

R å d g i R å d g i v e n d e u t t a l e l s e:

Dato: 22. november 2019

Sak: 19/4

Klager: Bufetat, region

Innklaget: A kommune

Nemnda: Advokat Tore Roald Riedl (leder), kommuneadvokat Joakim Zahl Fjell og tingrettsdommer Ingrid Smedsrud

Avgjørelsesform: Nemndas avgjørelse er fattet i nemndsmøte og i etterfølgende skriftlig behandling

Saken gjelder: Saken gjelder tvist om dekning av utgifter til forsterkning i barnevernsinstitusjon for gutt, født i 2003, fra og med xx. september 2017 og fremover

A omsorgskommune
B tingrett
C lagmannsrett
D sted
E sted
F skole
G sykehus
H sted
I institusjon
J avdeling

K institusjon
L avdeling
M psykolog
N psykolog
O region
P psykolog
R psykolog
S overlege

I møte 22. november 2019 avga Barnevernets tvisteløsningsnemnd i sak nr. 19/4 slik

rådgivende uttalelse:

Saken gjelder uenighet mellom Bufetat og A kommune om dekning av ekstrautgifter som følge av ekstra bemanning til enetiltak for gutt, født i 2003, fra og med xx. september 2017 og fremover.

Bufetat mener at kommunen skal betale kostnadene som overstiger en ordinær omsorgsplassering.

Kommunen har avvist kravet.

Saken ble oversendt Barnevernets tvisteløsningsnemnd 4. februar 2019. Kommunen innga uttalelse 10. mai 2019. Så vel Bufetat som kommunen samtykker til at saken behandles av tvisteløsningsnemnda.

Sakens bakgrunn

Da gutten ble født var hans foreldre samboere. De gikk senere fra hverandre, og det ble tvist mellom foreldrene etter barneloven, som ble bragt inn for domstolen. I 2008 fastsatte B tingrett at gutten skulle ha fast bosted hos far og fastsatte videre en samværsordning for mor. Saken ble anket til C lagmannsrett som i mars 2009 stadfestet dom om fast bosted hos far og med samvær for mor.

Guttens far, som hadde flyttet med gutten til D, døde i juni 2010. Under oppholdet i D ble gutten fulgt opp av helsepersonell. I perioden desember 2009 til januar 2010 var gutten innlagt til utredning ved en barnepsykiatrisk post i D. Det ble konkludert med at han hadde en tilpasningsforstyrrelse med (ICD diagnose F43.25) og en ekspressiv språkforstyrrelse (ICD-10 diagnose F80.1).

Barneverntjenesten mottok flere bekymringsmeldinger den tiden gutten bodde hos far, og barneverntjenesten fremmet sak om omsorgsovertakelse i 2010. Faren døde før saken kom til behandling og gutten flyttet tilbake til moren, som da bodde i nabokommunen. Høsten 2011 flyttet mor til A.

Etter at gutten flyttet hjem til moren, ble det åpnet ny undersøkelse fra barnevernet. Den xx. januar 2011 fremmet barneverntjenesten en anbefaling om hjelpetiltak. Moren takket nei til hjelpetiltak, hvoretter saken ble henlagt i mars 2011. Våren 2011 var gutten til utredning ved BUP D hvor det ble konkludert med at han hadde barneautisme (ICD-10 diagnose F84.0) og en ekspressiv språkforstyrrelse. I 2013 ble guttens kognitive funksjonsnivå (WJSC-IV) og funksjonsnivå (Vineland-II) utredet ved Barnehabiliteringen i E. Resultatene indikerte kognitive ferdigheter som varierte fra å være i nedre normalområde til under normalområdet. Funksjonsnivået i det daglige ble vurdert å være lavere enn forventet ut fra alder.

Etter at mor flyttet hjem til A ble det igjen åpnet ny sak etter flere bekymringsmeldinger fra F skole og Barnerehabiliteringen ved G. Moren tok gutten ut av skolen i mars 2014 og Pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT) meldte ytterligere bekymring til barneverntjenesten. I mars 2014 ble gutten henvist til BUP E etter ønske fra mor om traumebehandling for gutten, etter at han i følge henne hadde opplevd relasjonsbrudd, fysisk avstraffelse og seksuelle krenkelser. Etter utredning i BUP ble det konkludert med at gutten ikke oppfylte kriteriene for traumediagnoser, angst eller depresjon, og at guttens vansker var knyttet til hans autisme og språkforstyrrelser. Det ble anbefalt videre oppfølging fra barnehabiliteringen.

Det har funnet sted flere anmeldelser av seksuelle overgrep mot gutten. Disse sakene har blitt henlagt på bevisets stilling.

I juni 2014 fremmet barnevernet i A kommune sak om omsorgsovertakelse for Fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker. Den xx. oktober 2014 ble det truffet vedtak om at A kommune v/barneverntjenesten skulle overta omsorgen for gutten, jf. lov om barneverntjenester § 4-12 første ledd bokstav a, og at han skulle plasseres i fosterhjem, jf. lov om barneverntjenester § 4-14 a. I tillegg skulle mor ha seks dagssamvær á seks timers varighet.

Vedtaket ble bragt inn for tingretten av mor. Tingretten avsa kjennelse om oppsettende virkning etter tvl. § 36-2 den xx. november 2014. Situasjonen til gutten var imidlertid så vidt vanskelig at barneverntjenesten i A traff vedtak om akutt plassering etter bvl. § 4-6 andre ledd, slik at gutten ble plassert i beredskapshjem i H xx. februar 2015 til tross for tingrettens kjennelse om oppsettende virkning. Dette hjemmet ble senere omgjort til fosterhjem. I vedtak av xx. juni 2015 vedtok A kommune med hjemmel i bvl. § 4-17 å flytte gutten fra fosterhjemmet til institusjonen I, avd. J.

Gutten ble henvist til psykisk helsevern og hadde et opphold på Ungdomspsykiatrisk senter ved G fra xx. mai til xx. juni 2015. Ved utskriving ble det vurdert at det ikke var holdepunkter for at gutten hadde en tidligere eller nåværende psykotisk tilstand. Det ble samtidig konkludert med at han var plaget av sporadiske synshallusinasjoner som oppstår under stress. Han ble videre vurdert å ha en forhøyet risiko for psykosegjennombrudd. Det ble deretter truffet vedtak om flytting av gutten til institusjonsopphold på I. Stedet var da drevet av K. Barnevernet vurderte at et langsiktig institusjonstiltak var det beste for gutten, da guttens omsorgs- og oppfølgingsbehov var så omfattende at det ikke var forenlig med plassering i fosterhjem.

Den xx. november 2015 ble gutten overført til ny avdeling ved K, avdeling L – godkjent for to beboere. Gutten var likevel eneste beboer i tiltaket. Den xx. oktober 2016 flyttet gutten tilbake til avdeling J på grunn av diverse utfordringer. Gutten utviste en del uro og negativ atferd. Institusjonen beskrev videre gutten som egosentrisk og at han hadde behov for sosial trening. I løpet av sin botid på avdeling L, hadde gutten også kommet med trusler om brannpåsettelse og ved en anledning også gjennomført et forsøk på dette. Etter dette ble det vurdert som positivt for guttens utvikling å bo sammen med andre. Flytting ville også innebære flere voksne på jobb i tiltaket, noe som ble vurdert å komme gutten til gode.

Moren fremmet krav om tilbakeføring etter bvl. § 4-21, med subsidiær påstand om utvidelse av eksisterende samværsordning. Fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker traff den xx. juni 2016 vedtak hvor begjæringen om tilbakeføring ikke ble tatt til følge. Det fremkom videre av slutningen at gutten skulle plasseres på institusjon og med samvær med mor seks ganger pr. år á seks timers varighet. Det ble også gitt anledning til å sette inn tilsyn under

samværene. Retten fastsatte begrensninger med hensyn til telefonkontakt og/eller annen elektronisk kontakt.

Moren begjærte rettslig overprøving av Fylkesnemndas vedtak, og B tingrett avsa dom den xx. januar 2017, hvor A kommune ble frifunnet. Saken ble anket til C lagmannsrett, men det ble ikke gitt samtykke til ankebehandling etter tvl. § 36-10. Tingretten oppnevnte psykolog M som sakkyndig i saken. I sakkyndig vurdering til B tingrett av xx. november 2016 vurderte hun at gutten på dette tidspunktet fremsto som en gutt som var i ferd med å utvikle alvorlig psykopatologi, hvor han viste mange tegn og symptomer som til vanlig forbindes med psykose og schizofreni. Hun uttalte videre at dette ikke var noen motsetning til at han tidligere var diagnostisert med barneautisme.

Fram til juli 2017 bodde gutten sammen med en annen beboer på J. På dette tidspunktet vurderte institusjonen (heretter: K) at gutten burde bo alene. Gutten ble ansett som et barn med ekstraordinært behov for tett oppfølging, periodevis også gjennom hele døgnet. På bakgrunn av guttens atferd og fungering i botiden på avdelingen, samt for å ivareta oppfølgingsansvaret overfor medboer, tilrettela K f.o.m xx. juli 2017 slik at gutten ble boende alene i tiltaket. Dette er status i saken pr. dags dato.

I juli 2017 søkte K Bufetat om dekning av ekstraressurser til etablering av enetiltak for gutten. Søknaden ble avvist av Bufetat. K søkte også dekning av sitt krav hos kommunen, hvilket ble avvist av kommunen.

Det ble stilt spørsmål ved hvorvidt K hadde den kunnskap og kompetanse som var nødvendig for å ivareta en ungdom med så store omsorgsbehov som det gutten hadde. Dette har vært og er fortsatt et omtvistet tema mellom Bufetat og kommunen. Av et referat fra møte xx. august 2017, der både kommunen og Bufetat var representert, fremgår at det var enighet mellom Bufetat og kommunen om at guttens behov for daglig oppfølging (ADL-ferdigheter og struktur), samt hans psykiske fungering, sannsynligvis ville kunne bli bedre ivaretatt med hjelp etter annet lovverk, mulig i barnebolig. Det ble uttalt at i en barnebolig ville gutten kunne få bistand av fagfolk med en annen kompetanse, f. eks vernepleiere og personer med psykiatrikompetanse, noe som ble antatt å være positivt for gutten. Bufetat og kommunen var også enige om at det ikke ville være bra for gutten å skjermes over tid i enetiltak i barnevernsinstitusjon. Underveis i møtet kom barnevernleder frem til at det allerede fantes barneboliger i kommunen, og det ble uttalt at han ville undersøke nærmere rundt eksisterende tiltak. Barnevernleder ville også finne ut mer om kompetansen i eventuelt nytt tiltak/barnebolig, både i forhold til tilrettelegging og oppfølging av ADL-ferdigheter og struktur, også psykiatrikompetanse. I tillegg ville barnevernleder undersøke nærmere hvordan endring til tiltak etter annet lovverk lot seg gjøre knyttet til eksisterende fylkesnemndsvedtak. Dette synes ikke å ha vært fulgt opp fra kommunens side. Kommunen endret senere oppfatning om barnebolig og vurderte saken dithen at gutten likevel best kunne ivaretas i enetiltak på avdeling ved K.

I oktober 2018 mottok barneverntjenesten nytt tilbakeføringskrav fra mor og saken ble igjen behandlet av Fylkesnemnda den xx. januar 2019. Begjæring om opphevelse av omsorgsovertakelse ble ikke tatt til følge. Mor bragte saken inn for tingretten med krav om rettslig overprøving. I dom av xx. oktober 2019 kom B tingrett til at Fylkesnemndas vedtak vedrørende omsorgsovertakelse skulle stadfestes. I tillegg ble det bestemt at mor skulle ha samvær med gutten tolv ganger i året i form av dagssamvær á seks timers varighet uten tilsyn.

Gutten har ikke fått påvist noen nye diagnoser og en legger dermed til grunn at diagnosene barneautisme og ekspressiv språkforstyrrelse fortsatt er gjeldende.

Partenes anførsler

Bufetat har i det vesentlige anført at guttens atferd, fungering og oppfølgingsbehov ikke har sin dominerende årsak i omsorgssvikt og at utgifter knyttet til forsterkninger i barnevernstiltaket må dekkes av kommunen.

Bufetat er av den oppfatning at guttens diagnoser; barneautisme og ekspressiv språkforstyrrelse må anses som funksjonshemming i rundskrivets forstand. Bufetat viser i denne sammenheng til forarbeidene til ny barnevernslov, NOU 2016:16 s. 98, hvor det fremgår at begrepet funksjonshemmet også omfatter barn med «særlig psykiske vanskeligheter» som vil kunne plasseres i psykiatrisk institusjon.

Bufetat anser at det fremgår av sakens dokumenter at behovet for ekstra tilrettelegging, herunder behov for enetiltak, har sin årsak i guttens diagnoser. Bufetat er av den oppfatning at dersom diagnosene tenkes borte, ville gutten kunne nyttiggjort seg et ordinært opphold i en barnevernsinstitusjon eller fosterhjem. Bufetat mener at en 15 år gammel gutt med samme oppvekstvilkår som barnet denne sak gjelder, hvor det ikke er bevist annen alvorlig omsorgssvikt utenom den etter de foresattes mangelfulle samarbeidsvilje med skole og andre offentlige instanser, ville kunne fått tilstrekkelig hjelp innenfor de vanlige rammene av et fosterhjem etter barnevernsinstitusjon. At forsterkningsbehovet har sitt utspring i guttens diagnoser understøttes også av at dimensjoneringsbehovet i barnevernstiltaket ikke er redusert til tross for at gutten har vært under barneverntjenestens omsorg siden 2015. I tillegg vises det til at sakkyndig psykolog m.fl. har vurdert det som sannsynlig at gutten har behov for hjelp og tett oppfølging videre inn i voksenlivet.

Bufetat mener at guttens utfordringer primært skyldes hans sykdom(mer), og ikke omsorgssvikt, noe de anser understøttes av sakkyndige uttalelser i saken. Det vises til sakkyndige uttalelser fra henholdsvis psykolog N av xx. februar 2009 og psykolog M av xx. november 2016. Bufetat anser at både M og N synes å knytte guttens problematikk opp mot hans sykdomsbilde og ikke omsorgssvikt, samt at M synes å peke på at gutten har et omsorgsbehov som overgår det en kan forvente av foreldre med ordinær omsorgsevne.

I supplerende uttalelse av 3. september 2019 opplyser Bufetat følgende:

I august 2019 mottok Bufetat melding fra tiltaket gutten er i at de ikke klarer å ivareta ham lenger enn ut 2019. Det fremgår av loggnotat av xx. august 2019 at tiltaket opplyser at gutten har behov for et tilbud og behandling som han ikke kan få i et barnevernstiltak. Videre har tiltaket opplyst at det er behov for 4:1 bemanning i stedet for 3:1 som er i dag. Gutten må passes på absolutt hele tiden, og det oppstår stadig svært krevende situasjoner. Blant annet urinerer gutten overalt og kaster avføring ut vinduet. Han har svært liten evne til konsekvenstenkning. Bufetat mener, jf. spesialisthelsetjenestens utredninger, at guttens ekstraordinære behov skyldes hans medisinske diagnoser.

I den supplerende uttalelsen viser Bufetat videre til bekymringsmelding fra Bufetat til Fylkesmannen i O av xx. august 2019. Her opplyses det om at gutten har bodd i enetiltak i drøye tre år og at han ikke har vist noen form for utvikling eller fremgang i løpet av denne tiden. Tvert imot har hans tilstand forverret seg i løpet av oppholdet. Enetiltaket utgjør således overhodet ikke noe positivt tiltak med utsikter for fremgang eller forbedring for gutten eller den situasjonen han står i per i dag. På bakgrunn av den ovennevnte utviklingen har Bufetat anmodet Fylkesmannen i O om å opprette tilsynssak mot A kommune.

Bufetat tilrår at A kommune skal dekke kostandene som overstiger en ordinær omsorgsplassering fra og med xx. september 2017.

A kommune har i det vesentlige anført at guttens atferd, fungering og oppfølgingsbehov har sin dominerende årsak i omsorgssvikt og at Bufetat skal dekke utgifter knyttet til forsterkninger i barnevernstiltaket. Kommunen anser at det fremgår av sakens dokumentasjon at gutten har vært utsatt for massiv og alvorlig omsorgssvikt fra begge sine foreldre, fra helt tidlig barndom og frem til omsorgsovertakelsen. Det anføres at omsorgssvikten spenner fra svikt i den praktiske, daglige omsorgen til svikt med tanke på den personlige kontakt og trygghet han trenger etter sin alder og utvikling; altså emosjonell omsorg. I tillegg anføres det at gutten har vært utsatt for seksuelle overgrep. Det vises i denne forbindelse til uttalelser fra BUP og sakkyndige, som etter kommunens oppfatning underbygger anførselen om omsorgssvikt.

A kommune viser til at mor siden guttens tidlige barneår og frem til omsorgsovertakelsen ikke har fulgt opp guttens behov for rutiner, regler og grensesetting. Han har hatt et særdeles høyt fravær fra barnehager og skoler, og med det blitt berøvet læring, stimulering, sosial trening, nødvendig avdekking og oppfølging av sine særlige behov fra hjelpeapparatet m.v. Dette har hatt stor betydning for hans gradvise skjevutvikling, og manifesterer seg i det omsorgsbehovet som gjør seg gjeldende i dag. I denne forbindelse viser kommunen til sakkyndig erklæring til B tingrett fra psykolog P datert xx. august 2018, hvor det uttales følgende:

Først og fremst er jeg sterkt bekymret for de utviklingsmessige konsekvensene for gutten av morens standpunkt om å holde han borte fra barnehagen og hennes negative innstilling til de tiltak og den hjelpen som er tilbudt. Ved at gutten ikke sikres de tiltak han trenger er det stor fare for at han kan få en alvorlig skjevutvikling både språklig, skolemessig og sosialt.

A kommune anfører videre at gutten sannsynligvis har vært utsatt for seksuelle overgrep. De viser til at Fylkesnemnda i omsorgsovertakelsesvedtaket i 2014 fant holdepunkter for at gutten har vært utsatt for overgrep. Kommunen viser også til sakkyndig erklæring til B tingrett av xx. mars 2015, fra psykolog R, hvor det fremgår følgende:

I min samtale med BUP D sykehus, v/behandlingsansvarlig overlege S, går hun gjennom og bekrefter hovedpunktene fra epikrisene. På spørsmål om eventuelle utdypninger eller tillegg, gir hun uttrykk for at de i dag ville ha fokusert på mistankene om seksuelle overgrep. Hun viser her til [guttens] seksualiserte atferd, hans tegninger av voksne mennesker i eksplisitt seksuell aktivitet, hans kommentarer om morens bryster samt hans opplysninger om at han fikk ligge naken i hennes seng.

For øvrig anføres at mors omsorgssvikt har blitt videreført også etter omsorgsovertakelsen, ved hennes gjentatte rettslige prosesser og aktive involvering av gutten i forhold som skaper alvorlig uro for han og som han burde vært skjermet for. Mor synes å ha forsøkt å påvirke gutten til å selv skulle fremme et tilbakeføringskrav, ved å skaffe han egen advokat og annonsere at et slikt krav skulle komme. Gutten skal også ha vært tungt involvert da mor fremmet det første tilbakeføringskravet i saken.

A kommune fremholder at autismediagnosen åpenbart kompliserer omsorgs- og behandlingsbehovet til gutten, men at denne er sekundær som årsaksgrunnlag for ressursbehovet. Det anføres fra kommunens side at det er sannsynliggjort at den dominerende årsaken til guttens skjevutvikling og dagens funksjonsnivå, herunder hans seksualiserte og normbrytende atferd, er den omfattende, langvarige og alvorlige omsorgssvikt han har blitt utsatt for av begge sine foreldre.

Avføringsproblematikken, som har eskalert siden månedsskiftet september/oktober, sammenfaller i tid tydelig med tilbakeføringsaken, og må tilskrives det press mor har satt gutten under ved å involvere han tungt i de rettslige prosessene og de øvrige alvorlige hendelsene i den samme periode.

A kommune tilrår at Bufetat dekker alle utgifter knyttet til plasseringen av gutten så lenge han er plassert på institusjon, dog ikke utover fylte 20 år, med unntak av kommunens alminnelige egenandel som følger av forskrift om statlig regional barnevernsmyndighets rett til å kreve refusjon fra kommunen for opphold i institusjon.

A kommune har ettersendt redegjørelse – tilsynssak A kommune av xx. oktober 2019 og dom fra B tingrett av xx. oktober 2019, som redegjort for under sakens bakgrunn.

Nemndas bemerkninger

1.

Høsten 2007 utarbeidet det daværende Barne- og likestillingsdepartementet rundskriv Q-06/2007 om oppgave- og ansvarsfordeling mellom kommuner og statlige barnevernmyndigheter og om betalingsordninger i barnevernet ("betalingsrundskrivet"). Ved praktisering av rundskrivet erfarte staten og kommunene at det er vanskelig å unngå gråsoner hva gjelder oppgave- og betalingsansvar i enkelte av disse sakene.

I samarbeidsavtale av 19. august 2008 mellom Kommunenes Sentralforbund (KS) og Regjeringen v/daværende Barne- og likestillingsdepartementet om utvikling av barnevernet, ble partene enige om å etablere et tvisteløsningsorgan for de såkalte "gråsonesaker". Dette er saker der det er tvist mellom kommune og stat om grensen mellom statens betalingsansvar etter barnevernloven og kommunenes betalingsansvar etter annen lovgivning. Gråsonesaker oppstår der et barn har behov for tiltak både etter barnevernloven og andre velferdslover.

På bakgrunn av ovennevnte opprettet partene 1. januar 2010 Barnevernets tvisteløsningsnemnd. Nemnda er et uavhengig organ som skal gi rådgivende uttalelser i gråsonesaker som begge parter velger å bringe inn for nemnda. Nemndas uttalelse er ikke rettslig bindende.

Barnevernets tvisteløsningsnemnd består av leder, to faste medlemmer og to varamedlemmer. Leder er utnevnt av Barne- og likestillingsdepartementet (BLD) i samarbeid med KS for en periode på inntil 4 år. BLD utnevner et fast medlem med vara på fritt grunnlag og ett fast medlem med vara etter forslag fra KS. Nemndas leder og medlemmer skal ha juridisk kompetanse. Hver sak behandles av leder, ett medlem som er oppnevnt på fritt grunnlag og ett medlem som er oppnevnt etter forslag fra KS.

KS og departementet utarbeidet saksbehandlingsregler for nemnda (datert 17. november 2009) og for nemndas sekretariat. Saksbehandlingsreglene ble revidert i februar 2017.

2.

Det rettslige utgangspunkt om fordeling av utgifter i barneverntjenesten følger av barnevernloven § 9-4 og § 9-5:

§ 9-4 Statlig regional barnevernmyndighets økonomiske ansvar for barneverntjenesten
Når det gjelder barn under 20 år som blir plassert i fosterhjem eller institusjon eller får opphold i senter for foreldre og barn, skal statlig regional barnevernmyndighet dekke den del av kommunens utgifter som overstiger det kommunen plikter å betale etter § 9-5.

§ 9-5 Statlig regional barnevernmyndighets rett til å kreve refusjon fra kommunen.
Den kommune som har søkt om inntak i institusjon eller for barn og foreldre i senter for foreldre og barn, skal yte delvis refusjon av oppholdsutgifter til statlig regional barnevernmyndighet etter satser fastsatt av departementet. Det kan også fastsettes satser for kommunal refusjon ved inntak i institusjon eller senter for foreldre og barn med tilknyttet spesialisttjeneste etter denne loven. Departementet kan gi forskrifter om refusjonsordningen.

Med hjemmel i barnevernlovens § 9-5 er det gitt forskrift om statlig regional barnevernmyndighets rett til å kreve refusjon fra kommunen for opphold i institusjon (FOR 200311-26-1397). Satsene fastsettes hvert år i statsbudsjettet, jf. forskriften § 4, og meddeles i departementets årlige rundskriv. Etter dette vil statlig regional barnevernmyndighet refundere kommunens oppholdsutgifter til fosterhjemsplassering i den utstrekning de overstiger den fastsatte sats per plass per måned.

Barn og ungdom med funksjonshemninger - og som samtidig har behov for barneverntjenester - kan ha rett til både statlige spesialisthelsetjenester, kommunal omsorg og behandling og tjenester etter barnevernloven. Dette innebærer at et barn med sammensatte problemer som er plassert i barneverninstitusjon også har rett til hjelpetiltak etter annet lovverk. I dette skjæringsfeltet mellom statlige og kommunale ansvarsområder oppstår et kostnadsfordelingsspørsmål som ikke er løst i de ovennevnte lover og forskrifter. I det såkalte betalingsrundskrivet Q-6/2007 fra det daværende Barne- og likestillingsdepartementet er det forsøkt oppstilt retningslinjer for håndtering av dette kostnadsfordelingsspørsmålet.

Det fremgår av innledningen til betalingsrundskrivet at formålet er å "*sikre mest mulig ensartet forståelse og praktisering i hele landet når det gjelder oppgave-, ansvars- og utgiftsfordelingen mellom kommuner og statlig regionale barnevernmyndigheter.*"

I betalingsrundskrivet Q-6/2007 er det fremhevet at barneverntjenestens ansvar er av subsidiær karakter også overfor funksjonshemmede barn. I del II punkt 2.5 heter det bl.a.:

At barnet er funksjonshemmet gir ikke i seg selv grunnlag for å plassere barnet utenfor hjemmet med hjemmel i barnevernloven. Det er bare dersom det funksjonshemmede barnet samtidig faller inn under de alminnelige vilkårene for tiltak etter barnevernloven at barnevernloven kommer til anvendelse. At barnet på grunn av funksjonshemmingen har større omsorgsbehov enn foreldre med alminnelig god omsorgsevne er i stand til å ivareta, er ikke tilstrekkelig til plassering utenfor hjemmet etter barnevernlovens regler.

I del III punkt 5 er det bl.a. uttalt følgende om kostnadsfordelingen for særskilte tiltak som har sammensatte årsaker:

Dersom funksjonshemmede barn plasseres i statlige eller private barneverninstitusjoner, og funksjonshemmingen innebærer at det må settes inn særskilte tiltak eller særlig tilrettelegging skal kommunen dekke den del av utgiftene ved institusjonsoppholdet som knytter seg til barnets funksjonshemming, i tillegg til ordinær andel av oppholdsutgiftene. I en del tilfeller kan det være vanskelig å foreta en grensedragnings mellom hvilke tiltak ved institusjonsoppholdet som knytter seg til barnets funksjonshemming. Det må i så fall foretas en konkret vurdering av det enkelte barn. Det vil i den sammenheng være nyttig å se på hvilke behov barn i samme alder med tilsvarende omsorg har. På samme måte kan det være nyttig å se hvilke behov hjemmeboende barn i samme alder og med tilsvarende funksjonshemming har.

En kostnadsdeling som beskrevet ovenfor skal imidlertid ikke skje dersom omsorgssvikten er den dominerende årsak til barnets funksjonshemming. Det vil da være den ordinære betalingsordningen innenfor barnevernet som skal legges til grunn.

3.

Nemnda registrerer at partene tilsynelatende var enige om at gutten var i behov av oppfølging i barnebolig etter helse- og omsorgstjenesteloven i 2017 og at kommunen skulle undersøke dette nærmere. I etterkant har kommunen endret sitt syn på dette. Det ligger utenfor nemndas mandat å ta stilling til barnets eventuelle rettigheter etter annet lovverk enn barnevernloven. Det er åpnet tilsynssak mot kommunen etter bekymringsmelding fra Bufetat der en antar at dette spørsmålet vil bli belyst nærmere.

Det er ikke truffet noe vedtak etter bvl. § 4-17 om flytting til barnebolig etter bvl. § 4-14 c). Nemnda vil derfor understreke at man legger til grunn at gutten, i plasseringsperioden saken gjelder, formelt har vært plassert etter bvl. § 4-14 b). Nemnda tar ikke stilling til om dette har vært forsvarlig, jf. henvisningen til tilsynssak åpnet mot kommunen. Det er dermed barnevernlovens betalingsordning, slik denne er redegjort for under pkt. 2, som legges til grunn for nemndas vurdering av den aktuelle perioden.

Nemnda tar først stilling til om guttens tilstand er en funksjonshemming i betalingsrundskrivets forstand og eventuelt om det er funksjonshemmingen som har

nødvendig gjort forsterkningstiltakene i barnevernsinstitusjonen. Dernest må nemnda ta stilling til om omsorgssvikt er den dominerende årsak til guttens funksjonshemming.

Gutten er diagnostisert med F84.0 Barneautisme og F80.1 Ekspressiv språkforstyrrelse. ICD-10 – Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer - forklarer disse diagnosene slik:

F84.0 Barneautisme - Gjennomgripende utviklingsforstyrrelse definert ved: a) avvikende eller forstyrret utvikling som er manifest før tre års alder, og b) karakteristisk unormal fungering som ytrer seg ved forstyrrelser i sosialt samspill og kommunikasjon samt begrenset, stereotyp, repetitiv atferd. I tillegg til disse spesifikke diagnostiske trekkene er det vanlig med en rekke andre ikke-spesifikke problemer, som fobier, søvn- og spiseforstyrrelser, raserianfall og selvdestruktiv atferd.

F80.1 Ekspressiv språkforstyrrelse - Spesifikk utviklingsforstyrrelse der barnets evne til å uttrykke seg verbalt ligger betydelig under det nivå som kan forventes ut fra dets mentale alder, men der språkforståelsen er innenfor normale grenser. Samtidige artikulasjonsavvik kan forekomme.

Norsk Helseinformatikk uttaler på www.nhi.no følgende om årsaken til autisme:

Det finnes ikke én enkelt årsak til autisme. Sannsynligvis er årsaken til autisme forskjellig fra barn til barn. Forskere mener i dag at hovedforklaringen til autisme er forandringer i hjernen [...] Vi vet ikke hvorfor disse forandringene i hjernen oppstår. Det foreligger en arvelig komponent, blant annet forekommer autisme langt hyppigere hos begge to av eneggede tvillinger. Man leter også etter forklaringer i miljøet rundt oss. Et viktig forskningstema er om bakteriefloraen i tarmen har en betydning (mikrobiomet). Det har over mange år vært reist mistanke om at kostfaktorer er av betydning, men det foreligger ingen forskning av tilfredsstillende kvalitet som viser at diettbehandling har effekt.

Ut fra de opplysningene som foreligger, legger nemnda til grunn at guttens store funksjonsutfordringer innebærer en fungering som utvilsomt må kunne karakteriseres som en funksjonshemming i rundskrivets forstand.

Nemnda går så over til å vurdere om funksjonshemmingen er årsaken til forsterkningstiltakene.

Etter akutt plasseringen i februar 2015 bodde gutten vel tre måneder i beredskapshjem/fosterhjem før han ble innlagt på ungdomspsykiatrisk senter ved G den xx. mai 2016. Av epikrise fra ungdomspsykiatrisk senter datert xx. juni 2016 fremgår følgende om guttens fungering:

Guttens hovedproblematikk er autisme og språkforstyrrelse, noe som vi vurderer har kommet klart til uttrykk under innleggelsen. Det er observasjoner på at når han blir overveldet av informasjon og inntrykk, blir han mer urolig, samt at det observeres at det låser seg for han. Dette er et mønster og uttrykk som også er beskrevet fra tidligere innleggelser og poliklinisk forløp. Med bakgrunn i guttens diagnoser vil han

ha behov for langvarig oppfølging innen habiliteringstjenesten. Tiltak og tilrettelegging både i tiltaket og skolen må være i tråd med diagnosene. Gutten skrives ut til K. Forutsigbarhet i hverdagen og trygge voksne i en stabil omsorgsbasis anses som særlig viktig for å redusere omfanget av stress, og dermed redusere risiko for utvikling av psykose eller andre psykiske vansker. Barnehabiliteringen følger opp mhp veiledning av skole og omsorgsbasis.

I sakkyndig vurdering til B tingrett datert xx. november 2016 uttaler psykolog M følgende:

Gitt dagens situasjon har gutten helt særlige omsorgsbehov og han må passes på hele døgnet slik at han ikke skader seg selv eller utgjør en fare for andre. Slik jeg ser det er institusjonsplassering helt nødvendig. Mor kan ikke make dette alene.

Nemnda mener at det er funksjonshemmingen som har nødvendiggjort de aktuelle og særdeles omfattende forsterkningstiltakene. Nemnda mener videre at dersom gutten ikke hadde hatt funksjonshemmingen ville han kunne nyttiggjort seg et ordinært opphold i en barnevernsinstitusjon eller i fosterhjem.

Spørsmålet blir dernest om omsorgssvikt er den dominerende årsak til guttens funksjonshemming.

Nemnda finner det ikke tvilsomt at gutten har konstitusjonelt forankret problematikk av alvorlig karakter. Nemnda legger videre til grunn at det er guttens konstitusjonelle vansker som her har oppstått først og som er mest fremtredende. Nemnda har før øvrig merket seg den kritikk som fremgår av B tingretts dom av xx. oktober 2019 knyttet til manglende oppfølging av institusjonsopphold etter annet lovverk, jf. dommen side 12.

Psykolog N har i sakkyndig erklæring av xx. februar 2009 uttalt at det er hans vurdering at det ikke foreligger holdepunkter for at mor som følge av den omsorgen hun har gitt gutten, har påført han språkvansker eller autismlignende vansker. Han mener at disse vanskene mest sannsynlig har sin årsak i medfødte disposisjoner.

Nemnda legger til grunn at dette er situasjonen også i dag. Det vises her til at det ikke er rapportert om bedring i guttens fungering etter plasseringen. Tvert imot er det indikasjoner på at fungeringen er forverret. Det vises blant annet til at det pr. dags dato anslås behov for bistand i størrelsesorden 4:1. Tiltaket har nå meddelt at det ikke er i stand til å ivareta guttens særlige behov under gitte forutsetninger.

Det er på det rene at gutten har hatt og har en seksualisert atferd, selv om den i følge tingrettens siste dom, har blitt mindre. Slik saken er belyst er det pr. i dag ikke holdepunkter for at dette skyldes omsorgssvikt fra hverken mor eller far. Nemnda viser her også til vedtak av xx. juni 2016 fra Fylkesnemnda, vedrørende tilbakeføring av omsorg, hvor det fremgår følgende:

Når det gjelder den seksualiserte atferden han fremviste på skoler frem til plasseringen på K, så må det påpekes at overdreven sexopptatthet og selvstimulering kan skyldes en rekke alternative påvirkningskilder, herunder seksualisert kontakt med andre barn, overgrep fra uidentifiserte overgripere, eksponering for lett tilgjengelig nettporno etc. Dertil disponerer autisme for betydelig nedsatt sensitivitet overfor

gjeldende normer og dermed redusert evne og vilje til å regulere seksuelle og andre impulser.

På bakgrunn av sakens dokumentasjon og redegjørelsen ovenfor, finner nemnda at den dominerende årsak til guttens funksjonshemming er medfødte disposisjoner og ikke omsorgssvikt. Nemnda tilrår etter dette at ekstrautgifter som følge av ekstra bemanning til enetiltak for gutten dekkes av kommunen.

Slutning:

Tvisteløsningsnemnda tilrår at A kommune dekker utgifter til forsterkning i barnevernsinstitusjon fra og med xx. september 2017 og fremover.

Joakim Zahl Fjell

Tore Roald Riedl

Ingrid Smedsrud