

Rådgivende uttalelse:

- Dato:** 13. desember 2010
- Sak:** 10/11
- Klager:** Staten v/Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat)
Postboks 8113 Dep
0032 Oslo
- Innklaget:** K kommune, barneverntjenesten
- Prosessfullmektig:** Advokat L
- Nemnda:** Tingrettsdommer Kim Heger (leder), advokat Kristel Heyerdahl og
kommuneadvokat i Sandefjord, Ivar Otto Myhre.
- Avgjørelsesform:** Nemndas avgjørelse er fattet i nemndsmøte basert på partenes skriftlige
fremstilling.
- Saken gjelder:** Saken gjelder kostnadsfordelingen mellom Staten og K kommune for en
gutt i barneverninstitusjon med særskilte behandlings- og støttebehov.

- K = kommune
L = advokat
M = institusjon 1
N = institusjon 2
P = psykolog 1
Q = gutt
R = psykolog 2

I møte 13. desember 2010 fattet Barnevernets tvisteløsningsnemnd i sak 10/11 slik

Rådgivende uttalelse:

Saken gjelder spørsmålet om det er staten eller kommunen som skal betale utgiftene forbundet med plassering av en gutt (født 1991) med særskilte behandlings- og støttebehov i barneverninstitusjon. Tvisten gjelder for perioden fra 1. april 2008 da gutten ble flyttet til et enetiltak, som ble etablert særskilt for ham som en egen avdeling i barneverninstitusjonen

Etter avtale mellom Bufetat og kommunen brakte Bufetat saken inn for nemnda ved saksfremlegg datert 8. juli 2010. Kommunen innga rettidig tilsvaer 18. august 2010 og aksepterte samtidig nemndsbehandling. Bufetat har i brev av 15. september 2010 kommentert tilsvaret.

Sakens bakgrunn

Den gutten som saken omhandler, ble diagnostisert som lettere psykisk utviklingshemmet i 2010 etter en utredning ved M. Han er blitt fulgt opp av PPT og andre hjelpeinstanser fra barnehagealder og har i hele skoletiden mottatt et særskilt tilrettelagt undervisningstilbud.

Fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker traff den xx. oktober 2002 vedtak om omsorgsovertakelse for gutten og hans to år yngre bror. Barneverntjenesten i K hadde da i flere år forsøkt ulike hjelpetiltak i hjemmet for å bedre og avhjelpe foreldrenes sviktende omsorgsevne. På grunn av de særlige vanskelighetene gutten hadde, besluttet Fylkesnemnda at han skulle plasseres midlertidig i beredskapshjem inntil man hadde funnet et forsterket fosterhjem. Broren, som var normalutviklet, ble plassert direkte i fosterhjem. Fylkesnemnda uttalte blant annet følgende om guttens vanskeligheter:

"[] er lett psykisk utviklingshemmet, har dårlig utviklet språk og har begrensede sosiale ferdigheter. Han er lite sammen med andre elever på samme alder og deltar ikke i deres lek. Han greier ikke å nyttiggjøre seg vanlig undervisning i klassen og klarer seg best med spesialpedagogisk opplegg. Han går nå i 5 klasse, men fungerer som en 7-åring. [] mangler stort sett begrepsforståelse og trenger veldig støtte rundt seg."

Gutten flyttet inn i forsterket fosterhjem i juli 2003.

Etter at fosterhjemmet sa opp avtalen i mars 2005, fremmet kommunen søknad om plass i barneverninstitusjon. Han fikk plass ved N Ungdomshjem fra xx. mai 2005. N Ungdomshjem er et tiltak med både institusjonsplasser og tilknyttede fosterhjem, og etter vurdering fra psykologen ved institusjonen ble det bestemt at det skulle benyttes et fosterhjem tilknyttet institusjonen. Psykologens vurdering var at en fosterhjemsplassing kunne fungere hvert fall en periode, men at fosterhjemssituasjonen måtte vurderes grundig før gutten fylte 16 år.

Høsten 2007 ble det klart at fosterforeldrene ikke maktet oppgaven lenger, og gutten ble flyttet tilbake til institusjonen våren 2008 med hjemmel i barnevernloven § 4-17. Det ble da vurdert som nødvendig å tilrettelegge for enetiltak for ham. Tiltaket ble organisert som en egen avdeling under N. Begrunnelsen for enetiltaket var først og fremst at hans intensitet i kontakt og svake sosiale fungering ble en for stor belastning på andre ungdommer. Det var enighet mellom kommunen, Bufetat og andre involverte instanser i den etablerte ansvarsgruppen for gutten om at et enetiltak var den beste løsningen for ham.

Kommunen opplyste på dette tidspunktet at gutten var tiltenkt en bolig i K kommune fra 2010.

I 2008 ble det klart at det forelå en uenighet mellom partene om kostnadsfordelingen. Bufetat innhentet en uttalelse fra psykolog P ved N, som vurderte det slik at hovedårsaken til guttens fungering og vansker var hans psykiske utviklingshemming som ble vurdert som en medfødt grunntilstand. På dette punktet er det uenighet mellom partene, se nærmere nedenfor under redegjørelsen for partenes anførsler.

Det er klart at det skal etableres et kommunalt botilbud for gutten, men av sakens dokumenter fremgår at det har vært angitt forskjellige tidspunkter for når et slikt tiltak kunne iverksettes. Den xx. september 2009 fattet barneverntjenesten i K vedtak om fortsatt plassering på N som barneverntiltak etter 18 år, uten at det er angitt noen sluttdato.

Det er opplyst at det nå er avtalt plassering i enetiltak på N fram til xx. mars 2011. Gutten fyller 20 år i september 2011.

Kommunen betaler i dag fast kommunal egenandel i institusjon, som for tiden utgjør kr 33.358,- pr. måned, mens månedlig kostnad for enetiltaket er oppgitt å være ca kr 200.000,-

Gutten går på yrkesfaglig skole med særskilt oppfølging. Det synes å være enighet mellom partene om at gutten ikke kan bo alene, men må ha nødvendig oppfølging i et tilrettelagt botilbud også i fremtiden.

Partenes anførsler

Klager, Bufetat, anfører prinsipalt at gutten fra april 2008 burde vært plassert i kommunalt tiltak hjemlet i lov om sosiale tjenester og at kommunen derfor fra denne dato bør betale fullt ut for kostnadene.

Subsidiært anfører Bufetat at kommunen foruten egenandelen skal betale mellomlegget mellom det en ordinær plass på N koster, og den forhøyede pris som det særskilte tiltaket og tilretteleggingen har ført til.

Bufetat mener at særskilte tiltak og tilrettelegging i hovedsak skyldes guttens utviklingshemming. Bufetat bestrider ikke at gutten i tidlig alder har vært utsatt for omsorgssvikt. I en lang periode fra omsorgsovertagelse i 2002 til det siste fosterhjemmet sa opp med virkning fra mars 2008, har han mottatt omsorgstiltak innenfor barnevernets tiltaksspekter, det aller meste av tiden fram til mars 2008 i fosterhjem med særskilt tilrettelegging. Etter hvert som han har blitt eldre, har imidlertid hans manglende evne til å fungere innenfor vanlig sosiale spilleregler blitt mer og mer fremtredende og hans funksjonshemming mer og mer synlig. Fra april 2008 har det vært nødvendig å etablere et særskilt tiltak (enetiltak) for gutten.

Bufetat anfører at guttens funksjonshemming etter hvert har medført et så stort tilretteleggingsbehov at kommunen fra april 2008 skulle sørget for plassering i kommunal bolig med heldøgns omsorgstjenester etter sosialtjenesteloven, jf. barnevernloven § 4-14 c.

Når kommunen likevel opprettholdt beslutningen om plassering i barneverninstitusjon, anføres at kommunen i samsvar med retningslinjene i Rundskriv Q-06-2007, må betale for den særlige tilretteleggingen som funksjonshemmingen krever.

Bufetat anfører videre at oppfølging etter fylte 18 år av barn som har fått tilbud i barnevernet, først og fremst er tenkt for barn som trenger noe mer oppfølging før de er i stand til å etablere en selvstendig tilværelse. I dette tilfelle er det snakk om en gutt som etter avsluttet opphold i barneverninstitusjon utvilsomt skal ha et heldøgns omsorgstilbud etter sosialtjenesteloven i kommunen, og som vil være avhengig av omfattende bistand hele livet i form at et bo- og omsorgstilbud spesielt innrettet mot målgruppen psykisk utviklingshemmede. På denne bakgrunn gjør Bufetat som en atter subsidiært anførsel gjeldende at kommunen skulle overtatt alt ansvar i denne saken senest da gutten ble 18 år i september 2009.

Med støtte i vurderinger fra psykolog P ved N ungdomshjem anfører Bufetat at det er guttens diagnose som lett psykisk utviklingshemmet som utgjør hovedproblemet. Omsorgsvikt fram til omsorgsovertakelsen i 2002 førte til en forverring av hans fungeringsevne, men gjennom historikken og dokumentene i saken fremstår guttens kognitive nivå, umodenhet og sosiale vansker som typisk for psykisk utviklingshemmede. Som støtte for dette viser Bufetat til at guttens yngre bror må antas å ha vært utsatt for samme type omsorgsvikt, men hadde et langt høyere funksjonsnivå ved omsorgsovertakelsen.

Bufetat mener også at det er problematisk når kommunen påberoper seg et gammelt nemndsvedtak som grunnlag for at gutten skal ha barneverntiltak i dag. Barn som utsettes for omsorgsvikt og har en funksjonshemming, kan ivaretas i fosterhjem når barnet er forholdsvis lite. Etter hvert som barnet vokser til og blir ungdom, vil både økt fysisk styrke og økte forventninger i samfunnet til sosial fungering føre til at funksjonshemmingen skaper økende problemer. Det anføres at dette er situasjonen i denne saken.

Bufetat har nedlagt slik påstand:

Prinsipalt: K kommune skal dekke alle kostnader ved plasseringen fra 1. april 2008.

Subsidiært: K kommune skal i tillegg til kommunal egenandel betale mellomlegget mellom det en ordinær plass på N koster og den forhøyede pris som det særskilte tiltaket og tilretteleggingen har ført til.

Innklagede, K kommune anfører at guttens fungering i dag i dominerende grad er resultat av at han er blitt utsatt for massiv omsorgssvikt før han ble plassert utenfor hjemmet, og videre de traumer hans far har påført ham som følge av seksuelle overgrep under samvær. Kommunen mener at dersom gutten hadde mottatt adekvat omsorg fra han var liten, ville han til tross for sine intellektuelle begrensninger, ikke hatt behov for så omfattende tiltak grunnet funksjonshemmingen som det han er avhengig av i dag.

Kommunen anfører at psykolog Ps rapport har minimal troverdighet fordi P er knyttet til N som er økonomisk avhengig av Bufetat. Rapporten omtaler heller ikke det seksuelle misbruket og konsekvensene av dette. Når psykolog P konkluderer med at guttens vansker i hovedsak skyldes psykisk utviklingshemming, og videre at denne sannsynligvis er medfødt, er det en altfor bastant forklaringsmodell som ikke er tilstrekkelig faglig underbygget. Verken kommune, tidligere oppnevnt sakkyndig, M kompetansesenter eller BUP m.fl. har kunnet fastslå årsaksforhold til funksjonshemmingen.

Kommunen viser til gutten allerede i 1995 hadde markante symptomer på alvorlig omsorgssvikt, og viser til Fylkesnemndas vedtak i omsorgsovertakelsessaken og uttalelser fra barnehagen samt dokumentasjon fra en rekke instanser, som det anføres at underbygger kommunens standpunkt.

Kommunen gjør gjeldende at når man ser saken som helhet, synes det åpenbart at det er omsorgssvikten og ikke funksjonshemmingen som er det dominerende. Funksjonshemmingen blir en tilleggsfaktor som medfører ytterligere faglige utfordringer. Dokumentasjonen viser at omsorgssvikten *"er den dominerende årsak til barnets funksjonshemming."*

Kommunen har nedlagt slik påstand:

K kommune skal kun dekke fast kommunal egenandel i institusjonen;
p.t. kr. 33 358.

Nemndas bemerkninger:

1.

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

I samarbeidsavtale av 19. august 2008 mellom Kommunens Sentralforbund (KS) og Regjeringen/ ved 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 kommunens betalingsansvar etter annen lovgivning. Gråsonesakene 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 og seks medlemmer – alle jurister. Leder er utnevnt av departementet i samarbeid med KS, mens tre medlemmer er utnevnt av departementet på fritt grunnlag og tre medlemmer er utnevnt etter forslag fra KS. Nemnda settes i hver sak med lederen og ett medlem fra gruppen som er oppnevnt på fritt grunnlag og ett medlem fra gruppen som er oppnevnt etter forslag fra KS.

KS og departementet utarbeidet saksbehandlingsregler for nemnda (datert 17. november 2009) og for nemndas sekretariat.

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 for et barn 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 barnevernloven § 9-5 er det gitt forskrift om statlig regional barnevernmyndighets rett til å kreve refusjon fra kommunen for opphold i institusjon (FOR-2003-11-26-1397). Satsene fastsettes hvert år i statsbudsjettet, jfr. forskriften § 4, og meddeles i departementets årlige rundskriv (se for eksempel rundskriv Q-2010-9001). Etter dette vil statlig regional barnevernmyndighet refundere kommunens oppholdsutgifter til fosterhjems plassering 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 spesialisthelsetjeneste, 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 statlige 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 denne sammenheng være nyttig å se på hvilke behov barn i samme alder med tilsvarende omsorgssvikt 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.

I vedlegg til Samarbeidsavtale av 19. august 2008 mellom Staten og KS om "*Utvikling av barnevernområdet*" heter det bl.a.:

Tvisteløsningsorganets virkeområde vil også typisk omfatte tilfeller der funksjonshemmede barn plasseres i fosterhjem eller i barneverninstitusjoner, og funksjonshemmingen innebærer at det må settes inn særskilte tiltak eller særlig tilrettelegging. Kommunen skal da dekke den del av utgiftene ved oppholdet 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 som knytter seg til barnets funksjonshemming.

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

Nemnda vil på grunnlag av ovennevnte knytte enkelte bemerkninger til lovanvendelsen.

Lovens utgangspunkt er, som det fremgår ovenfor, at regional barnevernmyndighet skal dekke utgiftene til fosterhjem og institusjon for barn under 20 år utover kommunens egenandel.

Barneverntjenestens ansvar er imidlertid subsidiært også overfor funksjonshemmede barn, og funksjonshemmede barn under barnevernets omsorg vil ha de samme rettigheter etter andre velferdslover som hjemmeboende funksjonshemmede barn. Nemnda er på dette punktet enig i det prinsipielle synet på forholdet mellom barnevernloven og de øvrige velferdslovene som kommer til uttrykk i ovennevnte retningslinjer.

Nemnda legger videre til grunn at det, slik det fremgår av retningslinjene, i tilfeller hvor funksjonshemmede barn er plassert i fosterhjem eller barneverninstitusjon, og funksjonshemmingen innebærer at det må settes inn særskilte tiltak, må foretas en kostnadsfordeling mellom kommunen og Bufetat basert på en vurdering av hvilke tiltak ved institusjonsplasseringen som er knyttet til funksjonshemmingen. Disse utgiftene skal bæres av kommunen mens øvrige tiltak skal bæres av Bufetat. Denne fordelingen må skje etter en konkret vurdering, som nødvendigvis må bli skjønnsmessig. Etter nemndas vurdering kan det ikke være

avgjørende for vurderingen om forsterkningstiltaket er hjemlet i barnevernloven. Nemnda legger også til grunn at utfallet av vurderingen både vil kunne bli at kommunen må bære alle utgiftene til særskilte tiltak, og at det skjer en fordeling av utgiftene mellom kommunen og Bufetat. Både formuleringene i rundskrivet og den sammenlignende vurdering som det legger opp til med henholdsvis barn i samme alder med tilsvarende omsorgssvikt og hjemmeboende barn med tilsvarende funksjonshemming, taler etter nemnda syn for en slik fortolkning.

Nemnda nevner for ordens skyld at forutsetningen for en kostnadsdeling er at de særskilte tiltakene eller tilretteleggingen har sin årsak i funksjonshemmingen, jf. ordlyden i rundskrivet: "...*funksjonshemmingen innebærer at det må settes inn særskilte tiltak eller særlig tilrettelegging ...*" I tilfeller hvor forsterkningstiltak alene har sin årsak i omsorgssvikten eller grunnlaget for plasseringen, må resultatet bli at lovens normalordning legges til grunn og Bufetat bærer kostnadene utover kommunens egenandel.

I tilfeller hvor omsorgssvikten er den dominerende årsaken til funksjonshemmingen skal også lovens ordinære betalingsordning legges til grunn slik det er presisert i rundskrivet.

Avslutningsvis nevnes at når plassering av barn med funksjonshemming skjer i institusjoner som er hjemlet i andre lover, reguleres finansieringen av oppholdet av denne lovgivningen, og statlig regional barnevernmyndighet har ikke ansvar for å dekke oppholdet.

3.

Hovedspørsmålet i denne saken er om den særlige tilretteleggingen i form av et enetiltak helt eller delvis skyldes guttens funksjonshemming, eller om behovet for særlig tilrettelegging har sin bakgrunn i omsorgssvikten, eventuelt at omsorgssvikten må anses som den dominerende årsaken til funksjonshemmingen.

Når det gjelder de faktiske forhold i saken, legger nemnda til grunn som utvilsomt at gutten har en lettere psykisk utviklingshemming, og at han ble utsatt for alvorlig omsorgssvikt før omsorgsovertakelse. Dette er heller ikke omtvistet mellom partene. Nemnda finner imidlertid ikke at det er fremlagt tilstrekkelig bevismessig grunnlag for kommunens anførsel om at gutten har vært utsatt for seksuelle overgrep under samvær. Nemnda legger videre til grunn at det ikke er sannsynlig at guttens utviklingshemming har sin årsak i omsorgssvikten, men at denne må antas å være en medfødt grunntilstand. Nemnda bygger her på psykolog Ps uttalelse, som etter nemndas syn også støttes av andre sakkyndige uttalelser i saken, se nærmere nedenfor om dette.

Selv om nemnda ikke anser omsorgssvikten som den dominerende årsaken til utviklingshemmingen, er ikke dette nødvendigvis avgjørende for utgiftsfordelingen. Spørsmålet for nemnda blir om guttens vanskeligheter og hjelpebehov til tross for utviklingshemmingen må anses som en konsekvens av omsorgssvikten, slik at lovens normalordning for utgiftsdekning skal

følges, eller om behovet for særskilte tiltak helt eller delvis må føres tilbake til hans funksjonshemming uavhengig av den omsorgssvikten han har vært utsatt for.

4.

Nemnda er kommet til at guttens behov for særskilt tilrettelegging i dag sannsynligvis er knyttet til hans psykiske utviklingshemming med de konsekvenser denne grunntilstanden i seg selv har for hans sosiale fungering og atferdsvanskeligheter. Etter nemndas vurdering er det en sannsynlig årsakssammenheng mellom utviklingshemmingen og det særskilte hjelpebehovet i sin helhet, i alle fall fra 1. april 2008, som er den perioden som tvisten gjelder.

Kommunen har vist til Fylkesnemndas vedtak som grunnlag for sin anførsel om at guttens særlige hjelpebehov skyldes omsorgssvikten. Det er, som nevnt ovenfor, ikke tvilsomt at gutten og hans bror ble utsatt for alvorlig omsorgssvikt da de bodde hjemme, og nemnda legger til grunn at dette hadde en negativ virkning for guttens fungering slik også Fylkesnemnda var inne på, se vedtaket xx. oktober 2002 side 10 nest siste avsnitt. Fylkesnemnda pekte imidlertid også på at gutten hadde særlige vanskeligheter og hjelpebehov knyttet til sin utviklingshemming, se bl.a. vedtaket side 10 annet avsnitt og side 12 annet avsnitt, hvor det også fremgår at det er guttens utviklingshemming og mer massive atferdproblemer som begrunner Fylkesnemndas valg av ulike tiltak for de to brødrene.

På bakgrunn av den foreliggende dokumentasjonen i saken kan nemnda ikke se det annerledes enn at gutten helt fra barnehagealder har hatt særlige behov knyttet til sin funksjonshemming som tilsier at han har hatt og fortsatt har et stort hjelpebehov etter annet lovverk enn barnevernloven. Dette hjelpebehovet må det antas at vil være livsvarig. Nemnda er også enig med Bufetat i at konsekvensene av guttens funksjonshemming er blitt mer synlig etter hvert som gutten har vokst opp, og hans manglende evne til å fungere innenfor vanlige sosiale spillregler er blitt mer og mer fremtredende.

Psykolog Ps uttalelse støtter Bufetats syn. Han uttaler blant annet dette:

Undertegnede vurderer at bakgrunnen for Qs fungering og vansker er et sammensatt årsaksforhold, der faktorer som hjerneorganisk fungering, omsorgssvikt og tidlig traumatisering er aktuelle forhold. Etter undertegneds vurdering er den primære problematikken hans generelle retardasjon i mental kapasitet som gir grunnlag for diagnosen lettere psykisk utviklingshemning. Det er sannsynlig at denne tilstanden er medfødt.

De konkrete symptomene og vanskene han har i dag antas i hovedsak å være konsekvenser av den generelle utviklingshemningen (kognitiv, emosjonell og sosial umodenhet, oppmerksomhets- og konsentrasjonsvansker, spesifikk språklig retardasjon og atferdsvansker) og dels utslag av at omsorgssituasjonen og traumatisering har gjort at oppvekstbetingelsene ikke har virket modererende på dette utgangspunktet, og i noen grad påført ham tilleggsproblemer på toppen av de funksjonsproblemene som er resultat av grunntilstanden.

Nemnda kan ikke se at psykolog Ps tilknytning til N ungdomshjem gir grunn for å sette hans vurdering til side som lite troverdig slik kommunen anfører. Hans vurdering har etter nemndas syn også støtte i tidligere uttalelser fra andre instanser.

Psykolog R utarbeidet en sakkyndig rapport på oppdrag fra barneverntjenesten i 2000 da gutten var ni år. I rapporten, som er datert xx. februar 2000, trekker hun frem guttens utviklingsforsinkelse, se rapporten side 6 følgende. R vurderer gutten som umoden og peker på at han har betydelige konsentrasjons- og lærevansker, som hun knytter til *"en betydelig utviklingsforsinkelse på opptil 2-3 år, og som preger hans fungering på alle områder."* I tillegg viser hun til at han har forsinket språkutvikling. Den sakkyndige fant det lite sannsynlig at guttens fungering *"primært [hadde] sin basis i emosjonell uttrykk oppstått av fars slag,"* men hun anså foreldrenes reaksjonsmønster som uheldig og forsterkende på hans uro. Den sakkyndige pekte også på at gutten ville trenge mer hjelp etter hvert som han ble eldre, se blant annet side 7 annet avsnitt. Avslutningsvis om guttens oppfølgingsbehov uttaler hun (side 8 tredje avsnitt):

Qs behov for oppfølging vil på de fleste områder øke etter hvert som han blir eldre. Han har hatt en brukbar pedagogisk oppfølging og har profittert på dette og vist en positiv utvikling. I noen grad har det vært en slik utvikling på det sosiale plan. Generelt trenger han mye tilrettelegging og trening i forhold til økt mestring både i praktisk og sosial fungering utenfor hjemmet siden han ikke lettvis tilegner seg ferdigheter eller klarer å overføre ferdigheter fra en situasjon til en annen. Det nye gjør han utrygg pga hans manglende evne til å forstå og skaffe seg oversikt.

Q vil uavhengig av omsorgssituasjonen trenge en langvarig, helhetlig og tverrfaglig oppfølging fra hjelpeapparatet med spesiell tilrettelegging både i hjemmet, på skolen og i fritiden. Arbeidet bør samordnes i en type "habiliteringsplan" med forpliktende samarbeid der tilrettelegging og progresjon skjer samkjørt og i beste fall kan utfylle hverandre. Framdriften og koordineringsansvaret i forhold til denne type krevende barn bør alltid ivaretas av noen andre enn foreldrene, da disse allikevel har en mer enn nok krevende oppgave som omsorgspersoner.

Gutten ble utredet for lærevansker ved M kompetansesenter etter henvisning fra K PPK. I den fremlagte rapporten, som er datert xx. mars 2002, er det vist til en tidligere utredning som ble foretatt da gutten var 9 år. Om denne er det uttalt:

Selv om man tar hensyn til samarbeidsvanskene under testen er det tydelig at [gutten] har store (medfødte) generelle lærevansker. På grunnlag av testresultatet vil han relativt klart kunne kategoriseres som en lettere psykisk utviklingshemmet gutt. Dette innebærer at han har et begrenset læringspotensial, og at all kunnskapstilegnelse krever spesiell tilrettelegging. Guttens evne til å velge ut, bearbeide, lagre og gjenfremkalle informasjon er redusert. Det er viktig å være klar over at andre funksjoner som motorikk, sosial funksjon, atferd og oppmerksomhetsregulering vanligvis også er affisert.

Den sakkyndige utredningen konkluderer i samsvar med tidligere utredninger med at gutten har en lettere psykisk utviklingshemming.

De sakkyndige uttalelsene underbygger etter nemndas vurdering at gutten har et stort hjelpebehov knyttet til sin utviklingshemming uavhengig av omsorgssituasjon, og at dette hjelpebehovet har økt i takt med at hans vanskeligheter med å fungere er blitt stadig større etter hvert som han er blitt eldre.

Nemnda viser i den forbindelse til at også kommunen legger til grunn at gutten vil ha krav på oppfølging fra den kommunale pleie- og omsorgstjenesten og tilrettelagt bolig etter sosialtjenesteloven i voksen alder.

I denne saken har gutten etter at han ble flyttet ut fra hjemmet da han var elleve år, vært i barneverntiltak hvor Staten har dekket alle utgifter med unntak for kommunens egenandel i samsvar med lovens normalordning selv om det har vært etablert særskilte forsterkningstiltak. Det er først fra april 2008 da det ble etablert et enetiltak for ham under barneverninstitusjonen, at Bufetat krever at kommunen dekker utgiftene, subsidiært betaler mellomlegget mellom en ordinær institusjonsplass og totalkostnaden ved tiltaket. Etter nemndas vurdering må det i alle fall fra dette tidspunktet anses for sannsynlig at de ekstraordinære tiltakene skyldes funksjonshemmingen, og ikke omsorgssvikten.

Bufetat har anført at gutten fra dette tidspunktet skulle vært plassert i en kommunal bolig, jf. barnevernloven § 4-14 bokstav c, og at kommunen som følge av dette må dekke alle utgiftene ved plasseringen fra dette tidspunktet.

Nemnda finner at den faktiske plasseringen må legges til grunn for utgiftsfordelingen i denne saken. Det er i tilfeller hvor barn faktisk er plassert i institusjon under annet lovverk at finansieringen følger dette lovverket. Nemnda kan se at dette kan få uheldige virkninger, fordi det vil være opp til kommunens barneverntjeneste å søke plass i kommunal bolig og eventuelt klage over avslag. Nemnda behøver imidlertid ikke å ta stilling til om det i enkelte tilfeller bør være adgang til å skjære gjennom den faktiske ordningen og legge hele betalingsforpliktelsen på kommunen. I denne saken fremstår det for nemnda som om kommunen og Bufetat var enige om at gutten skulle plasseres i enetiltak under barneverninstitusjonen, og at det var det beste tiltaket for ham da plasseringen skjedde. Gutten var da 16 1/2 år. Nemnda kan heller ikke se at det har vært et tema mellom partene etter dette at det ville være til guttens beste å avslutte oppholdet i barneverninstitusjonen og flytte over i et kommunalt tilbud. Opphold i barneverninstitusjon kan opprettholdes også etter at ungdommen fyller 18 år, og det må gjelde også for barn med funksjonshemming dersom det vurderes som den beste løsningen. Nemnda finner etter dette ikke grunn for å fravike den utgiftsfordelingen som fremgår av betalingsrundskrivet ved plassering i barneverninstitusjon.

Bufetat gis etter dette medhold i sin subsidiære påstand.

Avgjørelsen er enstemmig.

Slutning:

K kommune skal i tillegg til kommunal egenandel betale mellomlegget mellom det en ordinær plass på **N** koster og den forhøyede pris som det særskilte tiltaket og tilretteleggingen har ført til.


Kristel Heyerdahl


Kim Heger


Iver Otto Mørre

