



# HJELPETILTAK I KOMMUNENE

## PROSJEKTRAPPORT

Gunnar Toresen





## Forord

Regjeringen har signalisert at kommunene skal få større ansvar for barnevernet tjenestetilbud. Kommunenes ansvar for å sikre forsvarlige tjenester utvides, samtidig som kravene til faglig kvalitet forsterkes. KS har derfor sett et behov for å få kartlagt hvordan tjenestetilbudet i kommunen er for barn som bor i egen familie eller har hjelpetiltak i egen bolig som ledd i ettervern. Vi ønsket samtidig å få mer kunnskap om hvilke utfordringer kommunene har med å gi gode hjelpetiltak til barn og deres familier.

Gunnar Toresen, barnevernleder i Stavanger kommune, har gjennomført kartleggingen under et hospiteringsopphold i KS i perioden november 2014 og mars 2015.

Den foreliggende prosjektrapporten er ment som et bidrag i kommunenes utviklingsarbeid. KS vil også bruke innholdet i rapporten i dialogen med nasjonale myndigheter.

Oktober 2015

Lasse Jalling

Konst. avd. direktør helse og velferd

## Innhold

Forord .....	3
Prosjektbeskrivelse.....	5
Metode:.....	5
Hva sier KOSTRA tallene? .....	5
Dette viser tallene for hele landet ( minus Oslo) .....	5
Dette viser tallene for Oslo .....	6
Sammenlikning mellom fylkene .....	6
Fylkesoversikt (2013).....	7
Kostnad pr. barn med hjelpetiltak.....	7
Møter med barnevernledere i kommunene .....	8
Oppsummering av tilbakemeldinger fra kommunene: .....	9
Questback til kommunene .....	10
Kjøp av hjelpetiltak.....	10
Eget tiltaksapparat .....	13
Bruk av hjelpetiltak.....	14
Oppsummering og anbefalinger.....	14
Vedlegg.....	17
Fritekstsvaer fra Questbackundersøkelsen .....	17

## Prosjektbeskrivelse

Regjeringen har signalisert at kommunene skal få større ansvar for barnevernet tjenestetilbud. KS har derfor sett et behov for å få mer kunnskap om hva som er nåsituasjonen i kommunene og hva som vil være forutsetninger for at kommunene skal ivareta et større ansvar for barnevernets tjenestetilbud på en god måte. KS ønsket å få vite mer om:

*Hva kjennetegner tiltaksapparatet kommunene benytter seg av? Hvordan finansieres tiltaksapparatet? Har kommunene bygget opp egne tiltak? Samarbeider kommunene regionalt? Er det omfattende kjøp av tjenester fra private leverandører? Hva er konsekvensene av Bufetats nedbygging på kort sikt? Har kommunene planer for hvordan eget tiltaksapparat skal utvikles på lengre sikt? Hva ser vi av regionale forskjeller og utviklingstrekk det siste året? Er det forskjell på små og store kommuner? Hva mener kommunene at det bør satses på i tida som kommer?*

### Metode:

- Innhenting av KOSTRA tall for funksjon 251 for å identifisere forskjeller i ressursbruk med særlig vekt på kjøp av tjenester.
- Fellessamtaler med utvalgte kommuner
- Questback

### Hva sier KOSTRA tallene?

KOSTRA (Kommune-Stat-Rapportering) gir statistikk om ressursinnsatsen, prioriteringer og måloppnåelse i kommuner, bydeler og fylkeskommuner, der utgiftene er organisert ut fra ansvar, tjeneste/funksjon og art (utgiftstype). Denne organiseringen av regnskapstall gjør det mulig å hente ut verdifull statistikk over ressursbruk. For barnevernet brukes følgende overordnede beskrivelser av tjenester (funksjon): administrasjon (244), tjenester i hjemmet (251) og tjenester utenfor hjemmet (252).

I sammenlikningene har vi valgt å ta ut art/utgiftstyper på hovedpostnivå (eksempler her er hovedpost 0: Lønn, hovedpost 2: kjøp som inngår i kommunal tjenesteproduksjon og hovedpost 3: kjøp som erstatter kommunal tjenesteproduksjon.)

Ved hjelp av SSBs statistikkbank er følgende tall hentet ut for 2013 (siste ferdige rapport da tallene ble hentet ut):

- Sum utgifter funksjon 251 fordelt på fylke
- Sum utgifter funksjon 252 fordelt på fylke
- Andel utgifter 251 av samlede klientutgifter pr fylke
- Utgifter til kjøp av tjenester (art 13000 og 13700) fordelt på kommune og fylke

### Dette viser tallene for hele landet ( minus Oslo)

- Samlede klientutgifter i 2013 var 7,2 mrd., hvorav 1,15 mrd. eller 16 % utgjorde tjenester til barn som bor hjemme
- Det ble kjøpt tjenester fra staten (Bufetat) og private leverandører (hovedpost 3) for 225 mill. Dette utgjør i gjennomsnitt 19,6 % av hjelpetiltakene

- Dersom dette beløpet fordeles på innbyggere 0-22 år utgjør kjøp kr 161 pr innbygger.
- Vi klarer ikke å skille ut kjøp av andre typer konsulentttjenester på art 12700. Disse kommer følgelig i tillegg, men KOSTRA viser at det samlet er kjøpt private barneverntjenester på funksjon 251 for minst kr. 111 mill. i 2013.

### Dette viser tallene for Oslo

- Samlede klientutgifter var 710 mill. kroner, hvorav 140 mill. eller 19,7 % var tjenester til barn som bor hjemme
- KOSTRA hovedpost 3 viser kjøp av tjenester for kun 14 mill. eller 10 %. Et så lavt beløp indikerer at det kun dreier seg om private kjøp etter rammeavtale

Oslo er beregnet separat for å unngå påvirkning av betalingsordningen i Oslo. Det er vanskelig å si om tallgrunnlaget er til å stole på (mulige feilføringer i KOSTRA) og det er også usikkert hvordan kommuner belaster private kjøp mellom art 13700 og art 12700. Oslo rapporterer vesentlig lavere kjøp enn landsgjennomsnittet, men ser ut til å være sammenliknbar hvis en trekker ut kjøp fra private leverandører.

### Sammenlikning mellom fylkene

- Det er betydelige forskjeller mellom fylkene mht. hvor stor andel av barnevernutgiftene som brukes til barn som bor hjemme.
- De fylker som har størst andel er Oslo, Akershus, Buskerud, Hordaland og Sør-Trøndelag (fra 17,3 % til 19,7 %).
- De fylkene som har lavest andel barnevernutgifter til barn som bor hjemme er Vestfold, Hedmark og Telemark (fra 9,9 % til 11,4 %)
- Det er også betydelige variasjoner mellom fylkene mht. andel av hjelpetiltak som er kjøpt fra private eller Bufetat.
- De fylker som kjøper størst andel av sine hjelpetjenester er:
  - Agder (39,4 %), Østfold (29 %), Sogn og Fjordane (27,4 %), Nordland (25,9 %), Buskerud (25,2 %) og Telemark (25,1 %). Hvis vi korrigerer for innbyggertall for aldersgruppen 0-22 år er det Buskerud, Agder, Møre og Romsdal og Nordland som bruker vesentlig mer til kjøp enn gjennomsnittet.
- Følgende fylker har lav andel kjøp (Oslo er kommentert ovenfor og tas ikke med her):
  - Oppland (10,9 %), Rogaland (12,2 %) og Finnmark (12,7 %).

Dersom en forutsetter at tallene i hovedsak er korrekte kan følgende hypoteser trekkes: Fylker som har høy andel hjelpetiltak til barn som bor hjemme er befolkningstette områder med storbyer (Oslo-området, Bergensregionen og Trondheimsregionen). Unntaket er Rogaland (Stavanger-regionen). Dette kan tyde på at storbybarnevernet i større grad anvender hjelpetiltak eller i større grad anvender hjelpetiltak som koster penger (sammenholdt for eksempel med råd og veiledning utført av saksbehandler.)

Bildet som gjelder kjøp av tjenester er mye mer sammensatt. Det er også store kommunevise variasjoner innen fylkene. De kan forstås slik:

- Tilgang eller mangel på tilgang til tjenester fra Bufetat eller private leverandører påvirker etterspørselen (sentrum-periferi-dimensjon?).
- Bevisste strategier om å kjøpe tjenester eller om å produsere hjelpetjenester i egen regi påvirker etterspørselen (påvirket også av størrelsen på tjenesten?).
- Tjenester med lav kapasitet har lettere for å ty til kjøp av hjelpetiltak enn tjenester som har kapasitet (enkeltkommuner?).
- Intern praksis som ikke er begrunnet i bevisste strategier eller manglende styring kan føre til ukritisk vekst i kjøp (enkeltkommuner?).

#### Fylkesoversikt (2013)

Fylke	Barnebefolkning	Barnevernutg.	Gj.snitt utg. pr innb. 0-24	funksjon 251	% (1)	KOSTRA kjøp
Østfold	79 242	475 500 000	6000	66 000 000	13,8	19 200 000
Akershus	173 976	731 200 000	4203	137 000 000	18,7	28 400 000
Oslo	162 141	709 700 000	4377	140 200 000	19,75	14 000 000
Hedmark	51 311	329 800 000	6427	36 600 000	11,1	6 500 000
Oppland	50 181	276 200 000	5404	41 300 000	15	4 500 000
Buskerud	75 382	462 700 000	6138	82 400 000	17,8	20 800 000
Vestfold	67 375	446 700 000	6630	44 000 000	9,9	8 500 000
Telemark	46 842	300 300 000	6411	34 200 000	11,4	8 600 000
Agder	88 436	440 500 000	4981	64 800 000	14,7	25 500 000
Rogaland	143 549	617 200 000	4300	86 000 000	13,9	10 500 000
Hordaland	148 883	666 500 000	4477	127 900 000	19,2	17 900 000
Sogn og Fj.	32 623	123 000 000	3770	20 100 000	16,3	5 500 000
Møre og R.	75 326	328 900 000	4366	53 500 000	16,3	11 500 000
Sør-Tr.lag	87 749	390 900 000	4455	67 500 000	17,3	10 700 000
Nord-Tr.lag	40 015	213 300 000	5330	34 300 000	16	6 300 000
Nordland	67 930	343 500 000	5057	59 000 000	17,2	15 400 000
Troms	46 405	239 800 000	5168	38 200 000	15,9	8 300 000
Finnmark	21 664	109 000 000	5031	15 800 000	14,6	2 000 000
Landet(**)	1 296 888	7 200 000 000	5472	1 150 000 000	16	225 000 000

(\*) KOSTRA kjøp forstås som KOSTRA Art 3 «Kjøp som erstatter egen tjenesteproduksjon»

(\*\*) Oslo er holdt utenfor på grunn av den særskilte betalingsordningen

- (1) Prosenten angir hvor stor prosent av de samlede barnevernsgiffter som brukes til barn i hjemmet
- (2) Prosentene angir hvor stor del av utgiftene til hjemmebaserte tiltak som ble anskaffet ved kjøp

#### Kostnad pr. barn med hjelpetiltak.

Tallene som er presentert i tabellen ovenfor er regnskapstall oppgitt i kroner. Det framgår ikke hvor mange barn som omfattes av tiltakene og kostnadene er ikke vurdert mot behov (i form av for eksempel levekår). Utgiftene er i noen grad sett opp mot variabelen

«Barnebefolkning 0-22 år» (se kommentarer innledningsvis i dette kapitlet).

Det som gjenstår for en vurdering av kostnadsnivå er å se utgiftene opp mot variabelen «Barn og unge med tiltak fra barnevernet».

Antall barn og unge med tiltak fra barnevernet kan innhentes fra SSB, men begrepene er ikke entydige: SSB registrerer barn med hjelpetiltak i hjemmet (KOSTRA funksjon 251) i løpet av året og barn med hjelpetiltak ved utgangen av året. I det siste tallet inngår barn plassert frivillig med hjemmel i bvl. § 4-4, fjerde ledd.) Ved utløpet av 2012 var det ifølge SSB 35 803 barn som fikk tiltak hjemme. Hvis kostnadene til forebyggende individuelle tiltak fordeles på barn med tiltak i hjemmet utgjør det kr 32 120 pr barn i snitt på landsbasis. Vi skiller ikke ut kjøp som egen variabel fordi vi ikke vet hvor mange barn som mottar kjøpte tiltak hjemme. Hordaland skiller seg ut med den høyeste snittkostnaden på hjemmebaserte tiltak, med over kr 40 000 pr tiltaksbarn pr år, tett fulgt av andre folkerike fylker som Oslo og Akershus. Også Buskerud bruker mye penger på tiltak til hjemmeboende barn. I den andre enden av skalaen finner vi fylker som Telemark, Hedmark, Finnmark, Troms og Møre og Romsdal, som alle brukte rundt kr 24 000 pr barn med tiltak. Vi har ikke undersøkt om det er systematiske forskjeller basert på kommunestørrelse.

## Møter med barnevernledere i kommunene

I prosjektperioden var det følgende møtepunkter:

- Møte med barnevernledere i Møre og Romsdal, Fylkesmannssamling Ålesund 12.11.14
- Møte med barnevernledere i Troms, Fylkesmannssamling Tromsø 19.11.14
- Møte med barnevernledere i Bodø, Fylkesmannssamling 6-7.11.14
- Møte med barnevernledere i Sogn og Fjordane, Nettverkssamling Luster 28.11.14
- Møte med barnevernledere i Vest-Agder, Nettverkssamling Vennesla 01.12.14
- Møte med barnevernledere i Rogaland, Fylkesmannssamling Sola 10.12.14
- Møte med barnevernledere i Vestfold, Nettverksmøte Sandefjord 14.01.15
- Møte med barnevernledere i Hordaland, Kontaktmøte med Bufetat for landkommunene i Bergen 29.01.15
- Møte med barnevernledere Nedre Romerike, nettverksmøte Fet 06.02.15
- Møte med barnevernlederne i Asker og Bærum 18.02.15

Det lyktes ikke å møte barnevernledere i alle fylkene. Nord og Sør-Trøndelag hadde møte med andre representanter for KS. Det var ikke kapasitet til å møte Mjøs-kommunene i Hedmark, eller kommunene i Telemark, Østfold, Oppland og Finnmark i den korte tida kartleggingen pågikk. Ved noen av fylkesmannssamlingene var det knapp tid til dialog. Under nettverkssamlingene var det større rom for dialog og tilbakemeldinger, men det kan stilles spørsmål ved hvor representative disse forsamlingene er da de små kommunene ofte er underrepresentert på slike samlinger. Det har heller ikke vært drøftinger med de tre største byene Oslo, Bergen og Trondheim. Dette skyldes at det er kjent at de har et velutviklet tiltaksapparat. I tillegg har de en bydelsorganisering. Oslo er selvforsynt med tiltak, og det ser ut til at de to andre storbyene i liten grad kjøper tjenester utover kjøp fra Bufetat.



## Oppsummering av tilbakemeldinger fra kommunene:

- Det synes som den nedbyggingen Bufetat har foretatt av ikke-lovpålagte tjenester i liten grad har påvirket kommunenes evne til å møte behovet for tjenester. Fire forhold kan forklare dette:
  - Evidensbaserte tiltak fra Bufetat, som MST, utgjør en svært liten andel av barnevernets tiltaksbruk.
  - Mange steder i landet har en aldri hatt tilgang til denne type tiltak. Både i Nord-Norge og på Vestlandet er det et mindretall av kommunene som har hatt tilgang på MST.
  - I den grad kommunene har opplevd nedbygging fra Bufetat som problematisk, dreier det seg om andre typer veiledningstiltak som er bygget ned for flere år siden (familie- og nettverkstiltak, nærmiljøtiltak, endrings og utviklingstiltak, akutt-team mm.) Dette er tiltak som Bufetat i stor grad arvet fra fylkeskommunene eller som ble etablert de første årene etter at staten overtok.
  - Mange kommuner er opptatt av tilgang og kvalitet på foreldre-barn-sentre og avventer den pågående utredningen.
- Kommunene problematiserer analyser basert på KOSTRA tallene. Det pekes på ulik praksis for kontering av utgifter til kjøp. Manglende kompetanse og dårlig kvalitetssikring av så vel regnskapsdata som andre statistikkvariabler er et gjennomgående tema i møtene med kommunene. Der slike tall ikke etterspørres fra kommuneledelsen vil det ikke være incentiver til å forbedre dette. Mange peker på at KS kunne spille en tydeligere rolle i arbeidet med å utvikle pålitelige styringsdata for alle kommuner etter mønster av arbeidsformen i Effektiviseringsnettverkene. De kommunene som deltar i slike nettverk er svært tilfreds med muligheten til å analysere egen drift og sammenlikne seg med tilsvarende kommuner.
- Det skjønnsmessige inntrykk er at omfanget av kjøp varierer med følgende tre faktorer:
  - Stor-liten kommune – små kommuner kjøper gjennomgående mer enn store kommuner (kapasitet/kompetanse)
  - Sentrumsnær/periferi – sentrumsnære kommuner kjøper gjennomgående mer enn perifere (markedsstyrt)
  - Noen forskjeller lar seg bare forklare gjennom bevisste eller ubevisste kultur-/praksisforskjeller (kommuner som har valgt kjøp som strategi, eller som bevisst unngår kjøp, mm.)
- Et gjennomgående bilde ser ut til å være at kommuner opp mot 8-10 000 innbyggere eller mer har etablert tiltaksstillinger selv eller i samarbeid med andre kommuner. Også noen mindre kommuner har dette, men da ser det i større grad ut til å være resultat av tilfeldigheter (for eksempel gjennom prosjektfinansiering, ildsjeler mm)
- De fleste av tiltaksstillingene er etablert i løpet av den siste 4-5-årsperioden og noen kommuner har fått øremerkede stillinger fra regjeringens opptrappingsplan 2011-2014.
- Jo større kommuner/tjenester, jo mer spesialiserte stillinger, noen har egne psykologer.
- I mange kommuner er det etablert lavterskeltiltak utenfor barnevernet. Noen steder har barnevernet bidratt til finansiering av «felles» tiltaksavdelinger for flere kommunale tjenester. Her kan det synes som det er tilfeldig hvordan disse ressursene synliggjøres gjennom KOSTRA og i hvilken grad barnevernets tiltak fra slike ressursbaser er hjemlet gjennom individuelle vedtak med hjemmel i barnevernloven slik de lovmessig forutsettes å være. Dette bør kartlegges nærmere.

- Konsekvensen av nye politiske styringssignaler om et «endringsfokus» for barnevernets tiltak eller hva som ligger i begrepet «kunnskapsbaserte metoder» er ikke grundig diskutert i barnevernet verken lokalt, regionalt eller nasjonalt.

### Questback til kommunene

KS sendte i februar 2015 ut en Questback til kommunale barnevernledere. Det er ikke innhentet data fra Oslo. Svarene fra Bergen og Trondheim er også mangelfulle. Ved fristens utløp var det innkommet svar fra 141 tjenester. Dette er en dekning på mer enn 50 %. Nær 19 % av respondentene representerte interkommunale tjenester. Vi har ikke full oversikt over hvor stor andel av kommunene som er representert i materialet, men det er godt over halvparten. Mellomstore kommuner (mellom 5000 og 30 000 innbyggere) er godt representert i materialet. 28,4 % av besvarelsene kommer fra kommuner med mindre enn 5000 innbyggere og nær 1/3 av svarene kommer fra kommuner med mindre enn 5 fagårsverk. Om lag halvparten av respondentene kommer fra kommuner som har mellom 50 og 200 barn med hjelpetiltak i hjemmet. Vi mener derfor at undersøkelsen må sies å være representativ for barnevernfeltet, med unntak av de 3 største byene. Questbackrapporten vedlegges.

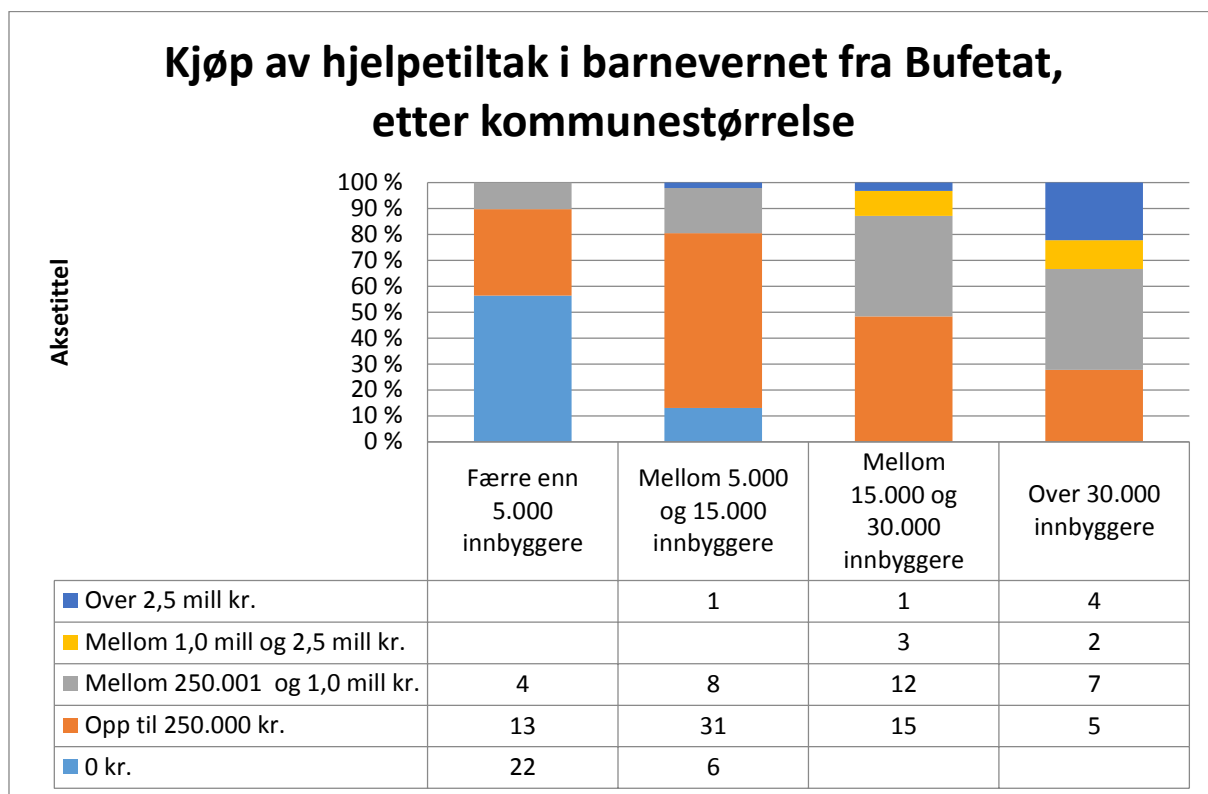
### Kjøp av hjelpetiltak

Så mange som 20,9 % av respondentene oppga at de i 2013 ikke hadde kjøpt noen hjelpetiltak fra Bufetat. 23 % av tjenestene hadde ikke kjøpt hjelpetiltak fra private leverandører. Det er grunn til å tro at det er et samsvar mellom disse gruppene og at det i særlig grad gjelder småkommuner med perifer beliggenhet. En nærliggende slutning er at mellom 1/5 og ¼ av kommunene i liten grad har tilgang til et privat eller offentlig marked for kjøp av hjelpetiltak. Dette skyldes stor geografisk avstand til tilbydere.

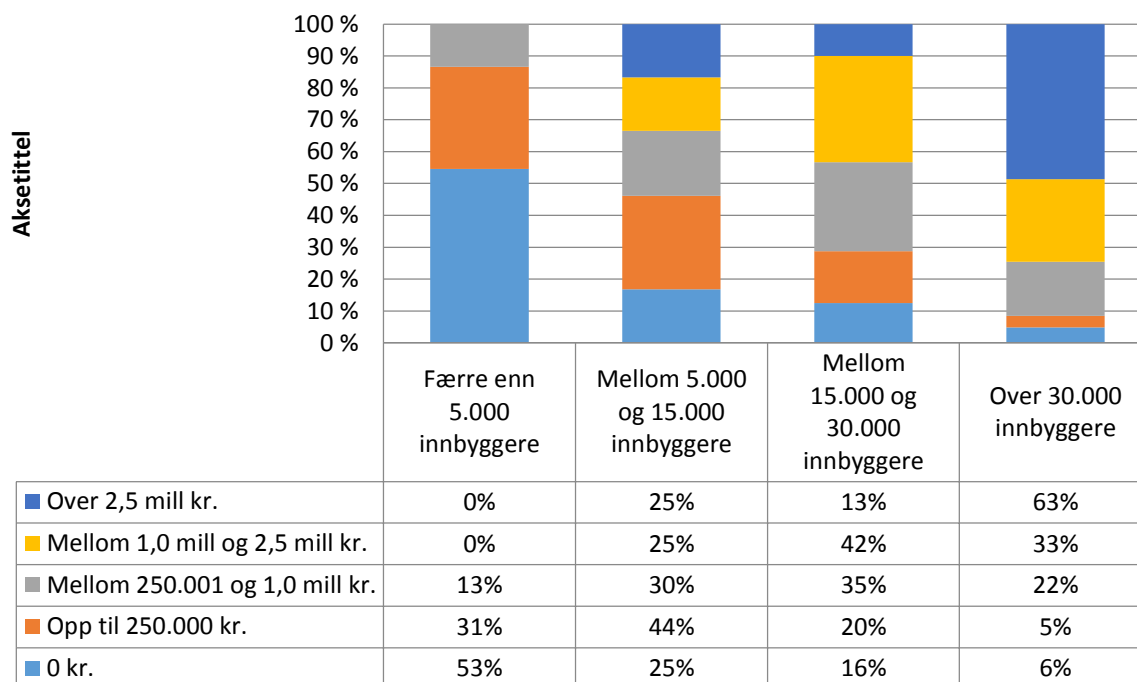
På spørsmål om hvilke typer tiltak som kjøpes, svarer kommunene at det i prioritert rekkefølge er disse tiltakene som kjøpes i stor grad eller i noen grad:

- foreldre-barn-institusjon (29,1 %)
- generell familieveiledning (25,5 %)
- ettervern (22 %)

Vi har sett på i hvilken grad tiltak kjøpes etter kommunestørrelse og region:

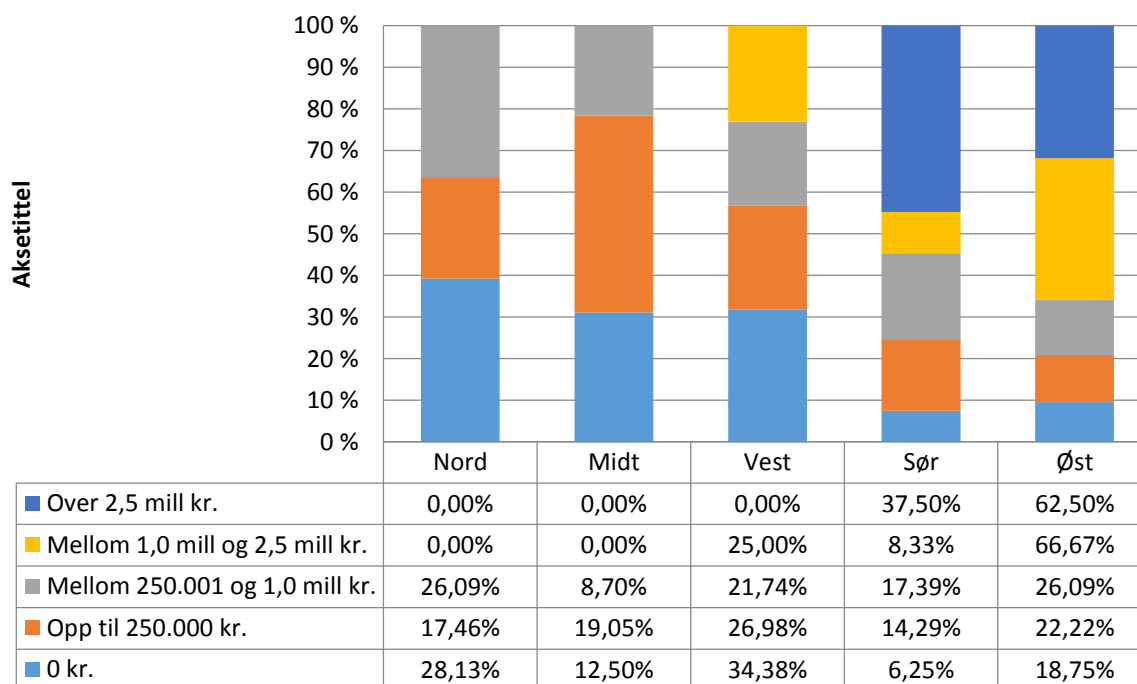


## Kjøp fra private etter kommunestørrelse

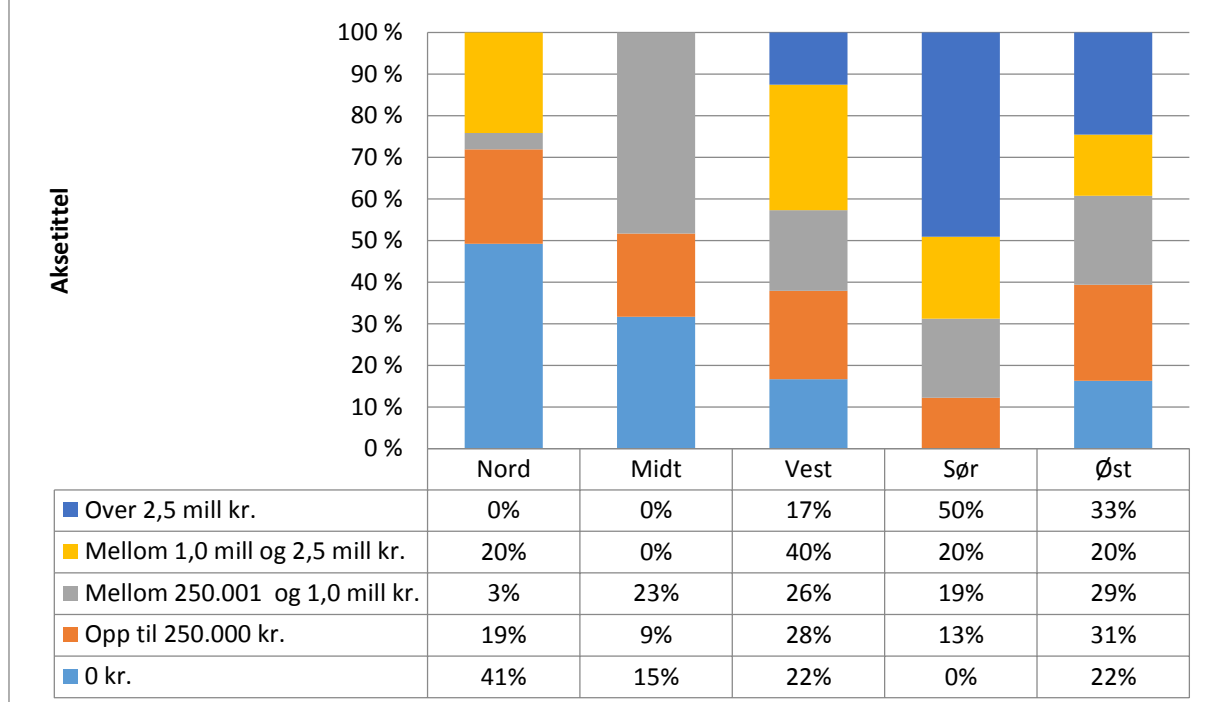


Det tydeligste funnet i undersøkelsen er at mer enn 50 % av de minste kommunene ikke kjøper tiltak fra private leverandører, og like mange kjøper heller ikke slike tiltak fra Bufetat. Vi vet ikke om dette er de samme kommunene, men det er trolig og det er likeledes trolig at det henger sammen med mangel på tilgjengelighet. Kjøp øker med kommunestørrelse.

## Kjøp av hjelpetiltak fra private pr region



## Kjøp av hjelpetiltak fra Bufetat etter region



Tabellene over viser store regionale variasjoner i kjøp av tiltak der region Nord peker seg ut ved at 40 % av kommunene ikke kjøper fra private og 50 % ikke fra Bufetat. Region Midt og Vest følger deretter, mens de fleste kommunene i regionene Sør og Øst benytter kjøp.

Tabellene viser klareste fordeling av kommuner som ikke kjøper tjenester, men synliggjør også de som kjøper i betydelig grad, selv om tallene ikke er brutt ned på innbyggertall. Disse inntrykkene stemmer godt med det bildet som framkom i samtalen med barnevernlederne.

Bare 31,2 % av kommunene vurderte at de kjøpte hjelpetiltak i stor grad, mens 68,8 % mente de kjøpte i liten grad. For dem som svarte at de kjøpte tiltak i stor grad var mangel på kapasitet i egen tjeneste den viktigste begrunnelsen (75 %), fulgt av mangel på kompetanse og tilgjengelighet til et marked (50 %) de viktigste årsakene. For dem som vurderte at de kjøpte tiltak i liten grad var tilstrekkelig egen kompetanse (62,9%), og en bevisst strategi om primært å produsere tjenester selv (60,8 %) framhevet som de viktigste årsakene, fulgt av tilstrekkelig kapasitet i egen tjeneste (49,5 %).

### Eget tiltaksapparat

71,6 % av kommunene oppgir at de har egne tiltaksstillinger, mens 28,4 % oppgir at de ikke har dette. Men nær halvparten av de kommunene som har tiltaksstillinger har mindre enn to årsverk. Det er imidlertid interessant at over 50 % av kommunene oppgir at kommunen har planer om å opprette tiltaksstillinger i egen regi eller i samarbeid med andre.

Når det gjelder hvilken kompetanse de ansatte i tiltaksstillinger har, framheves høyskoleutdannet fagpersonell sertifisert for manualbaserte eller andre metoder (59%)

foran fagpersonell med 3-årig høyskole og videreutdanning i foreldreveiledning (56,4%) og fagpersonell med høyskoleutdanning (45,5%).

56,7 % av kommunene oppgir at det i kommunen eksisterer familieveiledningstilbud eller andre relevante offentlige hjelpetiltak utenfor barneverntjenesten, og i om lag halvparten av tilfellene kan barnevernet da fatte vedtak om tiltak fra disse tjenestene.

På spørsmål om hva kommunene mener barneverntjenesten i egen kommune bør satse på oppgis evidensbaserte foreldreveiledningsprogram som viktigst, fulgt av styrket grunnkompetanse hos barnevernsarbeidere i veiledningsmetodikk og mindre omfattende veiledningsprogram uten sertifiseringsordninger.

### Bruk av hjelpetiltak.

Vi spurte kommunene om hvilke hjelpetiltak som var de vanligste hjelpetiltakene til barn som bor i egen familie. Ikke overraskende var råd og veiledning etter vedtak (75 %) det tiltaket som i størst grad var mye benyttet, fulgt av spesialisert foreldreveiledning (45,4 %). Av tiltak som er noe benyttet, brukes støttekontakt og besøkshjem, tverrfaglige koordinerte tiltak i kommunen (i samarbeid med andre tjenester), ettervernsoppfølging og økonomisk bistand i mer enn 50 % av kommunene.

Nær 66 % av kommunene er tilfreds eller svært tilfreds med barneverntjenestens forutsetninger for å yte gode hjelpetiltak i form av enkeltvedtak. 7,8 % er lite eller svært lite tilfreds med dette. 40,4 % er tilfreds eller svært tilfreds med kommunens tilbud om hjelpetiltak utenfor barnevernet, mens 32,6 % er lite tilfreds eller svært lite tilfreds med dette tilbudet. Disse svarene er ikke begrunnet så det kan være ulike forklaringer når kommunene ikke slår alarm. Uklare forventninger kan være en del av bildet.

På spørsmål om hva de anser som viktig for tjenestens evne til å gi gode hjelpetiltak til barn og familier, framheves stabile og kvalifiserte medarbeidere (75,2 %) som veldig viktig, fulgt av kapasitet i eget tiltaksapparat (74,5 %) og politiske prioriteringer i kommunen (41,1 %), mens tiltak fra Bufetat og private leverandører vurderes som vesentlig mindre viktig.

### Oppsummering og anbefalinger

Denne rapporten er bygget opp av tre elementer:

1. Drøfting av KOSTRA tall
2. Fellessamtaler med barnevernledere i store deler av landet
3. Questback til barnevernledere om tjenestens bruk av hjelpetiltak og forutsetninger for å løse tjenestens oppdrag.

Arbeidet er ikke gjort etter en forskningstilnærming, men spørsmål og metode er drøftet med kvalifiserte rådgivere underveis. Vi mener at funnene er interessante og bør inngå i grunnlaget for en strategi for tiltaksutvikling i kommunebarnevernet.

I møtet med kommunene er det tre ting som går igjen når det gjelder kommunenes ønsker mht. en statlig utviklingsstrategi:

1. Tiltak til barn som bor hjemme har i mange år vært underprioritert og glemt mht forskning og faglig debatt.<sup>1</sup> Den innsatsen som er gjort har vært preget av overdreven tiltro til såkalte evidensbaserte og manualstyrte metoder. Til tross for det store fokus som har vært på disse metodene hos sentrale premissleverandører har metodene hatt svært begrenset innflytelse på praksisfeltet og liten effekt i forhold alle barn som trenger hjelp. Vi trenger en mer åpen faglig debatt om hjelpetiltakene i barnevernet, og en drøfting av hva det skal satses på i åra som kommer.
2. Staten må ta ansvar for oppbygging av et tiltaksapparat i kommunene med en egen tilskuddsordning som avløser opptrappingsplanen for saksbehandlerstillinger, som går over flere år og som er øremerket. Dette kan skje ved bevilgning av friske stillinger eller ved overføring av ressurser fra Bufetat som har fått finansiert en oppbygging av et tjenestetilbud som nå i all hovedsak skal være et kommunalt ansvar.
3. Det er ønskelig at staten via Bufdir eller Fylkesmannen inntar en aktiv rolle når det gjelder kompetanseoppbygging og -vedlikehold. Her pekes det på kompetanseløft som et stort flertall av kommuner er involvert i (Kvello-opplæring, Barnesamtalen, COS-opplæring mm) Det er tungt for kommunene å arrangere dette. Det hadde vært ønskelig med sykliske regionale opplæringer innen sentrale tema, for eksempel årlig. Dermed kan en unngå at alle må være fraværende samtidig for å delta på kurs. Nyansatte kan tilbys den samme opplæringen. I dag samarbeider kommunene i en viss grad om dette, men det er krevende for en liten tjeneste å påta seg arrangement som dette. En vesentlig del av denne diskusjonen er:  
Hva skal det satses på av opplæringsprogram i kommunene?

Oppsummert er situasjonsbildet preget av at mange kommuner og tjenester har etablert egne tiltaksstillinger. Intervjumaterialet viser at dette er en utvikling som særlig har skutt fart de siste 4-5 årene og som fortsatt er under utvikling.

Det er store forskjeller mellom kommuner der særlig små tjenester i griskrendte strøk er sårbare ved at de verken har egne stillinger eller tilgang til et marked. Det er lite som tyder på at Bufetat oppleves å ha bidratt i vesentlig grad til å utlikne disse forskjellene. Dette bildet har vært stabilt i mange år, men forskjellene øker når de største kommunene styrker sitt

---

<sup>1</sup> Etter at denne rapporten ble skrevet kom imidlertid rapporten «Forskningkunnskap om barnevernets hjelpetiltak (Christiansen 2015).

tiltaksapparat samtidig som det ikke er rom for en tilsvarende utvikling i de minste kommunene.

Mange barnevernledere mener likevel at de er godt rustet til å ivareta sine oppgaver etter barnevernloven. Dette kan skyldes at barnevernledere i kommunene har lært seg å finne lokale løsninger, men det kan like gjerne gjenspeile at forventningene til hva tiltak i hjemmet skal bidra til, er uklart formulert. Det har vært liten debatt rundt kvalitet på tiltak i hjemmet og disse svarene kan derfor springe ut fra individuelle holdninger mer enn omforente standarder. Dersom det ikke tas grep for å snu utviklingen kan det derfor likevel være fare for at det kan utvikle seg i retning av et A- og et B-lag i Kommune-Norge.



## Vedlegg

Fritekstsvaer fra Questbackundersøkelsen <sup>2</sup>

### Har du andre synspunkter om den kommunale barneverntjenestens tilgang til hjelpetiltak for barn som bor hjemme, utover det du har svart på til nå?

#### 1. ØKONOMI/RESSURSER

Behov for opptrappingsmidler til etablering av tiltaksstillinger og kompetanseoppbygging.

Økning av ansatte, styrking av barnevernet

Mindre byråkratisk saksgang for kjøp av tiltak fra buf-etat.

Ser at det ikkje er noko automatikk bak at midlar til å bygge opp tiltak i kommunane kjem på linje med at Buf -etat byggjer ned.

Det største problemet for oss er å ha tilstrekkelige ressurser til å arbeide med tiltak, da det heile tida er et spørsmål om hva vi skal prioritere innafor begrensa ressurser. Vi har, i vår kommune, svært godt kvalifisert personell i barneverntjenesten, men det er vanskelig å få brukt denne kompetansen til tiltak, fordi stadig økende saksmengde og økte krav til saksbehandling bidrar til at mye av ressursene går med til det for å unngår brudd på frister og andre lovkrav. Det er derfor enklere å kjøpe inn private konsulenter til tiltaks arbeid, slik som f eks foreldrevegledning og miljøterapeutiske intervensjoner i heimen.

Det viser seg at det er for lite kompetanse på metodisk rettleiing i utkantane, og vanskeleg å få tak i kvalifisert personale. Lite vits å jobbe for politisk gehør i kommunen, dersom ein ikkje får tak i personale. Mista mange fagmiljø og fagfolk med nedbygginga av tiltak frå Buf .etat, som spesielt små kommunar lid under.

<sup>2</sup> Hele Questbackundersøkelsen som separat vedlegg.

## 2. HVA TRENGS I UTVIKLINGEN AV TILTAKSAPPARATET?

Flere tiltaks-arbeidere med spesialkompetanse i barneverntjenesten for å utføre tiltakene.

Satsing på Familieråd. Gruppetilbud med fokus på sosialisering og nettverksbygging.

Vi ønsker oss mer tiltak med spesielt fokus på vold i nære relasjoner, foreldreveiledningsprogram som tar utgangspunkt i at det har vært vold i hjemmet. Vi vil ha mer opplæring på dette

Prosjekt i samarbeid med familievernkontor om oppfølging av biologiske foreldre etter omsorgsovertakelse  
Ønsker mer tilbud. Flere tiltak.

Det er stort behov for å utvikle det kommunale tiltaksapparatet videre, både med hensyn til kompetanse og kapasitet.  
Det er videre viktig å utvikle samarbeidet med eksterne instanser, både generelt og i enkeltsaker.

En liten øykommune med tungvint transportlogistikk/ store avstander til fastlandet og regionale tjenester- innebærer at de fleste utsagnene/spørsmålene i denne undersøkelsen ikke har noen særlig relevans. Vår utfordring handler først og fremst om å befinne seg geografisk langt unna alle tjenester. Med tanke på at det er mange små kommuner i Norge med tilsvarende demografi- burde det tenkes på ulike/ utradisjonelle måter å organisere tilgangen til hjelpetiltak. Små kommuner vil aldri ha muligheten til på bygge opp et tilstrekkelig tiltaksapparat- og det vil ikke være nok tilgang til ressurspersoner lokalt. Eksempelvis bør man kunne se på alternativ tidsperspektiv- på f.eks. regionale tjenester/tilbud som tradisjonelt har innebåret 1-2 timer pr. uke, kanskje man kunne lagt opp til mer intensiv måte å jobbe på, f.eks. hele dager, eller 2 dager med overnatting

Når andre tjenester i kommunen utfører tiltak etter bvl. Hvem "eier" saken? dette området burde tydeliggjøres. Lovligheten av å kjøpe private tiltak? dette er en problemstilling som burde avklares en gang for alle.

Vi har tilgang på svært gode, offentlig finansierte tilbud innen kultur og idrett, men disse blir i for liten grad nytta av våre barn. Kanskje bør vi satse meir på aktivitetsbasert tiltak for noko barn/ unge t.d. klatring.

Vi må se oss litt tilbake, for noen år siden var det vanlig å bistå familiene i stor grad for å kunne stå i utfordrende omsorgsoppgaver over tid med tett oppfølging i hjemmet. Dette er noe jeg tenker kommunene bør satse på, a la husmorvikar.

Vurderer at det er svært viktig at tilbud om foreldre/barn.tiltak opprettholdes og gjerne styrkes.

Skulle ønske at utredningstiltak - foreldre-barn - burde vært bedre tilgjengelig - da med tanke på kostnadsnivået. Utrolig viktig å få gode utredninger når barna er små, for å få avklart om omsorgen er - eller kan bli god nok. Mye bedre å få dette enn å ha tilfeldige sakkyndige til å utrede.

Pr. i dag gjør kostnadsnivået det slik at vi sterkt må begrense dette tiltaket, som ikke er lovpålagt. Det er dyrt nok i alle fall å måtte betaler reise for en hel

familie - når de fleste utredningsinstitusjoner ligger 50 - 100 mil unna.

### **3. SAMARBEID MED BUFETAT**

Det er ikke lik tilgang på tjenester fra Bufetat uavhengig av avstand fra Bufetats lokalisering i regionen. Det er for omstendelig prosess å få hjembaserte tiltak fra Bufetat. Det burde vært adgang til økt bruk av tiltaksstillinger i kommunal barneverntjeneste

Stadige endringer i Bufetat har vore særst dårlig "butikk" for små kommunar som vår. Viktige tiltak som FFT, Småbarnsteam (heimebasert) f.eks. har vore bygd opp, men like fort forsvunne. Dette er tiltak som ikkje kvar og ein kommune sjølve kan bygge opp og som er viktig for eit heilheitleg tiltaksapparat.

I vårt område har vi ikke fått tilgang på Bufetats tiltak for hjemmebaserte tjenester

Det er svært vanskelig å få en familieplassing gjennom Bufetat innen rimelig tid. Familiene må ofte vente 2-3 mnd på dette tilbudet, noe jeg mener er uholdbart. I de tilfeller vi benytter oss av familieplassing/utredning er vi svært bekymret for barnets omsorgssituasjon og svært usikre på om det er endringspotensiale hos foreldrene. Det sier seg da selv at det ikke blir rett tiltak til rett tid, og heller ikke barnets beste, om de må vente flere måneder på tiltaket. Bufetat er svært arrogant i sin fremtoning når de ikke har plass, og sender ballen tilbake til kommunen om at vi kan betale en privat plass selv. Dette føles svært urettferdig, da kommunen har dimensjonert sin økonomi ut fra Bufetats egenbetaling og ikke full betaling.

Etter endring i bv.loven og med BUFetat nedtrapping på tilbud til det kommunale barnevernet, må det sikres at utfasing av de ikke lovpålagte oppgavene i BUFetat gjennomføres som en utfasing, og ikke at tilbudene fra BUFetat forsvinner over natta (slik vi har opplevd det i noen tilfeller). Videre må kompetanseoverføringen fra BUFetat til det kommunale barnevernet og tiltaksapparatet i kommunen på metodearbeid, kartleggingverktøy, PMTO, MST mm bygges opp i kommunen uten kostnader for kommunene.

Det bør også vurderes og kartlegges om utfasingen og kompetanseoverføringen bør utvides og gjøres over flere år, slik at kommunene er gjort i stand til å kunne ivareta de oppgaver som staten overføre og at det gis gode nok økonomisk rammer til kommunen.

Ser i flere saker at det hadde vært nyttig med tiltak fra BUF etat, men da våre 2 kommuner ligger langt unna tiltakene faller vi utenfor "virkeområdet."