefalingen, andel ansatte med/uten relevant høyere utdanning

Av de 15 faste ansatte på Gyda var det 9 som hadde relevant høyere utdanning per mars 2022. Det innebærer at 66 prosent av de faste ansatte hadde relevant høyere utdanning, hvilket betyr at Gyda oppfyller anbefalingen om at minst 50 prosent av de ansatte har relevant høyere utdanning. De ansatte har i all hovedsak bakgrunn i sosialt arbeid (sosionom) eller barnevernspedagogikk.

Faglig utvikling

I institusjonsplanen kommer det frem at Gyda tilrettelegger for faglig utvikling av de ansatte. Videre beskriver ansatte ved Gyda at de arbeider med faglig utvikling, men at man alltid kunne hatt enda større fokus på det. De ansatte opplever imidlertid at det er begrenset med tid og ressurser til faglig utvikling, spesielt hvor det krever at man reiser bort på kurs og lignende. Gyda har samtidig en egen intern opplæring av ansatte, hvor de deltar på felles kurs for hele barnevernstjenesten i Larvik kommune. Ansatte deltar også i ulike utviklingsprosjekter som for eksempel "Mitt liv".

Sykefravær og utskifting

Det årlige sykefraværet på Gyda ser ut til å ha gått ned i løpet av perioden 2019 til 2022, se Tabell 11.2. I samme tabell vises også andel utskifting for samme periode. Andel utskiftinger ser imidlertid ut til å ha variert mellom årene og det er usikker hva dette skyldes. De ansatte og ledelsen vurderer selv at de har hatt lav utskifting og et lavt sykefravær i løpet av perioden 2019 til 2022.

⁸¹ I helgene jobber personalet 14,5 timers vakter som det søkes om dispensasjon for årlig.

Tabell 11.2 Årlig sykefravær og utskifting på Gyda, i perioden 2019-2022, i prosent

	2019	2020	2021	2022
Årlig sykefravær	NA	15,2	8,9	4,8
Andel utskifting (turnover)	9,0	0	16,5	NA

Kilde: Statistikk fra Gyda ressurscenter

Fleksibilitet til å begrense inntak eller øke ansatte når behovet oppstår

Antall barn som plasseres på Gyda avgjøres basert på dialog mellom ledelsen på Gyda og barnevernstjenesten i Larvik kommune. Gyda har en viss fleksibilitet i bemanningstettheten og har mulighet til å begrense inntaket av barn for å sikre en høyere bemanningstetthet per barn. Det er da som oftest lederen på institusjonene som tar denne beslutningen. Dersom ledelsen på Gyda eksempelvis vurderer at den gruppen barn/ungdom som bor på Gyda på et gitt tidspunkt er mer krevende samlet sett enn det de mener er hensiktsmessig, kan ledelsen selv bestemme hvorvidt de vil ta inn en ny plassering eller ikke når en beboer flytter ut.

Et annet eksempel på at Gyda har fleksibilitet når det kommer til bemanningstetthet er at det over tid oppstod «huller» i turnus som ga utfordringer med høy bruk av vikarer i perioder. Det ble derfor besluttet å utvide med en miljøterapeutstilling i fast turnus fra 2018, uten at man økte antall plasseringer. Dette fikk også opp prosentandelen med fagutdanning på avdelingen.

Ledelse

Vi opplever at Gyda har opparbeidet seg gode rutiner og en god møtестruktur som sørger for god informasjonsflyt og tilstrekkelig oppfølging og veiledning av ansatte. Dette virker å fungere særlig godt på grunn av god ledelse. De ansatte beskriver en leder som er tilstedeværende, engasjert og faglig sterk. Vi opplever at de ansatte vurderer ledelsen som særlig god fordi leder også jobber ekstra kvelder og helger ved behov, og får dermed med seg hva som foregår på både dag, kveld og i helger.

11.4.2 Fysiske ressurser

I det følgende oppsummerer vi status på indikatorene som fanger opp institusjonenes strukturkvalitet tilknyttet fysiske ressurser. Vi har identifisert fire indikatorer som er anvendt i vurderingen, se kapittel 4.2.

Planløsning

Gyda består av et toetasjes bygg med seks hybler hvor to og to deler bad. I tillegg finnes det to rom for midlertidige plasseringer. Gyda er tilrettelagt for rullestolbrukere gjennom trinnfri adkomst, tilpassede bad og heis. De seks hyblene ligger i andre etasje og det vurderes som hensiktsmessig av de ansatte at hyblene er i en egen etasje ettersom det er meningen at ungdommen skal prøve å bli så selvstendige som mulig. I andre etasje har de også et lite treningskjøkken hvor de kan prøve seg på å lage mat.

Det er ikke overnattingsmuligheter for foreldre, annet enn på beboernes egne rom, men siden Gyda er en kommunal barnevernsinstitusjon med mål om å ta imot ungdom fra egen kommune, mener ledelsen at det er mest hensiktsmessig at foreldre sover hjemme og at ungdommene eventuelt drar på overnattingsbesøk hos foreldre eller andre. Utover overnattingsbesøk er foreldre, søsken, familiemedlemmer og venner velkomne til å komme på besøk på Gyda.

Tilgang på aktivitetsrom

Gyda disponerer felles stue og kjøkken og et rom for samtaler/stilletid. Det er ett aktivitetsrom med tilgang på spill, bøker og Playstation, flere toaletter, samt vaskerom og bod. Ungdommene har ansvar for renhold av egne rom, mens personalet har ansvar for renhold av kontorer, møterom og fellesareal.

Tilgang på ekstra hus/rom

Gyda har én avlastningsplass samt to midlertidige plasser hvor ungdom kan ankomme på kort varsel. Dette gir en viss fleksibilitet når det gjelder hvilke plasseringer de kan ta imot. Institusjonen har imidlertid brukt disse plassene i størst grad i påvente av at det skal bli ledig på langtids plassene. Videre er det generelt lite muligheter for å skjerme barn over lengre tid.

Ute- og nærområdet

På Gyda har de et stort uteareal med sittegrupper, grill og stor plen. Gyda disponerer også en leasingbil, slik at de ansatte har mulighet til å kjøre ungdommen til ulike fritidsaktiviteter. Gyda ligger i Larvik sentrum, i utkanten av et boligområde med sykehjem og aldersbolig i nærheten. Fotballbane, skatepark og skogsområder ligger også i nærheten, og det er kort avstand til sentrum. Det er gode offentlige kommunikasjonsmuligheter, og alle som bor på Gyda opprettholder sine vanlige skoleplasser og sitt fritidstilbud.

11.4.3 Oppsummerende beskrivelse av strukturkvalitet

Av institusjonene som inngår i evalueringen, er Gyda den institusjonen med lavest bemanningstetthet per barn. Med to til tre ansatte til stede er det en risiko for at kapasiteten ikke strekker til ved uforutsette behov blant ungdommen. Over 66 prosent av de faste ansatte har relevant høyskole-/ universitetsutdanning. Samtidig er det uklart i hvilken grad de elleve tilkallingsvaktene har slik kompetanse og hvilken betydning det har for det reelle kompetansenivået på institusjonen. Det er samtidig flere forhold ved Gyda som synes å bidra positivt til strukturkvaliteten ved Gyda. For det første har Gyda hatt en relativt stabil bemanning over tid. Dette bidrar blant annet til kontinuitet ved at ungdommen ved institusjonen får færre nye ansatte å forholde seg til og etablere relasjoner med. For det andre har Gyda som kommunal institusjon større muligheter til selv å vurdere og eventuelt begrense inntaket av ungdom ved institusjonen dersom det er behov. Det er for eksempel muligheter for å si nei til en plassering dersom de mener det vil påvirke sammensetningen av beboere negativt eller det ikke er tilstrekkelig ressurser til å dekke behovene. Til slutt er det flere informanter som fremhever at geografisk plassering er av stor betydning. At ungdom fra Larvik-området som bor på institusjonen ikke må flytte langt, tilrettelegger for at ungdommen ikke trenger å bytte skole og kan beholde nærhet til fritidsaktiviteter og venner.

11.5 Prosesskvalitet

I kapittel 4 har vi beskrevet hvilke indikatorer som er relevante for å vurdere prosesskvaliteten til de ulike plasseringstiltakene. Funnene som presenteres under er først og fremst basert på intervjuer av ansatte og ledelsen ved Gyda, i tillegg til institusjonsplanen for 2021.

11.5.1 Oppfølging av barnet

De ansatte på Gyda oppgir å utarbeide en handlingsplan for hver ungdom på bakgrunn av informasjon fra barnevernstjenesten og kartleggingsfasen på institusjonen. Handlingsplanen utarbeides i samarbeid med ungdommen. Ifølge informantene oppdateres og evalueres handlingsplanen jevnlig og etter behov.

Ifølge institusjonsplanen skal alle ungdommene på Gyda ha en hovedkontakt, som har jevnlig samtaler og oppfølgingsmøter med ungdommen. Hovedkontakten har et særlig ansvar for å følge opp ungdommen, og skal blant annet gjennomføre inntak, utarbeide arbeidsplan, sikre informasjonsflyt mellom ungdom, familie og andre, planlegge og gjennomføre kartlegging og ha faste samtaler med ungdommen. Selv om Gyda opererer med én hovedkontakt per barn, har alle ansatte som er på jobb ansvar for ungdommene ved institusjonen. Når det er få på jobb samtidig, er det trolig enklere å koordinere dette dag for dag. Videre beskriver både ledelsen og ansatte at de opplever Gyda som mindre institusjonell enn andre omsorgsinstitusjoner.

I tillegg har Gyda et ambulerende team som skal følge opp barn og ungdom og sikre rask tilbakeføring av barn og unge til hjemmet samt følge opp i hjemmet, dersom det er hensiktsmessig. Det ambulerende teamet jobber ut i familiene og har egne møter med barnevernstjenesten rundt oppfølging, både med barn og ungdom som har vært eller ikke har vært plassert på Gyda. I institusjonsplanen beskrives det imidlertid at de ambulerende miljøterapeutene vil benyttes til tiltak på ungdom som bor på Gyda dersom det er behov for enda tettere oppfølging rundt familie- og nettverksarbeidet, eksempelvis for å bedre relasjonen mellom biologiske foreldre og ungdommen.

11.5.2 Medvirkning

Gyda oppgir å legge stor vekt på ungdommens egen motivasjon og valg. De er opptatt av at ungdommene skal ha en reell medvirkning på hvordan Gyda fungerer, hvem som jobber på Gyda og hvordan tilbudet på Gyda skal utvikles fremover. De legger derfor stor vekt på å få tilbakemeldinger og innspill på det arbeidet de gjør. I tillegg får ungdommene som bor på Gyda være med i intervjuprosessen ved nye ansettelsener og er både med på å utforme spørsmål til intervju og delta fysisk dersom det er ønskelig. Ungdommen som bor ved Gyda får selv lov til å bestemme hvordan rommene deres skal se ut. Alle som flytter inn, maler rommet sitt etter ønske. De er også med på å bestemme hvilke aktiviteter de skal gjøre og hva de skal spise.

Det er imidlertid viktig å understreke at hver ungdom er forskjellig og at ansatte opplever stor forskjell på hvor mye hver ungdom ønsker å medvirke. Alle ungdom får tilbud om å medvirke når det gjelder sin egen handlingsplan og hva man skal fokusere på.

11.5.3 Bruk av tvang

Gyda legger stor vekt på å ikke utøve makt eller tvang overfor ungdommen. I institusjonsplanen til Gyda står det at institusjonen ikke bruker tvang eller press som virkemiddel, annet enn dersom det er absolutt nødvendig for å hindre alvorlig skade. Videre beskrives det at dersom det unntaksvis skulle være behov for å begrense ungdommens rettigheter eller bruke tvang, skal ungdommen så langt det er mulig ha anledning til å uttale seg om saken i forkant og få informasjon om klageadgang til fylkesmannen. Tvangsprotokoll går også gjennom med ungdommen.

11.5.4 Lovbrudd ved tilsyn

I henhold til Forskrift om tilsyn med barn i barnevernsinstitusjoner for omsorg og behandling § 8 første og andre ledd skal det gjennomføres minst to tilsyn hvert år på omsorgsinstitusjoner, men så ofte som forholdene ved institusjonen tilsier det. Statsforvalteren vurderer at det ikke har vært nødvendig å besøke Gyda mer enn det lovpålagte tilsynet de siste tre årene. I løpet av de siste fire årene har ikke Gyda hatt noen registrerte lovbrudd ved tilsyn.

Tabell 11.3 Indikatorverdier – Lovbrudd ved tilsyn

	2019	2020	2021	2022
Antall tilsyn der det har blitt konkludert med brudd på bistandsplikt	Null	Null	Null	Null
Antall saker det har blitt konkludert med brudd på forsvarlig omsorg eller behandling	Null	Null	Null	Null
Vedtak om pålegg fra statsforvalteren, herunder antall pålegg som ikke er rettet opp innen fastsatt frist	Null	Null	Null	Null
Antall klageavgjørelser fra statsforvalteren etter rettighetsforskriften, herunder antall klageavgjørelser der barnet får helt eller delvis medhold	Null	Null	Null	Null

Kilde: Statistikk fra Gyda ressurscenter

11.5.5 Standardisert forløp

Førintaksfasen

Dersom kommunen gjør en vurdering om at Gyda er det beste plasseringsalternativet for en ungdom, tar kommunen direkte kontakt med Gyda for å høre om det er ledig plass ved institusjonen. Det er ledelsen ved Gyda som tar avgjørelsen om ungdommen kan få plass ved institusjonen, blant annet basert på tilgjengelighet og beboersammensetning. Dersom det er aktuelt med plassering på Gyda, kan ungdommen besøke institusjonen og vurdere om han eller hun ønsker å bo på Gyda eller ikke. På Gyda anses det som viktig at ungdommen besøker institusjonen før en endelig avgjørelse tas, ettersom det er alltid ungdommen selv som avgjør hvorvidt han eller hun skal flytte inn på Gyda eller ikke.

Både ledelsen ved Gyda og barnevernstjenesten trekker det frem som positivt at aktøren som har ansvar for barnet (kommunen) eier institusjonen. Prosessen med å søke om plass og vurdere om det er en egnet plassering for ungdommen oppleves som rask, og dialogen er tett.

Inntaks-, utviklings- og endringsfasen

Dersom plassering på Gyda er aktuelt og ungdommen samtykker, avholdes det et inntaksmøte så raskt som mulig, og det startes en plan for innflytting. På inntaksmøtet avklares innflyttingsdato, innhold i oppholdet og tiltaksplaner, og samtykkeskjema gjennomgås og undertegnes. Ungdom og foreldre/fosterforeldre er med på møtet, sammen med kontaktperson i barnevernstjenesten. Sammen med ungdommen, barnverntjenesten og leder på Gyda lages det en plan som blir ført inn som et informasjonsskriv om ungdommen. Informasjonsskrivet ligger tilgjengelig for ansatte på Gyda, og skal til enhver tid være oppdatert.

Idet ungdommen flytter inn, starter kartleggingsfasen hvor formålet er å bli kjent med ungdommen og jobbe med relasjonsbygging basert på tilpassede kartleggingsverktøy som ansatte på Gyda bruker. I denne fasen opprettes det kontakt med skole og andre relevante instanser som eksempelvis fritidsordninger.

Det gjennomføres en evaluering månedlig, og etter tre måneder på Gyda gjøres det en vurdering av om ungdommen skal bli værende ved institusjonen, flyttes til en annen institusjon eller flytte tilbake til fosterhjem/ biologiske foreldre. Majoriteten blir værende på Gyda, og ifølge leder er det få som går ut i andre tiltak eller

flytter hjem igjen etter inntaks-, utviklings- og endringsfasen. Dersom det imidlertid konkluderes med at ungdommen skal flytte hjem igjen, står det beskrevet i institusjonsplanen og det ambulerende teamet kan kobles på for videre råd og veiledning i hjemmet.

Hvis det er plass etter at tre måneder er gått, flytter ungdommen inn på en av de seks langtidsplassene. Her får de male sitt eget rom og gjøre det så personlig som de måtte ønske. Her bor de vanligvis i alt fra seks måneder til to år avhengig av alder og hva behovet er. Både ledelsen og ansatte påpeker viktigheten av å gjenopprette hverdagslige rutiner, døgnrytmer og å opprette og opprettholde ulike relasjoner.

Ungdommen jobber med målene som ble satt i kartleggingsfasen. Overordnet kan formålet med oppholdet deles i to. Det ene handler om å bygge opp ulike relasjoner. Det andre handler om å gjøre ungdommen mer selvstendig. Når det kommer til relasjonsbygging, arbeider Gyda aktivt med familie og nære nettverk. De arbeider med å bygge opp relasjonen til foreldre, hvor målet er at ungdom og foreldre skal ha en bedre relasjon selv om de ikke bor sammen, men være støttespillere for hverandre.

Overgangsfasen

De fleste som flytter fra Gyda har fylt 18 år (eller mer) og skal over i hybel eller bo for seg selv. Gyda har laget et eget opplegg for hvordan de følger opp ungdommen i denne fasen og i etterverntiden. Det siste halvåret ungdommen bor på Gyda går de over i en botreningsfase med formål om å bli mer selvstendige før utflytting. Sammen med hovedkontakt blir man enige om en plan, i tillegg til at Gyda har laget sitt eget botreningskurs som inneholder ulike punkter og læringsmål hver ungdom må gjennom. Botreningskurset inneholder temaer som matlaging, økonomi og forsikringer. Barnevernstjenesten i Larvik benytter seg også av botreningskurset de har utformet på Gyda for ungdom som ikke bor på institusjonen.

Gyda disponerer også en treningshybel i kort avstand fra Gyda som brukes som en mellomstasjon før ungdommen er klar for å flytte helt for seg selv. Gyda lager i samarbeid med ungdommen en plan for bruk av treningshybel når utflytting nærmer seg. De får tilbud om en fleksibel bruk av hybelen med noen færre dager i måneden i begynnelsen og gradvis økning ut mot utflytting til egen hybel. De ansatte på Gyda har da daglig kontakt med ungdommen. Gyda gir i samarbeid med ungdommene også beskjed til skolen om hybeltraining, for å sikre at skole blir fulgt opp.

Oppfølging/videreføring

Etter at ungdommen har flyttet fra Gyda og bor på egen hybel, avklares det behov for videre kontakt med Gyda i samråd med barnevernstjenesten. I første omgang lages en plan på tre måneder med oppfølging. Hvor ofte og i hvilken grad avklares med ungdommen. Gyda fortsetter imidlertid å invitere ungdommen på arrangementer som julebord, påskequiz og eventuelle andre felles arrangementer. Det er også rom for at ungdommen kan ringe eller komme på besøk ved behov.

Det at Gyda ligger i samme kommune som den ungdommen hører til, virker å legge til rette for at ungdommen kan følges bedre opp enn ved sammenlignbare tiltak etter plassering. Dette bekrefter både kommunen og statsforvalter.

11.5.6 Planer og internkontroll

Gyda har en institusjonsplan som oppdateres jevnlig ved nye ansettelses og etter tilsyn. Planen gjennomgås i personalmøter årlig, og justeres i tråd med tilbakemeldinger og evalueringer fra ungdommer, foresatte, ansatte og samarbeidspartnere, herunder Bufetat.

Gyda benytter internkontrollsystemene i Larvik kommune, og slik sett har de tilfredsstillende systemer og rammer for internkontrollen. Ut fra informanten fra Bufetat har ikke Gyda fått brudd på internkontroll ved de siste kontrollene, men det ble gitt oppfølgingspunkt i 2021 om å få de ansatte til å selv melde avvik direkte i avvikssystemet TQM. Ansatte skrev tidligere avvik ned på papir og gav til leder. Vi har ikke informasjon om hvorvidt dette er fulgt opp i etterkant.

11.5.7 Arbeidsmetoder

Gyda har opplæring for alle ansatte innen traumebevisst omsorg, både som en grunnleggende opplæring i hvordan en skal forstå barn og unge som har opplevd traumer, og som en veileder for når og hvordan en skal snakke med barn/ungdom og eksempelvis sette grenser. Det legges stor vekt på å være i forkant av situasjoner for å unngå unødvendig maktbruk, samtidig som det gis tydelige tilbakemeldinger om brudd på regler og u hensiktsmessig oppførsel. Traumebevisst omsorg og hvordan en kan forstå den enkeltes handlinger og væremåte ligger til grunn for all veiledning til personalet og drøfting rundt den enkelte ungdoms utvikling. Tabell 11.4 lister opp de ulike arbeidsmetodene og gruppetilbudene som Gyda oppgir at de jobber med.

Tabell 11.4 Arbeidsmetoder og gruppetilbud på Gyda

Omsorg	Kartlegging	Gruppetilbud
<ul style="list-style-type: none"> • Circle of security (COS) • God selvfølelse • Terapeutisk mestring av vold (TMV) 	<ul style="list-style-type: none"> • EuroADAD • KLEM 	<ul style="list-style-type: none"> • Sisterhood • Botreningskurs • Leksehjelp • Bakegruppe

Kilde: Institusjonsplanen til Gyda

11.5.8 Samarbeid

For å sikre barna et helhetlig omsorgstilbud er det nødvendig med et godt samarbeid mellom institusjonen og øvrige aktører som er involvert i barnas liv.

De ansatte og ledelsen ved Gyda opplever at de samarbeider godt med aktuelle aktører, herunder skole, familie og nettverk, fastlege og eventuelt BUP/psykolog/PPT og Bufetat. Formene på samarbeidet varierer i omfang ut fra ungdommens utfordringer og behov.

Ledelsen ved Gyda ser også ut til å ha et spesielt tett samarbeid med barnevernstjenesten i Larvik kommune. Hovedårsaken til dette er at Gyda er en kommunal institusjon, og lederen ved Gyda deltar i barnevernstjenestens ledergruppe. På den måten får Gyda innsikt i hvilke behov som finnes i resten av barnevernstjenesten og er involvert i det som skjer i kommunen. Barnevernstjenesten er også ofte innom Gyda for å prate med ungdommen.

Gyda samarbeider også med Høgskolen i Telemark (Universitetet i Sørøst-Norge) gjennom å ta imot praksisstudenter. Leder på Gyda har dessuten presentert arbeidet som gjøres ved institusjonen for flere aktører og blant annet tatt imot besøkende representanter fra andre kommuner.

11.5.9 Tilrettelegging for aktiviteter utenfor institusjonen

Gyda samarbeider også med idrettslag, klubber, Røde Kors og andre, og tilrettelegger for en aktiv fritid gjennom å tilby ulike aktiviteter ved institusjonen eller å følge og motivere ungdommen til andre organiserte aktiviteter.

Gyda samarbeider også med frivilligsentralen, slik at ungdom med manglende eller dårlig nettverk kan få kontakt med frivillige besøksfamilier som de både kan besøke og få besøk av. Bakgrunnen for at de anser det som svært viktig å samarbeide med frivillige organisasjoner, er at ledelsen ved Gyda, sammen med barnevernstjenesten, ønsker at hele kommunen skal være med å ta ansvar for de barna og ungdommene som bor på Gyda.

I helgene legger Gyda opp til bowling, kino eller lignende aktiviteter. De ansatte oppgir imidlertid at det er utfordrende å få med ungdommen til avtalte aktiviteter i helgene og at enkelte ungdommer synes det er vanskelig å forplikte seg.

Ansatte ved Gyda og ungdommen som bor der drar på turer sammen, blant annet på bilturer til Kristiansand og Sverige. De ansatte nevner også i intervjuet at hovedgrunnen til at de har råd til slike ferier er at leder ved institusjonen har skaffet støtte fra frivillige organisasjoner. De ansatte ved Gyda peker likevel på at de gjerne skulle dratt på turer med barna hyppigere, men at økonomi ofte er en begrensning.

11.5.10 Oppsummerende beskrivelse av prosesskvalitet

Ut fra institusjonsplanen og vurderinger fra ansatte og ledelse ved Gyda virker det å være flere forhold som bidrar til god prosesskvalitet. Når det kommer til standardisert forløp, er det særlig førinntaks- og overgangsfasen vi vurderer at skiller seg positivt ut. I førinntaksprosessen foregår det en tett dialog mellom barnevernstjenesten i kommunen og ledelsen ved Gyda rundt tilgjengelighet, beboersammensetning og hvorvidt institusjonen kan dekke behovet til ungdommen på en god måte. Dette synes å gjøre at matchingen fungerer særlig godt. Prosessen med å søke om plass og vurdere om det er en egnet plassering for ungdommen oppleves som rask og med tett dialog. Det virker også å være positivt at Gyda og kommunen legger stor vekt på selvstendighetstrening i overgangsfasen, bl.a. gjennom samarbeid med ungdommen, bruk av treningshybel og videre oppfølging. Dette virker å bidra til å øke sannsynligheten for at ungdommen klarer seg godt etter et opphold på Gyda.

Samarbeidet mellom Gyda og øvrig barnevernstjeneste virker å fungere svært godt. Dette har trolig to hovedårsaker. For det første oppleves det som en fordel at omsorgskommunen tar direkte kontakt med ledelsen på institusjonen for å vurdere plassering. For det andre sitter lederen ved Gyda i barnevernstjenestens ledergruppe og har på den måten innsikt i hvilke behov som finnes i resten av barnevernstjenesten og er involvert i det som skjer i kommunen. Barnevernstjenesten får også bedre innblikk i situasjonen ved Gyda. Basert på informasjon fra institusjonen, virker det også å være et godt samarbeid mellom Gyda og andre instanser. Dette skyldes blant annet den fysiske nærheten til relevante samarbeidspartnere og at barna/ungdommen ikke trenger å etablere forhold til skole, BUP og andre instanser på ny som følge av institusjonsoppholdet.

Til tross for at ledelsen og ansatte ved Gyda arrangerer flere aktiviteter og ferier, opplever de selv at de begrenses av økonomi og skulle ønske at tilbudet til barna/ungdommen var bedre.

11.6 Resultatkvalitet

I kapittelet beskrives ulike aktørers vurdering av resultatkvalitet ved Gyda. Funnene som presenteres under er basert på intervjuer av ansatte og ledelsen ved Gyda og representanter fra Larvik kommune, Bufetat region Øst og Statsforvalteren i Vestfold og Telemark.

11.6.1 Ansattes vurdering

De ansatte på Gyda vurderer resultatkvaliteten av tiltaket som god. Overordnet uttrykker både ledelsen og miljøterapeuter at de ser positive endringer hos ungdommene under oppholdet på Gyda. Et eksempel som trekkes

frem er at de ofte ser en positiv endring i relasjonen til slekt og nære nettverk. Ansatte på Gyda erfarer at ungdom som kommer fra konfliktfulle hjem gjerne får en bedre relasjon til familien under oppholdet på Gyda. Et annet eksempel som trekkes frem er at de ansatte ser en positiv endring i ungdommenes sosiale kompetanse og generelle trivsel. Ledelsen på Gyda beskriver at ungdommen «blomstrer» på Gyda fordi de endelig får en følelse av å passe inn. De ansatte begrunner dette med at man på Gyda ikke trenger å passe inn i en bestemt familie eller kultur, og at man er mer opptatt av at ungdommen skal finne sin egen vei, noe de ansatte erfarer at ungdommen slår seg til ro med. I tillegg erfarer de ansatte på Gyda at et flertall av ungdommene viser en positiv endring i atferd, og at atferdsproblemer reduseres etter at ungdom har vært en stund på Gyda. Dette begrunnes med at ungdommen responderer godt på den faglige tilnærmingen de har på Gyda.

Våren 2021 startet også ledelsen ved Gyda en evaluering av sitt eget arbeid hvor de er i prosess med å kontakte samtlige ungdommer som tidligere har bodd på Gyda, for å kartlegge hvordan det går med dem i dag. Ut fra de beskrivelsene vi fikk under intervjuet, erfarer ledelsen så langt at det går bra med ungdommen i dag. Flere har startet med høyere utdanning eller er i arbeid og har fått seg stabile relasjoner i livet. De ansatte ved Gyda er imidlertid bevisste på at det er flere faktorer som kan påvirke hvorvidt ungdommen klarer seg bra eller ikke etter oppholdet på Gyda. I tillegg er ikke prosjektet avsluttet, og det er vanskelig å si hvor representativt det som ble omtalt i intervjuet er.

Suksesskriterier for å oppnå resultat kvalitet

Representanter fra Gyda trekker frem fire suksesskriterier for hvorfor tiltaket fungerer godt for målgruppen. Det første er et *godt arbeidsmiljø og høy faglig kompetanse* blant de ansatte. Uten tett dialog, god informasjonsflyt, god kjemi mellom de ansatte og høy faglig kompetanse, tror både miljøterapeutene og ledelsen at verken ungdommen som bor der eller de ansatte ville hatt det bra ved institusjonen. Det gode arbeidsmiljøet begrunnes med at samtlige ansatte tar ansvar og sørger for god informasjonsflyt. I tillegg er de ansatte med på ulike sosiale sammenkomster både i egen regi og i regi av kommunen. At det er relativt få ansatte ved institusjonen trekkes også frem som en fordel når det kommer til det å skape et godt arbeidsmiljø.

Det andre som trekkes frem er *fleksibiliteten i å kunne utforme tilbudet*. Som kommunal institusjon står Gyda friere til å utforme og tilpasse tilbudet etter behov internt i virksomheten og kommunen for øvrig enn dersom de skulle konkurrert om anbud. Ideelle institusjoner er for eksempel i større grad prisgitt at oppdraget det konkurreres om gir nødvendig fleksibilitet til å innrette tilbudet til det som er best for barnet. På Gyda er tiltaket bygget opp basert på hvordan de ønsker at ungdommen skal møtes og hva ungdommen trenger, uten spesifikke rammer å forholde seg til. De ansatte beskriver hvordan Gyda fungerer mer som en familie med en normal hverdag uten at det føles for institusjonalisert. Selv opplever de ansatte på Gyda at det er muligheter for kreativitet i utformingen av tilbudet innenfor rammene av institusjonsplanen som er godkjent av Bufetat.

Det tredje suksesskriteriet som trekkes frem er at *ungdommen som bor på Gyda kommer fra nærområdet* (nærmere bestemt Larvik kommune). Gyda er i all hovedsak et tilbud til ungdom i Larvik kommune. Dette gjør det mulig for ungdom å bevare relasjoner gjennom institusjonsoppholdet og i etterkant. På denne måten kan ansatte på Gyda tilrettelegge og motivere for utvikling av ungdommens eksisterende relasjoner, nettverk og ulike arenaer.

Det siste som trekkes frem som en suksessfaktor er *den tette dialogen med kommunen og politikere*. Tett dialog fører til at institusjonen i større grad treffer kommunen sine behov. Informanter uttrykker at det går relativt kort tid fra barnevernstjenesten uttrykker et behov til at det gjøres en vurdering av plassering på Gyda. Som nevnt oppleves en av årsakene til den tette og effektive dialogen å være at leder av Gyda sitter i ledergruppen til barnevernstjenesten i kommunen. På denne måten får lederen på Gyda større innblikk i hva som rører seg i

kommunen. Det er også ledergruppen i barnevernet som blir enige om hvem som skal bli prioritert inn på Gyda, hvor det samlede behovet til kommunen blir tatt hensyn til. I tillegg har Gyda jevn dialog med politikerne både lokalt og nasjonalt. Ledelsen på Gyda viser til at det er avgjørende at de lokale politikerne ser og forstår verdien av Gyda for at institusjonen skal videreføres.

11.6.2 Kommunens vurdering

På lik linje som med ledelsen og ansatte ved Gyda, vurderer barnevernstjenesten resultat kvaliteten på Gyda som god. Dette underbygges for det første med stabil grunnbemanning og kompetansen til de ansatte. I tillegg opplever kommunen at det tette samarbeidet mellom dem og Gyda er viktig for at tiltaket fungerer godt. Barnevernstjenesten peker på hvordan de ulike avdelingene (hvorav Gyda er én) hjelper hverandre slik at kommunen til enhver tid kan gjøre riktige prioriteringer. Til tross for at kommunen er veldig fornøyd med Gyda som plasseringstiltak, er de vi har snakket med usikre på hvorvidt det ambulerende teamet jobber effektivt for å forebygge flytting og/eller sikre rask tilbakeføring (i tråd med målsettingen). Informantene fra kommunen opplyser oss også om at det er uklart for dem hvordan det ambulerende teamet og Gyda samarbeider i tråd med formålet.

11.6.3 Vurdering fra Statsforvalter i Vestfold og Telemark

Statsforvalter sin overordnede vurdering er også at resultat kvaliteten ved Gyda er god. Dette begrunnes for det første med at de erfarer at barna og ungdommen de har pratet med på Gyda er fornøyde. Statsforvalter oppfatter at vurderingen rundt hvem som skal plasseres på Gyda er grundig og basert på en god innsikt i ungdommens utfordringer og behov. For det andre trekkes ledelsen og den stabile grunnbemanningen frem som helt avgjørende for at Gyda er et vellykket tiltak. For det tredje beskriver statsforvalter at nærheten til barnevernstjenesten er positivt. Det fremstår som positivt at aktøren som har ansvar for barnet (kommunen) bestiller direkte til institusjonen, uten et mellomledd. Prosessen med å søke om plass og vurdere om Gyda er et egnet plasseringstiltak for barnet/ungdommen oppleves som raskere, og dialogen er tettere. Statsforvalter peker også på at samarbeidet mellom barnevernstjenesten og Gyda trolig fungerer godt på grunn av at institusjonen eies av kommunen selv. Barnevernstjenesten tar en aktiv rolle, og oppfølgingen fra kommunen av barna ser ut til å være god, noe som oppleves som en mer gjennomgående utfordring ved andre omsorgsinstitusjoner. Det må likevel understrekes at det også er andre forhold som kan gjøre oppfølging av barn ved andre omsorgsinstitusjoner utfordrende, og at dette ikke nødvendigvis skyldes kommunen, for eksempel større behov hos barn/ungdom. Videre beskriver representanten fra statsforvalter overgangsfasen ved oppholdet som god. Dette begrunnes med et riktig og hensiktsmessig fokus på selvstendighetstrening og Gydas rolle i ettervern.

Statsforvalter trekker også frem det at barn og ungdom blir plassert i egen kommune som en forklaring på at Gyda fungerer bra for barna/ungdommen. Nærhet til foreldre, skole, venner og andre gjør det enklere å opprettholde relasjoner. Muligheten til å ha sommerjobber⁸² trekkes også frem som positivt for barna. I tillegg trekkes det frem at plasseringen av Gyda nær Larvik sentrum gjør det lettere å tilrettelegge for ungdommen på skole og fritidsaktiviteter. Overordnet erfarer også statsforvalter at beslutninger og vurderinger er godt dokumentert og at det føres jevnlig rapporter og gode oversikter over beboere. Samtidig trekkes det frem at til tross for at muligheten til å medvirke ser ut til å være god, har statsforvalter pekt på behovet for mer skriftlig dokumentasjon rundt dette.

⁸² Fra statsforvalter kommer det frem at ansatte ved Gyda hjelper ungdommen til å skaffe sommerjobber.

11.6.4 Bufetats vurdering

Bufetat ved godkjenningsmyndigheten er ansvarlig for godkjenning av Gyda som barnevernsinstitusjon. Godkjenningsmyndigheten gjennomfører etterfølgende kontroller for å stadfeste at institusjonen (Gyda) tilfredsstillende krav i lov og forskrift stilt gjennom godkjenningen. Representanten fra Bufetat som vi har intervjuet opplever at de i liten grad har grunnlag for å uttale seg om barnets utvikling på Gyda. Vedkommende sine vurderinger knytter seg mer til systemnivå, som ledelse, bemanning og forsvarlig drift. Bufetats vurdering omhandler dermed i all hovedsak struktur- og prosesskvaliteten fremfor resultat kvaliteten.

Overordnet har representanten fra Bufetat også et positivt inntrykk av Gyda og at de har fått til mye bra. Dette begrunnes i all hovedsak med tre forhold, som i stor grad samsvarer med hva de ansatte på Gyda og Statsforvalter i Vestfold og Telemark vurderer. For det første trekkes en stabil bemanning og god ledelse opp. Ut fra hvordan de ansatte på Gyda jobber med ungdommen og hvordan de er organisert, erfarer de at Gyda har riktig bemanning. Representanten fra Bufetat understreker imidlertid at Gyda på ingen måte er overbemannet og at bemanningstettheten er lav sett opp mot tilsvarende institusjoner. Tidligere har Gyda fått beskjed om å oppjustere antall nattevakter fra én til to, noe som ble ivare tatt. Representanten fra Bufetat peker videre på at den relativt lave bemanningstettheten fungerer nettopp fordi Gyda samarbeider tett med barnevernstjenesten, som er den andre kritiske suksessfaktoren som trekkes frem. Ledelsen ved Gyda har jevnlig møter med barnevernstjenesten i kommunen og er i tett dialog med kontaktpersonene i barnevernet. Den tette og kontinuerlige dialogen med barnevernstjenesten gjør at ledelsen ved Gyda også har en god oversikt over de barna som blir plassert lenge før de kommer til Gyda, noe som gjør det enklere for ledelsen på Gyda å vurdere hvilke barn de faktisk kan hjelpe og som passer inn i gruppen som bor på Gyda fra før. På bakgrunn av at ledelsen er gode på å plassere riktige ungdom på Gyda, vurderer Bufetat heller ikke at målgruppen på Gyda er for bred, noe som tidligere har vært en bekymring. Samtidig understrekes det at Gyda, med hensyn til resten av beboerne, bør være varsomme og bør gjøre grundige vurderinger ved spørsmål om inntak av midlertidige plasseringer hvor ungdom kan ankomme raskt (tilgrenset akutt plasseringer). Bufetat var ikke klare på hvorfor man bør være spesielt varsomme ved inntak av midlertidige plasseringer. En forklaring kan imidlertid være at raske avgjørelser om plassering kan gå ut over kvaliteten på beslutningen om å plassere på institusjonen. Haste plasseringer på Gyda utgjør dermed en høyere risiko for feilplassering enn ordinære plasseringer på institusjonen. Feil beslutninger kan bidra til at de ansatte ikke har tid til å ivareta alle ungdommenes behov og at miljøet blir utrygt for ungdommen som allerede er plassert på institusjonen.

For det tredje trekkes de fysiske fasilitetene frem som gode. Bufetat beskriver at Gyda er bygd opp som en institusjon, samtidig som det oppleves som et hjemlig sted å være. Fellesarealene beskrives som koselige med en god atmosfære og hvor ungdommenes rom er store nok. Samtidig legges det til at på en institusjon med så mange plasser er det behov for mye fellesarealer i form av ulike soner hvor ungdom kan trekke seg uforstyrret tilbake uten å måtte oppholde seg på eget rom.

Basert på hva Bufetat har hørt fra de ansatte på Gyda, virker det som om de ansatte følger opp og har god kontakt med mange av ungdommene som tidligere har bodd ved institusjonen, og at ungdommen selv har en positiv tilknytning til Gyda selv etter at de har flyttet derfra. Ungdom som tidligere har bodd ved institusjonen blir eksempelvis invitert til ulike sosiale arrangementer i løpet av året, noe de også dukker opp til ifølge ansatte.

11.6.5 Søknad om å etablere Karmøy ungdomssenter

I sammenheng med Bufetats vurdering av Gyda er det verdt å nevne at Bufetat ved godkjenningsmyndigheten 22. mars 2022 mottok søknad fra Karmøy kommune om godkjenning av Karmøy ungdomssenter som kommunal

barnevernsinstitusjon. Karmøy barnevernstjeneste har som utgangspunkt for søknaden brukt modellen til de kommunale institusjonene Gyda og Storbakken ungdomssenter i regi av Alta kommune.

Bufetat kom frem til at Karmøy ungdomssenter ikke kan gis godkjenning som barnevernsinstitusjon. Argumentene mot etablering er gjengitt under:⁸³

«Den planlagte størrelsen på ungdomsgruppen utgjør en høy risiko for et utrygt miljø og negativ læring. Den planlagte bemanningstettheten sikrer ikke en tilstrekkelig faglig forsvarlig drift. Institusjonsbygget, sett i sammenheng med den planlagte bemanningen, gir ikke tilstrekkelige fysiske rammer for å sikre trygghet og nødvendig oversikt, jf. kvalitetsforskriften § 3 første ledd. Samlet er det så stor usikkerhet knyttet til rammene for driften, at vilkårene for godkjenning etter godkjenningsforskriften § 5 a) og c) ikke er oppfylt. I avslaget ble det trukket frem følgende argumenter for avslaget:

- *Ungdomsgruppens størrelse. Samlet er det godkjenningsmyndighetens vurdering at en boenhet med 9 omsorgsplasser for ungdom utgjør en høy risiko for et utrygt miljø og negativ læring, jf. godkjenningsforskriften § 5 c).*
- *Stillingsplan. Den planlagte bemanningen utgjør etter vår vurdering en risiko for uforsvarlig drift, jf. barnevernloven § 5- 11 og kvalitetsforskriften § 5 jf. godkjenningsforskriften § 5 c).*
- *Institusjonsbygget. (...) byggets størrelse og utforming, sammenholdt med en lav grunnbemanning og en stor ungdomsgruppe, kan føre til at personalet har manglende oversikt og kontroll over ungdomsgruppen.*

Godkjenningsmyndigheten mener den omsøkte størrelsen på ungdomsgruppen, vurdert i sammenheng med en lav bemanningstetthet, utgjør en risiko for et utrygt miljø der personalet har mangelfull oversikt og kontroll. En mangelfull voksenkontakt og et stort ungdomsmiljø vil særlig kunne gå ut over de som trenger trygge, små og oversiktlige miljø med tett voksenkontakt. I tillegg er institusjonen planlagt lokalisert til et stort bygg som normalt sett ikke er avgrenset innvendig. Samlet mener vi de tre forholdene utgjør rammebetingelser som ikke er gode nok til at institusjonen kan godkjennes.»

Karmøy kommune klagde på avgjørelsen, men klagen er ikke tatt til følge. I klagen ble det gjort tilpasninger i institusjonsplanen. Etter foreslåtte tilpasninger ville Karmøy ungdomssenter ha samme antall plasser og fire miljøterapeutstillinger i 100 prosent stilling mer enn Gyda og Storbakken.

Vi har ikke grunnlag for å si at Gyda av den grunn ikke burde vært godkjent. Allikevel representerer begrunnelsen for avslaget til Karmøy ungdomssenter argumenter som er nyttige i diskusjonen knyttet til resultat kvalitet for Gyda.

11.6.6 Utilsiktede flyttinger

Tabell 11.5 viser antall og andel utilsiktede flyttinger på Gyda for perioden januar 2019 til oktober 2022. I løpet av denne perioden har Gyda rapportert fire utilsiktede flyttinger. Basert på antall nye barn og unge som har hatt plassering på Gyda i samme periode, tilsvarer det en andel på utilsiktede flyttinger på 12,5 prosent.⁸⁴

⁸³ Avslag på søknad om godkjenning av kommunal barnevernsinstitusjon – Karmøy ungdomssenter, brev fra Bufetat til barnevernstjenesten i Karmøy kommune datert 30. september 2022.

⁸⁴ Merk at utregningen av andelen utilsiktede flyttinger skiller seg fra hvordan vi har anslått andelen utilsiktede flyttinger fra spesialiserte fosterhjem. Ved å se på antall nye barn og unge plassert i perioden, snarere enn antall barn og ungdom som er plassert, overvurderer vi andelen utilsiktede flyttinger noe.

Tabell 11.5 Antall utilsiktede flyttinger som andel av totalt antall plasseringer fra 1. januar 2019 til 1. oktober 2022, i prosent

	Antall utilsiktede flyttinger i perioden	Antall nye barn i perioden	Andel utilsiktede flyttinger, i prosent
Gyda	4	32	12,5

Kilde: Gyda ressurscenter sin egen statistikk

Det er vanskelig å si hvorvidt andel utilsiktede flyttinger for Gyda er høyt eller lavt sammenliknet med andre tiltak. Registreringspraksis kan også variere. Derfor er det viktig å være varsom med å legge vekt på denne indikatoren for å si noe om hvor vellykket tiltaket er. Ut fra litteraturen vet vi at utilsiktede flyttinger ligger på mellom 20 og 50 prosent for fosterhjem (Backe-Hansen, 2009) og at om lag 67 prosent av barn og unge på institusjon hadde tre eller flere flyttinger bak seg i 2019 (Menon, 2019).⁸⁵ Det er også verdt å legge til at ansatte ved Gyda vurderer at de har et lavt antall utilsiktede flyttinger.

11.6.7 Oppsummering av resultat kvalitet

Hovedmålet til Gyda er: «å legge til rette for utvikling gjennom omsorg, dialog og aktiviteter, slik at den enkelte opplever mestring og mening». Statsforvalter trekker frem at ungdommer de har snakket med som bor på Gyda, i stor grad trives. De ansatte ved Gyda arbeider aktivt med at ungdommen skal få et avklart forhold til familie. Ungdommen er aktive i egne liv med mål om å bli selvstendige. Et konkret eksempel er botreningskurset som holdes på Gyda som gjør ungdommene rustet for hverdagen etter oppholdet på Gyda. Både de ansatte ved Gyda, barnevernstjenesten og statsforvalter peker på hvordan Gyda er med på å opprettholde et støttenettverk rundt ungdommen både under opphold og etter utflytting. Sett opp mot hovedmålet virker det for oss som at Gyda når sitt mål. Når det kommer til målsetting for ambulerende tjenester, er det noe mer uklart hvor godt ledelsen og ansatte ved Gyda arbeider med å forebygge flytting eller sikre rask tilbakeføring i hjemmet.

Samtlige av de vi har intervjuet har et godt inntrykk av Gyda som en ungdomsinstitusjon. Dette begrunnes i all hovedsak med tre forhold. For det første trekkes stabil bemanning frem av både de ansatte ved Gyda selv, barnevernstjenesten, Bufetat og statsforvalter. Statsforvalter peker på at stabil bemanning er spesielt viktig på grunn av Gyda sin lave bemanningstetthet. Det andre positive som trekkes frem av samtlige aktører er det tette samarbeidet med barnevernstjenesten. Prosessen med å søke om plass og vurdere om Gyda ville vært en egnet plassering for ungdommen oppleves som rask. Barnevernstjenesten og ledelsen ved Gyda har tett dialog rundt hvilke prioriteringer som bør gjøres for barnas beste i kommunen. At institusjonen eies av kommunen selv og at det er politisk forankring i kommunestyret for institusjonsdriften, trekkes også frem som vesentlig av både de ansatte ved Gyda selv, barnevernstjenesten og statsforvalter. Det tredje som trekkes frem som viktig for at barna og ungdommen har det bra på Gyda er at barna og ungdommen kommer fra nærområdet og beholder tilhørigheten til byen sin, til skolen og til andre arenaer som er viktige for dem. På denne måten kan ansatte på Gyda tilrettelegge og motivere for utvikling av ungdommens eksisterende relasjoner, nettverk og andre arenaer.

Til tross for at Gyda er en velfungerende institusjon, er det viktig å være oppmerksom på at bemanningen på Gyda er lav sett opp mot antall ungdommer som er plassert på institusjonen. Både statsforvalter og Bufetat understreker at bemanningen på Gyda er på et minimum og kunne med fordel vært høyere. Vi er kjent med at Karmøy kommune fikk avslag på å etablere et ungdomssenter etter mal fra Gyda. Bufetat sine argumenter var at ungdomsgruppen var stor og bemanningstettheten lav. Ifølge Bufetat vil mangelfull voksenkontakt og et stort

⁸⁵ Tallene omfatter imidlertid både utilsiktede og tilsiktede flyttinger

ungdomsmiljø særlig kunne gå ut over de som trenger trygge, små og oversiktlige miljøer med tett voksenkontakt. Argumentene er således valide i den grad de som er plassert på Gyda har slike behov. Dermed er det vesentlig at plasseringsbeslutningen er velbegrunnet og gjennomtenkt slik at man sikrer en god sammensetning av ungdomsgruppen. Gjennom det tette samarbeidet mellom ledelsen ved Gyda og barnevernstjenesten synes plasseringsbeslutningene å være gode, og den lave bemanningstettheten virker heller ikke å ha gått negativt ut over ungdommene til nå.

11.7 Virkninger av tiltaket

I dette delkapittelet vurderer vi virkningene av Gyda som plasseringstiltak. Virkningene som kan tilskrives plasseringstiltaket må sees opp mot hva som ville vært situasjonen ved alternativ plassering.

11.7.1 Alternative tiltak og forløp

Basert på innspill fra ansatte og ledere ved Gyda har vi identifisert to mulige hovedalternativer for målgruppen til Gyda. Gyda har en relativt bred og sammensatt målgruppe ifølge ledelsen ved institusjonen. For ungdommen som er yngst i målgruppen til Gyda (13–15 år) ville det alternative tiltaket for de fleste vært spesialisert fosterhjem, mens for ungdommen som er eldst i målgruppen (16–18 år) ville alternativet for flere vært en statlig omsorgsinstitusjon.

Årsaken til at et ordinært fosterhjem trolig ikke ville vært et egnet for den yngre målgruppen forklares med at barn og ungdom som vurderes for Gyda ofte har flere utilsiktede flyttinger i ordinære fosterhjem bak seg og at det uansett ville vært behov for en form for forsterkning i neste omsorgsbasis. Årsaken til at fosterhjem (ordinært og spesialisert) ikke ville vært egnet for den eldre målgruppen er at ungdommen som kommer til Gyda ikke har behov for å bli en del av en «ny kjernefamilie», slik man ofte ønsker ved plassering i fosterfamilie. Ungdommen på Gyda har ifølge informantene behov for å bli sett og å få omsorg, samtidig med et ønske om å bli mer selvstendig og etablere seg på egen hånd fremfor etablering i en ny familie. Slik sett kan man si at de er «for gamle» for fosterhjem.

I de tilfeller hvor det ikke finnes tilgjengelige spesialiserte fosterhjem for den yngste målgruppen, ville man sannsynligvis plassert ungdommen i et beredskapshjem til det var ledig plass på Gyda. Husvertordning⁸⁶ eller bolig med oppfølging beskrives imidlertid som alternativer for de eldste i målgruppen til Gyda. Det finnes imidlertid få slike tiltak. Ledelsen ved Gyda beskriver videre at husvertordningen også kan fungere som en mild overgang for enkelte som skal forlate Gyda.

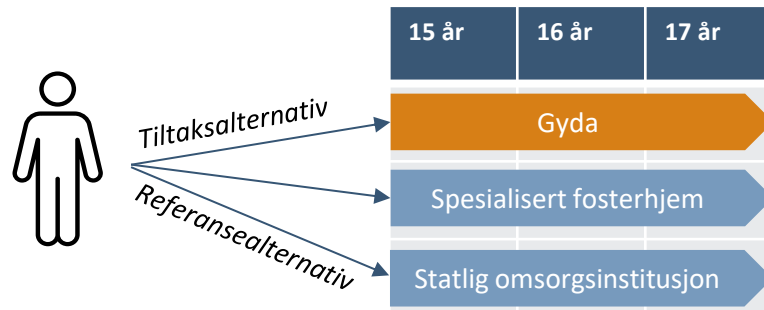
Forløp

Gyda er innrettet for å dekke behovet til ungdom i alderen fra 13 til 18 (20) år. For å gjøre virkningsvurderingen enklere å forstå, har vi valgt å legge til grunn et typisk forløp for en ungdom i målgruppen. Basert på at alderen til ungdommen på tidspunktet ungdommen blir plassert kan variere fra mellom 13 og 18 år, legger vi til grunn midtpunktet i intervallet, i dette tilfellet 15,5 år. For enkelhets skyld har vi rundet ned til 15 år. Vi vurderer virkningene frem til ungdommen fyller 18 år, for å gjøre virkningsvurderingen på tvers av tiltakene mest mulig sammenlignbare. Ifølge representanter fra Gyda er ungdommen normalt sett plassert på Gyda frem til fylte 18 år.

⁸⁶ En husvertordning innebærer at ungdommen bor i en leilighet eller hybel som tilhører et hus hvor de voksne som bor der godkjennes som husverter. Plasseringen fungerer som en form for fosterhjem, hvor husvertene får antall timer de skal følge opp ungdommen og får godtgjørelse i henhold til det.

Figur 11-2 viser et representativt forløp for en ungdom som er plassert på Gyda fra 15 års alder opp mot de to alternativene.

Figur 11-2 Forløp for en ungdom på 15 år som plasseres på Gyda og alternative plasseringer



11.7.2 Kvalitetsvirkninger

Plassering på Gyda forventes å medføre både positive og negative kvalitetsvirkninger for ungdommen som plasseres ved institusjonen. Til sammen identifiserer vi fire positive og én negativ virkning av plassering på Gyda fremfor alternativene (et spesialisert fosterhjem eller en annen omsorgsinstitusjon).

Et opphold på Gyda antas å kunne *redusere sannsynligheten for utilsiktede flyttinger* sammenliknet med plassering i et spesialisert fosterhjem. Dette begrunnes med at dersom ungdommen ikke har behov for å bli en del av en ny kjernefamilie, men likevel blir plassert i et spesialisert fosterhjem, vil sannsynligheten for utilsiktede flyttinger øke. Et opphold på Gyda kan også antas å kunne redusere sannsynligheten for utilsiktede flyttinger sammenliknet med plassering på en omsorgsinstitusjon. Dersom en ungdom plasseres på en omsorgsinstitusjon hvor ungdommen opplever å ikke passe inn fordi ungdommen har mildere utfordringer enn resten av beboergruppen, kan også sannsynligheten for utilsiktede flyttinger øke.

Et opphold på Gyda kan også bidra til at ungdommen er bedre *rustet til å klare seg selv etter fylte 18 år*, sammenliknet både med alternativet spesialiserte fosterhjem og en annen omsorgsinstitusjon. Årsaken er todelt. For det første har ansatte på Gyda et stort fokus på selvstendighetstrening under siste fase av oppholdet på Gyda. Gyda har blant annet utarbeidet et botreningskurs som inneholder temaer som økonomi, matlaging og ivaretagelse av bosted og som samtlige ungdommer må gjennomføre. Det er ikke gitt at selvstendighetstrening ville vært viet like stor oppmerksomhet dersom ungdommen ble plassert i et spesialisert fosterhjem eller i en annen omsorgsinstitusjon. For det andre disponerer Gyda en treningshybel i kort avstand fra institusjonen. Hybelen brukes som en mellomstasjon før ungdommen er klar for å flytte for seg selv, med en gradvis økning i bruk av hybelen mot utflytting fra Gyda. På denne måten unngås det en brå overgang fra det å bo på institusjon til det å bo i egen hybel, og ungdommen får gradvis kjent på hvordan det er å bo alene. De ansatte på Gyda oppgir at ungdom som tidligere har bodd på Gyda har gitt tilbakemelding om at botreningskurset var viktig for at de har klart seg godt i etterkant av utflyttingen. Det må imidlertid nevnes antall tilbakemeldinger fra ungdom som tidligere har bodd på Gyda er begrenset og ikke nødvendigvis representativt for alle som har bodd der.

En annen positiv virkning av å bo på Gyda er at kort reiseavstand tilrettelegger for at ungdommen kan *opprett- holde og bedre eksisterende relasjoner og deltakelse på ulike arenaer*. Forutsatt at det er ungdom som ikke har behov for å komme seg vekk fra nærmiljøet, er det positivt at ungdommen kan beholde arenaer som skole, fritidsaktiviteter og venner, i tillegg til kort avstand mellom lokal slekt og nære nettverk. Når ungdommene får bo i eget nærmiljø, kan de også lettere beholde relasjoner de har og de ansatte på Gyda kan arbeide med å

oppretholde og bedre relasjonene til slekt og nettverk med mindre reisekostnader enn de ellers ville hatt. Ungdommen kan få venner fra nærmiljøet de kan beholde kontakten med, og de kan hjelpe og støtte hverandre med å mestre institusjonslivet. På Gyda kan de ansatte også potensielt være en ressurs etter utflytting fordi ungdommene ofte bor i nærheten av institusjonen i etterkant av oppholdet. I tillegg slipper ungdommene å bygge opp et nytt nettverk ved utflytting fra institusjonen. Plassering i spesialisert fosterhjem eller en annen omsorgsinstitusjon gir imidlertid ingen garanti for plassering i nærmiljøet.

Basert på intervjuer med Larvik kommune og ansatte på Gyda er det grunn til å tro at ungdomsgruppen på Gyda i gjennomsnitt har mildere smerteuttrykk enn det man vanligvis ser på en statlig omsorgsinstitusjon. Dermed er det også mulighet for at Gyda, gjennom å ha en målgruppe som i utgangspunktet verken passer inn i et ordinært fosterhjem eller en annen omsorgsinstitusjon, bidrar til *redusert sannsynlighet for at ungdommene som blir plassert eksponeres for sterke smerteuttrykk* sammenliknet med plassering i annen omsorgsinstitusjon. Sett opp mot alternativet spesialiserte fosterhjem, kan det imidlertid argumenteres for det motsatte. Sammenliknet med et spesialisert fosterhjem kan ungdommen i større grad bli påvirket negativt av at de må forholde seg til mange voksne mennesker, og at man introduserer ungdommen for en risiko for eksponering for andres smerteuttrykk og sosiale overføringer av disse mellom beboerne i institusjonen. Det er samtidig viktig å påpeke at Gyda står fritt til å justere ned antall ungdom som bor på institusjonen dersom målgruppen på et tidspunkt er mer krevende enn antatt. I slike tilfeller vil det ikke tas inn en ny ungdom ved en utflytting, selv om det blir en ledig plass. Dette har hendt ved flere anledninger siden oppstart i 2012.

11.7.3 Kostnadsvirkninger

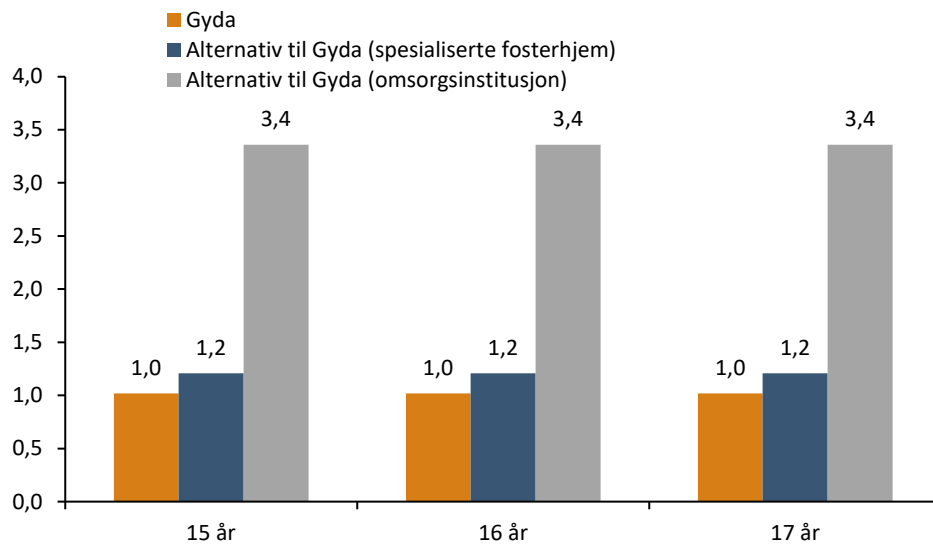
Hvert år bevilges det midler av kommunedirektøren og kommunestyret til barnevernstjenesten, som igjen fordeler pengene til de ulike avdelingene, herunder Gyda. En plass på Gyda kostet i 2021 i overkant av 1 million kroner i året. Utgiftene fordeler seg på lønn, husleie, øvrige driftsutgifter, leasing av bil og en mindre sum til aktiviteter.

Lønn utgjør en relativt stor andel av kostnadene ved en institusjon. En av årsakene til at Gyda synes å ha lavere kostnader enn en statlig omsorgsinstitusjon er at Gyda har lavere bemanningstetthet per barn. Videre bidrar plassering av institusjonen i omsorgskommunen til barna/ungdommen til at utgifter rundt reiser til eksempelvis møter og samvær er relativt lave.

Figur 11-3 viser årlig nominell kostnad for et forløp med og uten Gyda som plasseringstiltak. De anslåtte årlige kostnadene er lavere for ungdom som plasseres på Gyda sammenliknet med de to alternative plasseringstiltakene. Gjennomsnittlig kostnad per barn som er plassert på Gyda er 1 million 2021-kroner per år. Alternativ plassering, som er vurdert å være spesialiserte fosterhjem eller statlig omsorgsinstitusjon, er anslått til henholdsvis 1,2 millioner og 3,4 millioner i 2021-kroner per år.

Figur 11-3

Anslåtte årlige kostnader ved plassering på Gyda sett opp mot alternativene (spesialiserte fosterhjem og omsorgsinstitusjon). Kostnadstallene representerer gjennomsnittlig kostnad per plassering målt i millioner kroner*



*Figuren illustrerer kostnaden ved plassering på Gyda i tre år, som er vurdert til å være den normale plasseringslengden. Det er likevel viktig å påpeke at plasseringstiden til ungdom som plasseres på Gyda kan variere mellom et halvt år og opptil fem år. Kilde: Menon Economics, basert på regnskapstall fra Gyda og Bufetats regionskontorer

En plassering i et spesialisert fosterhjem eller på en omsorgsinstitusjon gir en merkostnad på henholdsvis 200 000 kroner og 2,3 millioner kroner årlig, sammenliknet med en plassering på Gyda. Samlet sett tilsvarer det henholdsvis 800 000 kroner og 7 millioner kroner over tre år. For å gjøre tallene sammenlignbare med øvrige kostnadstall, har vi valgt å beregne en årlig kostnad (annuitet) frem til ungdommen har fylt 18 år. Sett over hele perioden, fra barnet er 15 år til fylte 18 år, utløser plassering i et spesialisert fosterhjem eller på omsorgsinstitusjon en merkostnad på henholdsvis 182 000 kroner og 2,3 millioner hvert år i tre år, sammenliknet med en plassering på Gyda over en tilsvarende periode.

11.7.4 Lønnsomhetsvurdering

Den samfunnsøkonomiske lønnsomheten av et plasseringstiltak på Gyda utgjør nytten fratrukket kostnaden av plasseringen sett opp mot alternativ plassering. Basert på at målgruppen for tiltaket varierer mye, har vi vært nødt til å definere to alternativer, spesialiserte fosterhjem og statlig omsorgsinstitusjon. Begge alternativer er imidlertid dyrere enn plassering på Gyda. Det betyr at Gyda er et foretrukket plasseringsalternativ i et samfunnsøkonomisk perspektiv hvis nyttevirkningene av tiltaket for ungdommen som bor på Gyda er null eller positive, og dersom det ikke er andre kostnadsvirkninger. Tiltakskostnader og skattekostnad er negative og representerer således kostnadsbesparelser opp mot alternativ plassering, se Tabell 11.6 og Tabell 11.7.

Samfunnsøkonomiske vurderinger av kvaliteten er særdeles krevende. Det vil som nevnt avhenge av ungdommens behov og utfordringer, og i hvilken grad alternativ plassering i spesialisert fosterhjem eller omsorgsinstitusjon treffer barnets behov. Vi har derfor ikke grunnlag for å si annet enn at plassering på Gyda sannsynligvis bidrar til positiv utvikling for ungdommen, men at ungdommen like gjerne kan ha den samme utviklingen i et godt egnet spesialisert fosterhjem eller en annen omsorgsinstitusjon.

Tabell 11.6 Samfunnsøkonomiske virkninger av en plassering på Gyda sammenliknet med plassering i spesialisert fosterhjem

Kostnadsvirkninger per plassering	
	Nåverdi i mill. 2021-kroner
Tiltakskostnader*	-0,8
Skattekostnad**	-0,2
Samlede samfunnsøkonomiske kostnader	-1,0
Kvalitetsvirkninger per plassering	
	Ikke-prissatt virkning
Redusert sannsynlighet for utilsiktede flyttinger	Fra 0 til ++++
Bedre relasjoner i nærmiljøet	Fra 0 til ++++
Bedre rustet til å klare seg selv etter fylte 18 år	Fra 0 til ++++
Samlet nyttevirkning for ungdommen	Fra 0 til ++++
Øvrig samfunnsnytte (reduert utenforskap o.l.)***	Fra 0 til ++++

*Tiltakskostnaden er negativ sett opp mot alternativet og representerer således en kostnadsbesparelse. **Skattekostnaden som representerer effektivitetstapet i økonomien av økte skatter er også negativ og representerer således en skattegevinst. ***At ungdommene kan få det bedre på Gyda enn alternativene, betyr at plassering på Gyda også kan utløse samfunnsgevinster i form av redusert utenforskap, økt arbeidsdeltakelse i voksenlivet o.l.

Det er viktig å presisere at hvis en plassering på Gyda bidrar til en positiv utvikling for ungdommen som man ellers ikke ville hatt, er det også sannsynlig at plassering på Gyda bidrar til redusert utenforskap for den ungdommen det gjelder. Redusert utenforskap kan potensielt føre til store gevinster for samfunnet. Gevinstene er blant annet knyttet til redusert produksjons- og velferdstap (gjennom blant annet økt arbeidsdeltakelse) og kan også gi gevinster i form av reduserte helseutgifter og redusert kriminalitet sett opp mot alternativet. Det er viktig å si at disse virkningene er avhengig av at Gyda er et bedre plasseringsvalg for ungdommen enn alternativene.

Tabell 11.7 Samfunnsøkonomiske virkninger av én plassering på Gyda sammenliknet med plassering på omsorgsinstitusjon

Kostnadsvirkninger per plassering	
	Nåverdi i mill. 2021-kroner
Tiltakskostnader*	-7,0
Skattekostnad**	-1,4
Samlede samfunnsøkonomiske kostnader	-8,4
Kvalitetsvirkninger per plassering	
	Ikke-prissatt virkning
Redusert sannsynligheten for utilsiktede flyttinger	Fra 0 til ++++
Redusert sannsynlighet for utvikling av sterkere smerteuttrykk	Fra 0 til ++++
Bedre relasjoner i nærmiljøet	Fra 0 til ++++
Bedre rustet til å klare seg selv etter fylte 18 år	Fra 0 til ++++
Samlet nyttevirkning for ungdommen	Fra 0 til ++++
Øvrig samfunnsnytte (reduert utenforskap o.l.)***	Fra 0 til ++++

*Tiltakskostnaden er negativ sett opp mot alternativet og representerer således en kostnadsbesparelse. **Skattekostnaden som representerer effektivitetstapet i økonomien av økte skatter er også negativ og representerer således en skattegevinst. ***At ungdommene kan få det bedre på Gyda enn alternativene betyr at plassering på Gyda også kan utløse samfunnsgevinster i form av redusert utenforskap, økt arbeidsdeltakelse i voksenlivet o.l.

Under forutsetning om at plassering på Gyda minst er et like bra alternativ for ungdommen som spesialiserte fosterhjem og omsorgsinstitusjon, er Gyda et lønnsomt plasseringstiltak. Hvis derimot Gyda er et dårligere plasseringsalternativ enn alternativene, er det ikke åpenbart at plasseringstiltaket er lønnsomt. Hvis det er tilfelle, må redusert kvalitet veies opp om reduserte kostnader. Basert på at feilplassering kan være avgjørende for utfallet på lang sikt, med potensielt store samfunnsøkonomiske konsekvenser, er plasseringsbeslutningen avgjørende for utfallet. Vi kan konkludere med at plassering på Gyda er et lønnsomt tiltak for den ungdommen som blir påvirket positivt av oppholdet, sett opp mot alternativet.

12 Tangen barneinstitusjon

Tangen barneinstitusjon er en kommunal institusjon for barn og unge i aldersgruppen seks til tretten år. Plasseringer på Tangen er hjemlet i barnevernloven § 4-4 sjette ledd, § 4-6 første og annet ledd og § 4-12. På Tangen er det fem godkjente plasser og én av disse kan benyttes til akutt plasseringer. Resultat kvaliteten på Tangen er vurdert til å være høy av alle vi har snakket med. Forklaringene det vises til er høy faglig kompetanse og at man kontinuerlig jobber for å gi barna på institusjonen en normal hverdag. Man jobber også systematisk med å bevare og videreutvikle barnas relasjoner. Vårt inntrykk er at barn og unge som blir plassert i omsorgsplassene på Tangen blir godt ivaretatt og viser en positiv utvikling gjennom oppholdet. Vi har imidlertid fått indikasjoner på at barna som blir plassert akutt i henhold til barnevernloven § 4-6 andre ledd, har endt opp med flyttinger, altså ikke fått en videreført langsiktig plassering på Tangen. Det er derfor nærliggende å stille spørsmål om Tangen er rigget for å ivareta krevende akutt plasseringer i tillegg til omsorgsplasseringene.

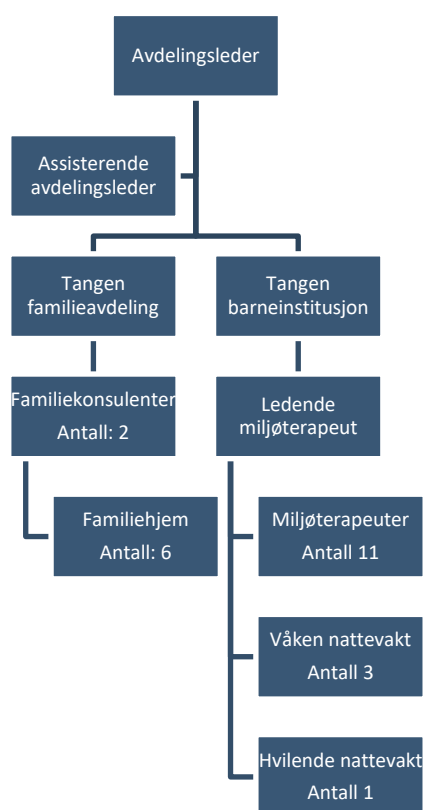
Dersom en plassering på Tangen er et like godt plasseringsalternativ for barna som en direkte plassering i spesialiserte fosterhjem, er Tangen et ulønnsomt plasseringstiltak – fordi det utløser en merkostnad på 4,6 millioner kroner. Dette betyr at plassering ved Tangen bare kan forsvares dersom plassering i spesialisert fosterhjem ikke er til barnets beste. Kunnskap om barnets behov er ikke alltid kjent, som innebærer at det også kan være usikkert om institusjonsoppholdet bidrar positivt til barnets utvikling. Forventede positive kvalitetsvirkninger må forsvare en kostnad på 4,6 millioner kroner hvis plassering av barn på Tangen skal være samfunnsøkonomisk lønnsomt. I et samfunnsøkonomisk perspektiv vil 4,6 millioner kroner være en relativt liten kostnad sett opp mot den totale nytten tiltakene potensielt kan utløse, for det enkelte individ, offentlig sektor og samfunnet.

12.1 Kort om Tangen

Tangen barneinstitusjon ligger i Asker kommune og driftes av Barne- og familieetaten i Oslo kommune. Tangen barneinstitusjon er godkjent for plasseringer etter lov om barneverntjenester § 4-12, § 4-6, 1. og 2. ledd, samt § 4-4, 6. ledd. Tangen er i utgangspunktet en omsorgsinstitusjon. Institusjonen er godkjent for fem plasser inkludert én akutt plass. Tangen er den eneste omsorgsinstitusjonen i Oslo kommune under Barne- og familieetaten som er godkjent institusjon for plassering av barn under 12 år.

Tangen barneinstitusjon er samlokalisert med, og har et tett samarbeid med, Tangen familiehjemavdeling. Tangen familieavdeling har ansvar for å finne egnede fosterhjem for barn i Oslo kommune. Familieavdelingen finner fosterhjem for en del av barna som er plassert på Tangen. Figur 12-1 viser et organisasjonskart over institusjonen Tangen barneinstitusjon.

Figur 12-1 Organisasjonskart over Tangen barneinstitusjon



Kilde: Institusjonsplan Tangen barneinstitusjon

12.2 Mål

12.2.1 Målformulering

I institusjonsplanen (Tangen barneinstitusjon, 2022) til Tangen er det under målsetting oppgitt følgende:

«Målsettingen er at barn plassert ved Tangen barneinstitusjon skal tilbys en god og trygg omsorgsbasis, som gir mulighet for å tilegne seg erfaringer med fellesskap og oppleve normalutvikling, mens de venter på å kunne flytte videre til en familiebasert omsorgsbasis.

Tangen barneinstitusjon skal gi det enkelte barn en organisert og strukturert hverdag, profesjonell omsorg og utviklingsmuligheter, slik at de i større grad klarer å mestre krav og utfordringer. Gjennom metodisk miljøterapeutisk arbeid og familiearbeid skal barnet utvikle evnen til å inngå i langvarige relasjoner og tilegne seg sosiale ferdigheter som gir mulighet for å bo i et fosterhjem eller familiehjem. I tilfeller det er vurdert at biologisk familie vil kunne utvikle kompetanse slik at når det er forsvarlig og trygt for barnet å flytte sammen med familien igjen vil institusjonen arbeide for å nå dette målet.

Ved akutt plassering er målsettingen å gi barnet omsorg som bidrar til stressreduksjon og å hjelpe barnet til å få oversikt i en uoversiktlig situasjon. Målet er at barnet skal oppleve trygghet og beskyttelse, og sikre at barnet ikke blir påført ytterligere traumer som følge av akutt plassering utenfor hjemmet. Målet er at barnets situasjon og videre omsorgsbasis skal være avklart innen seks uker.»

12.2.2 Kommentarer til målformulering

I institusjonsplanen til Tangen står det at barna «skal tilbys en god og trygg omsorgsbasis, som gir mulighet for å tilegne seg erfaringer med fellesskap og oppleve normalutvikling, mens de venter på å kunne flytte videre til en familiebasert omsorgsbasis.» Det uttrykkes videre at barna skal utvikle evner og ferdigheter slik at de kan bo i et fosterhjem eller familiehjem senere, eller flytte sammen med biologisk familie igjen dersom det er mulig. Målsettingen til Tangen legger dermed både vekt på hva som ønskes oppnådd under oppholdet ved institusjonen og tilrettelegging for at barna kan bo i en annen omsorgsbasis etter institusjonsoppholdet.

Tangen har også definert egne mål for akutttilbudet. Tangen skriver i sin institusjonsplan at målsettingen ved akutt plassering blant annet er å gi barnet omsorg som bidrar til stressreduksjon, hjelpe barnet til å få oversikt i en uoversiktlig situasjon, sikre at barnet opplever trygghet og beskyttelse og at det ikke blir påført ytterligere traumer som følge av akutt plassering utenfor hjemmet og at barnets situasjon og videre omsorgsbasis skal være avklart innen seks uker.

Det kommer klart frem hva Tangen har satt som mål totalt og for ulike deler av institusjonstilbudet. Det er likevel utfordrende å skulle vurdere måloppnåelse med utgangspunkt i målformuleringene angitt i institusjonsplanen. For eksempel er det ikke åpenbart hvordan det skal vurderes om barna faktisk tilbys en god og trygg omsorgsbasis som gir mulighet for å tilegne seg erfaringer med fellesskap og oppleve normalutvikling. Ved å se hvordan barna har det i neste omsorgsbasis, hvor varig denne er osv., kunne man fått indikasjoner på hvorvidt barna utvikler evner og ferdigheter slik at de kan bo i et fosterhjem eller familiehjem senere, eller flytte sammen med biologisk familie igjen dersom det er mulig. Samtidig er det flere andre faktorer som påvirker hvor vellykket neste plassering/omsorgsbasis blir. At det kan være krevende å evaluere måloppnåelse basert på målsettingen til institusjonen, henger naturligvis sammen med at målene for det enkelte barn vil være individuelle og variere, noe hovedmålsettingen må ta høyde for. Hvorvidt et barn er i stand til å flytte til en ny omsorgsbasis vil for eksempel måtte basere seg på en skjønnsmessig vurdering med utgangspunkt i barnets beste.

Målformuleringen for ordinære plasseringer er ikke tidsavgrenset, i motsetning til målsettingen for akutttilbudet. Lengde på oppholdet vil naturligvis variere ut fra barnas behov. Det kunne likevel gjort det lettere å vurdere måloppnåelse dersom det var tydeliggjort hva som skal til for at et opphold ved institusjonen kan avsluttes. Det er samtidig viktig å understreke betydningen av å informere barnet og legge til rette for barns medvirkning, som kan gi økt forutsigbarhet for barna.

12.3 Om målgruppen og barna som bor der

12.3.1 Målgruppen

Institusjonen er godkjent for plasseringer iht. barnevernloven § 4-12, § 4-6, 1. og 2. ledd, samt § 4-4, 6. ledd. Institusjonen er godkjent for fem plasser på døgnet, inkludert én akutt plass. Målgruppen på Tangen barneinstitusjon er barn fra seks til fylte tretten år som har så store utfordringer at det ikke er hensiktsmessig å plassere dem direkte inn i et ordinært fosterhjem.

12.3.2 Om barna som bor der

Ifølge representanter fra Tangen har flere av barna som er plassert på Tangen vært utsatt for alvorlig omsorgssvikt, de har traumer og har ofte tilknytningsforstyrrelser. Det blir påpekt at barna på Tangen har sammensatte og komplekse behov, som de vanskelig kan få dekket hos foreldre eller i fosterhjem. Barna kan også ha

utfordringer med følelsesregulering som blant annet kan resultere i utfordringer med å beholde og utvikle nye relasjoner, vanskeligheter med å forstå seg selv og evnen til å tolke mennesker rundt seg. Tangen har ved enkelte tilfeller tatt imot barn som har hatt diagnoser eller utfordringer som institusjonen ikke har kompetanse på og erfaring med. I disse tilfellene sørger institusjonen for at barna får dekket sine behov gjennom samarbeid med andre deler av det offentlige tjenesteapparatet. Informantene fra Tangen forteller oss at barna som er plassert på institusjonen de siste årene har hatt mildere smerteuttrykk enn tidligere. Det er uklart for oss om vridningen i målgruppe er et bevisst valg fra Barne- og familieetaten Oslo kommune eller om det er styrt av behovet for institusjonsplasser i Oslo kommune.

Barnas tidligere plasseringshistorikk varierer. Enkelte har tidligere vært plassert i akuttinstitusjon eller beredskapshjem, mens andre har bodd i fosterhjem som ikke har fungert.

Representanten fra statsforvalteren og godkjenningsmyndighetene beskriver målgruppen til Tangen som barn med sammensatte behov. Det påpekes at disse barna først og fremst har et stort omsorgsbehov. Det blir også nevnt at barna som er plassert på akutt på Tangen i de fleste tilfeller i større grad har vært utsatt for omsorgstraumer og har kraftigere smerteuttrykk enn de øvrige barna som er plassert på institusjonen.

12.4 Strukturkvalitet

I kapittel 4 har vi beskrevet hvilke indikatorer som er relevante for å vurdere strukturkvaliteten til de ulike plasseringstiltakene og hvorfor. Funnene som presenteres er basert på intervjuer av ansatte og ledelsen ved Tangen og institusjonsplanen (oppdatert i 2022).

12.4.1 Menneskelige ressurser

I det følgende beskriver vi strukturkvaliteten tilknyttet menneskelige ressurser på Tangen barneinstitusjon. De ulike forholdene er i hovedsak beskrevet kvalitativt i de påfølgende delkapitlene. Tabell 12.1 oppsummerer relevante indikatorverdier og andre interessante størrelser knyttet til menneskelige ressurser på Tangen.

Tabell 12.1 Menneskelige ressurser på Tangen per 2022 – indikatorverdier/kvalitetsdimensjoner

Indikatorverdier/kvalitetsdimensjoner	
Bemanning	
Antall ansatte	16 fast ansatte og 11 tilkallingsvakter
Ansatte til stede per barn på dagtid	Tre ansatte på fire barn
Ansatte til stede per barn på nattestid	Én våken og én hvilende på fire barn
Turnusordning	Tredelt over fire uker med en helg i måneden
Kompetanse	
Oppfyllelse av kompetanseanbefaling	Ja
Andel ansatte uten høyskole-/universitetsutdanning*	19 prosent
Andel ansatte med relevant høyere utdanning**	81 prosent
Faglig utvikling	Begrenset tid/ressurser til faglig utvikling
Fleksibilitet	
Fleksibilitet til å begrense inntak eller øke ansatte når behovet oppstår	Ja

*Anslaget er beregnet ved å ta «Antall uten høyskole-/universitetsutdanning» dividert på totalt antall ansatte som har barnevern-/sosialfaglig eller annen relevant høyere utdanning og totalt antall uten høyskole-/universitetsutdanning. **Med relevant høyere utdanning menes barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere, eller tilsvarende. Anslaget er beregnet ved å ta totalt antall ansatte som har barnevern-/sosialfaglig eller annen relevant høyere utdanning delt på totalt antall ansatte som har barnevern-/sosialfaglig eller annen relevant høyere utdanning og totalt antall uten høyskole-/universitetsutdanning. Kilde: Institusjonsplan og ansatte på institusjonen, sammenstilt av Menon Economics.

Antall ansatte

Tangen består av totalt 16 ansatte, som til sammen utgjør 12,5 årsverk. I tillegg er det til sammen 11 tilkallingsvikarer. Det betyr at hvert barn på Tangen må forholde seg til mellom 16 og 27 ulike personer⁸⁷, avhengig av i hvilken grad tilkallingsvaktene benyttes. Sett opp mot antall årsverk kunne barna forholdt seg til færre ansatte. Det kan argumenteres for at det ville vært bedre for barna som er plassert på Tangen.

Antall ansatte per barn (på dagtid og nattestid)

På dagtid og ettermiddag har institusjonen en grunnbemanning på tre ansatte. I spesielle situasjoner, enten ved at det er fem barn på Tangen eller hvis barnas behov tilsier det, økes antall ansatte på jobb. I slike situasjoner justeres grunnbemanningen opp fra tre ansatte til fire ansatte. På nattestid er det to ansatte på jobb. En av de ansatte er våken og en er hvilende.

Turnusordning

Institusjonens miljøterapeuter jobber i en tredelt turnus med arbeid hver fjerde helg, der de ansatte jobber dag og kveld. I tillegg har institusjonen egne nattevakter. Når det er behov, har de også ekstravakter som tar nattevaktene. Våken nattevakt i 100 prosent stilling jobber annenhver helg, mens våken nattevakt i 50 prosent stilling jobber hver fjerde helg. Hvilende nattevakt har arbeid hver tredje helg. Institusjonens turnusordninger blir årlig gjennomgått og kvalitetssikret. Når barna oppholder seg på feriehuset i Åros hver sommer, har de ansatte døgnturnus.

⁸⁷ Ved befaring virker det for oss at barna som var plassert på Tangen forholder seg til alle som jobber på Tangen, herav ledelsen på institusjonen.

De ansatte på Tangen beskriver både fordeler og ulemper med å ha tredelt turnus sammenliknet med medleverturnus. En av fordelene er at barna får opplagte voksne, mens ulempen er dårligere informasjonsflyt på grunn av flere vaktbytter i løpet av dagen. Ledelsen ved institusjonen prøver å sikre en god informasjonsflyt ved å ha en femten minutters overlapp mellom vaktene. De opplever at dette sikrer bedre informasjonsflyt.

Oppfyllelse av kompetanseanbefalingen, andel ansatte med/uten relevant høyere utdanning

Tangen oppfylder anbefalingen om at minst 50 prosent av de ansatte skal ha relevant faglig høyere utdanning. De ansatte på Tangen beskriver at høy kompetanse er viktig for god kvalitet på Tangen. Tretten av institusjonens faste ansatte har relevant høyere utdanning, mens tre ansatte har ingen høyskoleutdanning. Vi har ikke informasjon om kompetansen til tilkallingsvaktene.

Faglig utvikling

I institusjonsplanen kommer det frem at Tangen barneinstitusjon tilrettelegger for faglig utvikling av de ansatte. Institusjonsplanen beskriver at de ansatte får tilbud om kurs og opplæring på ulike områder, avhengig av hvilken kompetanse de har behov for. Gjennom intervjuene med representanter fra Tangen beskriver de at det gjennomføres to til tre fagdager i året. Ledelsen ved institusjonen påpeker at de ønsker å sende de ansatte på flere kurs, men at begrensningen i tilgjengelige ressurser gjør at mulighetsrommet for å få dette til er begrenset. Lederen på institusjonen påpeker at kursing gir et sosialt utbytte som potensielt kan føre til mindre utskifting blant ansatte.

Sykefravær og utskifting

De ansatte og ledelsen på Tangen vurderer institusjonens utskifting av ansatte og sykefraværet som verken god eller dårlig. I 2022 var andelen utskifting på Tangen 6 prosent, mens sykefraværet var på 19,5 prosent.

Tabell 12.2 **Årlig andel sykefravær og utskifting på Tangen, i prosent**

	2019	2020	2021	2022
Årlig sykefravær	13,2	6,4	14,0	19,5
Andel utskifting (turnover)	12,0	6,0	20,0	6,0

Kilde: Statistikk fra Tangen

Fleksibilitet til å begrense inntak eller øke ansatte når behovet oppstår

Antall barn som plasseres på institusjonen avgjøres basert på dialog mellom ledelsen på Tangen og Barne- og familieetaten i Oslo kommune. Ledelsen på Tangen forteller oss at utgangspunktet er at de tilbyr plass hvis det er ledig plass, men løpende vurderer hensiktsmessigheten av å plassere et barn til på institusjonen. Hvis vurderingen er at en ekstra plassering ikke er formålstjenlig, sier de ifra til Barne- og familieetaten, som tar den endelige avgjørelsen. Vurderingen av om det er hensiktsmessig å ta imot et ekstra barn er ifølge en av lederne på Tangen et komplekst tema som avhenger av sammensettingen av barna som allerede er plassert på institusjonen, antall barn som allerede er plassert og behovet til barnet som vurderes å bli plassert på institusjonen.

Ledelse

Vi opplever at Tangen har opparbeidet seg gode rutiner og god møtestruktur som sørger for tilstrekkelig oppfølging og veiledning av de ansatte. I intervjuer beskriver de ansatte ledelsen på Tangen som tillitsfulle, tilgjengelige og hjelpelige, og vi opplever at institusjonen har god veiledning av de ansatte. Ledelsen består av en avdelingsleder, assisterende avdelingsleder og ledende miljøterapeut.

12.4.2 Fysiske ressurser

I det følgende oppsummerer vi status på indikatorene som fanger opp institusjonenes strukturkvalitet tilknyttet fysiske ressurser. Vi har identifisert fem indikatorer som er anvendt i vurderingen, se kapittel 4.

Planløsning

Vi vurderer at Tangen i mindre grad har en hensiktsmessig planløsning. På Tangen er blant annet et av soverommene plassert innenfor kjøkkenet, som medfører at barnet må igjennom fellesarealet for å komme seg til rommet sitt. I tillegg beskriver de ansatte at manglende lydisolering på institusjonen er utfordrende i situasjoner der barn og unge er utagerende. Dette kan eksempelvis skape uro for de andre barna på institusjonen, spesielt på nattestid. I tillegg beskriver ledelsen at det er få fellesarealer, noe som ikke er optimalt når barna ønsker å trekke seg unna. Tangen har ingen overnattingsmuligheter for foreldre, annet enn beboernes egne rom.

Tilgang på aktivitetsrom

Tangen har totalt tre etasjer med fire soverom, ett i 1. etasje og tre i 2. etasje. De har i tillegg en fellesstue, samt en peisestue hvor beboerne kan ta imot besøk fra familier og venner. I anneksets underetasje har barna et aktivitetsrom. De ansatte på Tangen beskriver at de gjerne skulle hatt flere aktivitetsrom for barna.

Tilgang på ekstra hus/rom

Tangen har ingen adskilte rom som er egnet for skjermingstiltak. Det betyr at kvaliteten, med dagens bygning, er veldig sårbar for utfordringene som barna som er plassert på institusjonen har.

Ute- og nærområdet

Tangen barneinstitusjon er lokalisert i Asker kommune i en eldre villa med en fin hage. Villaen er totalt på 180 m² med en tomt på rundt 13 mål. Institusjonen ligger i et rolig nabolag som er godt skjermet fra naboer. Store deler av tomten er grøntareal med en stor hage som kan brukes til lek. Uteområdene inkluderer blant annet trampoline, sandkasse, dukkehus og huskestativ. De ansatte på institusjonen forteller at uteområdet tilpasses etter sammensettingen av barnegruppen samt behovene til barna som bor der til enhver tid. I nærområdet er det flere aktiviteter barna kan delta på. Skoletilbudet ligger litt over én kilometer fra institusjonen.

12.4.3 Oppsummerende beskrivelse av strukturkvalitet

Det er positivt at det tilrettelegges for faglig utvikling gjennom fagdager, men det kunne vært tilrettelagt for mer kursing av ansatte for å sikre at de ansatte har oppdatert fagkompetanse (om eksempelvis lovkrav, nasjonal veiledning og ny forskning) og for å gjøre stillingene mer attraktive. Dette kan redusere turnover på institusjonen. Basert på at det er så mange tilkallingsvakter, er det også uklart hvor mange voksenpersoner barna på institusjonen eksponeres for i det daglige. Det virker som dette varierer over tid. Uansett er det ikke heldig at barna blir eksponert for unødvendig mange voksenpersoner, noe som taler for at institusjonen løpende bør jobbe systematisk med å holde turnover, sykefravær og generelt fravær nede. Spesielt fordi sykefravær og turnover ser ut til å variere mye fra år til år. Institusjonsbygget på Tangen er for lite tilpasset bruken og lite fleksibelt hvis særskilte behov oppstår. Det er grunn til å tro at de ansatte og barna som er plassert på institusjonen ville hatt bedre betingelser med et mer passende institusjonsbygg. Når det er sagt virker uteområdene på Tangen å være formålstjenlig med hage, store grøntarealer og god skjerming mot naboer.

12.5 Prosesskvalitet

I kapittel 4 har vi beskrevet hvilke indikatorer som er relevante for å vurdere prosesskvaliteten til de ulike plasseringstiltakene og hvorfor. Funnene som presenteres under er først og fremst basert på intervjuer av ansatte og ledelsen ved Tangen, i tillegg til institusjonsplanen for 2022.

12.5.1 Oppfølging av barnet

På Tangen utvikles en handlingsplan for hvert enkelt barn. Handlingsplanen bygger på informasjon fra barnevernstjenesten og kartleggingsfasen på institusjonen. Barna som er plassert på Tangen medvirker til utarbeidelse av sin egen handlingsplan ved at særkontakten involverer barna i utviklingen av planen, samt revisjon av handlingsplanen, tilrettelagt etter barnets alder og modenhet. Det gjennomføres en evaluering av handlingsplanene hver tredje måned. Tangen opererer med en særkontakt som har et spesielt ansvar for barnet de har fått tildelt. Særkontakten skal blant annet ha en overordnet oversikt over hva som skjer i barnets liv, alt fra å tilrettelegge for samvær, fritidsaktiviteter, til å ha oversikt over hva barnet trenger av klær.

Det er i hovedsak særkontakten som holder dialogen med ulike instanser som skole, helse, barnevernstjenesten og/eller andre relevante instanser. Det er også fastsatt en sekundær særkontakt som skal ta særkontaktens rolle når den primære særkontakten er fraværende.

12.5.2 Medvirkning

Ved innflytting får barnet være med å utforme rommet sitt, for eksempel drar de på møbelbutikk og leketøysbutikken og handler inn noen ting barnet ønsker seg. Under barnets opphold på Tangen er den viktigste arenaen for medvirkning det felles ukentlige husmøtet. På disse møtene snakker de ansatte med barna om hva som har vært bra med forrige uke, samt planlegger den kommende uken med barna. Husmøtene gir også rom for konfliktløsning. Hvis det er uenigheter rundt hva barna ønsker til middag, eller hva de skal gjøre på lørdagen, er husmøtet en fin arena for slike diskusjoner. Det etterstrebes at det gjennomføres individuelt møte hvis barna ikke ønsker å være med på husmøtet.

De ansatte og barna på Tangen planlegger helgen sammen. De ansatte sier også at det i hverdagen, i de uformelle samtalerne, er viktig å vise oppmerksomhet og tydeliggjøre at barna har en påvirkning og mulighet til å si sin mening. Dette kan for eksempel være helt enkle beslutninger som hva barnet ønsker å ha på seg, hvordan de ønsker å vekkes, hvilke pålegg de ønsker på brødskenen eller om de ønsker følge til skolen.

Hvilke avgjørelser barna er involvert i tilpasses etter barnets alder, interesse og behov. De ansatte på Tangen poengterer at de hele tiden balanserer muligheten for medvirkning opp mot behovet for grensesetting.

12.5.3 Lovbrudd ved tilsyn

I henhold til Forskrift om tilsyn med barn i barnevernsinstitusjoner for omsorg og behandling, § 8 første og andre ledd (Barne- og familiedepartementet, 2004), skal det gjennomføres minst to tilsyn hvert år på omsorgsinstitusjoner, som Tangen, men så ofte som forholdene ved institusjonen tilsier det. Ved tilsyn skal minimum halvparten av tilsynene være uanmeldte. Tangen har hatt syv lovbrudd siden 2019, hvorav alle fant sted i 2019 og 2020.

Tabell 12.3 Indikatorverdier – Lovbrudd ved tilsyn

	2019	2020	2021	2022
Antall tilsyn der det har blitt konkludert med brudd på bistandsplikt	Null	Null	Null	Null
Antall saker det har blitt konkludert med brudd på forsvarlig omsorg eller behandling	1	1	Null	Null
Vedtak om pålegg fra statsforvalteren, herunder antall pålegg som ikke er rettet opp innen fastsatt frist	Null	Null	Null	Null
Antall klageavgjørelser fra statsforvalteren etter rettighetsforskriften, herunder antall klageavgjørelser der barnet får helt eller delvis medhold	Null	5	Null	Null

Kilde: Statsforvalteren i Oslo og Viken

12.5.4 Standardisert forløp

Tangen barneinstitusjon har innført standardisert forløp i 2022. I det følgende beskrives det hvordan inntaksfasen, oppholdsfasen og overgangsfasen gjøres på Tangen.

Førinntaksfasen

Etter at bydelene har gjort en vurdering om at et barn bør flytte til Tangen, søker bydelen om plass på Tangen via seksjon for inntak i Barne- og familieetaten som deretter viderefremmer søknaden til Tangen. Når ledelsen på Tangen får en slik henvendelse, gjennomføres det en risikovurdering. Det innebærer at det vurderes om barnet er i institusjonens målgruppe og forventes å fungere godt med barna som er på institusjonen fra før.

Inntaks-, utviklings- og endringsfasen

Tangen er en omsorgsinstitusjon, og lengden på barnets opphold på institusjonen vurderes løpende basert på i hvilken grad barnet er klar for flytting til neste omsorgsbasis. Ifølge ledelsen på Tangen varierer lengden på oppholdet fra seks måneder til fem år, men gjennomsnittlig oppholdstid er omkring ett til to år. Lederen på institusjonen samler den nødvendige informasjonen om barnet (fra eksempelvis Barne- og familieetaten i Oslo kommune) for å tilrettelegge inntaket med formål om å gi best mulig hjelp til barnet som skal plasseres. I denne fasen avklares også muligheter for samarbeid og kontakt med familien og barnets nære nettverk.

Det utarbeides deretter en plan for inntak. Planen omfatter innflyttingsdato, hvem som skal være på jobb når barnet ankommer, dato for besøk hos lege eller tannlege og dagtilbud/skoleoppstart. Tangen er opptatt av å sikre at barnet får så mye informasjon som mulig om institusjonen i forkant av innflyttingen. Eksempler på informasjon som man søker å dele med barnet er antall barn som bor på institusjon, rutiner på Tangen, informasjon om skole og barnas muligheter til å kontakte familie og nære nettverk. Det blir også avklart i forkant hvem som skal være særkontakt⁸⁸ til barna. Særkontakten har ansvar for all oppfølging av barna. Hvert barn har en særkontakt og en sekundær særkontakt.

⁸⁸ Særkontakt har hovedansvar for oppfølging av barna.

Barna som plasseres på Tangen besøker institusjonen normalt sett to til fem ganger før de flytter inn. Institusjonen tilstreber at voksenkontakten til barnet i form av ansatte begrenses den første uken etter innflytting. Vi har ikke gått i dybden på hvordan dette gjøres/utføres i praksis.

Ved ankomst og videre opphold på Tangen er ledelsen og ansatte spesielt opptatt av å bygge en god relasjon til barnet. I løpet av barnets andre uke på Tangen skal det gjennomføres en kartlegging av barnet. Kartleggingen gjennomføres i samarbeid med en psykolog. Kartleggingen omfatter blant annet CGAS⁸⁹ og HoNOSCA⁹⁰. Kartleggingen skal bidra til å gi forståelse av barnets psykiske og fysiske utfordringer og behov, og danner grunnlaget for Tangens videre miljøterapeutiske tilnærming. Kartlegging av barna gjennomføres hver sjettede måned, men også hyppigere hvis det er behov for det.

Tangen bruker BiRK-systemet. Det skrives en døgnrapport om hvert av barna per vakt, som tilsier to til tre ganger i døgnet. Det er satt opp konkrete mål (omtalt som delmål) for hvert av barna som bor på institusjonen. Delmålene rapporteres til BiRK når målene fastsettes og den løpende rapporteringen knyttes til de fastsatte delmålene. I situasjoner der et barn for eksempel sliter med spiseforstyrrelse, rapporteres eksempelvis næringsinntaket løpende. Dette betyr at rapporteringen i stor grad tilpasses hvert enkelt barns delmål.

Overgangsfasen

Plan for utflytting utarbeides i samarbeid med barnevernstjenesten, særkontakten og eventuelt fosterhjem, familie eller Tangen familieavdeling. Hvis barnet skal plasseres av Tangen familieavdeling, mottar familieavdelingen en søknad fra seksjon for inntak i Barne- og familieetaten. Tangen barneinstitusjon ønsker at det skal ta god tid fra barnet mottar beskjed om flytting til at det faktisk flytter. De forbereder barnet på flytting ved å snakke om det, og det tilrettelegges for at barnet besøker den nye familien før flyttingen skjer.

Oppfølging/videreføring

Tangen barneinstitusjon er aktive i oppfølging og videreføring etter overgangsfasen når det gjelder beboerne på institusjonen som plasseres videre i ett av Tangens familiehjem. Det er mer ukjent for oss i hvilke grad de er aktive i oppfølging og videreføring av beboerne som ikke plasseres til Tangen familieavdeling. I kapittel 12.7 omtaler vi samspillet mellom Tangen barneinstitusjon og Tangens familiehjem nærmere.

12.5.5 Planer og internkontroll

Institusjonens internkontroll er beskrevet gjennom ulike systemer, rutiner og skjema, som oppdateres kontinuerlig. Institusjonen har også opparbeidet seg prosedyrer for å fange opp og melde fra om avvik fra interne rutiner og myndighetskrav, med tanke på oppfølging og utarbeidelse av tiltak ved behov. I den daglige driften fokuseres det på ivaretagelse av barnas rettigheter og behov, samt trygghet og trivsel. I institusjonsplanen er det konkretisert krav om internkontroll og målsetting for internkontrollarbeidet for neste år.

12.5.6 Arbeidsmetoder

De ansatte på Tangen opplever at relasjonsbygging og god omsorg er det aller viktigste i det miljøterapeutiske arbeidet, selv om man også må ha den faglige delen med seg. De ansatte får opplæring i tilknytningsorientert miljøterapi og traumesensitiv tilnærming, og det er også disse to arbeidsmetodene man tar utgangspunkt i på

⁸⁹ *Children's Global Assessment Scale*

⁹⁰ *The Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents*

Tangen. De ansatte følger også kunnskapsmodellen «Barnets behov i sentrum» fra Socialstyrelsen (2019). Det er en modell for barnets utvikling, foreldrenes omsorgskompetanse og familie og miljø.

12.5.7 Samarbeid

Ansatte på Tangen barneinstitusjon uttrykker at de har et godt samarbeid med relevante aktører som skole, familie og nettverk, barnevernstjenesten, fastlege BUP, psykolog og Tangen familieavdeling. Samarbeidet varierer ut fra barnets behov for oppfølging av de ulike aktørene og i hvilken grad familieavdelingen er ansvarlig for å finne egnet fosterhjem til barnet.

Institusjonen virker også å være godt integrert i nærmiljøet. Institusjonen har blant annet et nært og godt samarbeid med Vette skole. De har faste kontaktpunkt med både undervisningsinspektør og ukentlig kontakt med trinnlærere. De ansatte deltar også på skolesamtaler og utviklingssamtaler, samarbeidsmøter og foreldremøter. Institusjonen samarbeider også nært med foreldre til barn på skolen. Dette opplever de som viktig for å få barna integrert i nærmiljøet.

Institusjonen jobber systematisk med å legge til rette for samvær og samarbeid med barnets biologiske familie og nære nettverk. De ansatte på Tangen beskriver at for mange av barna er kontakt med foreldre svært ønskelig og de etterstreber derfor å involvere foreldre i prosessen. I tilfeller hvor det er mulig gir de beskjed til biologiske foreldre hvis barna for eksempel har fotballturnering eller en ballettforestilling.

12.5.8 Tilrettelegging for aktiviteter utenfor institusjonen

Tangen barneinstitusjon er opptatt av å i størst mulig grad tilrettelegge for en normal hverdag. Det betyr at aktivitetene på Tangen i stor grad består av vanlige aktiviteter som blant annet fotball, håndball og svømming. Institusjonen prøver også å tilrettelegge for at barna kan ha besøk av venner fra skolen, eller ta med venner på kino. En typisk lørdag kan være å gå på tur eller dra i klatrepark, etterfulgt av film og godteri på kvelden. De ansatte på Tangen poengterer at aktivitetene barna tas med på avhenger av barnas behov, og ikke minst sammensettingen av barna som er plassert på institusjonen.

Tangen barneinstitusjon har et feriehus på Åros, 20 kilometer fra institusjonen. De ansatte tar med barna dit hver sommer i seks uker. På Åros har de mulighet for turer i nærområdet og tilgang på blant annet båt og kano. Ifølge de ansatte er dette et tilbud som barna på Tangen setter stor pris på. Institusjonen har også mulighet for dagsbesøk til Åros på andre tider av året.

12.5.9 Oppsummerende beskrivelse av prosesskvalitet

Vårt samlede inntrykk er at ledere og ansatte på Tangen jobber kontinuerlig med å forbedre institusjonens prosesser og at barnas behov står i sentrum. I tillegg er det positivt at institusjonen innførte standardisert forløp våren 2022. Barna som er plassert på Tangen gis rom for å medvirke ved at de ansatte legger til rette for at barna kan påvirke sin egen hverdag. Institusjonen legger opp til aktiviteter for barna, og er opptatte av å tilrettelegge for at barna får rutiner, og at barna får en vanlig hverdag i likhet med andre barn. De ansatte virker å samarbeide godt med andre instanser, og de ansatte trekker frem et godt samarbeid med skolen og Tangen familiehjemsavdeling. Institusjonen har hatt syv lovbrudd siden 2019, men i de siste to årene har tallet vært null.

12.6 Resultatkvalitet

12.6.1 Ansattes vurdering

Overordnet beskriver både miljøterapeuter og ledelsen at de ser en god utvikling hos barna som bor på institusjonen. Med god utvikling mener de blant annet at barna håndterer sine egne følelser bedre og at barna får en trygg og god relasjon til voksne på Tangen. Under oppholdet på Tangen beskriver de ansatte at barna utvikler bedre evne til selv- og affektregulering, tilegner seg gode rutiner, deltar i økt grad på fritidsaktiviteter og i større grad på skolen. Gjennom grundig kartlegging og relasjonsbygging oppgir de ansatte på Tangen at de får god innsikt i barnas behov.

Suksesskriterier for å oppnå resultatkvalitet

Ledelsen og miljøterapeutene på Tangen beskriver tre suksesskriterier på hvorfor tiltaket fungerer godt for målgruppen på Tangen.

Det første suksesskriteriet som trekkes frem, er *ansattes høye faglig nivå og personlig egnethet*. Representanter fra Tangen mener at kombinasjon av høyt faglig nivå og personlig egnethet i form av entusiasme og tålmodighet er helt avgjørende for at barna på Tangen får en god utvikling. I tillegg mener de at tilknytningsorientert miljøterapi og traumesensitiv tilnærming har en god effekt på barnas utvikling. Dette er arbeidsmetoder som praktiseres av de ansatte på Tangen.

Det andre suksesskriteriet er at de ansatte på Tangen *tilstreber å gi barna en normal hverdag*. Representantene fra Tangen legger blant annet vekt på at faste rutiner knyttet til vekking, frokost, middag og legging er viktig for barna på Tangen. Gjennom disse tiltakene forsøker personalet å skape et tilnærmet «normalt hjem», slik at barna skal lære seg hva dette er. Dette opplever de ansatte at skaper en forutsigbarhet for barna. I tillegg er de opptatt av at barna ikke skal føle at de er annerledes fra de andre barna som bor med familie. Et eksempel er at de ønsker at barna ikke blir begrenset i å delta på aktiviteter på grunn av vaktbytte, og de ansatte på Tangen beskriver at de i disse tilfellene er gode på å finne på løsninger. De ansatte ønsker også at barna på Tangen på lik linje med alle andre barn skal ha mulighet til å besøke, og få besøk av, venner. Dette sikrer institusjonen blant annet ved å ha god dialog med de andre foreldrene på skolen.

Det tredje suksesskriteriet er hvordan Tangen *tilstreber kontinuitet i barnets relasjoner*. Dette mener de ansatte gir barnet en trygghet. Tangen beskriver at de ved inntak av et barn ønsker at barnet skal besøke institusjonen to eller tre ganger før det flytter inn, og at barnet kan ha med seg en nær voksen ved barnets første overnatting på Tangen. Videre beskriver de ansatte at Tangen også iblant bistår barnet i tilfellene barnet blir plassert i Tangen familiehjem. For eksempel forteller en av de ansatte at vedkommende har vært sammen med barnet på besøk til sitt nye avlastningshjem etter å ha blitt plassert i Tangen familiehjem.

12.6.2 Oslo kommunes vurdering

Vi har intervjuet en representant fra Barne- og familieetaten i Oslo kommune, og en representant fra en av bydelenes barnevernstjenester som har erfaring med å plassere barn på Tangen. Representantene opplever jevnt over at Tangen er et godt plasseringsalternativ for barna som blir plassert der. Denne konklusjonen baseres på at representantene tror at barna på plasseringstidspunktet ikke ville ha profitert like godt på å bo i et fosterhjem, blant annet fordi vedkommende tror det å plassere barnet direkte i fosterhjem ville økt risikoen for utilsiktede flyttinger. Videre beskriver representantene at Tangen er gode på å ivareta barnas behov, og å legge til rette for individuelle behov. Representantene påpeker flere positive ting med institusjonen. For det første møter man

engasjerte voksne på Tangen som ønsker å tilby et godt tiltak for barna. For det andre beskriver representanten fra barnevernstjenesten at institusjonen er flinke til å gjøre gode vurderinger underveis når det gjelder barnas behov. Et eksempel som nevnes er at institusjonen blant annet har vært fleksible når det gjelder å snu om vaktplanen dersom det er til barnets beste. Vår forståelse er at dette eksempelvis betyr at de ansatte bytter vakter mellom seg slik at ansatte som har spesielt gode relasjoner med et barn jobber mer kveldsvakter og derigjennom får mer tid med barnet enn hun/han ville fått ved å jobbe dag (når barnet er på skolen) og natt (når barnet sover).

For det tredje beskriver representanten at barnevernstjenesten har hatt god dialog med institusjonen, og opplever at institusjonen er lydhøre når det gjelder barnevernstjenestens tanker og vurderinger. For det fjerde beskriver representanten at institusjonen er gode på å involvere andre instanser som BUP, skole, lege og foreldre (i den grad det er hensiktsmessig) i tilretteleggingen av tilbud og oppfølging av barnet.

Selv om kommunens vurdering av Tangen er god, trekker en av representantene frem at noen barn profiterer mer av å være plassert på Tangen enn andre. Representantene beskriver at Tangen er et tiltak som har stort søkelys på at barna skal delta på institusjonenes dagtilbud, alt fra skole til fritidsaktiviteter. Av den grunn opplever representanten at barna som ikke klarer å delta på dagtilbudene får mindre god utvikling enn de ville hatt hvis de var i stand til å ta del i dagtilbudet.

Videre beskriver den ene representanten institusjonens fysiske rammebetingelser som mindre gode. Representanten beskriver en institusjon med en lite fleksibel planløsning med få soner til samvær mellom barn og ansatte på institusjonen.

I motsetning til Statsforvalteren (jf. neste avsnitt) forteller representanten fra barneverntjenesten at de har hatt vellykkede akutt plasseringer, men sier også at dette har vært søskenplasseringer med barn som har vært ganske normalfungerende, og som har blitt plassert på Tangen fordi Tangen var det eneste tiltaket den gang som hadde plass til søsken.

12.6.3 Statsforvalterens vurdering

Vi har intervjuet representanter fra statsforvalteren i Oslo og Viken som er kjent med Tangen barneinstitusjon gjennom at de gjennomfører tilsyn på institusjonen. Statsforvalteren vurderer resultat kvaliteten til Tangen for de fem plassene institusjonene er godkjent for jf. barnevernloven § 4-12, og § 4-4 sjette ledd, som god. Vurderingen av institusjonens ene akutt plass (som er én av de fem godkjente plassene), jf. barnevernloven § 4-6, 1. og 2. ledd, er ikke like god.

Statsforvalteren beskriver at barna som blir plassert ved omsorgsplassene på Tangen har det trygt og godt. Disse barna har et fint opphold og får mye omsorg på institusjonen. Statsforvalteren poengterer at Tangen er gode på å gi barna omsorg og kjærlighet.

Statsforvalteren poengterer imidlertid at akutt plasseringene på Tangen ikke har vært så vellykket. Ifølge Statsforvalteren har akutt plasseringene i henhold til barnevernloven § 4-6 andre ledd endt opp med flyttinger, altså ikke fått en videreført langsiktig plassering på Tangen. I tillegg beskriver statsforvalteren at Tangen har fått et lovbrudd som omhandler at institusjonen ikke har satt gode rammer rundt en beboer med kraftige smerteuttrykk. Statsforvalteren tror at årsaken til at Tangens akutt plasseringer ikke fungerer godt kan skyldes at barna som plasseres har vært krevende. Det kan virke som at institusjonen ikke er rigget for å både ivareta barna på akutt plassering i tillegg til omsorgsplasser. En annen forklaring kan være at anvendelsen av akutt plassen bidrar

til at det er et ekstra barn plassert på institusjonen. Med flere barn er det mer utfordrende for ansatte å ivareta alle barna sine behov.

12.6.4 Godkjenningsmyndighetens vurdering

Vi har intervjuet en representant fra godkjenningsmyndigheten i Barne- og familieetaten som har ansvar for den årlige etterfølgende kontrollen av Tangen barneinstitusjon. I forbindelse med etterfølgende kontroll i 2022 beskriver representanten at godkjenningsmyndighetene stilte seg noe kritisk til to punkter: Institusjonens fysiske rammebetingelser, og institusjonens turnus og bemanning. Representanten beskriver at godkjenningsmyndighetene de siste årene har stilt seg noe kritisk til Tangens fysiske rammebetingelser. Det ble i år påpekt synlig slitasje som handler om vedlikehold av institusjonen, i tillegg beskriver representanten at institusjonen i liten grad har en oversiktig planløsning. Ifølge representanten har institusjonen noen trange rom og ganger som ikke er heldige for en barneinstitusjon. Representanten poengterer at det er viktig for både barn og voksne å føle at de har oversikt. Både barn og voksne kan føle det utrygt når de ikke har oversikt, i tillegg vil trange rom og ganger gjøre at konfliktsituasjoner lettere kan oppstå. Representanten forteller at det til neste år kommer en ny kvalitetsforskrift der «oversiktlige fellesarealer» er foreslått som et nytt krav. Når det gjelder institusjonens turnus har godkjenningsmyndigheten påpekt at mange små brøkdelsstillinger i helgene ikke er ideelt fordi det blir mange personer å forholde seg til for barna. Det er høy turnover i disse helgestillingene. Ledelsen på institusjonen har bekreftet at de har hatt utfordringer med å tilsette ansatte som blir værende i helgestillinger, men at de håpet at nye kompetansekrav som gjelder fra 1. januar 2022 vil gjøre dette enklere. Etter godkjenningsmyndighetens etterfølgende kontroll har institusjonen laget en plan for vedlikehold av institusjonsbygningen, det er ansatt nye miljøterapeuter i ledige stillinger og beskrevet en plan for tilsetning i de øvrige ledige stillingene. Godkjenningsmyndigheten har etter dette vurdert at driften er forsvarlig, men anbefaler at man endrer turnus slik at det ikke blir så mange små helgestillinger og at det utføres bygningsmessige endringer som sikrer bedre oversikt.

12.6.5 Utsiktede flyttinger

Vi har ikke mottatt data for Tangen om utsiktede flyttinger.

12.6.6 Oppsummering av resultat kvalitet

Hovedmålet til Tangen er: «Målsettingen er at barn plassert ved Tangen barneinstitusjon skal tilbys en god og trygg omsorgsbasis, som gir mulighet for å tilegne seg erfaringer med felleskap og oppleve normalutvikling, mens de venter på å kunne flytte videre til en familiebasert omsorgsbasis». Samtlige av representantene vi har snakket med beskriver at Tangen er gode på å gi omsorg og kjærlighet. Flere av representantene beskriver at Tangen har høyt fokus på at barna skal oppleve en hverdag med gode rutiner, og er gode på å legge til rette for dagtilbud som skole og fritidsaktiviteter. Flere av representantene opplever også Tangen som gode på å ivareta barnets behov, og å gjøre gode individuelle vurderinger for barna. Det er altså flere indikasjoner på at Tangen har høy måloppnåelse. Likevel er det viktig å bemerke seg at flere av representantene beskriver en institusjon som passer best for barn som er i stand til og ønsker å delta på det institusjonen har å tilby av dagaktiviteter.

Det er imidlertid usikkert om Tangen når sin målsetting på Tangens akutt plasser: «Ved akutt plassering er målsettingen å gi barnet omsorg som bidrar til stressreduksjon og å hjelpe barnet til å få oversikt i en uoversiktig situasjon. Målet er at barnet skal oppleve trygghet og beskyttelse, og sikre at barnet ikke blir påført ytterligere traumer som følge av akutt plassering utenfor hjemmet. Målet er at barnets situasjon og videre omsorgsbasis skal være avklart innen seks uker.». Ifølge statsforvalter fungerer ikke akutt plasseringen like godt. Dette

begrunner statsforvalteren i at alle akutt plasseringene i henhold til § 4-6 andre ledd har endt opp med flyttinger, altså ikke fått en videreført langsiktig plassering på Tangen. Barnevernstjenesten i en av bydelene opplyser at de nylig har hatt god erfaring med barn som de har plassert akutt ved Tangen. Barneverntjenesten poengterer at dette har vært søskenplasseringer med barn som har vært ganske normalfungerende, og som har blitt plassert på Tangen fordi Tangen var det eneste tiltaket den gang som hadde plass til søsken. Vi er derfor usikre på om det er riggingen av akutt plasseringene som ikke fungerer godt, eller om det er barnets grad av smerte- og atferdsuttrykk som gjør akutt plasseringer utfordrende for Tangen. På bakgrunn av dette, de kritiske tilbakemeldingene fra Statsforvalteren og Bufetats godkjenningsmyndighet, samt erfaringer gjort av Oslo kommunes barne- og familieetat om at barn som ikke er i stand til å delta i aktiviteter på dagtid får en dårligere utvikling enn de ville hatt hvis de var i stand til å ta del i dagtilbudet, er vi usikre på om Tangen på nåværende tidspunkt er rustet og egnet til å ivareta barn som akutt plasseres.

Samtlige av de vi har intervjuet har et godt inntrykk av Tangen. Det er flere årsaker til dette. For det første beskriver flere av representantene at institusjonen har god faglig kompetanse når det gjelder målgruppen tiltaket er rettet mot, og også er gode på å be om hjelp når de trenger veiledning. Statsforvalteren beskriver en institusjon som gir mye omsorg til barna som er plassert der. Oslo kommune beskriver en institusjon som har engasjerte ledere og ansatte som vil barnets beste. Flere av representantene opplever at Tangen har et godt samarbeid med BUP, barnevernstjeneste, skole og foreldre. Barnevernstjenesten poengterer at Tangen er ryddig og lydhør i dialogen med barnevernstjenesten.

Til tross for at Tangen fungerer overordnet som en velfungerende institusjon, er det viktig å være oppmerksom på Tangens fysiske rammebetingelser og institusjonens bemanningsplan. Samtlige av representantene beskriver at byggets tilstand kunne vært bedre. De ansatte uttrykker et ønske om bedre planløsning fordi det blant annet ikke er optimalt å måtte gå gjennom kjøkkenet for å komme til et av soverommene. Flere av representantene vi har snakket med trekker frem at det er synlig slitasje på institusjonen. Representanten fra godkjenningsmyndighetene som særlig er opptatt av bygningens rammebetingelser beskriver en institusjon med dårlig planløsning og lite oversiktlige fellesarealer. Vedkommende beskriver blant annet at institusjonens trange rom og ganger øker risikoen for konfliktsituasjoner. Godkjenningsmyndighetene anbefaler derfor at det utføres en bygningsmessig endring som sikrer bedre oversikt. I tillegg påpeker også godkjenningsmyndighetene at Tangen bør endre turnus slik at det ikke blir så mange små helgestillinger.

12.7 Samarbeid mellom Tangen barneinstitusjon og Tangen familiehjemavdeling

Tangen barneinstitusjon består av to avdelinger, selve institusjonen og en familieavdeling. Familiehjemavdelingen består av to familiekonsulenter som jobber med å rekruttere, lære opp og veilede familiehjem⁹¹. Tangen familieavdeling er oppdragstakere for de ulike bydelene i Oslo. I noen tilfeller har barnevernstjenesten en langsiktig plan om å plassere barna videre fra institusjonen til et av Tangens familiehjem. I intervjuet med familiekonsulentene fra Tangen familieavdeling forteller de at rundt halvparten av de rekrutterte hjemmene har vært til barn som har bodd på institusjonen.

Tangen barneinstitusjon og Tangen familiehjem samarbeider på to ulike nivå. For det første bistår institusjonen Tangen familiehjem når det gjelder oppfølging av barn som bor i alle Tangen sine familiehjem. Dette innebærer at institusjonen primært bistår i overføringsperioden, men kan også besøke barna etter de har flyttet dersom dette planlegges. For det andre, siden institusjonen kjenner de barna som har bodd i institusjonen, er de ansatte

⁹¹ Familiehjem er det samme som spesialiserte fosterhjem.

tilgjengelig for veiledning av familiehjemmene når veilederne i familieavdelingen ikke er til stede, slik som på kveldstid og i helgene. Institusjonen er familieavdelingens døgnerberedskap utenom kontortid.

I løpet av barnets opphold på institusjonen blir de ansatte godt kjent med barnet. Denne opparbeidete informasjonen om barnet benyttes til å finne et egnet familiehjem for barnet. De ansatte på institusjonen opplever samarbeidet med Tangen familieavdeling som svært positivt. De opplever at involveringen av institusjonen i overgangsfasen skaper økt trygghet for barna. De forteller oss også at familiehjemmet er en arena i overføringsperioden for overføring av informasjon om fosterhjemmet til barnet og om barnet til fosterhjemmet. En annen fordel er at prosessen med å finne et passende fosterhjem til hvert av barna starter tidligere enn normalt, noe som gjør det lettere å finne et passende fosterhjem.

12.8 Virkninger av tiltaket

I dette delkapittelet vurderer vi virkningene av plasseringstiltakene. Virkningene som kan tilskrives plasseringstiltaket må sees opp mot hva som ville vært virkningene ved alternativ plassering.

12.8.1 Alternative tiltak og forløp

Basert på innspill fra representanter (ansatte og ledere) ved Tangen barnevernsinstitusjon har vi lagt til grunn at alternativet til å plassere i Tangen er at barnet eller søskenflokket plasseres direkte i **spesialiserte fosterhjem** med Oslo kommune som oppdragsgiver.⁹² I de tilfeller hvor det ikke finnes tilgjengelige spesialiserte fosterhjem eller ledig plass på Tangen er det imidlertid sannsynlig at barnet eller søskenflokket plasseres i beredskapshjem frem til man finner et egnet spesialisert fosterhjem eller plass på Tangen. Siden vi ønsker å isolere virkningene av plassering på Tangen opp mot alternativet, har vi valgt å se bort fra midlertidige plasseringer som følge av manglende kapasitet.

Forløp

Tangen er innrettet for å dekke behovet til barn og ungdom med store utfordringer i alderen fra 6 til 13 år. For å gjøre virkningsvurderingen enklere å forstå har vi valgt å konkretisere et typisk forløp for et barn i målgruppen. Basert på at alderen til barnet på tidspunktet barnet blir plassert kan variere mellom 6-13 år, legger vi til grunn midtpunktet i intervallet, i dette tilfelle 9,5 år. For å gjøre vurderingen mer forståelig har vi rundet ned til 9 år. Vi vurderer virkningene frem til barnet fyller 18 år, for å gjøre virkningsvurderingen på tvers av tiltakene mest mulig sammenlignbare. En representant fra Oslo kommune sier at barn og unge som blir plassert i spesialiserte fosterhjem i Oslo kommune ofte blir der til de er 18 år (eller lenger).

Ifølge representanter fra Tangen er barnet normalt sett plassert på Tangen i 1,5 år. Etter endt opphold er det normalt sett slik at barnet blir plassert i et spesialisert fosterhjem. Det betyr at barnet både er plassert i spesialisert fosterhjem etter endt opphold på Tangen og i alternativ plassering. Figur 12-2 viser et gjennomsnittlig forløp for et barn ved store utfordringer som er plassert på Tangen og deretter videre i spesialiserte fosterhjem opp mot alternativet, direkte plassering i spesialisert fosterhjem.

⁹² Ansatte og ledelsen understreker imidlertid at det trolig ikke er best å plassere barna i spesialiserte fosterhjem uten først et opphold på Tangen.

Figur 12-2

Forløp for et barn på 9 år som plasseres på Tangen sett opp mot alternativ plassering



12.8.2 Kvalitetsvirkninger

Plassering på Tangen forventes å medføre både positive og negative kvalitetsvirkninger for barna.

Et opphold på Tangen antas å *reduere sannsynligheten for fremtidige utilsiktede flyttinger* ved barnets neste plassering, sammenliknet med et spesialisert fosterhjem. Dette bekreftes også av flere representanter vi har snakket med. Årsaken er todelt. For det første har Tangen barneinstitusjon og Tangen familiehjem et tett samarbeid under institusjonsoppholdet for å finne et egnet fosterhjem til barnet etter endt opphold på Tangen. Representanter fra Tangen familiehjem forteller at de tar med informasjon om barnet og deres behov, som Tangen barneinstitusjon opparbeider seg ily. institusjonsoppholdet, inn i vurderingen av å finne et egnet fosterhjem. Samtidig tas denne informasjon med til det nye fosterhjemmet, i form av direkte informasjonsutveksling. Konsekvensen er at familien føler seg mer sikre på hva barnet trenger og barnet trenger ikke å gjenta all informasjon om seg selv enda en gang. Tangen familiehjem mener at deres erfaring er at det er svært belastende for barna å måtte gjenta sine behov og ønsker til utallige voksne. Det de til slutt ser er at barnet slutter å prate fordi det er lei av å gjenta seg selv.

Ansatte på familiehjemavdelingen påpeker også at de får bedre tid på seg til å finne et egnet fosterhjem for barnet, sett opp mot andre plasseringer de gjennomfører. Mer tid betyr at man får flere fosterhjem å velge imellom og at de får mulighet til å opparbeide seg mer innsikt i fosterhjemmets motivasjon og kapasiteter før plassering. Disse forholdene taler for at man normalt sett får til en bedre match mellom fosterbarnet og fosterhjem enn hva som normalt sett er tilfelle i de tilfeller der barnet plasseres direkte i spesialisert fosterhjem. I tillegg tilbyr Tangen familiehjem oppfølging og veiledning til fosterhjem de har plassert barn hos. Tangen barneinstitusjon rekrutterer fosterhjem og matcher fosterhjem med barn. De gjør dette både for en del av barna på Tangen og for andre barn som Oslo kommune skal finne fosterhjem til. Siden Tangen familiehjem har mer informasjon om barna som har vært plassert på Tangen barneinstitusjon kan det argumenteres for at oppfølgingen og veiledningen er mer tilpasset barnets behov, sett opp mot alternativet, som også kan redusere sannsynligheten for utilsiktede flyttinger. I tillegg er Tangen unik med tanke på at personalet på Tangen barneinstitusjon bistår Tangen familiehjem etter at barnet er plassert i Tangen familiehjem ved behov. Eksempelvis er institusjonsansatte tilgjengelige for informasjonsutveksling med fosterforeldre og det finnes en rekke eksempler på at personalet på institusjon stiller opp for barnet hvis det er et spesielt ønske om det.

Det er også en mulighet for at Tangen, gjennom et godt og systematisk miljøterapeutisk arbeid, *i større grad kan hjelpe barna å utvikle videre evne til selv- og affektregulering*, sammenliknet med fosterforeldrene i et spesialisert fosterhjem (alternativ plassering). Samtidig vet vi ikke i hvilken grad barna evner å beholde og bruke disse verktøyene ved neste plassering. De ansatte på institusjonene mener at barna på Tangen ikke ville ha nyttiggjort seg en direkte plassering i spesialiserte fosterhjem; dette mener de ansatte at ville ha ført til utilsikket flytting.

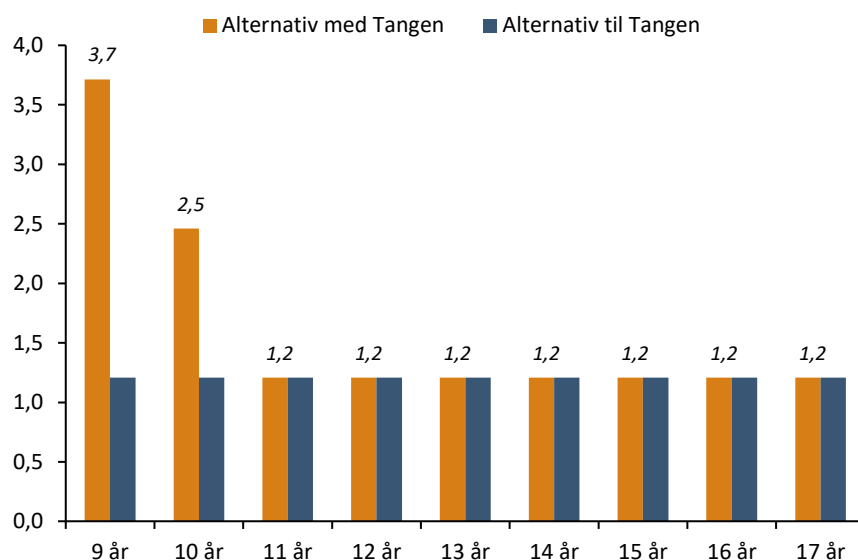
Et opphold ved *Tangen medfører også en planlagt flytting*, noe som isolert sett utløser negative kvalitetsvirkninger for barna. Sett opp mot alternativet, spesialiserte fosterhjem, kan det også argumenteres med at det

er negativt å ta barnet ut av en familiesituasjon og inn i en institusjon. Både fordi barna kan bli påvirket negativt av at de må forholde seg til mange voksne mennesker i en institusjonskontekst, og at det er en viss risiko knyttet til at barna lærer uhensiktsmessig atferd av hverandre. Det er viktig å påpeke at Tangen barneinstitusjon forteller oss at de etter beste evne forsøker å tilrettelegge for at de negative virkningene av plasseringen på Tangen blir så små som mulig. Et konkret eksempel er at hvert barn får to særkontakter som har ansvar for oppfølging av barnet. Tangen forhindrer at relasjonen mellom personalet på institusjonen og barnet blir helt brutt etter barnet er blitt plassert i fosterhjem. Et konkret eksempel er at personalet på Tangen har bistått fosterfamilien ved å være med barnet på besøk i dets nye avlastningshjem, fordi det var et ønske fra barnets side.

12.8.3 Kostnadsvirkninger

Målgruppen til Tangen er barn og ungdom med store utfordringer mellom 6 og 13 år, som tilsvarer en midtpunktsalder i målgruppen på 9,5 år. Gjennomsnittlig kostnad per barn som er plassert på Tangen er 3,7 millioner 2021-kroner per år. Alternativ plassering, som er vurdert til å være spesialiserte fosterhjem, er anslått til 1,2 millioner i 2021-kroner per år. Figur 12-3 viser årlig nominell kostnad for et forløp med og uten Tangen. Figuren viser at de anslåtte kostnadene er høyere for barn som får et tilbud om Tangen sammenliknet med alternativ plassering (spesialiserte fosterhjem). Siden Tangen er en omsorgsbasis det er ment å bo på i 1-2 år (gjennomsnitt i 1,5 år), faller de årlige kostnadene ned til kostnaden ved spesialiserte fosterhjem når oppholdet på Tangen er ferdig.

Figur 12-3 Anslåtte kostnader for et barn eller en ungdom som er plassert på Tangen barneinstitusjon sett opp mot alternativet (spesialiserte fosterhjem), kostnadstallene representerer gjennomsnittlig kostnad per barn per år målt i millioner kroner*



*Figuren illustrerer kostnaden ved plassering på Tangen i 1,5 år, som er vurdert til å være den normale plasseringstiden. Det er viktig å påpeke at plasseringstiden til barn og ungdom som plasseres på Tangen barneinstitusjon varierer mellom et halvt år og to år. Kilde: Menon Economics, basert på regnskapstall fra Oslo kommune og Bufetats regionskontorer

Plassering av et barn eller en ungdom på Tangen og senere i spesialiserte fosterhjem sett opp mot alternativet (å bli plassert direkte i spesialisert fosterhjem) gir en merkostnad på 2,5 millioner kroner det første året og 1,3 millioner kroner det andre året. Samlet sett utgjør det 3,8 millioner kroner over 2 år. For å gjøre tallene

sammenlignbare med øvrige kostnadstall har vi valgt å beregne en årlig kostnad (annuitet) frem til barnet har fylt 18 år. Sett over hele perioden, fra barnet er 9 år til fylte 18 år, utløser plassering på Tangen en merkostnad på 481 000 kroner hvert år i 9 år.

12.8.4 Lønnsomhetsvurderinger

En plassering på Tangen sett opp mot alternativet utløser ekstra tiltakskostnader, skattekostnader og en ekstra planlagt flytting. Sistnevnte kan ha en negativ innvirkning på barnet. Det er kanskje en spesielt relevant negativ innvirkning på barn som har gjennomgått mange utilsiktede flyttinger tidligere. Plassering på Tangen, sett opp mot spesialiserte fosterhjem, kan også resultere i en positiv utvikling. Denne utviklingen kan skyldes en direkte effekt ved at man oppnår en positiv utvikling for barnet under oppholdet og/eller en indirekte effekt ved at kartleggingen (som gjennomføres under oppholdet) resulterer i en bedre match med det spesialiserte fosterhjemmet barnet plasseres i etter endt opphold. Virkningene av en plassering på Tangen, opp mot spesialiserte fosterhjem, er oppsummert i Tabell 12.4.

Tabellen viser at den samfunnsøkonomiske tiltakskostnaden og skattekostnaden utgjør 4,6 millioner kroner. Skal en plassering på Tangen være samfunnsøkonomisk lønnsom fordrer det at den planlagte ekstra flyttingen ikke er uheldig for barnet, samt at institusjonsoppholdet må ha en positiv konsekvens for barnet. Et typisk vellykket scenario på Tangen representerer en situasjon der barnet plasseres på Tangen så fort som mulig etter at barnet er tatt ut av familien, og at oppholdet på den ene eller andre måten resulterer i at barnet finner seg til rette i et spesialisert fosterhjem etter oppholdet. Lønnsomheten av plassering på Tangen er størst for de barna som ikke ville funnet seg til rette i et spesialisert fosterhjem uten en plassering på Tangen.

Tabell 12.4 Samfunnsøkonomiske virkninger av én plassering på Tangen sammenliknet med plassering i spesialisert fosterhjem

Kostnadsvirkninger per plassering	
	Nåverdi i mill. 2021-kroner
Tiltakskostnader	3,8
Skattekostnad*	0,8
Samlede samfunnsøkonomiske kostnader	4,6
Kvalitetsvirkninger per plassering	
	Ikke-prissatt konsekvens
Redusere sannsynligheten for utilsiktede flyttinger	Fra 0 til ++++
Ekstra planlagt flytting	Fra ---- til 0
Samlet nyttevirkning for barnet	Fra ---- til ++++
Øvrig samfunnsnytte (reduert utenforskap ol.)**	Fra ---- til ++++

*Skattekostnaden som representerer effektivitetstapet i økonomien av økte skatter er også negativ og representerer således en skattegevinst. **At ungdommene kan få det bedre på Tangen enn alternativene betyr at plassering på Tangen også kan utløse samfunnsgevinster i form av redusert utenforskap, økt arbeidsdeltakelse i voksenlivet o.l.

Dersom en plassering på Tangen er et like godt plasseringsalternativ for barna som en direkte plassering i spesialiserte fosterhjem, er Tangen et ulønnsomt plasseringstiltak – fordi det utløser en merkostnad på 4,6 millioner kroner. Dette betyr at plassering ved Tangen bare kan forsvares dersom plassering i spesialisert fosterhjem ikke er til barnets beste. Kunnskap om barnets behov er ikke alltid kjent, som innebærer at det også kan være usikkert om institusjonsoppholdet bidrar positivt til barnets utvikling. Forventede positive kvalitetsvirkninger må forsvare en kostnad på 4,6 millioner kroner hvis plassering av barn på Tangen skal være samfunns-

økonomisk lønnsomt. I et samfunnsøkonomisk perspektiv vil 4,6 millioner kroner være en relativt liten kostnad sett opp mot den totale nytten tiltakene potensielt kan utløse, for det enkelte individ, offentlig sektor og samfunnet.

13 Orkdal barnevernsenter

Orkdal barnevernsenter representerer en statlig omsorgsinstitusjon for barn og unge i alderen syv til tolv år. Plasseringer på Orkdal er hjemlet i barnevernloven §§§ 4-4, 6. ledd, 4-12 og 4-6 1. og 2. ledd. Orkdal er godkjent for fire plasser. Stort sett alle vi har snakket med påpeker at resultat-kvaliteten er høy for barn som plasseres på institusjonen. Kommuner som har anvendt institusjonen forteller oss at det har gått bra med barna etter institusjonsoppholdet, hvilket indikerer nettopp dette. Representanter fra institusjonen peker blant annet på at deres gode samarbeid med skole og arbeid med relasjonsbygging er viktige forklaringer på at institusjonen ansees som vellykket. Samtidig trekkes det frem i intervjuer at Orkdal har et institusjonspreg. Siden de fleste omsorgs-kommunene som har anvendt institusjonen ligger et godt stykke unna har det også blitt påpekt at det er krevende å bevare og videreutvikle barnas eksisterende relasjoner. Det har også blitt påpekt at en plassering på Orkdal har en forhåndsdefinert lengde på 6 måneder, og at det derfor er uklart om det foreligger planer for barna som er plassert på institusjonen etter denne oppholdstiden. Vår vurdering er at oppholdstiden på Orkdal ene og alene bør fastsettes med bakgrunn i barna sine behov. Når begrunnelsen for plasseringen på Orkdal delvis skyldes at barnas behov ikke er kjent, gir det lite mening å fastsette oppholdstiden for hvert enkelt barn før man kjenner behovet. I verste fall kan en slik praksis bidra til at barnet flyttes til fosterhjem for barnet er klar for det.

Dersom en plassering på Orkdal er et like godt plasseringsalternativ for barna som en direkte plassering i spesialiserte fosterhjem, er Orkdal et ulønnsomt plasseringstiltak – fordi det utløser en merkostnad på 1,7 millioner kroner. Dette betyr at plassering ved Orkdal bare kan forsvares dersom plassering i spesialisert fosterhjem ikke er til barnets beste. Det er usikkert om institusjonsoppholdet bidrar positivt til barnets utvikling. Forventede positive kvalitetsvirkninger må forsvare en kostnad på 1,7 millioner kroner hvis plassering av barn på Orkdal skal være samfunnsøkonomisk lønnsomt. I et samfunnsøkonomisk perspektiv vil 1,7 millioner kroner være en relativt liten kostnad sett opp mot den totale nytten tiltakene potensielt kan utløse, for det enkelte individ, offentlig sektor og samfunnet.

13.1 Kort om Orkdal barnevernsenter

Orkdal barnevernsenter er en statlig kartleggings- og omsorgsinstitusjon. Institusjonen tar imot komplekst traumatiserte barn i alderen 6–12 år plassert etter barnevernloven §§ 4-4, 6. ledd, 4-12 og 4-6⁹³. Institusjonen er en av totalt to omsorgsinstitusjoner i region Midt som er godkjent for denne målgruppen.⁹⁴ Orkdal barnevernsenter har fire plasser. Et planlagt kartleggingsopphold har vanligvis en oppholdstid på seks måneder.

Orkdal barnevernsenter er lokalisert i Fannrem i Orkland kommune. Fannrem er et tettsted med rundt 9 000 innbyggere. Institusjonen er lokalisert i et boligområde og har et stort uteareal. Institusjonen er i én kilometers nærhet til Grøtte barneskole og forskjellige fritidsaktiviteter.

⁹³ Institusjonen er godkjent for plasseringer etter § 4-6 forutsatt at barnet skal direkte videre i et ordinært opphold ved Orkdal barnevernsenter.

⁹⁴ Frelsesarmeens barne- og familievern, Heggli er den andre omsorgsinstitusjonen i region Midt med lik målgruppe.

13.2 Mål

13.2.1 Målformulering

I institusjonsplanen (Orkdal barnevernsenter, 2020) til Orkdal er det under målsetting oppgitt følgende:

«Oppholdet på Orkdal barnevernsenter har vanligvis en varighet på 6 måneder, og legger til rette for overføring til familiebasert omsorg som for eksempel fosterhjem, familiehjem, eller tilbakeføring til biologisk hjem.

Oppholdet er individuelt tilrettelagt og bygger på prinsipper fra traumesensitiv omsorg; trygghet, relasjon, samspill og følelsesregulering. Institusjonen vektlegger å gi barna god endrings- og utviklingsorientert omsorg innenfor tydelige rammer, tilpasset det enkelte barns utfordringer og behov. I tillegg til et nødvendig fokus på barnets atferdsmessige smerteuttrykk har institusjonen et spesielt fokus på barnets sosio-emosjonelle utvikling og dets muligheter til å oppleve mening og sammenheng i livet.

Under oppholdet kartlegges barnets atferd og funksjon, utfordringer og ressurser på ulike arenaer; institusjon, skole og fritid/nærmiljø. Kartleggingen skal gi en beskrivelse av barnets atferd i det daglige og samtidig danne grunnlag for å generere hypoteser om mulige grunnleggende funksjonsvansker. Kartleggingen danner utgangspunkt for målrettede og systematiske individuelle endrings- og utviklingsstøttende tiltak, tilpasset institusjonens miljøterapeutiske ramme.

Orkdal barnevernsenter har en egen samarbeidsavtale med BUP Orkdal for å sikre barna tilgang til psykisk helsehjelp, samt en samarbeidsavtale med institusjonens nærskole, Grøtte skole, for å sikre et godt skoletilbud under oppholdet.»

13.2.2 Kommentarer til målformulering

Institusjonsplanen til Orkdal beskriver at oppholdet ved institusjonen legger til rette for overføring til familiebasert omsorg som for eksempel fosterhjem, familiehjem eller tilbakeføring til biologisk hjem. Kartleggingen danner grunnlag for individuelle tiltak, og det legges vekt på å skape en god overgang til neste omsorgsbasis etter endt opphold. Gjennom intervjuer med representanter fra institusjonen kommer det også frem at tiltaket skal bidra til kartlegging av barnets fungering og behov for å bidra til å finne en best egnet omsorgsbasis for barnet etter endt opphold på Orkdal. Under avsnittet i institusjonsplanen om visjon, menneskesyn og verdier står det videre at «Orkdal barnevernsenter legger til rette for en god og stabil omsorgsbasis tilpasset hvert enkelt barn, og har som målsetting at oppholdet kan representere en forandring til barnets beste.».

Ut fra institusjonsplanen er det ikke entydig om hovedmålsettingen skal forstås som at oppholdet ved Orkdal skal bidra til å skape en god overgang til neste omsorgsbasis, bidra til å finne et best egnet tiltak etter oppholdet ved Orkdal, bidra til å dekke behovene for omsorg og behandling under oppholdet, bidra til en forandring til barnets beste under oppholdet eller en kombinasjon av disse. Selv om dette kunne vært tydeliggjort, fremgår det likevel forholdsvis klart av institusjonsplanen hva Orkdal ønsker at skal oppnås med tiltaket. Målsettingen er også delvis tidsavgrenset i den forstand at det er spesifisert at varigheten på oppholdet normalt er på seks måneder. Det er likevel ikke åpenbart hvordan måloppnåelse skal vurderes med utgangspunkt i målformuleringene.

13.3 Målgruppen og barna som bor der

13.3.1 Målgruppe

Orkdal barnevernsenter er et tilbud til komplekst traumatiserte barn i alderen 6–12 år. Tilbudet på institusjonen retter seg mot følgende målgrupper: Barn som får hjelpetiltak i henhold til lov om barneverntjenester § 4-4, sjette ledd, og barn som står under omsorg i henhold til lov om barneverntjenester § 4-12. Hvis barnet kommer fra et akutttiltak (institusjon eller beredskapshjem), kan barnet flytte inn på Orkdal på et gyldig akuttvedtak iht. § 4-6 i påvente av rettsbehandling.

13.3.2 Om barna som bor der

Barna som blir plassert på Orkdal barnevernsenter kommer fra hele region Midt. Barna har ifølge representanter ved institusjonen som oftest utviklingsforstyrrelser i ulik grad og store smerteuttrykk. Barna har ofte, men i varierende grad, forsinkede utviklingstrekk i forbindelse med kommunikasjonsferdigheter og dagliglivsferdigheter. Fellesnevneren for barna på Orkdal er at de ikke bare har behov for en god omsorgsbasis, men en god omsorgsbasis med stor faglig kompetanse som kan håndtere store smerteuttrykk. Det vil si at ordinære fosterhjem på plasseringstidspunktet ikke er vurdert som et sterkt nok tiltak for disse barna. Dette bekreftes også av representantene fra kommunene vi har intervjuet. Kjentegn ved barna på institusjonen er at flere har opplevd gjentatte utilsiktede flyttinger i tidligere omsorgsbaser. Flere av barna kommer også rett fra biologisk familie. Barna har over lang tid vært utsatt for omsorgssvikt.

Ledelsen og de ansatte på Orkdal oppgir at barna som oftest bor ved institusjonen i mer enn seks måneder, men at dette som oftest skyldes mangel på egnede fosterhjem og ikke fordi barnets behov tilsier det. Ifølge statistikk fra BiRK var median og gjennomsnittlig oppholdstid i 2021 på henholdsvis 8,2 og 9,5 måneder (N=6). I 2019 og 2020 var oppholdstiden ved Orkdal noe høyere, se Tabell 13.1. Antall observasjoner er imidlertid få.

Tabell 13.1 Gjennomsnittlig og median oppholdstid ved tiltaksslutt for plasseringer ved Orkdal, i måneder, i perioden 2019-2021*

	2021	2020	2019
Gjennomsnittlig oppholdstid	9,5	12,3	10,2
Median oppholdstid	8,2	12,3	10,0
Antall observasjoner	6	3	4

*Måletidspunkt er 1. januar året etter. Kilde: BiRK

Representanter fra statsforvalteren og Bufetat beskriver at barna på Orkdal ofte har sammensatte behov og store smerteuttrykk. På plasseringstidspunktet er barna ofte urolige, utagerende og sliter både på skolen og i hverdagen. Barna har et stort behov for omsorg, trygghet og rammer, samt oppfølging og hjelp når det gjelder helse, både psykisk og i noen tilfeller somatisk. Representanten fra Bufetat beskriver at barna ofte kommer fra brutte fosterhjem eller dysfunksjonelle familier hvor kommunen muligens ikke har klart å sette inn tiltak tidlig nok. Statsforvalteren beskriver i tillegg at et gjennomgående kjennetegn ved barna på Orkdal er at de har måttet flytte vekk fra hjemstedet sitt, og at den geografiske avstanden til hjemmet kan være stor.

13.4 Strukturkvalitet

I kapittel 4 har vi beskrevet indikatorer eller dimensjoner som er relevante for å vurdere strukturkvaliteten til de ulike plasseringstiltakene, herunder menneskelige og fysiske ressurser. I det følgende beskriver vi våre funn knyttet til menneskelige og fysiske ressurser, før vi til slutt oppsummerer strukturkvalitet for Orkdal. Funnene som presenteres under er først og fremst basert på intervjuer av ansatte og ledelsen ved Orkdal samt institusjonsplanen.

13.4.1 Menneskelige ressurser

I det følgende beskriver vi strukturkvaliteten tilknyttet menneskelige ressurser på Orkdal barnevernsenter. De ulike forholdene er i hovedsak beskrevet kvalitativt i de påfølgende delkapitlene. Tabell 13.2 oppsummerer relevante indikatorverdier og andre interessante størrelser knyttet til menneskelige ressurser på Orkdal.

Tabell 13.2 Menneskelige ressurser på Orkdal per 2022 – indikatorverdier og kvalitetsdimensjoner

Indikatorverdier og kvalitetsdimensjoner	
Bemanning	
Antall ansatte	18 ansatte og 13 tilkallingsvikarer
Ansatte på jobb per barn på dagtid/ettermiddag	to-tre voksne / tre-fire voksne på fire barn
Ansatte på jobb per barn på nattestid	Én våken og én hvilende på fire barn
Turnusordning	Todelt med langvakter og arbeid hver 4. helg + langturnus
Kompetanse	
Kompetansekrav oppfylt	Ja
Andel ansatte uten høyskole-/universitetsutdanning*	17 prosent
Andel ansatte med relevant høyere utdanning**	55 prosent
Faglig utvikling	Begrenset med tid/ressurser til faglig utvikling
Fleksibilitet	
Fleksibilitet til å begrense inntak eller øke ansatte når behov	Ja

*Anslaget er beregnet ved å ta «Antall uten høgskole-/universitetsutdanning» dividert på totalt antall ansatte som har barnevern-/sosialfaglig eller annen relevant høyere utdanning og totalt antall uten høgskole-/universitetsutdanning. **Med relevant høyere utdanning menes barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere, eller tilsvarende. Anslaget er beregnet ved å ta totalt antall ansatte som har barnevern-/sosialfaglig eller annen relevant høyere utdanning delt på totalt antall ansatte som har barnevern-/sosialfaglig eller annen relevant høyere utdanning og totalt antall uten høgskole-/universitetsutdanning. Kilde: Institusjonsplan og ansatte på institusjonen, sammenstilt av Menon Economics

Antall ansatte

Orkdal barnevernsenter har totalt 18 fast ansatte som utgjør 15,7 årsverk⁹⁵. I tillegg har Orkdal også 13 tilkallingsvikarer. Det betyr at barna på Orkdal må forholde seg til fra cirka 18 til 31 voksne, avhengig av i hvilken grad tilkallingsvaktene benyttes.

Antall ansatte på jobb per barn (på dagtid og nattestid)

⁹⁵ Orkdal barnevernsenter har en 50 prosent og en 100 prosent administrativ fagstilling tilknyttet familie- og nettverksarbeid.

På dagtid er det to til tre ansatte på jobb ved institusjonen til enhver tid, mens det på ettermiddagen er tre til fire ansatte på jobb til enhver tid. I helgen er det tre ansatte til stede på institusjonen til enhver tid, og på nattestid har institusjonen én våken og én hvilende nattevakt.

Turnusordning

Orkdal barnevernsenter har en todelt turnus samt langturnus. Den todelte turnusordningen er fordelt på åtte-timers dag- og kveldsvakter, i tillegg til trettentimersvakter hver fjerde helg. Nattevaktene går ni timers nattevakter og jobber hver tredje helg. Orkdal barnevernsenter har også fire ansatte i 100 prosent fagstillinger som jobber langturnus (2-7, 2-7, 3-7). Det vil si at det til enhver tid er en ansatt i langturnus på jobb. Langturnusen dekker hvilende vakt på natt. De har også langturnusvakter i helgene.

De ansatte på Orkdal beskriver at det er både fordeler og ulemper med turnusordningen deres sammenliknet med medlevertturnus. Ledelsen beskriver at én av fordelene er at institusjonen er mer robust mot sykefravær. For det andre nevner de ansatte at institusjonens turnus kan være fordelaktig fordi barnets hovedkontakt ikke blir så lenge borte når hovedkontakten har fri, men turnusen beskrives også som en ulempe i form av at barna må forholde seg til flere voksne. De ansatte beskriver videre at en annen ulempe er at informasjonsflyten blir dårligere siden ansvarsfordelingen i større grad pulveriseres.

Ledelsen beskriver videre at langturnusen er noe som ganske nylig er innført blant annet for å tiltrekke fagfolk fra Trondheimsområdet til å jobbe på institusjonen. Langturnus anses gjerne som en mer attraktiv turnusordning.

Oppfyllelse av kompetanseanbefaling, andel ansatte med/uten relevant høyere utdanning

Totalt er det 18 fast ansatte på Orkdal. Av disse har 55 prosent høyere relevant utdanning. De ansatte har utdanning som sosionom, barnevernspedagog, vernepleier, lærere eller førskolelærere. Dermed oppfylles anbefalingen om at minst 50 prosent av de ansatte skal ha relevant faglig høyere utdanning.

Faglig utvikling

Ut fra institusjonsplanen til Orkdal har institusjonen fokus på faglig utvikling. I institusjonsplanen står det blant annet at det prioriteres å tilby institusjonens ansatte opplæring og kursing, og de ansatte oppfordres til videreutdanning samt deltakelse på kursdager.

Sykefravær og utskifting

I intervjuet beskriver de ansatte på Orkdal at de har hatt stor utskifting (turnover) siden pandemien. Dette bekreftes fra statistikken vi har fått tilsendt fra ledelsen. De ansatte påpeker blant annet at en konsekvens av stor utskifting er at formidling av informasjon og rutiner til nyansatte tar tid. Ansatte skal ha opplæring i prosedyrer og rutiner, journalføring, medisinhåndtering, trygghet og sikkerhet samt all detaljkunnskap om hvert barns daglige rutiner og behov. Foreløpig er sykefraværet på institusjonen fire prosent i 2022, og sykefraværet har i perioden 2019-2022 variert fra 4,5 til 8 prosent.

Tabell 13.3 Årlig sykefravær og utskifting på Orkdal barneinstitusjon, i perioden 2019-2022, i prosent

	2019	2020	2021	2022*
Andel sykefravær	8	4,5	7,6	4
Andel utskifting (turnover)	28	30	23	19

*Foreløpige tall for perioden fra januar til oktober 2022.

Fleksibilitet til å begrense inntak eller øke ansatte når behovet oppstår

Orkdal har noe fleksibilitet til å justere bemanningstettheten per barn. Institusjonen har et mål om høy kapasitetsutnyttelse ved fullt belegg, men poengterer at alle inntak risikovurderes nøye. Videre beskriver ledelsen at institusjonen ved behov kan søke til Bufetat om å øke grunnbemanningen.

Ledelse

Miljøterapeutene på Orkdal opplever at ledelsen er synlig og til stede, og at barna kjenner ledelsen godt. Miljøterapeutene beskriver videre at de ikke synes det er en ulempe at lederne kun jobber dagtid, da ledelsen er flinke til å lese seg opp om barna og hjelper ved behov. Ledelsen er også alltid med på overlappene mellom vaktbyttene. Videre forteller de også at lederne frigjør miljøterapeutene for mye papirarbeid i forbindelse med rapportering og standardisert forløp, noe de setter stor pris på.

13.4.2 Fysiske ressurser

I det følgende oppsummerer vi status på indikatorene som fanger opp institusjonenes strukturkvalitet tilknyttet fysiske ressurser.

Planløsning

Orkdal barnevernsinstitusjon sitt institusjonsbygg er på rundt 600 kvadratmeter. Bufetat leier i dag bygget av Orkland kommune. Bygget er et vinkelbygg som er delt opp i to deler: bo-avdeling og administrativ avdeling. Selve bo-avdelingen er 300 kvadratmeter. Alle barnerom er utformet som små leiligheter, med egen garderobe, bad og soverom. Orkdal barnevernsenter har lydisolerte barnerom og alle rommene er plassert fra hverandre for å legge til rette for privatliv. Institusjonen har et barnerom i tilknytning til den ekstra stuen der dør kan lukkes for å skjerme til resten av fellesareal. Bygget har også en egen familieleilighet med egen inngang som blant annet brukes til besøk og overnatting med nettverksmedlemmer. Familieleiligheten består av to soverom, stue, kjøkken og bad.

Tilgang på aktivitetsrom

Institusjonen har en felles stue, en ekstra stue, et kjøkken, puterom, vaskerom og aktivitetsrom. Under intervjuet trekker de ansatte frem at de skulle ønske de hadde flere fellesarealer, og peker på at få aktivitetsrom og mangel på en minigym sal er en begrensning for barna som bor der.

Tilgang på ekstra hus/rom

De ansatte på institusjonen forteller at familieleiligheten har ved en anledning blitt brukt til skjerming av enkeltbarn over en lengre periode for å dele opp barnegruppen og skape større trygghet. Selv om familieleiligheten har fungert som skjermingsenhet påpeker ledelsen og de ansatte et behov for bedre skjermingsmuligheter. De ansatte uttrykker blant annet at det beste ville vært å dele bo-enhetsbygget i to, slik at det kunne vært to og to barn på hver avdeling, men med mulighet for dør mellom boenhetene slik at man kunne åpnet for samvær mellom alle barna. De forteller at de for tiden har en noe krevende barnegruppe som gjør tilgang på skjermingsmuligheter enda viktigere.

Ute- og nærområdet

Orkdal har både egnede utearealer og nærområder. Institusjonen har et stort grøntareal som egner seg for mange aktiviteter, og institusjonen tilpasser uteområdet etter barnas behov og interesser. Institusjonen har mange aktivitetsfasiliteter som blant annet klatrestativ, trampoline, ballvegg, kano og gapahuk. I intervjuet beskriver de ansatte at flere av naboene har direkte innsyn til institusjonen. Det påpekes to grunner til at dette er utfordrende. For det første er det uheldig med tanke på personvern og taushetsplikt. For det andre kan det

føles vanskeligere for barna at flere har innsyn, da barn ofte kan skamme seg etter utagering og andre smerteuttrykk.

13.4.3 Oppsummerende beskrivelse av strukturkvalitet

Det er flere forhold ved Orkdal som synes å bidra positivt til strukturkvaliteten ved institusjonen. De ansatte vurderer at Orkdal har egnede utearealer og nærområder, og at institusjonen har mange aktivitetsfasiliteter for barna. I tillegg påpeker de ansatte at planløsningen på institusjonen i all hovedsak er god. Videre oppfyller institusjonen kompetanseanbefalingen med at 55 prosent av de fast ansatte på institusjonen har relevant høyere utdanning, det er imidlertid usikkert hvilke kompetanser institusjonens 13 tilkallingsvikarer har. Ledelsen på institusjonen er synlig og til stede, og vi får inntrykk at de ansatte opplever ledelsen som god.

Gymsal tilpasset målgruppen er imidlertid noe Orkdal savner. De ansatte vurderer også at skjermingsmulighetene på institusjonen kunne vært enda bedre. Institusjonen har hatt et sykefravær som har vært relativt stabil de siste årene. Derimot har utskifting av personalet variert fra 19-30 prosent siden 2019, noe de ansatte påpeker kunne vært lavere. I tillegg uttrykker de ansatte et ønske om medleverturnus, og begrunner dette med at barna ville ha fått færre voksne å forholde seg, informasjonsflyten hadde muligens blitt bedre, samt at de ansatte hadde fått lengre hviletid når de ikke var på jobb. Ledelsen beskriver imidlertid at medleverturnus ville gjort det vanskeligere å få tak i bemanning ved sykefravær.

13.5 Prosesskvalitet

I kapittel 4 har vi beskrevet hvilke indikatorer som er relevante for å vurdere prosesskvaliteten ved de ulike plasseringstiltakene. Funnene som presenteres under er først og fremst basert på intervjuer av ansatte og ledelsen ved Orkdal barnevernsenter, i tillegg til institusjonsplanen.

13.5.1 Oppfølging av barnet

Orkdal utvikler en handlingsplan for hvert barn på bakgrunn av plasseringsvedtaket, tiltaksplan og eventuelt omsorgsplan og kartleggingsfasen på institusjonen. Handlingsplanen utarbeides i samarbeid med barnet. Handlingsplanen oppdateres jevnlig og etter behov, med en grundig evaluering omtrent hver tredje måned. Orkdal opererer også med en nærkontakt, kalt hovedkontakt. Hovedkontakten har et særlig ansvar for å følge opp barnet. Hovedkontaktene på institusjonen er miljøterapeuter i 100 prosent stilling, og disse er en del av barnets team sammen med en avdelingsleder og to andre miljøterapeuter.

På Orkdal er det ledelsen som følger opp dialogen med de ulike instansene som hjelper til å tilrettelegge hverdagen for barna som er plassert på institusjonen. Dette kan være positivt med tanke på at de ulike instansene trenger å forholde seg til færre ansatte fra Orkdal. Samtidig vil det at ledelsen følger opp dialoger med ulike instanser rundt barnet føre til et ekstra kommunikasjonsledd og det kan derfor være utfordrende for hovedkontakten å gi og motta alle relevante beskjeder til riktig tid. I enkelte tilfeller har de ansatte på Orkdal opplevd at det har ført til brudd i informasjonsflyten.

Representanter fra Orkdal oppgir at de dokumenterer beslutninger underveis i BIRK, samt i kartleggingsrapporter. Vi har ikke mulighet til å vurdere hvorvidt det er ulik praksis knyttet til hva som dokumenteres, samt hvilken rolle dokumentasjon har for videre plasseringsbeslutninger.

13.5.2 Barnas medvirkning

Orkdal barnevernsenter tilstreber å imøtekomme individuelle ønsker fra barna som gjelder barnas hverdag på institusjonen. Dette skjer både gjennom faste og spontane samtaler. Alle barna har en egen ukeplan. I ukeplanen kan barnet komme med egne ønsker som fritidsaktiviteter, leggerutiner, måltider osv. Institusjonen er også opptatt av å ta hensyn til og sikre barnets etniske og kulturelle bakgrunn for å ivareta både barnets og familiens ønsker. Dette kan være alt fra tilrettelegging når det gjelder kosthold til deltakelse på religiøse arrangementer.

I intervjuet med institusjonen kommer det frem at det er utfordrende å sikre reell medvirkning da barna på Orkdal ofte ikke klarer å sette ord på hva de selv ønsker. I tillegg er det vanskelig for barna på institusjonen å forstå forskjellen på å «uttale» seg og «bestemme». Institusjonen snakker derfor aldri med dem om «medvirkning» som et tema, men medvirkning samt barnas rettigheter og plikter «bakes» inn der det er naturlig i løpet av dagen. Medvirkning tilpasses det enkelte barns fungering og modenhet. Institusjonen nevner at Standardisert forløp legger føringer for medvirkning, men at disse føringene er tilpasset ungdommer. Standardisert forløp er derfor ikke i like stor grad overførbart for barn.

Institusjonen gir barna tilbud om fellesaktiviteter som for eksempel svømming og turer, men legger opp til individuelle tilpasninger hvis barnet ønsker det. Barna på institusjon kan komme med ønsker når det gjelder middagsliste og handleliste, og institusjonen legger opp til «barnas dag» en dag i uka. Da er det barna som bestemmer hva som skal være til middag.

13.5.3 Bruk av tvang

I institusjonsplanen til Orkdal står det at det alltid er siste utvei for personalet å utøve tvang overfor barna, men at det ved tvangssituasjoner alltid skrives tvangsprotokoll som går gjennom med alle involverte, både med barnet som også får tilbud om å snakke med en annen ansatt som ikke utførte tvangen, samt drøftinger i møte med personalet og ledelsen.

13.5.4 Lovbrudd ved tilsyn

I henhold til Forskrift om tilsyn med barn i barnevernsinstitusjoner for omsorg og behandling, § 8 første og andre ledd (Barne- og familiedepartementet, 2004), skal det gjennomføres minst to tilsyn hvert år på omsorgsinstitusjoner som Orkdal, men så ofte som forholdene ved institusjonen tilsier det. Ved tilsyn skal minimum halvparten av tilsynene være uanmeldte. Representanten fra statsforvalteren forteller at barna på Orkdal blir utrygge ved uanmeldte besøk, og av den grunn har statsforvalteren inngått en tilpasset ordning med Orkdal der statsforvalteren gir beskjed to dager i forkant av det «uanmeldte» besøket. I løpet av de fire siste årene har ikke Orkdal hatt noen lovbrudd ved tilsyn.

Tabell 13.4 Indikatorverdier – Lovbrudd ved tilsyn

	2019	2020	2021	2022
Antall tilsyn der det har blitt konkludert med brudd på bistandsplikt	Null	Null	Null	Null
Antall saker det har blitt konkludert med brudd på forsvarlig omsorg eller behandling	Null	Null	Null	Null
Vedtak om pålegg fra statsforvalteren, herunder antall pålegg som ikke er rettet opp innen fastsatt frist	Null	Null	Null	Null
Antall klageavgjørelser fra statsforvalteren etter rettighetsforskriften, herunder antall klageavgjørelser der barnet får helt eller delvis medhold	Null	Null	Null	Null

13.5.5 Barnets forløp / Standardisert forløp

Vi har valgt å beskrive dette etter inndelingen til standardisert forløp. Institusjonsplanen til Orkdal bruker en annen inndeling når det gjelder barnets forløp enn standardisert forløp. Årsaken til at vi har valgt å gjøre det slik er at man på denne måten har en harmonisert struktur for de ulike institusjonstiltakene som evalueres.

Førrinntaksfasen

Gitt en forespørsel om plassering gjennomfører Orkdal en risikovurdering. Da vurderes det hvorvidt barnet vil passe inn i barnegruppen som allerede er plassert ved institusjonen. I vurderingen om Orkdal er en aktuell plassering blir det avholdt et drøftingsmøte mellom barnevernstjenesten, inntak og institusjonens ledelse. Det utarbeides en oppdragsbeskrivelse som institusjonen svarer opp i henhold til målsettinger med oppholdet. Orkdal har plikt til å ta imot barnet dersom det er ledig kapasitet ved institusjonen, og institusjonen anses som det beste alternativet for barnet på det tidspunktet. Dette innebærer at barn som blir vurdert at ikke passer inn ut fra risikovurderingen likevel kan risikere å bli plassert på institusjonen. Hvis kommunen har fått tilsagn om plass på Orkdal fra enhet for inntak avholdes et inntaksmøte. På inntaksmøtet blir kommunenes tiltaksplan for oppholdet gjennomgått.

Inntaks-, utviklings- og endringsfasen

Når det kommer til inntaks-, utviklings- og endringsfasen, følger Orkdal barnevernsenter standardisert forløp. Beskrivelsen av de ulike fasene i institusjonsplanen samsvarer i stor grad med hva som gjøres i praksis.

Ved inntak søker institusjonen, i mange tilfeller hovedkontakten, informasjon av foreldre om barnets behov, rutiner og vaner. Dette kan skje på inntaksmøtet eller i forbindelse med innflytting. Før innflytting får barnet mye informasjon om Orkdal barnevernsinstitusjon tilpasset barnets modenhet og alder, blant annet hva en institusjon er, hva som vil skje ved innflytting, hvorfor de blir plassert, hvor lenge oppholdet varer. Barnet besøker også institusjon før innflytting. Besøket er i form av en omvisning ved institusjonen utført av barnets hovedkontakt. Dersom besøk på institusjonen er vanskelig å gjennomføre kan også hovedkontakt/barnets team dra på besøk der barnet bor i forkant av innflytting.

Utviklings- og endringsfasen, som Orkdal barnevernsenter kaller evalueringsperioden, er satt til seks måneder, men i de fleste tilfellene oppholder barna seg på institusjonen enda lenger. Orkdal avholder ansvarsgruppemøter hver måned, der institusjon, skole/PPT, barnevernstjeneste, ansvarlig fra inntak, og barnets foreldre alltid er

faste deltakere. Ved behov deltar også spesialisthelsetjenesten. De ansatte beskriver videre at de daglig registrerer hendelser for hvert enkelt barn i tråd med tiltaksplanen for oppholdet. Den daglige registreringen skjer i døgnrapporten i BiRK, en konkretisering av kommunens tiltaksplan. Første kartleggingsrapport ferdigstilles etter to til tre måneder og danner utgangspunkt for videre målsetting. Etter tre måneder utarbeider de en utredningsrapport med utgangspunktet i barnets tiltaksplan. Rapporten beskriver først og fremst barnets utvikling, barnets atferd i det daglige og omsorgsbehov.

Overgangsfasen

Det overordnede målet med plasseringen er å finne en langvarig omsorgsbase som fungerer godt for barna. Overgangsfasen til neste omsorgsbase er kritisk. Kartleggingsrapporten fra Orkdal danner grunnlag for og blir aktivt brukt i rekruttering av og matching til ny omsorgsbase. Dette bekrefter en representant fra enhet for inntak i region Midt. Institusjonene er også involvert i alle prosesser rundt rekruttering av og overføring til ny omsorgsbase, blant annet gjennom direkte informasjonsutveksling til for eksempel fosterforeldre.

Orkdal barnevernsenter utarbeider en individuell tilpasset utflyttingsplan så snart neste omsorgsbase er klar. Institusjonen prøver å skape størst mulig forutsigbarhet for barnet ved utflytting. På bakgrunn av dette tilstreber de å gi konkrete datoer for besøk i et eventuelt fosterhjem og dato for utflytting. Likevel forteller de ansatte at når barn blir boende over planlagt oppholdstid grunnet for eksempel manglende rekruttering av fosterhjem/ annen omsorgsbase, kan prosessen med utflyttingen ofte skje raskt når neste omsorgsbase er klar. De ansatte beskriver at dette kan oppleves litt brått for både de ansatte og for barna, selv om barna er klare for det. De ansatte på Orkdal sier at de ønsker at barnet skal få en fin avslutning på oppholdet ved institusjonen. Derfor gjennomfører institusjonen alltid en fin avslutningsmarkering for barnet.

Oppfølging/videreføring

Orkdal er i liten grad aktiv i oppfølging og videreføring etter overgangsfasen, og de ansatte får i varierende grad vite hvordan det går med barna etter at barna flytter i fosterhjem. De ansatte på institusjonen beskriver at det hadde vært nyttig å vite hvordan det går med barna etter utflytting. I tillegg beskriver de ansatte at det hadde vært ønskelig å i større grad videreføre den erfaringen de har gjort seg om barnet til neste omsorgsbase.

13.5.6 Planer og internkontroll

Institusjonens internkontroll er blant annet beskrevet i institusjonsplanen og viser til ulike interne systemer, rutiner og skjema. Orkdal har opparbeidet seg prosedyrer for å fange opp og melde fra om avvik fra interne rutiner og myndighetskrav, med tanke på oppfølging og utarbeidelse av tiltak ved behov. Videre beskrives det at i daglig drift fokuseres det på ivaretagelse av barnas rettigheter og behov, samt trygghet og trivsel. I institusjonsplanen finnes detaljer om de ulike kravene knyttet til internkontroll samt målsetting for det påfølgende år.

13.5.7 Arbeidsmetoder

På Orkdal barnevernsenter er målet for den miljøterapeutiske praksisen å tilby barnet en utviklingsstøttende og trygg relasjon med de voksne. På Orkdal barnevernsenter er etableringen av en troverdig relasjon en bærebjelke for den miljøterapeutiske tilnærmingen. Institusjonen ønsker å møte barnet med respekt, forutsigbarhet og nysgjerrighet.

Orkdal barnevernsenter vektlegger særlig relasjonell utviklingsteori, traumeteori og tilknytningsteori. I intervjuet med institusjonens ansatte nevner de blant annet det pedagogiske programmet ART⁹⁶, som institusjonen beskriver som en viktig del av den miljøterapeutiske tilnærmingen. Orkdal har valgt å vektlegge dette programmet da barna på institusjonen ofte sliter med sosiale ferdigheter og sinnemestring. I intervjuet nevner både de ansatte og ledelsen at noe av det institusjonen er best på er å forstå hva som ligger bak smerteuttrykkene til barna. Å forstå smerteuttrykkene er hele utgangspunktet for hvordan institusjonen best mulig kan ivareta barnas behov.

13.5.8 Samarbeid

Orkdal barnevernsenter samarbeider med ulike aktører både i nærmiljøet og kommunalt. I nærmiljøet har institusjonen en samarbeidsavtale blant annet med Grøtte skole og BUP Orkdal. Videre samarbeider de også med barnevernstjenesten, pedagogisk psykologisk rådgivningstjeneste (PPT), Bufetat enhet for inntak, fosterhjemstjenesten samt barnets familie og nettverk. Orkdal barnevernsenter har et nært samarbeid med Grøtte skole, institusjonens nærscole. Institusjonen vektlegger sterkt å gi alle barna tilrettelagt skoletilbud. Institusjonen har en egen skoleansvarlig, og ledelsen har jevnlig møter med skoleansvarlig for å sikre god oppfølging. De ansatte på institusjonen har daglig kontakt med barnets nærpersoner på skolen.

I hver enkelt sak tilstreber institusjonen at foreldre deltar på ansvarsgruppemøtene. Institusjonen ønsker å ha en god dialog med foreldre, og de uttrykker at en god dialog med foreldre har positive virkninger for arbeidet institusjonen gjør for barnet. Orkdal barnevernsenter har en familieleilighet tilknyttet institusjonen. Her kan familie og nettverk komme på besøk og bo ved avtale, og de ansatte har mulighet for å veilede foreldre. Dette sikrer en bedre dialog mellom institusjonen og foreldrene. Institusjonens ansatte formidler at foreldre gjerne blir mer positive innstilt til oppholdet etter å ha møtt ansatte og besøkt institusjonen.

13.5.9 Tilrettelegging for aktiviteter utenfor institusjonen

De ansatte ved Orkdal tilrettelegger for aktiviteter utenfor institusjonen. Aktivitetene omfatter blant annet fotball, svømming og skogsturer. Ut fra barnets behov har barna på institusjonen mulighet å delta på flere aktiviteter i nærområdet. De ansatte på Orkdal forteller at de legger til rette for felles turer med hele barnegruppen, men tilrettelegger også individuelt ved behov for det.

13.5.10 Oppsummerende beskrivelse/vurdering av prosesskvalitet

Oppsummert, basert på ansattes informasjon og institusjonsplanen, vurderes den daglige oppfølgingen av barnet til å fungere bra. Det ser ut til at institusjonen har et godt samarbeid med ulike instanser rundt barnet, selv om det virker å være noe uklart om de ansatte mener det er best for barna at ledelsen følger opp dialogen med de ulike instansene rundt barnet. Institusjonen jobber mye med barnets medvirkning, og ifølge de ansatte har institusjonen stort fokus på dette. De ansatte vurderer spesielt institusjonens nærmiljø som godt, der barna får utfoldet seg i trygge omgivelser i et lite lokalmiljø som kjenner institusjonen og målgruppen til institusjonen godt. I tillegg vurderer de ansatte institusjonens samarbeid med skole som god.

⁹⁶ *Aggression Replacement Training (ART) er en opplæringsmetode for sinnekontroll som foregår strukturert i grupper. Metoden har vist seg effektiv for å forebygge aggressiv atferd hos barn og ungdom. Kilde: Bufdir (2015)*

Orkdal er imidlertid i liten grad aktive i oppfølging og videreføringer etter overgangsfasen. De ansatte uttrykker at de har opparbeidet seg mye informasjon om barnet som i større grad kunne vært videreformidlet dersom institusjonen hadde fulgt opp barnet etter utflytting.

13.6 Resultatkvalitet

13.6.1 Ansattes vurdering av resultatkvalitet og tilhørende suksesskriterier

De ansatte på Orkdal vurderer resultatkvaliteten av tiltaket som god. I tillegg beskriver de ansatte at barna på Orkdal er fornøyde med å bo på institusjonen, noe de mener er en god indikator på at Orkdal virker.

Orkdal mener at omsorgstilbudet de tilbyr bidrar til god utvikling for barna som er plassert på institusjonen. Med god utvikling mener de at barna blir bedre til å stabilisere smerteuttrykkene sine. I tillegg opplever alle representantene fra Orkdal at barna har høy skoledeltakelse sammenliknet med før de ble plassert på Orkdal. Videre beskriver de at institusjonen gjør en god kartlegging i løpet av de seks månedene barna er ment å bo på institusjonen.

Orkdal er i all hovedsak en kartleggingsinstitusjon. Dette innebærer at oppholdet er ment å være et midlertidig opphold med kartlegging av barnets behov, og der stabilisering av barnets smerteuttrykk står i fokus. Oppholdstiden er satt til seks måneder, men de fleste barna opplever å bli værende lenger enn den fastsatte oppholdstiden. Ifølge statistikk fra BiRK var gjennomsnittlig oppholdstid for de avsluttede tiltakene ved Orkdal (N=6) i 2021 9,5 måneder. Det vil si at barna i gjennomsnitt oppholdt seg tre og en halv måned lenger enn planlagt oppholdstid.

Ifølge de ansatte er årsaken til at oppholdstiden blir lenger enn tiltenkt tredelt. Én av årsakene er at Bufetat (eller kommunen) ikke har klart å finne en fosterfamilie som matcher barnets behov. Den andre årsaken er at barnevernstjenesten ikke starter søket etter egnet fosterhjem tidlig nok. De ansatte forteller at en plassering som går over de seks tiltenkte månedene kan ha en negativ innvirkning på barnets utvikling under oppholdet. Det er flere årsaker til det. For det første øker risikoen for at barnet opplever flere nye barn med sterke smerteuttrykk på institusjonen. Dette skaper en uro for barnet som i utgangspunktet er «ferdig kartlagt». For det andre kan det være frustrerende for barnet at vedkommende må være lenger på institusjon enn forventet, da barna stort sett alltid får med seg at de skal være der i seks måneder. For det tredje opplever de ansatte at barna ønsker å bli værende på institusjonen hvis de oppholder seg for lenge på institusjonen, noe som gjør at det blir tyngre for barnet å bryte med opparbeidede relasjoner.

Suksesskriterier for å oppnå resultatkvalitet

Miljøterapeutene og ledelsen på Orkdal trekker frem fire suksesskriterier ved tiltaket. Det første som trekkes frem er at de er *gode på kartlegging og relasjonsbygging*. De poengterer at relasjonen er helt essensiell for å komme i posisjon til å kartlegge og veilede barnet. De beskriver videre at de ofte får «røde tall» på BiRK, og de nevner at hovedårsaken til de røde tallene er at de setter barnet først. Med røde tall mener de at de ikke leverer dagsrapportene samme dag. Den ene ansatte nevner at når man for eksempel må regulere barna på kvelden i 2-3 timer, stryke på dem, synge sanger, gi fotmassasje, da er det å lukke en dagsrapport mindre viktig.

Det andre suksesskriteriet de trekker frem er et *godt samarbeid med skole*. Flere av barna på Orkdal har slitt med å gå på skolen. Likevel opplever Orkdal at alle barna på institusjonen går på skolen under oppholdet. Institusjonen tror at det gode samarbeidet med skolen er årsaken til dette. De beskriver at skolen har lang erfaring med barn fra Orkdal, og kjenner institusjonen godt. De ansatte på Orkdal opplever at skolen er gode på å ta imot barna, og

strekker seg langt for å tilrettelegge for barna. I tillegg er barna på skolen vant til å få nye elever fra institusjonen og tar dem alltid godt imot.

Det tredje de trekker frem er *Orkdals nærmiljø*. De ansatte på Orkdal mener at det er tryggere for et barn når institusjonen befinner seg på et lite sted, særlig når ikke alle som blir plassert på Orkdal kjenner til Orkdal. De ansatte forteller at lokalmiljøet kjenner godt til institusjonen, og videre at både skole og fritidstilbud er bevisste på å inkludere barna som tilhører Orkdal barnevernsenter.

Det fjerde som trekkes frem er den *faglige kompetansen og den gode omsorgen* de ansatte på Orkdal gir barna. De ansatte beskriver at de har en faglig bakgrunn som gjør dem i stand til å håndtere barnas smerteuttrykk. De ansatte beskriver at miljøterapeutene er gode på å se bak smerteuttrykkene til barna, noe som gjør Orkdal robust til å ta imot tiltakets målgruppe. Selv om de ansatte på Orkdal trekker frem faglig kompetanse, poengterer de også at god omsorg er helt essensielt for barnas utvikling på Orkdal.

13.6.2 Kommunenes vurdering av resultat kvalitet

Vi har intervjuet to representanter fra to ulike kommuner i region Midt som har erfaring med plasseringer på Orkdal barnevernsinstitusjon.

Representantene fra kommunene beskriver Orkdal barnevernsenter sin resultat kvalitet som god. Representantene forteller at institusjonen klarer å identifisere barnets behov og utfordringer, og dette gjør det lettere for kommunen å iverksette det riktige plasseringstiltaket for barnet. Kommunene har erfaring med at et opphold på Orkdal bidrar til at kommunen klarer å finne et egnet hjem for barnet. En av representantene forteller at de har erfaring med at barnet i ettertid vokser opp i et kommunalt eller spesialisert fosterhjem uten brudd.⁹⁷ Representanten poengterer at Orkdal kun blir vurdert som et egnet tiltak i tilfellene hvor kommunen opplever vanskeligheter med å forstå barnets behov. Det handler om barn som er utsatt for grov omsorgssvikt, som kommunen ikke klarer å utrede gjennom helsetjenester og PPT, der kommunen ikke klarer å identifisere behovene til barnet bak smerteuttrykkene deres. Ifølge representantene ville det å plassere barna på Orkdal direkte i fosterhjem økt sannsynligheten for brudd.

Representantene fra den ene kommunen som har stor geografisk avstand til Orkdal beskriver imidlertid at det er problematisk at barna blir plassert så langt borte fra hjemstedet. Dette opplever representanten som uheldig fordi barnet mister nettverket, skolen og vennene sine. Representanten fra kommunen mener at idealet hadde vært å ha et tiltak som Orkdal i sin egen kommune, da dette hadde bidratt til bedre kontinuitet i barnets relasjoner.

Representantene fra den ene kommunen, som uttaler seg med bakgrunn i erfaringer som vedkommende fikk for et par år siden, beskriver at de opplever at kommunen har god dialog med institusjonen. I tillegg beskriver de at institusjonen har et godt samarbeid med nærmiljøet, med skolen, samt med biologiske foreldre med tanke på besøksleiligheten institusjonen disponerer.

Representantene fra begge kommunene beskriver at oppholdstiden til barnet ofte blir lenger enn planlagt. Årsaken til dette er at det er begrenset tilgang på fosterhjem, og det tar derfor lang tid for kommunen å finne et

⁹⁷Erfaringen er basert på tre ulike barn og er derfor ikke representativt for alle barna som har bodd på Orkdal barnevernsenter.

egnet tiltak til barna på Orkdal. Representanten fra den ene kommunen beskriver at det er krevende for barna å være lenge på institusjon når de venter på å få flytte i et fosterhjem.

13.6.3 Statsforvalterens vurdering av resultatkvalitet

Vi har intervjuet statsforvalteren i Trøndelag som har gjennomført tilsyn på institusjonen. Statsforvalteren ønsker å presisere at vedkommendes vurdering er basert på innsendt dokumentasjon, dialog og de avgrensede områdene som det er ført tilsyn med. Det er således ikke en generell kvalitetsvurdering av institusjonen i sin helhet.

Statsforvalteren beskriver Orkdal som en institusjon som gir mye omsorg til barna som er plassert der, og at barna har det godt på institusjonen. I tillegg beskriver statsforvalteren at institusjonen jobber systematisk for å få beboerne på institusjonen til å delta på skoleundervisning. Statsforvalteren sier at institusjonen har gode rutiner for kontakt med både kommunale helsetjenester og spesialisthelsetjenesten, for å legge til rette for at barna får den nødvendige helsehjelpen de trenger.

Statsforvalteren forteller at de aller fleste barna på Orkdal går på skolen, noe som trekkes frem som svært positivt for barnets utvikling. Vedkommende tror en av årsakene til dette er at institusjonen har et langvarig og godt samarbeid med skolen, og at skolen kjenner godt til institusjonen og dens målgruppe. I tillegg nevner statsforvalteren at også frivilling sektor, spesielt det lokale fotballaget, tilrettelegger for at barna på Orkdal kan ta del i aktivitetene.

Statsforvalteren opplever at ledelsen ved institusjonen er opptatt av å tilegne seg tilstrekkelig kunnskap, samt at ledelsen har en åpen dialog med andre instanser. Vedkommende har også inntrykk av at institusjonen har høy bevissthet når det gjelder å søke veiledning dersom de ansattes kompetanse ikke strekker til for å dekke behovet til barna som er plassert på institusjonen. Statsforvalteren har et inntrykk av at ledelsen er gode på å si ifra dersom de ikke klarer å dekke barna sine behov, da går ledelsen ofte i dialog med Bufetat og barnevernstjenesten. Det blir også påpekt at det er lite utskifting blant lederne ved institusjonen. Det sikrer kontinuitet i utviklingsarbeidet, og bidrar til at arbeidet med å kartlegge og gi omsorg til barna er konsistent.

Statsforvalteren nevner to punkter som representanten kan se at utfordrer institusjonen. For det første sier statsforvalteren at bygget oppleves som institusjonspreget sammenliknet med andre barnevernsinstitusjoner. For det andre beskriver representanten at institusjonen til tider synes det er vanskelig å innrette seg med tanke på skjermingstiltak, men poengterer at utfordringer med å skjerme beboere gjelder de fleste institusjoner. Dette bekreftes også gjennom samtalene vi har hatt med de ansatte på institusjonen som uttrykte ønske om å dele boenheten i to, slik at to og to barn kan bo sammen.

13.6.4 Bufetats vurdering av resultatkvalitet

Vi har snakket med en representant fra Kvalitetsteamet i Regionens internkontroll. Kvalitetsteamets mandat er å sikre at Orkdal barnevernsenter drifter i tråd med kvalitetsforskriften.

Representanten fra kvalitetsteamet ønsker å trekke frem tre positive ting med institusjonen. For det første tror representanten at et kartleggingsopphold ved Orkdal vil kunne redusere risikoen for utilsiktet flytting i neste omsorgsbasis⁹⁸. Vedkommende tror kartleggingen av barnet gir et bredere grunnlag for den neste omsorgsbasisen

⁹⁸ Ikke alle barna på Orkdal plasseres til ny omsorgsbasis, noen tilbakeføres også til sine biologiske foreldre.

til å vurdere om de klarer å ivareta barnets omsorgsbehov. For det andre ønsker representanten å trekke frem at institusjonen virker å være faglig kompetent når det gjelder den målgruppen institusjonen er godkjent for. Representanten opplever at institusjonen er god på å reflektere rundt hvordan de skal møte barnas behov. For det tredje beskriver representanten at der det er mulig har institusjonen et stort fokus på kontakt med barnets familie. Dette trekker representanten frem som positivt for barnet.

Representanten fra kvalitetsteamet beskriver Orkdal som en institusjon som har vært stabil i flere år, men som det siste året har hatt noen utfordringer. Utfordringene handler om at institusjonen har hatt bemanningsutfordringer knyttet til at institusjonen har hatt fullt belegg med en krevende beboergruppe over tid. Ifølge representanten har institusjonen ikke hatt tilstrekkelig antall ansatte til å fylle grunnturnusen, og på grunn av forsterkningstiltak med økt bemanning har de i større grad vært nødt til å bruke tilkallingsvikarer. Dette har ført til mindre robusthet ved sykdom og slitasje på ansatte på grunn av blant annet beordring når dette har vært nødvendig.

I forbindelse med kvalitetskontrollen gjennomført på Orkdal i oktober 2022, påpeker representanten noen forbedringspunkter i forbindelse med institusjonens strukturelle rammer. For det første beskriver representanten av institusjonenes ledelse ikke oppfyller kompetansekravet i tråd med kvalitetsforskriften, noe som er et brudd på kvalitetsforskriften (§ 5, andre ledd). For det andre har Orkdal hatt en del bemanningsutfordringer i 2022. Kvalitetsteamet har vurdert institusjonens turnusordning som et risikoområde fordi institusjonen i 2022 ikke hadde tilstrekkelig antall ansatte til å fylle grunnturnusen sin. Institusjonen løser dette ved å benytte tilkallingsvikarer, men representanten sier at bruk av tilkallingsvikarer ikke er tilfredsstillende over tid med tanke på å sikre stabilitet i bemanningen. For det tredje påpeker representanten at institusjonen i større grad burde hatt bedre veiledningsordninger for de ansatte, noe representanten forteller har vært et tema under kvalitetskontrollen ved Orkdal.

13.6.5 Enhet for inntaks vurdering av resultat kvalitet

Representanten fra Bufetat region Midt, enhet for inntak, oppfatter at Orkdal er et godt tiltak for barn som har sammensatte behov og store smerteuttrykk. Vedkommende opplever også at institusjonen bidrar til å stabilisere barna og kartlegger barnas behov. Videre beskrives informasjonen de får om barna på Orkdal som god nok til å finne et egnet plasseringstiltak for barnet. Region Midt poengterer også at Orkdal har et godt samarbeid med BUP.

Videre beskriver representanten fra region Midt at Orkdal er forløpsorienterte, samtidig poengterer vedkommende at også andre Bufetat-institusjoner er det. Konsekvensen av å være forløpsorienterte er at institusjonen ikke nødvendigvis har en like god plan for oppholdet dersom plasseringen til barnet blir forlenget. Dette kan bidra til å påføre barnet en utvikling i feil retning. Representanten fra region Midt sier at kommunen ofte bruker lenger tid enn seks måneder på å finne et fosterhjem til barna på Orkdal. Representanten sier at det er begrensninger i antall fosterhjem som er årsaken til at det tar lang tid å finne fosterhjem for barna.

Selv om representanten mener Orkdal er det best egnede tiltaket for barna som blir plassert ved institusjonen, sier representanten at man må begynne å stille spørsmål rundt hvorfor barna ender på Orkdal. Vedkommende sier at det bør finnes bedre lokale støttetjenester for familier som sliter, og mener at kommunen må mobilisere tidlig innsats inn i familiene gjennom ulike lokale instanser og tjenester.

13.6.6 Oppsummering av resultat kvalitet

Orkdals hovedmålsetting er: «Oppholdet på Orkdal barnevernsenter har vanligvis en varighet på 6 måneder, og legger til rette for overføring til familiebasert omsorg som for eksempel fosterhjem, familiehjem, eller tilbakeføring til biologisk hjem.» Samtlige av representantene beskriver at ansatte på Orkdal gjennomfører en god kartlegging av barna slik at barnevernstjenesten gis et godt grunnlag for å vurdere, og legge til rette for, videre plassering og finne riktig plasseringsalternativ. Dette begrunnes hovedsakelig i to forhold. For det første har kommunene erfart at barna som har blitt plassert på Orkdal blir godt ivaretatt, og at kartleggingen bidrar til at kommunene finner et godt egnet fosterhjem i ettertid av oppholdet. Dette har forhindret utilsiktede flyttinger. For det andre har barna som plasseres på Orkdal god skoledeltakelse under plasseringen på institusjonen. Samtlige representanter beskriver også Orkdals samarbeid med nærmiljøet som svært godt.

Til tross for at Orkdal er et godt tiltak for barna som er plassert der, har institusjonen noen utfordringer. Statsforvalteren beskriver Orkdal som en institusjonspreget bygning sammenliknet med andre institusjoner i region Midt. En av kommunene mener at den største utfordringen ved Orkdal er at barna må flyttes langt hjemmefra dersom de plasseres ved institusjonen på grunn store geografiske avstander. Regionens internkontroll påpeker at institusjonen som tidligere har hatt stabil bemanning, det siste året har økt bruken av tilkallingsvikarer på grunn av en krevende beboergruppe.

Samtlige representanter peker på at en lengre oppholdstid enn seks måneder, som anses som optimalt, er en utfordring. Gjennomsnittlig oppholdstid ligger på 9,5 måneder, til tross for at seks måneder anses å være riktig varighet for de fleste. Både institusjonens ledelse og ansatte, statsforvalter, kommune og enhet for inntak anser det som uheldig at barna bor lenger enn det som anses hensiktsmessig. Lang oppholdstid øker faren for at endrings- og utviklingsarbeidet institusjonen har jobbet sammen med barnet om kan svekkes. Flere poengterer lav tilgang på egnede fosterhjem som den primære årsaken til uforholdsmessig lang oppholdstid på institusjonen. De ansatte ved institusjonen opplever at barnevernstjenesten ikke alltid starter prosessen med å lete etter fosterhjem tidlig nok.

13.7 Virkninger av tiltaket

I dette delkapittelet vurderer vi virkningene av plasseringstiltakene. Virkningene som kan tilskrives plasseringstiltaket må sees opp mot hva som ville vært virkningene ved alternativ plassering.

13.7.1 Alternative tiltak og forløp

Orkdal mener at spesialiserte fosterhjem er det beste alternative tiltaket, og de tror at noen av barna på Orkdal hadde fått det best hvis de havnet i gode spesialiserte fosterhjem. Likevel mener de ansatte at Orkdal er det beste tiltaket for de fleste barna som er plassert på institusjonen. Orkdal mener det vil være vanskelig for fosterhjem, også de spesialiserte, å håndtere barn med sterke smerteuttrykk.

Videre forteller de ansatte at det ville hatt store konsekvenser dersom Orkdal ikke eksisterte. De ansatte antar at de eldste barna da ville blitt plassert ved en ungdomsinstitusjon. Dette ville påvirket barnet i negativ retning, og ikke vært til barnets beste. Videre antar de at noen av barna ville blitt plassert i fosterhjem, noe som ville endt i utilsiktede flyttinger. I tillegg tror de ansatte at barn det er vanskelig å finne et plasseringstiltak til, for eksempel søskenflokker, antageligvis ville blitt boende lenger i hjemmet.

Forløp

Orkdal er innrettet for å dekke behovene til barn og ungdom med store utfordringer i alderen fra 6 til 12 år. For å gjøre virkningsvurderingen enklere å forstå har vi valgt å konkretisere et typisk forløp for et barn i målgruppen. Basert på at alderen til barnet på plasseringstidspunktet kan variere mellom 6 og 12 år, legger vi til grunn midtpunktet i intervallet, i dette tilfellet 9 år. Vi vurderer virkningene frem til barnet fyller 18 år, for å gjøre virkningsvurderingen på tvers av tiltakene mest mulig sammenlignbare. Fordi planlagt oppholdstid på Orkdal er seks måneder, er dette oppholdstiden vi legger til grunn i vår vurdering av barnets forløp. Etter endt opphold er det vanligvis slik at barnet blir plassert i et spesialisert fosterhjem. Representanter fra Region Midt bekrefter at mange barn som blir plassert i spesialiserte fosterhjem kommer fra Orkdal. Det betyr at barnet er plassert i spesialisert fosterhjem både etter endt opphold på Orkdal, og i alternativ plassering. Figur 13-1 viser et gjennomsnittlig forløp for et barn med store utfordringer som er plassert på Orkdal og deretter videre i spesialisert fosterhjem, opp mot alternativet direkte plassering i spesialisert fosterhjem.

Figur 13-1 Forløp for et barn på 9 år som plasseres på Orkdal og det best egnede alternativet



13.7.2 Kvalitetsvirkninger

Et opphold på Orkdal antas å *redusere sannsynligheten for fremtidige utilsiktede flyttinger* ved neste plassering sammenliknet med direkte plassering i spesialiserte fosterhjem. En årsak kan være at barna strever med en problematikk som er for krevende for et fosterhjem. En annen forklaring er at barnets behov kartlegges grundig slik at sannsynligheten for å finne riktig neste plasseringstiltak øker. Dette forutsetter naturligvis at kunnskapen om barnets behov tas med i vurderingen av å finne et egnet fosterhjem. Et opphold på Orkdal medfører en *planlagt flytting*. Selv om flyttingen er planlagt, er det grunn til å tro at det isolert sett utløser negative kvalitetsvirkninger for barna. Sett opp mot alternativet, spesialiserte fosterhjem, kan det argumenteres for at det er negativt å ta barnet ut av en familiesituasjon og inn i en institusjon, fremfor plassering i en annen familiesituasjon. Både fordi barnet kan bli påvirket negativt av at det må forholde seg til mange voksne i institusjonskonteksten, og at man introduserer en risiko for sosiale overføringer av smerte- eller atferdsuttrykk mellom barn og unge på institusjonen.

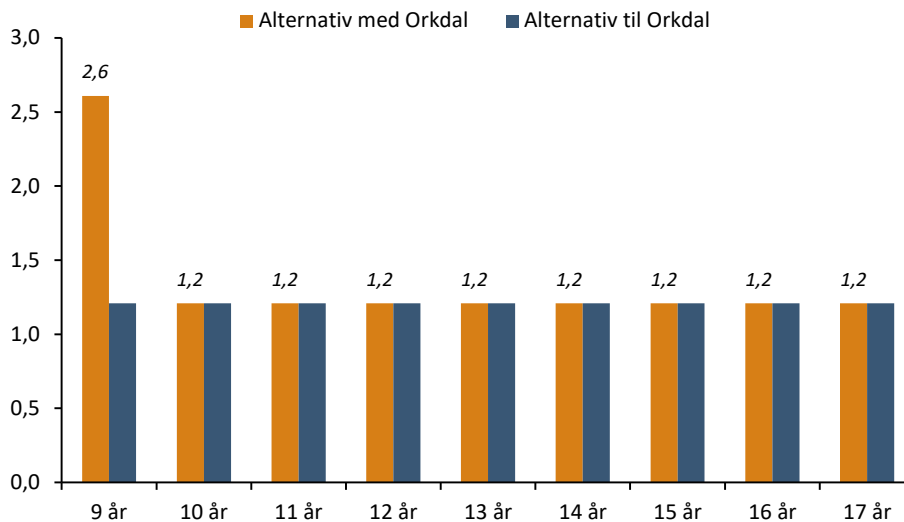
Orkdal har en oppholdstid opptil seks måneder, men det er flere tilfeller der barnet har bodd ved institusjonen utover seks måneder fordi det ikke finnes ledige fosterhjem. Ifølge ansatte på Orkdal opplever barna ofte en lengre oppholdstid enn forventet som frustrerende, noe som kan skape en negativ virkning på barnet. Orkdal barnevernsenter har ingen kontakt med barnet etter at barnet har flyttet fra institusjonen. Årsaken er todelt. For det første er som regel neste plasseringstiltak i lang geografisk avstand fra institusjonen fordi plasseringer kan skje i hele region Midt. For det andre har Orkdal i liten grad kapasitet eller ressurser til å følge opp tidligere beboere.

13.7.3 Kostnadsvirkninger

Målgruppen til Orkdal er barn med store utfordringer i aldersgruppen 6 til 12 år, med midtpunktsalder i målgruppen på 9 år. Gjennomsnittlig kostnad per barn som er plassert på Orkdal er 4,0 millioner 2021-kroner

per år. Utgiftene fordeler seg på lønn, husleie og daglig drift. Sammenliknet med Tangen og Sollia (tilsvarende målgrupper) har Orkdal lavest gjennomsnittskostnad per år. Alternativ plassering, som er vurdert å være spesialiserte fosterhjem, er anslått til 1,2 millioner i 2021-kroner per år. Figur 13-2 viser årlig nominell kostnad for et forløp med og uten Orkdal. Figur 13-2 viser at de anslåtte kostnadene er høyere for barn som får et tilbud om Orkdal sammenliknet med alternativ plassering (spesialiserte fosterhjem). Siden Orkdal er en omsorgsbasis med oppholdstid opptil 6 måneder, faller de årlige kostnadene ned til kostnaden ved spesialiserte fosterhjem når oppholdet på Orkdal er avsluttet.

Figur 13-2 Anslåtte kostnader for et barn eller en ungdom som er plassert på Orkdal sett opp mot alternativet (spesialiserte fosterhjem), kostnadstallene representerer gjennomsnittlig kostnad per barn per år målt i millioner kroner*



*Figuren illustrerer kostnaden ved plassering på Orkdal i 6 måneder, som er vurdert til å være den normale plasseringstiden. Det er viktig å påpeke at plasseringstiden til barn som plasseres på Orkdal varierer mellom et halvt år og opptil ett år. Kilde: Menon Economics, basert på regnskapstall fra Orkdal og Bufetats regionskontorer

Plassering av et barn på Orkdal og senere i spesialiserte fosterhjem, sett opp mot alternativet (å bli plassert direkte i spesialisert fosterhjem) gir en merkostnad på 1,4 millioner kroner det første året. For å gjøre tallene sammenlignbare med øvrige kostnadstall har vi valgt å beregne en årlig kostnad (annuitet) frem til barnet har fylt 18 år. Sett over hele perioden, fra barnet er 9 år til fylte 18 år, utløser plassering på Orkdal en merkostnad på 182 000 kroner hvert år i 9 år.

13.7.4 Lønnsomhetsvurdering

En plassering på Orkdal sett opp mot alternativet utløser ekstra tiltakskostnader, skattekostnader, og en ekstra planlagt flytting. Sistnevnte kan ha en negativ innvirkning på barnet. Dette er antageligvis en spesielt relevant negativ innvirkning på barn som har gjennomgått flere utilsiktede flyttinger tidligere. Plassering på Orkdal, sett opp mot spesialiserte fosterhjem, kan også resultere i en positiv utvikling. Denne positive utviklingen kan skyldes en direkte effekt ved at man oppnår en positiv utvikling for barnet under oppholdet, og/eller en indirekte effekt ved at kartleggingen (som gjennomføres under oppholdet) resulterer i en bedre match med det spesialiserte fosterhjemmet barnet plasseres i etter endt opphold. Virkningene av en plassering på Orkdal, opp mot spesialiserte fosterhjem, er oppsummert i Tabell 13.5.

Tabellen viser at den samfunnsøkonomiske tiltakskostnaden og skattekostnaden utgjør 1,7 millioner kroner. Skal en plassering på Orkdal være samfunnsøkonomisk lønnsom må den ekstra planlagte flyttingen ikke være uheldig for barnet samt at institusjonsoppholdet må ha en positiv konsekvens for barnet. Et typisk vellykket scenario på Orkdal representerer en situasjon der barnet plasseres på Orkdal så snart som mulig etter at barnet er flyttet ut av familien, slik at barnet opplever positiv effekt av en ekstra flytting, og at oppholdet på den ene eller andre måten resulterer i at barnet finner seg til rette i et spesialisert fosterhjem etter institusjonsoppholdet. Lønnsomheten av plassering på Orkdal er størst for de barna/ungdommene som ikke ville funnet seg til rette i et spesialisert fosterhjem uten en forutgående plassering på Orkdal.

Tabell 13.5 Samfunnsøkonomiske virkninger av én plassering på Orkdal sammenliknet med plassering i spesialisert fosterhjem

Kostnadsvirkninger per plassering	
	Nåverdi i mill. 2021-kroner
Tiltakskostnader	1,4
Skattekostnad*	0,3
Samlede samfunnsøkonomiske kostnader	1,7
Kvalitetsvirkninger per plassering	
	Ikke-prissatt konsekvens
Redusere sannsynligheten for utilsiktede flyttinger	Fra 0 til ++++
Ekstra planlagte flyttinger	Fra ---- til 0
Samlet nyttevirkning for barnet	Fra ---- til ++++
Øvrig samfunnsnytte (reduert utenforskap o.l.)**	Fra ---- til ++++

*Skattekostnaden som representerer effektivitetstapet i økonomien av økte skatter er også negativ og representerer således en skattegevinst. **At ungdommene kan få det bedre på Orkdal enn alternativene betyr at plassering på Orkdal også kan utløse samfunnsgevinster i form av redusert utenforskap, økt arbeidsdeltakelse i voksenlivet o.l.

Dersom en plassering på Orkdal er et like godt plasseringsalternativ for barna som en direkte plassering i spesialiserte fosterhjem, er Orkdal et ulønnsomt plasseringstiltak – fordi det utløser en merkostnad på 1,7 millioner kroner. Dette betyr at plassering ved Orkdal bare kan forsvares dersom plassering i spesialisert fosterhjem ikke er til barnets beste. Kunnskap om barnets behov er ikke alltid tilgjengelig, som innebærer at det også kan være usikkert om institusjonsoppholdet bidrar positivt til barnets utvikling. Forventede positive kvalitetsvirkninger må forsvare en kostnad på 1,7 millioner kroner hvis plassering av barn på Orkdal skal være samfunnsøkonomisk lønnsomt. I et samfunnsøkonomisk perspektiv vil 1,7 millioner kroner være en relativt liten kostnad sett opp mot den totale nytten tiltakene potensielt kan utløse, for det enkelte individ, offentlig sektor og samfunnet.

14 Sollia barne- og ungdomssenter

Sollia barne- og ungdomssenter representerer en statlig omsorgsinstitusjon for barn og unge i alderen fra 11 til 14 år. Plasseringer på Sollia er hjemlet i barnevernloven § 4-4 sjette ledd, § 4-6 første og annet ledd, § 4-12 og § 4-17. På Sollia er det fem godkjente plasser. Alle informantene vi har snakket med beskriver Sollia som en god institusjon. Dette begrunnes først og fremst i egenskapene ved personalgruppa, både at den faglige kompetansen er god og at de ansatte ved Sollia har et oppriktig og godt engasjement. Det påpekes også at flere av barna får med seg gode verktøy for å håndtere vanskelige følelser som eget sinne og frustrasjon til neste omsorgsbasis. Sollia har imidlertid hatt en del utfordringer knyttet til høy utskifting av ledere og ansatte. Hyppig utskifting av personell fører til at det er vanskelig å etablere gode rutiner og følge opp på disse på en god måte. Dette kan gå ut over barna. Flere av informantene peker imidlertid på en positiv endring det siste halvåret, med flere ansatte og miljøterapeutisk opplæring til flere.

Institusjonen har i perioder hatt en relativ høy bruk av tvang, men har i den senere tiden hatt en nedgang i antall tvangsprotokoller. En av årsakene kan være utfordringene Sollia har hatt knyttet til høy utskifting av personal og høy vikarbruk. En annen årsak kan være at Sollia har fått plassert barn/ungdom som ledelsen selv har vurdert ikke er i målgruppen eller ikke vil passe inn i barnegruppen som er plassert fra før. I slike tilfeller kan man bli stilt overfor vanskelige avveininger om hvilke barn som skal få dekket sitt behov på institusjonen. Det har også blitt trukket frem at mangel på fosterhjem kan bidra til at barnet/ungdommen blir boende lenger på institusjonen enn det som er hensiktsmessig.

Dersom en plassering på Sollia er et like godt plasseringsalternativ for barna som en direkte plassering i spesialiserte fosterhjem, er Sollia et ulønnsomt plasseringstiltak – fordi det utløser en merkostnad på 2,2 millioner kroner. Dette betyr at plassering ved Sollia bare kan forsvares dersom plassering i spesialisert fosterhjem ikke er til barnets beste. Kunnskap om barnets behov er ikke alltid kjent, som innebærer at det også kan være usikkert om institusjonsoppholdet bidrar positivt til barnets utvikling. Forventede positive kvalitetsvirkninger må forsvare en kostnad på 2,2 millioner kroner hvis plassering av barn på Sollia skal være samfunnsøkonomisk lønnsomt. I et samfunnsøkonomisk perspektiv vil 2,2 millioner kroner være en relativt liten kostnad sett opp mot den totale nytten tiltakene potensielt kan utløse, for det enkelte individ, offentlig sektor og samfunnet.

14.1 Kort om Sollia barne- og ungdomssenter

Sollia barne- og ungdomssenter (heretter omtalt som Sollia) er en statlig barnevernsinstitusjon med fem godkjente plasser for barn i alderen 11 til 14 år.⁹⁹ Sollia tar imot barn og ungdom som har behov for kartlegging, omsorg og endringstrening.

Institusjonen befinner seg på Sortland og består av ett hovedbygg med en administrasjonsdel og en miljødel. I tillegg disponerer de to besøksleiligheter, en som befinner seg rett ved siden av hovedbygget og en som er tilknyttet hovedbygget. Institusjonen disponerer et stort uteareal og befinner seg i utkanten av et boligområde nært både barnehage og skole.

⁹⁹ I løpet av evalueringsperioden har Sollia endret målgruppen fra 11-14 år til 9-13 år, som begrunnes med at en målgruppe på 9-13 i større grad gjenspeiler de barna som blir plassert på Sollia.

14.2 Mål

14.2.1 Målformulering

I institusjonsplanen (Sollia barne- og ungdomssenter, 2021) til Sollia er målsettingen formulert som følger:

«Bufetats overordnede mål er å sikre et likeverdig tilbud av riktig kvalitet til alle barn, unge og familier i hele landet. Bufetat skal legge til rette for vekst og utvikling for barn, unge og familier. Bufetat skal ha institusjons-tilbud av god kvalitet, og for barn og unges behov. Barn og unge som ikke kan bo sammen med foreldrene sine har krav på nødvendig hjelp og omsorg til rett tid.

Sollia barne- og ungdomssenters primære oppgave er å bistå kommunal barnevernstjeneste ved behov for omsorgsplassering, i påvente av flytting til ny omsorgsbasis, eller for målrettet miljøterapi. Vi skal levere tjenester som er trygge og forsvarlige, og som bidrar til positiv fungering og utvikling for barna.

Sollia barne- og ungdomssenter har kartleggingskompetanse og tilbyr utredning av barnas utviklingsnivå og omsorgsbehov. Vi har kompetanse i mål- og endringsarbeid, og gir miljøterapeutisk behandlingstilbud over tid for barn som trenger det. Vi tilbyr barna trygge rammer, utviklingsmuligheter, og legger til rette for positive erfaringer. Vi hører, ser og tar vare på barna, og møter dem med omsorg, stabilitet, forutsigbarhet, og et utviklingsfremmende tilbud tilpasset hver enkelt.»

14.2.2 Kommentarer til målformulering

Sollia er en statlig institusjon og viser i beskrivelsen av institusjonens målsetting også til Bufetats overordnede mål. Det er ikke entydig ut fra beskrivelsen av målsetting i institusjonsplanen hva som faktisk er målet til Sollia. I beskrivelsen av målsetting nevnes det blant annet at Sollia skal levere tjenester som er trygge og forsvarlige, og som bidrar til positiv fungering og utvikling for barna. Beskrivelsen under målsetting går imidlertid vel så mye inn på hva Sollia tilbyr og gjør, og hvilken kompetanse de har ved institusjonen, som hva som ønskes oppnådd med tiltaket. Basert på beskrivelsen av målsetting i institusjonsplanen, er det ikke åpenbart hvordan man kan vurdere om målet til Sollia er oppnådd eller ikke.

14.3 Målgruppe og barna som bor der

14.3.1 Målgruppe

Ifølge institusjonsplanen defineres Sollia som en statlig barnevernsinstitusjon med fem godkjente plasser for barn av begge kjønn, i alderen 11 til 14 år. Institusjonen tar i mot barn ved behov for omsorgsplassering, plassert etter Lov om barneverntjenester §§:

- 4-4, 6. ledd
- 4-6, 1. og 2. ledd
- 4-12
- 4-17 jfr. 4-12

Ledelsen og ansatte ved Sollia sin egen vurdering er at institusjonen er egnet for følgende grupper av barn og ungdom som er vanskelig å plassere:

- 1) Barn og unge med omfattende og sammensatte behov

- 2) Barn som er «for unge» for institusjon¹⁰⁰
- 3) Søskene¹⁰¹

Sollia tar også imot samiske barn og har erfaring med å følge opp barn med ulik oppvekst- og kulturbakgrunn. Sollia tar imot barn og unge fra hele region Nord, og kan tilby plass til andre regioner ved ledig kapasitet. I forkant av alle plasseringer på Sollia blir det gjort en risikovurdering av mulig inntak for å sikre forsvarlighet ved inntak og drift.

Tidligere (før 2019) var målgruppen 0 til 12 år. I 2019 ble målgruppen endret til 11 til 14 år på bakgrunn av at barna som kom til Sollia stort sett var mellom 11 og 14 år. Høsten 2022 ble imidlertid endret målgruppen på nytt til å omfatte barn mellom 9 og 13 år. Bakgrunnen for endringen skyldes at målgruppen i større grad gjenspeiler alderen til barna de faktisk tar inn. I denne evalueringen tar vi imidlertid utgangspunkt i at målgruppen omfatter barn i alderen fra 11 til 14 år.

14.3.2 Om barna/ungdommen som bor der

Ifølge ansatte har barna som havner på Sollia ofte sterke smerteuttrykk som kan være for utfordrende og krevende til at man klarer å møte barnas behov godt nok i ordinære fosterhjem eller i beredskapshjem. Barna kommer ofte med store traumer og risikoen for nye relasjonsbrudd er høy. Noen av barna som plasseres ved institusjonen har også behov for opplæring rundt egenhygiene og ivaretagelse av egen helse.

Ifølge ledelsen ved Sollia er optimal oppholdstid for barn og unge på Sollia ni måneder. Det hender imidlertid at ledelsen, sammen med barnevernstjenesten, vurderer at oppholdstiden bør være lengre. Ledelsen på Sollia oppgir at barna som oftest bor der mer enn ni måneder, men at dette ofte skyldes mangel på egnede fosterhjem og ikke fordi barnets behov tilsier det. Statistikk fra BiRK bekrefter dette. For 2020 og 2021 lå gjennomsnittlig oppholdstid på henholdsvis 14 og 13,5 måneder, se Tabell 14.1.

Tabell 14.1 Gjennomsnittlig og median oppholdstid ved tiltaksslutt for plasseringer ved Sollia, i måneder

	2020*	2021*
Gjennomsnittlig oppholdstid	14	13,5
Median oppholdstid	14,5	12

*Tallene fra 2020 og 2021 er basert på henholdsvis fire og seks avsluttede plasseringer i plasseringstiltaket. Kilde: BiRK

En av årsakene til at barna ved Sollia ikke blir plassert i ordinære fosterhjem handler om at barna strever med såpass sterke smerteuttrykk at det krever faglig kompetanse å møte disse. Barna som blir plassert på Sollia plasseres som oftest som resultat av utilsiktede flyttinger i ordinære fosterhjem, eller fra beredskapshjem. Det er sjeldent at plasseringene er et resultat av flytting fra spesialiserte fosterhjem, og enda sjeldnere direkte flytting fra biologiske foreldre.

Barna som plasseres på Sollia kan imidlertid avvike fra målgruppen både i henhold til alder og atferd. Sollia har ved flere anledninger hatt barn som er yngre enn 11 år, og fått plasseringer helt ned i 8-års alderen. En aldersgruppe med spredning mellom 8 og 14 år kan både være utfordrende og uheldig. Risikoen for sosiale overføringer av atferdsuttrykk er i høy grad til stede ved såpass stor spredning i alder blant beboerne. Enkelte

¹⁰⁰ Selv om målgruppen er 11 til 14 år tar Sollia inn barn helt ned i 8-års alderen i særskilte tilfeller.

¹⁰¹ Det er ikke ofte, men Sollia kan ta inn et søsken dersom de har et behovsbilde som sammenfaller med tilbudet på Sollia.

ungdomsuttrykk er ikke nødvendigvis forenelig med en 8-åringers forståelse av verden og måte å uttrykke seg på. Ansatte ved Sollia forteller at årsaken til at det av og til plasseres 8-åringer og 14-åringer på Sollia samtidig, er at det fra Bufetats side er vurdert at det ikke finnes et bedre alternativ på plasseringstidspunktet.

Atferden til enkelte barn kan utmerke seg negativt sammenliknet med fungeringen og atferden til de andre barna som bor ved institusjonen. Sollia har både hatt barn og unge med svært høy utageringsproblematikk sammenliknet med resten av barnegruppen, og for "lav" atferdsproblematikk sammenliknet med resten av barnegruppen. Dersom barnet har sterkere smerteuttrykk enn oppgitt målgruppe for institusjonen, iverksetter institusjonen skjermingstiltak ved at vedkommende flyttes ut av gruppen ved å plasseres i den ene av de to besøksleilighetene institusjonen har tilgjengelig. På denne måten blir ikke resten av barna påvirket negativt, samtidig som barnet med sterke smerteuttrykk får en annen ro. Dette krever imidlertid ekstra ressurser. Sollia har også hatt tilfeller av barn som ikke burde vært plassert på Sollia grunnet mildere atferdsuttrykk enn resten av barnegruppen. Ved slike tilfeller beskriver ledelsen at de tilpasser tilbudet til barnet, der de ansatte kan inngå mer fleksible avtaler og tilpasse hverdagen mer som det er i et vanlig hjem. Samtidig vurderer ledelsen på Sollia at et beredskapshjem eller fosterhjem ville klart å møte behovene til et slikt barn uten store problemer. Mangelen på fosterhjem gjør at disse barna av og til havner på Sollia først.

Kommunen, statsforvalter og Bufetat sin beskrivelse av barna som bor på Sollia samsvarer i stor grad med det representanter fra institusjonen oppgir. Blant annet trekkes det frem at barna som plasseres på Sollia strever med utagerende atferd og komplekse utfordringer. Utfordringene og bekymringene rundt at institusjonen får plasseringer som er utenfor målgruppen, både med tanke på alder og behov, beskrives også av statsforvalter og Bufetat.

14.4 Strukturkvalitet

I kapittel 4 har vi beskrevet indikatorer eller dimensjoner som er relevante for å vurdere strukturkvaliteten til de ulike plasseringstiltakene. I det følgende oppsummerer vi status på disse for menneskelige og fysiske ressurser, før vi til slutt oppsummerer strukturkvalitet for Sollia. Funnene som presenteres under er først og fremst basert på intervjuer av ansatte og ledelsen ved Sollia, i tillegg til institusjonsplanen for 2021.

14.4.1 Menneskelige ressurser

I det følgende beskriver vi strukturkvaliteten tilknyttet menneskelige ressurser på Sollia. De ulike forholdene er i hovedsak beskrevet kvalitativt i de påfølgende delkapitlene. Tabell 14.2 oppsummerer relevante indikatorverdier og andre interessante størrelser knyttet til menneskelige ressurser på Sollia.

Tabell 14.2 Menneskelige ressurser på Sollia per 2021 – indikatorverdier og andre interessante størrelser

	Indikatorverdier/kvalitetsdimensjoner
Bemanning	
Antall ansatte	23 faste ansatte og 16 tilkallingsvakter
Ansatte på jobb per barn på dagtid	Tre (fire) på fem barn
Ansatte på jobb per barn på nattestid	To våkne på fem barn
Turnusordning	Todelt
Kompetanse	
Oppfyllelse av kompetanseanbefalingen	Ja
Andel ansatte uten høyskole-/ universitetsutdanning*	35 prosent
Andel ansatte med relevant høyere utdanning**	65 prosent
Faglig utvikling	Begrenset med tid/ressurser til faglig utvikling
Fleksibilitet	
Fleksibilitet til å begrense inntak eller øke ansatte når behovet oppstår	Ja

*Anslaget er beregnet ved å ta «Antall uten høyskole-/universitetsutdanning» dividert på totalt antall ansatte som har barnevern-/sosialfaglig eller annen relevant høyere utdanning og totalt antall uten høyskole-/universitetsutdanning. **Med relevant høyere utdanning menes barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere, eller tilsvarende. Anslaget er beregnet ved å ta totalt antall ansatte som har barnevern-/sosialfaglig eller annen relevant høyere utdanning delt på totalt antall ansatte som har barnevern-/sosialfaglig eller annen relevant høyere utdanning og totalt antall uten høyskole-/universitetsutdanning. Kilde: Institusjonsplan og ansatte på institusjonen, sammenstilt av Menon Economics.

Antall ansatte

Sollia hadde per november 2021 totalt 23 faste ansatte, som til sammen utgjør 18,3 årsverk. I tillegg har institusjonen til sammen 16 tilkallingsvikarer. Det betyr at barna og ungdommen som er plassert på Sollia må forholde seg til mellom 23 og 39 ansatte, avhengig av i hvilken grad tilkallingsvaktene benyttes.

Antall ansatte på jobb per barn (på dagtid og nattestid)

På dagtid og ettermiddag/kveld er det tre ansatte på jobb ved institusjonen til enhver tid. Et par ettermiddager i uken har institusjonen fire ansatte på jobb samtidig. I spesielle situasjoner, dersom barnas behov tilsier det, økes antall ansatte på jobb. I slike situasjoner justeres grunnbemanningen opp fra tre/fire ansatte til fire/fem ansatte. På nattestid er det to ansatte på jobb. Begge er våkne.

Turnusordning

Personalet ved Sollia går en todelte turnus med egne nattevakter. I tillegg jobber alle faste ansatte hver tredje helg (unntatt ledende miljøterapeuter som arbeider hver sjettede helg). Ved alle vaktskifter er det lagt opp til en overlapp på mellom 15 og 30 minutter for å sikre god informasjonsflyt. Ledelsen skal i utgangspunktet være til stede på alle overlapper som skjer fra tidlig- til ettermiddagsvakt. Ansatte beskriver likevel at de har opplevd at informasjonsflyten mellom vaktene ikke har vært tilstrekkelig i enkelte tilfeller. Dette begrunnes i mangelfull bemanning og høy vikarbruk.

Oppfyllelse av kompetanseanbefalingen, andel ansatte med/uten relevant høyere utdanning

Av de 23 faste ansatte på Sollia var det 15 ansatte (65 prosent) som hadde relevant høyere utdanning per november 2021. Dette oppfylder anbefalingen om at minst 50 prosent av de ansatte har relevant høyere

utdanning. I tråd med hele region Nord arbeider Sollia etter Omsorgs- og endringsmodellen (OEM). Institusjonen arbeider med å få på plass kursing av alle fast ansatte i OEM.

Faglig utvikling

I institusjonsplanen fremkommer det ikke hvorvidt Sollia tilrettelegger for utdanning og faglig kompetanseheving. Ledelsen beskriver imidlertid at det gjennomføres intern opplæring og kursing av ansatte blant annet innenfor trygghet og sikkerhet. I tillegg gjennomfører de ledende miljøterapeutene ukentlige møter med miljøpersonalet for å blant annet dele faglig kunnskap. Både ledelsen og ansatte opplever likevel at det er begrenset med tid og ressurser til faglig utvikling.

Sykefravær og utskifting

Det årlige sykefraværet på Sollia har ligger på mellom 10 og 14 prosent i perioden 2019 til 2022. I 2022 var sykefraværet på 12 prosent, se Tabell 14.3. I samme tabell vises også turnover, som for 2020 og 2021 var på henholdsvis 33,3 og 43,8 prosent. Ledelsen beskriver at Sollia har over en lengre periode hatt høy bruk av vikarer ettersom de har slitt med høy utskifting av personal over lengre tid. Årsakene som trekkes frem er utfordringer med å tiltrekke seg relevant bemanning, fraflytting fra fylket, mindre attraktiv turnus sammenliknet med andre typer turnus, og at andre aktører i nærområdet (KS, private institusjoner) utkonkurrerer dem på lønn. Dette kan potensielt gå ut over kvaliteten på tilbudet til barna.

Tabell 14.3 Årlig sykefravær og utskifting på Sollia, i perioden 2019-2022, i prosent*

	2019	2020	2021	2022
Andel sykefravær	11,0	13,5	9,6	12,0
Andel utskifting (turnover)	0,0	33,3	43,8	

*Andel utskifting innbefatter både faste og midlertidig ansatt, inkludert timevikarer, noe som delvis forklarer de høye tallene.
Kilde: Statistikk fra Bufetat

Fleksibilitet til å begrense inntak eller øke ansatte når behovet oppstår

Antall barn som plasseres på Sollia avgjøres basert på dialog mellom ledelsen på Sollia og Bufetat. Statlige institusjoner som Sollia er imidlertid pålagt å ta imot nye barn gitt ledig kapasitet, selv om ledelsen ved Sollia skulle vurdere at barnet ikke passer inn i barnegruppen som allerede bor der. Ledelsen ved Sollia sier at de kan øke bemanningen ved behov i slike tilfeller, slik at bemanningstettheten øker selv om dette medfører «røde tall» i regnskapet. Ledelsen ved Sollia understreker at barnas beste alltid kommer først, uavhengig av økonomi.

Ledelse

Sollia har en leder, en avdelingsleder, samt to ledende miljøterapeuter som har ansvar for miljøterapeutene og miljøarbeiderne under seg. Ledende miljøterapeut har ofte et mer overordnet saksansvar overfor barna, ansvar for fagutvikling av de ansatte, og oppfølging og ansvar for at overlapp og informasjonsflyt mellom vakter fungerer godt. Lederne ved Sollia jobber også helg, noe som trekkes frem som positivt blant de ansatte. På denne måten har ledelsen oversikt, og forstår hele bildet rundt det som skjer i avdelingen til ulike tidspunkt.

Ledelsen beskriver at de er med på alle morgenmøter og har ukentlig oppfølging med fast ansatte. Samtidig opplever flere ansatte i praksis at rutiner og møtestruktur tidvis er begrenset på grunn av bemanningsutfordringer og betydelige innslag av vikarer. Dette reduserer informasjonsflyten og kan medføre dårligere oppfølging og veiledning av ansatte.

14.4.2 Fysiske ressurser

I det følgende oppsummerer vi status på indikatorene som fanger opp institusjonenes strukturkvalitet tilknyttet fysiske ressurser. Vi har identifisert fire indikatorer som er anvendt i vurderingen, se kapittel 4.2.

Planløsning

Sollia disponerer et stort areal på to etasjer hvor første etasje (hovedetasjen) er delt inn i en administrasjons- og en miljøavdeling, samt en besøksleilighet. Administrasjonsavdelingen inneholder kontorer til ledelsen, møterom og garderobe/bad/toalett, samt rom som er brukt til hvilende nattevakt. Miljøavdelingen består av fellesarealer for barna i tillegg til fem soverom. Alle barna har egne rom hvor én har eget bad, mens to og to deler de største badene. Både ledelsen og de ansatte peker på at rommene burde vært bedre lydisolert, av hensyn til barnas/ungdommens privatliv. Banking og forstyrrelser mellom rom er noe som forekommer.

I tillegg disponerer Sollia en besøksleilighet i hovedetasjen med mulighet for besøk/samvær. I underetasjen i bygget finnes blant annet en besøksleilighet med ett soverom hvor det også er mulighet for overnatting ved besøk/samvær. Det at barna kan ha besøk av venner/ha samvær i en av besøksleilighetene adskilt fra resten av barna på institusjonen, trekkes frem som positivt fordi barna/ungdommen får rom til å være «alene» med venner/familie.

Tilgang på aktivitetsrom

Sollia har mange fellesarealer, blant annet en minigymnal og ulike hobbyrom. De ansatte trekker aktivitetsrommene frem som et viktig tilbud til barna. Både minigymnsalen og hobbyrommene ligger adskilt fra de andre fellesarealene.

Tilgang på ekstra hus/rom

Sollia disponerer to besøksleiligheter som de primært bruker til besøk/samvær. De kan også bruke dem til skjermingstiltak for en kort periode.

Ute- og nærområdet

Sollia disponerer et stort uteområde hvor det blant annet er opparbeidet lekeplasser, grusbane og plen. Sollia ligger i et boligområde med gangavstand både til utmark og til sentrum. Sortland barneskole og Sortland ungdomsskole ligger i fem minutters gangavstand fra Sollia. Svømme- og idrettshall, hvor mange av fritidsaktivitetene til barna på Sollia foregår, ligger også i gangavstand fra Sollia.

14.4.3 Oppsummerende beskrivelse av strukturkvalitet

De fysiske fasilitetene til Sollia vurderes som gode. Tilgang på en minigymnal på selve institusjonen er noe som ansatte ved flere av institusjonene vi evaluerer har trukket frem som en god arena for barn/ungdom å kunne utfolde seg i trygge omgivelser. Sollia er imidlertid den eneste av institusjonene vi evaluerer som disponerer en minigymnal. De ansatte vurderer også at plasseringen og utformingen av besøksleilighetene, det at de ligger adskilt fra resten av oppholdsrommene og har ett til to soverom, er avgjørende for godt samvær. I tillegg opplever ansatte at barna får en følelse av en mer normal hverdag når de kan ha besøk av venner i besøksleilighetene, adskilt fra de andre barna på institusjonen.

Stabilitet i bemanningen er imidlertid noe Sollia har slitt med over tid, og som trolig har gått ut over den faglige kvaliteten på tilbudet til barna. Generell opplæring, samt opplæring i OEM-modellen, har vært utfordrende å få til når det har vært høy bruk av vikarer samt store utskiftinger av fast ansatte. Det har vært en vedvarende stor utskifting i bemanningen ved Sollia, noe ledelsen begrunner i et tynnere arbeidsmarked, mindre konkurranse-dyktige lønninger, samt en mindre attraktiv turnusordning.

14.5 Prosesskvalitet

I kapittel 4 har vi beskrevet hvilke indikatorer som er relevante for å vurdere prosesskvaliteten til de ulike plasseringstiltakene. Funnene som presenteres under er først og fremst basert på intervjuer av ansatte og ledelsen ved Sollia, i tillegg til institusjonsplanen for 2021.

14.5.1 Oppfølging av barnet

Sollia utvikler en handlingsplan for hvert barn på bakgrunn av informasjon fra barnevernstjenesten og kartleggingsfasen på institusjonen. Handlingsplanen utarbeides i samarbeid med barnet. Ifølge informantene oppdateres handlingsplanen jevnlig etter behov, med en grundig evaluering omtrent hver tredje måned.

Ifølge ansatte har hvert barn en hovedkontakt å forholde seg til under hele oppholdet. Hovedkontakten har et særlig ansvar for å følge opp barnet/ungdommen på relevante arenaer som skole, familie og fritidsaktiviteter. De ansatte ved Sollia beskriver at det til tider har vært utfordrende for hovedkontakten å få gitt og motta alle relevante beskjeder til riktig tid på grunn av høy bruk av vikarer. I enkelte tilfeller har de ansatte ved Sollia opplevd at det har ført til brudd i informasjonsflyten.

14.5.2 Medvirkning

Både ledelsen og de ansatte ved Sollia oppgir å ha et stort fokus på medvirkning og barnets rettigheter. De ansatte beskriver at kartleggingen og handlingsplanen gjennomgås og legges opp sammen med barnet og hovedkontakt. Videre viser informantene blant annet til arbeidet rundt barnets deltakelse i ukentlige husmøter. Her kan barna komme med endringsforslag og ønsker til mat, aktiviteter og andre ting som barna opplever er viktige. I tillegg har institusjonen en postkasse der barna anonymt kan komme med innspill til hvordan hverdagen og/eller andre ting styres. Informantene erfarer imidlertid at postkassen er mer brukt når barna som bor ved institusjonen er eldre enn de som bor der nå (per september 2021).

14.5.3 Bruk av tvang

I institusjonsplanen til Sollia beskrives det hvordan en stor del av det miljøterapeutiske arbeidet skal bidra til å forebygge blant annet bruk av tvang. Videre beskrives det at dersom det utøves tvang, følges dette opp i form av samtaler mellom de involverte, både med barnet som er involvert samt drøftinger i møter med involvert personale og øvrig personale. Barnet skal videre bli orientert om mulighet til å klage i hvert enkelt tilfelle samt få tilbud om hjelp til å utføre dette.

14.5.4 Lovbrudd ved tilsyn

I henhold til Forskrift om tilsyn med barn i barnevernsinstitusjoner for omsorg og behandling, § 8 første og andre ledd (Barne- og familiedepartementet, 2004), skal det gjennomføres minst to tilsyn hvert år på omsorgsinstitusjoner som Sollia, men så ofte som forholdene ved institusjonen tilsier det. Minimum halvparten av tilsynene skal være uanmeldte. Vi har ikke fått tall på antall tilsyn der det har blitt konkludert med brudd på bistandsplikt. I løpet av de fire siste årene har Sollia verken hatt saker hvor det er konkludert med brudd på forsvarlig omsorg eller vedtak om pålegg. I 2022 har Sollia imidlertid hatt tre klager til statsforvalter etter rettighetsforskriften med medhold, samt en med delvis medhold. Høy utskifting av personal, høyt sykefravær samt hyppig bruk av vikarer kan være en av årsakene til økningen fra null til tre (fire) det siste året.

Tabell 14.4 Indikatorverdier – Lovbrudd ved tilsyn*

	2019	2020	2021	2022
Antall tilsyn der det har blitt konkludert med brudd på bistandsplikt	NA	NA	NA	NA
Antall saker det har blitt konkludert med brudd på forsvarlig omsorg eller behandling	0	0	0	0
Vedtak om pålegg fra statsforvalteren, herunder antall pålegg som ikke er rettet opp innen fastsatt frist	0	0	0	0
Antall klageavgjørelser fra statsforvalteren etter rettighetsforskriften, herunder antall klageavgjørelser der barnet får helt eller delvis medhold	0	0	0	3 (1)

*Tall i parentes viser antall klager med delvis medhold. Kilde: Bufetat Region Nord

14.5.5 Standardisert forløp

Førintaksfasen

Kommunen henvender seg til Bufetat når de vurderer at institusjon er det riktige plasseringstiltaket for barnet/ungdommen de har ansvar for. Videre er det Bufetat, i dialog med kommunen, som vurderer hvorvidt Sollia er en aktuell plassering for barnet/ungdommen. Dersom Sollia vurderes som riktig plasseringstiltak gjøres det en risikovurdering av ledelsen på Sollia, som vurderer om barnet/ungdommen er innenfor målgruppen samt hvorvidt barnet/ungdommen passer inn i gruppen som bor på Sollia fra før. Selv om ledelsen ved Sollia vurderer at barnet/ungdommen ikke passer inn på Sollia har det hendt at barnet/ungdommen har blitt plassert der likevel. Dette begrunnes med kapasitetsmangel og at Sollia anses som det beste alternativet for barnet/ungdommen.

Inntaks-, utviklings- og endringsfasen

De to første ukene etter inntak sier de ansatte at det er traumbasert omsorg som står i fokus. Det arbeides særlig med trygghetsskapende og stressreducerende tiltak og relasjonsbygging. Informantene beskriver at barn som har blitt utsatt for omsorgssvikt har særlig behov for hjelp til å redusere sitt indre stress og sine motstridende følelser. Videre forklarer de ansatte at barnet skal være minst mulig alene de første dagene hvor de forsøker å skape tydelige rammer for dagene.

En del av Standardisert forløp innebærer en kartlegging som går over åtte uker. Kartleggingen starter ved inntak og tilpasses den traumbaserte omsorgen, som det også er fokus på i den første perioden. En av de ledende miljøterapeutene er ansvarlig for gjennomføring av kartleggingen, sammen med hovedkontakten. Målet er å bli godt kjent med barnet og finne ut av fungering, utviklingsstatus, samt hvilke behov barnet har fremover. I institusjonsplanen står det at kartleggingen bygger på anerkjente og evidensbaserte kartleggingsverktøy, og forutsetter deltakelse av barnet selv i tillegg til voksne fra barnets nettverk som kjenner barnet godt. Videre står det at kartleggingen oppsummerer hvordan det videre endringsarbeidet med barnet skal foregå, og hvordan man skal fokusere på barnets oppvekstmiljø i fortsettelsen, både med tanke på institusjonens/familiens/fosterfamiliens ressurser, skolemiljøet og nærmiljøet.

Et viktig fokus etter kartleggingen, under oppholdsfasen, er samvær med foreldre/nær slekt. Sollia bruker besøksleilighetene hyppig slik at barna får samvær med foreldre/nær slekt adskilt fra resten av barna og de ansatte ved institusjonen. Ledelsen ved Sollia uttrykker at de er opptatt av å legge til rette for mestring både for

foreldre og barn. Dette gjør de blant annet ved å tilrettelegge for at foreldre/nær slekt kan være alene med barnet i besøksleilighetene når det er vurdert som formålstjenlig, men med en trygghet om at de ansatte kan tilkalles når som helst under samvær, for å gi råd eller veilede.

Overgangsfasen

De ansatte beskriver at deres primære oppgave i overgangsfasen er å gi barnet så god omsorg som mulig, og bidra til trygghet slik at barnet er godt forberedt på flyttingen. Informantene beskriver videre at oppholdet på Sollia alltid vil bære preg av midlertidighet, noe som er utfordrende i seg selv, i tillegg til at det kan bidra til utrygghet som kan prege barnets fungering negativt og i verste fall bremse dets utvikling. Ledelsen ved Sollia beskriver videre at dette særlig skjer når saken drar ut i tid, noe også forskning har vist. Derfor understreker informantene at det er en viktig oppgave å hele tiden ha fokus på utskrivning av barnet. Ledelsen ved Sollia bidrar til dette gjennom så tidlig som mulig å ha en tett dialog med kommunen om neste omsorgsbasis.

De ansatte på Sollia er gjerne med og kvalitetssikrer valg av fosterhjem når de blir bedt om det. De tilbyr sin kompetanse og praktiske bistand ved utflytting i form av utarbeidelse og gjennomføring av overføringsplan. For å trygge barnet og bidra til en god start i den nye omsorgsbasisen er ansatte til stede sammen med barnet ved de første besøkene/møtene med nye omsorgspersoner. Institusjonen bidrar med informasjon om barnet, og om barnets fungering og utvikling den tiden det har vært på Sollia. Ledelsen ved Sollia peker imidlertid på at det er problematisk at overgangsforløpet ikke varer lengre i tid med tanke på fare for en utilsiktet flytting etter «hvetebrødsdagene». Ifølge ledelsen tar arbeidet med å ruste hjemmet til å tåle potensielle sterke uttrykk, tid. I utgangspunktet skal overgangsarbeidet startes to måneder før flytting, men ifølge informantene er det veldig sjeldent at dette faktisk skjer. Idet de ansatte ved Sollia får vite at man har funnet et fosterhjem, går prosessen med flytting raskt.

Oppfølging/videreføring

Det finnes ikke noe etterarbeid utover det som skjer i overføringsfasen til et fosterhjem. De ansatte får i varierende grad vite hvordan det går med barna som flytter. Både ledelsen og de ansatte ved Sollia vurderer at det hadde det vært nyttig å vite mer om hvordan det går med barna etter utflytting. Både for å få innsikt i om det går bra med barna, men også for å lære hva man kunne gjort bedre.

14.5.6 Planer og internkontroll

Sollia har en institusjonsplan som oppdateres årlig. Institusjonens internkontroll er blant annet beskrevet i institusjonsplanen og viser til ulike interne systemer, rutiner og skjema. Sollia har også opparbeidet seg prosedyrer for å fange opp og melde fra om avvik fra interne rutiner og myndighetskrav, med tanke på oppfølging og utarbeidelse av tiltak ved behov. Videre beskrives det at i daglig drift fokuseres det på ivaretagelse av barnas rettigheter og behov, samt trygghet og trivsel. I institusjonsplanen finnes detaljer om de ulike kravene knyttet til internkontroll samt målsetting for det påfølgende år.

14.5.7 Arbeidsmetoder

Sollia arbeider først og fremst ut fra region Nord sin fastsatte faglige plattform, omsorgs- og endringsmodellen (OEM). OEM har et stort fokus på ferdighetstrening i grupper for barna og individuelle samtaler. Både gjennom gruppe- og individuelle samtaler går arbeidet ut på å prøve å få barnet til å forstå sammenhengen mellom tenkning, atferd og følelser. Målet med arbeidet er å hjelpe barna til å mestre eget liv og hverdag på en bedre

måte, samt å hjelpe dem i overgangen til neste omsorgsbasis. Mindfulness¹⁰² er også en teknikk som brukes for å få barna til å mestre egen hverdag bedre.

14.5.8 Samarbeid

For å sikre barna et helhetlig omsorgstilbud er det nødvendig med et godt samarbeid mellom institusjonen og øvrige aktører som er involvert i barnas liv.

På Sollia har en av de ledende miljøterapeutene ansvaret for overordnet oppfølging av skole. Det er imidlertid hovedkontakten som følger opp det enkelte barn gjennom deltakelse i utviklingssamtaler og generell oppfølging av skolearbeidet. Til tross for at samarbeidet med skolen stort sett har fungert bra, understrekes det fra informantene at samarbeidet med skolen av og til har vært utfordrende. I enkelte tilfeller har kommunikasjonsflyten ikke vært tilstrekkelig. For det første påpeker informantene at de kunne vært flinkere til å informere i forkant av eksempelvis samvær og andre hendelser som kan skape en uro i barna. For det andre kan høy bruk av vikarer og utskifting av personell føre til glipp i informasjonsflyten, som igjen går ut over kommunikasjonen med skolen.

De ansatte ved Sollia har samarbeidsmøter og ansvarsgruppemøter hver måned med barnevernstjenesten. Både representanter fra skolen og helsetjenesten deltar på de månedlige møtene. Samtidig som de ansatte ved Sollia oppgir å ha et godt samarbeid med barnevernstjenesten, varierer det fra kommune til kommune hvor godt samarbeidet fungerer i praksis. Informantene erfarer at enkelte kommuner følger opp sine barn i stor grad, mens andre knapt prioriterer tid på oppfølgingsarbeidet på institusjonen.

Ifølge barnevernloven § 1-9 *Samarbeid med barn, familie og nettverk*, skal barnevernet så langt som mulig samarbeide med barnets familie og nettverk, og legge til rette for at de blir involvert. De ansatte ved Sollia opplever at de aktivt jobber sammen med foreldrene gjennom blant annet å legge til rette for samvær i besøksleilighetene. Institusjonen tilbyr også foreldrene samtaler med leder og avdelingsleder på Sollia, for å veilede og gi råd om hvordan opprettholde og trygge relasjonen til barnet.

14.5.9 Tilrettelegging for aktiviteter utenfor institusjonen

De ansatte ved Sollia tilrettelegger for aktiviteter utenfor institusjonen. Aktivitetene omfatter blant annet fotball, bowling, kino og svømming. Ut fra barnets behov er det rom for å delta på flere ulike aktiviteter i nærområdet. Videre beskriver de ansatte at for enkelte av barna er organisert idrett en viktig nøkkel for mestring i hverdagen, mens for andre er det ikke mulig å delta på slike aktiviteter. I tillegg disponerer Sollia flere aktivitetsrom og en liten gymsal som blir brukt av barna som bor der.

14.5.10 Oppsummerende beskrivelse av prosesskvalitet

Oppsummert basert på de ansattes informasjon og institusjonsplanen, virker oppfølgingen av barnet å fungere godt. De ansatte vurderer at omsorgs- og endringsmodellen som Sollia jobber etter, har en positiv påvirkning på barna. Metoden gjør at barna har mulighet til å medvirke både i de små hverdagslige tingene, men også ved større avgjørelser knyttet til handlingsplaner. Samarbeidet med slekt og nære nettverk trekkes også frem av de

¹⁰² Ifølge Store norske leksikon betegner Mindfulness, innen psykologien, det å være bevisst til stede og oppmerksom på det som erfares i øyeblikket, med en vennlig, åpen holdning. Det forstås som en egenskap alle har, som kan styrkes ved øvelse. På norsk kalles Mindfulness ofte oppmerksomt nærvær og oppmerksomhetstrening.

ansatte som positivt ved Sollia, hvor både kompetansen til de ansatte og tilgangen på besøksleilighetene spiller en stor rolle for at samvær fungerer på en god måte for barn og foreldre.

Sollia har hatt enkelte utfordringer knyttet til samarbeidet med skolen. Dette skyldes i all hovedsak hull i informasjonsflyten som har gjort at skolen ikke har fått beskjed om at samvær nærmer seg, eller lignende. I tillegg har Sollia i løpet av det siste året hatt fire barn med mer enn fire tvangsprotokoller. Selv om man skal være varsom med å tolke tvangsbruk, er det verdt å understreke at et høyt antall tvangsprotokoller isolert sett ikke er tegn på god prosesskvalitet. Høy bruk av vikarer, utskifting av personell samt mangelfull opplæring kan være noe av årsaken til utfordringene nevnt over.

14.6 Resultatkvalitet

I dette kapittelet beskrives både ansattes, barnevernstjenestens, kvalitetsteamet i region Nord sin internkontrollavdeling, og statsforvalters vurdering av resultatkvaliteten på Sollia. Funnene som presenteres er basert på intervjuer av ansatte og ledelsen ved Sollia, representanter fra en kommune som har hatt plasseringer på Sollia, representanter fra kvalitetsteamet i region Nord sin internkontrollavdeling samt statsforvalteren i Nordland som er kjent med Sollia gjennom at de gjennomfører tilsyn på institusjonen.

14.6.1 Ansattes vurdering

De ansatte på Sollia vurderer resultatkvaliteten av tiltaket som god. Overordnet vurderer både ledelsen og miljøterapeuter at de ser positive endringer hos barna under oppholdet på Sollia. Et eksempel som trekkes frem er den positive endringen i relasjonen mellom barna og biologiske foreldre eller nær slekt. De ansatte på Sollia beskriver at de har fokus på å jobbe med relasjonen mellom barna og biologiske foreldre eller nær slekt. Erfaringen til de ansatte tilsier at det er biologiske foreldre og/eller nær slekt ungdommen søker til etter fylte 18 år, særlig de barna/ungdommene som har flere utilsiktede flyttinger bak seg. Med det som utgangspunkt mener de ansatte at det er helt vesentlig å arbeide kontinuerlig med relasjonen til biologiske foreldre eller nær slekt. Sollia disponerer to besøksleiligheter med mulighet for samvær mellom barn og foreldre uten andres påsyn, dersom det vurderes til barnets beste. Her har man blant annet mulighet til å lage middag sammen. Dette er med på å normalisere besøkene mellom barna og de biologiske foreldrene, og de ansatte på Sollia erfarer en positiv endring i de fleste relasjoner. Flere biologiske foreldre har også uttrykt til ledelsen ved Sollia at de opplever samværsplanen som god og trygg samt en positiv endring i deres relasjon til barna.

Et annet eksempel som trekkes frem er at de ansatte ser en positiv endring i atferd og sosial kompetanse hos de fleste av barna som bor på Sollia. Dette begrunnes først og fremst med at barna responderer godt på den faglige tilnærmingen, dvs. omsorgs- og endringsmodellen. Med dette forklarer ledelsen hvor viktig det er at de ansatte på Sollia viser omsorg og gir kjærlighet til barna, samtidig som de har en god faglig tilnærming til måten de arbeider på.

I utgangspunktet er Sollia en kartleggingsinstitusjon. Dette innebærer at oppholdet er ment å være midlertidig helt fra start, og at kartlegging av barnets behov og normalisering av barnet står i fokus. Ønskelig oppholdstid på Sollia er satt til ni måneder. De ansatte understreker imidlertid at enkelte barn har behov for å være på Sollia lenger, mens andre barn kunne vært der kortere enn ni måneder. Dersom de ansatte vurderer at barna har behov for en oppholdstid utover ni måneder, erfarer de at det ikke er et problem overfor Bufetat. Om barna derimot blir værende på Sollia lenger enn ønskelig opplever de ansatte på Sollia at dette har en negativ effekt på barnets utvikling. Ifølge statistikk fra BiRK var oppholdstid ved avsluttede opphold (N=6) i gjennomsnitt 13 måneder i 2021. Årsaken til at barna blir værende på Sollia lenger enn ønsket er todelt. For det første er det å finne et egnet

fosterhjem utfordrende. For det andre opplever de ansatte på Sollia at barnevernstjenesten ofte ikke setter i gang prosessen med å lete etter fosterhjem tidlig nok.

Suksesskriterier for å oppnå resultatkvalitet

De ansatte på Sollia trekker frem tre suksesskriterier for hvorfor tiltaket fungerer godt for målgruppen. Det første som trekkes frem er *fasilitetene på Sollia*. Sollia disponerer både ulike aktivitetsrom og en gymsal. Dette gjør at barna kan utfolde seg og har rom for lek både hver for seg, men også med venner fra utenfor institusjonen som de kan ta med på besøk. De ansatte opplever at tilgangen på ulike fasiliteter gjør at barna opplever en mindre institusjonalisert hverdag. I tillegg beskriver ledelsen tilgangen på de to besøksleilighetene som en viktig faktor for suksess. Dette begrunnes også med at hverdagen til barna normaliseres ved bruk av besøksleilighetene. Både fordi barna kan ha venner på besøk isolert fra resten av institusjonen, men også fordi barna kan ha samvær med biologiske foreldre i trygge omgivelser samtidig som de får alenetid sammen.

Det andre som trekkes frem er viktigheten av *at barna møtes med en nordnorsk kultur*. Ledelsen mener at det er viktig å ha en barne- og ungdomsinstitusjon i Nord-Norge hvor kultur og oppvekst kan være annerledes fra lenger sør i landet. De ansatte på Sollia erfarer at for å få til positive endringer er det viktig at ansatte forstår hvor barna kommer fra og at de opplever samme kultur eller rom for å utfolde den kulturen de kommer fra.

Det siste som trekkes frem er viktigheten av *høy faglig kompetanse og fokus på å bygge trygge relasjoner med barnet*. For å forstå barnet, deres uttrykk og samtidig klare å romme barnas uttrykk, er det helt avgjørende at barna møter voksne som er tydelige, trygge og som viser omsorg. Dette opplever ledelsen på Sollia at de behersker, både på grunn av personlig egnethet og høy faglig tilnærming blant de ansatte. Ledelsen på Sollia erfarer eksempelvis at å arbeide etter omsorgs- og endringsmodellen fungerer bra og barna responderer godt på denne måten å arbeide på.

14.6.2 Kommunenes vurdering

Overordnet er kommunens vurdering at Sollia fungerer godt. I utgangspunktet ser kommunene på Sollia som aller siste utvei for et barn, men der hvor Sollia vurderes som riktig plasseringstiltak, fungerer tiltaket. Kommunen erfarer at barna får reduserte smerteuttrykk og gis den omsorgen og oppfølgingen som kreves, og som alternative plasseringer ikke klarer å stå i/følge opp. Årsaken til at kommunen opplever at Sollia fungerer godt er firedelt. For det første erfarer de at samarbeidet mellom kommunen og Sollia fungerer godt. Det er en god dialog både i forkant og under oppholdet. For det andre beskriver kommunen at ansatte ved Sollia har høy faglig kompetanse og egnethet, og klarer å samhandle godt med det lokale hjelpeapparatet som finnes. Det tredje kommunen trekker frem som positivt er at ledelsen ved Sollia er tydelige i sin målgruppebeskrivelse og er klare på hva de kan og ikke kan bidra med. Videre nevnes det er at ledelsen på Sollia er gode på å avgrense sin rolle. Til tross for at ledelsen og de ansatte nevner dette selv, har ikke kommunen merket noe til høy utskifting og ustabil bemanning ved Sollia.

14.6.3 Vurdering fra Statsforvalter i Nordland

Statsforvalterens inntrykk er at Sollia er en god institusjon for de fleste barna som kommer dit. Dette begrunnes først og fremst med inntrykket av at personalet har et oppriktig engasjement for barna som bor der, samt god kunnskap og gode ferdigheter som omsorgsutøvere. Tilsynsbesøkene er preget av god atmosfære og fin kontakt mellom barna og personalet. Barna gir også i stor grad uttrykk for å trives med de voksne på Sollia. Videre har statsforvalteren inntrykk av at flere av barna tilegner seg selvinnsikt og ferdigheter i løpet av oppholdet, som kan hjelpe barnet til å håndtere eget sinne og frustrasjon.

Videre vurderer statsforvalteren at det er enkelte forhold ved Sollia som har vært utfordrende. Statsforvalteren beskriver at Sollia har hatt stor grad av turnover og sykemeldinger blant personalet, i tillegg til utskiftninger i ledelsen. At flere av medarbeidere for eksempel har begrenset med erfaring og kunnskap om rettighetsforskriften, kan bli utfordrende når personalet må håndtere akutte faresituasjoner, eller situasjoner som *kan* utløse akutt fare. Opplæring av nye medarbeidere som ikke har erfaring fra barnevernsinstitusjoner fra tidligere, krever tid og tett oppfølging – uavhengig av om de skal inn i faste stillinger eller jobbe som tilkallingsvikarer.

Statsforvalteren viser til at det i perioder har vært svært høy bruk av tvang og begrensninger på Sollia, senest våren 2022. I den aktuelle perioden hadde institusjonen betydelige kapasitetsproblemer som blant annet gav seg utslag i at ferdigstilling av tvangsprotokollene tok uforholdsmessig lang tid. Videre ble oppgaver som evaluering av tvangsbruken med barnet, samt evaluering av tvangsbruken med ansatte og ledelse, ikke tilfredsstillende ivaretatt. Dette kan igjen få konsekvenser for barnas rettssikkerhet og institusjonens evne til å justere egen praksis. På bakgrunn av ovennevnte konkluderte statsforvalteren med lovbrudd etter et tilsyn i juli 2022.

Statsforvalteren tilføyer at noen av barna blir boende for lenge på Sollia i påvente av ny varig omsorgsbasis. Det oppleves som svært uheldig for de barna som opplever dette. Ansvaret for å finne alternativ omsorgsbasis for barnet ligger hos kommunen og Bufetat.

Internkontroll er et gjennomgangstema i institusjonstilsyn, også på Sollia. Statsforvalter tenker her særlig på ledelsens ansvar for å etablere gode, tydelige rutiner, samt ledelsens ansvar for å følge med på om rutine etterleves i praksis. I tillegg må ledelsen følge med på at rettighetsforskriften etterleves. Ved avvik må ledelsen iverksette tiltak for å rette avvikene, og videre evaluere om tiltakene har den tilsktede effekten.

Fra sommeren 2022 har situasjonen på Sollia vært preget av mer ro og overskudd enn i vårhalvåret. Ledelsen formidler at de har jobbet godt med strukturer og rutiner, herunder med forbedringsarbeidet etter siste tilsyn. Bemanningssituasjonen er også bedre. Videre ser statsforvalter at antall tvangsprotokoller er betydelig lavere enn i vår, og mottar kopi av disse få dager etter at hendelsen fant sted.

14.6.4 Bufetats vurdering

Team kvalitetssikring inngår som en del av regiondirektørens internkontrollfunksjon, og ligger under regiondirektørens stab seksjon faglig støtte. Formålet er å sikre at de statlige institusjonene i region Nord overholder de bestemmelser som stilles i lov og forskrift. Ved løpende kvalitetssikring er det bestemmelsene i forskrift om krav til kvalitet og internkontroll i barnevernsinstitusjoner som er styrende (Barne- og likestillingsdepartementet, 2018). Representantene fra kvalitetsteamet opplever at de i liten grad har grunnlag for å uttale seg om barnas behov og deres utvikling på Sollia, da hovedfokus ved kvalitetsoppfølging er rettet mot system. Vurderingene fra representantene er avgrenset til struktur- og prosesskvalitet som ledelsen, bemanning, forsvarlig drift, internkontroll og oppfølging av systemer og rutiner.

Representantene fra kvalitetsteamet understreker at det er viktig å få frem at graden av utfordringer for alle institusjoner svinger fra år til år. Grad av utfordringer til institusjonen henger sammen med sammensetningen av barna som bor på institusjonen og sammensetningen av de ansatte. De understreker også at de anser Sollia som et viktig tilbud for de yngste barna som for en kort periode ikke kan få et tilbud i fosterhjem/hjemme.

Sollia har hatt noe sykefravær og turnover, spesielt det siste året. En slik situasjon kan påvirke rutiner og strukturer i det daglige arbeidet, men informantene har inntrykk av at dette ikke har hatt konsekvenser for omsorgstilbudet til barna. Omsorgen for barna har blitt prioritert over de andre aktivitetene. Informantene

opplever at det har skjedd positive endringer på Sollia det siste halvåret. Institusjonen har fått på plass nye stillinger, den nye lederen fungerer godt og flere av de ansatte har fått opplæring i standardisert forløp, fagmodellen OEM og Trygghet og sikkerhet, samt rettighetsforskriften. Representantene fra Bufetat beskriver også de ansatte på Sollia som dyktige, med et oppriktig engasjement for barna som bor der, samt god kunnskap og gode ferdigheter som omsorgsutøvere.

Fasilitetene på Sollia beskrives også som gode og hensiktsmessige. Sollia disponerer blant annet store fellesarealer og hobbyrom som gir barna mulighet til å utfolde seg. Barnas mulighet til å medvirke vurderes også som god. Gjennom ukentlige husmøter får barna mulighet til å påvirke egen hverdag, herunder middagsmat og hvilke aktiviteter de vil være med på, samt at informantene har inntrykk av at barna er aktive i arbeidet med utføre sin egen handlingsplan. Internkontrollen vurderes også til å fungere godt. Avvik meldes og følges opp. Samtidig påpekes det at det er et potensial for å bli enda bedre på å rapportere og følge opp avvik.

14.6.5 Oppsummering av resultat kvalitet

Sollia viser i beskrivelsen av målsetting til Bufetats overordnede mål i tillegg til Sollia sitt. Det er ikke entydig ut fra beskrivelsen under målsetting hva som faktisk er målet til Sollia, men det beskrives blant annet at de skal levere tjenester som er trygge og forsvarlige og som bidrar til positiv fungering og utvikling for barna. Beskrivelsen under målsetting går imidlertid vel så mye ut på hva som ønskes oppnådd som hva Sollia tilbyr og hvilken kompetanse de har ved institusjonen. Basert på beskrivelsen er det dermed ikke åpenbart hvordan man kan vurdere om målet til Sollia er oppnådd eller ikke.

Hovedoppgaven til Sollia er å bistå kommunal barnevernstjeneste ved behov for omsorgsplassering, i påvente av flytting til ny omsorgsbasis, eller for målrettet miljøterapi. Målet er å tilby barna som havner på Sollia trygge rammer, utviklingsmuligheter samt legge til rette for positive erfaringer gjennom et miljøterapeutisk behandlingstilbud. Både kommunen, statsforvalter og representantene fra Bufetat er enige i at de ansatte ved Sollia gir god omsorg til barna som bor der. Dette begrunnes i all hovedsak ved to forhold. For det første opplever informantene at de ansatte ved Sollia har et oppriktig engasjement for barna med et riktig fokus på å bygge relasjoner. For det andre oppfattes den faglige tilnærmingen av samtlige informanter som god ved at ansatte og øvrige informanter ser en positiv endring i atferd for barna. Omsorgskommunen for barn som har vært plassert på institusjonen beskriver også at barna har utviklet ferdigheter i løpet av oppholdet. Ferdighetene har hjulpet barna til å håndtere ulike typer smerteuttrykk.

Til tross for at Sollia fungerer godt har de hatt noen utfordringer, særlig de siste årene. Det første som trekkes frem av både ledelsen selv, Bufetat og statsforvalter er ustabil bemanning over tid. De siste årene har Sollia hatt høy utskifting av personal, samt høyt sykefravær. Dette har ført til at rutiner, struktur, opplæring og faglig utvikling har blitt nedprioritert, noe som indirekte går ut over barna. Dette har imidlertid ledelsen vært klar over, og både statsforvalter og representantene fra Bufetat opplever flere positive endringer det siste halvåret. Blant annet beskriver representantene fra Bufetat at institusjonen har fått flere ansatte og flere har fått opplæring i Standardisert forløp og Omsorgs- og endringsmodellen (OEM). OEM er en fagmodell for barneverninstitusjoner utviklet av Bufetat region Nord, der utvikling av ferdigheter for å redusere u hensiktsmessig atferd er et av kjernepunktene i modellen. Modellen bygger på dialektisk atferdsterapi (DBT).

Ledelsen og statsforvalter påpeker også at Sollia har utfordringer med at barna ofte oppholder seg på institusjonen lenger enn det som er til det beste for barnet. Den viktigste årsaken er at tilbudet av egnede fosterhjem er for lavt til å dekke etterspørselen. Ledelsen og ansatte ved Sollia påpeker også at barnevernstjenesten ofte ikke setter i gang prosessen med å lete etter fosterhjem tidlig nok. Gjennomsnittlig oppholdstid

på institusjonen er 13 måneder, til tross for at ni måneder anses som riktig varighet for de fleste. Både statsforvalter og ledelsen på Sollia anser det som svært uheldig at barna bor lenger på Sollia enn de burde.

14.7 Virkninger av tiltaket

I dette delkapittelet vurderer vi virkningene av plasseringstiltakene. Virkningene som kan tilskrives plasserings-tiltaket må sees opp mot hva som ville vært virkningene ved alternativ plassering.

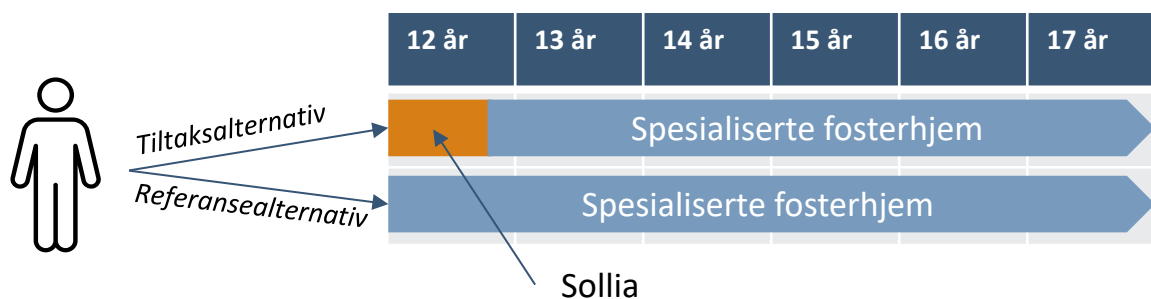
14.7.1 Alternative tiltak og forløp

Basert på innspill fra representanter (ansatte og ledere) ved Sollia har vi lagt til grunn at alternativet til å plassere på Sollia er at barnet plasseres direkte i spesialiserte fosterhjem.¹⁰³ I de tilfeller hvor det ikke finnes tilgjengelige spesialiserte fosterhjem eller ledig plass på Sollia er det imidlertid sannsynlig at de yngste barna plasseres i beredskapshjem frem til man finner et egnet spesialisert fosterhjem eller plass på Sollia. For de eldste i målgruppen vil en statlig ungdomsinstitusjon være et alternativ. Ledelsen på Sollia understreker imidlertid at ungdom som havner på en ungdomsinstitusjon vil utsettes for å ende opp med forsterkede uttrykk sammenliknet med hva som trolig ville skjedd på Sollia. Siden vi ønsker å isolere virkningene av plassering på Sollia opp mot alternativet, har vi valgt å se bort fra midlertidige plasseringer som følge av manglende kapasitet.

Forløp

Sollia er innrettet for å dekke behovet til barn og ungdom med store utfordringer i alderen fra 11 til 14 år. For å gjøre virkningsvurderingen enklere å forstå har vi valgt å konkretisere et typisk forløp for et barn i målgruppen. Basert på at alderen til barnet på tidspunktet barnet blir plassert kan variere mellom 11 og 14 år legger vi til grunn midtpunktet i intervallet, i dette tilfelle 12,5 år. For å gjøre vurderingen mer forståelig har vi rundet ned til 12 år. Vi vurderer virkningene frem til barnet/ungdommen fyller 18 år, for å gjøre virkningsvurderingen på tvers av tiltakene mest mulig sammenlignbare. Ifølge representanter fra Sollia er barnet/ungdommen normalt sett plassert på Sollia i 9 måneder. Etter endt opphold er det normalt sett slik at barnet/ungdommen blir plassert i et spesialisert fosterhjem. Det betyr at barnet/ungdommen både er plassert i spesialisert fosterhjem etter endt opphold på Sollia og i alternativ plassering. Figur 14-1 viser et gjennomsnittlig forløp for et barn ved store utfordringer som er plassert på Sollia og deretter videre i spesialiserte fosterhjem opp mot alternativet, direkte plassering i spesialisert fosterhjem.

Figur 14-1 Forløp for et barn på 12 år som plasseres på Sollia og det best egnede alternativet



¹⁰³ Ansatte og ledelsen understreker imidlertid at det trolig ikke er best å plassere barna i spesialiserte fosterhjem uten først et opphold på Sollia.

14.7.2 Kvalitetsvirkninger

Plassering på Sollia forventes å medføre både positive og negative kvalitetsvirkninger for barna/ungdommen.

Forutsatt at barnet som plasseres på Sollia ikke oppholder seg for lenge på institusjonen forventes en plassering på institusjonen å *redusere sannsynligheten for fremtidige utilsiktede flyttinger* ved neste plassering, sammenliknet med spesialiserte fosterhjem. Et opphold på Sollia bidrar til at barnets behov kartlegges grundig slik at sannsynligheten for å finne riktig neste plasseringstiltak øker. Dette forutsetter imidlertid at denne informasjonen blir brukt inn i oppfølgingen og veiledningen til den nye omsorgsbasen. De ansatte på Sollia opplever også at det miljøterapeutiske arbeidet de gjør gjennom hele oppholdet utløser en positiv endring i barna/ungdommen, særlig knyttet til relasjonsbyggingen med slekt og nære nettverk. Det er en mulighet for at Sollia, gjennom å normalisere barnas hverdag og bygge opp relasjonen til slekt og nære nettverk, i større grad gir barn/ungdommer verktøy til å forstå, uttrykke seg og regulere seg selv, sammenliknet med fosterforeldrene i et spesialisert fosterhjem (alternativ plassering). Samtidig vet vi ikke i hvilken grad barna evner å beholde og bruke disse verktøyene ved neste plassering.

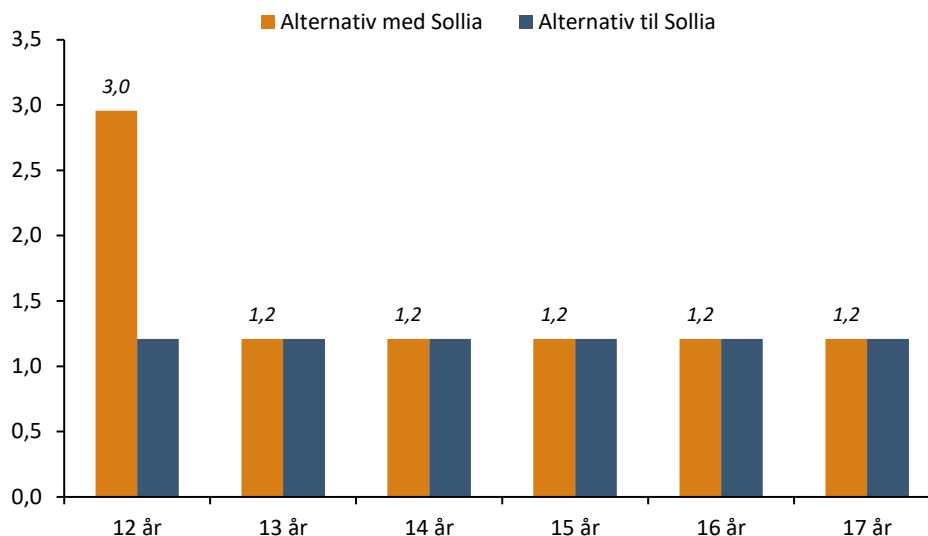
Et opphold ved Sollia medfører imidlertid en ekstra *planlagt flytting*, noe som isolert sett utløser negative kvalitetsvirkninger for barna. Sett opp mot alternativet, spesialiserte fosterhjem, kan det også argumenteres med at det er negativt å ta barnet ut av en familiesituasjon og inn i en institusjon. Både fordi barna kan bli påvirket negativt av at de må forholde seg til mange voksne i en institusjonskontekst, og at man introduserer en risiko for sosiale overføringer av smerte- eller atferdsuttrykk mellom barn og unge i institusjonen.

14.7.3 Kostnadsvirkninger

Målgruppen til Sollia er barn og ungdom med store utfordringer mellom 11 og 14 år, som tilsvarer en midtpunktsalder i målgruppen på 12 år. Gjennomsnittlig kostnad per barn som er plassert på Sollia er 3,5 millioner 2021-kroner per år. Utgiftene fordeler seg på lønn, lokaler, administrasjon og øvrige utgifter som eksempelvis reiseutgifter. Lønn står for mer enn 70 prosent av utgiftene, mens de resterende utgiftspostene fordeler seg relativt jevnt mellom hverandre. Alternativ plassering, som er vurdert til å være spesialiserte fosterhjem, er anslått til 1,2 millioner i 2021-kroner per år. Figur 14-2 viser årlig nominell kostnad for et forløp med og uten Sollia. Figur 14-2 viser at de anslåtte kostnadene er høyere for barn som får et tilbud om Sollia sammenliknet med alternativ plassering (spesialiserte fosterhjem). Siden Sollia er en omsorgsbase de er ment å bo på i 9 måneder faller de årlige kostnadene ned til kostnaden ved spesialiserte fosterhjem når oppholdet på Sollia er ferdig.

Figur 14-2

Anslåtte kostnader for et barn eller en ungdom som er plassert på Sollia sett opp mot alternativet (spesialiserte fosterhjem), kostnadstallene representerer gjennomsnittlig kostnad per barn per år målt i millioner kroner*



*Figuren illustrerer kostnaden ved plassering på Sollia i 9 måneder, som er vurdert til å være den normale plasseringstiden. Det er viktig å påpeke at plasseringstiden til barn og ungdom som plasseres på Sollia varierer mellom et halvt år og opptil ett år. Kilde: Menon Economics, basert på regnskapstall fra Sollia og Bufetats regionskontorer

Plassering av et barn eller en ungdom på Sollia og senere i spesialiserte fosterhjem sett opp mot alternativet (å bli plassert direkte i spesialisert fosterhjem) gir en merkostnad på 1,8 millioner kroner det første året. For å gjøre tallene sammenlignbare med øvrige kostnadstall har vi valgt å beregne en årlig kostnad (annuitet) frem til barnet har fylt 18 år. Sett over hele perioden, fra barnet er 9 år til fylte 18 år, utløser plassering på Sollia en merkostnad på 322 000 kroner hvert år i 6 år.

14.7.4 Lønnsomhetsvurdering

En plassering på Sollia sett opp mot alternativet utløser ekstra tiltakskostnader, skattekostnader og en ekstra planlagt flytting. Sistnevnte kan ha en negativ innvirkning på barnet/ungdommen. Det er kanskje en spesielt relevant negativ innvirkning på barn/ungdom som har gjennomgått mange utilsiktede flyttinger tidligere. Plassering på Sollia, sett opp mot spesialiserte fosterhjem, kan også resultere i en positiv utvikling. Denne utviklingen kan skyldes en direkte effekt ved at man oppnår en positiv utvikling for barnet/ungdommen under oppholdet og/eller en indirekte effekt ved at kartleggingen (som gjennomføres under oppholdet) resulterer i en bedre match med det spesialiserte fosterhjemmet de plasseres i etter endt opphold. Virkningene av en plassering på Sollia, opp mot spesialiserte fosterhjem, er oppsummert i Tabell 14.5.

Tabellen viser at den samfunnsøkonomiske tiltakskostnaden og skattekostnaden utgjør 2,2 millioner kroner. Skal en plassering på Sollia være samfunnsøkonomisk lønnsom må den ekstra planlagte flyttingen ikke være uheldig for barnet/ungdommen og oppholdet må ha en positiv konsekvens. Et typisk vellykket scenario på Sollia representerer en situasjon der barnet/ungdommen plasseres på Sollia så fort som mulig etter at barnet/ungdommen er tatt ut av familien, og at oppholdet på den ene eller andre måten resulterer i at barnet/ungdommen finner seg til rette i et spesialisert fosterhjem etter oppholdet. Lønnsomheten av plassering på Sollia er størst for de barna/ungdommene som ikke ville funnet seg til rette i et spesialisert fosterhjem uten en plassering på Sollia.

Tabell 14.5 Samfunnsøkonomiske virkninger av én plassering på Sollia sammenliknet med plassering i spesialisert fosterhjem

Kostnadsvirkninger per plassering	
	Nåverdi i mill. 2021-kroner
Tiltakskostnader	1,8
Skattekostnad*	0,4
Samlede samfunnsøkonomiske kostnader	2,2
Kvalitetsvirkninger per plassering	
	Ikke-prissatt konsekvens
Redusere sannsynligheten for utilsiktede flyttinger	Fra 0 til ++++
Ekstra planlagt flytting	Fra ---- til 0
Samlet nyttevirkning for barnet/ungdommen	Fra ---- til ++++
Øvrig samfunnsnytte (reduert utenforskap o.l.)***	Fra ---- til ++++

*Skattekostnaden som representerer effektivitetstapet i økonomien av økte skatter er også negativ og representerer således en skattegevinst.

Dersom en plassering på Sollia er et like godt plasseringsalternativ for barna som en direkte plassering i spesialiserte fosterhjem, er Sollia et ulønnsomt plasseringstiltak – fordi det utløser en merkostnad på 2,2 millioner kroner. Dette betyr at plassering ved Sollia bare kan forsvares dersom plassering i spesialisert fosterhjem ikke er til barnets beste. Kunnskap om barnets behov er ikke alltid kjent, som innebærer at det også kan være usikkert om institusjonsoppholdet bidrar positivt til barnets utvikling. Forventede positive kvalitetsvirkninger må forsvare en kostnad på 2,2 millioner kroner hvis plassering av barn på Sollia skal være samfunnsøkonomisk lønnsomt. I et samfunnsøkonomisk perspektiv vil 2,2 millioner kroner være en relativt liten kostnad sett opp mot den totale nytten tiltakene potensielt kan utløse, for det enkelte individ, offentlig sektor og samfunnet.

15 Heggeli barnehjem

Heggeli barnehjem representerer en privat ideell omsorgsinstitusjon for barn og unge i alderen fra 6 til 14 år. Plasseringer på Heggeli er hjemlet i barnevernloven § 4-4 sjette ledd, § 4-6 og § 4-12. På Heggeli er det elleve plasser fordelt på avdelingene Heggeli Barnehjem, Heggeli Oppvekst og Heggeli Skovheimhuset. Samtlige av de vi har snakket med har et godt inntrykk av Heggeli som institusjon. Dette er blant annet basert på at flere ser en tydelig positiv endring i barna under oppholdet på Heggeli. Årsaken til de positive endringene knyttes til engasjementet, den faglige kompetansen og stabiliteten i bemanningsgruppen. I tillegg beskrives det at ledelsen er fleksible og handlingsdyktige. Flere av de vi har snakket med mener også at flere av barna får med seg gode verktøy til neste omsorgsbasis til å eksempelvis håndtere eget sinne og frustrasjon.

Dersom en plassering på Heggeli er et like godt plasseringsalternativ for barna som en direkte plassering i spesialiserte fosterhjem, er Heggeli et ulønnsomt plasseringstiltak – fordi det utløser en merkostnad på 6 millioner kroner. Dette betyr at plassering ved Heggeli bare kan forsvares dersom plassering i spesialisert fosterhjem ikke er til barnets beste. Kunnskap om barnets behov er ikke alltid kjent, som innebærer at det også kan være usikkert om institusjonsoppholdet bidrar positivt til barnets utvikling. Forventede positive kvalitetsvirkninger må forsvare en kostnad på 6 millioner kroner hvis plassering av barn på Heggeli skal være samfunnsøkonomisk lønnsomt. I et samfunnsøkonomisk perspektiv vil 6 millioner kroner være en relativt liten kostnad sett opp mot den totale nytten tiltakene potensielt kan utløse, for det enkelte individ, offentlig sektor og samfunnet.

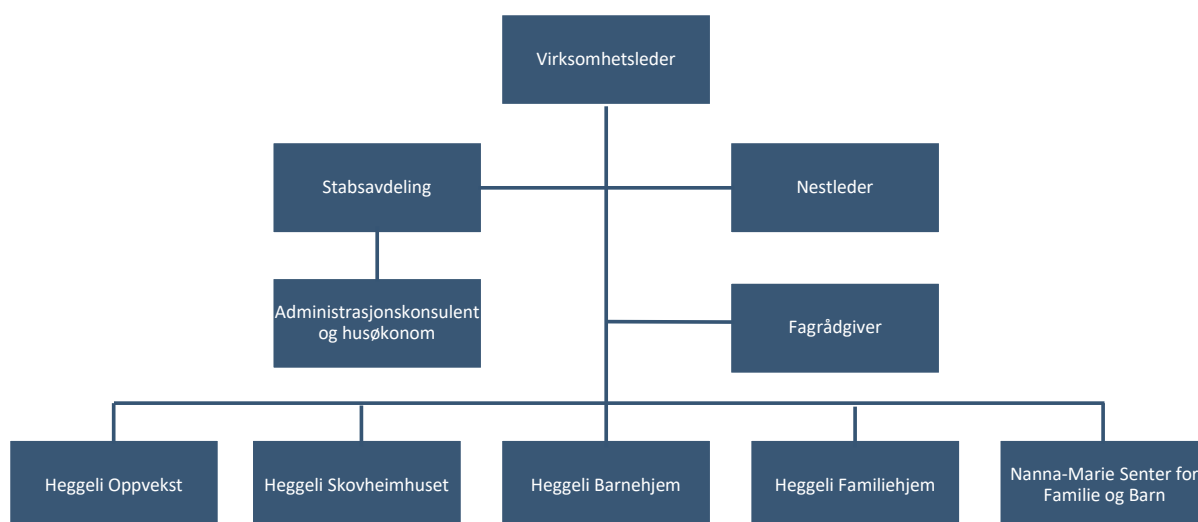
15.1 Kort om Heggeli barnehjem

Heggeli barnehjem er en privat ideell barnevernsinstitusjon som eies av Kirkens Bymisjon. Driften er fordelt på tre avdelinger: Heggeli Barnehjem, Heggeli Oppvekst og Heggeli Skovheimhuset. Til sammen er avdelingene godkjent for 11 barn i alderen 6-14 år. Per oktober 2022 har institusjonen til sammen ni barn på avdelingene. Ut fra barnas behov vurderes det at det er behov for en bemanning tilsvarende 11 barn. Institusjonen Heggeli barnehjem er organisert i tre hus, to av dem lokalisert på Ekeberg i Oslo, samt en avdeling på Heggeli ved Smestad i Oslo.

Heggeli barnehjem har også et tett samarbeid med Heggeli familiehjem. Heggeli familiehjem har ansvar for spesialiserte fosterhjem knyttet til institusjonen. I tillegg er det et senter for familie og barn, som heter Nanna-Marie. Figuren nedenfor viser et organisasjonskart over institusjonen Heggeli barnehjem.

Figur 15-1

Organisasjonskart over institusjonen Heggeli barnehjem



Kilde: Institusjonsplan Heggeli barnehjem

15.2 Mål

15.2.1 Målformulering

I institusjonsplanen til Heggeli for 2021 (Heggeli barnehjem, 2021) står det følgende under kapittelet om målsetting:

«Institusjonens overordnede målsetting

Heggeli barnehjem er en del av en diakonal stiftelse, hvis menneskesyn bygger på respekt, rettferdighet og omsorg. Vi jobber for å sikre et faglig godt, virksomt og verdig tilbud til barn i aldersgruppen 6-14 år med behov for spesialisert omsorg som tiltak etter Lov om Barneverntjenester.

Som del av Kirkens Bymisjon forplikter vi oss til å alltid tale og handle på vegne av de som er svakest stilt i samfunnet. Den statistisk sett lille gruppen av norske barn som barna i vår målgruppe utgjør, må kunne forstås som en slik gruppe, med særlige omsorgs- og beskyttelsesbehov. Der det er mulig og ønskelig å involvere biologisk familie i barnets liv. Vår organisasjons visjon er «Felles innsats for tryggere barn». Med bakgrunn i en systemisk forståelse søker vi å skape helhetlige og utviklingsstøttende tilbud for barna som i en periode av livene sine bor hos oss, med fokus på hvordan barna kan få støtte til å leve liv som i størst mulig grad oppleves gode og meningsfulle for dem.

I samråd med barnevernstjenesten som plasserer barna fordeles ansvaret for aktuelle ansvarsområder vedrørende omsorgen for barnet etter bestemmelsene i bvl. §4-18 om Ansvar for omsorg i foreldrenes sted. Institusjonen organiseres og drives på en slik måte at det ivaretar beboernes behov, utviklingsmuligheter og oppdragelse samtidig som det legges vekt på gode opplevelser. Der det er mulig og ønskelig å involvere barnets biologiske familie og tidligere nettverk forstås dette også som en del av omsorgsoppgaven for barnet.

Heggeli barnehjem jobber med følgende delmål som ledd i å oppnå sin overordnede målsetting:

- Bidra til at det enkelte barn med bakgrunn i sine individuelle behov tilbys optimale omsorgsbetingelser og oppvekstvilkår
- Bidra til at det enkelte barn kvalifiseres til et verdig liv i familie og samfunn

- *Organisere og drive barnehjemmet på en slik måte at det ivaretar beboernes grunnleggende menneskelige behov, utviklingsmuligheter og oppdragelse.*
- *Bistå barn inn i dagtilbud, og samarbeide tett med skole og barnehage for å sikre barnets tilbud her*
- *Følge opp tjenester fra tverrfaglige samarbeid med instanser som tilbyr tjenester barnet er i behov av eller har krav på; som PPT, spesialisthelsetjenesten eller andre*
- *Bli kjent med barnet som del av en større kartleggingsprosess, og samle informasjon om det enkelte barn med tanke på muligheter for å tilrettelegge omsorgstiltaket for å sikre et best mulig tilpasset tilbud til barnet, både under institusjonsoppholdet, og med tanke på videre plassering i fremtidige tiltak.*
- *Bidra til å etablere, skape eller opprettholde gode samarbeidsforhold med barnas biologiske foreldre og barnets øvrige nettverk som del av den daglige omsorgen for barna.*
- *Stabilisere barn i krise, kartlegge barnas behov og fungering, samt forberede og sikre barn en best mulig overgang til en eventuell plassering i familiehjem eller andre omsorgsordninger.*
- *Tilrettelegge for utviklingsfremmende relasjonserfaringer*
- *Tilby barnet varierte og gode opplevelser og erfaringer*

Særlig om målsetting ved akutte plasseringer etter bvl. § 4-6:

Målsettingen vurderes å være aktuell for barna plassert med bakgrunn i alle de tre hjemlene vi har godkjenning til å motta barn etter, som definert i punkt 2.1. Vi får innsøkninger vedrørende barn som har erfart mange flyttinger, både utilsiktede og planlagte og mellom ulike omsorgssituasjoner. Vi har lang erfaring med å tilrettelegge et helhetlig omsorgstilbud for barn i krise, som i tillegg har omfattende og komplekse omsorgs- og behandlingsbehov.

Gruppen av barn som kommer akutt vil derfor ofte hovedsakelig ha sammenfallende behov med barna som plasseres etter bvl. § 4-4. 5. ledd eller § 4-12. For denne gruppen kan det imidlertid i tillegg være aktuelt med et særlig fokus på stabilisering og informasjon til barnet i den akutte situasjonen. I samarbeid med barnevernstjenesten vil det også være aktuelt å finne ut av hva som er av interesse i en miljøterapeutisk kartlegging av barnets fungering og behov.»

15.2.2 Kommentarer til målformulering

Heggeli har et eget avsnitt i institusjonsplanen om institusjonens hovedmålsetting, hvor det blant annet fremgår at de søker å skape et helhetlig og utviklingsstøttende tilbud der barna får støtte til å leve liv som i størst mulig grad oppleves gode og meningsfulle for dem. De jobber for å sikre et faglig godt, virksomt og verdig tilbud til barn i aldersgruppen 6-14 år med behov for spesialisert omsorg som tiltak etter Lov om Barneverntjenester. Ivaretagelse av beboernes behov, utviklingsmuligheter og oppdragelse og gode opplevelser, samt å involvere barnets biologiske familie og tidligere nettverk der det er mulig og ønskelig, er også omtalt under avsnittene om hovedmålsetting. Heggeli har også spesifisert delmål for å oppnå hovedmålet, og de har en egen del om målsetting ved akutte plasseringer.

Kapittelet om målsetting i institusjonsplanen inneholder en del generell tekst, noe som gjør det noe krevende å forstå hva hovedmålet faktisk skal forstås som, og hvordan måloppnåelse bør vurderes. At det kan være krevende å evaluere måloppnåelse basert på målsettingen til institusjonen, kan som tidligere nevnt henge sammen med at målene for det enkelte barn vil være individuelle og variere, noe hovedmålsettingen må ta høyde for. Informanter fra institusjonen poengterer at det legges vekt på å jobbe med individuelle mål og måloppnåelse for hvert enkelt barn.

15.3 Målgruppe og barna som bor der

15.3.1 Målgruppe

Målgruppen til Heggeli er barn og unge i alderen 6-14 år med behov for spesialisert omsorg. Tilbudet på institusjonen retter seg mot følgende målgrupper:

- Barn som får hjelpetiltak i henhold til lov om barneverntjenester § 4-4, sjette ledd
- Barn som står under omsorg i henhold til lov om barneverntjenester § 4-12
- Barn som trenger akutt plassering i institusjon i henhold til lov om barneverntjenester § 4-6

15.3.2 Om barna som bor der

De ansatte på Heggeli beskriver at barn som plasseres på Heggeli kjennetegnes gjerne ved at de har opplevd flere utilsiktede flyttinger, har levd med omsorgssvikt over flere år, og har relasjonelle erfaringer 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. Barna sliter ofte med traumer og sterke smerteuttrykk, og noen har en eller flere diagnoser. De ansatte vi har intervjuet beskriver at barna som kommer til Heggeli ofte har behov for tiltak fra ulike tjenester.

I intervjuene med representanter fra statsforvalteren, godkjenningsmyndighetene i Barne- og familieetaten og en kommune som har hatt flere plasseringer på Heggeli, får vi tilsvarende beskrivelse av barna som bor på Heggeli som det de ansatte på Heggeli beskriver. Barna beskrives som barn med sammensatte behov som trenger omsorg fra personer med spesialisert kompetanse. De fleste sliter med tilknytningsvansker og enkelte har store atferdsvansker. Barna har som oftest behov for hjelp fra flere ulike tjenester, og de aller fleste har flere enn tre flyttinger bak seg. Kommunen vi har snakket med legger til at Heggeli er det plasseringsalternativet de tenker på når de trenger å plassere barn og unge som er vanskelige å plassere i en familie og der barnet har komplekse behov.

Barnevernstjenesten anslår i bestillingen hvor langt oppholdet til barnet skal være, men oppholdstiden kan også justeres underveis i barnets opphold på Heggeli. De ansatte på Heggeli oppgir at barna som oftest bor der minst ett år, men ofte lenger. Heggelis statistikk fra 2021 viser at gjennomsnittlig oppholdstid for barna som har vært der de siste to årene er 669 dager, mens det de siste fem årene er 561 dager. Altså har det vært en økning i gjennomsnittlig oppholdstid.

15.4 Strukturkvalitet

I kapittel 4 har vi beskrevet indikatorer eller dimensjoner som er relevante for å vurdere strukturkvaliteten til de ulike plasseringstiltakene, herunder menneskelige og fysiske ressurser. I det følgende beskriver vi våre funn knyttet til menneskelige og fysiske ressurser, før vi til slutt oppsummerer strukturkvalitet for Heggeli. Funnene som presenteres under er først og fremst basert på intervjuer av ansatte og ledelsen ved Heggeli barnehjem, i tillegg til institusjonsplanen for 2021.

15.4.1 Menneskelige ressurser

I det følgende beskriver vi strukturkvaliteten tilknyttet menneskelige ressurser på Heggeli barnehjem. De ulike forholdene er i hovedsak beskrevet kvalitativt i de påfølgende delkapitlene. Tabell 15.1 gir oversikt over menneskelige ressurser på Heggeli per 2022 med relevante indikatorverdier og andre interessante størrelser.

Tabell 15.1 **Menneskelige ressurser på Heggeli barnehjem per 2022 – indikatorverdier og andre interessante størrelser**

	Indikatorverdier / kvalitetsdimensjoner
Bemanning	
Antall ansatte	39 faste ansatte og 22 tilkallingsvakter
Antall ansatte på jobb per barn på dagtid	1 per barn som del av medlever
Antall ansatte på jobb per barn på nattestid	1 per barn som del av medlever
Turnusordning	Medlever***
Kompetanse	
Oppfyllelse av kompetanseanbefalingen	Ja
Andel ansatte uten høyskole-/universitetsutdanning*	13 prosent
Andel ansatte med relevant høyere utdanning**	87 prosent
Faglig utvikling	Tilrettelegger for faglig utvikling
Fleksibilitet	
Fleksibilitet til å begrense inntak eller øke ansatte når behovet oppstår	Ja

*Anslaget er beregnet ved å ta «Antall uten høyskole-/universitetsutdanning» dividert på totalt antall ansatte som har barnevern-/sosialfaglig eller annen relevant høyere utdanning og totalt antall uten høyskole-/universitetsutdanning. **Med relevant høyere utdanning menes barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere, eller tilsvarende. Anslaget er beregnet ved å ta totalt antall ansatte som har barnevern-/sosialfaglig eller annen relevant høyere utdanning delt på totalt antall ansatte som har barnevern-/sosialfaglig eller annen relevant høyere utdanning og totalt antall uten høyskole-/universitetsutdanning. ***Medlevertturnus/heldøgnturnus: De ansatte er i prinsippet på jobb hele døgnet (aktivt arbeid + hvilende vakt). Vil riktignok kunne inkludere korte friperioder i løpet av døgnet (for eksempel to timer), under forutsetning av raskt oppmøte ved behov (for eksempel innen femten minutter). Kilde: Institusjonsplan og ansatte på institusjonen, sammenstilt av Menon Economics.

Antall ansatte

Hver av de tre avdelingene på Heggeli består av 13 faste ansatte som utgjør 13 årsverk. Det betyr at det totalt på Heggeli er 39 faste ansatte som til sammen utgjør 39 årsverk. Hver avdeling har mellom 6 og 8 tilkallingsvakter, det vil si totalt 22 tilkallingsvakter på institusjonen. I løpet av en uke må hvert barn på institusjonen forholde seg til tre ansatte¹⁰⁴ (som følge av medlevertturnus), i tillegg til eventuelle tilkallingsvakter.

Antall ansatte på jobb per barn (på dagtid og nattestid)

De fleste barna plassert på Heggeli barnehjem har en-til-en bemanning, men noen har også to-til-en og en-til-to bemanning. Bemanningsbehovet per barn avhenger av det som står i kontrakten med Bufetat/barnevernstjenesten, og er i utgangspunktet ikke noe Heggeli selv bestemmer. Som følge av medlevertturnusen som praktiseres på Heggeli (beskrevet ytterligere i avsnittet nedenfor), er bemanningen per barn lik både på dagtid og på natt. På natten sover miljøpersonalet i samme etasje som barna og er tilgjengelig for barna ved behov.

Turnusordning

De ansatte på Heggeli barnehjem har medlevertturnus med en gjennomsnittlig arbeidstid på 48,5 timer per uke. Det vil si at de ansatte jobber to døgn om gangen, to uker på rad, også en helg.¹⁰⁵ I tillegg er de inne på institusjonen hver onsdag selv når de ikke er på vakt. Dette er blant annet for å få til ukentlige møtepunkter med

¹⁰⁴ De fleste barna på Heggeli har en-til-en bemanning. Enkelte har lavere og enkelte har høyere bemanningstetthet. Barna med en-til-en bemanning vil måtte forholde seg til tre ansatte i løpet av en uke.

¹⁰⁵ Bemanningen er lagt opp som en 2/7-3/7 turnus.

alle ansatte. Miljøterapeutene jobber i faste team bestående av to miljøterapeuter. Teamene gjennomfører alle vaktene sammen. Sammensetningen av teamene endres cirka en gang i året.

Både miljøterapeuter og ledelsen ved Heggeli viser til gode erfaringer med medleverturnus. Turnusordningen beskrives som fordelaktig for barna ved at den medfører færre skifter av personale i løpet av en dag. Medleverturnus vil dermed kunne gi barna stabilitet og ro over en lengre tidsperiode. Ifølge de ansatte ved Heggeli er barna fornøyde med turnusordningen. Ordningen beskrives også som populær blant miljøterapeutene ved Heggeli, og trekkes frem som en medvirkende årsak til høy stabilitet i bemanningen, både i form av lav turnover og lavt sykefravær. De ansatte trekker frem at de får unna flere oppgaver over en lengre sammenhengende arbeidsøkt, samt at ordningen bidrar til en god informasjonsflyt. I tillegg får de koblet ordentlig av når de ikke er på arbeid.

Oppfyllelse av kompetanseanbefalingen, andel ansatte med/uten relevant høyere utdanning

Av de 39 ansatte på Heggeli barnehjem har 87 prosent relevant høyere utdanning. De fleste av de ansatte har utdanning innenfor sosialt arbeid (sosionom), barnevernspedagog eller vernepleie.

Faglig utvikling

I institusjonsplanen til Heggeli fremkommer det at institusjonen har fokus på faglig utvikling av de ansatte. Det beskrives for eksempel at de oppfordrer de ansatte til videreutdanning og tilrettelegger for at det skal være mulig. Det er også beskrevet at de tilrettelegger for at de ansatte skal kunne delta på kurs og seminarer i arbeidstiden. I intervjuer med informanter ved Heggeli beskriver ansatte at ledelsen tilrettelegger for faglig utvikling, blant annet i form av tilrettelegging for å ta videreutdanninger.

Sykefravær og utskifting

De ansatte på Heggeli opplever at de både har et lavt sykefravær og lav turnover på institusjonen. Dette bekreftes fra statistikken vi har fått tilsendt fra ledelsen på Heggeli. Miljøterapeutene på Heggeli trekker frem at faglig utvikling av de ansatte trolig er en medvirkende årsak til den lave utskiftingen av ansatte. Tabell 15.2 oppsummerer, i prosent, årlig sykefravær og utskifting på avdelingene Heggeli Barnehjem, Heggeli oppvekst og Heggeli Skovheimhuset i perioden 2019–2022.

Tabell 15.2 Årlig sykefravær og utskifting på Heggeli barnehjem, på avdelingsnivå, i perioden 2019 – 2022, i prosent

	2019	2020	2021	2022
Årlig sykefravær (langtids/korttids)				
<i>Heggeli Barnehjem</i>	4,4 / 1,4	1,0 / 3,8	0,7 / 1,7	0,3 / 1,9
<i>Heggeli Oppvekst</i>	4,4 / 1,4	13,5 / 0,8	3,3 / 0,6	0,5 / 0,2
<i>Heggeli Skovheimhuset</i>	5,9 / 1,3	6,8 / 1,2	2,1 / 0,5	3,8 / 1,4
Andel utskifting (turnover)				
<i>Heggeli Barnehjem</i>	7,6	15,4	7,6	7,6
<i>Heggeli Oppvekst</i>	0	7,6	7,6	0
<i>Heggeli Skovheimhuset</i>	23,1	0	0	7,6

Kilde: Statistikk fra Heggeli barnehjem

Fleksibilitet til å begrense inntak eller øke ansatte når behovet oppstår

De ansatte på Heggeli beskriver at bemanningstettheten er låst av oppdragsavtalen og de har lite fleksibilitet til å justere på bemanningstettheten per barn. Imidlertid kan de velge å begrense antall barn som bor på institusjonen.

Ledelse

Miljøterapeutene vi har intervjuet opplever at ledelsen er til stede og synlige i avdelingene. Hver avdeling på Heggeli barnehjem har en egen avdelingsleder. Denne personen er hovedsakelig tilstedeværende på institusjonen på dagtid. Avdelingslederne har jevnlig møter med miljøterapeutene på avdelingen – minst en gang i uken. I tillegg har avdelingslederne møter med virksomhetslederen minst en gang i måneden.

15.4.2 Fysiske ressurser

I det følgende oppsummerer vi status på indikatorene som fanger opp institusjonenes strukturkvalitet tilknyttet fysiske ressurser. Vi har identifisert fire indikatorer som er anvendt i vurderingen, se kapittel 4.2.

Planløsning

De tre avdelingene ved Heggeli barnehjem er fordelt på to lokasjoner: på Heggeli ved Smestad og på Ekeberg ved Nordstrand i Oslo. De to avdelingene Heggeli Oppvekst og Heggeli Skovheimhuset er lokalisert ved Ekeberg, mens avdelingen Heggeli Barnehjem er lokalisert ved Heggeli.

Byggene til avdelingene er organisert ulikt. På Ekeberg disponerer Heggeli to rekkehus. Her er rekkehusene konstruert slik at hvert barn har en egen leilighet i huset, med et tilknyttet fellesareal. Barna kan enkelt trekke seg tilbake i sin egen leilighet ved behov, eller oppholde seg i fellesarealet med de andre barna som bor i huset. Bygget lokalisert på Heggeli er en stor gammel enebolig. Sammenliknet med husene på Ekeberg er dette huset bedre egnet til barn som ikke har like stort behov for å trekke seg tilbake og være alene. I hver boenhet er det lokaler til personalet til hvilerom, kontorer og møterom.

Måten byggene er organisert, med tilhørende leiligheter, medfører at planløsningen i stor grad legger til rette for at barna kan være for seg selv om ønskelig. Dette gjelder imidlertid kun for avdelingene på Ekeberg, avdeling Heggeli Oppvekst og Heggeli Skovheimhuset. Ingen av de tre avdelingene har lydisolerte rom, men er organisert slik at soverommene til barna ikke ligger mot hverandre.

Tilgang på aktivitetsrom

Alle avdelingene har tilrettelagte fellesarealer for barna der barna kan leke og omgås med hverandre. I tillegg til vanlige fellesarealer har Heggeli et rom til bruk for barn og voksne som er innredet med tanke på sensomotoriske aktiviteter¹⁰⁶, samtaler og mulighet for spill/hobbyaktiviteter. Her finnes det også bøker og terapeutisk materiell som magnetisk sand og saccosekker.

Tilgang på ekstra hus/rom

Heggeli har et hovedhus som kan brukes til for eksempel samvær med biologisk familie eller andre sammenkomster. Heggeli har imidlertid ikke mulighet til å ta inn flere barn når institusjonen er full, det vil si totalt 11 barn plassert på institusjonen Heggeli barnehjem.

¹⁰⁶ Spesifikke aktiviteter for stimulering av hjernen.

Ute- og nærområdet

Alle tre avdelingene ligger i familievennlige nabolag hvor barna har kort vei til skole og tilgang på en fin hage hvor barna kan leke. I tillegg er husene lokalisert med enkel tilgang til en rekke ulike aktiviteter og friluftsområder, som for eksempel Frognerparken og Ekebergparken. Dette er steder som de ansatte ofte besøker sammen med barna.

15.4.3 Oppsummerende beskrivelse av strukturkvalitet

Institusjonen har et lavt sykefravær og en lav utskifting av ansatte, noe som kan være en indikasjon på at de ansatte trives på jobb. Videre beskriver samtlige av representantene på Heggeli at de har positive erfaringer med medlevertturnusen som de ansatte følger. Blant annet beskrives turnusordningen som fordelaktig for barna ved at den medfører færre skifter av personale i løpet av en dag. Dette bidrar til en stabil bemanningsgruppe som kan gi barna større grad av kontinuitet i relasjonene til de ansatte. En stor andel av de faste ansatte, 87 prosent, har relevant høyere utdanning. Samtidig er det uklart i hvilken grad de 22 tilkallingsvaktene har slik kompetanse og hvilken betydning det har for det reelle kompetansenivået på institusjonen. Flere av de ansatte peker på at institusjonen tilrettelegger for faglig utvikling av de ansatte. Faglig utvikling av ansatte oppleves som viktig for at barna skal ha motiverte og flinke omsorgspersoner rundt seg. Til slutt synes leilighetene som barna på avdelingene Heggeli Oppvekst og Heggeli Skovheimhuset disponerer, å være hensiktsmessig for barna med tanke på å gi barna tilpasset oppfølging og ro.

15.5 Prosesskvalitet

I kapittel 4 har vi beskrevet hvilke indikatorer som er relevante for å vurdere prosesskvaliteten til de ulike plasseringstiltakene. Funnene som presenteres under er først og fremst basert på intervjuer av ansatte og ledelsen ved Heggeli, i tillegg til institusjonsplanen for 2021.

15.5.1 Oppfølging av barnet

Som beskrevet i kapittel 4, vurderes det her hvorvidt og på hvilken måte institusjonene tar i bruk omsorgsplanen fra barnevernstjenesten og operasjonaliserer dette til handlingsplan/tiltaksplan samt en beskrivelse av bruk av særkontakt/hovedkontakt.

De ansatte på Heggeli utvikler en handlingsplan for hvert barn på bakgrunn av plasseringsvedtaket, tiltaksplan og eventuelt omsorgsplan og kartleggingsfasen på institusjonen. Det beskrives at handlingsplanen utarbeides i samarbeid med barnet. Handlingsplanen oppdateres jevnlig og etter behov, med en grundig evaluering omtrent hver tredje måned.

Miljøterapeutene er særkontakt for ett barn hver. Hvert barn har en eller to særkontakter, slik at barnet skal måtte forholde seg til færrest mulig personer under hele oppholdet på Heggeli. Særkontakten har et særlig ansvar for å følge opp barnet og er ansvarlig for å legge planer for det enkelte barns opphold. Med utgangspunkt i planene for det enkelte barn drøftes det metodiske arbeidet både mellom særkontaktene og i hele personalgruppen. Det er særkontakten(e) som i all hovedsak holder dialog med skole, helse, barnevernstjenesten og/eller andre relevante instanser.

Det opprettes ansvarsgruppe rundt hvert barn, hvor barnets særkontakter og avdelingsleder deltar aktivt. Ansvarsgruppen består i hovedsak av:

- Barnets kontaktperson i barnevernet og eventuelt også barnevernleder fra barnevernstjenesten som har ansvaret for barnet
- Barnets foreldre – som også kan være representert med advokat
- Barnets tiltaksansvarlige/særkontakt og avdelingsleder ved institusjonen

15.5.2 Medvirkning

Ansatte beskriver at det er viktig å legge til rette for barnas medvirkning. Samtidig kommer det frem i intervjuene at det er små barn som kommer til Heggeli, og at nivået på medvirkning må ta utgangspunkt i barnets alder og utvikling.

Som første steg for å sikre at barnet har forutsetninger for å medvirke i eget liv, arbeider de ansatte på Heggeli med å bli godt kjent med barnet og gi barnet trygghet i situasjonen det befinner seg i. Gjennom miljøterapeutenes daglige samtaler med barna jobber de med å finne ut av hva som er viktige elementer i barnets hverdag. På bakgrunn av dette tilrettelegger de ansatte for hvert enkelt barn.

De ansatte på Heggeli beskriver at for de små barna handler brukarmedvirkning i stor grad om de små tingene i hverdagen. Valg av pålegg på matpakken, eller om man vil ha på seg gul eller grønn genser, er eksempler som de ansatte på Heggeli trekker frem for å beskrive nivået de jobber med brukarmedvirkning på for de små barna. Barnas innspill og ønsker for den daglige organiseringen av institusjonen løses stort sett fortløpende gjennom dialog med barnets særkontakter, og eventuelt med ledelsen dersom det er behov for det.

Ledelsen på Heggeli beskriver også at en av de tre avdelingene har begynt med husmøte en gang i uken. På husmøtet kan barna komme med ønsker, som for eksempel om de har noen påleggsønsker, forslag på aktiviteter de ønsker å gjøre, samt diskusjon rundt ukelønn. Ønskene blir diskutert på møte med alle avdelingslederne dagen etter.

Ledelsen på Heggeli understreker også at de er opptatt av brukarmedvirkning på systemnivå. Barnets meninger skal inn i dagsrapporter og rapporter som sendes til relevante aktører. Barnet skal få vite hvorfor man bor på Heggeli barnehjem og hvor lenge det er planlagt at de skal være der. De ansatte på Heggeli barnehjem synes også det er viktig å høre barnets tanker om fosterhjem, og å få deres mening om dette inn i en vurdering.

15.5.3 Bruk av tvang

I institusjonsplanen til Heggeli beskrives det hvordan institusjonen etterstreber å unngå tvangsbruk. Miljøterapeutene jobber blant annet med å utvikle måter og møte barna på som i minst mulig grad utløser konflikt- og tvangssituasjoner. Videre beskrives det at dersom det utøves tvang, følges dette opp i form av samtaler mellom de involverte, både med barnet som er involvert samt drøftinger i møter med involvert personale og øvrig personale. Barnet skal videre bli orientert om mulighet til å klage i hvert enkelt tilfelle samt få tilbud om hjelp til å utføre dette.

15.5.4 Lovbrudd ved tilsyn

I henhold til Forskrift om tilsyn med barn i barnevernsinstitusjoner for omsorg og behandling § 8 første og andre ledd skal det gjennomføres minst to tilsyn hvert år på omsorgsinstitusjoner, men så ofte som forholdene ved institusjonen tilsier det. Statsforvalteren har ikke sett behov for å besøke Heggeli mer enn det lovpålagte tilsynet de siste årene. I løpet av de siste fire årene oppgir Statsforvalter at Heggeli har hatt ett registrert lovbrudd ved tilsyn, jf. Tabell 15.3.

Tabell 15.3 Indikatorverdier – Lovbrudd ved tilsyn

	2019	2020	2021	2022
Antall tilsyn der det har blitt konkludert med brudd på bistandsplikt	Null	Null	Null	Null
Antall saker det har blitt konkludert med brudd på forsvarlig omsorg eller behandling	Null	Null	Null	Null
Vedtak om pålegg fra statsforvalteren, herunder antall pålegg som ikke er rettet opp innen fastsatt frist	Null	Null	Null	Null
Antall klageavgjørelser fra statsforvalteren etter rettighetsforskriften, herunder antall klageavgjørelser der barnet får helt eller delvis medhold	Null	1	Null	Null

Kilde: Statistikk fra Statsforvalter

15.5.5 Standardisert forløp

Representanter fra Heggeli oppgir at de ikke har innført standardisert forløp (pr. september 2022). De poengterer imidlertid at de skal innføre standardisert forløp straks. Samtidig opplever de at det ikke er store forskjeller mellom slik de gjør det på institusjonen i dag og kravene i standardisert forløp. Institusjonsplanen til Heggeli bruker derfor en annen inndeling for barnets forløp enn det vi legger frem i dette delkapittelet.¹⁰⁷

Førintaksfasen

Førintaksfasen skjer mens barnet bor hjemme, eventuelt i tiltaket der barnet befinner seg før barnet skal flytte inn på Heggeli barnehjem. Førintaksfasen har ofte en varighet på tre uker, hvor barnet forberedes på innflytting. Barnet får en særkontakt som også er barnets tiltaksansvarlig, som i samråd med barnevernstjenesten og avdelingsleder koordinerer og planlegger inntaket. I denne perioden innhenter de ansatte på Heggeli viktige opplysninger om barnet fra ulike instanser som ledd i å best kunne forberede inntak, samt søke om skoleplass, fastlege osv.

Inntaks-, utviklings- og endringsfasen

I inntaksfasen beskriver de ansatte at de har som mål å skape maksimal trygghet for barnet. Dette skjer gjennom nærhet og forutsigbarhet. Barnet har for eksempel mulighet til å ha familiemedlemmer eller andre trygghetspersoner på overnatting i den første perioden. Dersom dette ikke er mulig, sover særkontaktene sammen med barnet. I tillegg er dette en periode der barnet forberedes på det som skal skje, som daglige rutiner, samvær med biologisk familie og samtaler med lege/psykolog.

Både ledelsen og de ansatte på Heggeli barnehjem er tydelig på at de er en omsorgsinstitusjon, hvor hovedoppgaven er å gi omsorg til barna som bor på institusjonen. Under utviklings- og endringsfasen er dette dermed

¹⁰⁷ I intervju med en representant fra godkjenningsmyndighetene i Barne- og familieetaten i Oslo kommune, får vi høre at Heggeli skal ha innført standardisert forløp innen neste års kontrollbesøk. Representanten poengterer imidlertid at det er systemet til Bufetat som medfører at det tar lenger tid for de private aktørene å innføre standardisert forløp. En av årsakene til det er fordi standardisert forløp er utviklet av Bufetat og rapporteres i deres journalsystem, som de private aktørene ikke har tilgang på. De private aktørene må selv lage sine egne skjemaer som følger malen til standardisert forløp.

deres hovedmål. Barna får tilrettelagt og tilpasset omsorg, på bakgrunn av deres behov. I tillegg er utviklings- og endringsfasen en periode hvor det fortsettes å samle inn informasjon om barna (fortsetter prosessen fra førinntaksfasen). Dette gjør de gjennom observasjoner og erfaringer fra tiden barnet er på institusjonen. Oppdatert informasjon rapporteres til barnevernstjenesten. Avhengig av barnets behov, settes det også inn tiltak for å nå målene som er satt i begynnelsen av oppholdet. Målene kan også endre seg underveis i oppholdet, og tiltak følger deretter.

I utviklings- og endringsfasen er det særkontaktene til barnet som har det daglige ansvaret for barnet. Særkontaktene har hovedansvaret med å følge opp instanser som skole, familie og BUP, men avdelingsleder har også ansvar for enkelte oppgaver som omhandler disse instansene.

I utviklings- og endringsfasen gjennomføres også ansvarsgruppemøter for hvert barn. Ansvarsgruppemøtene brukes til å følge barnets utvikling, sikre informasjonsflyt blant aktørene som samarbeider om barnet, samt drøfte og planlegge videre tiltak for barnet. Det er hovedsakelig barnevernstjenesten som har ansvaret for ansvarsgruppemøtene, men Heggeli kan også etter avtale ta ansvar for å kalle inn til ansvarsgruppemøter. På disse møtene samles alle aktørene som samarbeider om barnet. Dette vil variere fra barn til barn, men hovedsakelig beskriver de ansatte på Heggeli at barnevernstjenesten, BUP, ansatte på barnets skole og barnets biologiske familie (om mulig) deltar på ansvarsgruppemøtene. Andre instanser kalles inn ved behov. Fra Heggeli er det barnets særkontakter og avdelingsleder som deltar på ansvarsgruppemøtene.

I utviklings- og endringsfasen er det også et ønske fra de ansatte på Heggeli sin side om å ha et så nært samarbeid med barnets foreldre/familie som mulig. De ansatte på Heggeli setter involvering av familie og nettverk høyt, og legger til rette for samvær og kontakt så langt det lar seg gjøre.

Overgangsfasen

Overgangsfasen består av selve utflyttingen. I denne fasen er barnets tiltaksansvarlig/særkontakt viktig, og bidrar både inn mot barnevernstjenesten samt mot barnets nye omsorgstiltak. Overgangsfasen er som regel godt forberedt over tid, og varer som oftest rundt seks uker. Uavhengig av hvor barnet skal plasseres etter endt institusjonsopphold, utarbeides det en plan for overføringen. Planen utarbeides av Heggeli barnehjem i samråd med barnevernstjenesten.

Dersom barnet skal plasseres i en ny institusjon eller i et fosterhjem, er barnets nye omsorgspersoner som oftest flere ganger på besøk på Heggeli barnehjem. De ansatte beskriver at barnet gradvis blir kjent med sine nye omsorgspersoner og særkontaktene/tiltaksansvarlig har hovedansvaret for dette. Heggeli involverer også biologisk familie i overgangsfasen, og jobber mot at biologiske foreldre kan bidra til at barnet får best mulig forutsetninger for å flytte til et nytt omsorgstiltak.

Dersom barnet skal flytte hjem til sin biologiske familie, jobbes det spesielt med biologisk familie i perioden barnet er på barnehjemmet. Den biologiske familien blir involvert så mye som mulig, slik at overgangsfasen blir mest mulig overkommelig både for barnet og biologisk familie. Særkontaktene til barnet er ofte med hjem til den biologiske familien og bistår barnet og biologisk familie ved behov gjennom utflyttingsfasen.

Gjennom avdelingen Heggeli familiehjem, som består av spesialiserte fosterhjem tilknyttet institusjonen, har Heggeli også mulighet til å plassere barn fra institusjonen i en av deres tilhørende fosterhjem ved neste

plassering.¹⁰⁸ I disse tilfellene er den nye fosterfamilien også på besøk på institusjonen flere ganger før barnet flytter inn i fosterhjemmet.

Ved utflytting gjennomfører Heggeli en avskjedsfest. I tillegg lages det et fotoalbum med bilder fra forskjellige opplevelser barnet har hatt i tiden på institusjonen.

Oppfølging/videreføring

Heggeli barnehjem ønsker også å følge barnet etter utflytting, men dette inngår ikke i Heggelis ordinære oppgaver. Heggeli tilbyr barnevernstjenesten ettervern på kontrakt. Dersom det ikke inngås en kontrakt, har Heggeli lite kontakt med barnet etter utflytting. Imidlertid, uavhengig av om det inngås kontrakt med barnevernstjenesten eller ikke, arrangerer Heggeli jevnlig middager med de barna de fortsatt har kontaklinformasjonen til.

15.5.6 Planer og internkontroll

Heggeli har en institusjonsplan som oppdateres årlig. Institusjonens internkontroll er blant annet beskrevet i institusjonsplanen og viser til ulike interne systemer, rutiner og skjema. Heggeli har også opparbeidet seg prosedyrer for å fange opp og melde fra om avvik fra interne rutiner og myndighetskrav, med tanke på oppfølging og utarbeidelse av tiltak ved behov. I daglig drift fokuseres det på ivaretagelse av barnas rettigheter og behov, samt trygghet og trivsel. I institusjonsplanen finnes detaljer om de ulike kravene knyttet til internkontroll samt målsetting for det påfølgende år.¹⁰⁹

15.5.7 Arbeidsmetoder

Heggeli benytter miljøterapi som overordnet tilnærming i organiseringen av den daglige omsorgen og oppfølgingen av barna på institusjonen. De arbeider på bakgrunn av barnas individuelle behov og konkrete utfordringer. Arbeidsmetodene som benyttes tar utgangspunkt i de ansattes kunnskap om traumebevisst omsorg, tilknytningsatferd, nærmeste utviklingszone og nevroaffektiv utviklingspsykologi.

For hvert barn utarbeides det interne handlingsplaner med utgangspunkt i barnets omsorgsplan og tiltaksplan fra barnevernstjenesten. Handlingsplanen inneholder miljøterapeutiske mål og konkrete tiltak for måloppnåelse. Handlingsplanene er et miljøterapeutisk verktøy som benyttes som ledd i å sikre en mest mulig felles forståelse og retning på det miljøterapeutiske arbeidet. De ansatte på Heggeli beskriver selv at de benytter helt spesialiserte miljøterapeutiske metoder.

15.5.8 Samarbeid

For å sikre barna et helhetlig omsorgstilbud, beskriver de ansatte på Heggeli at det er nødvendig med et godt samarbeid mellom institusjonen og øvrige aktører som er involvert i barnas liv.

De ansatte på Heggeli oppgir at de i all hovedsak har et godt samarbeid med aktuelle aktører, herunder skole, familie og nettverk, barnevernstjenesten, BUP/psykolog/PPT og Bufetat. Formen på samarbeidet varierer ut fra barnets utfordringer og behov.

¹⁰⁸ Samarbeidet mellom Heggeli barnehjem og Heggeli familiehjem er nærmere omtalt i delkapittel 14.8.

¹⁰⁹ Om internkontrollen er fulgt opp baserer seg på formuleringer i institusjonsplanene, vi har ikke gjennomført en selvstendig vurdering av det.

Blant annet har Heggeli et tett samarbeid med BUP Vest for å kartlegge og forstå barna. I tillegg trenger mange av barna som bor på Heggeli oppfølging fra psykisk helsevern. Heggeli samarbeider også mye med skolen der barnet går. Spesielt har Heggeli jevnlig samarbeid med de lokale skolene, Skøyen og Smestad skole, hvor barna som bor på Heggeli har skoletilbud. I tillegg går flere av barna på Heggeli på spesialskoler som på Brusetskollen, Vestre Aker, Voksentoppen og Lønnebakken, og følgelig har de ansatte på Heggeli et samarbeid med dem også.

Ifølge barnevernloven § 1-9. *Samarbeid med barn, familie og nettverk*, skal barnevernet så langt som mulig samarbeide med barnets familie og nettverk, og legge til rette for at de blir involvert. De ansatte på Heggeli beskriver at de jobber systematisk med å legge til rette for samvær og samarbeid med barnets biologiske familie og nettverk. Samtidig beskriver de at det ikke alltid er mulig å oppnå et godt samarbeid grunnet foreldrenes utfordringer, og barnets plasseringshjæmme er med på å bestemme graden av samarbeid.

Heggeli har også et samarbeid med RVTS Øst¹¹⁰ rundt en felles opplæring av ansatte i traumebevisst omsorg.

15.5.9 Tilrettelegging for aktiviteter utenfor institusjonen

De ansatte på Heggeli beskriver at de tilrettelegger for aktiviteter utenfor institusjonen. Aktivitetene omfatter blant annet fotball, bowling, kino, svømming, besøk til Tusenfryd, tur i skogen og andre lignende aktiviteter.

Heggeli legger også til rette for ferieopphold utenfor institusjonen, som del av barnas opphold. Heggeli beskriver at de hver sommer har to uker med ferie på Hudøy. Både barna som er på institusjonen og barna som bor i de spesialiserte fosterhjemmene tilknyttet Heggeli familiehjem inviteres til å være med. Turen beskrives som en samling der barna bygger tette bånd, og noe de gleder seg til hvert år.

15.5.10 Oppsummerende beskrivelse av prosesskvalitet

Oppsummert, basert på funnene fra intervju med ansatte og institusjonsplanene, virker oppfølgingen av barnet, barnets medvirkning samt barnets forløp å fungere godt. I tillegg ser det ut som at de ansatte på Heggeli samarbeider godt med andre instanser rundt barnet, avhengig av barnets behov. Institusjonen legger også opp til aktiviteter for barna, både hverdagsaktiviteter og i sommerferier.

15.6 Resultatkvalitet

I dette kapittelet beskrives vurdering av resultatkvaliteten på Heggeli barnehjem. Funnene som presenteres er basert på intervjuer av ansatte og ledelsen ved Heggeli, representanter fra en kommune som har hatt plasseringer på Heggeli, godkjenningsmyndighetene i Barne- og familieetaten i Oslo kommune samt representanter fra statsforvalteren i Oslo og Viken.

15.6.1 Ansattes vurdering

Informantene ved Heggeli barnehjem vurderer resultatkvaliteten av tiltaket som god. Overordnet vurderer både ledelsen og miljøterapeuter at de ser positive endringer hos barna under institusjonsoppholdet. De ansatte på Heggeli beskriver at de ofte ser en positiv utvikling i barnets atferd og ansatte sier at de ser en reduksjon i smerteuttrykket. De viser til et eksempel med et barn. I starten da barnet flyttet til Heggeli barnehjem, pleide barnet å kaste gjenstander på miljøterapeuten når barnet ble sint. Etter en stund på Heggeli kastet barnet fortsatt

¹¹⁰ RVTS Øst står for Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, region Øst.

gjenstander rundt seg for å vise uttrykk, men vedkommende kastet ikke lenger på miljøterapeuten. Dette opplever de ansatte på Heggeli som et tegn på en god utvikling og at tiltakene de har satt i gang fungerer.

Videre er skolegang en indikator de ansatte trekker frem som et eksempel på positive endringer i barnas utvikling. Flere av barna som bor på Heggeli barnehjem har lenge ikke klart å gå på skole. Gjennom institusjonsoppholdet opplever de ansatte på Heggeli at flere av barna klarer å være på skolen, om det så er å bare være der noen timer av gangen. I forlengelse av dette ser de også at barna klarer å leke bedre med andre barn, både på skolen og institusjonen. Det underbygges at dette er veldig individuelt fra barn til barn, men at de som helhet opplever en forbedring knyttet til skolegang og samvær med andre barn. Som et eksempel trekker de ansatte frem et barn som etter flere år på Heggeli klarte å feire bursdagen sin med andre barn for første gang.

Representanter fra Heggeli beskriver også at de ser utvikling hos barna i form av større tillit og trygghet som barna viser til de voksne rundt seg på institusjonen. Ansatte beskriver at de aller fleste barna som bor på Heggeli barnehjem har store tilknytnings- og tillitsvansker. Opplevelsen av tillit og trygghet hos barnet beskriver de som en indikator på positiv endring hos barna. I tillegg trekker de ansatte frem mestring hos barnet. De ansatte opplever at barna generelt mestrer livet bedre gjennom institusjonsoppholdet, og beskriver at dette i seg selv er en bekreftelse på god resultat kvalitet.

Suksesskriterier for å oppnå resultat kvalitet

Informantene fra Heggeli barnehjem trekker frem fire suksesskriterier for hvorfor tiltaket fungerer godt for målgruppen. For det første trekkes *turnusordningen og tilstedeværelse* frem. De ansatte opplever det å være til stede og være tett på barnet som viktig for barnas utvikling. Ansatte beskriver medleverturnusen som et viktig verktøy for å få dette til. Turnusordningen tillater at barnet får kontinuitet i omsorgen og unngår at det i løpet av et døgn er forskjellige mennesker som blant annet vekker barnet, spiser middag med barnet og legger barnet. De ansatte opplever at medleverturnusen er særlig viktig for små barn.

For det andre trekker de ansatte på Heggeli frem *boligene barna bor i* som et suksesskriterium. Som følge av at barna har egne leiligheter inne i boligen, kan barna selv velge hvor mye de ønsker å omgås med andre. Etter hvert som barna håndterer flere impulser, kan barna i større grad benytte seg av fellesarealet i boligen med de andre barna i huset. De ansatte på Heggeli opplever dette som svært gunstig for barna. Imidlertid gjelder dette kun for to av tre hus Heggeli disponerer. Huset ved Heggeli, avdeling Heggeli barnehjem, har ikke egne leiligheter til barna, noe som fører til at de barna som bor der har mindre mulighet for å trekke seg tilbake.

Det tredje suksesskriteriet som trekkes frem er hvordan institusjonen *legger til rette for at barna skal kunne føle seg som «et vanlig barn»*. De ansatte på Heggeli beskriver at det er viktig for alle barn å være et vanlig barn, og opplever at det er viktig for at de ser positive endringer i barna. Alle faktorer som bidrar til at barna opplever seg som «normale barn» beskriver de som viktige. For de ansatte på Heggeli betyr det blant annet å ha et nærmiljø som innbyr til helt normal aktivitet, som for eksempel lekeplass, trampoline og sykkelmuligheter. Videre betyr det at barna på Heggeli skal ha klær som passer inn på skolen og de skal få PC som de andre barna i klassen. Også miljøterapeutenes delaktighet på barnas daglige aktiviteter trekkes frem. På Heggeli er miljøterapeutene med på barnas aktiviteter og gjøremål slik som alle andre foreldre. Det vil for eksempel si at miljøterapeutene stiller opp på dugnad på håndballkamper og heier på sidelinjen av fotballkamper, sammen med de andre foreldrene. De ansatte på Heggeli beskriver at det ikke skal være noe forskjell på det å bo på Heggeli og det å vokse opp i en familie. De ansatte på Heggeli ser på seg som familien til barnet, og dette tror de er et suksesskriterium for at barna på Heggeli har en positiv utvikling.

Som et fjerde suksesskriteriet trekker de ansatte på Heggeli frem det *gode arbeidsmiljøet og den høye kompetansen blant de ansatte* på institusjonen. Dette anser de som avgjørende for den positive endringen de

ser hos barna. Det gode arbeidsmiljøet begrunnes blant annet med tilstedeværende avdelingsledere som hver dag følger opp og snakker med de ansatte, samt sluser de ansatte både inn og ut av vakt. I tillegg beskriver de ansatte at de har en god ledelse som tilrettelegger for påfyll av fagkunnskap. Dette beskriver de som viktig for trivsel og for at de ansatte opprettholder den høye kompetansen de har. Ledelsen opplever at det gode arbeidsmiljøet de har på Heggeli gjenspeiler seg i det lave sykefraværet og i lav turnover.

15.6.2 Kommunenes vurdering

Vi har snakket med informanter fra en kommune som har hatt flere plasseringer på Heggeli. Representantene fra kommunen beskriver at de er svært fornøyd med Heggeli og opplever at Heggeli er det beste stedet å være for barna de har plassert der. Representantene poengterer at de skulle ønske Heggeli hadde flere avdelinger/ plasser slik at kommunen kunne ha benyttet institusjonen mer enn det kapasiteten i dag tillater.

Informantene trekker frem ulike årsaker som kan være medvirkende faktorer til at Heggeli oppleves som en god institusjon for barna som plasseres der. For det første beskriver representantene fra kommunen at de opplever at de ansatte på institusjonen har svært høy faglig kompetanse. For det andre trekker representantene frem at de opplever en stabil bemanning på institusjonen. For barna som bor på institusjonen beskriver informantene at en stabil bemanning er gull verdt. I forbindelse med dette trekker de frem medleverturnusen som de ansatte på Heggeli følger. Sammenliknet med for eksempel en tredelt turnus, beskriver representantene at en medleverturnus skaper mer ro og stabilitet for barna som følge av at det er færre vaktskifter. Informantene tror også at turnusen i større grad tilrettelegger for at de ansatte kan følge opp prosesser og hendelser som skjer i løpet av dagen, samt at den bidrar til god informasjonsflyt blant de ansatte. Dette opplever representantene at barna profiterer på.

Informantene opplever også at de ansatte og ledelsen på Heggeli er svært handlekraftige. De opplever at de ansatte alltid er villige til å finne gode løsninger. I tillegg opplever de at de ansatte er flinke til å tilrettelegge og samarbeide med biologisk familie i de tilfellene der det er mulig.

Informantene fra kommunen poengterer at de savner *Heggeli-modellen* som kombinerer institusjon og fosterhjem.¹¹¹ De forklarer at de tidligere har hatt plasseringer på Heggeli der de ansatte på Heggeli har funnet fosterhjem til barna mens barna har vært på institusjonen. Som følge av at barna som blir plassert på Heggeli er der en god stund, beskriver informantene fra kommunen at de ansatte på Heggeli har blitt godt kjent med barnet. Dette har ført til at de ansatte på Heggeli har fått til en god match mellom barn og fosterhjem. Videre beskriver informantene at disse barna har fått sterk tilhørighet til Heggeli og har opprettholdt kontakten med institusjonen etter de har blitt plassert i spesialiserte fosterhjem tilknyttet Heggeli. Dette stemmer overens med det de ansatte på Heggeli selv beskriver. Barna har blant annet blitt med på sommerturer med Heggeli, vært på avlastning på Heggeli og på jevnligte middager som Heggeli arrangerer for barna. Denne «pakken» som Heggeli i større grad kunne tilby tidligere, beskriver de ansatte fra kommunen som et suksesskriterium.

15.6.3 Vurdering fra Statsforvalter i Oslo og Viken

Vi har intervjuet to informanter fra statsforvalteren i Oslo og Viken som er kjent med Heggeli barnehjem gjennom at de har gjennomført tilsyn av institusjonen. Informanter fra statsforvalter vurderer også resultat kvaliteten av Heggeli som god og opplever at Heggeli er et godt plasseringsalternativ til barna som blir plassert der. Denne

¹¹¹ Samarbeidet mellom Heggeli barnehjem og Heggeli familiehjem, samt Heggeli-modellen, er nærmere omtalt i delkapittel 15.7.

konklusjonen baserer seg på at statsforvalterne opplever at de ansatte på Heggeli er gode på å gi barna omsorg og kjærlighet, samt at de ser en tydelig positiv endring i barna under oppholdet på Heggeli. Flere elementer trekkes frem som årsaker til god resultat kvalitet. For det første opplever statsforvalterne at alle ansatte har høy faglig kompetanse og virker svært engasjerte. Det beskrives at barna møter fagpersoner som kan håndtere og forstå de utfordringene som barna bærer med seg, og som gir den omsorgen barna har behov for. For det andre opplever statsforvalterne at institusjonen har tilstrekkelig god struktur og rutiner som trengs for å få til en god dynamikk blant de ansatte på institusjonen. Videre opplever statsforvalterne at husene og leilighetene som barna bor i kan være en medvirkende årsak til god resultat kvalitet. Husene oppleves som et hjem fremfor en institusjon, samtidig som at leilighetene sørger for at barna enkelt kan være for seg selv i situasjoner hvor det er formålstjenlig. Det poengteres imidlertid at leilighetene ikke er det essensielle, fordi resultat kvaliteten også er god på avdelingen Heggeli Barnehjem som ikke har leiligheter til barna slik som avdelingene Heggeli Oppvekst og Heggeli Skovheimhuset har.

Ved spørsmål om hvordan Heggeli kan bli bedre, har statsforvalterne ingenting å trekke frem. Statsforvalterne synes generelt at institusjonen fungerer godt.

15.6.4 Godkjenningmyndighetene i Barne- og familieetaten sin vurdering

Godkjenningmyndighetene i Barne- og familieetaten i Oslo kommune er ansvarlig for å godkjenne Heggeli barnehjem som en omsorgsinstitusjon. Informanten fra godkjenningmyndighetene i Barne- og familieetaten i Oslo kommune som vi har intervjuet, opplever at de i liten grad kan uttale seg om barnets utvikling på Heggeli. Vurderingene knytter seg mer til systemnivå, som ledelsen, bemanning og forsvarlig drift i forhold til barns rett til god omsorg. Godkjenningmyndighetene i Barne- og familieetaten i Oslo kommune sin vurdering omhandler dermed i all hovedsak struktur- og prosesskvaliteten fremfor resultat kvaliteten på Heggeli.

Representanten fra Barne- og familieetaten har et positivt inntrykk av Heggeli barnehjem og hvordan de drifter institusjonen. Representanten opplever at de ansatte er veldig faglig sterke og oppdaterte. Dette samsvarer med det representantene fra Statsforvalteren beskriver. Representanten opplever at det er en attraktiv arbeidsplass der institusjonen har klart å tiltrekke seg mange flinke folk. Representanten opplever også at de ansatte er svært fornøyde med ledelsen, avdelingslederne og arbeidsmiljøet de har på institusjonen, slik som det også fremkommer i intervjuer med ansatte.

Når det gjelder bygningsmassen til institusjonen opplever representanten at den generelt er god. Som de ansatte på institusjonen samt representantene fra Statsforvalteren trekker frem, fremheves det at bygningene til avdeling Heggeli Oppvekst og Heggeli Skovheimhuset i større grad tilrettelegger for skjerming i form av at barn kan trekke seg tilbake når de ønsker det enn avdeling Heggeli Barnehjem. Representanten opplever imidlertid at ledelsen på institusjonen tenker igjennom sammensetningen av barn på avdeling Heggeli Barnehjem siden skjermingsmulighetene ikke er like gode der. Det beskrives videre at alle tre avdelingene ligger i fine nabolag med gode leke- og friluftsmuligheter.

Til tross for at representanten fra Barne- og familieetaten kjenner lite til barnas utvikling under oppholdet på Heggeli, beskriver representanten at rammene rundt barna mens de er plassert der ligger til rette for at de skal ha en positiv utvikling.

15.6.5 Utsiktede flyttinger

Ifølge statistikk fra BiRK, har det ikke vært noen utsiktede flyttinger fra Heggeli barnehjem i perioden 2019 til 2022.

15.6.6 Oppsummerende vurdering av resultat kvalitet

Samtlige av de vi har intervjuet har et godt inntrykk av Heggeli som institusjon og det de ansatte får til. Informantene fra statsforvalteren og kommunen opplever at Heggeli er et godt plasseringsalternativ for barna som blir plassert der. Denne konklusjonen baserer seg blant annet på at informantene ser en tydelig positiv endring hos barna under barnas opphold på Heggeli. Tatt i betraktning barnas sammensatte behov og smerteuttrykk, beskrives det at andre plasseringsalternativer, som for eksempel ulike former for fosterhjem, trolig ikke hadde fungert.¹¹² Samtlige av barna har også som oftest vært plassert i flere ulike former for fosterhjem før plasseringen på Heggeli, som har ført til utilsiktede flyttinger. Det at Heggeli har null utilsiktede flyttinger i perioden 2019–2022 kan være en indikasjon på at jobben som de ansatte gjør fungerer.

Alle vi har snakket med trekker frem den høye faglige kompetansen til de ansatte samt en svært stabil bemanningsgruppe som positive sider ved institusjonen. Det beskrives at barna møter fagpersoner som kan håndtere og forstå de utfordringene som barna bærer med seg, og som gir kontinuitet i omsorgen som barna har behov for. Videre opplever både de ansatte fra institusjonen og representanter fra kommunen som har hatt flere plasseringer på Heggeli, at barna profiterer av medlevertturnusen som de ansatte på institusjonen følger. Informantene tror at turnusen i større grad, sammenliknet med for eksempel en tre-delt turnus, tilrettelegger for at de ansatte kan følge opp prosesser og hendelser som skjer i løpet av dagen, samt at den bidrar til god informasjonsflyt blant de ansatte. Med en slik turnus kan også barna på institusjonen forholde seg til et fåtall antall voksne samtidig.

Informanten fra kommunen som har hatt plasseringer på Heggeli, opplever også at ledelsen er svært fleksible og handlekraftige. Det beskrives at de strekker seg langt for å finne gode løsninger. Representanten fra Barne- og familieetaten opplever også at de ansatte er fornøyde med ledelsen og avdelingslederne, samt arbeidsmiljøet de har på institusjonen.

Samtlige av de vi har intervjuet opplever også at bygningsmassen på institusjonen er god for barna som kommer til Heggeli. Spesielt trekkes leilighetene som barna disponerer på Heggeli Oppvekst og Heggeli Skovheimhuset frem som mulige årsaker til god resultat kvalitet på institusjonen. Statsforvalterne poengterer imidlertid at leilighetene ikke er det essensielle, fordi resultat kvaliteten også er god på avdelingen Heggeli Barnehjem som ikke har leiligheter til barna slik som avdelingen Heggeli Oppvekst og Heggeli Skovheimhuset har.

15.7 Samarbeid mellom Heggeli barnehjem og Heggeli familiehjem

Heggeli barnehjem består også av avdelingen Heggeli familiehjem. Heggeli familiehjem er en fosterhjems-avdeling bestående av spesialiserte fosterhjem tilknyttet institusjonen.¹¹³ Samarbeidet mellom Heggeli barnehjem og Heggeli familiehjem legger til rette for at barna på institusjonen kan plasseres i spesialiserte fosterhjem tilknyttet Heggeli familiehjem når barna skal flytte ut fra Heggeli og over i annen omsorgsbasis. I løpet av barnets opphold på institusjonen blir de ansatte godt kjent med barnet og dets behov. Denne informasjonen kan familiekonsulentene på Heggeli familiehjem benytte til å finne et egnet fosterhjem til barnet. Barnets opphold på institusjonen gjør at de ansatte kan gi god informasjon til fosterfamilien om hva barnet trenger for å kunne bo i et fosterhjem, og hva som vil kreves av fosterhjemmet.

¹¹² Med ulike former for fosterhjem menes det beredskapshjem, ordinære fosterhjem og spesialiserte fosterhjem.

¹¹³ Se Vedlegg F for beskrivelse av Heggeli familiehjem.

De spesialiserte fosterhjemmene tilknyttet Heggeli familiehjem mottar oppfølging og veiledning av familie-konsulentene på Heggeli familiehjem. De ansatte på Heggeli beskriver at oppfølgingen og veiledningen som gis fosterforeldrene kan være målrettet mot barnet som følge av at familie-konsulentene allerede er kjent med barnet gjennom barnets opphold på institusjonen.

I tillegg til at Heggeli bistår og veileder fosterfamiliene, er det også mulighet for at barn og unge kan få tilbud om å være på Heggeli én helg i måneden som et avlastningstilbud til fosterfamiliene.¹¹⁴ Dette kaller Heggeli for «Heggeli-helg». De ansatte på Heggeli familiehjem betegner Heggeli-helg som et *miljøterapeutisk aktivitetstilbud i gruppe*. Hvorvidt de spesialiserte fosterhjemmene blir tilbudt avlastning på Heggeli gjennom Heggeli-helg, eller et annet avlastingssted, avgjøres i samarbeid med barnevernstjenesten. Avlastningstilbudet der barna kan være på Heggeli-helg kan ses på som et to-base-tiltak. Dette er nærmere omtalt i kapittel 19.

Dette oppsettet, der barnet først er på institusjon og så i et fosterhjem tilknyttet Heggeli med integrert avlastning på institusjonen, er det Heggeli kaller for «Heggeli-modellen». Heggeli-modellen er noe de ansatte på Heggeli beskriver at i større grad ble tilbudt til barn og unge på Heggeli før enn det som er blitt gjort de senere årene. Årsaken til det er rammene bestemt av Bufetat. Imidlertid opplever de ansatte på Heggeli endringer knyttet til dette det siste året i forbindelse med barnevernsreformen. Som følge av at kommunene har fått økt ansvar har flere kommuner tatt direkte kontakt med Heggeli med en forespørsel om Heggeli kan finne et egnet spesialisert fosterhjem til barnet. De spesialiserte fosterhjemmene som Heggeli da finner er tilknyttet Heggeli familiehjem og mottar oppfølging og veiledning av familie-konsulentene på Heggeli familiehjem. Det skal imidlertid sies at det er usikkerhet knyttet til hvordan kjøp av private spesialiserte fosterhjem blir etter 1. juli 2023. Ifølge lov om barneverntjenester § 4-23 har ikke kommunene anledning til å kjøpe ordinære fosterhjem fra private aktører/organisasjoner. Dette forbudet videreføres i ny lov om barnevern § 9-9 og videre i bestemmelsen om at barnevernstjenestene ikke kan plassere barn i et fosterhjem som har inngått avtale med privat tjenesteyter om godtgjøring for eller innholdet i fosterhjemsoppdraget, jf. § 15-7, 4. ledd.

15.8 Virkninger av tiltaket

I dette delkapittelet vurderer vi virkningene av Heggeli som plasseringstiltak. Virkningene som kan tilskrives plasseringstiltaket må sees opp mot hva som ville vært virkningene ved alternativ plassering.

15.8.1 Alternative tiltak og forløp

Basert på innspill fra informanter (ansatte og ledere) ved Heggeli har vi lagt til grunn at alternativet til å plassere på Heggeli er at barnet plasseres direkte i spesialiserte fosterhjem. Informanter fra Heggeli understreker imidlertid at det trolig ikke vil være best å plassere barna i spesialiserte fosterhjem uten først å være plassert på Heggeli eller i en annen egnet omsorgsinstitusjon.¹¹⁵ I de tilfeller hvor det ikke finnes tilgjengelige spesialiserte fosterhjem, ledig plass på Heggeli eller i en annen egnet omsorgsinstitusjon, er det sannsynlig at barna plasseres i beredskapshjem frem til man finner et egnet spesialisert fosterhjem eller plass i en annen omsorgsinstitusjon. Siden vi ønsker å isolere virkningene av plassering på Heggeli opp mot alternativet, har vi valgt å se bort fra midlertidige plasseringer som følge av manglende kapasitet.

¹¹⁴ Hyppigheten på avlastningstilbudet kan variere mellom barna som mottar det.

¹¹⁵ Representanter fra Heggeli beskriver at barna stort sett alltid har vært plassert i spesialiserte fosterhjem før de kommer til Heggeli. De spesialiserte fosterhjemmene har ikke klart å stå i tiltaket, og barnet er derfor blitt flyttet til Heggeli. Spesialiserte fosterhjem anses der som et egnet tiltak etter plassering på omsorgsinstitusjon.

Forløp

Heggeli barnehjem er innrettet for å dekke behovet til barn med store utfordringer i alderen 6 til 14 år. For å gjøre virkningsvurderingen enklere å forstå har vi valgt å konkretisere et typisk forløp for et barn i målgruppen. Basert på at alderen til barnet på tidspunktet barnet blir plassert er mellom 6-14 år legger vi til grunn midtpunktet i intervallet, i dette tilfellet 10 år. Vi vurderer virkningene frem til barnet/ungdommen fyller 18 år, for å gjøre virkningsvurderingen på tvers av tiltakene mest mulig sammenlignbare. Ifølge statistikk fra Heggeli er barnet normalt sett plassert på Heggeli i om lag 2 år. Etter endt opphold er det normalt sett slik at barnet/ungdommen blir plassert i et spesialisert fosterhjem. Det betyr at barnet/ungdommen både er plassert i spesialisert fosterhjem etter endt opphold på Heggeli og i alternativ plassering.

Figur 15-2

Forløp for et barn på 10 år som plasseres på Heggeli og det best egnede alternativet



15.8.2 Kvalitetsvirkninger

Plassering på Heggeli forventes å medføre både positive og negative kvalitetsvirkninger for barna. De største kvalitetsvirkningene tilfaller barna som blir plassert i et spesialisert fosterhjem tilknyttet Heggeli familiehjem. For barna som ikke blir plassert i et spesialisert fosterhjem tilknyttet Heggeli, bortfaller trolig noen av virkningene.

Et opphold på Heggeli antas å *redusere sannsynligheten for fremtidige utilsiktede flyttinger* ved neste plassering. Årsaken er todelt. For det første kartlegges barnets/ungdommens behov grundig slik at sannsynligheten for å finne riktig neste plasseringstiltak øker. Dette forutsetter imidlertid at denne informasjonen blir brukt inn i oppfølgingen og veiledningen til den nye omsorgsbasen. For det andre opplever Heggeli at det miljøterapeutiske arbeidet de gjør gjennom hele oppholdsfasen utløser en positiv endring i barna som de blant annet ser til et mer regulert barn. Det er en mulighet for at Heggeli, gjennom et godt og systematisk miljøterapeutisk arbeid, i større grad kan hjelpe barna å utvikle videre evne til selv- og affektregulering, sammenliknet med fosterforeldrene i et spesialisert fosterhjem (alternativ plassering). Samtidig vet vi ikke i hvilken grad barna evner å beholde og bruke disse verktøyene ved neste plassering.

Videre antas kvalitetsvirkningene å være forskjellig mellom de barna som blir plassert i et spesialisert fosterhjem tilknyttet Heggeli, sammenliknet med de barna som ikke blir det. I tilfellene der Heggeli er ansvarlig for å finne fosterhjemmet til barnet, har de god informasjon om hva barnet har behov for i en fremtidig fosterfamilie. Denne informasjonen kan benyttes i forbindelse med leting etter en passende fosterfamilie. Disse forholdene taler for at man normalt sett får til en bedre match mellom fosterbarnet og fosterhjem enn hva som normalt sett er tilfelle i de tilfeller der barnet ikke plasseres i et spesialisert fosterhjem tilknyttet Heggeli familiehjem. I tilfellene der barnet plasseres i et fosterhjem som ikke er tilknyttet institusjonen, er Heggeli mindre involvert i prosessen rundt valg av fosterfamilie.

De spesialiserte fosterfamiliene som er tilknyttet Heggeli familiehjem mottar også oppfølging og veiledning av fosterhjems konsulentene på Heggeli. Fosterfamiliene får med dette bistand fra noen som kjenner barnet fra før, sammenliknet med hvordan det trolig hadde vært i en alternativ plassering. Dette beskriver Heggeli at kan være positivt for å bygge en god relasjon mellom fosterfamilien og barnet. For barnets del betyr en plassering i et

fosterhjem tilknyttet Heggeli at tilknytningen til Heggeli opprettholdes selv om barnet flytter ut av barneinstitusjonen. Tilknytningen til Heggeli kan gi barnet økt trygghet og følelse av tilhørighet. Heggeli beskriver at mange av barna ser på hverandre som søsken og holder kontakten i lang tid etter endt institusjonsopphold. Dette er en følelse av tilhørighet som barna trolig ikke hadde fått ved en alternativ plassering.

I likhet med de andre institusjonene, medfører også et opphold på Heggeli barnehjem en *planlagt flytting*. Selv om flyttingen er planlagt, er det grunn til å tro at det isolert sett utløser negative kvalitetsvirkninger for barna. Sett opp mot alternativet, spesialiserte fosterhjem, kan det argumenteres for at det er negativt å ta barnet ut av en familiesituasjon og inn i en institusjon, fremfor plassering i en annen familiesituasjon. Både fordi barnet kan bli påvirket negativt av at det må forholde seg til mange voksne i institusjonskonteksten, og at man introduserer en risiko for sosiale overføringer av smerte- eller atferdsuttrykk mellom barn og unge på institusjonen.

15.8.3 Kostnadsvirkninger

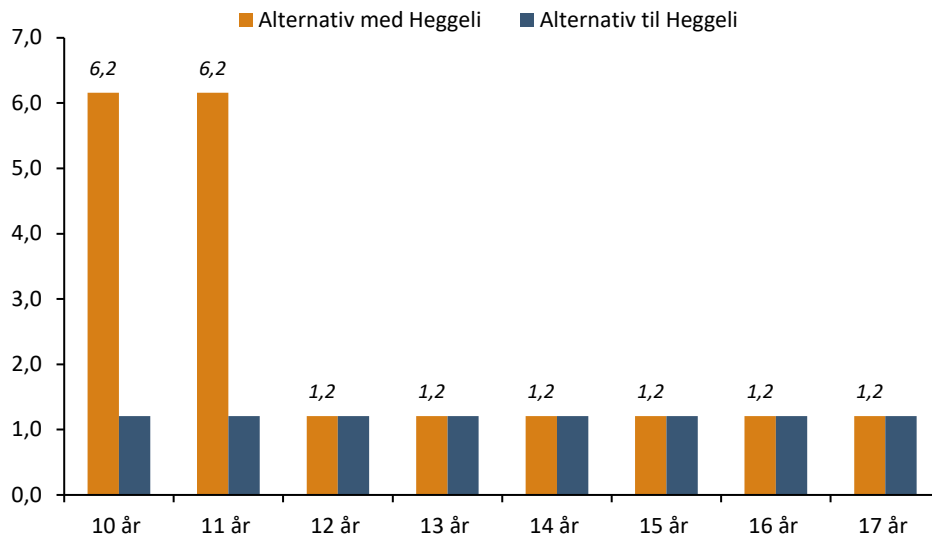
Målgruppen til Heggeli er barn med sammensatte behov mellom 6 og 14 år, som tilsvarer en midtpunktsalder i målgruppen på 10 år. Gjennomsnittlig kostnad per barn som er plassert på Heggeli er 6,2 millioner 2021-kroner per år. Kostnaden per barn er imidlertid avhengig av bemanningstettheten for det enkelte barnet. De fleste barna på Heggeli barnehjem har en-til-en bemanning. Kostnaden knyttet til disse barna er om lag 16 900 kroner per døgn, tilsvarende en årlig kostnad på om lag 6 160 000 kroner per barn. Utgiftene fordeler seg på lønn, lokaler, administrasjon og andre utgifter.

Alternativ plassering, som er vurdert til å være spesialiserte fosterhjem er anslått til 1,2 millioner i 2021-kroner per år. Figur 15-3 viser årlig nominell kostnad for et forløp med og uten Heggeli. Figur 15-3 viser at de anslåtte kostnadene er høyere for barn som får et tilbud om Heggeli sammenliknet med alternativ plassering (spesialiserte fosterhjem). Etter oppholdet på Heggeli faller de årlige kostnadene ned til kostnaden ved spesialiserte fosterhjem som følge av at vi antar at barna som bor på Heggeli plasseres i et spesialisert fosterhjem etter plassering på Heggeli.

De ansatte på Heggeli trekker frem tre elementer som kan være med å dra kostnadene på tiltaket. Medleverturnusen beskriver de som dyrere sammenliknet med andre turnusordninger. Samtidig opplever de at de positive virkningene turnusen har på barna og de ansatte veier opp for kostnadene knyttet til turnusordningen. Videre beskriver de ansatte at de har en høy andel fagutdannet ansatte som til gjengjeld krever høyere lønn sammenliknet med ansatte som ikke er fagutdannet. Det tredje elementet som trekkes frem er ressursene som brukes på faglig utvikling av de ansatte.

Figur 15-3

Anslåtte kostnader for et barn eller en ungdom som er plassert på Heggeli sett opp mot alternativet (spesialiserte fosterhjem), kostnadstallene representerer gjennomsnittlig kostnad per barn per år målt i millioner kroner*



*Figuren illustrerer kostnaden ved plassering på Heggeli i to år, som er vurdert til å være den normale plasseringstiden. Det er viktig å påpeke at plasseringstiden til barn og ungdom som plasseres på Heggeli varierer mellom ett og opptil fire år. Kilde: Menon Economics, basert på regnskapstall fra Heggeli og Bufetats regionskontorer.

Plassering av et barn eller en ungdom på Heggeli og senere i spesialiserte fosterhjem sett opp mot alternativet (å bli plassert direkte i spesialisert fosterhjem) gir en merkostnad på 5 millioner kroner det første og andre året. Til sammen utgjør det en merkostnad på 10 millioner kroner de to første årene. For å gjøre tallene sammenlignbare med øvrige kostnadstall har vi valgt å beregne en årlig kostnad (annuitet) frem til barnet har fylt 18 år. Sett over hele perioden, fra barnet er 10 år til fylte 18 år, utløser plassering på Heggeli en merkostnad på 1,4 millioner kroner hvert år i 8 år.

15.8.4 Lønnsomhetsvurdering

En plassering på Heggeli sett opp mot alternativet utløser ekstra tiltakskostnader, skattekostnader og en ekstra planlagt flytting. Sistnevnte kan ha en negativ innvirkning på barnet. Det er kanskje en spesielt relevant negativ innvirkning på barn som har gjennomgått mange utilsiktede flyttinger tidligere. Plassering på Heggeli, sett opp mot spesialiserte fosterhjem, kan også resultere i en positiv utvikling. Denne utviklingen kan skyldes en direkte effekt ved at man oppnår en positiv utvikling for barnet/ungdommen under oppholdet og/eller en indirekte effekt ved at kartleggingen (som gjennomføres under oppholdet) resulterer i en bedre match med det spesialiserte fosterhjemmet de plasseres i etter endt opphold. Virkningene av en plassering på Heggeli, opp mot spesialiserte fosterhjem, er oppsummert i Tabell 15.4.

Tabellen viser at den samfunnsøkonomiske tiltakskostnaden og skattekostnaden utgjør 6 millioner kroner. Skal en plassering på Heggeli være samfunnsøkonomisk lønnsom må det gjøres en vurdering av om et slikt opphold er nødvendig og til barnets beste, og man må vurdere den eventuelle ekstra belastningen en planlagt flytting vil ha opp mot de mulige positive virkningene. Et typisk vellykket scenario på Heggeli representerer en situasjon der barnet plasseres på Heggeli så fort som mulig etter at barnet er tatt ut av familien, slik at barnet blir minst mulig påvirket av en ekstra flytting, og at oppholdet på den ene eller andre måten resulterer i at barnet finner seg til

rette i et spesialisert fosterhjem etter oppholdet. Lønnsomheten av plassering på Heggeli er størst for de barna som ikke ville funnet seg til rette i et spesialisert fosterhjem uten en plassering på Heggeli.

Tabell 15.4 Samfunnsøkonomiske virkninger av én plassering på Heggeli sammenliknet med plassering i spesialisert fosterhjem

Kostnadsvirkninger per plassering	
	Nåverdi i mill. 2021-kroner
Tiltakskostnader	5,0
Skattekostnad*	1,0
Samlede samfunnsøkonomiske kostnader	6,0
Kvalitetsvirkninger per plassering	
	Ikke-prissatt konsekvens
Redusere sannsynligheten for utilsiktede flyttinger	Fra 0 til ++++
Ekstra planlagt flytting	Fra ---- til 0
Samlet nyttevirkning for barnet/ungdommen	Fra ---- til ++++
Øvrig samfunnsnytte (reduert utenforskap ol.)**	Fra ---- til ++++

*Skattekostnaden som representerer effektivitetstapet i økonomien av økte skatter er også negativ og representerer således en skattegevinst. **At barna kan få det bedre på Heggeli enn alternativet betyr at plassering på Heggeli også kan utløse samfunnsgevinster i form av redusert utenforskap, økt arbeidsdeltakelse i voksenlivet ol.

Dersom en plassering på Heggeli er et like godt plasseringsalternativ for barna som en direkte plassering i spesialiserte fosterhjem, er Heggeli et ulønnsomt plasseringstiltak – fordi det utløser en merkostnad på 6 millioner kroner. Dette betyr at plassering ved Heggeli bare kan forsvares dersom plassering i spesialisert fosterhjem ikke er til barnets beste. Kunnskap om barnets behov er ikke alltid kjent, som innebærer at det også kan være usikkert om institusjonsoppholdet bidrar positivt til barnets utvikling. Forventede positive kvalitetsvirkninger må forsvare en kostnad på 6 millioner kroner hvis plassering av barn på Heggeli skal være samfunnsøkonomisk lønnsomt. I et samfunnsøkonomisk perspektiv vil 6 millioner kroner være en relativt liten kostnad sett opp mot den totale nytten tiltakene potensielt kan utløse, for det enkelte individ, offentlig sektor og samfunnet.

16 Avdeling Tilla ved Brusetskollen

Avdeling Tilla ved Brusetskollen representerer en ideell institusjon for barn og unge i aldersgruppen 6 til 12 år. Plasseringer på Tilla er hjemlet i barnevernloven § 4-4 sjette ledd og § 4-12 jf. § 4-17. På Tilla er det tre godkjente plasser. Oppsummert finner vi noen utfordringer ved avdeling Tilla knyttet til utskifting av avdelingsledere. Denne utfordringen påpekes også av representantene fra Bufetats enhet for godkjenning av barnevernsinstitusjoner (BEG), kommuner, og statsforvalteren. Utskifting av avdelingsledere synes å være en medvirkende årsak til at gode strukturer og rutiner ved avdelingen faktisk mangler. I tillegg har samtlige av de vi har intervjuet poengtert at barna som kommer til Tilla har omfattende individuelle behov og sterke smerteuttrykk. Barna ved avdelingen har i all hovedsak en-til-en bemanning. Imidlertid opplever flere at barna på avdelingen kunne ha hatt behov for en enda høyere bemanningstetthet. Barnas utfordringer og bemanningen per barn kan derfor også trolig knyttes til at bemanningen i liten grad har fått til viktige møtepunkter med hverandre. Årsaken er blant annet at barna på avdelingen må følges med på til enhver tid, som har ført til at de ansatte ikke har fått tilstrekkelig tid med hverandre uten barna. BEG antar at avdelingens mangel på struktur og rutiner trolig kan knyttes til bruk av vikarer og flere små deltidsstillinger. Dette oppgir BEG at avdelingen nå søker å rette opp i ved å endre turnus.

Dersom en plassering på Tilla er et like godt plasseringsalternativ for barna som en direkte plassering i spesialiserte fosterhjem, er Tilla et ulønnsomt plasseringstiltak – fordi det utløser en merkostnad på 3,1 millioner kroner. Dette betyr at plassering ved Tilla bare kan forsvares dersom plassering i spesialisert fosterhjem ikke er til barnets beste. Kunnskap om barnets behov er ikke alltid kjent, som innebærer at det også kan være usikkert om institusjonsoppholdet bidrar positivt til barnets utvikling. Forventede positive kvalitetsvirkninger må forsvare en kostnad på 3,1 millioner kroner hvis plassering av barn på Tilla skal være samfunnsøkonomisk lønnsomt. I et samfunnsøkonomisk perspektiv vil 3,1 millioner kroner være en relativt liten kostnad sett opp mot den totale nytten tiltakene potensielt kan utløse, for det enkelte individ, offentlig sektor og samfunnet.

16.1 Kort om Brusetskollen

Brusetskollen barnevernsenter er en ideell barnevernsinstitusjon som eies av Oslo Sanitetsforening. Brusetskollen består av seks avdelinger, samt en avdeling for spesialiserte fosterhjem. Alle avdelingene er lokalisert i Asker.

Til sammen har Brusetskollen 19 godkjente plasser på institusjonsavdelingene. I tillegg har de i dag 6 plasser i spesialiserte fosterhjem (også omtalt som omsorgsbaser).

Driften ved Brusetskollen er fordelt på følgende avdelinger:

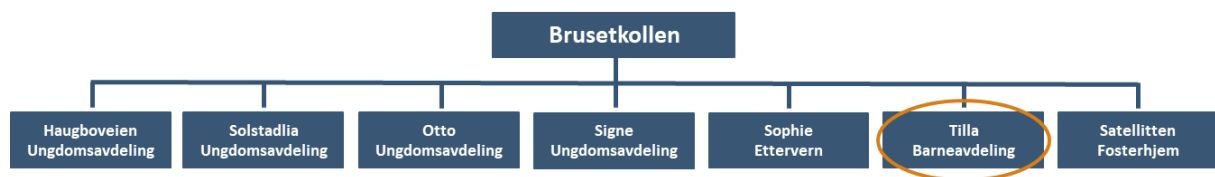
- **Satellitten**¹¹⁶, tilbyr omsorgsbaser, det vil si godkjente spesialiserte fosterhjem som er tilknyttet Brusetskollen, der barnet/ungdommen bor.
- **Haugboveien**, avdeling med plass til fire-fem ungdommer i alderen 13-19 år.
- **Otto**, avdeling med plass til fire-fem ungdommer i alderen 13-19 år, hvorav en plass er i treningshybel.
- **Solstadlia**, avdeling med plass til fire-fem ungdommer i alderen 13-19 år. Avdelingen disponerer en treningshybel.

¹¹⁶ Heter Satellitten familie og fagavdeling. Vi bruker Satellitten gjennomgående i rapporten.

- **Signe**, avdeling godkjent for inntil tre¹¹⁷ beboere i alderen 13-19 år.
- **Tilla**, avdeling med plass til tre barn i alderen 6-12 år.
- **Sophie**, avdeling for ettervern med plass til 4-12 ungdommer i alderen 17-23 år.

Med utgangspunkt i målgruppen som Bufdir har definert i denne evalueringen, vurderer vi avdeling Tilla som mest relevant for denne evalueringen. Årsaken til dette er at Tilla er en barneavdeling, i motsetning til de øvrige avdelingene på Brusetskollen som er ungdomsavdelinger. I det følgende avgrensner vi derfor evalueringen til avdeling Tilla. Avdeling Tilla ved Brusetskollen er beskrevet med utgangspunkt i institusjonsplanen fra 2021, og intervjuer med ansatte ved Brusetskollen og avdeling Tilla. Figur 16-1 gir en oversikt over de syv ulike avdelingene på Brusetskollen.

Figur 16-1 Oversikt over de syv ulike avdelingene på Brusetskollen



Kilde: Menon Economics, basert på institusjonsplanen til Brusetskollen

16.1.1 Kort om Tilla

Tilla er en barneavdeling som ble etablert 01.08.2021. Avdelingen er lokalisert i sidefløyen til hovedbygningen på Brusetskollen. Tilla er en omsorgs- og kartleggingsinstitusjon for barn som har behov for et individuelt tilpasset omsorgstilbud. Plasseringstiden for barna som bor på Tilla er typisk mellom seks og tolv måneder (maksimalt).

16.2 Mål

16.2.1 Målformulering

Brusetskollen har i institusjonsplanen (Brusetskollen, 2021) definert overordnede mål for Brusetskollen, blant annet at de «skal tilby et differensiert tilbud av tjenester innenfor barnevern og opplæring», og mål for barnevernplassene¹¹⁸. Her står det at «[...] Målet er å gi det enkelte barn/ungdom et individuelt tilpasset omsorgstilbud. Familie- og nettverksarbeid, arbeid i forhold til barnets/ungdommens skole og arbeid med og oppfølging av barna og ungdommene og deres familie/ omsorgspersoner etter endt institusjonsopphold.

Tilbudet skal være i samsvar med gjeldende vedtak og tiltaksplaner og skal beskrives i en individuell handlingsplan.»

Under beskrivelsen av avdeling Tilla i institusjonsplanen står det følgende: «Avdeling Tilla er et spesialisert tilbud til tre barn i alderen 6-12 år som har behov for et individuelt tilrettelagt omsorgstilbud. Avdelingen er godkjent for plassering etter Lov om barneverntjenester § 4-4, sjette ledd og § 4-12 jf. § 4-17. Avdelingen har plasseringstid

¹¹⁷ I henhold til avtale med Bufdir skal også Signe ha plass til fire beboere. Enn så lenge er det kun plass til tre ungdommer på avdelingen, derfor har en av de tre andre ungdomsavdelingene (Haugboveien, Solstadlia og Otto) fem plasser foreløpig.

¹¹⁸ Barnevernplassene inkluderer alle avdelinger utenom ettervernsavdelingen Sophie.

på 6-12 måneder der målet er kartlegging, stabilisering og istandsetting til hjemflytting eller videre plassering. [...]»

16.2.2 Kommentarer til målformulering

I beskrivelsen av målet til avdelingene er det lagt vekt på at hvert barn eller ungdom skal gis et individuelt tilpasset omsorgstilbud. Selv om det ikke er eksplisitt uttalt under delen om målsetting, står det beskrevet under avdeling Tilla at målet er kartlegging, stabilisering og istandsetting til hjemflytting eller videre plassering. Gjennom intervjuer bekreftes det at målet for Tilla er tredelt: 1) Kartlegge barnet i henhold til standardisert forløp for å få en forståelse av barnets behov, 2) Stabilisere omsorgssituasjonen rundt barnet, hvor det blant annet jobbes med rutiner, skolegang og samvær med familie og nettverk så langt det er mulig, og 3) Forberede barnet på videre tiltak, for eksempel å bidra til at de kan flytte til et fosterhjem eller hjem igjen dersom det er mulig. Sistnevnte punkt, å forberede barnet på videre tiltak, anses som viktig og er noe som starter tidlig under oppholdet ved Tilla.

Målet til Tilla beskriver hva som ønskes oppnådd og er dels tidsavgrenset ved at det omtales at plasseringstiden er på mellom seks og tolv måneder. Ut fra teksten under målsetting i institusjonsplanen kommer imidlertid ikke målsettingen for tiltaket like tydelig frem. Det er ikke åpenbart ut fra formuleringene i institusjonsplanen hvordan måloppnåelse av tiltaket skal vurderes. Målet til Tilla kunne eventuelt vært formulert slik at det i større grad la vekt på å bidra til en god (overgang til) videre plassering, gjennom blant annet kartlegging.

16.3 Målgruppe og barna som bor der

16.3.1 Målgruppe

Målgruppen til avdeling Tilla er barn i alderen 6-12 år. Avdelingen er godkjent for plassering etter Lov om barneverntjenester § 4-4, sjettede ledd og § 4-12 jf. § 4-17.

16.4 Strukturkvalitet

I kapittel 4 har vi beskrevet indikatorer eller dimensjoner som er relevante for å vurdere strukturkvaliteten til de ulike plasseringstiltakene. I det følgende oppsummerer vi status på disse for menneskelige og fysiske ressursene, før vi til slutt oppsummerer strukturkvalitet for Tilla. Funnene som presenteres under er først og fremst basert på intervjuer av ansatte og ledelsen ved Tilla, i tillegg til institusjonsplanen for 2021.

16.4.1 Menneskelige ressurser

I det følgende beskriver vi strukturkvaliteten tilknyttet menneskelige ressurser på Tilla. De ulike forholdene er i hovedsak beskrevet kvalitativt i de påfølgende delkapitlene. Tabell 16.1 oppsummerer relevante indikatorverdier og andre interessante størrelser knyttet til menneskelige ressurser på Tilla.

Tabell 16.1 Menneskelige ressurser på Tilla per 2022 – indikatorverdier og andre interessante størrelser

	Indikatorverdier / kvalitetsdimensjoner
Bemanning	
Antall ansatte	19 faste ansatte og 9 tilkallingsvakter
Antall ansatte på jobb per barn på dagtid	1 ansatt per barn
Antall ansatte på jobb per barn på nattestid	1 våken og 1 hvilende på 3 barn
Turnusordning	Todelt
Kompetanse	
Oppfyllelse av kompetanseanbefalingen	Ja
Andel ansatte uten høyskole-/universitetsutdanning*	25 prosent
Andel ansatte med relevant høyere utdanning**	75 prosent
Faglig utvikling	Tilrettelegger for faglig utvikling
Fleksibilitet	
Fleksibilitet til å begrense inntak eller øke ansatte når behovet oppstår	Ja

*Anslaget er beregnet ved å ta «Antall uten høgskole-/universitetsutdanning» dividert på totalt antall ansatte som har barnevern-/sosialfaglig eller annen relevant høyere utdanning og totalt antall uten høgskole-/universitetsutdanning. **Med relevant høyere utdanning menes barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere, eller tilsvarende. Anslaget er beregnet ved å ta totalt antall ansatte som har barnevern-/sosialfaglig eller annen relevant høyere utdanning delt på totalt antall ansatte som har barnevern-/sosialfaglig eller annen relevant høyere utdanning og totalt antall uten høgskole-/universitetsutdanning. Kilde: Institusjonsplan og ansatte på institusjonen, sammenstilt av Menon Economics.

Antall ansatte

Tilla består av totalt 19 faste ansatte som til sammen utgjør 14,4 årsverk. I tillegg har avdelingen til sammen 19 tilkallingsvikarer. Det betyr at barna som er plassert på Tilla må forholde seg til mellom 19 og 28 ansatte, avhengig av i hvilken grad tilkallingsvaktene benyttes.

Antall ansatte på jobb per barn (på dagtid og nattestid)

Avdelingen har seks faste miljøterapeuter som jobber dag og kveld. Disse miljøterapeutene arbeider i team på to og to med ansvar for hvert sitt barn som de følger opp. Det vil si at de har en-til-en bemanning per barn. Hvert team har en halvtime overlapp mellom vaktene, som blant annet skal benyttes til å formidle viktige hendelser og/eller annen informasjon som har skjedd i løpet av vekten. Representanter fra Tilla opplever imidlertid at overlappingene mellom vaktene i enkelte tilfeller kan være krevende med tanke på å få videreformidlet informasjon mellom de ansatte. Personalet opplever at de må følge med på barna stort sett til enhver tid. Dette har ført til at gode overlappinger mellom vaktene og informasjonsflyt i enkelte tilfeller har gått på bekostning av tid med barna. Representantene opplyser om at de i enkelte tilfeller benytter fagkonsulentene og psykologen som hjelp ved vaktskiftene. I disse tilfellene opplever representantene fra Tilla at overlappingene fungerer bedre.

Turnusordning

Avdeling Tilla har en todelt turnus der miljøterapeutene går i turnus med dag- og kveldsvakter. I tillegg har avdelingen fem faste nattevakter, med en våken og en hvilende nattevakt hver natt. Avdelingen har også fem faste helgevakter som arbeider hver tredje helg sammen med de faste miljøterapeutene som arbeider hver sjette helg. Miljøpersonalet arbeider 35,5 timers uke.

De ansatte på Tilla ser både positive og negative sider ved turnusordningen. Turnusordningen medfører at personalet ser barna ofte, uten lange avbrekk mellom hver vakt. Turnusordningen fører imidlertid til at det er mange ansatte innom avdelingen i løpet av kort tid. Dette opplever de ansatte at kan påvirke informasjonsflyten

mellom dem. I tillegg er det små barn på avdelingen som kan oppleve det utfordrende med flere voksne innom i løpet av et døgn.

Oppfyllelse av kompetanseanbefalingen, andel ansatte med/uten relevant høyere utdanning

Avdeling Tilla oppfyller anbefalingen om å ha minst 50 prosent av de ansatte med relevant faglig høyere utdanning. Majoriteten av de som arbeider på avdelingen har utdanningsbakgrunn som sosionom, barnevernspedagog eller vernepleier, og er ansatt som miljøterapeuter.

Den nye lovendringen, § 5-11, om at nyansatte, da også de som arbeider deltid og vikarer, må ha relevant utdanning, er omdiskutert blant de ansatte på Tilla. De ansatte beskriver at lovendringen gjør det mer krevende å få tak i tilstrekkelig med ekstravakter. Mangel på ekstravakter som kan stille opp ved behov, beskrives som utfordrende for de ansatte og kan gi en følelse av at man ikke strekker tilstrekkelig til.

Faglig utvikling

Ut fra institusjonsplanen til Brusetskollen er det tydelig at institusjonen har fokus på faglig utvikling av de ansatte. I institusjonsplanen beskrives det at institusjonseier og institusjonen gir økonomisk støtte til videreutdanning og søker å tilrettelegge for dette i størst mulig grad. Videre beskrives det at det legges til rette for at ansatte skal kunne delta på etterutdanningskurs og seminarer.

Gjennom intervjuer vi har hatt med representanter fra Tilla opplever vi at dette også stemmer i realiteten. De ansatte beskriver at de opplever at ledelsen tilrettelegger for faglig utvikling, blant annet gjennom tilrettelegging av seminarer. Videre trekkes Brusetskollens egne fagkonsulenter og psykolog frem som viktige ressurser for faglig utvikling av de ansatte. Brusetskollen har to fagkonsulenter som har gjennomført relevante videreutdanninger, samt en psykolog som kan benyttes av alle avdelingene. Det beskrives av de ansatte på avdeling Tilla at de blant annet bidrar med fagutvikling og faglig veiledning ved avdelingene, og at miljøterapeutene enkelt kan ta kontakt med dem om de trenger veiledning knyttet til utfordrende situasjoner eller andre faglige problemstillinger.

Sykefravær og utskifting

Representanter fra Tilla og Brusetskollen oppgir at de har hatt noe utskifting av ansatte og avdelingsleder fra oppstart og frem til i dag. Som det fremkommer av Tabell 16.2 har avdelingen en utskifting på 15,9 prosent i perioden august 2021 til oktober 2022.

Tabell 16.2 **Årlig sykefravær og utskifting i perioden 2019 – 2022, i prosent**

	2019	2020	2021	2022
Årlig sykefravær (langtids/korttids)	*	*	12,6 / 2,2	11,0 / 1,6
Andel utskifting (turnover)	*	*	15,9 (i perioden 2021-2022)	

**Avdelingen har eksistert siden 1.8.2021. Kilde: Statistikk fra Tilla*

Fleksibilitet til å begrense inntak eller øke ansatte når behovet oppstår

Avtalen avdelingen har med Bufetat region øst innebærer at de i perioder kan bemanne opp. Avdelingen har lagt inn 0,6 ekstra årsverk til dette.

Ledelse

Tilla har en avdelingsleder og en assisterende avdelingsleder. Avdelingslederen har institusjonssjefen som sin nærmeste leder og rapporterer ukentlig til institusjonssjefen om aktivitet og status på avdelingen. Avdelingslederen er til stede på avdelingen på dagtid, mens assisterende avdelingsleder arbeider turnus.

Representanter fra Tilla som vi har intervjuet opplever at avdelingslederne er til stede og synlige i avdelingen. I tillegg beskrives det at det er korte avstander opp til den øverste ledelsen ved Brusetskollen. Dette anser både de ansatte på avdelingen og ledelsen på Brusetskollen som viktig for å få til en god dynamikk i institusjonen, samtidig som det gjør det enklere å komme med ulike former for tilbakemeldinger.

Enkelte av de ansatte opplever imidlertid at avdelingen har et potensial til å oppnå bedre struktur og rutiner. God struktur og rutiner kan bidra til bedre informasjonsflyt mellom de ansatte forutsigbarhet til barna på avdelingen. De ansatte på avdelingen beskriver at bedre struktur og rutiner er noe de arbeider med.

16.4.2 Fysiske ressurser

I det følgende oppsummerer vi status på indikatorene som fanger opp institusjonenes strukturkvalitet tilknyttet fysiske ressurser. Vi har identifisert fire indikatorer som er anvendt i vurderingen, se kapittel 4.2.

Planløsning

Hvert barn har sitt eget soverom. Barna deler kjøkken, stue og bad. Soverommene til barna ligger nokså adskilt fra hverandre. Imidlertid er ett av soverommene nærme fellesarealene og soverommene i huset er ikke lydisolerte. Manglende lydisolering beskrives av de ansatte som utfordrende i situasjoner der barn og unge utagerer. Dette kan skape uro for de andre barna på institusjonen, og føre til uheldige sosiale overføringer av smerte- og atferdsuttrykk mellom beboerne.

Tilgang på aktivitetsrom

Barna på avdelingen har tilgang på flere fellesarealer. I huset har de blant annet en felles stue, samt et aktivitetsrom med en liten klatrevegg, bordtennisbord og andre leker.

Tilgang på ekstra hus/rom

Tilla har tilgang til en egen leilighet i underetasjen av huset. Tidligere ble denne leiligheten brukt av et av barna på avdelingen, men de ansatte opplevde at avstanden til resten av barnegruppen ellers ble for stor. Derfor ble barnet flyttet inn med de andre barna på avdelingen. Leiligheten står derfor tilgjengelig i dag og benyttes blant annet til skjermingstiltak av barna ved behov.

Ute- og nærområdet

Tilla er lokalisert i sidefløyen til hovedbygningen på Brusetskollen i Asker. Huset ligger i et familievennlig nabolag, og er samtidig godt skjermet fra naboer. Avdelingen disponerer et stort hus med stor, fin hage for gode lekemuligheter.

Avdelingen ligger i gåavstand til Brusetskollen skole der barna går. I tillegg ligger Tilla i nærhet til fine friluftsområder som Oslofjorden og Vestmarka. Asker sentrum er heller ikke langt unna avdelingen.

16.4.3 Oppsummerende beskrivelse/vurdering av strukturkvalitet

Vi finner både positive og negative sider ved strukturkvaliteten på Tilla. På den positive siden virker fagkonsulentene og psykologen som de ansatte på avdelingen kan benytte ved behov, å være et godt bidrag både for de ansatte på avdelingen og for barna som bor der. For det andre har avdelingen flere fellesarealer både

i huset og rett utenfor huset. Avdelingen disponerer også en leilighet som kan benyttes til skjermingstiltak ved behov.

Avdelingen synes imidlertid å ha hatt en noe ustabil bemanning fra avdelingens oppstart. Enkelte ansatte trekker frem mangel på struktur og rutiner for å sikre en god informasjonsflyt blant de ansatte. I tillegg er rommene på avdelingen ikke lydisolerte. Som følge av at avdelingen har barn plassert som strever med omfattende utageringsproblematikk kan dette gå på bekostning av de andre barna og øker risikoen for sosiale overføringer av smerte- og atferdsuttrykk.

16.5 Prosesskvalitet

I kapittel 4 har vi beskrevet hvilke indikatorer som er relevante for å vurdere prosesskvaliteten til de ulike plasseringstiltakene. Funnene som presenteres under er basert på intervjuer av ansatte og ledelsen ved avdelingen Tilla og Brusetskollen, i tillegg til institusjonsplanen for 2021.

16.5.1 Oppfølging av barnet

Som beskrevet i kapittel 4, vurderes det her om omsorgsplanen fra barnevernstjenesten er operasjonalisert til handlingsplan/tiltaksplan, samt en beskrivelse av bruk av særkontakt/hovedkontakt.

Barna på avdeling Tilla har to særkontakter hver. Dette innebærer at det stort sett alltid, unntatt på nattestid, er ansatte ved avdelingen til stede som er barnets særkontakt. Det er som oftest særkontaktene til barna som tar seg av oppfølgingen når det gjelder skole, helse og nettverk rundt det enkelte barn. I tillegg har avdelingen egen skoleansvarlig, helseansvarlig og familieansvarlig som følger opp enkelte oppgaver, i tråd med standardisert forløp. Skoleansvarlig er avdelingsleder, mens helseansvarlig- og familieansvarlig er assisterende avdelingsleder. Særkontaktene har ansvaret for å kvalitetssikre alt arbeid som gjøres rundt barna.

Tilla utvikler en handlingsplan for hvert barn på bakgrunn av plasseringsvedtaket, tiltaksplan og eventuelt omsorgsplan og kartleggingsfasen på institusjonen. Handlingsplanen utarbeides i samarbeid med barnet. Handlingsplanen oppdateres jevnlig og etter behov, med en grundig evaluering omtrent hver tredje måned. Særkontaktene har faste ukessamtaler med barnet der de blant annet snakker om målene skissert i handlingsplanen og hvordan de skal arbeide for å nå målene. I disse samtalene med barnet kan også handlingsplanen justeres i samråd med barnet.

Rundt hvert barn etableres det også en ansvarsgruppe. Fra Tilla inngår avdelingslederen eller assisterende avdelingsleder, samt særkontaktene til barnet i ansvarsgruppen. Det gjennomføres ansvarsgruppemøte en gang i måneden. Ansvarsgruppemøtene er det barnevernstjenesten som eier, men det er ofte de ansatte på Tilla som kaller inn og tar hovedansvaret for disse møtene. På møtene møter alle instanser som samarbeider rundt barnet, som barnevernstjenesten, ansatte på skolen, BUP, PPT og barnets lege. Ansvarsgruppemøtene benyttes som et knutepunkt til å utveksle informasjon om barnet som de ulike instansene erfarer. De ansatte på Tilla opplever at ansvarsgruppemøtene fungerer godt og beskriver møtene som en viktig informasjonskanal.

16.5.2 Medvirkning

Brukermedvirkning opplever de ansatte på avdelingen som viktig, og de beskriver at de gjør det de kan for å legge til rette for medvirkning. De ansatte på Tilla ønsker at barna selv skal ha innflytelse og ta en aktiv rolle over egen situasjon, men barnets alder, utvikling og modenhet spiller en faktor for barnets brukermedvirkning.

Ifølge de ansatte på Tilla skjer brukermedvirkning i det daglige med barna, og som oftest med barnets særkontakter. For eksempel trekker de ansatte frem at brukermedvirkning for disse barna kan handle om å velge ut hvilken farge de vil ha på t-skjorten, eller om de vil ha salami eller leverpostei på brødsken. Særkontaktene har også ukentlige samtaler med barna hvor det blant annet snakkes om hvordan barnet har det, og hva de eventuelt ønsker at var annerledes. I tillegg har avdelingen ukentlige møter med alle barna på avdelingen, der barna kan ta opp ønsker og diskutere følelser og beslutninger i plenum. På disse møtene blir de kommende planene på avdelingen drøftet, og barna kan komme med ønsker på for eksempel aktiviteter de har lyst til å gjøre, og middagsønsker.

16.5.3 Bruk av tvang

I institusjonsplanen til Brusetskollen/Tilla beskrives det hvordan en stor del av det miljøterapeutiske arbeidet er tilrettelagt for å bidra til å forebygge blant annet bruk av tvang. Videre beskrives det at dersom det utøves tvang, følges dette opp i form av samtaler mellom de involverte, med barnet som er involvert, samt drøftinger i møter med involvert personale og øvrig personale. Barnet skal videre bli orientert om mulighet til å klage i hvert enkelt tilfelle og få tilbud om hjelp til å gjennomføre klagen.

16.5.4 Lovbrudd ved tilsyn

I henhold til Forskrift om tilsyn med barn i barnevernsinstitusjoner for omsorg og behandling § 8 første og andre ledd skal det gjennomføres minst to tilsyn hvert år på omsorgsinstitusjoner, men så ofte som forholdene ved institusjonen tilsier det. I løpet av perioden august 2021 til november 2022 har Tilla hatt fem registrerte lovbrudd ved tilsyn, jf. Tabell 16.3.

Tabell 16.3 Indikatorverdier – Lovbrudd ved tilsyn

	2019	2020	2021	2022
Antall tilsyn der det har blitt konkludert med brudd på bistandsplikt	*	*	Null	Null
Antall saker det har blitt konkludert med brudd på forsvarlig omsorg eller behandling	*	*	2	3
Vedtak om pålegg fra statsforvalteren, herunder antall pålegg som ikke er rettet opp innen fastsatt frist	*	*	Null	Null
Antall klageavgjørelser fra statsforvalteren etter rettighetsforskriften, herunder antall klageavgjørelser der barnet får helt eller delvis medhold	*	*	Null	Null

*Avdelingen har eksistert siden 1.8.2021. Kilde: Statistikk fra Statsforvalter

16.5.5 Standardisert forløp

Brusetskollen har innført standardisert forløp ved alle avdelingene. I det følgende beskrives det hvordan barnets forløp er på avdelingen.

Førrinntaksfasen

Førinntaksfasen beskriver de ansatte at i stor grad handler om å innhente mest mulig informasjon om barnet. Ved førinntaksfasen avholdes avklaringsmøte med samarbeidspartnere, samt møter med foreldre og barnet som skal flytte inn. Det avklares forventinger og fordeles ansvar i møtene for å sikre forutsigbarhet og lik forståelse. Barnets skolesituasjon søkes avklart før barnet flytter inn på Tilla, og det er ønskelig at barnet har rask oppstart på skolen ved innflytting. De ansatte på Tilla opplyser at barnet er på besøk på avdelingen flere ganger før innflytting.

Inntaks-, utviklings og endringsfasen

Ved inntaksfasen har avdelingsleder og særkontaktene til barnet, sammen med fagkonsulentene og psykologen, ansvar for tilstrekkelig kartlegging av barnet. Informasjonsinnhenting og kartlegging som gjøres ved inntaksfasen legger grunnlaget for miljøterapien som benyttes for hvert enkelt barn.

I inntaksfasen gjennomføres ASEBA med alle barn som flytter inn via spørreskjema til barna, foreldre, lærere og eventuelt andre aktuelle informanter.¹¹⁹ I institusjonsplanen til Brusetskollen beskrives det at ASEBA kan gi noe informasjon vedrørende opplevde symptomer her og nå, men at det sjelden gir svar på hvorfor symptomene har oppstått eller hva som ligger bak uttrykkene. Derfor har Brusetskollen utarbeidet en egen mal for traumesensitiv kartlegging som brukes i inntaksfasen for å få supplerende informasjon. Informasjon fra barnevernstjenesten, barnet, foreldre og annet nettverk samles i en kartleggingsrapport etter endt inntaksfase. I kartleggingsrapporten evalueres og eventuelt justeres målene som ble satt ved inntak. Rapportens innhold blir også delt og diskutert med barnet og foreldre.

Ved utviklings- og endringsfasen forteller de ansatte på Tilla at institusjonen har stort fokus på stabilitet rundt omsorgssituasjonen til barnet. Det arbeides særlig med rutiner og struktur i hverdagen, i tillegg til målene som er beskrevet i handlingsplanen til hvert enkelt barn. Særkontaktene har faste ukessamtaler med barnet der de blant annet snakker om målene skissert i handlingsplanen og hvordan de skal arbeide for å nå målene. I disse samtalene med barnet kan også handlingsplanen justeres i samråd med barnet. I utviklings- og endringsfasen rapporterer særkontaktene daglig og ukentlig hvordan det går med barnet. I rapportene beskrives temaer som barnas fysiske- og psykiske helse, relasjoner til voksne, relasjoner til andre barn på avdelingen, og eventuelle lege/psykologbesøk.

Særkontaktene har også jevnlig kontakt med fagkonsulentene/psykolog der de gjennomgår utviklingen og fremgangen til barnet. Målene i handlingsplanen blir også vurdert og diskutert på disse møtene.

Under utviklings- og endringsfasen gjennomføres det ansvarsgruppemøter hver måned. I tillegg evalueres og rapporteres det på mål i handlingsplanen hver tredje måned.

De ansatte på Tilla beskriver at de tilrettelegger for samvær med biologiske foreldre og øvrig nettverk der det er mulig. Dette anser de som viktig både for barnets utvikling og for den biologiske familien.

Overgangsfasen

Som følge av at avdelingen kun har eksistert i litt over ett år, har de ansatte lite erfaring med hvordan overgangsfasen på Tilla er, men de har noen formening om hva de etterstreber ved en utflytting.

Det er ønskelig at overgangen til nytt plasseringstiltak skal vare i 4 – 6 uker. I denne perioden ønsker de ansatte at barnet gradvis skal bli kjent med sine nye omsorgspersoner, for eksempel ved at barnets nye omsorgspersoner

¹¹⁹ Se <https://aseba.org/> for forklaring av ASEBA

er på hospitering på Tilla. Det kan også være hensiktsmessig at særkontaktene til barnet er på oppfølgingsbesøk etter utflytting fra Tilla.

Oppfølging/videreføring

De ansatte er usikre på hvor mye kontakt de kommer til å ha med barnet etter overgangsfasen. De andre avdelingene på Brusetskollen er opptatt av å gi julekort og bursdagskort i etterkant av oppholdet, og dette beskriver de ansatte på Tilla som noe de også ønsker å gjøre.

16.5.6 Planer og internkontroll

Brusetskollen har en institusjonsplan som oppdateres årlig. Institusjonen har utarbeidet egen digital HMS-håndbok der internkontroll er integrert. Brusetskollen gjennomfører internkontroll i henhold til «Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter» (Internkontrollforskriften) (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2017) og «Forskrift om krav til kvalitet og internkontroll i barnevernsinstitusjoner» (Barne- og likestillingsdepartementet, 2018).¹²⁰ Brusetskollen har også utarbeidet prosedyrer for å fange opp og melde fra om avvik fra interne rutiner og myndighetskrav, med tanke om oppfølging og utarbeidelse av tiltak ved behov.

16.5.7 Arbeidsmetoder

Metodikken som benyttes varierer og er tilpasset hvert enkelt barns behov basert på barnets bakgrunn og problematikk. De ansatte opplyser at de alltid benytter traumebevisst omsorg. Kunnskap om utviklingstraumer benyttes i relasjons- og utviklingsarbeidet med hvert enkelt barn, og avdelingen benytter toleransevinduet (Nordanger & Braarud, 2017) som forståelsesmodell og verktøy i arbeidet med barna.

Videre beskriver de ansatte at de vektlegger arbeid med samspill og relasjonsbygging. Dette opplever de ansatte som et særlig viktig fokus for å lykkes med barnets videre plassering. De ansatte beskriver at de benytter et fåtall voksne rundt hvert barn, slik at barnet skal kunne bygge tillit og utvikle en god relasjon og kontakt med sine nærmeste ansvarlige på Tilla.

16.5.8 Samarbeid

De ansatte vi har intervjuet beskriver at verken Tilla som avdeling eller Brusetskollen som institusjon, sitter på all kompetanse og ressurser som kreves for å møte alle behovene barna på Tilla har. Derfor samarbeider de med andre instanser og tjenester som kan bidra til at barnet får den hjelpen barnet har behov for. I intervjuer vi har hatt med de ansatte på Tilla beskrives det at de samarbeider med ulike instanser i hver enkelt sak, basert på det enkeltes barn individuelle behov.

De ansatte på Tilla beskriver at de har et tett samarbeid med skolen til barnet. Som regel er dette Brusetskollen skole. I tillegg samarbeider de mye med BUP Asker¹²¹ og PPT.

Ifølge barnevernloven § 1-9. *Samarbeid med barn, familie og nettverk*, skal barnevernet så langt som mulig samarbeide med barnets familie og nettverk, og legge til rette for at de blir involvert. De ansatte poengterer at det for mange av barna er svært viktig og ønskelig å involvere barnets foreldre i prosessen. De ansatte på

¹²⁰ Om internkontrollen er fullt opp baserer seg på formuleringer i institusjonsplanene, vi har ikke gjennomført en selvstendig vurdering av det.

¹²¹ Har hatt en samarbeidsavtale med BUP Asker siden 2007.

avdelingen beskriver at de ønsker å ivareta barnets behov for kontakt og gjør dette ved å legge til rette for samvær og samarbeid med barnets biologiske familie og andre betydningsfulle personer i barnets nettverk. I tillegg, der det er mulig, ønsker avdelingen å legge til rette for at barnet i størst mulig grad kan opprettholde kontakten med sitt gamle miljø, og eventuelt delta på fritidsaktiviteter og liknende slik det er vant til.

Brusetkollen har også et samarbeid med RVTS øst (Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging). Samarbeidsavtalen har som mål å tilby ansatte «Traumesensitiv omsorg og opplæring».

16.5.9 Tilrettelegging for aktiviteter utenfor institusjon

På Tilla gjennomføres det ulike aktiviteter. Noen er faste ukentlige aktiviteter, som for eksempel svømming hver onsdag. Andre aktiviteter er mer sporadiske, som for eksempel å dra på kino eller til trampolineland. De ansatte beskriver at de etterstreber å ta med barna på aktiviteter som barn i denne aldersgruppen vanligvis gjør med familien.

Avdelingen ønsker å dra på aktiviteter som gruppe med alle tre barna på avdelingen, sammen med barnas særkontakter. Avdelingen opplever det som utfordrende å få med alle barna på aktivitetene samtidig grunnet barnas individuelle utfordringer, og det ender som oftest opp med å dra med to barn på aktivitetene som gjennomføres.

16.5.10 Oppsummerende beskrivelse av prosesskvalitet

Oppsummert basert på de ansattes informasjon og institusjonsplanen til Brusetkollen/Tilla, virker oppfølgingen av barnet og barnas medvirkning å være god. Imidlertid har avdelingen hatt fem lovbrudd. Dette tyder på at avdelingen fortsatt har potensial til å forbedre prosesskvaliteten. Antall lovbrudd som avdelingen har hatt kan trolig tenkes å henge sammen med utskifting av personal og svikt i informasjonsflyt, som beskrevet under strukturkvalitet. Utover dette virker det som at avdelingen har et godt samarbeid med andre instanser rundt barna og tilrettelegger for aktiviteter så langt det lar seg gjøre.

16.6 Resultatkvalitet

I det neste kapittelet beskrives ulike aktørers vurdering av resultatkvaliteten ved Tilla. Funnene som presenteres er basert på intervjuer av ansatte og ledelsen ved Tilla, representanter fra en kommune som har hatt plassering på Tilla, en representant fra BEG og representanter fra Statsforvalteren i Oslo og Viken som er kjent med avdelingen Tilla gjennom tilsyn ved institusjonen.¹²²

16.6.1 Ansattes vurdering

De ansatte på Tilla vurderer resultatkvaliteten av tiltaket som god. Samtidig poengterer representanter fra Tilla at avdelingen er relativt nyoppstartet, noe som medfører at de har lite å basere vurderingen av resultatkvaliteten på.

¹²² Intervjuene med de ulike aktørene er gjennomført over en seks måneders periode. Vi intervjuet ledelsen på Brusetkollen og avdeling Tilla først, og deretter andre aktører. Dette impliserer at synspunktene og vurderingene til de vi har intervjuet kan avhenge av hvilket tidspunkt de er intervjuet.

De ansatte opplever at de ser positive endringer hos barna under oppholdet på Tilla. Overordnet ser de at barna utvikler seg på ulike områder. De ansatte opplever at flere av barna blir bedre regulert og takler flere utfordringer gjennom den tiden de oppholder seg på Tilla. Dette ser de blant annet på barnas verbale og fysiske atferd, samt hvordan barna forholder seg til voksne og andre barn på avdelingen. De ansatte ser også positive endringer hos barna relatert til målene som er skissert i handlingsplanen. Den positive utviklingen blir tydelig når avdelingen jevnlig evaluerer målene i handlingsplanen, og de kan «stryke» et mål fordi barnet har nådd målet, og dermed konkretisere nye mål som skal nås.

De ansatte trekker blant annet skolegang frem som et eksempel. Flere av barna som tidligere har hatt vanskeligheter med skolegang, klarer å gå på skolen under oppholdet på Tilla. Om så å bare være på skolen i noen timer av gangen. De ansatte poengterer imidlertid at skolegang er varierende fra barn til barn.

Videre beskriver de ansatte at de ser endringer knyttet til hvordan barna klarer å forholde seg til rutiner, som blant annet faste måltider og hygiene. Dette er noe de arbeider mye med under barnas opphold på Tilla, og som de opplever at barna i større grad enn før oppholdet mestrer mens de er på institusjonen.

Likevel trekkes det frem at avdelingen bærer preg av at den er relativt nyoppstartet, og de ansatte arbeider fortsatt med å få gode rutiner på plass som kan bidra til å forberede resultat kvaliteten. Bedre rutiner opplever de at kan gi bedre informasjonsflyt mellom de ansatte. Dette kan igjen føre til positiv utvikling for barna.

Suksesskriterier for å oppnå resultat kvalitet

Representanter fra Tilla trekker frem seks suksesskriterier for hvorfor tiltaket fungerer godt for målgruppen. For det første trekker de ansatte frem *Brusetkollen som helhet* som et suksesskriterium. De ansatte på Tilla opplever at de har et godt samarbeid på tvers av avdelingene og kan for eksempel ved ansattes fravær få bistand fra andre avdelinger. Dette er noe de ansatte beskriver at de har benyttet i stor grad under koronaperioden hvor det var mye fravær. Videre opplever de ansatte på Tilla at de spiller hverandre gode på tvers av avdelingene og utveksler både positive og negative erfaringer mellom avdelingene.

For det andre trekkes *fagkonsulentene og psykologen* på Brusetkollen frem som viktige personer og som et suksesskriterium. Disse personene beskrives både av miljøterapeuter og avdelingsleder som gode ressurser og samarbeidspartnere. For eksempel kan de bistå og veilede miljøterapeutene i situasjoner som oppleves krevende. I tillegg er de en viktig ressurs gjennom hele plasseringsperioden for å kartlegge barna og barnas utvikling. Miljøterapeutene forteller også at fagkonsulentene og psykologen av og til er med på overlappingene mellom miljøterapeutene. Dette beskriver miljøterapeutene som nyttig.

Videre opplever de ansatte at det er et suksesskriterium at Tilla er en relativt *liten avdeling*. Dette beskriver de som særlig viktig for den målgruppen som bor på Tilla. Barna har store utfordringer og har behov for et oversiktlig miljø og få antall personer rundt seg. I tråd med dette opplever også de ansatte at det er fint at hvert barn kun har to særkontakter. Dette bidrar til at barna på avdelingen kan forholde seg til et fåtall voksne og de ansatte omtaler dette som stabilt for barna.

For det fjerde trekkes *ledelsen* frem som et suksesskriterium på hele Brusetkollen. Til tross for at Tilla er en av flere avdelinger på institusjonen, opplever de ansatte at det er korte avstander til den øverste ledelsen. Dette anser de som viktig for å få en god dynamikk og kultur på institusjonen, samtidig som det gjør det enklere å komme med ulike former for tilbakemeldinger.

De ansatte trekker også frem *beliggenheten* til Tilla som et suksesskriterium. De beskriver at huset ligger med tilgang til aktiviteter som er utviklende for barna. De opplever at de har mange muligheter innenfor korte avstander, samtidig som at huset er godt skjermet.

Til slutt opplever de ansatte at *samarbeidet de får til med barnas familie og nettverk* er et suksesskriterium. De beskriver at de gjør det de kan for å oppnå god kontakt, og gode samvær med familie og øvrig nettverk. Dette tror de er vesentlig for at barna skal ha det godt på Tilla, samtidig som det er viktig for barnets familie.

16.6.2 Kommunenes vurdering

Vi har snakket med en kommune som har hatt én plassering på avdeling Tilla. Representanten beskriver at intensjonen med avdeling Tilla er god, men opplevde likevel noen utfordringer ved plasseringen.

Representanten beskriver at mange barn og unge har behov for en kartlegging før man finner et egnet plasseringstiltak til barnet. Representanten beskriver at barnevernstjenesten ofte vet mye om barnet, samtidig kan barnevernstjenesten oppleve at de ikke vet nok om barnets utfordringer og hva barnets behov er. For barn dette gjelder for kan en korttidsplassering på Tilla være godt egnet, så lenge barnet er innenfor målgruppen til avdelingen.

Representanten fra kommunen opplevde at avdelingen hadde en ustabil bemanning. I løpet av barnets plassering var det flere avdelingsledere på avdelingen. Dette samstemmer med det representanter fra Statsforvalteren og representanten fra BEG har beskrevet. Videre beskriver representanten at bygningsmassen på avdelingen gjerne kunne ha vært bedre egnet til barn i denne målgruppen. Representanten sier at avdelingen kunne ha vært mer tilrettelagt for at barna kan få tid for seg selv. Imidlertid poengterer representanten at avdelingen har en etasje/leilighet i underetasjen som blant annet kan benyttes til egentid for barna, men vedkommende vet ikke hvor mye den brukes. Representanten fra kommunen beskriver at avdelingen har et fint uteområde med nærhet til friluftsliv og lekeområder.

Som et forbedringspunkt beskriver representanten at avdelingen burde ha fleksibilitet i bemanningen til å sette inn flere ansatte på ett barn. De fleste barna på Tilla har en-til-en bemanning. Representanten opplevde imidlertid at flere av barna på avdelingen kunne ha hatt behov for to-til-en bemanning. Dette samstemmer også med det representanter fra statsforvalteren har sagt. Representanten fra kommunen synes derfor at avdelingen i større grad burde ha fleksibilitet i bemanningen til å bemanne opp ved behov.¹²³

Representanten beskriver også at avdelingen i større grad burde tenke på sammensetningen av barna på avdelingen. Representanten fra kommunen poengterer at barna som plasseres på avdeling Tilla har særlig omfattende behov og det burde derfor etterstrebes å ta inn barn som til en viss grad kan bo under samme tak.

Som en helhet vurderer representanten fra kommunen at ideen med Tilla er god og tror flere barn kan ha god nytte av å være plassert på Tilla. Særlig peker representanten fra kommunen på at barn som sliter med å finne sin plass i et fosterhjem, kan ha godt av en korttidsplassering på Tilla. Imidlertid opplever representanten at avdelingen har enkelte utfordringer som må løses før de opplever det som hensiktsmessig å plassere barn på avdelingen.

¹²³ I løpet av evalueringen har vi blitt kjent med at Tilla har 0,6 årsverk som de kan sette inn ved behov. Om dette var mulig under denne plasseringen som denne kommunen hadde, har vi ikke informasjon om.

16.6.3 Vurdering fra Statsforvalter i Oslo og Viken

Vi har intervjuet representanter fra statsforvalteren i Oslo og Viken som er kjent med avdelingen Tilla gjennom at de gjennomfører tilsyn på institusjonen. Overordnet opplever statsforvalterne at intensjonen med å ta imot barn med omfattende problematikk og sterke smerteuttrykk er god. Samtidig peker de på at avdelingen har noen utfordringer som må løses for at avdelingen skal fungere godt, og for å tilrettelegge for en positiv utvikling hos barna.

Statsforvalterne stiller spørsmål ved om dette kan ha sammenheng med at avdelingen har for mange barn plassert med samme problematikk og utfordringer. Tilla har en målgruppe med barn med særlig sterke smerteuttrykk. Ved å redusere antall barn som er samlet på et sted vil institusjonen i større grad kunne unngå sosial overførbarehet av sterke smerteuttrykk.

I tillegg oppgir statsforvalterne at oppholdstiden til barna på institusjonen trolig er for kort. Som følge av kontrakten med Bufetat kan barna være på avdelingen i maksimalt ett år. Dette kan være problematisk for barna fordi de ofte har behov for lang tid på relasjonsbygging og på å «lande». Ifølge statsforvalterne kan endringsprosesser hos barn ta lang tid og først starte mot slutten av barnets oppholdstid. Dersom barnet flyttes i endringsprosessen, vil dette være uheldig for barnets videre utvikling. Oppholdstiden kan med fordel innrettes ut fra barnets behov, der en hensyntar at barnet kan ha behov for en mer langvarig plassering og omsorg enn det Tilla kan tilby i dag.

Videre opplever statsforvalterne at barnas utfordringer og utageringer krever en bygningsmasse med bedre muligheter for skjermingstiltak. Barna har rommet sitt å trekke seg tilbake på. Imidlertid beskriver statsforvalterne at denne målgruppen har behov for en bygningsmasse hvor de både har mulighet til å trekke seg tilbake og å skjermes.

Statsforvalterne poengterer også at det har vært en del utskifting av personalet, og at avdelingen har hatt flere avdelingsledere siden etableringen av avdelingen i 2021. Dette har gitt en ustabil bemanning som trolig har ført til utfordringer blant de ansatte. Avdelingen har hatt lovbrudd hver gang statsforvalteren har vært på tilsyn. Fra oppstart og frem til i dag (november 2022) har statsforvalteren vært på tilsyn fire ganger. Statsforvalterne savner bedre systematikk og rutiner på avdelingen. Igjen kan dette henge sammen med at avdelingen har hatt stor utskifting av avdelingsledere.

16.6.4 Bufetats enhet for godkjenning av barnevernsinstitusjoner sin vurdering

Bufetats enhet for godkjenning av barnevernsinstitusjoner (BEG) er ansvarlig for å godkjenne avdeling Tilla som omsorgsinstitusjon. Representanten fra BEG som vi har intervjuet opplever at BEG i liten grad kan uttale seg om barnets utvikling på Tilla. Vedkommendes vurderinger knytter seg mer til systemnivå, som ledelse, bemanning og forsvarlig drift i forhold til barns rett til god omsorg. BEGs vurdering omhandler dermed i all hovedsak struktur- og prosesskvaliteten fremfor resultat kvaliteten på avdeling Tilla.

For det første opplever representanten fra BEG at bygget og uteområdet ved avdeling Tilla er godt egnet til barna som plasseres på avdelingen. Vedkommende sier at uteområdet er stort slik at barna kan leke og oppholde seg ute uten at de trenger å oppholde seg på samme plass. Videre oppgir representanten fra BEG at bygget er godt skjermet fra naboer. I tilfeller der eksempelvis nødetater oppsøker avdelingen beskrives det som fint at naboer ikke nødvendigvis trenger å få med seg dette. Representanten fra BEG opplever imidlertid at fellesarealene inne i huset kunne ha vært større. Samtidig har avdelingen en ekstra leilighet/etasje som kan benyttes ved behov og som veier opp for en mindre stue og fellesareal enn det som hadde vært optimalt.

Representanten fra BEG opplever at avdelingen drar fordel av å være under en stor institusjon med flere avdelinger. Ifølge vedkommende trekker avdelingene på erfaringer fra hverandre. Dersom en avdeling eksempelvis får konstruktive eller kritiske tilbakemeldinger fra relevante aktører deles dette på leder- og avdelingsnivå slik at det oppnås gjensidig læring mellom avdelingene.

I likhet med det representanter fra statsforvalteren trekker frem, oppgir også representanten fra BEG at avdelingen har hatt en ustabil bemanning, spesielt knyttet til avdelingsledere. Det skal også sies at den ene avdelingslederen var der i ti måneder og har fortsatt som miljøterapeut på avdelingen. Til tross for utskifting av avdelingsledere, opplever representanten fra BEG at avdelingen nå er på riktig spor. Avdelingen har hentet inn en avdelingsleder og en assisterende avdelingsleder med lang erfaring fra en annen avdeling på Brusetskollen. Dette gir avdelingen gode forutsetninger for en mer stabil bemanning fremover.

Videre beskrives det at avdelingen har hatt utfordringer knyttet til struktur og rutiner. Dette samsvarer med det ansatte på Tilla har beskrevet. Representanten fra BEG trekker frem tre mulige årsaker til dette som også baserer seg på Brusetskollen sine egne forklaringer til representanten. For det første kan utskifting av avdelingsledere være en medvirkende årsak til mangel på struktur og rutiner. For det andre har barnegruppen trolig vært mer krevende enn det man forventet ved oppstart. Barnas omfattende behov krever stort sett at en voksen er med og følger barnet 24 timer i døgnet. Dette har ført til at personalet har prioritert å være sammen med barna fremfor å prioritere møtepunktene med hverandre. Manglende strukturer rundt overlappinger og personalmøter har gjort at personalet på avdelingen i mindre grad har fått samkjørt seg slik de trenger. Representanten fra BEG opplyser imidlertid at avdelingen nå har tatt grep for å håndtere dette. Avdelingen har satt inn to aktivitører som er sammen med barna på blant annet aktiviteter og under overlappinger. Dette skal legge til rette for at personalgruppen får prioritert viktige møtepunkter med hverandre. Til slutt beskriver representanten fra BEG at mangel på struktur og rutiner som har vært på avdelingen også kan knytte seg til behovet for økt bemanning per barn, bruk av vikarer og flere små deltidsstillinger. Dette oppgir representanten fra BEG at avdelingen nå søker å rette opp i ved å endre turnus.

Generelt opplever representanten fra BEG at Brusetskollen og avdeling Tilla har en ledelse som setter inn tiltak som er relevante og som høres fornuftige ut. Avdelingen har hatt noen utfordringer fra oppstart, men representanten fra BEG opplever at avdelingen nå arbeider systematisk med å forbedre dette.

16.6.5 Oppsummerende vurdering av resultat kvalitet

Oppsummert finner vi at avdeling Tilla har hatt utfordringer knyttet til utskifting av avdelingsledere. Dette noe representantene fra BEG, kommune, og statsforvalter trekker frem. Utskifting av avdelingsledere synes å være en medvirkende årsak til at gode strukturer og rutiner har uteblitt. I tillegg har samtlige av de vi har intervjuet poengtert at barna som kommer til Tilla har omfattende behov og sterke smerteuttrykk. Det beskrives at barna i all hovedsak har en-til-en bemanning. Imidlertid opplever flere at barna på avdelingen kunne ha hatt behov for en høyere bemanningstetthet. Barnas utfordringer og bemanningen per barn kan derfor også trolig knyttes til at bemanningen i liten grad har fått til viktige møtepunkter med hverandre. Årsaken er blant annet at barna på avdelingen må følges med på til enhver tid som har ført til at de ansatte ikke har fått tilstrekkelig tid med hverandre uten barna. Representanten fra BEG beskriver også at mangel på struktur og rutiner som har vært på avdelingen trolig kan knyttes til bruk av vikarer og flere små deltidsstillinger. Dette oppgir representanten fra BEG at avdelingen nå søker å rette opp i ved å endre turnus.

De ansatte på avdelingen opplever å se positiv utvikling hos barna som bor på avdelingen. Imidlertid beskriver representanter fra statsforvalteren at oppholdstiden til barna på institusjonen trolig er for kort. Ifølge

representantene fra statsforvalteren kan endringsprosesser hos barn ta lang tid og først komme i gang mot slutten av barnets oppholdstid. En flytting av barnet i endringsprosessen anses som svært uheldig. Representantene fra statsforvalteren er derfor tydelige på at en forhåndsbestemt oppholdstid, slik det er på Tilla, ikke er til barnets beste. Oppholdstiden bør i stedet innrettes ut fra barnets behov, der en hensyntar at barnet kan ha behov for mer en mer langvarig plassering og omsorg enn det Tilla kan tilby i dag. Det er likevel viktig å påpeke at det er Bufetat som setter rammene for hvor lenge barnet kan plasseres på institusjonen og de ansatte på Tilla følger avtale med Bufetat. En forhåndsbestemt oppholdstid kan derfor ikke tilskrives Tilla som avdeling.

Samtlige av de vi har snakket med beskriver at avdelingens uteområde og lokasjon er godt egnet for barna på avdelingen. Imidlertid trekker flere frem at bygningsmassen på avdelingen gjerne kunne ha vært bedre egnet til barn i denne målgruppen. Barna strever ofte med store utageringer. Som følge av at rommene ikke er lydisolerte øker dette risikoen for uro hos de andre barna og sosiale overføringer av atferdsuttrykk. Imidlertid har avdelingen en etasje/leilighet som blant annet kan benyttes til egentid for barna ved behov.

Til tross for at avdelingen har hatt enkelte utfordringer, opplever representanten fra BEG at Brusetskollen har en god ledelse som synes å sette inn tiltak som høres fornuftige ut. Blant annet har avdelingen hentet inn en avdelingsleder og en assisterende avdelingsleder med lang erfaring fra en annen avdeling på Brusetskollen. Dette gir avdelingen gode forutsetninger for en mer stabil bemanning fremover.

16.7 Virkninger av tiltaket

16.7.1 Alternative tiltak og forløp

Basert på innspill fra representanter (ansatte og ledere) ved Tilla har vi lagt til grunn at alternativet til plassering på Tilla er at barnet plasseres direkte i spesialisert fosterhjem. Representanter fra Tilla understreker imidlertid at det trolig ikke vil være best å plassere barna i spesialiserte fosterhjem uten først å være plassert på Tilla eller i en annen egnet omsorgsinstitusjon, som for eksempel Heggeli.¹²⁴ I tilfeller der det ikke finnes tilgjengelige spesialiserte fosterhjem, ledig plass på Tilla eller i en annen egnet omsorgsinstitusjon, er det imidlertid sannsynlig at barna plasseres i beredskapshjem frem til man finner et egnet spesialisert fosterhjem eller plass i omsorgsinstitusjon. Siden vi ønsker å isolere virkningene av plassering på Tilla opp mot alternativet, har vi valgt å se bort fra midlertidige plasseringer som følge av manglende kapasitet.

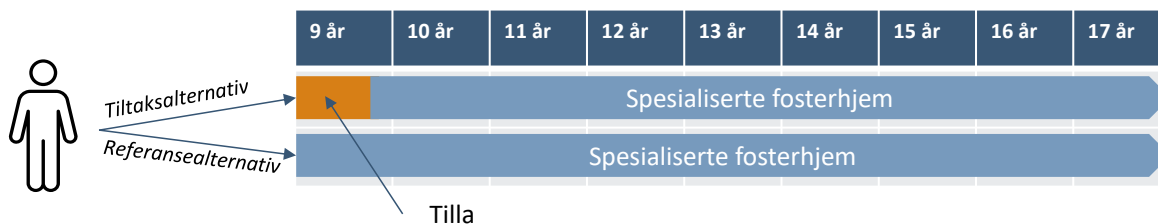
Forløp

Avdeling Tilla ved Brusetskollen er innrettet for å dekke behovet til barn med store utfordringer i alderen 6 til 12 år. For å gjøre virkningsvurderingen enklere å forstå har vi valgt å konkretisere et typisk forløp for et barn i målgruppen. Basert på at alderen til barnet på tidspunktet barnet blir plassert kan variere mellom 6 og 12 år, legger vi til grunn midtpunktet i intervallet, i dette tilfellet 9 år. Vi vurderer virkningene frem til barnet/ungdommen fyller 18 år, for å gjøre virkningsvurderingen på tvers av tiltakene mest mulig sammenlignbare. Barna som kommer til Tilla, er ment å være der i 6 til 12 måneder. I og med at Tilla er en relativt ny avdeling er det vanskelig å vurdere hva som er gjennomsnittlig oppholdslengde på Tilla. Vi legger derfor til grunn midtpunktet mellom et halvt og ett år, nemlig ni måneder. Som følge av at avdelingen kun har eksistert siden august 2021, opplever representanter fra Tilla det som uvisst hvor barna på Tilla normalt sett blir plassert etter

¹²⁴ Representanter fra Tilla beskriver at barna stort sett alltid har vært plassert i spesialiserte fosterhjem før de kommer til Tilla. De spesialiserte fosterhjemmene har ikke klart å stå i tiltaket, og barnet er derfor blitt flyttet til Tilla. Spesialiserte fosterhjem anses derfor som et egnet tiltak etter plassering på omsorgsinstitusjon.

et opphold på Tilla. Som følge av at målgruppen synes relativt sammenlignbar med barna som kommer til Heggeli, Sollia og Orkdal, antar vi at barna på Tilla også normalt sett blir plassert i et spesialisert fosterhjem etter endt opphold på Tilla. Det betyr at barnet både er plassert i spesialisert fosterhjem etter endt opphold på Tilla og i alternativ plassering for sammenligningens del. Figur 16-2 viser et gjennomsnittlig forløp for et barn ved store utfordringer som er plassert på Tilla og deretter videre i spesialiserte fosterhjem opp mot alternativet, direkte plassering i spesialisert fosterhjem.

Figur 16-2 Forløp for et barn på 9 år som plasseres på avdeling Tilla ved Brusetskollen og det best egnede alternativet



16.7.2 Kvalitetsvirkninger

Det er vanskelig å si noe om kvalitetsvirkningene ved Tilla grunnet avdelingen sin korte eksistens.¹²⁵ De ansatte på Tilla er også tydelige på at de ikke kan uttale seg noe særlig om kvalitetsvirkningene. Likevel er det mulig å anta både positive og negative kvalitetsvirkninger som følge av et opphold på Tilla, sett opp mot alternativet.

Et opphold på Tilla antas å *redusere sannsynligheten for fremtidige utilsiktede flyttinger* ved neste plassering sammenliknet med direkte plassering i spesialiserte fosterhjem. Årsaken er todelt. For det første kartlegges barnets/ungdommens behov slik at sannsynligheten for å finne riktig neste plasseringstiltak øker. Dette forutsetter imidlertid at denne informasjonen blir brukt inn i oppfølgingen og veiledningen til den nye omsorgsbasen. For det andre opplever de ansatte på Tilla at det miljøterapeutiske arbeidet de gjør gjennom utviklings- og endringsfasen utløser en positiv endring i barna som de blant annet ser gjennom reduksjon i uhensiktsmessig atferd. Det er en mulighet for at Tilla, gjennom et godt og systematisk miljøterapeutisk arbeid, i større grad kan hjelpe barna å utvikle videre evne til selv- og affektregulering, sammenliknet med fosterforeldrene i et spesialisert fosterhjem (alternativ plassering). Samtidig vet vi ikke i hvilken grad barna evner å beholde og bruke disse verktøyene ved neste plassering. I tillegg beskriver statsforvalterne at de opplever at enkelte barn på Tilla oppholder seg for kort på institusjonen før de flyttes til neste plasseringstiltak. Som følge av at barna som plasseres på Tilla ofte bruker relativt lang tid på relasjonsbygging og på å «lande», kan endringsprosesser hos barn ta lang tid og dermed først komme mot slutten av barnets oppholdstid. Dersom barnet flyttes i endringsprosessen, vil dette være uheldig for barnets videre utvikling. Basert på dette kan vi ikke konkludere med at alle barna på Tilla har en mer positiv utvikling på avdelingen sammenliknet med de hadde hatt i et spesialisert fosterhjem.

Et opphold ved Tilla medfører også en *planlagt flytting*, noe som isolert sett utløser negative kvalitetsvirkninger for barna. Sett opp mot alternativet, spesialiserte fosterhjem, kan det også argumenteres med at det er negativt å ta barnet ut av en familiesituasjon og inn i en institusjon, fremfor plassering i en annen familiesituasjon. Både fordi barnet kan bli påvirket negativt av at det må forholde seg til mange voksne i institusjonskonteksten, og at

¹²⁵ Tilla ble etablert i august 2021.

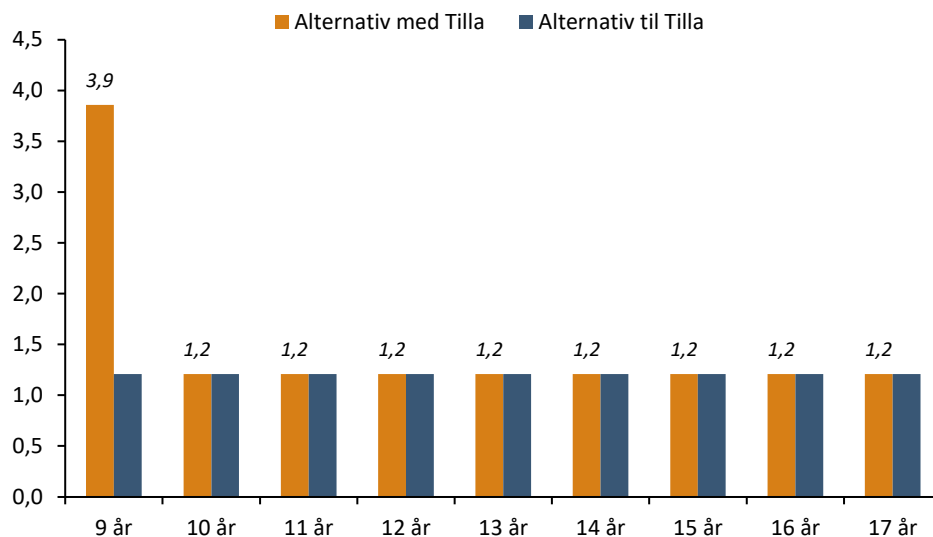
man introduserer en risiko for sosiale overføringer av smerte- eller atferdsuttrykk mellom barn og unge i institusjonen. Det er viktig å påpeke at de ansatte på Tilla forteller oss at de etter beste evne forsøker å tilrettelegge for at de negative virkningene av plasseringen på Tilla blir så små som mulig. Ved behov for større arealet benytter for eksempel de ansatte på Tilla en leilighet i underetasjen tilknyttet avdelingen. Samtidig beskriver øvrige aktører vi har snakket med at avdelingen gjerne skulle ha hatt en bygningsmasse som var bedre egnet til barn i denne målgruppen. Blant annet er ikke rommene lydisolerte. Dette fører til at det kan være vanskelig å unngå sosial overførbarhet.

16.7.3 Kostnadsvirkninger

Målgruppen til Tilla er barn med sammensatte behov mellom 6 og 12 år, som tilsvarer en midtpunktsalder i målgruppen på 9 år. Døgnprisen var 13 000 kroner i 2021 per barn på Tilla. Dette gir en gjennomsnittlig kostnad per barn som er plassert på Tilla på rundt 4,7 millioner 2021-kroner per år. 15 prosent av disse kostnadene oppgir de ansatte på Brusetskollen at går til administrative utgifter.

Alternativ plassering, som er vurdert til å være spesialiserte fosterhjem er anslått til 1,2 millioner i 2021-kroner per år. Figur 16-3 viser årlig nominell kostnad for et forløp med og uten Tilla. Figur 16-3 viser at de anslåtte kostnadene er høyere for barn som får et tilbud om Tilla sammenliknet med alternativ plassering (spesialiserte fosterhjem). Siden Tilla er en omsorgsbasis det er ment å bo på i ni måneder faller de årlige kostnadene ned til kostnaden ved spesialiserte fosterhjem når oppholdet på Tilla er ferdig.

Figur 16-3 Anslåtte kostnader for et barn som er plassert på Tilla sett opp mot alternativet (spesialiserte fosterhjem), kostnadstallene representerer gjennomsnittlig kostnad per barn per år målt i millioner kroner*



*Figuren illustrerer kostnaden ved plassering på Tilla i ni måneder, som er vurdert til å være den normale plasseringstiden. Det er viktig å påpeke at plasseringstiden til barn som plasseres på Tilla varierer mellom et halvt til litt over ett år. Kilde: Menon Economics, basert på regnskapstall fra Tilla og Bufetats regionskontorer

Plassering av et barn på Tilla og senere i spesialiserte fosterhjem sett opp mot alternativet (å bli plassert direkte i spesialisert fosterhjem) gir en merkostnad på 2,6 millioner kroner det første året. For å gjøre tallene sammenlignbare med øvrige kostnadstall har vi valgt å beregne en årlig kostnad (annuitet) frem til barnet har

fylt 18 år. Sett over hele perioden, fra barnet er 9 år til fylte 18 år, utløser plassering på Tilla en merkostnad på 343 000 kroner hvert år i 9 år.

16.7.4 Lønnsomhetsvurdering

En plassering på Tilla sett opp mot alternativet utløser ekstra tiltakskostnader, skattekostnader og en ekstra planlagt flytting. Sistnevnte kan ha en negativ innvirkning på barnet. Det er kanskje en spesielt relevant negativ innvirkning på barn som har gjennomgått mange utilsiktede flyttinger tidligere. Plassering på Tilla, sett opp mot spesialiserte fosterhjem, kan også resultere i en positiv utvikling. Denne utviklingen kan skyldes en direkte effekt ved at man oppnår en positiv utvikling for barnet/ungdommen under oppholdet og/eller en indirekte effekt ved at kartleggingen (som gjennomføres under oppholdet) resulterer i en bedre match med det spesialiserte fosterhjemmet de plasseres i etter endt opphold. Virkningene av en plassering på Tilla, opp mot spesialiserte fosterhjem, er oppsummert i Tabell 16.4.

Tabellen viser at den samfunnsøkonomiske tiltakskostnaden og skattekostnaden utgjør 3,1 millioner kroner. Skal en plassering på Tilla være samfunnsøkonomisk lønnsom fordrer det at den planlagte flyttingen ikke er uheldig for barnet samt at institusjonsoppholdet bidrar til barnets utvikling. Et typisk vellykket scenario på Tilla representerer en situasjon der barnet plasseres på Tilla så fort som mulig etter at barnet er tatt ut av familien, slik at barnet blir minst mulig påvirket av en ekstra flytting, og at oppholdet på den ene eller andre måten resulterer i at barnet finner seg til rette i et spesialisert fosterhjem etter oppholdet. Lønnsomheten av plassering på Tilla er størst for de barna som ikke ville nyttiggjort seg et spesialisert fosterhjem uten en plassering på Tilla.

Tabell 16.4 Samfunnsøkonomiske virkninger av én plassering på Tilla sammenliknet med plassering i spesialisert fosterhjem

Kostnadsvirkninger per plassering	
	Nåverdi i mill. 2021-kroner
Tiltakskostnader	2,6
Skattekostnad*	0,5
Samlede samfunnsøkonomiske kostnader	3,1
Kvalitetsvirkninger per plassering	
	Ikke-prissatt konsekvens
Redusere sannsynligheten for utilsiktede flyttinger	Fra 0 til ++++
Ekstra planlagt flytting	Fra ---- til 0
Samlet nyttevirkning for barnet/ungdommen	Fra ---- til ++++
Øvrig samfunnsnytte (reduert utenforskap ol.)**	Fra ---- til ++++

*Skattekostnaden som representerer effektivitetstapet i økonomien av økte skatter er også negativ og representerer således en skattegevinst. **At barna kan få det bedre på Tilla enn alternativet betyr at plassering på Tilla også kan utløse samfunnsgevinster i form av redusert utenforskap, økt arbeidsdeltakelse i voksenlivet ol.

Dersom en plassering på Tilla er et like godt plasseringsalternativ for barna som en direkte plassering i spesialiserte fosterhjem, er Tilla et ulønnsomt plasseringstiltak – fordi det utløser en merkostnad på 3,1 millioner kroner. Dette betyr at plassering ved Tilla bare kan forsvares dersom plassering i spesialisert fosterhjem ikke er til barnets beste. Kunnskap om barnets behov er ikke alltid kjent, som innebærer at det også kan være usikkert om institusjonsoppholdet bidrar positivt til barnets utvikling. Forventede positive kvalitetsvirkninger må forsvare en kostnad på 3,1 millioner kroner hvis plassering av barn på Tilla skal være samfunnsøkonomisk lønnsomt. I et

samfunnsøkonomisk perspektiv vil 3,1 millioner kroner være en relativt liten kostnad sett opp mot den totale nytten tiltakene potensielt kan utløse, for det enkelte individ, offentlig sektor og samfunnet.

17 Betydningen av de kvalitative virkningene for barna

I tidligere kapitler identifiserte vi en rekke kvalitative virkninger ved institusjonene: redusert sannsynlighet for a) fremtidige utilsiktede flyttinger, b) å påvirkes av andres sterkere smerteutrykk, c) brudd i relasjoner, samt økt sannsynlighet for at barna/ungdommen er d) bedre rustet til en selvstendig tilværelse etter fylte 18 år. I dette kapittelet ser vi først nærmere på hovedårsakene til at det oppstår utilsiktede flyttinger i fosterhjem. Mangel på egnede tiltak og tid til å finne en god match, samt mangelfull oppfølging og veiledning etter plassering er noen av årsakene som trekkes frem. Videre ser vi på betydningen av de kvalitative virkningene for barna: hvilken belastning utilsiktede flyttinger eventuelt utgjør for barn og unge, risikoen for negative sosiale overføringer ved institusjonsopphold, betydningen av å unngå brudd i relasjoner og betydningen av å være godt rustet til voksenlivet ved utflytting. Til slutt drøfter vi kort hvordan bedre match og oppfølging kan påvirke oppholdet.

17.1 Årsaker til utilsiktede flyttinger

Backe-Hansen et al. (2013) har gjort metaanalyser av 26 studier som omhandler utilsiktede flyttinger. En viktig konklusjon fra denne studien var at én faktor alene sjeldent kan forklare årsaken til en utilsiktet flytting fra fosterhjem. Eksempelvis kan atferdsvansker og økende alder hos barnet i kombinasjon, øke risikoen for slik flytting. De hyppigst nevnte årsakene til utilsiktede flyttinger er kjennetegn ved barna (f.eks. atferdsvansker), situasjonen i fosterhjemmet (f.eks. samarbeid mellom fosterbarn og fosterforeldre, stress og manglende forpliktelse), fosterhjemmets relasjon til biologiske foreldre og barnevernstjenesten (Backe-Hansen et al., 2013).

I tillegg kan kapasiteten til barnevernstjenesten ha innvirkning på utilsiktede flyttinger, i form av begrenset tid til utredning og få fosterhjem å velge mellom. Kjelsaas, Backe-Hansen, Ellingsen, Guldvik, & Vennerød (2020) har i rapporten «Best egnede tiltak når barn og unge skal bo utenfor hjemmet» vurdert hvordan man kan finne best egnede barnevernstiltak for barn og unge som skal bo utenfor hjemmet. De finner at kapasitetsutfordringer, spesielt på fosterhjemssiden, synes å påvirke valg av tiltak i relativt stor grad. Problemene med kapasitet handler ikke bare om hvorvidt det finnes ledige plasser i systemet, men også om det finnes ledige plasser som kan dekke det enkelte barns behov på en god måte. Barnevernstjenestene opplever få valgmuligheter når de skal plassere barn/unge utenfor hjemmet, og de får ofte bare ett alternativ fra Bufetat. At tiltak som ikke er riktige for barnets behov er det eneste alternativet, kan igjen øke sannsynligheten for utilsiktede flyttinger (Kjelsaas et al., 2020, s. 5).

I forskningen på hva som fører til utilsiktede flyttinger i fosterhjem, er det forhold ved barna som har fått mest oppmerksomhet. Barnets alder ved plassering har innvirkning, og risikoen for utilsiktet flytting øker med barnets alder. Oosterman et al. (2007) påpeker imidlertid at alder *i seg selv* bare i liten grad ser ut til å ha betydning, men at eldre barn stort sett viser flere og mer alvorlige atferdsvansker enn yngre barn. Også atferdsvansker hos barn og unge har vært trukket frem som en viktig årsaksforklaring. Backe-Hansen (2009, s. 6) påpeker at fokuset på atferdsproblemer kan ha ført til at «andre årsaker til utilsiktet flytting vekker langt mindre forskningsmessig interesse». Som følge av dette har tiltakene for å minske hyppigheten av utilsiktede flyttinger hovedsakelig fokusert på barn og unges atferdsvansker (Backe-Hansen, 2009).

Litteraturen er imidlertid relativt entydig når det gjelder *når i plasseringsforløpet* de fleste utilsiktede flyttingene skjer. Det mest vanlige er at utilsiktet flytting skjer i løpet av de første månedene og opp til de første par årene etter plassering (Paulsen og Ytreland 2020). Backe-Hansen (2009) anbefaler at når et barn eller en ungdom blir plassert i fosterhjem, bør det gis tett oppfølging den første tiden etter plassering, og gjerne mer oppfølging enn

det som er fastsatt i eksisterende retningslinjer. Systematisk veiledning og oppfølging fra start er en investering som sannsynligvis gir langsiktige, positive effekter for personene som er involvert (Backe-Hansen, 2009). Vanderwill et al. (2020) fremhever tre suksessfaktorer for vellykkede og varige plasseringer; støttesystemer rundt fosterfamilien og barnet, økonomiske ressurser, samt bevissthet rundt forholdet mellom fosterforelder og fosterbarn og forholdet til biologisk familie.

En systematisk gjennomgang av forskning på fosterforeldres behov, oppfatning og tilfredshet med opplæringen de mottar i dag viser at fosterforeldre har behov for opplæring utover det som er standard, særlig når det gjelder barn med spesielle behov (Kaasbøll, Lassemo, Paulsen, Melby, & Osborg, 2019). Fosterforeldre oppgir at mangel på god nok opplæring og oppfølging er en av hovedgrunnene for at de avslutter oppdraget som fosterforeldre (Kaasbøll et al., 2019).

Utsiktede flyttinger kan også påvirkes av kjennetegn ved selve fosterhjemforholdet, ved samarbeidet mellom biologiske foreldre og fosterhjem, og ved barnevernets arbeid med fosterhjemmene (Egelund & Vitus, 2007; Munro & Hardy, 2006). Ved siden av forholdene knyttet til barnet, understreker Backe-Hansen et al. (2019) at det er viktig å være oppmerksom på ressurser og belastninger i fosterhjemmet over tid. Økonomi, oppfølging, situasjonen til andre barn i fosterhjemmet, endringer i fosterhjemmet, samarbeidet mellom fosterhjem, barnevern og fosterbarnets biologiske foreldre, tilgang på riktig hjelp, barnets oppfatning av plasseringen og foreldrenes rolle, er forhold som kan endres over tid og påvirke hvorvidt plasseringen lykkes (Backe-Hansen et al., 2019).

17.2 Utsiktede flyttinger – en belastning for barn og unge

På tross av at økt stabilitet ved plasseringer har vært en målsetting i mange år, er utsiktede flyttinger stadig en utfordring (Backe-Hansen et al., 2013). Det er en vedvarende bekymring at en stor andel barn og unge under offentlig omsorg, som har et særlig behov for stabilitet, erfarer en omskiftelig tilværelse med flytting fra det ene omsorgstiltaket til det andre (Backe-Hansen, Christiansen, & Havik, 2013).

Det anslås at 20-50 prosent av alle plasseringer i fosterhjem ender med utsiktet flytting, tidligere benevnt som «brudd i fosterhjem» (Backe-Hansen, 2009). «Utsiktede flyttinger» henviser til situasjoner hvor barnet flytter ut av fosterhjemmet tidligere enn planlagt på grunn av vanskeligheter som har oppstått. Vanskelighetene kan være knyttet til forhold ved fosterforeldrene, barnet som er plassert i fosterhjemmet, biologiske barn i fosterhjemmet, relasjonene i fosterhjemmet eller omliggende forhold som eksempelvis samarbeid mellom fosterhjemmet og barnevernstjenesten.

Utsiktede flyttinger er en stor belastning for barn og unge (Paulsen og Ytreland, 2020). Backe-Hansen et al. (2013) har gjort en litteratursammenstilling av forskning på utsiktede flyttinger og påpeker at «Det som kalles utsiktede flyttinger, «brudd» eller «sprekk», ofte skjer brått og på måter som øker sannsynligheten for ytterligere traumatisering av de barna og ungdommene det gjelder. Flere undersøkelser har vist at én utsiktet flytting ofte genererer flere flyttinger. For noen barn og unge blir resultatet derfor en vedvarende omskiftelighet, som igjen kan føre til redusert livskvalitet, forsterkede problemer og reduserte muligheter i voksenlivet (Backe-Hansen et al., 2013). De fleste barn og unge som bor i fosterhjem har opplevd belastninger tidligere, som gjør at de har behov for ekstra stabilitet i relasjoner til voksne, og nok en erfaring med brutte relasjoner bør unngås. Hyppige flyttinger og brudd i relasjoner kan føre til at barnet får ytterligere problemer med tilknytning, manglende stabilitet og vanskeligheter med å stole på andre som igjen kan føre til lavere livskvalitet (Backe-Hansen, 2009). Det er også observert at barn og unge som ikke viser atferdsproblemer første gang de blir plassert, kan utvikle slike problemer som resultat av utsiktet flytting, og utvikle sterkere atferdsuttrykk jo flere flyttinger

de opplever (Munro & Hardy, 2006; Newton, Litrownik, & Landsverk, 2000). Stabile fosterhjems plasseringer hvor barn og unge knytter langvarige relasjoner som kan vare inn i voksenlivet, har på samme måte en positiv betydning for livskvalitet i overgangen til, og i, voksenlivet (Paulsen et al., 2020).

Utsiktede flyttinger har også konsekvenser for fosterforeldre som kan oppleve slike flyttinger som personlige nederlag og gi en følelse av å ikke strekke til (Paulsen og Ytreland, 2020). Dette kan føre til at de ikke ønsker å påta seg et nytt oppdrag, og dermed føre til en utfordring for barnevernet som system (Backe-Hansen et al., 2013). Gjentatt rekruttering og opplæring av nye fosterforeldre til samme barn er et ressurskrevende arbeid. Tiltak for å hindre flyttinger kan derfor føre til positive ringvirkninger i form av bedre livskvalitet for fosterbarna, men også spart ressursbruk med tanke på rekruttering og opplæring av nye fosterfamilier.

17.3 Smitteeffekt og beboersammensetning

I tidligere forskning på ungdom i barnevernsinstitusjon har det vært fokusert på utfordringer knyttet til «smitteeffekt» mellom beboerne, samtidig med et fokus på at ungdommer også kan oppleve støtte i andre ungdommer (Andreassen, 2003; Helgeland, 2001; Tjelflaat et al. 2004; Støkken og Nordstoga, 2005; Melby, Ulset, Paulsen, Wågø, Høyland og Kaasbøll, 2020; Storø, 2017). Storø (2017) beskriver at en del forskere anlegger et gruppeperspektiv i forskningen om sammensetning av beboergrupper. Da har det vært mest vanlig å se på problematiske sider ved gruppelivet, og da har det særlig vært rettet søkelys mot såkalt «smitte», forstått som at ungdom med problematiske liv lærer hverandre antisosial atferd. Storø (ibid) påpeker at forskning de senere år også har fokusert på flere sider ved det sosiale livet inne på institusjoner, blant annet hvordan beboerne også kan være til støtte for hverandre.

Det foreligger begrenset omfang av nyere forskning som går i dybden på hva som fungerer og ikke fungerer når det gjelder beboersammensetning i barnevernsinstitusjoner, noe som også påpekes av Storø (2017). Ifølge Lee og Barth (2011) er mange studier primært opptatt av generelle kategorier som alder, kjønn, etnisitet (race). Lee og Barth hevder at de unges kliniske behov og gruppas homogenitet/heterogenitet også spiller inn. To andre forhold de nevner er hvorvidt de unge kommer fra institusjonens lokalmiljø eller fra hele landet, og kunnskap om hvorvidt de unge har en historie preget av at de tidligere har rømt fra institusjoner. Spørsmålet om beboersammensetning har altså sammenheng med flere dilemmaer for institusjonene. To av dilemmaene kan nevnes som individ versus gruppe og fleksibilitet versus kontroll.

Andreassen (2003) viser til at ungdommer i behandlingsinstitusjoner er spesielt utsatt for en negativ smitteeffekt mellom beboerne, og man ser at denne smitteeffekten også påvirker hvordan ungdommene tar til seg behandlingen. En undersøkelse gjennomført i Bergen antydte at ungdommer på barnevernsinstitusjoner uten rushistorikk, blir påvirket av andre ungdommer på samme institusjon med rushistorikk (Mnchow, 2009). Storø (2017) påpeker at det sannsynligvis ikke er kun rusproblematikk som har smitteeffekt på ungdommene, men at også utfordringer som skoleskulk og rømming kan være en del av problematikken rundt smitteeffekter (Storø, 2017).

Også i evalueringen av integrerte institusjoner for barnevern og helse påpekes det at «smitteeffekter» kan være en utfordring (Melby, Ulset, Paulsen, Wågø, Høyland og Kaasbøll, 2020). I studien kommer det frem at flere ansatte er bekymret for påvirkningen som ungdommene har på hverandre, og flere av ungdommene beskrives å være lett påvirkelige av de rundt seg. Det fremkommer også eksempler på at ungdommene opplever utrygge situasjoner på grunn av andre ungdommers oppførsel. I rapporten løftes det frem at når man samler mange ungdommer med omfattende psykiske helsevansker, som i tillegg deler samme hjem over lang tid, er det viktig og nødvendig å drøfte mulige bekymringer knyttet til blant annet "sosial overførbarhet" og "smitte ved selv-

skading". Forskerne stiller spørsmål ved forsvarligheten med å la mange ungdommer med like eller samme alvorlige psykiske helseproblemer bo sammen over lang tid. Samtidig pekes det på at ungdom kan utgjøre viktig støtte for hverandre. Totalt sett er det derfor rimelig å vurdere sammensetningen av ungdomsgruppa (ibid). I og med at "smitte" ofte oppfattes som noe negativt, kan det være mer hensiktsmessig å bruke begrepet "sosial overførbarhet" når man snakker om ungdom på institusjoner. Dette begrepet kan romme både positive og negative påvirkninger mellom ungdommene.

17.4 Unngå brudd i relasjoner

Forskning viser at utilsiktede flyttinger og brudd i relasjoner er en utfordring når barn plasseres utenfor hjemmet (Backe-Hansen et al., 2013), og en stor belastning for barn og unge (Paulsen og Ytreland, 2020). Undersøkelser viser at én utilsiktet flytting ofte genererer flere flyttinger (Backe-Hansen et al., 2013). Både flyttinger (utilsiktede og øvrige) og geografisk plassering kan påvirke (muligheten for) ivaretagelse av relasjoner. Hyppige brudd i relasjoner, og diskontinuitet i omsorg kan føre til at barn som allerede strever med tilknytnings- og relasjonsproblematikk får ytterligere problemer (Backe-Hansen, 2009). En slik negativ utvikling kan videre føre til eksternaliserende atferd, noe som øker sannsynligheten for institusjonsplassering. (Backe-Hansen og Ellingsen, 2020).

I arbeid med barn og unge som plasseres i fosterhjem og institusjon må derfor et av hovedmålene med plasseringen være å forhindre utilsiktet flytting og brudd i relasjoner. Når det gjelder forebygging av utilsiktede flyttinger ved institusjonsplassering, er vi kjent med Innlandsmodellen, et pilotprosjekt gjennomført ved Innlandet barnevernsenter i perioden 2019-2021 (Bufetat, 2022). Innlandet barnevernsenter er en omsorgsinstitusjon for ungdom mellom 13 og 18 år, med beliggenhet i Gjøvik kommune. Institusjonen er godkjent for 19 plasser fordelt mellom en akuttavdeling, tre omsorgsavdelinger, og tre hybelplasser (Bufdir, 2022). Innlandsmodellen bygger på en ide om at ungdom skal ha samme bosted gjennom hele plasseringsforløpet, og opprettholde kontakt med skole, familie og nettverk. Alle ungdommene som plasseres ved Innlandet barnevernsenter har geografisk tilhørighet i Innlandet. Foreløpig evaluering av modellen ser ut til å vise at Innlandsmodellen har ført til færre utilsiktede flyttinger (Bufetat, 2022).

17.5 Bedre rustet til voksenlivet

Ungdom som har vært plassert utenfor foreldrehjemmet har som oftest behov for støtte ved utflytting fra fosterhjem og institusjon, og i overgangen til voksenlivet (Paulsen et al. 2020). Hvilken støtte ungdommene vil ha behov for varierer, men de fleste vil ha behov for både praktisk og emosjonell støtte for å få en god overgang til voksenlivet.

Når vi ser på hvordan det går med ungdom med barnevernerfaring i voksenlivet, målt på tradisjonelle overgangsmarkører som utdanning, arbeid og mottak av offentlige ytelser, finner vi at ungdom med barnevernerfaring har en betydelig større risiko for å falle utenfor sammenliknet med de som ikke har hatt barneverntiltak. Analyse av registerdata viser at 80,6 prosent av unge i den generelle befolkningen har fullført videregående skole, mens de tilsvarende tallene for ettervern og barnevernspopulasjonen er henholdsvis 32,2 og 30,2 prosent blant de som hadde barnevernstiltak når de var 16 og/eller 17 år. Det er altså en betydelig lavere andel av ungdom i barnevernet som fullfører videregående, sammenliknet med ungdom som ikke har vært i barnevernet. Samtidig finner man at fullføring av videregående skole er sentralt for å hindre utenforskap senere i voksenlivet, da dette reduserer muligheten for å motta uførepensjon. Indirekte vil det også kunne påvirke mottak av arbeidsavklaringspenger (AAP) og økonomisk sosialhjelp, da fullført videregående skole reduserer sannsynligheten for mottak av dette (ibid.).

17.6 Bedre opphold grunnet bedre match og oppfølging

Det finnes lite forskning på forholdet mellom matching av fosterbarn og fosterhjem, og effekten av matching. En kunnskapsoppsummering basert på systematisk litteraturgjennomgang av fagfellevurderte artikler og grå-litteratur om kartlegging og matching av fosterhjem og fosterbarn konkluderer med at det finnes få studier som sier noe om sammenhengen mellom matching og utilsiktede flyttinger (Kaasbøll et al., 2018). Det er likevel sannsynlig at god matching har innvirkning på hvor vellykket en plassering kan sies å være og gjennom det kan redusere risikoen for utilsiktede flyttinger.

18 Vurdering av skalerbarhet

I evalueringen står det også sentralt å vurdere tiltakenes skalerbarhet. Skalerbarheten kan både handle om skalering av institusjonene i seg selv, skalering av institusjonene til nye lokasjoner og skalerbarhet av måten å jobbe på til nye aktører andre steder i landet. Oppsummert vurderer samtlige av representantene fra institusjonene at institusjonene ikke kan skaleres opp i form av økt antall plasser, der de er lokalisert i dag. Imidlertid vurderer vi, basert på representantene sine synspunkter og enkelte suksesskriterier fra hvert enkelt tiltak, at flere av tiltakene kan etableres andre steder i landet. Det viktigste kriteriet for å lykkes med en overføring av et tiltak til et annet sted i landet synes å være tilgang på riktig kompetanse.

Med skalerbarhet mener vi om tiltaket er egnet som et tilbud til flere barn og unge enn hva det er i dag. Årsaken til at det er interessant å vurdere tiltakenes skaleringsmuligheter er at det er avgjørende for om tiltaket eller måten å jobbe på kan utvides og derigjennom være en løsning på samfunnsproblemet i et nasjonalt perspektiv. Det betyr at skalerbarheten både kan handle om skalering av institusjonene i seg selv eller skalering av måten å jobbe på til andre steder i landet. Skaleringen til andre steder i landet er ikke avgrenset til virksomhetene som drifter institusjonene som evalueres.

I diskusjonen av tiltakenes skalerbarhet vil vi ta utgangspunkt i identifiserte kritiske suksessfaktorer for hvert av tiltakene og vurdere i hvilken grad de kritiske suksessfaktorene kan skaleres. Vi avgrenser vurderingen bort fra spesialiserte fosterhjem, siden tiltaket allerede er skalert i et nasjonalt perspektiv. Vi har valgt å starte med å vurdere skalerbarhet av institusjonene der de er i dag, for deretter å vurdere om måten å jobbe på kan replikeres til andre steder i landet. I vurderingen har vi tenkt helt fritt om mulighetsrommet og i liten grad latt oss begrense av eventuelle institusjonelle og juridiske barrierer for å realisere skalerbarheten.

18.1 Skalering av tilbudet der det er lokalisert i dag

Samtlige av institusjonene som er evaluert opplever høy etterspørsel etter de få plassene de har. Til tross for dette oppgir representanter fra samtlige av institusjonene at institusjonene i sin nåværende form og infrastruktur ikke kan skaleres opp i form av økt antall plasser. Uavhengig av behovet for økt bemanning eller flere soverom, viser samtlige av institusjonene til at det ikke vil være hensiktsmessig å samle flere barn på samme sted. Hovedårsakene til dette er barnas atferd og et ønske om å begrense risiko for sosial overføring. Det påpekes samtidig at det kan være muligheter for å plassere flere barn ved institusjonene enn hva som er tilfelle i dag dersom barn med mindre utfordringer og oppfølgingsbehov plasseres ved institusjonene. En slik form for skalering anses å være irrelevant i denne sammenheng, siden vi beveger oss bort fra målgruppene som er spesifisert. Barn og unge ved institusjonene som evalueres har ofte sammensatte behov og krever mye oppmerksomhet av de ansatte. Særlig gjelder det for institusjonene som har barn og unge under 13 år, men også Gyda poengter at ungdommene på 13 år krever en annen oppfølging enn ungdommene på 18 år. I tillegg har barn og unge som oppholder seg på institusjonene ofte sterke smerteuttrykk i form av både fysisk og verbal utagering. For å redusere mulig negativ sosial overføring, er det derfor ikke ønskelig fra institusjonenes side med flere barn på institusjonene.

18.2 Skalering av tilbudet til andre steder i landet

Representanter fra samtlige av institusjonene, bortsett fra representanter fra Brusetskollen og avdeling Tilla, mener at institusjonene deres kunne ha vært etablert andre steder i landet. Hovedsakelig beskriver de ansatte ved institusjonene at dersom det er etterspørsel et annet sted, anser de det som hensiktsmessig å etablere

lignende institusjoner andre steder. Samtidig er det enkelte suksesskriterier ved hvert enkelt tiltak som er viktige å ta i betraktning for å vurdere hvorvidt det er mulig og hensiktsmessig å skalere. Suksesskriteriene varierer mellom institusjonstiltakene som er evaluert. I tillegg kan tiltakets målgruppe være avgjørende for enkelte suksesskriterier. I det følgende beskriver vi de enkelte tiltakenes mulighet for å etableres andre steder i landet, både basert på representanter fra institusjonene sine meninger og våre betraktninger/vurderinger.

Samtlige av tiltakene trekker frem høy faglig kompetanse som et suksesskriterium for god resultat kvalitet. Uavhengig av hva slags aktør som drifter tiltaket (statlig, kommunal eller ideell), vil høy faglig kompetanse være relevant for å få til et godt tiltak. Slik vi erfarer er det imidlertid vanskelig å oppnå en bemanning med høy faglig kompetanse alle steder i Norge. Blant annet fant Pedersen, Kjelsaas, Halvorsen, & Aalen (2022) at små distriktskommuner har større utfordringer med å løse lovpålagte oppgaver innenfor barnevern. Én årsak er sannsynligvis tilgang på kompetanse. Dette betyr at uavhengig av hvilken institusjon man skulle ha replikert, vil det trolig være krevende å få institusjonen til å fungere godt om man legger den i områder med lav tilgang på kompetanse.

Et suksesskriterium som trekkes frem av de ansatte på Sollia er fasilitetene barna disponerer. Gode fasiliteter som tilrettelegger for lek og fellesarealer, anser vi som mulig å også få til andre steder, gitt tilstrekkelig plass og økonomi. Videre trekker de ansatte på Orkdal frem deres evne til relasjonsbygging og samarbeidet med skolen som viktige suksesskriterier. Dette er også suksesskriterier som vi anser som mulige å overføre til andre institusjoner. Samtidig kan disse suksessfaktorene henge sammen med den faglige kompetansen blant de ansatte på Orkdal, og kompetansen blant de ansatte der man velger å starte en ny institusjon vil følgelig være avgjørende.

De ansatte på Tangen er positive til etablering av en institusjon tilsvarende som Tangen andre steder i landet. Samtidig påpeker de at plassering av små barn på institusjon kun er hensiktsmessig hvis kommunen ser at behovene til barna ikke blir godt nok dekket i et fosterhjem. En institusjon for små barn skal ikke være en hvilepute dersom tilbudet for fosterhjem ikke er tilstrekkelig. Ved etablering av en institusjon som Tangen et annet sted i Norge, anser vi det som hensiktsmessig å også etablere en lignende familieavdeling som på Tangen. Synergiene mellom institusjonen og familieavdelingen synes å være vesentlig for å få til et godt tiltak. Tangen sin familieavdeling er også en faktor som bidrar til at Tangen får til kontinuitet i relasjonen til barna, og dette omtaler de ansatte på institusjonen som et suksesskriterium for god resultat kvalitet. Vi anser det som mulig å både skalere barneinstitusjonen og familieavdelingen likt som på Tangen til andre steder i landet. En viktig forutsetning for å lykkes er samtidig lokalpolitisk vilje. Utover dette trekker de ansatte på Tangen frem en normal hverdag som skaper forutsigbarhet for barnet, som et suksesskriterium. Dette anser vi som overførbart dersom tiltaket skulle etableres andre steder i landet, men det vil trolig være avhengig av ansatte med riktig kompetanse.

Representanter på Gyda beskriver at det er hensiktsmessig å etablere et lignende tiltak i andre kommuner og tror at flere ungdommer kunne hatt nytte av det. De opplever også at flere kommuner har tatt kontakt og er interessert i å høre hvordan Gyda gjør det. Et suksesskriterium som Gyda trekker frem er fleksibiliteten i å kunne utforme tilbudet uavhengig av Bufetat. Dette opplever vi som mulig å få til for samtlige kommuner i Norge. Imidlertid er det andre suksesskriterier som Gyda trekker frem som kan være mer utfordrende å få til i andre kommuner. For det første kommer ungdommene ved Gyda fra nærområdet. De ansatte på Gyda beskriver at rekruttering kun fra Larvik kommune tilrettelegger for at ungdom kan beholde nettverket de allerede har, og blant annet fortsette på samme skole og ha samme vennekrets. For kommuner med få innbyggere, typisk distriktskommuner, kan dette være vanskelig å få til. Videre opplever de ansatte på Gyda at de har en tett dialog med kommunen og politikere. Én av årsaken til den tette dialogen er at lederen på Gyda sitter i barneverns-

tjenesten i kommunen. Dette suksesskriteriet kan trolig være vanskeligere å få til i andre kommuner siden det avhenger av lokalpolitisk vilje.

De ansatte på Heggeli stiller seg positive til å etablere et lignende tiltak et annet sted i Norge. De mener at det ikke er en forutsetning at en tilsvarende omsorgsinstitusjon må være en ideell organisasjon, men at denne type institusjon kan drives av ulike typer aktører. Samtidig er det enkelte suksesskriterier ved institusjonen som trekkes frem som viktige ved en eventuell skalering av institusjonen til andre deler av landet. Blant annet trekkes boligene som barna bor i frem som et suksesskriterium. Barna har egne leiligheter innad i huset som gjør det enkelt for barna å trekke seg tilbake fra de andre barna på institusjonen ved behov. Dette opplever de ansatte på Heggeli som viktig for den målgruppen av barn som kommer til Heggeli. Å få til dette andre steder vil trolig være mulig på et nasjonalt nivå. Et annet suksesskriterium de ansatte på Heggeli trekker frem, er hvordan de legger til rette for at barna skal kunne føle seg som «vanlige barn». Dette innebærer blant annet at miljøterapeutene er delaktige i barnas aktiviteter som eksempelvis å være med på dugnader på fotballaget. De ansatte på Heggeli opplever at det er kulturen og verdiene på institusjonen, samt de ansatte sin kompetanse, som er årsaker til at de får dette godt til på institusjonen. Ovennevnte suksesskriterium vil dermed igjen avhenge av kompetansen til de ansatte man klarer å tiltrekke seg ved en eventuell replikering av institusjonen, og vil trolig være vanskelig i små kommuner og på mindre steder. Til slutt trekkes medleverturnusen som praktiseres på Heggeli frem som viktig for god resultat kvalitet på institusjonen. Medleverturnus er imidlertid omdiskutert og praktiseres i størst grad i private institusjoner, sammenliknet med offentlige (Alsos, et al., 2019). Muligheten til å benytte medleverturnus dersom man ønsker å ha en «lik» institusjon et annet sted i landet, synes dermed å avhenge av hvilken aktør som skal drive institusjonen (offentlig eller privat).

Ved en vurdering om hvorvidt Tilla kan overføres til andre steder i landet, er det viktig å skille mellom om man vurderer avdelingen Tilla eller Brusetskollen som helhet. Samtidig er flere av suksesskriteriene for god resultat kvalitet på Tilla knyttet til at avdelingen er en del av hele Brusetskollen. For eksempel trekker de ansatte på Tilla frem stordriftsfordelene ved å være én av flere avdelinger, samt ledelsen på hele Brusetskollen, som suksesskriterier. Basert på dette synes en overføring av Tilla å avhenge av en overføring av hele Brusetskollen. Ledelsen på Brusetskollen beskriver imidlertid at det vil være krevende å få til en etablering av en tilsvarende institusjon som Brusetskollen et annet sted i landet. De poengterer at det vil avhenge av at man tar med seg en kulturbærer fra Brusetskollen. Vår vurdering er at ideen og måten å jobbe på kan gjøres andre steder i landet. Samtidig vil det trolig være mer krevende å replikere hele Brusetskollen sammenliknet med de øvrige institusjonene.

19 To-base-tiltak

I dette kapittelet vurderer vi hvorvidt to-base-tiltak er et hensiktsmessig tiltak og hvilke målgrupper det egner seg for. Vurderingen gjøres på bakgrunn av Heggeli og Brusetkollens erfaringer med tilbud av to-base-tiltak, samt intervjuer med representanter fra barnevernsregionene og én kommune som har erfaringer med to-base-tiltak på Heggeli. Oppsummert vurderer vi at et to-base-tiltak kan være hensiktsmessig sett opp mot alternativ plassering (spesialisert fosterhjem). Et to-base-tiltak kan bidra til å redusere risikoen for utilsiktede flyttinger, bevare relasjoner og forebygge langvarige institusjonsplasseringer¹²⁶. Videre vurderer vi at et to-base-tiltak kan egne seg for barn og unge som har godt av å bo i en familiesetting, men som kan ha behov for den spesialiserte oppfølgingen og behandlingen som gis i institusjon. Det kan særlig være nyttig for barn og unge som allerede har tilknytning til en institusjon som tilbyr to-base-tiltak.

19.1 Grensegangen mellom to-base-tiltak og avlastningstiltak

Det er ulik forståelse av hva et to-base-tiltak er, og det finnes ingen entydig definisjon. I Prop. 133 L (2020-2021) Lov om barnevern (barnevernloven) og lov om endringer i barnevernloven, beskrives to-base-modeller som en kombinasjon av tiltak, der barn bytter på å bo i institusjon og i fosterhjem. Et slikt tiltak omtales å kunne være egnet for barn og unge det er vanskelig å finne egnede tiltak til, og som befinner seg i gråsonen mellom to tiltak. For eksempel kan det være egnet for barn og unge som skal bo i fosterhjem, men som har behov for en spesialisert oppfølging i en institusjon for å klare å bo i fosterhjemmet. To-base-tiltak kan også omfatte andre kombinasjoner av tiltak, hvor barnet for eksempel er deler av tiden hos foreldrene og deler av tiden i andre plasseringstiltak, eller bor i to ulike fosterhjem. Ved to-base-løsninger som innebærer at barnet også har institusjonsopphold, kan også institusjonen bidra med spesialisert veiledning i hjemmet eller fosterhjemmet. I Prop. 133 L (2020-2021) beskrives det at målet med to-base-løsninger er å forebygge langvarige institusjonsplasseringer, redusere risikoen for utilsiktede flyttinger i fosterhjem og jobbe mot varige omsorgsløsninger (Barne- og familiedepartementet, 2021). Hvor ofte barnet er plassert i sin andre base varierer og avhenger av barnets og fosterforeldrenes behov. Barnevernpanelet foreslår at et to-base-tiltak alltid skal vurderes for barn og unge som har opplevd en utilsiktet flytting (Barnevernpanelet, 2011).

To-base-løsninger er i praksis en form for avlastning. Den vanligste formen synes å være at fosterbarnet avlastes på institusjon. Forskjellen på avlastningen som skjer i forbindelse med et to-base-tiltak og avlastning i besøks-hjem, slik alle spesialiserte fosterfamilier har krav på (jf. kapittel 8), er derfor ikke så ulik. Imidlertid innebærer et to-base-tiltak at barnet har to plasseringstiltak samtidig. Gjennom intervjuene vi har hatt med representanter fra ulike institusjoner, omtales det imidlertid som krevende å få til to-base-tiltak i dag. Dette begrunnes med at et barn i teorien ikke kan ha to tiltak samtidig og at to-base-tiltak ikke er definert som et tiltak.

Videre omtaler representanter fra Bufetats regionskontor avlastingen man får i et to-base-tiltak som mer fleksibelt sammenliknet med avlastning i besøks-hjem. Representantene argumenterer for at det er lavere terskel for fosterforeldrene å ta kontakt med institusjonen for å avtale avlastning ved behov, sammenliknet med fosterforeldre som har fast avlastning i besøks-hjem. Også for barnet/ungdommen beskrives det av ansatte på institusjonene vi har snakket med som enkelt å ta kontakt med institusjonen om man skulle ha behov for tid på institusjonen, utover de faste avlastningshelgene i et to-base-tiltak.

¹²⁶ *Nytteverdien av å forebygge langvarige institusjonsplasseringer vil kun gjelde for de barna hvor institusjon anses som alternativ plassering.*

19.2 Eksempler på institusjoner som tilbyr to-base-løsninger

Noen fosterhjem er tilknyttet institusjoner, som for eksempel ved Heggeli og Brusetskollen, der fosterhjemmene rekrutteres og følges opp av institusjonene. Denne kombinasjonen av fosterhjem og institusjon gjør også at de tilbyr to-base-tiltak. Hvordan to-base-tiltak fungerer på disse institusjonene er nærmere omtalt i de følgende delkapitlene.¹²⁷

19.2.1 To-base-tiltak på Heggeli

Bakgrunnen for Heggeli familiehjem

Institusjonen Heggeli barnehjem har et tett samarbeid med Heggeli familiehjem. Heggeli familiehjem er en fosterhjemsavdeling bestående av spesialiserte fosterhjem tilknyttet institusjonen. Fosterhjemsavdelingen ble etablert i 1998. Bakgrunnen for etableringen var at de ansatte ved Heggeli barnehjem opplevde at barna som kom til Heggeli barnehjem hadde så sterke smerteuttrykk at de ikke kunne bo i ordinære fosterhjem. Barna hadde allerede hatt mange utilsiktede flyttinger, og fosterhjemmene opplevde å bli stående alene i oppdraget uten et aktivt støtteapparat å lene seg på. Heggeli så dermed at det var behov for tettere veiledning og oppfølging av fosterfamilier, og etablerte med dette Heggeli familiehjem. Heggeli familiehjem består i dag av en avdelingsleder og tre familiekonsulenter som gir støtte og veiledning til fosterhjemmene tilknyttet Heggeli familiehjem.¹²⁸

Hvordan to-base fungerer på Heggeli familiehjem

Samarbeidet mellom Heggeli barnehjem og Heggeli familiehjem gjør at Heggeli har mulighet til å tilby en form for to-base-tiltak. Hvis man definerer to-base-tiltak som jevnlig avlastning på institusjon for barn som bor i fosterhjem, er det de ansatte på Heggeli kaller for «Heggelihelg», en to-base-løsning. Heggelihelg vil si at barnet bor i et fosterhjem tilknyttet Heggeli familiehjem samtidig som at barnet bor på Heggeli ved avlastning, som oftest én helg i måneden. Avlastning på Heggeli i et to-base-tiltak kan også være flere helger i måneden og/eller ferieavlastning. Hvorvidt fosterhjemmene har avlastning på Heggeli gjennom Heggelihelg, eller et annet avlastingssted, bestemmes i samarbeid med barnevernstjenesten.

Den vanligste formen for to-base på Heggeli har vært at barnet først har vært plassert på Heggeli barnehjem, ofte minst ett år, før barnet flyttes til et fosterhjem tilknyttet Heggeli familiehjem. I senere tid har og barn som ikke har vært plassert på Heggeli barnehjem først, fått tilbud om to-base på Heggeli.

Heggeli anser imidlertid det beste for barnet at barnet først er plassert på Heggeli barnehjem før det blir plassert i et fosterhjem tilknyttet Heggeli familiehjem. Gjennom barnets opphold på barnehjemmet blir de ansatte godt kjent med barnet og dets behov. Heggeli trener blant annet på familiesettinger og jobber med barnets tillit til voksne. Oppholdet på institusjonen gjør at de ansatte kan være veldig tydelige på hva barnet trenger for å klare å bo i et fosterhjem, og hva som kreves for at fosterhjemmet skal klare å ha barnet boende hos seg. Valg av fosterhjem til hvert barn er følgelig svært gjennomtenkt. Dette oppsettet, at barnet først er på institusjon og så i et fosterhjem tilknyttet Heggeli med integrert avlastning på institusjonen, er det Heggeli kaller for «Heggeli-modellen».

Barnet sin nytte av to-base

¹²⁷ I spørreundersøkelsen til spesialiserte fosterhjem stilte vi også spørsmål om fosterhjemmet er en del av en to-base-løsning. Det er ytterst få av fosterhjemmene som oppgir at de er en del av en form for to-base-løsning. Kun et fåtalls fosterhjem i region Vest og Sør oppgir å ha barn som har en annen base, i tillegg til fosterhjemmet.

¹²⁸ For ytterligere beskrivelse av de spesialiserte fosterhjemmene tilknyttet Heggeli familiehjem, henvises det til Vedlegg F.

Gjennom intervju oppgir representanter fra Heggeli at de har god erfaring med kombinasjonen av institusjon og fosterhjem for barna som har mottatt det. De viser særlig til tilknytningen og følelsen av tilhørighet barna får til Heggeli. Dette skjer spesielt gjennom avlastningshelgene på Heggeli (Heggelihelg) hvor barna i fosterhjemmene blir godt kjent med hverandre samt med de ansatte på Heggeli familiehjem. De ansatte på Heggeli beskriver og at flere av barna og ungdommene ser på seg selv som søsken og opprettholder kontakten i lang tid.

Barnets tilknytning til Heggeli gjør også at barnet har et kjent sted å komme til dersom det er behov for en pause fra fosterhjemmet. Barnet kan komme inn og bo på institusjonen i noen dager, noe som de ansatte på Heggeli beskriver at kan bidra til å reparere relasjonen med fosterforeldrene og unngå en utilsiktet flytting. Dette er viktig for barnet, men og viktig for fosterforeldrene. De ansatte på Heggeli beskriver at miljøterapeutene får et utenforstående blikk på dynamikken i fosterfamilien, i tillegg til å bli godt kjent med hvordan barnet oppfører seg under oppholdet på institusjonen. Dette beskriver de ansatte på Heggeli at fosterforeldrene opplever som svært verdifullt. I tillegg beskriver de ansatte at det på denne måten er enklere for miljøterapeutene å gi målrettet veiledning til fosterhjemmet.

De ansatte på Heggeli beskriver at barnet beholder en sterk tilhørighet til Heggeli også i etterkant av plasseringen i fosterhjemmet. De ansatte på Heggeli beskriver at de har en mentalitet om at barnet er et «Heggelibarn», hvor Heggeli utgjør en trygg base barnet kan vende tilbake til ved behov. Her trekkes blant annet ungdomsmiddager som Heggeli arrangerer sommer og jul samt sommertur til Hudøy, frem. Dette er treffpunkter som Heggeli arrangerer årlig for barn fra fosterhjemmene og institusjonen. Personer som tidligere har vært plassert på Heggeli blir også invitert og flere møter opp på disse arrangementene selv, selv når de er i voksen alder. De ansatte på Heggeli beskriver at barna alltid vil treffe på kjente voksne på Heggeli, noe de fremhever som mulig på grunn av den lave utskiftingen de har av ansatte.

Barnas tilhørighet til Heggeli blir også trukket frem i intervju vi har hatt med informantene fra en kommune som har hatt flere plasseringer på Heggeli. Informantene beskriver at de barna som har fått tilbud om hele Heggeli-modellen, det vil si først plassering på institusjon og deretter plassering i fosterhjem tilknyttet Heggeli med avlastning på Heggeli-helg, har hatt god nytte av det. Informantene fra kommunen beskriver at barna har fått sterk tilhørighet til Heggeli gjennom institusjonsplasseringen. Videre opplever informantene at flere av barna har opprettholdt kontakten med institusjonen etter de ble plassert i et spesialiserte fosterhjem tilknyttet Heggeli. Barna har blant annet blitt med på sommerturer med Heggeli og på jevnlig middager som Heggeli har arrangert. Informantene beskriver at denne tilhørigheten til Heggeli som barna føler på er godt for disse barna som ofte har lite tilhørighet til andre steder.

To-base på Heggeli i dag

Til tross for at Heggeli har positive erfaringer med to-base og et ønske om å ha barn i to-base, oppgir de ansatte at de i mindre grad benytter to-base som tiltak i dag. De ansatte vi har snakket med på Heggeli påpeker at det er vanskelig å benytte to-base i dag fordi det ikke er klart definert som et tiltak (tiltaket skal enten være institusjon eller fosterhjem). Heggeli har imidlertid noen barn i to-base i dag, men de fleste av barna er plassert med eldre kontrakter hvor to-base i større grad var mulig.

19.2.2 To-base-tiltak på Brusetskollen

I tillegg til å tilby barnevernsinstitusjon, fosterhjem og ettervern/hybeltrening, tilbyr Brusetskollen også to-base-tiltak. På Brusetskollen vil et to-base-tiltak si at barnet bytter på å bo på Brusetskollen og i en omsorgsbase (fosterhjem) tilknyttet avdelingen Satellitten.

Bakgrunnen for Satellitten ved Brusetskollen

Avdelingen Satellitten er ansvarlig for det de ansatte på Brusetskollen kaller *omsorgsbaser*. Omsorgsbasene er etablert som spesialiserte fosterhjem tilknyttet institusjonen. Satellitten ble etablert i 2002 etter erfaringer med at en del barn og unge var for krevende for fosterhjem, samtidig som det ble ansett som uheldig å plassere dem på institusjon. Hovedoppgaven til fosterhjemmene er å utøve den daglige omsorgen, samtidig som at familie-konsulentene på Satellitten veileder og støtter fosterhjemmene, samt tilrettelegger for øvrige tjenester som barnet har behov for.¹²⁹ Satellitten omfatter i dag seks fosterhjem og tre familiekonsulenter.

Hvordan to-base fungerer på Satellitten

Dersom et barn blir plassert på Satellitten i et to-base-tiltak, vil det si at barnet bor i et fosterhjem tilknyttet Satellitten, samtidig som at barnet bor på institusjonen ved behov. Hyppigheten i perioder på institusjonen varierer fra barn til barn, men vil som oftest være minst én helg i måneden. I institusjonshelgene får barnet disponere en egen leilighet, som er lokalisert ved hovedhuset på Brusetskollen. Det er egne miljøterapeuter som tilrettelegger og følger opp barnet i perioden det er på institusjonen.

I likhet med Heggeli, har to-base praksisen ved Satellitten på Brusetskollen vært at barna flytter videre fra en av avdelingene på institusjonen til et av fosterhjemmene tilknyttet Satellitten. På samme måte som på Heggeli, beskriver de ansatte på Brusetskollen at dette fungerer godt for å få rekruttert den mest egnede fosterfamilien til barnet. Når det er sagt, kan og barn og unge bli plassert i en to-base-løsning på Satellitten uten av barnet tidligere har vært plassert på en av avdelingene tilknyttet institusjonen.

Barnet sin nytte av to-base

De ansatte på Satellitten beskriver at de har positive erfaringer med to-base som tiltak og skulle ønske det var mer utbredt. Ved at barnet har pause/institusjonstilbud på institusjonen opplever de ansatte at barnet får ro. Samtidig får barnet hjelp og støtte av erfarne miljøterapeuter under oppholdet på institusjonen. Dette opplever de ansatte på Satellitten at bidrar til at barnet klarer å regulere seg i fosterhjemmet. På denne måten beskriver de at to-base på institusjon hjelper med å ivareta en god relasjon mellom barnet og fosterfamilien, uten at det blir en utslitt relasjon. De nevner et eksempel hvor en ungdom to ganger i måneden bodde på Brusetskollen for å roe barnet ned etter å ha vært med sin biologiske familie, samtidig som fosterhjemmet fikk et pusterom. Dette beskriver de som avgjørende for at fosterhjemmet som primærbase skulle holde.

To-base på Brusetskollen i dag

I likhet med Heggeli, opplever også Brusetskollen at de i liten grad benytter to-base som tiltak til tross for at de synes det fungerer godt. Årsaken til at det i liten grad benyttes begrunnes på samme måte som de ansatte på Heggeli gjør. Det beskrives at to-base er vanskelig å benytte fordi to-base ikke er klart definert som et tiltak etter barnevernloven. Per oktober 2022 har Brusetskollen ingen barn i to-base. Samtidig oppgir de at de har hatt enkelte barn i to-base den senere tiden, men disse to-base-tiltakene har oppstått underveis i fosterhjems-plasseringen for å unngå utilsiktede flyttinger.

19.3 Vurdering av egnet målgruppe

Basert på intervjuene med representanter fra Heggeli og Brusetskollen, gjør vi her en vurdering av hvilke målgrupper to-base-tiltak egner seg for. Hovedsakelig vurderer vi hvilke målgrupper som kan være egnet til to-base

¹²⁹ For ytterligere beskrivelse av de spesialiserte fosterhjemmene tilknyttet Satellitten ved Brusetskollen, henvises det til Vedlegg F.

i form av fosterhjem og institusjon. Vi har ikke grunnlag til å vurdere hvilke målgrupper som kan være egnet for andre kombinasjoner av to-base-tiltak, som for eksempel to-base i form av to fosterhjem.

Vi vurderer at barn og unge som har behov for en familiesetting, men som i tillegg kan trenge miljøterapeutisk behandling for å kunne bo i fosterhjemmet, kan være egnet til å ha to-base som tiltak. Basert på intervjuene vi har hatt, vurderer vi at det spesielt kan være egnet for barn og unge med utagerende atferd og/eller som har sammensatte behov. En pause for barnet fra fosterhjemmet i form av et institusjonsopphold kan bidra til å roe barnet ned, samtidig som barnet får spesialisert oppfølging fra miljøterapeuter på institusjonen.

Videre kan et to-base-tiltak være egnet til barn og unge som allerede har tilknytning til en institusjon som også tilbyr to-base-tiltak (slik som på Heggeli og Brusetskollen). Gjennom intervjuene vi har hatt med representanter fra Heggeli og Brusetskollen beskrives det at institusjonene i disse tilfellene allerede er godt kjent med barnet og dets behov når et to-base-tiltak settes inn. I disse tilfellene kan avlastningen på institusjonen være mer målrettet mot barnets behov siden de ansatte allerede forstår barnet. I tillegg kan institusjonen i større grad gi gode råd til fosterforeldrene fordi de allerede kjenner barnet gjennom institusjonsoppholdet.

19.4 Kostnader

Vi legger her frem kostnadene for et to-base-tiltak på henholdsvis Heggeli familiehjem og Satellitten ved Brusetskollen. Det er viktig å påpeke at vi ikke har sammenlignbare kostnadstall på tvers av institusjonene. Det er derfor ikke mulig å sammenligne kostnadene for to-base på de to institusjonene fullt og helt opp mot hverandre. I tillegg er dette kun eksempelanslag og vil variere for hvert enkelt barn som mottar to-base-tiltak.

For å gi et bilde av hva et to-base-tiltak koster sammenliknet med private spesialiserte fosterhjem med helgeavlastning i besøkshjem, slik som alle spesialiserte fosterhjem har krav på, legger vi her også frem kostnadene knyttet til private spesialiserte fosterhjem på henholdsvis Heggeli familiehjem og Satellitten ved Brusetskollen.

19.4.1 Kostnad for to-base på Heggeli og Brusetskollen

Årlig kostnad for et barn/ungdom i et fosterhjem tilknyttet Heggeli familiehjem, med avlastning på Heggelihelg én helg i måneden, er om lag 1,35 millioner 2021-kroner. Denne kostnaden inkluderer blant annet oppdragsgodtgjøring for fosterhjemmet samt oppfølging og veiledning i fosterhjemmet av familiekonsulenter. I dette anslaget har én miljøterapeut ansvar for 2-3 barn/ungdommer på Heggelihelg. Miljøterapeuten går langturnus fra fredag ettermiddag til søndag ettermiddag.

Årlig kostnad for et barn/ungdom i et fosterhjem tilknyttet Satellitten ved Brusetskollen, med en helg i måneden på institusjonen, er om lag 2,3 millioner 2021-kroner. I likhet med kostnadene for Heggeli, inkluderer denne kostnaden oppdragsgodtgjøring for fosterfamilien samt oppfølging og veiledning i fosterhjemmet av familie-konsulenter. Imidlertid gjenspeiler denne kostnaden én miljøterapeut med ansvar for kun ett barn. Miljøterapeuten her går også i langturnus, i likhet med miljøterapeutene på Heggelihelg.

Begge anslagene viser til én avlastningshelg i måneden på institusjon, men antall miljøterapeuter per barn er ulikt. Dette er trolig den største årsaken til at kostnaden for to-base er høyere på Brusetskollen sammenliknet med Heggeli.

19.4.2 Sammenligning opp mot kostnadene for private spesialiserte fosterhjem med avlastning

Et barn plassert i et spesialisert fosterhjem tilknyttet Heggeli familiehjem koster om lag 1,27 millioner 2021-kroner årlig. Denne kostnaden inkluderer helgeavlastning i et besøkshjem én helg i måneden. I tillegg inngår blant annet godtgjøring for fosterfamilie samt oppfølging og veiledning i fosterhjemmene av familiekonsulenter i kostnaden. Til sammenligning er årlig kostnad om lag 1,33 millioner 2021-kroner for et barn som har helgeavlastning annenhver helg. Det er godtgjøring til fosterforeldrene som utgjør den største kostnadskomponenten.

Et to-base-tiltak på Heggeli familiehjem med Heggelihelg en helg i måneden, koster med dette om lag 75 000 kroner mer sammenliknet med et privat spesialisert fosterhjem med helgeavlastning en helg i måneden i et besøkshjem.

Et barn plassert i et spesialisert fosterhjem tilknyttet Satellitten koster om lag 1,5 millioner 2021-kroner årlig. Denne kostnaden inkluderer helgeavlastning i et besøkshjem annenhver helg. Om lag 15 prosent av kostnadene oppgir Brusetkollen at er administrative utgifter.

Forskjellen i kostnader på et to-base-tiltak på Brusetkollen og et spesialisert fosterhjem med helgeavlastning annenhver helg i et besøkshjem, er om lag 800 000 kroner. Den største årsaken til at forskjellen på et to-base-tiltak og spesialisert fosterhjem med helgeavlastning i besøkshjem er større på Brusetkollen sammenliknet med på Heggeli er trolig fordi to-base-tiltaket på Brusetkollen viser til et barn med én-til-én bemanning når barnet oppholder seg på institusjonen. Dette krever mer ressurser sammenliknet med på Heggelihelg der kostnaden viser til to-tre barn per miljøterapeut.

19.5 Vurdering av tiltakets hensiktsmessighet

Vi vurderer spesialisert fosterhjem med avlastning i besøkshjem som det mest sannsynlige plasseringsalternativet for barna som plasseres i et to-base-tiltak. Nytteverdien og ekstrakostnaden av et to-base-tiltak ses derfor opp mot spesialisert fosterhjem. Basert på dette vurderer vi at et to-base-tiltak (i form av fosterhjem og institusjon) kan være hensiktsmessig sett opp mot alternativ plassering (spesialisert fosterhjem). Et to-base-tiltak kan bidra til å redusere risikoen for utilsiktede flyttinger, bevare relasjoner, og forebygge langvarige institusjonsplasseringer¹³⁰. Samtidig synes ekstrakostnadene av to-base-tiltak å være relativt lave sett opp mot de potensielle nytteverdiene. Imidlertid vil et to-base-tiltak kun være hensiktsmessig hvis det gis til barn og unge i målgruppen, det vil si barn og unge som ikke vil oppnå de samme nytteeffektene i alternativ plassering.

19.5.1 Nytteverdien av to-base-tiltak

Redusere risikoen for utilsiktede flyttinger. Et to-base-tiltak kan redusere risikoen for utilsiktede flyttinger, sett opp mot alternativ plassering. Miljøterapeutisk behandling på institusjonen som barnet/ungdommen mottar kan både hjelpe barnet og fosterfamilien til å klare å stå i tiltaket. I tillegg kan den målrettede oppfølgingen og veiledningen fosterfamilie mottar av miljøterapeuter på institusjonen, føre til at fosterforeldrene får den oppfølgingen de trenger ved behov. Et to-base-tiltak omtales av representanter fra institusjonene som fleksibelt i form av at barnet kan komme inn og bo på institusjonen ved behov, også utenom de faste avlastningshelgene. Denne fleksibiliteten som et to-base-tiltak tillater kan også trolig bidra til å unngå utilsiktede flyttinger.

¹³⁰ Nytteverdien av å forebygge langvarige institusjonsplasseringer vil kun gjelde for de barna hvor institusjon anses som alternativ plassering.

Bevare relasjoner. For barn og unge som har tilhørighet til en institusjon fra tidligere institusjonsopphold, kan et to-base-tiltak føre til at barna kan bevare relasjonen med de ansatte og andre barn på institusjonen, sammenliknet med alternativ plassering i spesialisert fosterhjem. Som representanter fra Heggeli poengterer, opplever barna seg ofte som søsken etter å ha vært på institusjonen og på Heggelihelg. De ansatte på Heggeli beskriver at flere av barna opprettholder kontakten i lang tid etter fylte 18 år. Også om det skulle gå dårlig i fosterhjemmet vil barna i et to-base-tiltak fortsatt kunne opprettholde kontakten med institusjonen som det har tilknytning til, og møte kjente personer der.

Forebygge langvarige institusjonsplasseringer. For enkelte barn og unge vil trolig institusjon, istedenfor spesialisert fosterhjem, være det mest sannsynlige plasseringsalternativet. Det er imidlertid ikke ønskelig å ha barn og unge på institusjon, spesielt ikke barn under 13 år, og om det skulle være nødvendig, er det ønskelig med korte institusjonsopphold. Et to-base-tiltak vil kunne forebygge langvarige institusjonsplasseringer for enkelte barn som kan nyttiggjøre seg av den spesialiserte oppfølgingen en institusjon kan tilby, uten å ha behov for å bo der i en lengre periode. Nytteverdien av å forebygge langvarige institusjonsplasseringer vil kun gjelde for barna hvor institusjon anses som alternativ plassering, og ikke for de barna der spesialisert fosterhjem anses som alternativ plassering.

Nytteverdien av et to-base-tiltak kan og påvirke hvordan det går med barna som mottar tiltaket i voksen alder. Dette vil igjen kunne føre til ytterligere nytteverdier, både for individet og for samfunnet.

19.5.2 Ekstrakostnaden av to-base-tiltak

Ekstrakostnaden av et to-base-tiltak sett opp mot alternativ plassering i et spesialisert fosterhjem, er om lag 75 000 og 800 000 kroner årlig på henholdsvis Heggeli familiehjem og Satellitten ved Brusetskollen. Ser man dette opp mot et statlig spesialisert fosterhjem, er den årlige ekstrakostnaden av et to-base-tiltak på Heggeli familiehjem og Satellitten ved Brusetskollen på henholdsvis 145 000 kroner og 1,1 millioner kroner¹³¹.

I den grad nytteverdien av et to-base-tiltak overstiger ekstrakostnadene av et to-base-tiltak, kan et to-base-tiltak anses som hensiktsmessig. Basert på dette vurderer vi at ekstrakostnadene av to-base-tiltak er relativt lite sett opp mot den totale nytteverdien tiltaket potensielt kan utløse, både for det enkelte individ og for samfunnet. Det er imidlertid viktig å påpeke at et to-base-tiltak kun er hensiktsmessig hvis sannsynligheten for at det utgjør en forskjell er fordi barnet som mottar to-base-tiltaket er i målgruppen.

¹³¹ Dersom man legger til grunn en årlig kostnad på 1,2 millioner kroner for et statlig spesialisert fosterhjem.

20 Oppsummering og anbefaling

Formålet med dette oppsummeringskapittelet er å svare ut de fem overordnede evalueringsspørsmålene og begrunne virksomme elementer og anbefalinger ved institusjonstiltakene vi har evaluert. Kort oppsummert er målgruppen for tiltakene vi har evaluert barn og ungdom med behov det er utfordrende å finne plasseringstiltak til. Det varierer hvorvidt målet med institusjonene vi har evaluert er tydelig uttrykt i førende dokumenter. Vårt inntrykk er at de fleste tiltak fungerer i tråd med målene, men at måloppnåelsen kan bli enda høyere. Forutsatt at beslutningen om å plassere barnet i tiltaket er en riktig beslutning, er vår vurdering at alle institusjonstiltakene vi har evaluert forventes å redusere sannsynligheten for utilsiktede flyttinger. For institusjonstiltakene, som er å anse som en midlertidig plassering, påvirker institusjonsoppholdet sannsynligheten for utilsiktede flyttinger i neste omsorgsbasis, sett opp mot alternativ plassering. For spesialiserte fosterhjem, som er å anse som en mer varig plassering, er vårt inntrykk at disse fosterhjemmene reduserer sannsynligheten for utilsiktede flyttinger for målgruppen, sett opp mot alternativet. Det er flere av institusjonstiltakene som har virksomme elementer ved seg, som vi mener andre institusjonstiltak kan lære av. Et eksempel på det er at to av institusjonene i evalueringen er samlokalisert og samarbeider med de som rekrutterer og veileder fosterhjem. Fordelen med en slik organisering er at rekrutteringen av fosterhjem i større grad kjenner til hva som er best for barna og bruker denne informasjonen i rekruttering og veiledning av fosterhjem. Alt tyder på at det er en effektiv organisering og arbeidsmåte som bidrar til færre utilsiktede flyttinger til barnas beste.

Formålet med evalueringen har vært å bidra med kunnskap om virkningene av utvalgte tiltak som fremstår som egnede for mange barn og unge som det ellers er vanskelig for det offentlige å finne gode plasseringstiltak til. Resultatene fra evalueringen skal inngå i Bufdirs utredning av nye plasseringstiltak eller tilpasning av tiltak for å gjøre det enklere å finne tiltak til barn som i dag venter lenge på egnede tiltak og hvor det oppstår brudd i fosterhjemmet eller i institusjon. Evalueringsoppdraget har omfattet å svare på følgende fem overordnede spørsmål:

1. Hvilke målgrupper er tiltakene rettet mot som er relevante for Bufdirs utredning?
2. Hva er de overordnede målene med tiltakene?
3. Virker tiltakene i tråd med målene?
4. Hvilke barrierer og suksesskriterier spiller inn på virkningene av tiltakene?
5. Hva er de positive og negative virkningene av tiltakene?

I det følgende svarer vi ut hver av de fem overordnede problemstillingene. Til slutt gjennomgår vi anbefalinger.

20.1 Målgrupper tiltakene er innrettet mot

Det er utfordrende å finne riktig plasseringstiltak for barn og unge som skal bo utenfor foreldrehjemmet. Noen av årsakene til dette er usikkerhet ved barn og unges behov og tilgang på relevante tiltak (kapasitet) og alternative plasseringstiltak (bredde i tiltaksporteføljen). Enkelte målgrupper er spesielt utfordrende å finne egnede tiltak til. Det gjelder blant annet barn og unge med omfattende/sammensatte behov, barn som er «for unge» for institusjon, ungdommer som er «for gamle» for fosterhjemstiltak, og barn og unge som er en del av en søskenflokk som må flytte ut av hjemmet. Dette er målgrupper Bufdir ønsker at evalueringen skal ta utgangspunkt i, og de omtales heretter som «Bufdirs målgrupper». Utover at aldersgruppene og plasseringshjemlene varierer mellom institusjonene, er det utfordrende for oss å forstå hvilke målgrupper de ulike tiltakene er ment for, og ikke minst hva som skiller målgruppen til tiltaket fra målgruppen til andre tiltak. I seg selv er dette et funn

fra vår evaluering. Upresise målgrupper for tiltakene kan ha store konsekvenser for det enkelte barn, blant annet at barn plasseres i institusjoner som ikke har kompetanse og kapasitet til å ivareta deres behov. Samtidig kan det være utfordrende å avgrense målgruppene mer, da barnets behov ikke nødvendigvis er godt nok kartlagt på plasseringstidspunktet (kartlegging er også en del av formålet ved noen av institusjonene), samt at behov vil kunne endres under oppholdet på institusjon eller i fosterhjem. Tabell 20.1 viser vår vurdering av i hvilken grad institusjonene vi har evaluert er egnet for «Bufdirs målgrupper».

Tabell 20.1 Oversikt over hvorvidt plasseringstiltakene fremstår som egnet for barn og unge det er vanskelig å finne gode plasseringstiltak til («Bufdirs målgrupper»)

Målgruppe*	Spesialiserte fosterhjem	Gyda	Tangen	Orkdal	Sollia	Heggeli	Tilla
Barn og unge med sammensatte behov	Egnet	Mindre egnet	Egnet	Egnet	Egnet	Egnet	Egnet
Barn og unge i søskenflokk**	Delvis egnet	Egnet	Egnet	Egnet	Egnet	Egnet	Egnet
Barn som er «for unge» for institusjon	Egnet	Ikke egnet	Egnet	Egnet	Egnet	Egnet	Egnet
Barn som er «for gamle» for fosterhjem	Ikke egnet	Egnet	Ikke egnet	Ikke egnet	Ikke egnet	Ikke egnet	Ikke egnet

*Målgruppene er beskrevet i detalj i vedlegg D. **Tiltakene vurderes som egnet for søskenpar, men i mindre grad for søskenflokker.

20.2 Overordnede mål med tiltakene

Hvert av institusjonstiltakene som er evaluert har beskrevet målsettinger for tiltakene i institusjonsplanene, mens mål for spesialiserte fosterhjem er beskrevet i Bufdirs tjenestekatalog for hjelpetiltak. Kvaliteten på målformuleringene for plasseringstiltakene varierer. Det grunnleggende målet for alle plasseringstiltakene vi evaluerer er imidlertid at barna skal få omsorg og at barna skal oppleve en positiv utvikling under oppholdet og derigjennom være bedre rustet for neste plassering eller voksenlivet. De overordnede målene for tiltaket vil naturligvis være mindre konkrete enn målene for hver enkelt plassering. Likevel vil det være hensiktsmessig at det blant annet kommer klart frem hva det overordnede målet/-ene med tiltaket er, at det er mulig å vurdere hvorvidt målet oppnås eller ikke og at målet er realistisk og mulig å oppnå. I det følgende ser vi nærmere på målene til de ulike tiltakene vi evaluerer og vurderer målformuleringen.

Spesialiserte fosterhjem. Ifølge Bufdirs tjenestekatalog for fosterhjem er hovedmålet med spesialiserte fosterhjem at: «Kommunene og Bufetat skal ha barnets behov i sentrum for sine vurderinger, og sikre at barn som trenger fosterhjem får:

- ivaretatt sine rettigheter.
- ta del i beslutninger som angår dem.
- beskyttelse og opplevelse av trygghet, kjærlighet og forståelse.
- gå på skole eller et annet dagtilbud, fritidstilbud.
- helsetilbud.
- hjelp til positiv kontakt med jevnaldrende og nettverk.
- hjelp til å oppdage, snakke om og håndtere risiko.

- veiledning og grenser.
- ivaretatt sin rett til et familieliv, kontakt og samvær med familien sin.»

«Opphold i spesialiserte fosterhjem skal gi barn med behov for særlig omsorg og oppfølging, god omsorg og endrings- og utviklingsmuligheter.»

Målet med spesialiserte fosterhjem inneholder konkrete elementer som det er mulig å vurdere måloppnåelse for, for eksempel i hvilken grad barn og unge som mottar tiltaket går på skole eller et annet dagtilbud. Samtidig er målet med tiltaket forholdsvis generelt uttrykt, og kunne ha passet også for andre tiltak. Det er ikke tydelig avgrenset og spesifisert akkurat hva som ønskes oppnådd med tiltaket.

Gyda. Hovedmålet til Gyda er: *«å legge til rette for utvikling gjennom omsorg, dialog og aktiviteter, slik at den enkelte opplever mestring og mening»*. Gydas institusjonsplan uttrykker eksplisitt at hovedmålsettingen er *«å legge til rette for utvikling gjennom omsorg, dialog og aktiviteter, slik at den enkelte opplever mestring og mening»*. I tillegg er det beskrevet hovedmålsettinger for hver av målgruppene 13–15 år og 16–18 (20) år. Utover hva som ønskes oppnådd under oppholdet ved institusjonen, uttrykker målsettingen for de eldre ungdommene også at den enkelte skal bli trygg og kapabel til å klare seg selv videre i livet. Gyda har også angitt egen målsetting for ambulerende tjenester.

Selv om målet med oppholdet er individuelt og vil variere mellom ungdommene, noe som også er presisert i Gydas institusjonsplan, kommer det klart frem hva Gyda har satt som mål totalt og for ulike deler av institusjonstilbudet. Det er samtidig utfordrende å skulle vurdere måloppnåelse med utgangspunkt i målformuleringene angitt i institusjonsplanen. En vurdering av om hovedmålsettingen er oppnådd krever for eksempel en operasjonalisering av hva som skal til for at det er (tilstrekkelig) lagt til rette for utvikling samt vurderinger fra den enkelte om opplevelse av mestring og mening.

Tangen. Hovedmålet til Tangen er: *«Målsettingen er at barn plassert ved Tangen barneinstitusjon skal tilbys en god og trygg omsorgsbasis, som gir mulighet for å tilegne seg erfaringer med fellesskap og oppleve normalutvikling, mens de venter på å kunne flytte videre til en familiebasert omsorgsbasis»*. Det uttrykkes videre at barna skal utvikle evner og ferdigheter slik at de kan bo i et fosterhjem eller familiehjem senere, eller flytte sammen med biologisk familie igjen dersom det er mulig. Målsettingen til Tangen legger dermed både vekt på hva som ønskes oppnådd under oppholdet ved institusjonen og tilrettelegging for at barna kan bo i en annen omsorgsbasis etter institusjonsoppholdet. I tillegg er det beskrevet målsettinger for akutt plassering. Tangen skriver i sin institusjonsplan at målsettingen ved akutt plassering blant annet er å gi barnet omsorg som bidrar til stressreduksjon, hjelpe barnet til å få oversikt i en uoversiktlig situasjon, sikre at barnet opplever trygghet og beskyttelse og at det ikke blir påført ytterligere traumer som følge av akutt plassering utenfor hjemmet og at barnets situasjon og videre omsorgsbasis skal være avklart innen seks uker.

Det kommer klart frem hva Tangen har satt som mål totalt og for ulike deler av institusjonstilbudet. Det er likevel utfordrende å skulle vurdere måloppnåelse med utgangspunkt i målformuleringene angitt i institusjonsplanen. For eksempel er det ikke åpenbart hvordan det skal vurderes om barna faktisk tilbys en god og trygg omsorgsbasis som gir mulighet for å tilegne seg erfaringer med fellesskap og oppleve normalutvikling. Ved å se hvordan barna har det i neste omsorgsbasis, hvor varig denne er osv., kunne man fått indikasjoner på hvorvidt barna utvikler evner og ferdigheter slik at de kan bo i et fosterhjem eller familiehjem senere, eller flytte sammen med biologisk familie igjen dersom det er mulig. Samtidig er det flere andre faktorer som påvirker hvor vellykket neste plassering/omsorgsbasis blir. At det kan være krevende å evaluere måloppnåelse basert på målsettingen til institusjonen, henger naturligvis sammen med at målene for det enkelte barn vil være individuelle og variere,

noe hovedmålsettingen må ta høyde for. Hvorvidt et barn er i stand til å flytte til en ny omsorgsbasis vil for eksempel måtte basere seg på en skjønnsmessig vurdering med utgangspunkt i barnets beste.

Orkdal. Ut fra institusjonsplanen er det ikke entydig om hovedmålsettingen skal forstås som at oppholdet ved Orkdal skal bidra til å skape en god overgang til neste omsorgsbasis, bidra til å finne et best egnet tiltak etter oppholdet ved Orkdal, bidra til å dekke behovene for omsorg og behandling under oppholdet, bidra til en forandring til barnets beste under oppholdet, eller en kombinasjon av disse. Selv om dette kunne vært tydeliggjort, fremgår det likevel forholdsvis klart av institusjonsplanen hva Orkdal ønsker at skal oppnås med tiltaket.

Institusjonsplanen til Orkdal beskriver at oppholdet ved institusjonen legger til rette for overføring til familiebasert omsorg som for eksempel fosterhjem, familiehjem eller tilbakeføring til biologisk hjem. Kartleggingen danner grunnlag for individuelle tiltak, og det legges vekt på å skape en god overgang til neste omsorgsbasis etter endt opphold. Gjennom intervjuer med representanter fra institusjonen kommer det også frem at tiltaket skal bidra til kartlegging av barnets fungering og behov for å bidra til å finne en best egnet omsorgsbasis for barnet etter endt opphold på Orkdal. Under avsnittet i institusjonsplanen om visjon, menneskesyn og verdier står det videre at «*Orkdal barnevernsenter legger til rette for en god og stabil omsorgsbasis tilpasset hvert enkelt barn, og har som målsetting at oppholdet kan representere en forandring til barnets beste.*»

Sollia. I beskrivelsen av målsettingen i institusjonsplanen, viser Sollia til Bufetats overordnede mål i tillegg til Sollia sitt: «*Bufetats overordnede mål er å sikre et likeverdig tilbud av riktig kvalitet til alle barn, unge og familier i hele landet. Bufetat skal legge til rette for vekst og utvikling for barn, unge og familier. [...]*». Videre er det beskrevet «*Sollia barne- og ungdomssenters primære oppgave er å bistå kommunal barnevernstjeneste ved behov for omsorgsplassering, i påvente av flytting til ny omsorgsbasis, eller for målrettet miljøterapi. Vi skal levere tjenester som er trygge og forsvarlige, og som bidrar til positiv fungering og utvikling for barna. Sollia barne- og ungdomssenter har kartleggingskompetanse og tilbyr utredning av barnas utviklingsnivå og omsorgsbehov. Vi har kompetanse i mål- og endringsarbeid, og gir miljøterapeutisk behandlingstilbud over tid for barn som trenger det. Vi tilbyr barna trygge rammer, utviklingsmuligheter, og legger til rette for positive erfaringer. Vi hører, ser og tar vare på barna, og møter dem med omsorg, stabilitet, forutsigbarhet, og et utviklingsfremmende tilbud tilpasset hver enkelt.*»

Sollia er en statlig institusjon og viser i beskrivelsen av institusjonens målsetting også til Bufetats overordnede mål. Det er ikke entydig ut fra beskrivelsen av målsetting i institusjonsplanen hva som faktisk er målet til Sollia. I beskrivelsen av målsetting nevnes det blant annet at Sollia skal levere tjenester som er trygge og forsvarlige, og som bidrar til positiv fungering og utvikling for barna. Beskrivelsen under målsetting går imidlertid vel så mye inn på hva Sollia tilbyr og gjør, og hvilken kompetanse de har ved institusjonen, som hva som ønskes oppnådd med tiltaket. Basert på beskrivelsen av målsetting i institusjonsplanen, er det ikke åpenbart hvordan man kan vurdere om målet til Sollia er oppnådd eller ikke.

Heggeli. Heggeli har et eget avsnitt i institusjonsplanen om institusjonens hovedmålsetting, hvor det blant annet fremgår at de søker å skape et helhetlig og utviklingsstøttende tilbud der barna får støtte til å leve liv som i størst mulig grad oppleves gode og meningsfulle for dem. De jobber for å sikre et faglig godt, virksomt og verdig tilbud til barn i aldersgruppen 6-14 år med behov for spesialisert omsorg som tiltak etter Lov om Barneverntjenester. Ivaretagelse av beboernes behov, utviklingsmuligheter og oppdragelse og gode opplevelser, samt å involvere barnets biologiske familie og tidligere nettverk der det er mulig og ønskelig, er også omtalt under avsnittene om hovedmålsetting. Heggeli har også spesifisert delmål for å oppnå hovedmålet, og de har en egen del om målsetting ved akutte plasseringer.

Kapittelet om målsetting i institusjonsplanen inneholder en del generell tekst, noe som gjør det noe krevende å forstå hva hovedmålet faktisk skal forstås som, og hvordan måloppnåelse bør vurderes. At det kan være krevende å evaluere måloppnåelse basert på målsettingen til institusjonen, kan som tidligere nevnt henge sammen med at målene for det enkelte barn vil være individuelle og variere, noe hovedmålsettingen må ta høyde for. Informanter fra institusjonen poengterer at det legges vekt på å jobbe med individuelle mål og måloppnåelse for hvert enkelt barn.

Tilla. Hovedmålet til avdeling Tilla er beskrevet på følgende måte: «*Avdeling Tilla er et spesialisert tilbud til tre barn i alderen 6-12 år som har behov for et individuelt tilrettelagt omsorgstilbud. Avdelingen er godkjent for plassering etter Lov om barneverntjenester § 4-4, sjette ledd og § 4-12 jf. § 4-17. Avdelingen har plasseringstid på 6-12 måneder der målet er kartlegging, stabilisering og istandsetting til hjemflytting eller videre plassering. [...]*». I institusjonsplanen til Brusetskollen er det også beskrevet de overordnede målene til barnevernsplassene. Her står det at «*[...] Målet er å gi det enkelte barn/ungdom et individuelt tilpasset omsorgstilbud. Familie- og nettverksarbeid, arbeid i forhold til barnets/ungdommens skole og arbeid med og oppfølging av barna og ungdommene og deres familie/ omsorgspersoner etter endt institusjonsopphold.*»

I beskrivelsen av målet til avdelingene er det lagt vekt på at hvert barn eller ungdom skal gis et individuelt tilpasset omsorgstilbud. Selv om det ikke er eksplisitt uttalt under delen om målsetting, står det beskrevet under avdeling Tilla at målet er kartlegging, stabilisering og istandsetting til hjemflytting eller videre plassering.

Målet til Tilla beskriver hva som ønskes oppnådd og er dels tidsavgrenset ved at det omtales at plasseringstiden er på mellom seks og tolv måneder. Ut fra teksten under målsetting i institusjonsplanen kommer imidlertid ikke målsettingen for tiltaket like tydelig frem. Det er ikke åpenbart ut fra formuleringene i institusjonsplanen hvordan måloppnåelse av tiltaket skal vurderes. Målet til Tilla kunne eventuelt vært formulert slik at det i større grad la vekt på å bidra til en god (overgang til) videre plassering, gjennom blant annet kartlegging.

20.3 Virker tiltakene i tråd med målene

I det følgende ser vi nærmere på måloppnåelsen og andre positive og negative forhold ved tiltakene som er trukket frem i dialog med informanter fra institusjonene, statsforvalter, Bufetat og kommuner. I diskusjonen av hvert enkelt tiltak har vi valgt å trekke frem forhold som anses som spesielt bra og forhold som anses som spesielt dårlig. Det betyr at hva som omtales varierer mellom plasseringstiltakene.

Spesialiserte fosterhjem. Oppsummert uttrykker representantene for Bufetat at tiltaket har positiv effekt på barnet, med henvisning til få utilsiktede flyttinger, godt fremmøte på skolen og at barn blir boende lenge i spesialiserte fosterhjem. Det er utfordrende å vurdere i hvilken grad dette stemmer både regionalt og nasjonalt, da vi ikke har tilgang på statistikk på samtlige punkter. Videre vet vi ikke ut fra hvilket grunnlag de vurderer at antall utilsiktede flyttinger er lavt. Utilsiktede flyttinger som andel av antall barn i spesialiserte fosterhjem det samme året er beregnet til 11 prosent i 2021. Dersom vi ser antall registrerte utilsiktede flyttinger opp mot antall tiltak som avsluttes i 2021, øker naturligvis andelen (32 prosent). Samtidig vet vi ikke hvor stor andel av plasseringene som vil ende i utilsiktet flytting senere. Vi har heller ikke sammenlignbare tall fra litteraturen som gjør det mulig å vurdere om andelen er lav eller høy, eller tilsvarende statistikk på utilsiktede flyttinger fra andre typer plasseringstiltak. Fosterforeldrenes vurderinger, som uttaler seg om det siste barnet som er plassert i fosterhjemmet, understøtter informantene fra Bufetat sin vurdering. Ut fra intervjuene med informanter fra Bufetat-regioner er det ikke alltid gitt at en kan forvente en forbedring for alle barn. Ifølge dem kjennetegnes mange barn av at de har sammensatte og store utfordringer, blant annet knyttet til diagnoser, som antas å vedvare over en lengre tid. Dette samsvarer godt med forskning utenfor Norge når det gjelder kjennetegn ved

barn og unge som plasseres i spesialiserte fosterhjem, der resultater viser at barn plassert i spesialiserte fosterhjem har behov for hjelp knyttet til tilknytningsproblematikk og traumerelaterte problemer (Leloux-Opmeer et al., 2017).

Gyda. Statsforvalter trekker frem at ungdommer de har snakket med som bor på Gyda, i stor grad trives. De ansatte ved Gyda arbeider aktivt med at ungdommen har et avklart forhold til familie. Ungdommen er aktive i egne liv med mål om å bli selvstendige. Et konkret eksempel er botreningskurset som holdes på Gyda som gjør ungdommene rustet for hverdagen etter oppholdet på Gyda. Både de ansatte ved Gyda, barnevernstjenesten og Statsforvalter peker på hvordan Gyda er med på å opprettholde et støttenettverk rundt ungdommen både under oppholdet og etter utflytting. Sett opp mot hovedmålet virker det for oss som at Gyda når sitt mål. Når det kommer til målsetting for ambulerende tjenester, er det noe mer uklart hvor godt ledelsen og ansatte ved Gyda arbeider med å forebygge flytting eller sikre rask tilbakeføring i hjemmet. Til tross for at Gyda er en velfungerende institusjon er det viktig å være oppmerksom på at bemanningen på Gyda er lav sett opp mot antall ungdommer som er plassert på institusjonen. Både statsforvalter og Bufetat understreker at bemanningen på Gyda er på et minimum og kunne med fordel vært høyere.

Tangen. Alle vi har snakket med som kjenner Tangen beskriver at institusjonen er god på å gi omsorg og kjærlighet. Det fremkommer at Tangen har stort søkelys på at barna skal oppleve en hverdag med rutiner og legger til rette for dagtilbud som skole og fritidsaktiviteter. Flere av representantene opplever også Tangen som gode til å ivareta hvert enkelt barns behov. Det er altså flere indikasjoner på at Tangen har høy måloppnåelse. Det er grunn til å tro at Tangen passer best for barn og unge som er i stand til å ta del i dagtilbud som skole og fritidsaktiviteter. Statsforvalteren beskriver en institusjon som gir mye omsorg til barna som er plassert der. Videre beskriver Oslo kommune en institusjon som har engasjerte ledere og ansatte som vil barnets beste. Blant de vi har intervjuet påpeker de fleste at Tangen har et godt samarbeid med BUP, barneverntjeneste, skole og foreldre. Institusjonsbygget på Tangen er i for liten grad tilpasset bruken og lite fleksibelt hvis særskilte behov oppstår. Det er grunn til å tro at barna som er plassert på institusjonen ville hatt det bedre med et mer hensiktsmessig institusjonsbygg. Når det er sagt virker uteområdene på Tangen å være formålstjenlig med hage, store grøntarealer og god skjerming mot naboer.

Orkdal. Stort sett alle vi har snakket med har påpekt at Orkdal har høy måloppnåelse. Kommuner som har benyttet institusjonen forteller oss at det har gått bra med barna etter institusjonsoppholdet, noe som indikerer nettopp dette. Representanter fra institusjonen peker blant annet på at deres gode samarbeid med skole og arbeid med relasjonsbygging er viktige forklaringer på at institusjonen anses som vellykket. Samtidig trekkes det frem i intervjuer at Orkdal har et institusjonspreg. Siden de fleste omsorgskommunene som har benyttet institusjonen ligger et godt stykke unna, har det også blitt påpekt at det er krevende å bevare og videreutvikle barnas eksisterende relasjoner. Det har også blitt påpekt at en plassering på Orkdal i de fleste tilfeller har en forhåndsdefinert lengde på seks måneder. Vår vurdering er imidlertid at oppholdstiden på Orkdal ene og alene bør fastsettes med bakgrunn i barna sine behov. Når begrunnelsen for plasseringen på Orkdal delvis skyldes at barnas behov ikke er kjent, gir det lite mening å fastsette oppholdstiden for hvert enkelt barn før man faktisk kjenner behovet. I ytterste konsekvens kan en slik praksis bidra til at barnet flyttes til fosterhjem før barnet er klar for det.

Sollia. Hovedoppgaven til Sollia er å bistå kommunal barneverntjeneste ved behov for omsorgsplassering, i påvente av flytting til ny omsorgsbasis, eller for målrettet miljøterapi. Sollia skal tilby barna som plasseres på Sollia trygge rammer, utviklingsmuligheter samt legge til rette for positive erfaringer, gjennom et miljøterapeutisk behandlingstilbud. Både kommunen, statsforvalter og representantene fra Bufetat er enige i at de ansatte ved Sollia gir god omsorg til barna som bor der. Dette begrunnes i all hovedsak ved to forhold. For det

første opplever informantene at de ansatte ved Sollia har et oppriktig engasjement for barna med et fokus på å bygge relasjoner. For det andre oppfattes den faglige tilnærmingen av samtlige informanter som god ved at ansatte og øvrige informanter ser en positiv endring i atferd for barna. Det blir også påpekt av kommuner som har plassert barn på Tangen at barna har utviklet ferdigheter i løpet av oppholdet og at ferdighetene har hjulpet barna til å håndtere ulike typer smerteuttrykk. Til tross for at Sollia fungerer godt, har de hatt noen utfordringer, særlig de siste årene. Det første som trekkes frem av både ledelsen selv, Bufetat og statsforvalter er ustabil bemanning over tid. De siste årene har Sollia hatt høy utskifting av personal samt høyt sykefravær. Dette har ført til at rutiner, struktur, opplæring og faglig utvikling har blitt nedprioritert, noe som indirekte går utover barna

Heggeli. Representantene fra Statsforvalteren og kommunen vi har intervjuet opplever at Heggeli er et godt plasseringsalternativ for barna som blir plassert der. Denne konklusjonen baserer seg blant annet på at representantene opplever at de ansatte på Heggeli er gode på å gi barna omsorg og kjærlighet, samt at de ser en tydelig positiv endring i barna under oppholdet på Heggeli. Tatt i betraktning barnas sammensatte behov og smerteuttrykk (begrepene er forklart nærmere i delkapittel 3.6), beskrives det at andre plasseringsalternativer, som for eksempel ulike former for fosterhjem, trolig ikke hadde fungert. Samtlige av barna har også som oftest vært plassert i flere ulike former for fosterhjem før plasseringen på Heggeli og har derfor ofte med seg erfaringer knyttet til utilsiktede flyttinger. Det at Heggeli har null utilsiktede flyttinger i perioden fra 2019 til 2022 indikerer at jobben som de ansatte gjør fungerer. Alle vi har snakket med trekker frem den høye faglige kompetansen til de ansatte samt en svært stabil bemanningsgruppe som positive sider ved institusjonen. Oppsummert basert på de ansattes informasjon og institusjonsplanen, virker oppfølgingen av barnet, samt barnets forløp, å fungere godt. I tillegg ser det ut som at de ansatte på Heggeli samarbeider godt med andre instanser rundt barnet, avhengig av barnets behov. Institusjonen legger også opp til aktiviteter for barna, om så være hverdagsaktiviteter eller sommerferie.

Tilla. De ansatte på avdelingen opplever å se positiv utvikling hos barna som bor på avdelingen. Imidlertid beskriver representanter fra statsforvalteren at oppholdstiden til barna på institusjonen trolig er for kort. Ifølge representantene fra statsforvalteren kan endringsprosesser hos barn ta lang tid og først komme i gang mot slutten av barnets oppholdstid. En flytting av barnet i endringsprosessen anses som svært uheldig. Representantene fra statsforvalteren er derfor tydelige på at en forhåndsbestemt oppholdstid, slik det er på Tilla, ikke er til barnets beste. Oppholdstiden bør i stedet innrettes ut fra barnets behov, der en hensyntar at barnet kan ha behov for mer en mer langvarig plassering og omsorg enn det Tilla kan tilby i dag. Det er likevel viktig å påpeke at det er Bufetat som setter rammene for hvor lenge barnet kan plasseres på institusjonen og de ansatte på Tilla følger avtale med Bufetat. En forhåndsbestemt oppholdstid kan derfor ikke tilskrives Tilla som avdeling. Vi finner at avdeling Tilla har hatt utfordringer knyttet til utskifting av avdelingsledere. Dette er noe informantene fra Bufetats enhet for godkjenning av barnevernsinstitusjoner (BEG), kommune, og statsforvalter trekker frem. Utskifting av avdelingsledere synes å være en medvirkende årsak til at gode strukturer og rutiner har uteblitt.

20.4 Positive virkninger av plasseringstiltakene

Samtlige av aktørene vi har innhentet vurderinger fra, uttrykker at en plassering i et spesialisert fosterhjem jevnt over er positivt for barnets utvikling. Forutsetningen er naturligvis at barna er klare for å bo i en fosterfamilie. En plassering i spesialiserte fosterhjem er tiltenkt å gi barnet en stabil og langvarig omsorgsbasis sammenliknet med plassering i omsorgsinstitusjon. Sammenliknet med en institusjonsplassering er det blant annet færre voksne å forholde seg til, noe som kan gi barnet en mer forutsigbar og trygg hverdag. Kommunene vi har intervjuet peker på at barna/ungdommen får behandling i mer «normale omgivelser». Videre er bemanningen på institusjoner mer ustabil enn hva tilfellet vil være i et fosterhjem. Informanter fra samtlige Bufetat-regioner beskriver at barna i spesialiserte fosterhjem som regel bor der til de blir 18 år eller lengre. Representanter fra enkelte regioner

mener at barn i omsorgsinstitusjoner i mindre grad bor i tiltaket frem til de er 18 år eller eldre, uten at de har mulighet til å underbygge dette med tall. En plassering i spesialiserte fosterhjem innebærer at barnet ikke eksponeres for andre barns smerteuttrykk, noe som gir lavere risiko for sosiale overføringer av disse sammenliknet med plassering i omsorgsinstitusjon. På institusjon må barnet forholde seg til flere andre barn med sammensatt problematikk. Dette kan by på utfordringer som at barnet opplever en uro i forbindelse med smerteuttrykk fra andre barn eller barnet selv. En annen fordel er naturligvis at barnet slipper en ekstra flytting ved å bli plassert direkte i fosterhjem istedenfor en midlertidig plassering på institusjon.

Alle institusjonstiltakene vi har evaluert forventes å redusere sannsynligheten for utilsiktede flyttinger sammenliknet med alternativ plassering. Dette understøttes av uttalelser fra informanter ved institusjonene, Bufetat, statsforvalter og kommunene. I institusjonene kartlegges barnets/ungdommens behov grundig slik at sannsynligheten for å finne riktig neste plasseringstiltak øker. Dette forutsetter imidlertid at denne informasjonen blir brukt inn i valg av den nye omsorgsbasen. For det andre opplever informantene fra institusjonene at det arbeidet som legges ned for å følge opp og tilrettelegge for barna utløser en positiv endring i barna og ungdommen. Det er en mulighet for at institusjonene, gjennom å normalisere og stabilisere barnas hverdag, i større grad gir barn verktøy til å forstå, uttrykke og regulere seg selv, sammenliknet med fosterforeldrene i et spesialisert fosterhjem (alternativ plassering). Samtidig vet vi ikke i hvilken grad barna evner å beholde og bruke disse verktøyene ved neste plassering. Basert på at evalueringen ikke omfatter en sammenligning av kvalitetsvirkninger på tvers av institusjonene, og at slike sammenligninger er spesielt krevende å gjennomføre, har vi avgrenset oss til å utdype spesielt positive forhold ved institusjonene som forventes å ha stor innvirkning på kvalitetsvirkningene.

De positive kvalitetsvirkningene ved Tangen og Heggeli skiller seg imidlertid ut. Årsaken til dette er de positive virkningene en ser som følge av det tette samarbeidet mellom Tangen barneinstitusjon / Heggeli barnehjem og Tangen familiehjem / Heggeli familiehjem for å finne et egnet fosterhjem til noen av barna/ungdommen etter endt opphold på institusjonen. Representanter fra Tangen familiehjem forteller at de tar med informasjon om barnet/ungdommen og deres behov, som Tangen barneinstitusjon opparbeider seg i løpet av institusjonsoppholdet, inn i vurderingen av å finne et egnet fosterhjem. Samtidig tas denne informasjon med til det nye fosterhjemmet, i form av direkte informasjonsutveksling. Dette fører trolig til at man får til en bedre match mellom barnet og fosterhjemmet enn hva som normalt sett er tilfelle i de tilfellene der barnet/ungdommen plasseres direkte i fosterhjem. Dette kan videre trolig redusere sannsynligheten for fremtidige utilsiktede flyttinger.

Et opphold på Gyda, som i større grad er rettet mot ungdom enn de andre tiltakene, kan også bidra til at ungdommen er bedre rustet til å klare seg selv etter fylte 18 år sett opp mot plassering i spesialiserte fosterhjem eller statlig omsorgsinstitusjon. Den viktigste årsaken er at ansatte på Gyda har stort fokus på selvstendighetstrening under siste fase av oppholdet på Gyda. Gyda har blant annet utarbeidet et botreningskurs som inneholder temaer som økonomi, matlaging og ivaretagelse av bosted og som samtlige ungdommer må gjennomføre. Det er ikke åpenbart at selvstendighetstrening ville vært viet like stor oppmerksomhet dersom ungdommen ble plassert i et spesialisert fosterhjem eller i en annen omsorgsinstitusjon. I denne sammenheng er det viktig å nevne at Gyda disponerer en treningshybel i kort avstand fra institusjonen. Hybelen brukes som en mellomstasjon før ungdommen er klare for å flytte for seg selv, med en gradvis økning i bruk av hybelen mot utflytting fra Gyda. På denne måten unngås det en brå overgang fra det å bo på institusjon til det å bo i egen hybel, og ungdommen får gradvis kjent på hvordan det er å bo alene.

20.5 Barrierer og suksesskriterier for å realisere

Gjennom intervjuer med informanter i Bufetat, kommuner og statlige spesialisert fosterhjem har vi kartlagt suksesskriteriene og barrierer knyttet til plasseringer i statlige spesialiserte fosterhjem. En vellykket plassering fordrer for det første en god match mellom barnet og fosterforeldrene. Kommunene opplever at de i begrenset grad får mulighet til å vurdere ulike fosterforeldre i statlige spesialiserte fosterhjem, noe de vurderer at øker sannsynligheten for en feilplassering. Samtidig opplever samtlige parter at matchen i all hovedsak er god. Videre trekkes tydelig informasjon om barnets behov og utfordringer forut for plassering frem som et suksesskriterium.

Behovsprøvd og målrettet veiledning og kursing av fosterforeldre og avlastning vurderes som avgjørende av samtlige aktører for at fosterhjemmet skal stå i oppdraget og at barnet blir godt ivaretatt. Et avklart treparts-samarbeid mellom Bufetat, barnevernstjenesten og det spesialiserte fosterhjemmet vurderes også som avgjørende for at barnet og fosterhjemmet får den nødvendige oppfølgingen. Barna kjennetegnes ved at de har sammensatte behov som fordrer målrettet tilrettelegging fra flere tjenester. En vellykket plassering krever følgelig også et koordinert samarbeid med relevante offentlige instanser.

Alle institusjonstiltakene i evalueringen har beskrevet hva de mener er avgjørende for at de lykkes med å nå sine mål og realisere ønskede virkninger. Barrierer i enkelte tiltak er suksesskriterier i andre. Vi har derfor valgt å avgrense gjennomgangen til suksesskriterier. Vi har også valgt å trekke frem de suksesskriterier som er trukket frem for to eller flere av institusjonene som inngår i evalueringen.

Høy kompetanse hos de ansatte på institusjonene trekkes frem av samtlige informanter som en forutsetning for barnets positive utvikling under oppholdet. Behovet for kompetanse betyr at det kan være mer krevende å etablere tilsvarende tilbud som de vi evaluerer, i områder med lite tilgjengelig kompetanse. I dialogen med ledere og ansatte ved flere av institusjonene er godt arbeidsmiljø trukket frem som et suksesskriterium for at institusjonene skal fungere i tråd med formålet. Spesielt fordi arbeid på barnevernsinstitusjoner i seg selv kan være krevende for de ansatte, er det viktig at arbeidsmiljøet er godt og at de ansatte er egnet. Viktigheten av å tilrettelegge for faglig utvikling er også nevnt i dialogen med ledere og ansatte på institusjonene, både fordi det gjør jobben mer spennende og fordi det er avgjørende at de ansatte løpende får faglig påfyll. Med faglig påfyll menes oppdatert kunnskap om regelverk (som er i endring), anbefalinger/veiledning og ny forskning.

Ettersom barnas behov kan endres under institusjonsoppholdet, er det viktig å ha en fleksibilitet til å tilpasse innholdet i tjenesten. Flexibiliteten kan handle om muligheten til opp- og nedskalering av antall ansatte på jobb når behovet oppstår. Det kan også handle om å ha muligheten til å si nei til en ny plassering, selv om det er fysisk kapasitet, av hensyn til gruppen barn og unge som allerede er plassert der. Uavhengig av hvilken målgruppe institusjonene er rettet inn mot, finner vi at de kommunale institusjonene (Gyda og Tangen) har større fleksibilitet til å innrette tilbudet etter barnets behov enn de ideelle institusjonene (Heggeli og Brusetskollen). Årsakene til det er at de ideelle institusjoner konkurrerer om plasseringsopphold og er prisgitt at kontraktene innehar nødvendig fleksibilitet. Et vellykket kommunalt tiltak er samtidig avhengig av en lokalpolitisk vilje til å prioritere nødvendige ressurser til formålet for å lykkes. De statlige institusjonene virker også ha større grad av fleksibilitet enn de ideelle ved at de kan justere bemanningen ved behov, men har ikke samme mulighet som de kommunale til å avslå en plassering av hensyn til barne- og ungdomsgruppen. Tilstrekkelig med rom i institusjonsbygningen og/eller en leilighet i tilknytning til institusjonen kan være avgjørende i situasjoner der sammensetning av barn og unge på institusjonen gjør det krevende å ivareta alle barn og unge sine behov. En ekstra leilighet kan også være en nyttig tilrettelegging for besøk med formål om samvær, ivaretagelse av relasjoner og besøk av kommende fosterfamilier for barna på institusjonen.

Ledere og ansatte på Tangen og Heggeli uttrykker eksplisitt at de er opptatt av at barnet/ungdommen skal føle seg som et vanlig barn ved å tilstrebe å gi barna en mest mulig normal hverdag. De påpeker også at normalisering av hverdagen er avgjørende for en positiv utvikling hos barna. Vår opplevelse, uten at det fremgår eksplisitt som et suksesskriterium i dialogen med ledere og ansatte ved institusjonene, er at de øvrige institusjonene vi har evaluert også systematisk jobber for at barna skal ha en normal hverdag. Å gi barn en normal hverdag handler om å gi barna rutiner rundt søvn og måltider, relasjonsbygging med ansatte og familie/nære nettverk, samarbeid med skolen om tilpasninger og tilrettelegging for aktiviteter utenfor institusjonen.

20.6 Negative virkninger av plasseringstiltakene

Kostnadsvirkninger av et tiltak kan forstås på flere måter. Det kan avgrenses til tiltakskostnaden, altså kostnadene som utløses av tiltaket isolert, eller også omfatte alle kostnader som påløper som følge av plasseringsbeslutningen. Siden plasseringsbeslutningen helt prinsipielt kan påvirke offentlige kostnader i hele livsløpet til barnet, som er krevende å kvantifisere, har vi avgrenset kostnadsvurderingene til tiltakskostnaden. I vurderinger av kostnadsvirkninger kan vi enten ta utgangspunkt i den samfunnsøkonomiske tiltakskostnaden av tiltaket eller den budsjettmessige tiltakskostnaden. Begge kostnadsbegreper er i prinsippet relevante siden den samfunnsøkonomiske kostnaden burde ligge til grunn for prioriteringen mellom tiltak, mens den budsjettmessige representerer tiltaksbeslutningens innvirkning på offentlige budsjetter. I evalueringen har vi vist den budsjettmessige tiltakskostnaden og forklart hvordan man kan regne seg frem til den samfunnsøkonomiske tiltakskostnaden.

For å kunne sammenligne kostnadene, har vi satt opp årlige kostnader fra barnet er plassert i tiltaket (og alternativet) og til barnet er 18 år. Følgende forutsetninger ligger til grunn: For hvert plasseringstiltak som vurderes, antar vi at barnets alder ved plassering tilsvarer midtpunktsalderen til tiltakets målgruppe. Det samme gjelder for det/de aktuelle alternative tiltaket/-ene. Det vil si at vi antar at plasseringsbeslutningen skjer på samme tidspunkt og ser bort fra kostnader ved tidligere plasseringer. Øvre grense for beregning av årlige kostnader er satt til fylte 18 år. Vi legger til grunn at barnet/ungdommen kun kan ha ett ytterligere plasseringstiltak etter endt opphold hos institusjonene vi evaluerer. Eventuelle ytterligere flyttinger vil samtidig naturligvis ha en innvirkning på kostnadene. Med utgangspunkt i regnskapstall fra 2021 har vi beregnet en årlig kostnad (annuitet) frem til barnet fyller 18 år, med en diskonteringsrente på fire prosent. De årlige kostnadene er sammenstilt i Tabell 20.2. Sammenstillingen er gjort for å gi en oversikt, slik at man enkelt kan vurdere kostnadsforskjeller mellom tiltakene vi vurderer og alternativ plassering. Siden målgruppene for tiltakene vi evaluerer varierer, gir det ikke mening å sammenligne kostnadstallene mellom tiltakene vertikalt.

For spesialiserte fosterhjem er den årlige kostnaden lavere enn for det alternative tiltaket, statlig omsorgsinstitusjon. For alle institusjonstiltak vi evaluerer utenom Gyda, er den årlige kostnaden for det alternative tiltaket, spesialiserte fosterhjem, lavere enn tiltaket vi vurderer. Høy bemanningstetthet, altså høye lønnskostnader, er den største kostnadsdriveren for samtlige institusjonsplasseringer sammenliknet med spesialiserte fosterhjem.

Heggeli barnehjem er det tiltaket med høyest årlig kostnad. Årsaken er trolig todelt. For det første har vi tatt utgangspunkt i at et gjennomsnittlig opphold på Heggeli barnehjem varer i to år. For Tilla ved Brusetskollen har vi tatt utgangspunkt i ett år. Varighet på institusjonsopphold er dermed den største driveren for de høye årlige kostnadene. For det andre har Heggeli barnehjem høyere bemanningstetthet i gjennomsnitt enn Tilla. Dette trekker også den årlige kostnaden opp. Gyda er imidlertid unntaket hvor den årlige kostnaden for både spesialiserte fosterhjem og omsorgsinstitusjon er høyere enn ved en plassering på Gyda. Forskjellen mellom en plassering ved en statlig omsorgsinstitusjon og Gyda skyldes en høyere bemanningstetthet på en statlig omsorgs-

institusjon, altså høyere lønnsutgifter. Ser vi Gyda opp mot spesialiserte fosterhjem, er det snakk om relativt små forskjeller.

Tabell 20.2 Oversikt over årlig kostnad (annuitet) for tiltak og beste alternative tiltak, i millioner 2021-kroner

Tiltaksnavn	Årlig kostnad ved tiltak	Årlig kostnad for spesialiserte fosterhjem	Årlig kostnad for omsorgsinstitusjon
Spesialiserte fosterhjem	1,2	-	3,4
Gyda	1,0	1,2	3,4
Sollia	3,5	1,2	-
Tangen	3,7	1,2	-
Orkdal	4,0	1,2	-
Heggeli	6,2	1,2	-
Tilla	4,7	1,2	-

Kilde: Regnskapstall (2021-kroner) fra de ulike institusjonene og regnskapstall (2021-kroner) fra samtlige Bufetat-regioner vedrørende spesialiserte fosterhjem.

Utover kostnadsvirkninger resulterer samtlige av institusjonstiltakene i en planlagt flytting, noe som isolert sett utløser negative kvalitetsvirkninger for barna/ungdommen. Det er imidlertid mulig å redusere disse negative virkningene ved å planlegge flyttingen godt og anvende tiden barnet er på institusjon til å finne neste oppholdssted. Sett opp mot alternativet, spesialiserte fosterhjem, kan det også argumenteres med at det er negativt å ta barnet ut av en familiesituasjon og inn i en institusjon. Både fordi barna/ungdommene kan bli påvirket negativt av at de må forholde seg til mange voksne i en institusjonskontekst, og at man introduserer en risiko for sosiale overføringer av smerte- eller atferdsuttrykk mellom barn og unge i institusjonen. I denne sammenheng er det også viktig å påpeke at den sosiale overføringen mellom barn/ungdom på institusjon også kan være positiv.

20.7 Lønnsomhet

Forutsetningen for at tiltakene er samfunnsøkonomisk lønnsomme er at kvalitetsvirkningene overstiger kostnadsvirkningene, sett opp mot alternativ plassering. Vi har ikke hatt faglig grunnlag for å prissette kvalitetsvirkningene. Det betyr at vi ikke kan konkludere med et klart svar om en plassering i spesialisert fosterhjem eller på institusjonene vi evaluerer er samfunnsøkonomisk lønnsom. Basert på at spesialiserte fosterhjem er et tiltak vi evaluerer og samtidig er valgt ut som referansealternativ for institusjonstiltakene vi evaluerer, har vi valgt å dele lønnsomhetsvurderingen i to.

Spesialiserte fosterhjem. Spesialisert fosterhjem er et foretrukket plasseringsalternativ i et samfunnsøkonomisk perspektiv hvis nyttevirkingene av tiltaket overstiger kostnadene at tiltaket og at nettonytten er mer positiv enn for alternativ plassering. Alternativ plassering er i dette tilfellet definert som statlig omsorgsinstitusjon. Sett opp mot statlig omsorgsinstitusjon, har spesialiserte fosterhjem lavere kostnader.

Det er krevende å vurdere om spesialisert fosterhjem eller statlig omsorgsinstitusjon er det beste tiltaket for barn i målgruppen. Barn og unge kan også ha god utvikling innenfor rammene av en omsorgsinstitusjon, men spesialiserte fosterhjem ser ut til å sikre stabilitet over lengre tid enn det en institusjonsplassering gjør. Hvis spesialiserte fosterhjem er et like bra alternativ for barna/ungdommen som statlig omsorgsinstitusjon er spesialiserte fosterhjem et lønnsomt tiltak. Årsaken er at barna/ungdommen i mange tilfeller har det like bra i begge alternativer, mens kostnaden ved plassering i spesialiserte fosterhjem er lavere enn for statlig omsorgs-

institusjon. Hvis derimot spesialisert fosterhjem er et dårligere plasseringsalternativ enn statlig omsorgsinstitusjon, er det ikke åpenbart at plasseringstiltaket er lønnsomt. Hvis det er tilfelle, må redusert kvalitet veies opp om reduserte kostnader. Basert på at feilplassering kan være avgjørende for utfallet på lang sikt, med potensielt store samfunnsøkonomiske konsekvenser, er plasseringsbeslutningen avgjørende for utfallet. Vi kan konkludere med at plassering i spesialisert fosterhjem er et lønnsomt tiltak for de barna/ungdommen som blir påvirket positivt av oppholdet, sett opp mot alternativet. Plassering i spesialisert fosterhjem kan være et spesielt lønnsomt tiltak for ungdom som ikke får en positiv utvikling i omsorgsinstitusjon.

Institusjonstiltakene. For institusjonstiltakene kan vi konkludere med at plassering av barn og unge som man vet ville fungert godt i spesialiserte fosterhjem, ikke burde plasseres i institusjonene vi evaluerer. For det første er det en risiko for at en ekstra planlagt flytting som følge av opparbeidelse av og brudd med relasjoner kan være skadelig for barnet/ungdommen. For det andre kan institusjonsoppholdet bidra til at barnet får negativ sosial overføring/læring fra de andre barna på institusjonen. Selv om læringen også kan være positiv, representerer institusjonsoppholdet en risiko for unødvendig negativ læring. For det tredje, med unntak av Gyda, koster institusjonstiltakene mer enn alternativ plassering. Det er imidlertid små kostnadsforskjeller mellom plassering på Gyda og i spesialisert fosterhjem.

Sammen med behovet for å gi omsorg og legge til rette for positiv utvikling for barnet, bidrar institusjonsoppholdet til at man opparbeider seg kunnskap og innsikt i barnets utfordringer og behov. I situasjoner der man ikke vet hva barnet har behov for, herav om plassering i spesialisert fosterhjem blir vellykket, vil institusjonene vi har evaluert også bidra til at kartlegging av barnas behov. I situasjoner der barnet har ukjente behov kan derfor institusjonsoppholdet også bidra til at barnevernstjenesten får innsikten de trenger til å fatte en gjennomtenkt beslutning om plassering etter oppholdet. Det fordrer naturligvis at kunnskapen og innsikten man opparbeider seg blir tilgjengeliggjort og brukt av de som fatter beslutning om neste plassering til barnet.

I et samfunnsøkonomisk perspektiv vil merkostnaden av institusjonsopphold opp mot alternativ plassering utgjøre en relativt liten kostnad sett opp mot den totale nytten oppholdet potensielt kan utløse, for det enkelte individ, offentlig sektor og samfunnet. Forutsetningen for at institusjonsoppholdet er lønnsomt er at man bruker kunnskapen og innsikten man får om barnets behov til å finne et egnet fosterhjem og det gjør barnet i stand til å kunne flytte inn til en fosterfamilie.

20.8 Anbefalinger for spesialiserte fosterhjem

Med utgangspunkt i intervjuer med informanter i Bufetat, kommuner og spesialiserte fosterhjem, samt spørreundersøkelsen til spesialiserte fosterhjem, har vi utarbeidet følgende anbefalinger.

Tydeliggjør hva spesialiserte fosterhjem skal være i ett førende dokument. Per i dag er beskrivelsen av hva spesialiserte fosterhjem skal være og formål med tiltaket konkretisert i tre veiledende dokumenter, i tillegg til barnevernlov: Retningslinjer for statlige familiehjem og beredskapshjem (2010), Presisering av målgruppe og felles kvalitetskrav for statlige fosterhjemstiltak (2011/12) og Tjenestekatalog Fosterhjem (2022). Det er kun det siste dokumentet som spesifikt omhandler spesialiserte fosterhjem, mens de to eldre dokumentene omtaler statlige familiehjem. Ifølge informanter i Bufdir er likevel samtlige dokumenter førende for statens tilbud av spesialiserte fosterhjem. De tre dokumentene omtaler overlappende og tilgrensende problemstillinger, og gir ulike anbefalinger om blant annet hvilken aldersgruppe tiltaket skal prioriteres for.

Tydeliggjør hva målgruppen skal være og sikre felles praksis på tvers av regionene. Til tross for presiseringene i Tjenestekatalog Fosterhjem (Bufdir, 2021), fremstår målgruppen til spesialiserte fosterhjem fortsatt som for bred og uklar ifølge informanter i Bufetat. Flere etterspør tydeligere kriterier som definerer hvem som skal inngå

i målgruppen. Samtidig fremstår prioriteringene om bruk som for snever. Spesialiserte fosterhjem skal prioriteres for barn over 13 år, jf. tjenestekatalogen. Informanter i Bufetat opplever aldersgrensen som tilfeldig. Informanter fra både Bufetat og kommuner trekker frem at tiltaket fungerer særlig godt for yngre barn, herunder barn under 13 år. Samtidig uttrykker informanter i Bufetat og kommuner at det er særlig utfordrende å finne egnet tiltak til barn under 13 år og som i utgangspunktet inngår i målgruppen til spesialiserte fosterhjem. Samlet sett tyder dette på at en bør vurdere om barn under 13 år bør vurderes som like aktuelle for tiltaket som de over 13 år, gitt at barna inngår i målgruppen ellers. Det er verdt å merke seg at nevnte utfordringer med å finne et egnet tiltak for barn under 13 år, er i tråd med bakgrunnen for denne evalueringen.

Tilrettelegg for økt involvering av barnevernstjenesten ved valg av spesialisert fosterhjem. Barnevernstjenesten får stort sett kun tilbud om ett spesialisert fosterhjem, og ikke muligheten for å vurdere flere - dersom de får et tilbud i det hele tatt (Bufetat har ikke bistandsplikt). Dette virker delvis å skyldes mangelen på alternative spesialiserte fosterhjem, men også at Bufetat er aktivt involvert i vurderingen av fosterhjem. Samtidig er det barnevernstjenesten som kjenner barnet best. Mangelen på alternativer gjør også at kommuner i mindre grad tilrettelegger for barn og unges medvirkning ved valg av tiltak. Ved å involvere barnevernstjenesten tidligere, vil en kunne tilrettelegge for en bedre match og dermed også redusere sannsynligheten for en utilsiktet flytting. Det er spesielt alvorlig med utilsiktede flyttinger i spesialisert fosterhjem, siden tiltaket er viktig for mange barn og er en knapp ressurs i Norge. Konsekvensen av en plassering med dårlig match mellom fosterfamilie og fosterbarn kan være at familien ikke ønsker å være fosterhjem mer. Det betyr at kapasiteten og forutsetningene for å finne egnede tiltak i det statlige barnevernet reduseres.

Kartlegg når et barn vurderes som aktuelt for spesialisert fosterhjem. Ut fra vår forståelse har Bufetat-regionene i begrenset grad systematisert kunnskap om 1) når barn og unge vurderes som aktuelle for spesialiserte fosterhjem, 2) hva som kjennetegner barn og unge som vurderes, 3) hva som kjennetegner barn og unge som inngår i målgruppen, 4) omfanget av barn og unge som vurderes å inngå i målgruppen, men som ikke blir tilbudt plass ut fra kapasitetsbegrensninger (Bufetat har ikke bistandsplikt), 5) hvilket plasseringstiltak barnet/ungdommen får i stedet. Kunnskap om ovennevnte forhold vil gjøre Bufetat/Bufdir i bedre stand til å vurdere hvorvidt statens tilbud er riktig dimensjonert, hvorvidt det er regionale forskjeller som indikerer behov for endring, samt gi kunnskap om hva som (bør) kjennetegne barn og unge i målgruppen.

Reduser regionale forskjeller i opplærings- og veiledningstilbudet til spesialiserte fosterhjem. Ifølge Tjenestekatalog Fosterhjem (2022) skal spesialiserte fosterhjem motta spesialtilpasset opplæring for oppgaven før og under plasseringen, samt individuelle og gruppe veiledning under plassering. Det er imidlertid forskjeller både mellom regioner og innad i regioner i hvorvidt og hva et spesialiserte fosterhjem mottar av opplæring forut for plassering utover det som tilbys ordinære fosterhjem. Gitt at den første tiden etter plassering er avgjørende for hvor godt en lykkes med plasseringen, tilsier dette at en bør sikre samtlige fosterhjem et godt opplæringstilbud forut for plassering. Videre bør en tilstrebe å gi målrettet opplæring etter plassering, i tråd med barnets behov. Ut fra hva fosterforeldrene har oppgitt, virker det å være et forbedringspotensial her også. Fosterforeldrene oppgir i større grad at de er fornøyde med veiledningstilbudet. Samtidig er det enkelte fosterhjem og informanter i Bufetat som etterspør tilgang til fagpersoner som andre spesialiserte fosterhjem oppgir å ha tilgang på. Vi har ikke grunnlag for å vurdere om det er regionale forskjeller i behovsprøvd avlastning. Gitt fosterhjemmenes uttrykte bekymring for at de ikke skal få avlastning ved behov, kan det være grunn til å kartlegge dette nærmere.

Innhent kunnskap. Ifølge Bufdirs Tjenestekatalog Fosterhjem (2022) skal et opphold i spesialisert fosterhjem gi barn med behov for særlig omsorg og oppfølging, god omsorg og endrings- og utviklingsmuligheter. Vår vurdering av måloppnåelse, eller resultat kvalitet, er at tiltaket trolig gir barna god omsorg og endrings- og utviklingsmuligheter. Samtidig bygger vurderingene i hovedsak på intervjuer med ulike informanter, og i begrenset grad

på kunnskap om det enkelte barn. Ut fra hva vi har forstått, gjennomfører ingen av Bufetat-regionene systematiske forsøk på effektvurderinger av hvorvidt en plassering i spesialiserte fosterhjem gir barn endrings- og utviklingsmuligheter. Dersom tiltaket forventes å bidra til positiv endring, bør en tilrettelegge for en fremtidig vurdering av hvorvidt en lykkes.

20.9 Virksomme elementer og anbefalinger for institusjonstiltakene

I løpet av evalueringsarbeidet har vi identifisert en rekke forbedringspunkter ved institusjonstiltakene som er evaluert. Forbedringspunkter for enkelte plasseringstiltak er i flere tilfeller suksesskriterier for andre tiltak som har inngått i evalueringen. I den grad suksesskriteriene kan overføres og gi merverdi for andre tiltak kan man si at de representerer virksomme elementer, som andre kan lære av. I vurderingen om man skal implementere et virksomt element er det naturligvis viktig å vurdere nytten av implementeringen opp mot kostnaden, slik at man ikke implementerer ulønnsomme forbedringer. I den kommende gjennomgangen presenteres det som oppleves som suksesskriterier for noen tiltak og forbedringspunktene for andre som virksomme elementer. De virksomme elementene er:

Utarbeid tydelige mål. Det varierer hvorvidt målet med institusjonene vi har evaluert er tydelig uttrykt i førende dokumenter (institusjonsplan etc.). Selv om mål som utgangspunkt skal beskrive en ønsket tilstand eller resultat, ser vi at flere av tiltakene i stor grad beskriver hva de tilbyr eller gjør heller enn, eller i tillegg til, hva som ønskes oppnådd i beskrivelsen av målsetting. Vi anser at det vil være hensiktsmessig at alle institusjoner har klart definerte mål, og gjerne formulerte mål for spesifikke målgrupper eller deler av tiltaket. Det vises gjerne til at mål bør være SMARTE, det vil si mål som er Spesifikke, Målbare, Aksepterte, Realistiske, Tidsavgrensede og Enkle/Evaluerbare. For å sikre at innsatsen mot hvert barn er målrettet, er det viktig at individuelle mål for et institusjonsopphold ivaretar slike kriterier, for eksempel at det kommer tydelig frem hva som ønskes oppnådd med en plassering eller hva som skal til for at plasseringen avsluttes. De overordnede målene for tiltaket vil naturligvis være mindre konkrete enn målene for en enkelt plassering. Likevel vil det være hensiktsmessig at det kommer klart frem hva det overordnede målet/-ene med tiltaket er, at det er mulig å vurdere hvorvidt målet oppnås eller ikke, at målet er realistisk og mulig å oppnå og at målet er akseptert og angir en ønsket tilstand. For å gjøre det lettere for institusjonene å lage gode mål kan man legge inn veiledning om hva som kjennetegner gode institusjonsmål i Bufdirs institusjonsplanmal. I godkjenning av institusjonsplanene bør Bufetat være opptatt av at målformuleringen er god. Siden det er viktig at institusjonene har mål for sin virksomhet og det koster lite å utarbeide, mener vi alle barnevernsinstitusjoner bør tilstrebe å utarbeide gode institusjonsmål.

Sammensetning av barnegruppen på institusjonen kan være avgjørende. I dialogen med institusjonene fremkommer det at det kan oppstå krevende situasjoner hvis institusjonene ikke passer for barn og unge som er plassert på institusjonene. For eksempel tilrettelegger flere av institusjonene for dagtilbud (eksempelvis skole og fritidsaktiviteter). Hvis ikke barna er i stand til å ta del i disse aktivitetene, kan det gi utfordringer med å dekke barnas behov. Sammensetning av barn på institusjonen er for flere av institusjonene vi har evaluert avgjørende for at institusjonsoppholdet for alle som er plassert der blir så bra som mulig. Det kan både handle om at noen barn og unge trenger mer tilrettelegging enn de andre barna på institusjonen slik at de ansatte får mindre tid med de andre barna. Det kan også være fare for sosial overførbarhet og et utrygt miljø. Disse utfordringene blir vanskeligere å hankses med hvis institusjonsbygget og fasiliteter eksempelvis ikke muliggjør at barn og unge kan være for seg selv. I verste fall kan dette føre til bruk av tvang som kunne vært unngått. Dersom institusjonene i større grad kan hensynta sammensetningen av barn og unge som allerede er plassert på institusjonen ved plasseringsbeslutningen, vil dette kunne redusere omfanget av slike situasjoner. Det vil også gjøre det lettere å lykkes med plasseringen hvis institusjonsbygningene er tilrettelagt for at barna kan trekke seg tilbake og være for seg selv, når de ønsker det.

La oppholdstiden variere til det beste for barnet. I dialogen med institusjonene, Bufetat og statsforvaltere får vi et inntrykk av at det er ulike holdninger til valg av oppholdstid. For noen tiltak vi evaluerer virker det som at oppholdstiden på institusjonene er forutbestemt før barnet blir plassert på institusjonen eller at oppholdstiden rett og slett er for kort. Ifølge representantene fra statsforvalter er barnas behov individuelle og for noen vil eventuelle positive endringer først komme mot slutten av barnets forhåndsbestemte oppholdstid. En flytting av barnet midt i endringsprosessen anses som svært uheldig. Representantene fra statsforvalteren er derfor tydelige på at en forhåndsbestemt oppholdstid ikke er til barnets beste. Det er likevel viktig å påpeke at det i stor grad er Bufetat som setter rammene for hvor lenge barnet kan plasseres på institusjonen. En forhåndsbestemt oppholdstid kan derfor ikke fullt ut tilskrives tiltakene vi evaluerer. Oppholdstiden på institusjon bør i stedet innrettes ut fra barnets behov, der en hensyntar at barnet kan ha behov for mer langvarig omsorg. For lang oppholdstid kan også ha negative konsekvenser for barnet, det er derfor viktig at oppholdstiden heller ikke er for lang. Det beste ville vært hvis institusjonene og Bufetat løpende vurderer hvilken oppholdstid som er best for barnet og har en fleksibilitet til å la barnets behov være førende for oppholdstiden.

Begynne å lete etter fosterhjem tidlig. I løpet av evalueringen har vi blitt bevisste på at flere barn som er plassert på institusjon og er klare for neste omsorgsbasis må vente på at kommunen eller Bufetat finner et egnet fosterhjem før man flytter fra institusjonen. Resultatet i slike tilfeller er at barnet må oppholde seg unødvendig lenge på institusjonen. Er man seint ute med å finne fosterhjem er det samtidig mer sannsynlig at man får tid til å finne en god match. Det ideelle er at man jobber med å finne fosterhjem til barna som er plassert på institusjon før barnet er ferdig med institusjonsoppholdet. Hvis man får til dette er det også mulig å tilrettelegge for en mer gradvis overgang fra institusjon til det nye fosterhjemmet, ved at eksempelvis fosterforeldre besøker barnet på institusjonen eller at barnet besøker fosterfamilien sammen med ansatte på institusjonen. I denne diskusjonen er det spesielt interessant å se på Tangen familiehjem som er samlokalisert med Tangen Barneinstitusjon, og Heggeli familiehjem som er en avdeling i Heggeli barnehjem. Tangen familiehjem og Heggeli familiehjem har ansvaret for å rekruttere fosterhjem til flere av barna som er plassert på institusjonen. Samarbeidet mellom institusjonen og familiehjem legger til rette for at barna på institusjonen kan plasseres i fosterhjem tilknyttet familiehjemmene ved barnas neste plassering. I løpet av barnets opphold på institusjonene blir de ansatte godt kjent med barnet og dets behov. Informasjonen om barnet de ansatte opparbeider seg, kan familiekonsulentene benytte til å finne et egnet fosterhjem til barnet. Barnets opphold på institusjonen gjør at de ansatte kan være tydelige overfor en eventuell fosterfamilie på hva barnet trenger for å klare å bo i et fosterhjem, hva som kreves for at fosterhjemmet skal klare å ha barnet boende hos seg, og gi målrettet veiledning til fosterfamilien. Ut fra vår evaluering ser det ut til at samlokalisering og samarbeid mellom institusjonene og familiehjemmene får realisert positive virkninger for flere av barna som er plassert på institusjonen etter institusjonsoppholdet. I den grad dette er mulig bør man derfor vurdere samlokalisering av og/eller samarbeid mellom de som rekrutterer og veileder fosterhjem med institusjonene.

Bruk og del informasjonen man har opparbeidet seg om barnets behov. Gjennom evalueringen får vi inntrykk av at det er betydelig variasjon i hvilken grad informasjonen man tilegner seg om barnets behov under opphold på institusjonen blir anvendt. Det virker å være variasjon i hvilken grad informasjonen om barnets behov blir brukt til å fatte gode beslutninger om neste plassering og i hvilken grad den neste plasseringen (eksempelvis spesialisert fosterhjem) får overført den opparbeidede informasjonen. Overføring av informasjon mellom aktører i barnevernet må naturligvis ivareta personvernet til barnet. Selv om det kan legge en begrensning, er likevel vårt inntrykk at mer informasjon kan deles. Selv om de som beslutter neste plassering får tilgang til skriftlige dokumenter som beskriver barnas utfordringer, mål og utvikling, skjer det i liten grad muntlig erfaringsutveksling. Erfaringsutveksling, innenfor rammene av personvern, kan være avgjørende for en god beslutning om neste omsorgsbasis. Man kan også se for seg situasjoner der fosterfamilien til barnet har behov for å snakke

med og få veiledning av kompetente personer som kjenner barnet. Ved en tilrettelegging for dialog mellom fosterfamilie og institusjonen fosterbarnet tidligere var plassert på, kan man bidra til muntlig overføring av kunnskap, eksempelvis om hva som fungerer bra og dårlig hvis barnet har det vanskelig. Dette kan bidra til at fosterfamiliene i større grad evner å stå i fosterhjemsoppdraget.

Tilstrebt å holde kontakt med utflyttede barn og unge med få relasjoner. Mange barn og unge som plasseres på institusjon har brutte, belastede eller kanskje også få relasjoner før plassering, og står i fare for ytterligere relasjonsbrudd og tap av relasjoner ved flytting i institusjon og under oppholdet. Institusjonsansatte kan derfor være én av få muligheter barnet har til å utvikle nye og trygge relasjoner. Stabilitet i relasjoner over tid kan hjelpe og støtte barnet i å inngå og utvikle nye relasjoner i fremtiden. Institusjonsansatte er også bærere av barnets historie i en svært sårbar periode av barnets liv, der utrygghet og kaos kan kreve hele barnets oppmerksomhet. Gjennom evalueringen har det kommet frem at relasjonsbygging ser ut til å være blant det viktigste miljø-terapeutiske arbeidet institusjonen gjør. Vi stiller oss derfor undrende til at flere av tiltakene forteller at de ikke opprettholder relasjonene til barnet etter endt institusjonsopphold. I den grad det er mulig bør institusjonene legge til rette for at ansatte som har opparbeidet seg relasjoner til barn og unge under oppholdet kan jobbe med å bevare relasjonene etter utflytting. Blant tiltakene vi har evaluert finnes det flere eksempler på at institusjonene tilrettelegger for bevaring av relasjoner mellom barn/unge og ansatte. Gyda inviterer ungdom (også når de blir voksne) tilbake til institusjonen etter at de har flyttet ut, til sosiale arrangementer som juleavslutning og påskequiz. Heggeli arrangerer middager med barna som ikke lengre bor på institusjonen og som de inviterer til jule- og sommermiddag. Fra Tangen er det flere eksempler på at ansatte har besøkt utflyttede barn i deres nye fosterhjem.

20.10 Medvirkning på institusjonene

Vårt inntrykk er at ansatte på institusjonene vi har evaluert jobber systematisk med å bli godt kjent med barnet og gi barnet trygghet i situasjonen det befinner seg i. Gjennom miljøterapeutenes daglige samtaler med barna jobber de med å finne ut av hva som er viktige elementer i barnets hverdag. Det er vanskelig å vurdere hvordan institusjonene legger til rette for barn og unges medvirkning, da vi ikke har intervjuet barn og unge selv. Samtidig ser vi at det varierer mellom institusjonene hvordan det jobbes med medvirkning. Variasjoner kan forklares med at institusjonsansatte har ulik oppfatning av hva medvirkning er og at barn/ungdom har forskjellig behov for medvirkning grunnet alder og interesse.

Medvirkningen på institusjonene skjer på forskjellige måter. Basert på informasjon vi har fått gjennom intervjuer med institusjonene, trekker vi frem noen eksempler på medvirkning ved institusjonene. Det er viktig å påpeke at eksemplene er trukket frem i intervju og kan gjelde for flere institusjoner:

- Ungdommene som bor på Gyda får være med i intervjuprosessen av nye ansettelses. De er med på å utforme spørsmål til intervju og deltar fysisk dersom det er ønskelig.
- Barn på Tangen bestemmer hva de skal gjøre på lørdagene på det ukentlige husmøtet. Hvis barn ikke ønsker å delta på husmøtet eller har andre ønsker på lørdagen, gjør de ansatte det de kan for å ivareta deres ønsker.
- På Sollia gis barna muligheten til å ha innvirkning på deres egen handlingsplan.
- De ansatte på Heggeli beskriver at for de små barna handler brukermedvirkning i stor grad om de små tingene i hverdagen. Valg av pålegg på matpakken, eller om man vil ha på seg gul eller grønn genser, er eksempler som de ansatte på Heggeli trekker frem for å beskrive nivået de jobber med brukermedvirkning på for de små barna.

- Ifølge de ansatte på Tilla skjer brukermedvirkning i det daglige med barna, og som oftest med barnets særkontakter. Særkontaktene har ukentlige samtaler med barna hvor det blant annet snakkes om hvordan barnet har det, og hva de eventuelt ønsker at var annerledes.

20.11 Samspill mellom de evaluerte tiltakene

Evalueringen omfatter en vurdering av statlige spesialiserte fosterhjem og seks institusjonstiltak. Ifølge informanter i Bufetat er det et viktig samspill mellom institusjonene og spesialiserte fosterhjem. En av informantene i Bufetat region Midt viser til at de ved flere anledninger har plassert barn i spesialisert fosterhjem med Orkdal som forrige omsorgsbasis. Vedkommende presiserer at dette er eksempler på at spesialiserte fosterhjem vurderes som vel så aktuelt for barn under 13 år, og der en har vurdert et ordinært, forsterket fosterhjem som uaktuelt. Informanten fra en annen region uttrykker på sin side at enkelte av barna som plasseres i spesialiserte fosterhjem, kunne hatt nytte av et opphold på en mindre institusjon for barn først, men at regionen i begrenset grad har tilgang på denne type institusjon. Samlet sett gir dette en indikasjon på at de evaluerte tiltakene kan fungere godt sammen i et tiltaksforløp. Dersom en også tar i betraktning at sannsynligheten for utilsiktede flyttinger reduseres dersom matchen er god og fosterhjemmet får tett oppfølging, tilsier dette at en bør vurdere et tettere samarbeid mellom institusjoner og fosterhjem.

Referanseliste

- Águila-Otero, A., Bravo, A., Santos, I. & Del Valle, J. (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), 1-8. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.104923>
- Alsos, K., Bergene, A. C., Bjøru, E. C., Hippe, J. M., Holte, J. H., Ibenholt, K., & Røtnes, R. (2019). *Lønns-, arbeids- og pensjonsvilkår i offentlig og privat barnevern*. FAFO <https://www.regjeringen.no/contentassets/c55cf6808cbe42a7a83964ffa808128f/fafo-rapport-2019.pdf>
- Amble, L. & Dahl-Johansen, C. (2016). *Miljøterapi som behandling ved komplekse traumer hos barn og unge*. Universitetsforlaget.
- Arbeids- og inkluderingsdepartementet. (2017). *Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften)*. Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1996-12-06-1127>
- Backe-Hansen, E. (2009). *Hvordan motvirke og forebygge utilsiktet flytting fra fosterhjem?* www.bufdir.no/bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00000902
- Backe-Hansen, E., Madsen, C., Kristofersen, L. B. & Hvinden, B. (2014). Barnevern i Norge 1990-2010 : En longitudinell studie (9/2014). NOVA. <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/3429/Barnevern-i-Norge-R9-14-nett.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Baker, A. J. & Curtis, P. (2006). Prior placements of youth admitted to therapeutic foster care and residential treatment centers: The odyssey project population. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 23(1), 38-60.
- Baker, A. J., Kurland, D., Curtis, P., Alexander, G. & Papa-Lentini, C. (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*, 97-123.
- Barber, J. G. & Delfabbro, P. H. (2003). Placement stability and the psychosocial well-being of children in foster care. *Research on Social Work Practice*, 13(4), 415-431.
- Barne- og familiedepartementet. (2004). *Forskrift om tilsyn med barn i barneverninstitusjoner for omsorg og behandling*. Lovdata <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2003-12-11-1564>
- Barne- og familiedepartementet. (2020). *Høring - Rammevilkår for private tjenesteytere i barnevernet*. Oslo: Barne- og familiedepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing3/id2695794/>
- Barnelova. (1981). *Lov om barn og foreldre* (LOV-1981-04-08-7). Barne- og familiedepartementet. Lovdata <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1981-04-08-7>
- Barnevernloven. (1992). *Lov om barneverntjenester* (LOV-1992-07-17-100). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100>
- Barnevernloven. (2021). *Lov om barnevern* (LOV-2021-06-18-97). Barne- og familiedepartementet. Lovdata <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2021-06-18-97>

Barnevernloven. (2021) *Lov om endringer i barnevernloven. (2021). Prop. 133 L (2020-2021)*. Barne- og familiedepartementet. <https://www.regjeringen.no/contentassets/f325e4de00fb472f85a7a2b94124f531/no/pdfs/prp202020210133000dddpdfs.pdf>

Barnevernloven. (2022) Barne- og familiedepartementet. Lovdata. https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100/KAPITTEL_5#%C2%A75-8

Barne- og likestillingsdepartementet. (2006). *Tiltaksplaner og omsorgsplaner i barneverntjenesten - en veileder*. Barne- og likestillingsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bld/bro/2006/0007/ddd/pdfv/284442-q-1104.pdf>

Barne- og likestillingsdepartementet. (2018). *Forskrift om krav til kvalitet og internkontroll i barneverninstitusjoner*. Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2008-06-10-580>

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet. (2010). *Rundskriv Q-28/2010. Retningslinjer for statlige familiehjem og beredskapshjem – om ansvarsfordeling og krav til kompetanse*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/Retningslinjer-for-statlige-familiehjem-og-beredskapshjem/id601955/>

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2022). *Anbefalinger om kompetanse og utdanning for barnevernsinstitusjoner*. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. <https://ny.bufdir.no/contentassets/ed7a489b2fbf4c808e4637c037e51450/anbefalinger-om-kompetanse-og-utdanning-for-barnevernsinstitusjoner2253.pdf>

Barneombudet. (2020). *De tror vi er shitkids*. Barneombudet. <https://barneombudet.no/wp-content/uploads/2020/01/De-tror-vi-er-shitkids.pdf>

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

Bengtson, T. T., Luckow, S. T., Rasmussen, P. S. & Liversage, A. (2021). *Rekruttering og fastholdelse af plejefamilier - Udviklingstendenser og geografisk variation* (Prosjekt: 301459). VIVE Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd. <https://www.vive.dk/da/udgivelser/rekruttering-og-fastholdelse-af-plejefamilier-16464/>

Brusetkollen. (2021). *Institusjonsplan for Oslo Sanitetsforening Brusetkollen*.

Bufdir. (2011). *Presisering av målgruppe og felles kvalitetskrav for statlige fosterhjemstiltak*.

Bufdir. (2013). *Veiledning til utfylling av institusjonsplan barnevernsinstitusjoner*. https://ny.bufdir.no/siteassets/barnevernsinstitusjoner/skjemaer-felles/veiledning-til-utfylling_seneste-versjon_1.5-1-1.pdf

Bufdir (2014). *Rapport om kartleggingen av fosterforeldres økonomiske rammevilkår*. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. https://bibliotek.bufdir.no/BUF/101/Kartlegging_av_fosterforeldres_rammevilkaar_2014.pdf?_gl=1*amf6ba*_ga*MTg1NTYxNzE1OS4xNjY1MDQ5ODQ5*_ga_E0HBE1SMJD*MTY2OTAzMDQ4MC4yNC4wLjE2NjkwMzA0ODAuMC4wLjA.

- Bufdir. (2015). *ART- Aggression Replacement Training*.
https://www.bufdir.no/barnevern/Tiltak_i_barnevernet/Metoder/ART_Aggression_Replacement_Training/
- Bufdir. (2017). *Operativ ledelse i barnevernet -Beskrivelse av krav og forventninger*.
<https://www.bufdir.no/bibliotek/dokumentside/?docid=buf00004003>
- Bufdir. (2021). Bufdir. *Visste du at det finnes tre typer fosterhjem?:*
<https://ny.bufdir.no/fosterhjem/kontorer/akershus/aktuelt/visste-du-at-det-finnes-tre-typer-fosterhjem/>
- Bufdir. (2021). *Tjenestekatalog Fosterhjem*.
https://www.bufdir.no/globalassets/global/nbbf/bufdir/tjenestekatalog_fosterhjem.pdf
- Bufdir. (2021). *Årsrapport 2020*. <https://bufdir.no/en/Bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00005318>
- Bufdir. (2021a). *Veileder for forløp i barneverninstitusjoner*.
- Bufdir. (2022). Bufdir. *Ulike typer fosterhjem*: <https://ny.bufdir.no/fosterhjem/ulike-typer-fosterhjem/>
- Bufdir. (2022). *Turnover blant ansatte i barnevernet - hvorfor slutter så mange?*
https://bufdir.no/globalassets/global/nbbf/barnevern/turnover_blant_ansatte_i_barnevernet_hvorfor_slutter_sa_mange_en_nasjonal_omfangsundersokelse.pdf
- Bufdir. (2022a). *Oppsummert status i tall for barnevernet*.
https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/Oppsummert_status_i_tall_for_barnevernet/#heading13693
- Bufdir. (2022a). *Saksbehandlingsrundskrivet - Retningslinjer for barnevernstjenestens saksbehandlingbib*.
<https://ny.bufdir.no/contentassets/ed7a489b2fbf4c808e4637c037e51450/saksbehandlingsrundskrivet.pdf#heading-contentlink-114687>
- Bufdir. (2022b). *Spesialiserte fosterhjem*. Bufdir: Spesialiserte fosterhjem
- Bufdir. (2022b). *Disponeringsbrev 01/2022. Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat)*.
- Bufdir. (i.d.). *Veiledning til utfylling av institusjonsplan*.
https://ny.bufdir.no/siteassets/barnevernsinstitusjoner/skjemaer-felles/veiledning-til-utfylling_seneste-versjon_1.5-1-1.pdf
- Bunkholdt, V. & Kvaran, I. (2015). *Kunnskap og kompetanse i barnevernsarbeid*. Gyldendal Akademisk.
- Clausen, S.-E. & Kristofersen, L. B. (2008). *Barnevernsklinter i Norge 1990-2005 : En longitudinell studie (3/2008)*. NOVA. https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/5156/3236_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Deloitte. (2020). *Forsøk med ny ansvarsfordeling mellom stat og kommune på barnevernsområdet*. Bufdir.
https://bufdir.no/globalassets/global/nbbf/barnevern/forsok_med_ny_ansvarsfordeling_mellom_stat_og_kommune_pa_barnevernomradet_evaluering_av_kvalitet_og_ressurseffektivitet_i_tiltak_i_alta_og_faerder_kommuner.pdf
- DFØ. (2018). *Veileder i samfunnsøkonomiske analyser*. <https://dfo.no/fagomrader/utredning-og-analyse-av-statlige-tiltak/samfunnsokonomiske-analyser/veileder-i-samfunnsokonomiske-analyser>

Drange, N., Hernæs, Ø. M., Markussen, S., Oterholm, I., Raaum, O. & Slettebø, T. (2022). *Barn, unge og familier i barnevernet - En longitudinell registerstudie. Delprosjekt 2 : Hvordan går det med barna?* (2/2022). Frischsenteret. https://www.frisch.uio.no/publikasjoner/pdf/rapp22_02.pdf

Ellingsen, D. & Gundersen, T. (2021). *Enetiltak : Kartlegging av tilbud og bruk av tvang* (2/2021). NOVA OsloMet. <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/6516/NOVA-Notat-2-2021%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ellingsen, D. & Gundersen, T. (2022). «Alenetiltak» i barnevernet : *Kartlegging av omfang og tilbud* (1/2022). NOVA OsloMet. https://www.bufdir.no/globalassets/global/nbbf/institusjon/alenetiltak_i_barnevernet_kartlegging_av_omfang_og_tilbud.pdf

Ellingsen, D., Kjelsaas, I., Bruvoll, A., Guldvik, M. K., Høiseith-Gilje, K. & Backe-Hansen, E. (2019). *Uønsket deling av søskenflokker* (113/2019). Menon Economics. https://bufdir.no/globalassets/global/nbbf/fosterhjem/uonsket_deling_av_soskenflokker.pdf?_gl=1*1thn071*_ga*MTg1NTYxNzE1OS4xNjY1MDQ5ODQ5*_ga_E0HBE1SMJD*MTY2ODE1MjIxOC4xMC4xLjE2NjgxNTlyNjAuMC4wLjA.

Falch-Eriksen, A. (2017). *Søsken og plassering i fosterhjem : Rapport om utfordringer, hindringer og tiltak ved søskenplassering i fosterhjem* (11/17). Velferdsforskningsinstituttet NOVA,. <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/6443/Nettutgave-NOVA-Rapport-11-17-S%3b8sken-og-plassering-i-fosterhjem.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Finansdepartementet. (2021). *Prinsipper og krav ved utarbeidelse av samfunnsøkonomiske analyser* (Rundskriv 109). https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/fin/vedlegg/okstyring/rundskriv/faste/r_109_2021.pdf

FNs barnekonvensjon. (1989). *FNs konvensjon om barns rettigheter* (Ratifisert av Norge 1991). Barne- og familiedepartementet. https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bfd/bro/2004/0004/ddd/pdfv/178931-fns_barnekonvensjon.pdf

Forskrift om medvirkning og tillitsperson. (2014). Forskrift om medvirkning og tillitsperson (FOR-2014-06-01-697). Barne- og familiedepartementet. Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2014-06-01-697?q=medvirkning>

Groza, V., Maschmeier, C., Jamison, C. & Piccola, T. (2003). Siblings and Out-of-Home Placement: Best Practices. *Families in society*, 84(4), 480-490. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.136>

Grunnlova. (1814). Kongeriket Noregs grunnlov (LOV-1814-05-17). Justis- og beredskapsdepartementet. Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1814-05-17-nn>

Grünfeld, Leo A.; Backe-Hansen, Elisabeth; Guldvik, Maria K.; Kjelsaas, Iselin; Winje, Even; Engebretsen, Lars Skage; Westberg, Nina Bruvik. (2020). *Institusjonstilbudet i barnevernet*, Menon-publikasjon Nr. 54/2020. Menon Economics.

Gyda ressurscenter. (2021). *Institusjonsplan Gyda ressurscenter*.

Hegar, R. L. & Rosenthal, J. A. (2009). Kinship care and sibling placement: Child behavior, family relationships, and school outcomes. *Children and Youth Services Review*, 31(6), 670-679.

<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2009.01.002>

Hegar, R. L. & 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.

<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2011.02.020>

Heggeli barnehjem. (2021). *Institusjonsplan for Heggeli barnehjem*.

Høringsnotat. (2022). Forslag til forskrift om overgangsregler til ny barnevernslov. Barne- og familiedepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/148820dcc2d94ce4a8d0d6ca63c3b48e/horingsnotat-overgangsregler.pdf>

Jessen, J. T. & Backe-Hansen, E. (2017). samvær, samarbeid og støtte : Familiens mulighet for å hjelpe unge voksne etter plassering utenfor hjemmet (2/2017). NOVA. <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/6442/NOVA-Rapport-2-2017-Samv%C3%A6r-samarbeid-st%C3%B8tte-web.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Jozefiak, T., Kayed, N. S., Rimehaug, T., Wormdal, A. K., Brubakk, A. M. & Wichstrøm, L. (2016). Prevalence and comorbidity of mental disorders among adolescents living in residential youth care. *European child & adolescent psychiatry*, 25(1), 33-47.

Kjelsaas, I., Backe-Hansen, E., Ellingsen, D., Guldvik, M. K., Vennerød, Ø. & Pedersen, S. (2020). *Best egnede tiltak når barn og unge skal bo utenfor hjemmet (134/2020)*. Menon Economics. <https://www.menon.no/wp-content/uploads/2020-134-Barn-og-unge.pdf>

Landmark, B. & Olkowska, A. (2016). *Hva gjør miljøterapi til terapi?* I A. Olkowska & B. Landmark (Red.), *Miljøterapi : Prinsipper, perspektiver og praksis* (s. 23-34). Fagbokforlaget.

Larsen, E. (2015). *Miljøterapi med barn og unge : Organisasjonen som terapeut* (2. utg.). Universitetsforlaget.

Lehmann, S., Havik, O. E., Havik, T. & Heiervang, E. R. (2013). Mental disorders in foster children: a study of prevalence, comorbidity and risk factors. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 7(1), 1-12.

Leloux-Opmeer, H., Kuiper, C., Swaab, H. & Scholte, E. (2016). Characteristics of Children in Foster Care, Family-Style Group Care, and Residential Care: A Scoping Review. *Journal of Child and Family Studies*, 25(8), 2357-2371. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0418-5>

Leloux-Opmeer, H., Kuiper, C. H., Swaab, H. T. & Scholte, E. M. (2017). Children referred to foster care, family-style group care, and residential care:(How) do they differ? *Children and Youth Services Review*, 77, 1-9.

López, M. & del Valle, J. F. (2015). The waiting children: Pathways (and future) of children in long-term residential care. *The British Journal of Social Work*, 45(2), 457-473.

Mehlbye, J., Bolvig, I. & Kloppenborg, H. S. (2018). *Børn og unge anbragt i familiepleje - anbringelsesgrundlag, støtte under anbringelsen og børnenes trivsel*. VIVE Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd. <https://www.vive.dk/media/pure/10841/2305439>

Meld. St. 17 (2015-2016). (2016). Trygghet og omsorg : Fosterhjem til barns beste. Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/aca456569b1d41e9abd37a2a8038637e/no/pdfs/stm201520160017000dddpdfs.pdf>

Menneskerettsloven. (1999). Lov om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett (LOV-1999-05-21-30). Justis- og beredskapsdepartementet. Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-05-21-30>

Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2017). *Utviklingstraumer : Regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Fagbokforlaget.

NOU 2000: 12. (2000). Barnevernet i Norge : tilstandsvurderinger, nye perspektiver og forslag til reformer. Barne- og familiedepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2000-12/id117351/?ch=1>

NOU 2016 : 16. (2016). Ny barnevernslov : Sikring av barnets rett til omsorg og beskyttelse. Barne- og likestillingsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/53164b1e70954231b2a09d3fdec1888b/no/pdfs/nou201620160016000dddpdfs.pdf>

NOU 2018:18. (2018). Trygge rammer for fosterhjem. Barne- og likestillingsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/cfec9a0ff1f3471891656e1ce9dbd2ff/no/pdfs/nou201820180018000dddpdfs.pdf>

Olberg, D., & Pettersen, K.-S. (2015). *Arbeidstid i barneverninstitusjonene - praktisering og regulering*. FAFO. <https://www.fafo.no/images/pub/2015/20406.pdf>

Orkdal barnevernsenter. (2020). *Institusjonsplan for Orkdal barnevernsenter*.

Paulsen, V., & Ytreland, K. (2022). *Tett oppfølging for å hindre utilsiktede flyttinger i fosterhjem*. Idunn. <https://doi.org/10.18261/tnb.99.1.3>

Paulsen, V., Thoresen, S. H. & Wendelborg, C. (2022). Outcomes in adulthood among former child welfare services recipients: findings from a Norwegian registry study covering two decades Utfall i voksenlivet blant personer som tidligere har mottatt tiltak fra barnevernet: Funn fra en Norsk registerstudie over to tiår. *European journal of social work*, 1-17. <https://doi.org/10.1080/13691457.2021.2016646>

Pedersen S., Bruvik Westberg N., Kjelsaas I., Aarre Halvorsen C., Rødal M., Ljøgodt von Hanno I., Grieg E., Paulsen V., & Westby L. (2022B) *Evaluering av barnevernsreformen. Oppstartsmåling i 2022, rett etter at reformen trådte i kraft*. [Under utarbeidelse]. Menon Economics

Pedersen, S., Kjelsaas, I., Halvorsen, C. A., & Aalen, P. (2022). *Ståa i Norske kommuner*. Menon Economics. <https://www.menon.no/wp-content/uploads/2022-46-Staa-i-norske-kommuner.pdf>

Prop. 73 L (2016-2017). (2017). Endringer i barnevernloven (barnevernsreform). Barne- og likestillingsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/67954c9d29dd4c0ca3134e0931f32fdc/no/pdfs/prp201620170073000dddpdfs.pdf>

Prop. 133 L (2020-2021). (2021). Lov om barnevern (barnevernloven) og lov om endringer i barnevernloven. Barne- og familiedepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/f325e4de00fb472f85a7a2b94124f531/no/pdfs/prp202020210133000dddpdfs.pdf>

Regjeringens fosterhjemsstrategi. (2021). Et trygt hjem for alle : Regjeringens fosterhjemsstrategi 2021-2025. Barne- og familiedepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/ad5a949174ab4f57bdecc00adb63ecd2/211196-regjeringens-fosterhjemstrategi-web.pdf>

Rettighetsforskriften. (2011). Forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i barneverninstitusjon (FOR-2011-11-15-1103). Barne- og familiedepartementet. https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-11-15-1103#KAPITTEL_3

Riksrevisjonen. (2020). *Riksrevisjonens undersøkning av om statlege barnevernsmyndigheter sikrar det beste for barn i barnevernsinstitusjonar* (Dokument 3:7 (2019-2020)). Riksrevisjonen.

<https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/no-2019-2020/barnbarnevernsinstitusjonaroppsummering.pdf>

Rubin, D. M., O'Reilly, A. L. R., Luan, X. & Localio, A. R. (2007). The Impact of Placement Stability on Behavioral Well-being for Children in Foster Care. *Pediatrics*, 119(2), 336-344. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-1995>

Rundskriv Q-28/2010. (2010). Retningslinjer for statlige familiehjem og beredskapshjem - om ansvarsfordeling og krav til kompetanse. Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/2317f206747e435a9371f81e542ea66e/992248406-1-201001014-25.pdf>

Socialstyrelsen. (2019). *Barns behov i centrum*, BBIC. <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/barn-och-unga/barn-och-unga-i-socialtjansten/barns-behov-i-centrum/>

Sollia barne- og ungdomssenter. (2021). *Institusjonsplan Sollia barne- og ungdomssenter*.

Statens helsetilsyn. (2020). *Veileder for tilsyn med barnevernsinstitusjoner*. Statens helsetilsyn. Internserien 8/2020 (helsetilsynet.no)

Strijker, J., Knorth, E. J. & Knot-Dickscheit, J. (2008). Placement History of Foster Children. *Child Welfare*, 87(5), 107-124.

Tangen barneinstitusjon. (2022). *Institusjonsplan Tangen*.

Vinnerljung, B. (2006). Fosterbarn som unga vuxna : en översikt av resultat från några nationella registerstudier. *Socialmedisinsk tidsskrift*, 83(1), 23-35.

Winsvold, A., Valset, K., Clausen, S.-E. & Kristofersen, L. (2012). *Stabile eller ustabile søskenplasseringer i barnevernet*. SOS-barnebyer.

Aarons, G. A., James, S., Monn, A. R., Raghavan, R., Wells, R. S. & Leslie, L. K. (2010). Behavior Problems and Placement Change in a National Child Welfare Sample: A Prospective Study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(1), 70-80. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jaac.2009.09.005>

Vedlegg A - Oppdragsbeskrivelse

Formål

Formålet med oppdraget er å fremskaffe ny kunnskap om virkningene av tiltak som fremstår som egnede for mange barn og unge det ellers er vanskelig for det offentlige å finne gode plasseringstiltak til.

Vi ønsker å gjennomføre evalueringer av totalt syv tiltak. Ett av tiltakene er et utbredt barnevernstiltak (spesialiserte fosterhjem), mens de andre er tiltak på bestemte lokasjoner hvor vi har identifisert elementer som virker hensiktsmessige i tiltak inn mot våre målgrupper og trenger mer kunnskap om virkningene.

Bakgrunn

Buudir har mottatt et utredningsoppdrag fra Barne- og familiedepartementet (BFD) om behovet for nye plasseringstiltak for barn som det offentlige i dag sliter med å finne gode tiltak til. En viktig del av kunnskapsgrunnlaget for utredningen blir å evaluere allerede eksisterende tiltak som retter seg mot målgruppen i oppdraget. Nedenfor beskriver vi kort oppdraget og bakgrunnen for det, tiltakene vi ønsker å få evaluert og hva slags evaluering vi har behov for.

Dagens plasseringsalternativer etter omsorgsovertagelse i barnevernloven er begrenset til institusjon eller fosterhjem. Rapporter, som for eksempel Kjelsaas et al. (2020) peker på at tilgangen på relevante tiltak som passer til det enkelte barn er utfordrende og at både tilgangen på tiltak (kapasitet) og alternative plasseringstiltak («bredden» i tiltaksporteføljen) er et problem. I Prop 133L skriver Barne- og familiedepartementet at «det er behov for mer kunnskap om bo- og plasseringstiltak for barn som befinner seg i gråsonene mellom institusjon og fosterhjem, og mellom kommunale og statlige tiltak».

Oppdraget må også sees i sammenheng med barnevernsreformen. Barnevernsreformen trer i kraft 1. januar 2022. Reformen innebærer at kommunene får et større ansvar for barnevernet, både faglig og økonomisk.¹³² Et viktig premiss for barnevernsreformen er at kommunenes nærhet til familiene gir et godt utgangspunkt for å tilpasse hjelpen til barnas og foreldrenes behov. Økt kommunalt ansvar og endrede økonomiske rammebetingelser gir i seg selv et økt behov for tiltak som retter seg inn mot barn som trenger lokale tiltak, fosterhjemstiltak eller tiltak i grenselandet mellom fosterhjem og institusjon.

BFD har, i forlengelsen av dette, bedt Buudir utrede nye plasseringstiltak eller tilpasninger av tiltak som kan gjøre det enklere å finne tiltak til barn som i dag venter lenge på egnede tiltak og hvor det oppstår brudd i fosterhjemmet / flyttinger i institusjon. Utredningsarbeidet skal pågå frem til sommeren 2023 og blant annet vurdere behovet for lovendringer og kartlegge eksisterende tiltak. Utredningen skal ende opp med en anbefaling til departementet om tilpasninger i eksisterende plasseringstiltak eller eventuelt nye former for plasseringstiltak som bør benyttes i større omfang i barnevernet.

¹³² Prop. 73 L (2016-2017) Endringer i barnevernloven (barnevernsreform) ble behandlet og vedtatt av Stortinget i juni 2017.

Oppdrag 2: Utredning av tiltaksporteføljen for barn som trenger tiltak utenfor hjemmet

Bufdir bes om å sette i gang et utrednings- og utviklingsarbeid som skal resultere i anbefalinger for departementet om videreutvikling av tiltaksporteføljen for barn og ungdom som det er vanskelig finne egnede fosterhjem til. Arbeidet skal særlig ta utgangspunkt i følgende målgrupper:

Barn under 13 år som har store oppfølgingsbehov, hvor institusjon som hovedregel ikke er ansett som et egnet eller ønsket alternativ

Søskenflokker som det er utfordrende å få plassert sammen

Eldre barn/ungdom som skal plasseres utenfor hjemmet, men der verken fosterhjem eller institusjon fra Bufetat anses som et egnet alternativ

Utredningen skal inneholde en vurdering av om behovene til disse målgruppene best kan dekkes gjennom tilpasninger i dagens fosterhjems- eller institusjonstilbud, eller om det bør utvikles og legges til rette for alternative tiltak. Arbeidet skal videre inneholde en utredning av behovet for eventuelle regelverksendringer og kvalitetssikring dersom det skal åpnes for bruk av bo- og plasseringstiltak utover fosterhjem og institusjon, samt avklare ansvarsdelingen mellom stat og kommuner ved bruk av slike tiltak. Økonomiske og administrative konsekvenser skal utredes.

Anbefalingene fra direktoratet bør blant annet bygge på en evaluering og vurdering av alternative tiltak som kommuner eller andre aktører har utviklet for målgruppene, og som Bufdir har vist til i tidligere leveranser. Dette innebærer at:

Utvidet bruk av ulike former to-basetiltak, og eventuell faglig innretting av slike tiltak, bør være blant alternativene som vurderes for yngre barn med store oppfølgingsbehov

Mer systematisk samarbeid mellom fosterforeldre om omsorgen for barn, og eventuell innretting av et slikt samarbeid, bør være blant alternativene som vurderes for søskenflokker som må plasseres i fosterhjem

Utvidet bruk av kommunale bofellesskap/ kommunale institusjoner og bolig med oppfølging, og eventuell faglig innretting av slike tilbud, bør være blant alternativene som vurderes for eldre ungdom der verken fosterhjem eller institusjon fra Bufetat anses som et godt alternativ.

Det kan også vurderes hvordan spesialiserte fosterhjem bør benyttes som del av den helhetlige tiltaksporteføljen, herunder om denne type fosterhjem bør være blant alternativene som vurderes for både yngre barn med store oppfølgingsbehov og søskenflokker.

Arbeidet skal skje i samarbeid med departementet.

Kjennetegn ved barn i målgruppen

Vi har listet opp kjennetegn som nevnes i rapporter på området og trekkes frem fra deltagere på workshop og i informasjonsinnhenting hos relevante aktører. Listen er ikke uttømmende, og dette må forstås som et utvalg mulige kjennetegn:

1. Barn og unge som har sammensatte behov, for eksempel barn og unge med psykiske utfordringer, i autismespekteret eller med nedsatt funksjonsevne, i tillegg til at de har behov for barnevernstiltak
2. Barn som er aktuelle for fosterhjems plasseringer, men har sterke smerteuttrykk og/eller tilknytningsproblematikk som gjør plassering i fosterhjem utfordrende
3. Barn med minoritetsbakgrunn og/eller fluktbakgrunn
4. Barn som har alder som ikke «passer» helt med majoriteten som mottar en tiltakstype (for eksempel er «for unge» for institusjon (7-13) eller «for gamle» for fosterhjem (14-18))
5. Barn som er en del av en søskenflokk som må flytte ut av hjemmet

Barn og unge med disse kjennetegnene kan for eksempel ofte vente lenge i beredskapshjem eller akuttinstitusjon før de får et tiltak, eller opplever flere flyttinger mellom fosterhjem og/eller institusjon.

Om Bufdirs utredningsarbeid og oppdragets rolle i utredningsarbeidet

Bufdir har følgende pågående aktiviteter i forbindelse med utredningsarbeidet:

1. Workshop med sentrale aktører
2. Spørreundersøkelse om problemstillinger til workshopdeltagere
3. Litteratursøk
4. Informasjonsinnhenting hos sentrale aktører som vi vet eller antar har relevante tiltak
5. Informasjonsinnhenting om eksisterende tiltak i alle kommuner
6. Spørreundersøkelse om problemstillinger rundt plassering av barn i målgruppen til alle kommuner
7. Internasjonal kartlegging av eksisterende tiltak i utlandet
8. Juridisk utredning om handlingsrom og begrensninger rundt utvikling av ulike tiltaksformer
9. Intern BiRK-analyse om kjennetegn ved barn som har ventet mer enn 6 måneder på et fosterhjemstiltak
10. Møte med Bufdirs brukerråd

Oppdragstaker vil kunne få tilgang til relevante dokumenter fra disse aktivitetene dersom det er nyttig for evalueringene.

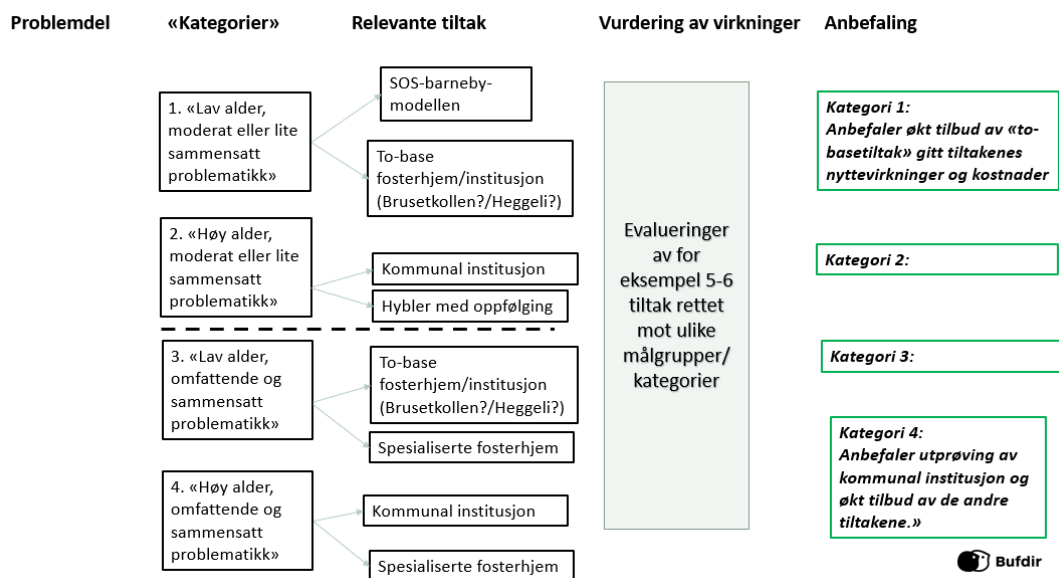
Bufdirs rapport med anbefalinger skulle opprinnelig leveres til departementet i 2025. Rapporten må nå leveres til departementet innen 30. juni 2023. For å rekke dette må evalueringene av tiltakene vi skal drøfte i utredningen være ferdig innen 15 september 2022.

Tiltakene vi ønsker evaluert er:

- «Spesialiserte fosterhjem» (frem til 1. januar 2022 kalles dette «statlige familiehjem»)
- kommunale institusjoner (Gyda/ Larvik)
- institusjonsdriften ved relevante avdelinger hos Heggeli
- institusjonsdriften ved relevante avdelinger hos Brusetskollen
- Orkdal barnevernsenter
- Sollia Barne- og ungdomssenter
- Tangen barneinstitusjon

Skisse for gjennomføring av Bufdirs utredning og anbefaling til departementet

Vi tenker at følgende, enkle illustrasjon viser hvordan vi ser for oss å løse oppdraget vi har fått fra departementet. Vi kategoriserer her tiltak etter problemomfang og alder og illustrerer hvilke tiltak som kan være relevante for de ulike kategoriene. Evalueringene dere gjør for oss har en sentral plass i vurderingen av tiltakenes virkninger og blir sentrale for våre anbefalinger. Figuren er ment som et eksempel og det er ikke gitt at tiltakene er de vi vil vurdere i endelig rapport.



Om tiltakene vi ønsker evaluert

Nedenfor følger en kort omtale av tiltakene vi ønsker å få evaluert i dette oppdraget.

Spesialiserte fosterhjem¹³³

Spesialiserte fosterhjem (eller familiehjem som det kalles frem til 1. januar 2022) er et tiltak som retter seg mot målgruppen i utredningsoppdraget. Tiltaket er ikke evaluert tidligere, men benyttes i stor grad i barnevernets andrelinje i dag.

Om spesialiserte fosterhjem (fra bufdir.no¹³⁴)

Det blir fra 1. januar 2022 lovfestet at Bufetat i særlige tilfeller skal kunne tilby spesialiserte fosterhjem. Spesialiserte fosterhjem kan være et alternativ til barna som er i målgruppen for omsorgsinstitusjon.

Bufetat har ansvaret for institusjonstilbudet og kan, dersom kommunene søker om institusjonsplass til et barn, vurdere heller å gi tilbud om et spesialisert fosterhjem hvis det vil være hensiktsmessig og til barnets beste.

Bufetats regioner ikke har bistandsplikt og skal ikke formidle spesialiserte fosterhjem dersom barnets behov kan dekkes innenfor rammen av et ordinært fosterhjem med forsterkning.

Kommunen godkjenner plasseringen i den konkrete sak. Kommunen har ansvar for oppfølgingen av barnet som bor i det spesialiserte fosterhjemmet og tilsynsansvar, men hjemmet får parallelt systematisk veiledning og opplæring, fra Bufetat. I tillegg til grunnopplæring for fosterhjem får hjemmene spesialtilpasset opplæring for oppgaven forut for og underveis i plasseringen.

Kommunene må betale for dette botilbudet, som i henhold til reglene som etableres i den nye finansieringsmodellen vil bli økt i forhold til gjeldende modell.

Barn som i dag bor i familiehjem/spesialiserte fosterhjem vil få opprettholdt botilbudet også etter at reformen trer i kraft.

Denne typen fosterhjem tar imot barn og unge som har så store utfordringer at de ikke kan fungere i et ordinært fosterhjem. I mange tilfeller vil spesialiserte fosterhjem/ familiehjem være et alternativ til et institusjonsopphold for barn som av ulike årsaker heller bør bo i en familiesituasjon.

Kravene for å bli familiehjem er annerledes enn for å bli vanlig fosterhjem. I et familiehjem er en av de voksne engasjert av Bufetat som omsorgsperson på heltid, og inngår i en oppdragsavtale med lønn og betingelser. Fosterhjemmet følges opp av, og mottar systematisk veiledning og opplæring fra Bufetat. Opphold i

¹³³ Som følge av barnevernsreformen blir det lovfestet at Bufetat kan tilby fosterhjem til barn med særskilte behov – såkalte spesialiserte fosterhjem (familiehjemmene får nå betegnelsen «spesialiserte fosterhjem»)

¹³⁴https://bufdir.no/fagstotte/produkter/fosterhjemsstrategi__bufdirs_arbeid_med_tiltakene_i_regjeringens_foster_hjemsstrategi_2021_2025__et_trygt_hjem_for_alle/#heading-contentlink-115409

spesialiserte fosterhjem skal gi barn med behov for særlig omsorg og oppfølging god omsorg, endrings- og utviklingsmuligheter. Kommunen godkjenner plasseringen i den konkrete sak, har ansvar for å følge opp barnet som bor i et spesialisert fosterhjem, og har tilsynsansvar.

I Bufdirs årsrapport for 2020 (Bufdir, 2021) står det at «i starten av 2020 bodde det om lag 800 barn i statlige og private familiehjem, men antallet barn har blitt redusert gjennom året til i overkant av 700.

Familiehjem eksisterer både i regi av Bufetat og i regi av private aktører som tilbyr hjemmene til Bufetat.

Departementet foreslår i oppdragsteksten at vi vurderer «hvordan spesialiserte fosterhjem bør benyttes som del av den helhetlige tiltaksporteføljen. Det foreløpige kunnskapsgrunnlaget i vår utredning peker i retning av at spesialiserte fosterhjem er en viktig del av dagens portefølje.

For å avgrense oppdraget ønsker vi at evalueringen av spesialiserte fosterhjem fokuserer på de statlige hjemmene og hvordan styring og drift av disse hjemmene fungerer og hvilke resultater opphold i de statlige familiehjemmene / spesialiserte fosterhjemmene gir, men at man også snakker med enkelte private tilbydere for å etablere om relevante forhold og virkninger er vesentlig annerledes for de private familiehjemmene. Spørsmål rundt hvordan private tilbydere bør involveres utover dette kan tas i den løpende dialogen med Bufdir.

Vi ser at en evaluering av spesialiserte fosterhjem vil være den klart mest omfattende evalueringen vi ber om tilbud på i denne runden. Tiltak som benyttes i så stor grad krever, i henhold til utredningsinstruksen, en grundig behandling, jf. at konklusjonene fra evalueringene vil benyttes til anbefalinger rundt fremtidig bruk av tiltaket. Vi ber om at dette reflekteres i tilbudet om evaluering av spesialiserte fosterhjem.

Vi ser for oss at tiltaket særlig kan være et relevant tiltak inn mot boks 2 og 4 i vår «skisse» til gjennomføring av utredningen. Skissen vises senere i dokumentet.

Særskilte forhold knyttet til evalueringen av spesialiserte fosterhjem:

Vi ønsker at det fremkommer hvilke kjennetegn/målgrupper barna som mottar spesialiserte fosterhjem har og en vurdering av om tiltaket brukes på barna de er ment for.

Tiltaket er et betydelig tiltak på landsbasis og vi ber om at det gjøres vurderinger rundt om tiltaket fremstår som hensiktsmessig i dagens utforming.

Vi er også interessert i anbefalinger om forbedringspunkter knyttet til drift og organisering av dette tiltaket, organiseres for eksempel tiltaket tilstrekkelig likt i alle regioner og/eller ser dere forbedringspunkter som kan bidra til mer effektiv ressursutnyttelse?

Kommunenes overordnede vurdering av tiltakets hensiktsmessighet og hvordan samhandlingen mellom stat og kommune fungerer bør omtales i evalueringen.

Vi gjør oppmerksom på at Bufdir i O45 i TB2022 er bedt om å «igangsette en ekstern gjennomgang av tiltaket spesialiserte fosterhjem og på bakgrunn av resultatene utarbeide et forslag til hvordan den fremtidige innsatsen kan understøtte tiltakets formål» i løpet av 2022. Evalueringen vil utgjøre en sentral del av Bufdirs besvarelse til O45 i TB2022

Kommunal institusjon (Gyda i Larvik)

Det finnes to kommunale institusjoner i Norge, Gyda i Larvik og Storbakken i Alta. Begge er såkalte omsorgsinstitusjoner. Storbakken i Alta er evaluert av Deloitte. Forutsetningene og rammebetingelsene for etableringen av denne institusjonen har imidlertid begrenset overføringsverdi til andre kommuner siden den ble etablert som del av forsøket med økt ansvarsoverføring til kommunene. Vi ønsker derfor å evaluere Gyda i Larvik, som eneste andre kommunale omsorgsinstitusjon i Norge.

Larvik kommune, har gjennom sin barnevernstjeneste, siden 2012 driftet en kommunal institusjon for ungdom med vedtak etter Barnevernloven § 4-4, 6.ledd og § 4-12. Institusjonen heter Gyda ressurscenter og er godkjent av Bufetat.

Utgangspunktet for opprettelsen av Gyda var utfordringer med å plassere barn i grenselandet mellom fosterhjem og institusjon.

Institusjonen har ulike avdelinger og fremstår som en fleksibel og kostnadsbevisst institusjon, hvor man har muligheter for å plassere ungdom og enslige mindreårige og tilbyr diverse hjelpetiltak til hjemmeboende barn, ungdom, foreldre og fosterforeldre.

Målgruppen er ungdom i alderen 13-18 (20) år, som midlertidig eller over lengre tid trenger et botilbud utenfor hjemmet, enten i påvente av tilbakeføring til foreldre eller for videre opphold i fosterhjem, institusjon (på Gyda eller andre institusjoner) eller bofellesskap.

Institusjonen skriver at hovedfokus for oppholdet er omsorg, oppfølging, selvstendighetstrening, motivasjonsarbeid og veiledning. På Gyda er det to midlertidige plasser hvor ungdom kan ankomme på kort varsel, samt seks langtidsplasser. Det er også én avlastningsplass, hvor ungdom som eksempelvis bor i fosterhjem kan komme og bo en helg i måneden. Gyda tar ikke mot ungdom som har sikkerhetsutfordringer, rusutfordringer eller alvorlige psykiske eller somatiske hjelpebehov.

Vi ser for oss at tiltaket særlig kan være et relevant tiltak inn mot boks 3 i vår «skisse» til gjennomføring av utredningen.

Særskilte forhold knyttet til evalueringen av Gyda

Gyda er et sjeldent eksempel på en barnevernsinstitusjon i kommunal regi. I tillegg til en evaluering av de konkrete elementene i tiltaket er det derfor spesielt interessant å få kunnskap om strukturene og prosessene i Larvik kommune rundt etableringen og driften av institusjonen. Samarbeidet mellom barnevernet og politisk ledelse og kunnskap om hvilke vurderinger som ligger til grunn er eksempler på interessant informasjon.

På bakgrunn av BFDs føringer om å vurdere kommunale institusjoner ønsker Bufdir generelle betraktninger om hvilke forutsetninger som bør være på plass for å etablere en institusjon som Gyda, og informasjon som kan si noe generelt om de positive og negative virkningene av at en barnevernsinstitusjon eies av en kommune.

Heggeli barnehjem

Heggeli barnehjem er en del av Kirkens Bymisjons barnevernstiltak, som også inkluderer Heggeli familiehjem, Nanna- Marie senteret for foreldre og barn og Foreldrestøtten. Heggeli barnehjem er en barnevernsinstitusjon som består av tre avdelinger med godkjenning for inntil 10 barn i alderen 2-12 år.

Heggeli familiehjem er spesialiserte familiehjem hvor institusjon er i beredskap for barna og fosterhjemmet. Nanna-Marie senteret for foreldre og barn er et forebyggende, frivillig tilbud hvor foreldre og barn bor sammen på senteret. Foreldrestøtten er et tilbud for biologiske foreldre som ikke lenger har omsorgen for sitt barn.

Oppdragstaker må selv vurdere hvilke deler av institusjonstilbudet som er relevant å evaluere for vårt formål. Etter samtaler med Heggeli og slik vi leser beskrivelsen av Heggeli tror vi imidlertid det er relevant å evaluere både institusjonstilbudet og familiehjemstilbudet, men at det først og fremst er samspillet mellom de to delene, herunder Heggelis avlastningstilbud («Heggeli-helg», sommerfest, julemiddag, sommerleir mm.) til tidligere «Heggelibarn» som bør stå sentralt i evalueringen.

Samspillet mellom spesialiserte fosterhjem og institusjonsdriften på Heggeli (begge deler tilknyttet samme aktør) hadde mer omfattende bruk av såkalte «to-basetiltak» i tiden frem til 2018 hvor andre typer avtaler med bl.a. Bufetat var i bruk. Utredning og institusjonsopphold på Heggeli før man etter hvert mottar et fosterhjem, samtidig som man opprettholder kontakten med institusjonen og menneskene der, er et eksempel på noe vi ønsker vurdert i evalueringen.

Vi mener på bakgrunn av dette at det er nødvendig å evaluere deres arbeidsmetoder, hvor både arbeidsformene før og etter disse endringene i 2018 fremkommer, for å danne et kunnskapsgrunnlag som utgangspunkt for Bufdirs anbefalinger i utredningen.

Vi tenker at det uansett vil være behov for en løpende dialog underveis i prosjektet mellom Bufdir og Menon om nøyaktig hvilke deler av tilbudet på Heggeli som skal evalueres.

Vi ser for oss at tiltaket særlig kan være et relevant tiltak inn mot boks 1 og 3 i vår «skisse» til gjennomføring av utredningen.

Brusetkollen

Brusetkollen består av åtte avdelinger. Oppdragstaker må selv vurdere hvilke deler av institusjonstilbudet som er relevant å evaluere for vårt formål.

Bufdirs undersøkelser antyder at det er Avdeling «Satellitten» som synes å være den delen av Brusetkollen som i størst utstrekning har drift med såkalte to-baseelementer. I følge Brusetkollens institusjonsplan består avdelingen av 7 stillinger og 11 fosterhjem.

Her gis «helhetlig omsorgstilbud til barn/ ungdommer i omsorgsbaser (forsterkede fosterhjem)» og målgruppen er «barn og ungdom som ikke kan nyttiggjøre seg et ordinært forsterket fosterhjem. I tillegg til å ha hatt vanskelige omsorgsbetingelser har disse barna ofte tilleggsvansker som ADHD, Tourettes syndrom, Autisme og lignende.»

Brusetkollen har også avdelingene Signe hovedhus og Tilla som har plasser til tre barn hver i aldersgruppen 6-14 år. Dette kan også være aktuelle avdelinger å evaluere ettersom de retter seg inn mot mindre barn.

Fosterhjemmene er etter det vi forstår også en vesentlig del av Brusetkollens to-base tiltak. Vi mener på bakgrunn av dette at det er nødvendig å evaluere hvordan Brusetkollens drift og samspillet mellom institusjonsdrift og fosterhjemmene fungerer. Vi tenker ikke at det er behov for å evaluere all Brusetkollens virksomhet.

Vi tenker at det uansett vil være behov for en løpende dialog i løpet av prosjektet mellom Bufdir og Menon om nøyaktig hvilke deler av tilbudet på Brusetkollen som skal evalueres.

Vi ser for oss at tiltaket særlig kan være et relevant tiltak inn mot boks 2 og 4 i vår «skisse» til gjennomføring av utredningen.

Særskilt om dokumentasjon på effekten av to-base tiltak

Definisjonen av et to-base-tiltak er tiltak hvor barn kan ha base to steder, for eksempel at det bor i et fosterhjem i perioder og på en institusjon i perioder når dette er mest hensiktsmessig. Slike tiltak kan være fleksible og gode tiltak som tilpasses variasjoner i hvordan det går med barnet over tid. Slike tiltak kan også bidra til å dempe belastning på fosterforeldre og/eller konfliktnivået i familier.

På bakgrunn av BFDs føringer og det foreløpige kunnskapsgrunnlaget i utredningen ønsker Bufdir at det fremskaffes informasjon som kan si noe generelt om effekten av «to-basetiltak».

Informasjon om hvordan to-base tiltak fungerer i praksis kan både hentes fra driften på Heggeli og Brusetkollen. Gyda har også erfaringer knyttet til to-basetiltak som kan benyttes inn i arbeidet.

Vi ønsker at det i rapporten fremkommer om to-base-tiltak er hensiktsmessige tiltak og hvilke målgrupper dette eventuelt egner seg for. Dere står fritt når det gjelder hvordan dette gjøres i rapporten, men det kan for eksempel komme som et vedlegg etter at de tre ovennevnte tiltakene er vurdert.

Oppdragets varighet og ramme

De fire evalueringene må være ferdig og levert til Bufdir i løpet av august 2022. Vi ønsker at arbeidet starter opp så raskt som mulig, ideelt sett i februar 2022.

Vi ønsker ikke å definere noen absolutt økonomisk ramme for dette oppdraget, men ber om at deres prisforslag fremkommer i tilbudet.

Bufdir vil ikke detaljstyre ressursbruken internt mellom de fire evalueringene, men vi mener evalueringen av spesialiserte fosterhjem vil være den klart mest ressurskrevende av de fire evalueringene. Evalueringen av Gyda (kommunal institusjon) vil etter vårt syn være den nest-mest ressurskrevende oppgaven. Evalueringene av bestemte elementer ved Heggeli og Brusetskollens tilbud fremstår som begrensede evalueringer. Vi ønsker at oppdragstaker i tilbudet estimerer ressursbruken for de fire ulike evalueringene. Dette kan danne et godt utgangspunkt for diskusjon i forhandlingene.

Forventninger til arbeidet og innholdet i leveransene

Hensikten med evalueringene er å etablere et solid kunnskapsgrunnlag som utgangspunkt for Bufdirs videre utredning og anbefaling til BFD. Det er derfor viktig at evalueringen er grundig og faglig solid med bruk av metodetriangulering med blant annet dokumentanalyse, intervjuer med eiere, ansatte og samarbeidspartnere og indikatorutvikling for å vurdere måloppnåelse.

Rapporten må presenteres på en transparent og etterprøvbart måte, og belyse det enkelte tiltakets positive og negative (herunder kostnadsvirkninger) virkninger. Dette er viktig for at Bufdir skal kunne både anbefale tiltak, men også forsøker å rangere/prioritere mellom tiltak.

Problemstillinger

1. Hvilke målgrupper er tiltakene rettet mot som er relevante for Bufdirs utredning?
2. Hva er de overordnede målene med tiltakene?
3. Virker tiltakene i tråd med målene?
4. Hvilke barrierer og suksesskriterier spiller inn på virkningene av tiltakene?
5. Hva er de positive og negative virkningene av tiltakene?

For å svare på problemstillingene ønsker vi at evalueringen identifiserer konkrete aktiviteter og suksesskriterier for tiltaket som bidrar til måloppnåelse. Dette vil gjøre det mulig å vurdere overføringsverdien av enkeltelementer til andre eksisterende tiltak, eller danne utgangspunkt for utvikling av helt nye tiltak. Evalueringen må derfor fokusere på både hvorvidt tiltaket virker og hvorfor det virker. Suksesskriterier og barrierer kan spenne fra alt til tilgang på egnet bygningsmasse, kompetanse, fungerende samarbeidsstrukturer, politisk vilje, økonomisk handlingsrom, utfordrende juridisk rammeverk og ansvarsdeling mellom stat og kommune.

Vi ber om at utviklingen av indikatorer skjer i samarbeid med både Bufdir/Bufetat og de aktuelle tiltakene. Hver for seg har aktørene viktig kompetanse inn i oppdrag, og det er ønskelig med fysiske møter, hvis mulig, for å sørge for utvikling av gode indikatorer til å vurdere måloppnåelse.

Ideelt sett bør denne typen forskningsevaluering innhente informasjon fra alle relevante aktører. Intervjuer med barn og ungdommer er imidlertid både etisk utfordrende og tidkrevende med behov for ulike godkjenninger og samtykker. Bufdir vurderer at det ikke er avgjørende for oppdragets kvalitet at oppdragstaker intervjuer barn og ungdommer. Evalueringens varighet vil gi begrenset informasjon om hvordan det går med dem, og verdien av forskning på fornøydhet er etter vår vurdering lavere for denne evalueringen enn kostnaden det kan ha for barna og ungdommene og bli for eksempel intervjuet. Vi antar at det å snakke med tidligere beboere i tiltakene vil være et alternativ som kan vurderes av oppdragstaker. Flere av tiltakene som skal evalueres har til orientering opprettholdt kontakten med mange av sine tidligere beboere. Behovet for brukerinvolvering bør uansett diskuteres med Bufdir innledningsvis i arbeidet.

Sluttproduktet skal være en rapport som gir ny systematisert kunnskap om hva tiltakene innebærer, hvordan det er organisert og hvordan de er relevante for vår utredning.

Rapporten må dokumentere måloppnåelse og manglende måloppnåelse. Den må også analysere prosessen, det vil si de konkrete aktivitetene som tiltaket består av og peke på årsaksforhold som påvirker måloppnåelse.

Rapporten må også se på økonomien i tiltakene slik som kostnader per barn og muligheten for å bruke funnene i evalueringen videre i utredningens anbefalinger. De økonomiske vurderingene må inneholde beregninger som både synliggjør de årlige kostnadene per barn og aggregerte kostnader ved økt bruk eller bredere innføring av tiltaket, for eksempel ved at tiltaket inngår i Bufetats tiltaksportefølje eller anbefales tatt i bruk i mange kommuner.

Mulige behov for ytterligere evalueringer

I løpet av Bufdir sitt utredningsarbeid kan det oppstå et behov for forskningsbasert evaluering av flere tiltak. Evalueringene av disse vil sannsynligvis være sammenliknbare med de minste evalueringene i denne forespørselen – Heggeli og Brusetskollen, både i størrelse, metode og målsetning/kunnskapsbehov. Tiltakene vil antagelig være rettet mot litt andre målgrupper i barnevernet, slik som for eksempel søskenplasseringer og eldre barn det er vanskelig å finne fosterhjem til.

Dersom det blir et behov for ytterligere evalueringer vil det antagelig være snakk om mellom 2-4 tiltak. Vi vil informere tilbyder om dette så tidlig som mulig, sannsynligvis i løpet av første kvartal 2022. Bufdir vil i så fall gå i dialog med tilbyder om betingelsene for hvordan dette eventuelt kan løses.

Forespørsel om å evaluere tre nye tiltak i forbindelse med FoU-oppgavet *Virkning av utvalgte plasseringstiltak i barnevernet -2021/61839*.

Vi viser til Bufdirs direkte tilbudsforespørsel til Menon om å gjennomføre FoU-oppgavet *Virkning av utvalgte plasseringstiltak i barnevernet*. Vi viser videre til avsnittet i forespørselen om mulige behov for ytterligere evalueringer, og Menons tilbakemelding i sitt tilbud om at et slikt behov eventuelt avklares mellom oppdragsgiver og oppdragstaker ila. 2022.

I løpet av tiden fra Bufdirs henvendelse og frem til forhandlingsmøtet med Menon har Bufdir identifisert behov for å evaluere ytterligere tiltak. Behovet er beskrevet nedenfor. Vi ber Menon vurdere mulighetene for å innlemme dette i sitt revidert tilbud. Frist for levering av revidert tilbud er torsdag 3.2.2022. klokka 12.00

Siden Bufdir ikke har rukket å innhente all nødvendig informasjon om tiltakene enda, ønsker vi dialog i den innledende fasen av oppdraget, med mulighet for å justere oppdraget. For eksempel kan det være behov for å redusere omfanget til to tiltak, eller prioritere mer ressurser inn i noen av tiltakene, på bekostning av ressursbruken på andre tiltak.

Bakgrunn

I henhold til Bufdirs disponeringsbrev skal Regionene, «så langt det er mulig, unngå å plassere barn under 13 år i institusjon. Unntaket er når det i en periode er behov for å avklare og legge forutsetningene til rette for at barnet kan bo i et fosterhjem. Fordi disse barna er særlig sårbare bør oppholdet i institusjon bli så kort som mulig. Tilbudet skal som primært gis av statlige institusjoner eller av ideelle aktører med avtaleplasser.»

For å få et solid kunnskapsgrunnlag om behovene til de mindre barna det er vanskelig å finne plasseringstiltak til, samt kunnskap om det faktiske tilbudet de mottar i dag, ønsker Bufdir å evaluere noen av de institusjonene som tar i mot barn under 13 år. Vi har identifisert to institusjoner i Bufetat og en i Oslo kommune vi ønsker å evaluere for å sikre et bredt kunnskapsgrunnlag.

Sollia Barne- og ungdomssenter

Sollia Barne- og ungdomssenter holder til i Sortland, drives av Bufetat og tar imot barn mellom 11 til 14 år som er plassert etter barnevernloven §§ [4-4](#), [6. ledd](#), [4-12](#), [a](#), [b](#), [c](#) eller [d](#), og [4-17](#), [jfr. 4-12](#). Institusjonen har fem plasser.

På Bufdirs nettsider opplyses det at barna på Sollia er i en vanskelig livssituasjon, eller behøver miljøterapeutisk utredning og behandling. Oppholdstiden er 6-12 måneder.

Barn som kommer til Sollia, gjennomgår en kartlegging i løpet av de første åtte uker. Dette arbeidet styres av standardisert forløp og en handlingsplan. Utredningen oppsummerer, på bakgrunn av barnets utviklingsstatus, behov for behandling og tiltak, samt viktige forhold i videre omsorgsmiljø som tiltakets/familiens/fosterfamiliens ressurser, skolemiljøet, nærmiljøet og eventuell nærhet til spesialkompetanse. På bakgrunn av kartlegginga samarbeider de med barnets omsorgskommune, fagteam og evt. fosterhjemstjeneste om videre tiltak.

Ved Sollia jobber de etter Omsorgs- og endringsmodellen (OEM). OEM er en institusjonstilpasset fagmodell med elementer fra dialektisk atferdsterapi. Dette innebærer et fokus på emosjonsregulering og ferdighetstrening for å sette barna i bedre stand til å håndtere vanskelige følelser og uhensiktsmessige handlinger. På institusjonen får man hjelp og støtte i individuelle samtaler og i fellesmiljøet, i tillegg til at man lærer og trener på ferdigheter i gruppe.

Orkdal Barnevernsenter

Orkdal Barnevernsenter er en barnevernsinstitusjon som drives av Bufetat. Målgruppen er barn mellom 7 til 12 år som er plassert etter barnevernloven §§ [4-4](#), [6. ledd](#), [4-12](#) og [4-6](#). Institusjonen er lokalisert på Fannrem i Orkland kommune og 4 plasser. På Bufdirs nettsider opplyses det at oppholdstiden er opptil seks måneder.

Orkdal barnevernsenter jobber etter en modell for standardisering og kvalitetssikring av institusjonsforløpet som skal sikre rett oppholdstid gjennom en målrettet innsats og prosess som fører til en bedre videreføring til en permanent omsorgsbasis. Barnet har en plan som beskriver i detaljer hvilke mål oppholdet har og plan for neste omsorgsbasis.

Tangen barneinstitusjon

Tangen barneinstitusjon ligger i Asker kommune, men drives av Oslo kommune gir tilbud til fem barn i alderen 7 – 12 år. I tillegg har Tangen tilbud om inntil seks plasser i familiehjem. Tangen familieavdeling er underlagt Tangen barneinstitusjon.

Institusjonen rekrutterer og følger opp familiehjem i henhold til søknader fra bydelene i Oslo og tar i mot plasseringer etter Lov om barneverntjenester §§ [4-4](#), [6. ledd](#), [4-12](#) og [4-6](#), [1.](#) og [2. ledd](#).

På institusjonen har hvert barn to særkontakter (særkontaktteam) som har ansvar for den daglige oppfølgingen av barnet. Teamet har også hovedansvar for samarbeidet med barnets familie, nettverk og samarbeidspartnere.

Problemstillinger

Hovedmålsetningen med evalueringen er å svare på følgende overordnede problemstillinger.

1. Hvilke målgrupper er tiltakene rettet mot som er relevante for Bufdirs utredning?
2. Hva er de overordnede målene med tiltakene?

3. Virker tiltakene i tråd med målene?
4. Hvilke barrierer og suksesskriterier spiller inn på virkningene av tiltakene?
5. Hva er de positive og negative virkningene av tiltakene?

Det er særlig viktig at evalueringen fokuserer på kjennetegnene ved barna som får tilbud ved institusjonene, og synliggjør hvordan prosessen mellom barnevernstjenesten og Bufetat, og Oslo kommune og Tangen foregår. Hvilke beslutninger er det som ligger til grunn for denne typen plasseringer, som går mot de generelle føringene om å ikke plassere barn under 13 år på institusjon og hva er målsetningen? Det kan også være særlig relevant å sammenlikne Tangen med Orkdal eller Sollia og avdekke forskjeller i målgrupper og tilbudet barna får. For eksempel hvorfor barna på Tangen har en lengre oppholdstid enn barna i Bufetats institusjoner.

Vedlegg B - Generell intervjuguide

Menon Economics og NTNU Samfunnsforskning har fått i oppdrag av Bufdir å evaluere sju ulike plasseringstiltak, hvor [tiltak xx] er ett av disse. Formålet med oppdraget er å fremskaffe ny kunnskap om virkningene av tiltak som fremstår som egnede for mange barn og unge det ellers er vanskelig for det offentlige å finne gode plasserings-tiltak til. Mulige kjennetegn ved barn i målgruppen er barn og unge med omfattende/sammensatte behov, barn som er "for unge" for institusjon, ungdommer som er "for gamle" for fosterhjemstiltak og barn og unge som er en del av en søskenflokk som må flytte ut av hjemmet.

De overordnede problemstillingene for oppdraget er:

1. Hvilke målgrupper er tiltakene rettet mot?
2. Hva er de overordnede målene med tiltakene?
3. Virker tiltakene i tråd med målene?
4. Hvilke barrierer og suksesskriterier spiller inn på virkningene av tiltakene?
5. Hva er de positive og negative virkningene av tiltakene?

Evalueringen skal også identifisere konkrete aktiviteter og suksesskriterier for tiltaket som bidrar til mål-oppnåelse.

Formålet med dette intervjuet er først og fremst å få en bedre forståelse for tiltaket, i lys av problemstillingene over, og å få en bedre forståelse for tiltaket sammenliknet med alternative tiltak barna ellers ville fått.

VB.1 Innledende spørsmål

Presentasjonsrunde.

Spørsmål 1. Kan dere starte med å fortelle litt om [xx] og tilbudet til barn og unge?

Spørsmål 2. Hva er det/de overordnede målet/-ene med tiltaket?

VB.2 Barn og unge som mottar tiltaket

Spørsmål 3. Hvilke målgrupper er tiltaket rettet mot?

Spørsmål 4. Hva kjennetegner barn og unge som mottar tiltak hos dere? Kan dere beskrive hva som er typiske kjennetegn og utfordringer for barn og unge som mottar tilbud fra dere?

Spørsmål 5. I hvilken grad kan tiltaket dere tilbyr være egnet for barn og unge med følgende kjennetegn?

a.) Barn og unge med omfattende/ sammensatte behov

b.) Barn som er "for unge" for institusjon

c.) Ungdommer som er "for gamle" for fosterhjemstiltak

d.) Barn og unge som er en del av en søskenflokk som må flytte ut av hjemmet

Spørsmål 6. Oppfatter dere at barn og unge som mottar tiltak hos dere sammenfaller med målgruppen som tiltaket er rettet mot? Hva avviker eventuelt? Hva er årsaken(e) til og utfordringene med eventuelle avvik?

Spørsmål 7. Hvilke(t) tiltak ville alternativt kunne ha dekket barn og unge som mottar tiltaket sine behov? Differensier gjerne svaret for barn med ulike kjennetegn/utfordringer..

Spørsmål 8. Hvilke(t) tiltak er det sannsynlig at barn og unge som mottar tilbud fra dere alternativt ville fått, dersom de ikke fikk tilbud gjennom dere? Differensier gjerne svaret for barn med ulike kjennetegn/utfordringer.

Spørsmål 9. Hva tenker dere kan være årsaken(e) til at ordinære fosterhjem eller en annen type institusjon er vurdert å ikke være egnet for disse barna?

Spørsmål 10. Dersom dere har kjennskap til dette - Hva skiller tilbudet barna får hos dere fra tilbudet de ellers ville fått? Hvilke deler av tilbudet dere tilbyr forventes spesielt å gi større positive effekter for barna enn tiltaket de alternativt ville fått? Hvor er forskjellene mindre?

Spørsmål 11. Dersom dere har kjennskap til dette - Er det noe barn og unge ville fått dekket gjennom tiltaket de alternativt ville mottatt som dere ikke tilbyr?

VB.3 Innretning av tilbudet/tiltaket

Spørsmål 12. Hvordan er institusjonen/tiltaket organisert?

Spørsmål 13. Hvordan driftes organisasjonen?

Spørsmål 14. Hvordan er ordningen med to-base innrettet?

Spørsmål 15. Kan dere fortelle litt om hvordan de ansatte jobber for å ivareta behovet til barn og unge plassert her? (F.eks. hvilke arbeidsmetoder som benyttes, hvorvidt og hvordan foreldre og tilgrensende tjenester i kommunen involveres osv.)

Spørsmål 16. Hvordan jobber dere med barn og unges medvirkning i tilbudet? Er det utfordringer i dette arbeidet?

Spørsmål 17. Har tilbudet blitt endret ilt. perioden det har eksistert? Hvordan og hvorfor?

Spørsmål 18. I hvor stor grad opplever dere å ha tilstrekkelig kapasitet og kompetanse ved institusjonen for å tilby barn og unge det de har behov for / målsetningen(e) ved tilbudet? Hvor høy er turnover/stabilitet blant ansatte?

VB.4 Prosess for valg og endring av tiltak

Spørsmål 19. Kan dere fortelle om prosessen for hvordan barn og unge får tilbud om plassering her? Hvilke kriterier legges til grunn og hva (f.eks. hvilke kjennetegn) er avgjørende for plasseringsbeslutningen?

Spørsmål 20. I hvilken grad samsvarer informasjonen dere fikk om barn og unge som er plassert i tiltaket sine kjennetegn og behov (før plassering) med inntrykket dere sitter med etter å ha blitt bedre kjent med dem?

Spørsmål 21. Hvordan foregår prosessen dersom tiltaket viser seg å ikke være egnet og/eller det av andre grunner er behov for å avslutte eller gjøre endringer i tiltaket? Hvor ofte forekommer dette og hva er årsakene?

Spørsmål 22. Hvordan opplever dere at samarbeidet mellom dere og kommunen/barnevernstjenesten fungerer? Hva fungerer spesielt godt eller dårlig?

Spørsmål 23. Hvilke andre aktører samarbeider dere med? Hva fungerer bra og hva fungerer dårlig?

VB.5 Hvordan tiltaket virker

Spørsmål 24. Hva følger dere selv opp for å vurdere måloppnåelse/effekt av tiltaket/-ene dere tilbyr?

Spørsmål 25. Hvilke indikatorer mener dere er relevante for å sammenlikne alternative tiltak?

Spørsmål 26. Hvordan opplever dere at tiltaket fungerer? / Hvor vellykket oppfatter dere at tiltaket er?

Spørsmål 27. Hva fungerer godt med tiltaket? Ev. hva kjennetegner barn og unge som tiltaket fungerer spesielt godt og dårlig for? Hvorfor?

Spørsmål 28. Hva kunne bidratt til at tiltaket hadde fungert enda bedre for barn og unge som mottar tjenester fra dere? Hva er ev. barrierer for å lykkes med det?

Spørsmål 29. Hva fungerer mindre godt med tiltaket? Hvorfor?

Spørsmål 30. Kan dere si litt om hvilke positive effekter tiltaket har, eller er tenkt å ha, for de som mottar det?

Spørsmål 31. Hvilke andre positive virkninger har tiltaket, sett opp mot sannsynlig(e) alternativ(e) plasserings-tiltak?

Spørsmål 32. Har tiltaket noen negative virkninger for barn og unge, sammenliknet med tiltaket/-ene de sannsynligvis alternativt ville mottatt?

Spørsmål 33. Hvilke andre negative virkninger, sammenliknet med tiltaket de sannsynligvis alternativt ville mottatt, har tiltaket?

Spørsmål 34. Hvilke konsekvenser ville det fått for barn og unge (som mottar tjenester av dere i dag) dersom tilbudet ble lagt ned?

VB.6 Kostnader ved tiltaket

Spørsmål 35. Hva er gjennomsnittlige kostnader for en plassering i tiltaket? (Kostnader per barn per døgn/uke/måned.)

Spørsmål 36. Har tiltaket elementer ved seg som bidrar til høyere eller lavere kostnader sammenliknet med sannsynlig(e) alternativ(e) plassering(er)? Hva er i så fall disse elementene og hva er årsaker til disse bidrar til høyere eller lavere kostnader?

Spørsmål 37. Er oppholdstiden ved tiltaket kortere, lengre eller lik som for sannsynlig(e) alternativ(e) plassering(er)? Hva er årsakene til dette?

Spørsmål 38. Tenk på hvordan deres tilbud er organisert og driftet. Kan det gjøres grep som bidrar til lavere kostnader uten at det går utover kvaliteten på tilbudet? Ville tiltaket blitt enda bedre dersom man brukte mer ressurser?

VB.7 Muligheter for å utvide tiltak

Spørsmål 39. I hvor stor grad samsvarer tilbudet med etterspørselen etter tiltaket? (Er det flere som ønskes plassert hos dere enn hva dere har kapasitet til å ta imot? Er det perioder med ledig kapasitet?)

Spørsmål 40. Ville det vært mulig og hensiktsmessig å øke kapasiteten til tiltaket og/eller videreutviklet tilbudet til andre målgrupper? Hvorfor eller hvorfor ikke?

Spørsmål 41. Ville det vært mulig og hensiktsmessig å etablere et tilsvarende tilbud et annet sted i Norge? Hvorfor eller hvorfor ikke?

Spørsmål 42. Hvilke deler av eller forhold ved tiltaket (f.eks. hvordan dere jobber) har (størst) overføringsverdi til andre tiltak? Hvorfor?

VB.8 Annet

Spørsmål 43. Har barnevernsreformen påvirket dere, eller forventer dere at reformen vil påvirke dere? I så fall på hvilken måte og hvordan påvirker det tjenestene dere tilbyr?

Spørsmål 44. Har tilbudet dere tilbyr blitt påvirket og/eller forventes å bli påvirket av andre endringer? Fint hvis dere utdyper.

Spørsmål 45. Er det noe annet dere vil legge til?

Vedlegg C - Aktuelle plasseringstiltak

Under beskriver vi de vanligste plasseringstiltakene som benyttes når barn og ungdom skal plasseres utenfor hjemmet. Deler av teksten er hentet fra rapporten om best egnede tiltak (Menon, 2020).

Figur 0-1 illustrerer en overordnet oversikt over aktuelle plasseringstiltak, der kompleksiteten i barnas behov øker. Figuren er kun ment som en forenklet illustrasjon. Barn og unge kan for eksempel ha komplekse behov selv om de bor i et fosterhjem. Figuren viser ikke akutte plasseringstiltak som akuttinstitusjon og beredskapshjem og heller ikke samtlige spesialiserte alternativer ved plassering utenfor hjemmet (Multisystemisk terapi (MST) osv.). Et barn eller ungdom kan også tilbys en kombinasjon av plasseringsløsninger og ha to ulike baser, se omtale av to-base tiltak under.

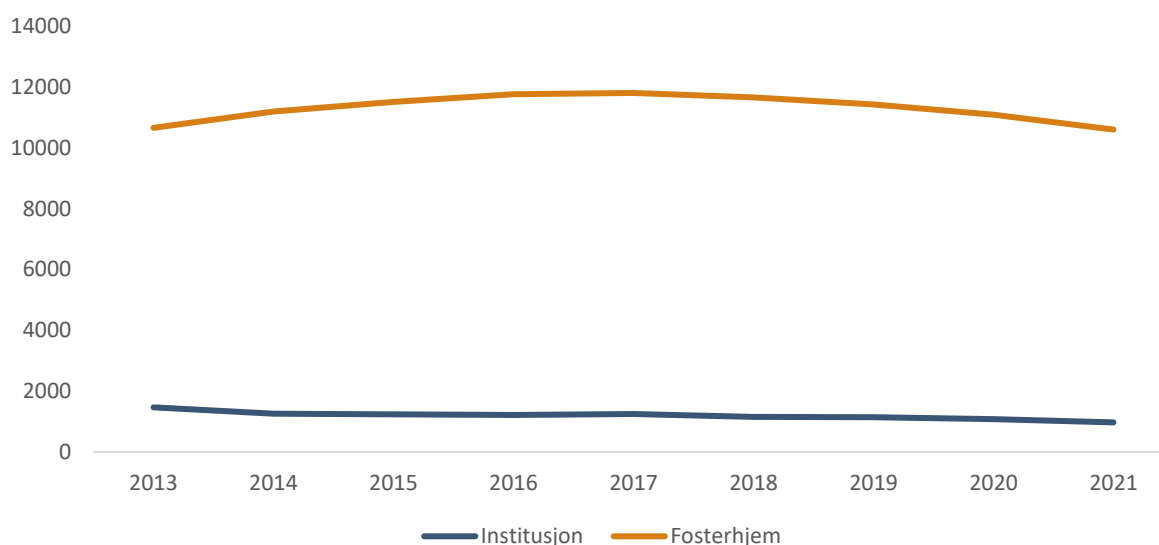
Figur 0-1 Tiltakspyramide for plasseringstiltak i barnevernet. Institusjoner er markert i mørkeblått, fosterhjem i lyseblått



Kilde: Menon Economics

Når det er besluttet at et barn skal plasseres utenfor hjemmet, står valget mellom en form for institusjon eller en form for fosterhjem. Figur 0-2 og Figur 0-3 viser antall barnevernstiltak for disse to kategoriene ved utgangen av året og i løpet av året for perioden 2013-2021.

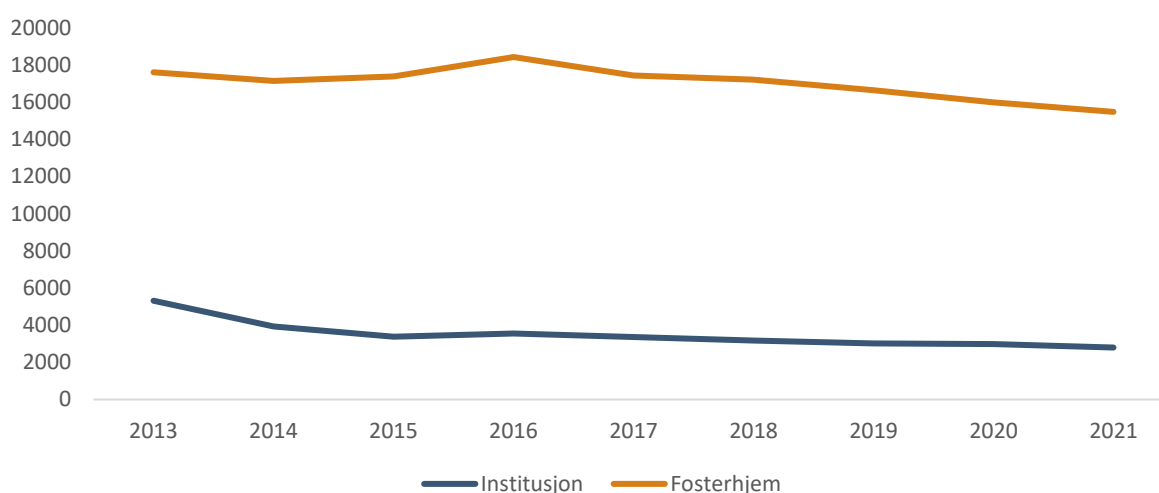
Figur 0-2 Antall plasseringer utenfor hjemmet ved utgangen av året, utvalgte tiltakskategorier



Kilde: SSB, tabell 10660

Som Figur 0-2 illustrerer, blir barn og unge som regel plassert i fosterhjem. Antall barn og unge plassert i fosterhjem ved utgangen av året fra 2013 til 2021 har vært relativt stabil. Samtidig viser figuren at det har vært en nedgang i antall barn og unge plassert i fosterhjem fra 2017 og frem til i dag. Antall barn og unge plassert i institusjon ved utgangen av året har derimot vært fallende hele perioden. Fra utgangen av 2013 til utgangen av 2021 har det vært en nedgang på 34 prosent, fra 1466 barn/ungdom plassert i institusjon i 2013 til 971 i 2021.

Figur 0-3 Antall plasseringer utenfor hjemmet i løpet av året, utvalgte tiltakskategorier: Antall plasseringer utenfor hjemmet i løpet av året, utvalgte tiltakskategorier



Kilde: SSB, tabell 10660

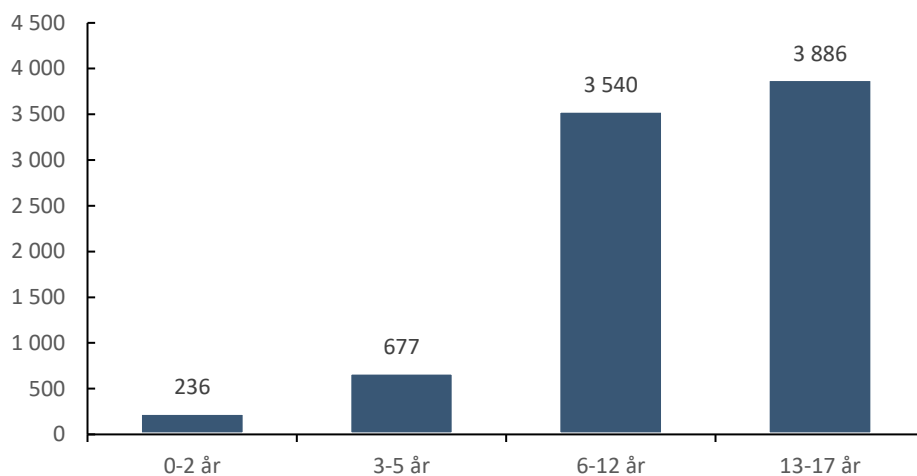
I løpet av 2021 var nærmere 15 500 barn plassert i et fosterhjem i løpet av året, mens i underkant av 2800 barn var plassert på institusjon (se Figur 0-3). Antall barn og unge som er plassert utenfor hjemmet i løpet av et år, er flere sammenliknet med antall barn og unge som er plassert ved utgangen av året. Forskjellen skyldes blant annet kortere oppholdstid enn ett år, eksempelvis ved akuttinstitusjoner.

Fosterhjem

Et fosterhjem defineres i barnevernloven § 4-22 som et privat hjem som tar imot barn til oppfostring på grunnlag av vedtatte hjelpe- eller omsorgstiltak. Fosterforeldrene er ansvarlig for å utøve den daglige omsorgen for fosterbarnet enten på vegne av barnevernstjenesten ved en omsorgsovertakelse, eller på vegne av foreldrene ved hjelpetiltak.

Ifølge barnevernsstatistikken for 2021 var 15 477 barn og unge plassert i fosterhjem *i løpet av året*, og 10 607 *ved utgangen av året* (SSB, tabell 10660).¹³⁵ Figur 0-4 viser aldersfordelingen blant barn og unge i fosterhjem ved utgangen av 2021. Som figuren viser, er det flest barn i aldersgruppene 6-12 år og 13-17 år. Ettersom barn gjerne bor flere år i et fosterhjem, vil imidlertid flere ha flyttet i fosterhjem da de var yngre enn hva aldersfordelingen tilsier.

Figur 0-4 Antall barn og unge plassert i fosterhjem ved utgangen av 2021, fordelt på alderskategorier



Kilde: SSB, tabell 11600

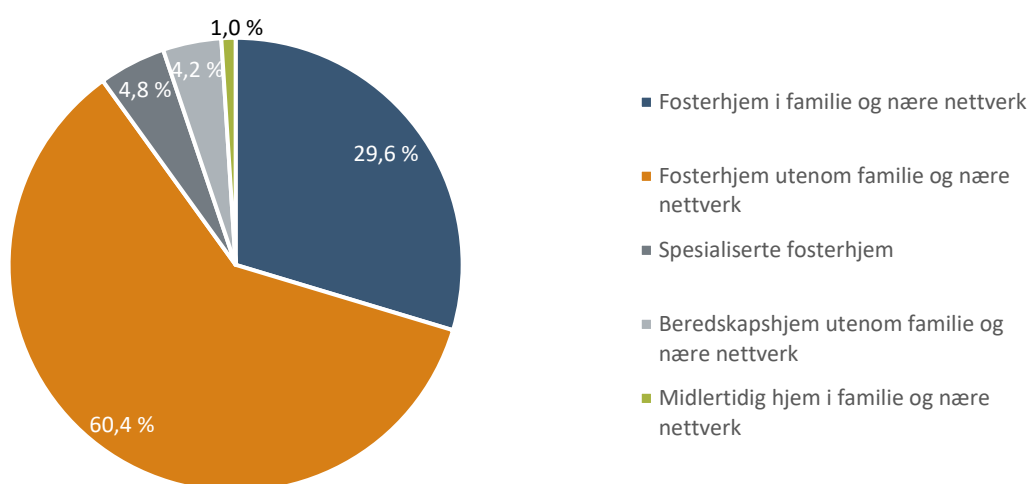
I Norge opererer vi i hovedsak med fem ulike typer fosterhjem: ordinære fosterhjem, fosterhjem i familie og nære nettverk, fosterhjem for enslige mindreårige asylsøkere, beredskapshjem og spesialiserte fosterhjem (tidligere statlig familiehjem) (Bufdir, 2022). De tre første kategoriene er kommunenes ansvar, mens staten har ansvar for de to siste. 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. Fosterhjem i barnets slekt og nære nettverk vil si at slektninger eller personer i barnets nære nettverk, som lærere eller venner av familien, er fosterforeldre for barnet. Et slekts- eller nettverksfosterhjem er vanligvis et ordinært fosterhjem, og kan også få ekstra støtte dersom det er behov. 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. Spesialiserte fosterhjem, tidligere omtalt som statlig familiehjem, er fosterhjem som tar imot barn og unge med omfattende omsorgsbehov. Barn og unge som får tilbud om spesialiserte fosterhjem vurderes å ha

¹³⁵ Fosterhjem omfatter her fosterhjem i og utenfor familie og nære nettverk (herunder midlertidige plasseringer), statlige familiehjem / spesialiserte fosterhjem, beredskapshjem, fosterhjem etter bvl. § 4-27 og andre fosterhjemstiltak.

så store utfordringer at de ikke vil få god nok oppfølging og hjelp i et ordinært fosterhjem (Bufdir, 2022). Spesialiserte fosterhjem er i all hovedsak i statlig regi, dvs. de har oppdragsavtale med Bufetat, men kan være svært like private familiehjem (også kalt private spesialiserte fosterhjem). Se kapittel 10 for en detaljert beskrivelse av statlige spesialiserte fosterhjem.

Som vist i Figur 0-5, var majoriteten av barn og unge ved utgangen av 2021 plassert i kommunale fosterhjem (90 prosent), 4,2 prosent var plassert i statlige beredskapshjem, mens andelen plassert i mer spesialiserte former for fosterhjem¹³⁶ utgjorde ca. 5 prosent av totalen.

Figur 0-5 Fordeling av barn plassert i fosterhjem, etter type fosterhjem ved utgangen av 2021¹³⁷



Kilde: SSB, tabell 10660

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 sammensatte behov, som de vanskelig kan få dekket hos foreldre eller i fosterhjem.

Antall barn og unge plassert i institusjon var 915 ved utgangen av 2021.¹³⁸ Dersom en ser på antall barn i løpet av året samlet sett er antallet atskillig høyere, noe som sannsynligvis reflekterer målsettingen om at institusjonsplasseringer helst skal være kortvarige. I 2021 hadde 2 678 barn og unge vært plassert i institusjon i løpet av året.¹³⁹

Barn under 12 år blir i all hovedsak plassert i fosterhjem, mens de fleste plassert på institusjon er i tenårene, jf. Figur 0-6. Ved utgangen av 2021 var 91 prosent av barn og unge i institusjon 13 år eller eldre. Samtidig var 70 barn i aldersgruppen 6 og 12 år plassert på institusjon.

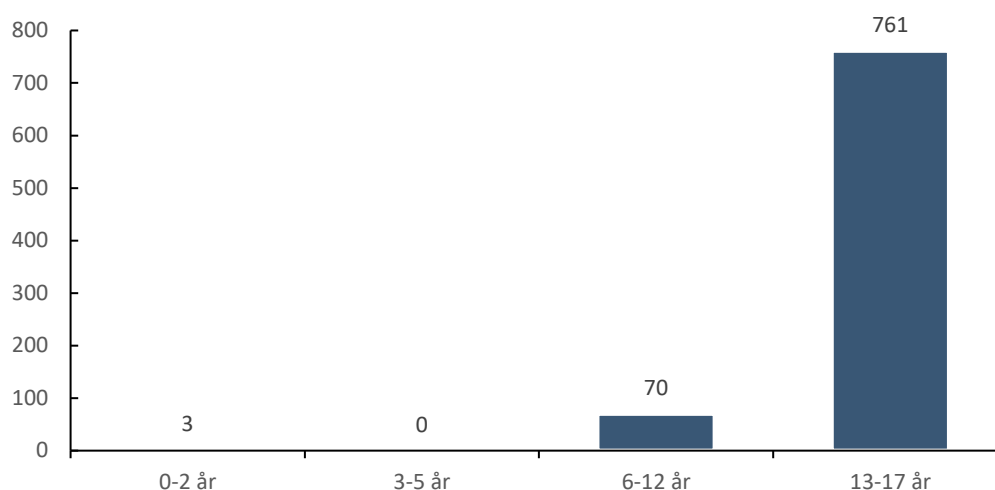
¹³⁶ Her er kategoriene spesialiserte fosterhjem (506), § 4-27 hjem (8) andre (12)

¹³⁷ SSB inkluderer også i fosterhjemsstatistikken «Fosterheim etter bvl. § 4-27», «Andre fosterhjemstiltak». Disse utgjorde per 31. desember 2021 totalt 20 barnevernstiltak.

¹³⁸ Se SSB tabell 10660: Barnevernstiltak, etter region, tiltak, statistikkvariabel og år.

¹³⁹ Se SSB tabell 10660: Barnevernstiltak, etter region, tiltak, statistikkvariabel og år.

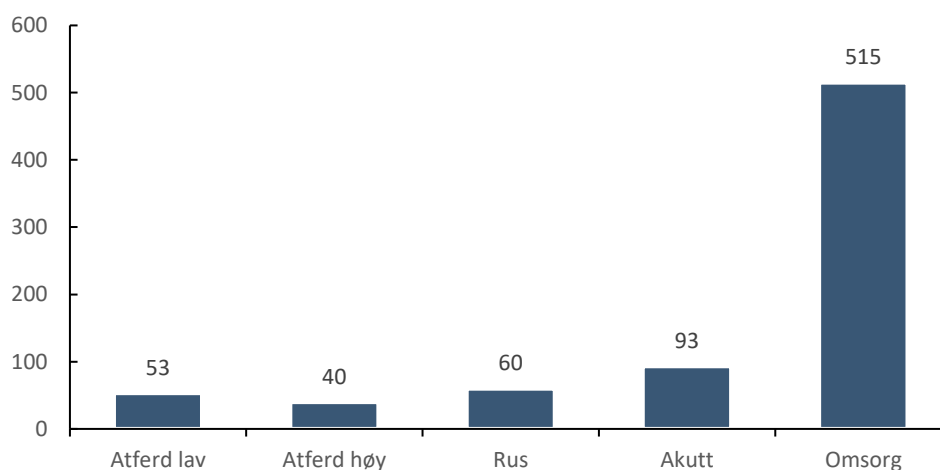
Figur 0-6 Antall barn og unge i institusjon ved utgangen av 2021, fordelt på alderskategorier



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. I Bufdirs statistikk skiller en mellom tre former for institusjoner etter målgrupper: akutt-, omsorgs- og atferdsinstitusjoner. Atferdsinstitusjonene er igjen målgruppedifferensiert i kategoriene rus, atferd høy og atferd lav.¹⁴⁰ Majoriteten av barn i institusjon er plassert på omsorgsinstitusjon, etterfulgt av akuttinstitusjoner og atferdsinstitusjoner. Figur 0-7 viser fordelingen av unike barn på de ulike på barnevernsinstitusjoner ved utgangen av 2021.

Figur 0-7 Antall unike barn per målgruppe på institusjon ved utgangen av 2021*



*Statistikken gjelder ikke for institusjoner i Oslo. Kilde: Bufdir (utdrag fra BiRK)

¹⁴⁰ I 2022 går en bort ifra begrepet «atferdsinstitusjoner». Bufdir har fått i oppdrag å finne et annet begrep som skal benyttes.

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 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 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.

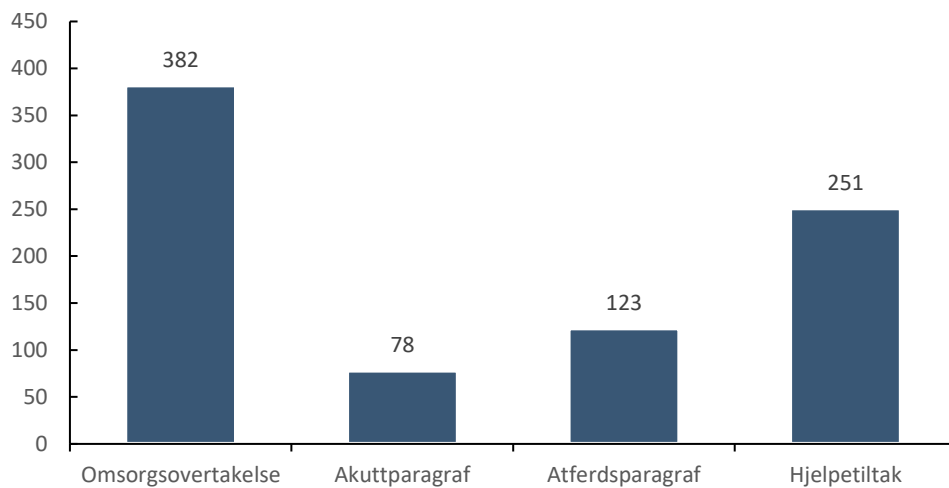
Akuttinstitusjoner tilbys barn og unge som trenger hjelp og tiltak på kort tid. Bakgrunnen for plassering i en akuttinstitusjon er ulike former for kriser. Barn eller ungdom kan enten stå uten omsorg eller være i fare for å bli skadet i sitt eget hjem, eller de kan komme i en alvorlig krisesituasjon 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.

Atferdsinstitusjoner tilbys ungdom med alvorlige atferdsvansker. Atferdsinstitusjoner er inntil nylig inn i tre målgrupper: ungdom med henholdsvis lav og høy risiko for videreutvikling av atferdsvansker og ungdom med vedvarende rusmisbruk¹⁴¹. 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.

Når det besluttes at et barn eller ungdom under 18 år skal flytte inn i en institusjon, må det forankres juridisk etter Lov om barneverntjenester. Hjemmelsgrunnlaget kan deles inn i fire hovedgrupper av vedtak: omsorgsovertakelse, hjelpetiltak, midlertidig akuttvedtak og plassering på grunnlag av barnets alvorlige atferdsvansker. Figur 0-8 viser antall barn og unge i barnevernsinstitusjoner fordelt på plasseringsgrunnlag ved utgangen av 2021.

¹⁴¹ Oslo kommune følger ikke denne målgruppedifferensieringen fullt ut.

Figur 0-8 Barn 0-17 år i institusjon fordelt på plasseringsgrunnlag, ved utgangen av 2021



Kilde: SSB, tabell 12854

Omsorgsovertakelse står for 46 prosent av plasseringsgrunnlag barn og unge var plassert etter ved utgangen av 2021. Videre var 30 prosent av barn og unge i institusjon plassert etter hjelpetiltak ved utgangen av 2021. Atferds- og akuttparagraf stod henholdsvis for 9 og 15 prosent av barn plassert i barnevernsinstitusjon ved utgangen av året. I løpet av året vil antall plasser derimot være annerledes enn det figuren illustrerer.

To-base tiltak

Et barn eller ungdom kan også tilbys en kombinasjon av 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 i institusjon og i fosterhjem. Fosterhjemmet er som regel hovedbasen til barnet, mens institusjonen benyttes for eksempel til helgeavlastning for å gi barnet ro samtidig som det mottar miljøterapeutisk behandling.

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. Kapittel 19 gir en ytterligere beskrivelse av to-base tiltak.

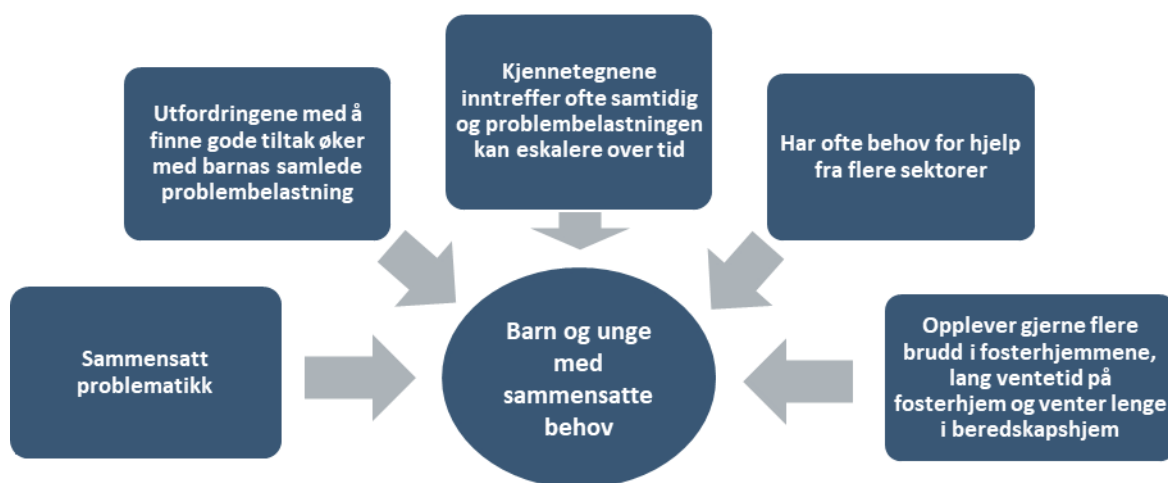
Vedlegg D - Kjennetegn ved barn i «Bufdirs målgrupper»

Barn og unge med sammensatte behov

Målgruppen «barn og unge med omfattende/sammensatte behov» kjennetegnes av at de har sammensatt problematikk. Fysisk utagering er et fremtredende smerteuttrykk, gjerne sammen med andre smerteuttrykk som relasjons- og tilknytningsutfordringer og verbal utagering. Barna har i mange tilfeller konkrete psykiske diagnoser. Kjennetegnene inntreffer ofte samtidig, og problembelastningen kan eskalere over tid. Barn og unge i denne kategorien har behov for forholdsvis omfattende hjelp, og gjerne fra flere tjenester enn barnevernstjenesten.

Barnet eller ungdommen har ofte behov for mer omfattende oppfølging og spesialisert og tilpasset hjelp enn det de mottar gjennom dagens plasseringer. I dag plasseres barn og unge i denne målgruppen gjerne i fosterhjem, men hvor fosterhjemmet sliter med oppdraget selv med forsterkningsstøtte. Det skjer ofte brudd i fosterhjemmene, da fosterhjemmene ikke makter å stå i tiltaket over tid. Barna har derfor ofte flere brudd bak seg og venter lenge i beredskapshjem for å bli plassert i nytt fosterhjem. Kjennetegnene til målgruppen «barn og unge med sammensatte behov» er oppsummert i Figur 0-1.

Figur 0-1 Oppsummering av kjennetegn på målgruppen «Barn og unge med sammensatte behov»



Kilde: Bufdirs interne kartleggingsarbeid i 2021 og 2022 (2022)

Barn som er «for unge» for institusjon

Dagens målsetting er at barn i all hovedsak ikke skal vokse opp i institusjon, og fosterhjem er det foretrukne alternativet når det er snakk om barn under 13 år. Ifølge Bufdirs kartlegging opplever likevel barnevernstjenestene som finner plasseringer til barn og unge at noen barn sannsynligvis trenger institusjon eller institusjonslignende opphold, selv om majoriteten i institusjoner er vesentlig eldre. I henhold til Bufdirs disposisjonsbrev til regionene, er unntaket for å plassere barn i institusjon når det i en periode er behov for å avklare og legge forutsetningene til rette for at barnet kan bo i et fosterhjem. Dersom et barn plasseres i institusjon, bør institusjonsoppholdet bli så kort som mulig.

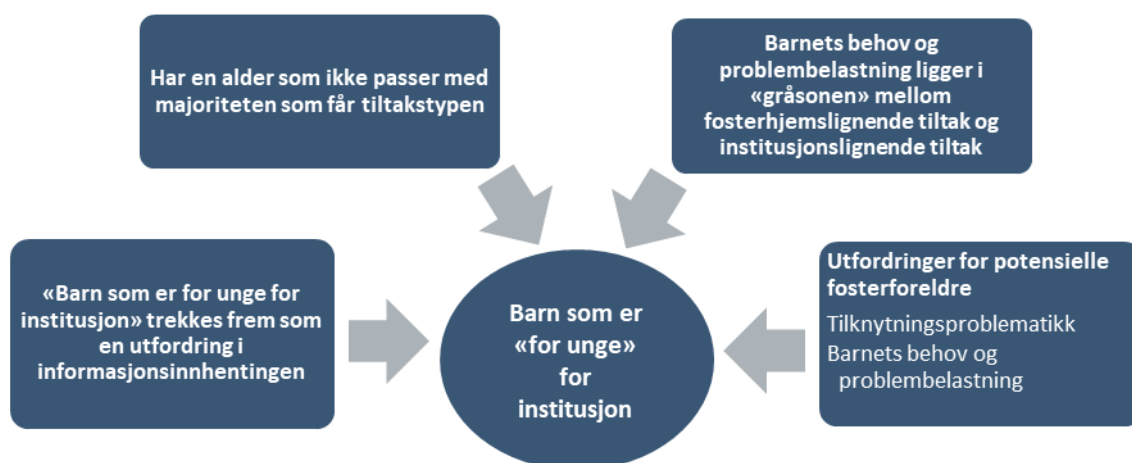
Samtidig viser Bufdirs kartlegging av barn og unge som venter lenge på tiltak, at det er utfordrende å finne fosterhjem til yngre barn med varierende grad av problematikk som fysisk utagering, psykiske diagnoser,

følelsesutfordringer og relasjonsproblemer. Kartleggingen viser at gjennomsnittsalderen til de som hadde ventet mer enn seks måneder på plassering i fosterhjem var rundt 11 år, og de fleste barna var i alderen 9-13 år.¹⁴²

Bufdir beskriver at utfordringene ved å bruke fosterhjemsliknende tiltak for denne gruppen er usikkerheten ved om barnet selv vil klare å knytte seg til fosterhjemmet eller nyttiggjøre seg fosterhjemmet på grunn av barnets tilknytningsproblematikk. I tillegg gjør barnets behov og problembelastning det usikkert om fosterhjemmet vil klare å tilby barnet den hjelpen og omsorgen barnet trenger.

Bufdir understreker at barn og unge i denne målgruppen kan ha overlapp med målgruppen «Barn og unge med sammensatte behov». Samtidig beskriver Bufdir at barna i denne målgruppen jevnt over har mer omfattende problembelastning sammenliknet med målgruppen «Barn og unge med sammensatte behov», og at dette sammenfaller med at barna har behov for institusjonsliknende tiltak. Denne målgruppen inkluderer dessuten kun barn under 13 år. Kjennetegnene til målgruppen «barn som er for unge for institusjon» er oppsummert i Figur 0-2.

Figur 0-2 Oppsummering av kjennetegn på målgruppen «Barn som er for unge for institusjon»



Kilde: Bufdirs interne kartleggingsarbeid i 2021 og 2022 (2022)

Ungdommer som er «for gamle» for fosterhjemstiltak

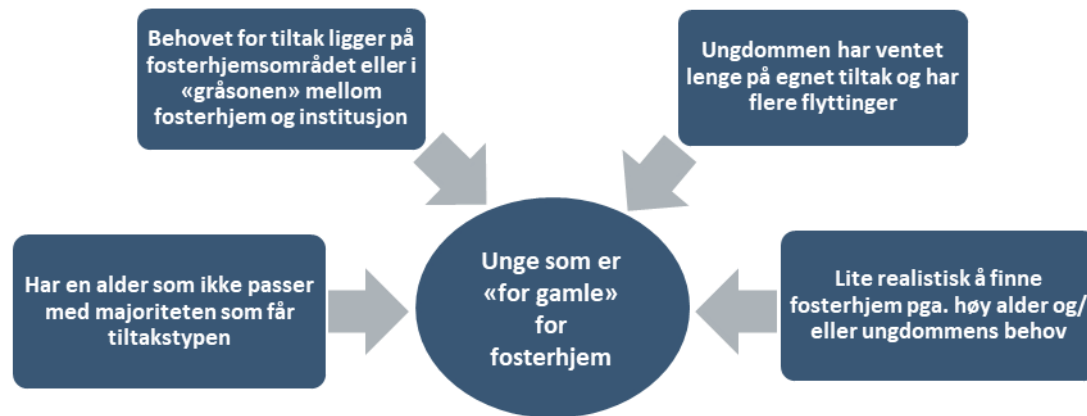
Ungdommene i denne målgruppen har behov som tilsier at de burde plasseres i «fosterhjemsliknende» tiltak, men som heller får andre tiltak som institusjon og kommunalt botiltak. Ungdommene kjennetegnes ofte av at de har behov for trygghet, samtidig som de har utfordringer med tilknytningsproblematikk. Videre beskriver Bufdir at disse ungdommene er i en fase hvor de ønsker frihet og selvstendighet, men mange har behov for støtten og den daglige kontakten de ville fått i et fosterhjem. Ungdommene kjennetegnes også av at de har ventet lenge på egnet tiltak og har ofte flere flyttinger bak seg.

Til tross for at behovene til ungdommene tilsier at de burde plasseres i fosterhjem, kan det være utfordrende å starte en langvarig «familieprosess» med etablering av relasjoner til en ny fosterfamilie på grunn av ungdommens alder og/eller ungdommens behov. Ungdommens alder og/eller ungdommens behov, i kombinasjon med begrenset tilgang på fosterhjem, gjør at institusjon ofte blir valgt i en periode før man ender med et kommunalt botiltak. Informasjonsinnhenting til Bufdir indikerer også at dette er ungdommer som har

¹⁴² Gjennomsnittsalderen til de som hadde ventet mer enn seks måneder på plassering i fosterhjem er basert på et øyeblikksbilde (1. september 2021)

behov for en god del oppfølging knyttet til bosituasjon, skole og lignende tjenester ved plassering i kommunale botiltak. Likevel beskriver Bufdir at ungdommene i denne målgruppen stort sett er mindre «komplekse» enn barn og unge i de andre øvrige målgruppene. Kjennetegnene til målgruppen «ungdommer som er for gamle for fosterhjemstiltak» er oppsummert i Figur 0-3.

Figur 0-3 Oppsummering av kjennetegn på målgruppen «ungdommer som er for gamle for fosterhjemstiltak»



Kilde: Bufdirs interne kartleggingsarbeid i 2021 og 2022 (2022)

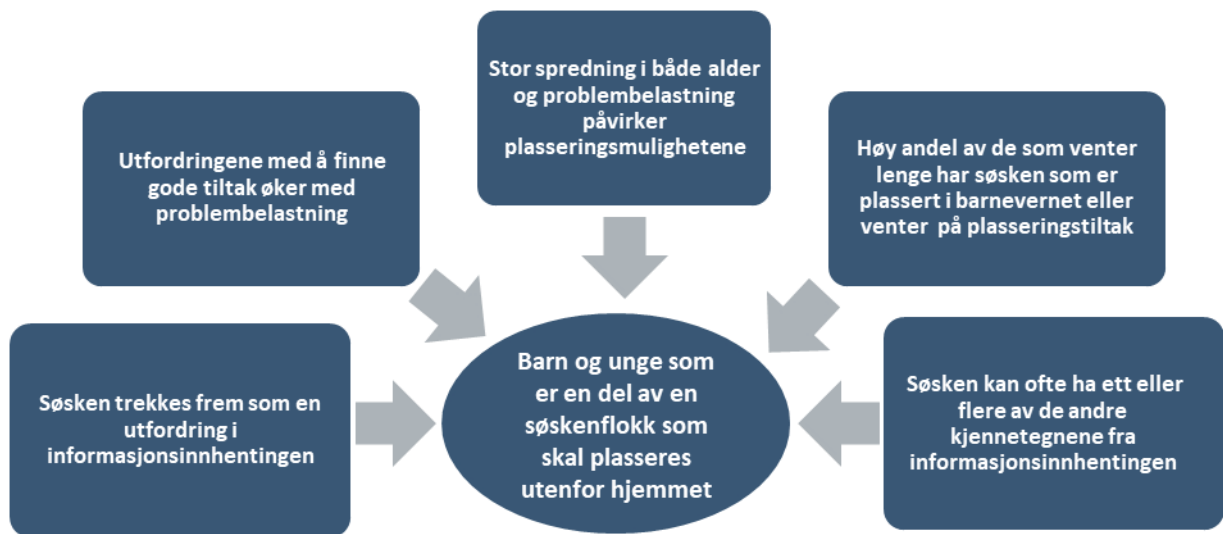
Barn og unge som er en del av en søskenflokk og skal plasseres utenfor hjemmet

Hovedregelen (både fra litteraturen og fra Bufdirs anbefalinger) er at søsken bør plasseres sammen, dersom ikke særlige grunner taler imot det. Søskenplassering er ikke påkrevd fra lovens side, men det skal legges avgjørende vekt på å finne tiltak som er til beste for barnet. En splittelse av en søskenflokk regnes som uheldig eller problematisk når det skjer uten at det er begrunnet i barnets beste-vurderinger.

Samtidig gjør noen forhold det vanskelig å hindre oppsplitting av søskenflokker. Mangelen på tilstrekkelig fosterhjem som kan ta imot søsken er en av hovedårsakene til hvorfor søsken splittes. En spørreundersøkelse til alle landets kommuner gjennomført av Menon i 2019, viser at det særlig er begrenset tilgang til hjem som har mulighet til å ta imot flere enn to søsken (Menon, 2019). Det kan skyldes for liten plass i hjemmet, eller for liten tid og kapasitet til å ta seg av flere barn. En annen årsak til at søsken ikke plasseres sammen er at ett eller flere søsken har problembelastninger. 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, er det enda vanskeligere å rekruttere fosterhjem.

Som et resultat av mangelen fosterhjem som kan ta imot søskenflokker, ender det ofte med at søsken plasseres hver for seg i ulike kommunale, ordinære fosterhjem. Kjennetegnene til målgruppen «barn og unge som er en del av en søskenflokk og skal plasseres utenfor hjemmet» er oppsummert i Figur 0-4.

Figur 0-4 Oppsummering av kjennetegn på målgruppen «Barn og unge som er en del av en søskenflokk og skal plasseres utenfor hjemmet»



Kilde: Bufdirs interne kartleggingsarbeid i 2021 og 2022 (2022)

Vedlegg E - Vurdering av tiltakene opp mot «Bufdirs målgrupper»

I denne delen dokumenteres vurderinger av hvorvidt plasseringstiltakene som evalueres fremstår som egnet for barn og unge det er vanskelig å finne gode plasseringstiltak til. Bufdir har identifisert følgende kategorier/målgrupper av barn og unge det er vanskelig å finne egnede plasseringstiltak til: 1) Barn og unge med omfattende/sammensatte behov, 2) Barn som er «for unge» for institusjon, 3) Ungdommer som er «for gamle» for fosterhjemstiltak og 4) Barn og unge som er en del av en søskenflokk som må flytte ut av hjemmet. Målgruppene er nærmere beskrevet i Vedlegg D.

Vi har vurdert hvorvidt Bufdirs målgrupper samsvarer med:

- plasseringstiltakenes uttrykte målgruppe
- barn og unge som faktisk har blitt plassert i tiltakene

Våre vurderinger bygger i all hovedsak på intervjuer med representanter for institusjonstiltakene, samt informanter fra Bufetats regionskontor (med ansvar for spesialiserte fosterhjem). Der det er relevant, har vi trukket inn statistikk om dagens bruk av tiltakene. Det er viktig å minne om at vurderingene er gjort ut fra overordnede beskrivelse av de fire målgruppene, der en mister nyanseforskjeller mellom barn innenfor hver av målgruppene.

I Tabell 0.1 har vi oppsummert hvorvidt vi anser de ulike tiltakene som egnet eller ikke. To av tiltakene vurderes som henholdsvis mindre egnet og delvis egnet, hvis forklaringer er nærmere omtalt under. Sett bort fra Gyda, fremstår samtlige plasseringstiltak som egnet for barn og unge med sammensatte behov og barn for «unge» for institusjon. Retningslinjene for spesialiserte fosterhjem krever imidlertid en endring dersom tiltaket i større grad skal brukes for sistnevnte målgruppe. Gyda er det eneste tiltaket som virker egnet for barn som er for «gamle for fosterhjem». Samtlige institusjonstiltak fremstår som egnet for barn og unge i søskenflokk. For spesialiserte fosterhjem vil plassering av søskenflokk kunne medføre økt sannsynlighet for brudd. Sannsynligheten kan reduseres ved å sette inn ekstra tiltak, som oppfølging, veiledning og avlastning.

Tabell 0.1 Oversikt over hvorvidt plasseringstiltakene fremstår som egnet for barn og unge det er vanskelig å finne gode plasseringstiltak til

Målgruppe*	Plasseringstiltak						
	Spesialiserte fosterhjem	Gyda	Avdeling Tilla, Brusetskollen	Heggeli	Tangen	Orkdal	Sollia
Barn og unge med sammensatte behov	Egnet	Mindre egnet	Egnet	Egnet	Egnet	Egnet	Egnet
Barn og unge i søskenflokk	Delvis egnet	Egnet	Egnet	Egnet	Egnet	Egnet	Egnet
Barn som er «for unge» for institusjon	Egnet	Ikke egnet	Egnet	Egnet	Egnet	Egnet	Egnet

Barn som er «for «gamle» for fosterhjem	Ikke egnet	Egnet	Ikke egnet	Ikke egnet	Ikke egnet	Ikke egnet	Ikke egnet
---	------------	-------	------------	------------	------------	------------	------------

*Målgruppene er beskrevet i detalj i Vedlegg D7.1.

De fleste plasseringstiltakene fremstår som egnede for **barn og unge med sammensatte behov**. Denne målgruppen kjennetegnes ved at de har sammensatt problematikk, deriblant som følge av en diagnose, og der smerteuttrykkene ofte omfatter fysisk og verbal utagering i tillegg til relasjons- og tilknytningsutfordringer (se detaljert beskrivelse i Vedlegg C7.1).

Spesialiserte fosterhjem er rettet mot barn og unge med omfattende omsorgsbehov med behov for spesialisert kompetanse og oppfølging. Fosterforelderen som inngår oppdragsavtale med Bufetat er lønnet ut fra at oppdraget er en fulltidsjobb. I tillegg har fosterhjemmet krav på særskilt oppfølging og veiledning, samt avlastning. Samtidig har barn og unge med sammensatte behov ofte vært gjennom flere utilsiktede fosterhjemsbrudd (se Vedlegg C). Sannsynligheten for brudd i neste fosterhjem, i dette tilfellet spesialiserte fosterhjem, vil avhenge av i hvilken grad et spesialisert fosterhjem skiller seg fra de foregående fosterhjemmene.

Med unntak av Gyda, fremstår også samtlige institusjonstiltak som egnet for barn og unge med sammensatte behov. Samtlige av institusjonene (utenom Gyda) beskriver at barna som er plassert hos dem i dag, kjennetegnes ved at de har sammensatte behov. Det er likevel utfordrende å vurdere om det er forskjeller på tvers av institusjonene om noen er mer egnet enn andre.

I enkelte tilfeller tar Gyda inn unge med sammensatte behov. Samtidig understreker ansatte på Gyda at de ikke tar imot ungdom med alvorlige somatiske eller psykiatriske hjelpebehov som krever innleggelse i helsetjenesten. De tar heller ikke imot ungdom med alvorlige psykiatriske lidelser eller rusproblemer. Dette begrunnes med at ungdom med alvorlige problemer er utenfor målgruppen i utgangspunktet. Risikoen for sosiale overføringer av smerte- eller atferdsuttrykk mellom ungdommene som allerede bor på Gyda er for stor til at ledelsen ønsker barn/ungdom med for sammensatte behov. Ungdom plassert på Gyda virker derfor i mindre grad å ha sammensatte utfordringer, sammenliknet med øvrige plasseringstiltak som vurderes (derav vurderingen mindre egnet i Tabell 0.1).

Samtlige institusjonstiltak fremstår i utgangspunktet som egnet for **barn og unge i søskenpar**. For tiltaket med den snevreste aldersmålgruppen (Sollia, 11-14 år) er det imidlertid minst sannsynlig at en slik plassering er relevant. Gyda, Tangen, Orkdal og Heggeli har hatt søskenplasseringer og mener at institusjonene er egnet for dette i fremtiden. I de tilfellene Gyda og Tangen har tatt inn barn utenfor aldersmålgruppen, har dette omfattet søsken. Tilla har foreløpig ikke hatt søskenplasseringer, men de ansatte vurderer tiltaket som egnet. Sollia har ikke tatt imot søskenplasseringer. De tar i utgangspunktet kun imot barn og unge med sammensatte behov i aldersgruppen 11-14 år, og de ansatte vurderer selv at sannsynligheten er lav for å motta en forespørsel om søsken som tilfredsstillende disse kravene. Samtidig utelukker de ikke at tiltaket kan være egnet for barn og unge i søskenflokk. Det er mindre sannsynlig at tiltakene kan ta imot en **søskenflokk**. Samtlige institusjonstiltak tilbyr et begrenset antall plasser. En tidligere Menon-rapport (Ellingsen m.fl. 2019) viste at kommunene opplever det som særlig utfordrende å plassere flere enn to søsken sammen. Sannsynligheten for at en søskenflokk har sammensatte utfordringer, og dermed inngår i målgruppen til flere av institusjonstiltakene er trolig lav.

Det er ikke entydig om spesialiserte fosterhjem egner seg for søskenflokker (derav vurderingen delvis egnet i Tabell 0.1). Representantene for Bufetats regionskontor viser til at en eventuell plassering av søsken i et spesialisert fosterhjem krever at samtlige søsken inngår i målgruppen. Flere vurderer det som utfordrende for et spesialiserte fosterhjem å håndtere mer enn ett barn med sammensatte behov og enkelte uttrykker at de

begrenser slike plasseringer for å unngå utilsiktede brudd. Samtidig ser vi fra delkapittel 9.7.1 at over 17 prosent av spesialiserte fosterhjem som har besvart spørreundersøkelsen vår har mer enn ett fosterbarn. Region Midt skiller seg ut ved at 27 prosent av fosterhjemmene har to barn eller flere, mens region Øst skiller seg ut i den andre enden ved at 11 prosent har to barn eller flere. I intervju nevner representantene for et av regionskontorene at de i disse tilfellene støtter opp om fosterhjemmene gjennom frikjøp av begge fosterforeldrene eller ekstra avlastningstiltak.

Det er også delte meninger om hvorvidt spesialiserte fosterhjem er egnet for søskenplasseringer blant kommunene vi har intervjuet med plassering i spesialiserte fosterhjem. Samtlige påpeker at det er hensiktsmessig å plassere søsken i samme hjem, gitt at det er det beste for barna. En plassering i spesialisert fosterhjem forutsetter at begge fosterforeldrene får godtgjøring fulltid/frikjøpt for å kunne ivareta barnas omfattende behov. Samtidig erfarer kommunene at det generelt er utfordrende å finne hjem som kan ta imot søsken, og som er godt nok rustet til å håndtere eventuelle behovsendringer hos to barn eller flere. Flertallet av kommunene mener at i de tilfellene det er snakk om søsken som skal plasseres, bør det som et minimum gjøres en vurdering av om spesialiserte fosterhjem er et egnet tiltak eller ikke. Samtidig er det enkelte kommuner som mener at søsken ikke er innenfor målgruppen til spesialiserte fosterhjem. De peker på at det ikke er gunstig å plassere søsken sammen når hvert av barna har såpass omfattende behov hver for seg.

Med unntak av Gyda fremstår samtlige institusjonstiltak som egnet for **barn som er «for unge» for institusjon**. Beskrivelsen av målgruppene til institusjonstiltakene (med unntak av Gyda) sammenfaller i stor grad med målgruppen beskrevet i Vedlegg D. Barna kjennetegnes ved at de har varierende grad av problematikk som fysisk utagering, psykiske diagnoser, følelsesutfordringer og relasjonsutfordringer. Barna har generelt større utfordringer enn barn i målgruppen «barn og unge med sammensatte behov». Det er knyttet stor usikkerhet til om barna vil kunne knytte til seg relasjoner i et fosterhjem samt om et fosterhjem vil kunne ivareta barnet. Barna er per definisjon under 13 år, med en hovedvekt av barn i aldersspennet 9-13 år.¹⁴³

Samtidig presiserer representanter for flere av institusjonstiltakene at et opphold ved institusjonen er tiltenkt å være midlertidig, med mål om å forberede barnet på neste omsorgsbasis – som regel et fosterhjem. Institusjonstiltakene kan også differensieres ut fra hvorvidt de primært er kartleggingstiltak med mål om å forberede barna på neste omsorgsbasis og kartlegge hvilke behov omsorgsbasisen må dekke, eller om barn og unge kan bo der over noe lengre tid. De statlige tiltakene, Sollia og Orkdal, er i større grad kartleggingstiltak der planlagt oppholdstid varierer mellom seks og ni måneder, mens de øvrige institusjonene er tilpasset lengre opphold. Samtidig understreker representanter for samtlige institusjonstiltak, at barna også mottar miljøterapeutisk behandling under oppholdet og at de opplever en positiv endring hos barna (se omtale av resultat kvalitet i kapittel 3).

Det er ulike synspunkter blant representanter for Bufetats regionskontor om hvorvidt spesialiserte fosterhjem egner seg for barn som er «for unge» for institusjon. Flere viser til at tiltaket er egnet for denne målgruppen, og at de i varierende grad også har brukt tiltaket slik. Mellom 11 og 32 prosent av barna i spesialiserte fosterhjem i en gitt region var under 13 år per 1. januar 2022 (se delkapittel 9.4.1). Samtidig er det flere som understreker at barnevernet per i dag mangler egnede tiltak for barn som er «for unge» for institusjon. Dette er delvis fordi spesialiserte fosterhjem skal prioriteres til barn over 12 år (som omtalt i Bufdirs tjenestekatalog). En representant påpeker at dersom en i større grad skal kunne bruke spesialiserte fosterhjem til barn under 13 år, og ikke prioritere barn over 12 år, bør dette tydeliggjøres i tjenestekatalogen. I tillegg omfatter målgruppen barn med

¹⁴³ Gjennomsnittsalderen til de som hadde ventet mer enn seks måneder på plassering i fosterhjem er basert på et øyeblikksbilde (1. september 2021).

atferd som er uforsvarlig å håndtere i et privat hjem, også spesialiserte fosterhjem, samtidig som at de er «for unge» (11-12 år) for institusjon. Disse barna faller dermed mellom to stoler.

Det er kun ett plasseringstiltak som fremstår som egnet for målgruppen **barn og unge som er «for gamle» for fosterhjem**, nemlig Gyda. Ungdommen kjennetegnes ofte ved at de har et større behov for frigjøring, enn hva som er tilfellet for yngre aldersgrupper, noe som kan gjøre det mer utfordrende for ungdom å etablere tilknytningsrelasjoner til nye fosterhjem. Gyda er et tilbud primært rettet mot aldersgruppen 15-18 år, der ungdom får omsorg, men der forventningene til at det etableres langvarige, tette voksenrelasjoner er lavere enn i et fosterhjem. Representanter for Gyda beskriver selv at det nettopp er denne målgruppen tiltaket er rettet mot. De øvrige institusjonstiltakene vurderes som uegnet ut fra hvilke aldersgrupper de tar imot, mens spesialiserte fosterhjem utgår i kraft av å være fosterhjem.¹⁴⁴ Samtidig understreker representanter for flere av Bufetats regionskontor at ingen er «for gamle» for fosterhjem.

¹⁴⁴ *Barn og unge som er for gamle for fosterhjem er i ungdomsårene, og overstiger dermed aldergrensene på 12 (14) år ved sistnevnte institusjoner.*

Vedlegg F - Private spesialiserte fosterhjem

Heggeli familiehjem og Satellitten ved Brusetskollen er eksempler på private, ideelle aktører som tilbyr fosterhjem som ligner på statlige spesialiserte fosterhjem.

VF.1 Heggeli familiehjem

Heggeli familiehjem er en fosterhjemavdeling bestående av spesialiserte fosterhjem tilknyttet Heggeli barnehjem. Fosterhjemsavdelingen ble etablert i 1998. Bakgrunnen for etableringen var at de ansatte ved Heggeli barnehjem så at barna som kom til Heggeli barnehjem hadde så sterke uttrykk at de ikke kunne bo i ordinære fosterhjem. Barna hadde allerede hatt mange flyttinger, og fosterhjemmene opplevde å bli stående alene i oppdraget uten et aktivt støtteapparat å lene seg på. Heggeli så dermed at det var behov for tettere veiledning og oppfølging av fosterfamilier, og etablerte med dette Heggeli familiehjem. Heggeli familiehjem består i dag av en avdelingsleder og tre familiekonsulenter som gir støtte og veiledning til fosterhjemmene tilknyttet Heggeli familiehjem. I dag har avdelingen åtte spesialiserte fosterhjem.

Opprinnelig fra da Heggeli familiehjem ble etablert, har det vært praksis at barna som ble plassert i de spesialiserte fosterhjemmene først var plassert på barnehjemmet. Tanken var at det i løpet av barnets opphold på institusjonen ble kartlagt hva slags familie barnet trengte, samtidig som at barnet ble gitt nødvendig relasjonserfaring slik at barnet på sikt kunne klare å ta til seg den tette relasjonen som er i et fosterhjem. Kombinasjonen institusjon og fosterhjem kaller Heggeli for «Heggeli-modellen».

I senere tid er det blitt mindre vanlig at barna på institusjonen blir plassert i et spesialisert fosterhjem tilknyttet Heggeli familiehjem. Flere av barna som i dag er plassert i fosterhjemmene tilknyttet Heggeli har derfor ikke tidligere vært plassert på Heggeli barnehjem. Imidlertid påpeker de ansatte på Heggeli at de har sett en endring knyttet til dette det siste året som følge av at den nye barnevernsreformen har gitt kommunene økt ansvar. De ansatte ser en økende tendens i at kommunene som har barn plassert på Heggeli barnehjem forespør om Heggeli kan finne et egnet fosterhjem til barnet.

Målgruppen

Målgruppen til Heggeli familiehjem er i stor grad sammenlignbar med barna som kommer til Heggeli barnehjem. Samtidig opplever de ansatte at barna i de spesialiserte fosterhjemmene er mer kontrollerte enn de som bor på Heggeli barnehjem. Barna kjennetegnes gjerne ved at de har mange flyttinger bak seg, 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.

Rekruttering

Det er de ansatte på Heggeli familiehjem som rekrutterer fosterhjemmene tilknyttet avdelingen. Heggeli beskriver at de i dag har færre fosterhjem sammenliknet med tidligere. De opplever at det er vanskelig og strever med å rekruttere nye fosterfamilier. En av årsakene til dette opplever de at henger sammen med at plassene er anbudsstyrt.

Oppfølging og veiledning

Fosterfamiliene tilknyttet Heggeli får regelmessig oppfølging og veiledning av familiekonsulentene på Heggeli familiehjem. Fosterhjemskonsulentene fungerer som rådgivere for fosterforeldrene, samtidig som de

koordinerer arbeidet rundt barnet/ungdommen. Familekonsulentene bistår i møtene med blant annet skolen, BUP, barnevernstjenesten og PPT. Fosterhjemskonsulentene er også ansvarlige for å koordinere kontakten mellom barnet/ungdommen og dens biologiske familie. Å ivareta den biologiske familien anser institusjonen som viktig for at barnet/ungdommen skal ha det godt og falle til ro i fosterfamilien. I tillegg til oppfølging gjennomføres det fagdager for fosterhjemmene en gang i måneden, hvor familekonsulentene også er til stede. Fosterfamiliene har også blant annet mulighet til å ta kontakt med familekonsulentene på en vakttelefon som er tilgjengelig 24-timer i døgnet.

Samtidig er det viktig å påpeke at hvor stor rolle Heggeli har, og hvor mye familekonsulentene bistår, avhenger av avtalen som inngås med barnevernstjenesten for hvert enkelt barn. De ansatte på Heggeli beskriver det som en pakke som dimensjoneres opp og ned avhengig av barnets behov og fosterfamilien sitt ønske.

I tillegg til at Heggeli bistår og veileder fosterfamiliene, er det noen barn og unge som kan få tilbud om å være på Heggeli én helg i måneden som et avlastningstilbud til fosterfamiliene. Dette kaller de ansatte på Heggeli for «Heggeli-helg». De ansatte på Heggeli familehjem betegner Heggeli-helg som et *miljøterapeutisk aktivitetstilbud i gruppe*. Hvorvidt de spesialiserte fosterhjemmene blir tilbudt avlastning på Heggeli gjennom Heggeli-helg, eller et annet avlastingssted, bestemmes i samarbeid med barnevernstjenesten.

Kostnader

Et barn plassert i et spesialisert fosterhjem tilknyttet Heggeli familehjem koster om lag 1,3 millioner 2021-kroner årlig. Denne kostnaden inkluderer helgeavlastning i et besøkshjem **annenhver helg**. I tillegg inngår blant annet oppdragsgodtgjøring for fosterfamiliene samt oppfølging og veiledning i fosterhjemmene av familekonsulenter, i kostnaden.

VF.2 Satellitten ved Brusetskollen

Avdelingen Satellitten ved Brusetskollen er ansvarlig for fosterhjem som de kaller *omsorgsbaser*. Omsorgsbasene er etablert som spesialiserte fosterhjem tilknyttet institusjonen. Avdelingen ble etablert i 2002 etter erfaringer med at en del barn og unge var for krevende for fosterhjem, samtidig som det ble ansett som uheldig å plassere dem på institusjon. Hovedoppgaven til fosterhjemmene er å utøve den daglige omsorgen, samtidig som at familekonsulentene på Satellitten støtter og tilrettelegger for øvrige tjenester som barnet har behov for. Satellitten har i dag seks spesialiserte fosterhjem og tre familekonsulenter.

I likhet med hvordan det var på Heggeli tidligere, var det også mer vanlig at barna som var plassert på en av avdelingene på Brusetskollen ble plassert i et spesialisert fosterhjem tilknyttet Satellitten etter endt institusjonsopphold, enn det er i dag. Barna som blir plassert i de spesialiserte fosterhjemmene har derfor sjelden erfaring med Brusetskollen fra tidligere plassering.

Målgruppen

Målgruppen til avdelingen Satellitten er barn og unge som trenger særskilt tilrettelagt omsorg, som er for krevende for ordinære fosterhjem, samtidig som det anses uheldig å plassere dem på institusjon. Disse barna og ungdommene har ofte omfattende problematikk og sammensatte vansker. Barna/ungdommene har ofte vært utsatt for omsorgssvikt som gjenspeiler seg i atferdsmønster, relasjonsproblemer og utviklingstraumer. I tillegg kan de ha tilleggsvansker som nedsatt kognitiv funksjon, ADHD, Tourettes syndrom, Autisme og andre diagnoser.

Rekruttering

Familekonsulentene på Satellitten er også ansvarlig for å rekruttere fosterfamiliene tilknyttet avdelingen. Gjennom intervju oppgir de ansatte på Brusetskollen at de opplever det som vanskeligere å rekruttere

fosterfamilier i dag, sammenliknet med tidligere. Hovedårsaken til dette begrunner de med at anskaffelsen av de spesialiserte fosterhjemmene ser annerledes ut i dag sammenliknet med hvordan det var tidligere. Tidligere hadde de mulighet til å bruke lenger tid på å finne en fosterfamilie til barnet. I dag inngås avtalene gjennom enkeltkjøpsavtaler som medfører at avdelingen har vesentlig kortere tid til å finne fosterfamilie til barnet. Dette beskriver de også som uforutsigbart for fosterfamiliene.

Oppfølging og veiledning

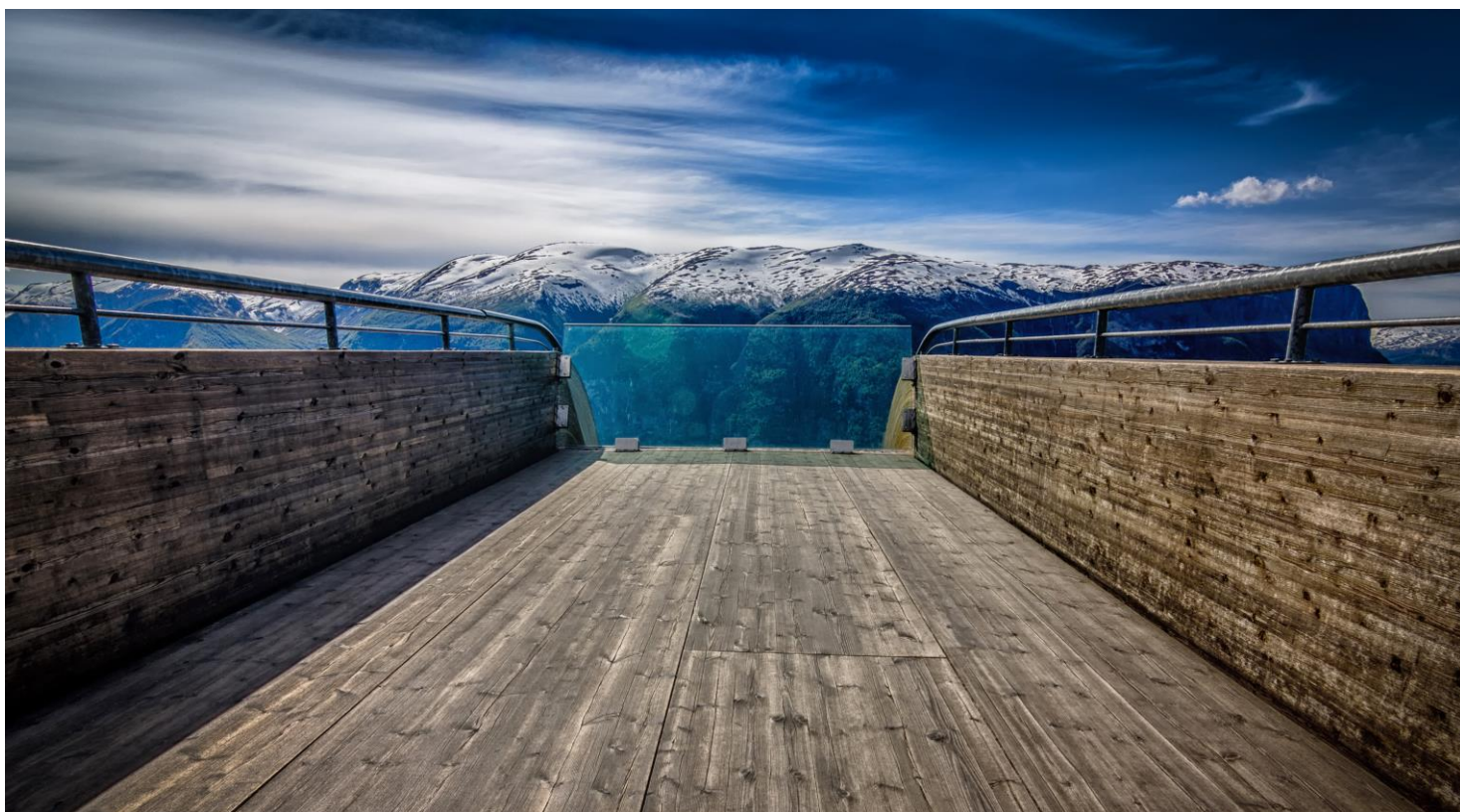
Å være en fosterfamilie tilknyttet Satellitten betyr at minst en av fosterforeldrene er 100 prosent frikjøpt fra ordinært arbeid. De ansatte på Brusetskollen beskriver at alle de spesialiserte fosterhjemmene tilknyttet Satellitten skal gjennom en standardisert opplæringspakke med blant annet fag-/temamøter, rettighetsopplæring med mer. I tillegg til jevnlig møter på dagtid, deltar begge fosterforeldrene på seminarer de har på institusjonen, ofte på kveldstid og i helger. Satellitten tilbyr fosterfamiliene faglig påfyll hver sjettede uke, samt fagdager fire ganger i året med ansatte for hele Brusetskollen, der fosterforeldrene også deltar. Ved at fosterfamiliene har inngått en oppdragsavtale med institusjonen, og møtes jevnlig, medvirker dette til en følelse av tilhørighet. Satellitten beskriver det som at fosterforeldrene har et «arbeidsmiljø» og mener det er en suksessoppskrift at fosterforeldrene tilhører en samlende enhet og kan få støtte.

Fosterfamiliene er ansvarlig for den daglige omsorgen for barnet, mens fosterhjemskonsulentene har hovedansvar for å koordinere samarbeidet med skolen, barnevernstjenesten, biologisk familie samt andre nødvendige tjenester med øvrige instanser. De ansatte på Satellitten beskriver det som at deres jobb handler om å tilrettelegge slik at fosterforeldrene skal kunne konsentrere seg om å gi omsorg. Fosterfamiliene har den samme familiekonsulenten gjennom hele «arbeidet», og institusjonen etterstreber at fosterfamiliene skal få den samme familiekonsulenten dersom de blir fosterforeldre for et nytt barn/ungdom.

De ansatte på Satellitten beskriver at fosterfamiliene har faste og hyppige veiledningssamtaler med deres tilhørende konsulent. Fast veiledning i fosterhjemmet skjer hver tredje uke som et minimum, uansett hvor godt eller mindre godt det går i fosterhjemmet. Dette er et krav og noe avdelingen Satellitten mener er svært viktig for å få velfungerende fosterhjem. I tillegg er det mulig å få tak i minst en av familiekonsulentene 24/7. De ansatte på Satellitten beskriver at dette virker betryggende for fosterfamiliene og beskrives som et godt tiltak for at fosterfamiliene ikke føler seg alene.

Kostnader

Et barn plassert i et spesialisert fosterhjem tilknyttet Satellitten koster om lag 1,5 millioner 2021-kroner årlig. Denne kostnaden inkluderer helgeavlastning i et besøkshjem **annenhver helg**. De ansatte på Brusetskollen oppgir at om lag 15 prosent av kostnadene utgjør administrative utgifter.



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