

## Rådgivende uttalelse:

- Dato:** 13. desember 2010
- Sak:** 10/3
- Klager:** K kommune
- Advokat  
for kommunen:** Advokat L  
Advokatfirmaet M
- Innklaget:** Staten v/Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat)  
Postboks 8113 Dep  
0032 Oslo
- 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 kommunens krav om økonomisk kompensasjon fra statlig  
barnevernsmyndighet for differansen mellom ordinær døgnpris og  
konkret døgnpris for perioden juni 2009 – dags dato for jente født 1993  
som er plassert utenfor hjemmet etter vedtak i fylkesnemnda.

\*\*\*\*

- K = kommune  
L = advokat  
M = advokatfirma  
N = jente  
P = tingrett  
Q = institusjon  
R = psykologspesialist  
S = helseforetak

## **Rådgivende uttalelse:**

Saken gjelder kommunens krav om økonomisk kompensasjon fra statlig barnevernsmyndighet for differansen mellom ordinær døgnpris og konkret døgnpris for perioden juni 2009 – dags dato for jente født 1993 som er plassert utenfor hjemmet etter vedtak i fylkesnemnda.

### **Sakens bakgrunn**

N er født xx. juni 1993. Ved fylkesnemndas vedtak av xx. juni 2009 ble hun tatt under barnevernets omsorg med hjemmel i barnevernloven § 4-12. Vedtaket ble opprettholdt ved P tingretts dom av xx. desember 2009. Etter anvisning av og avtale med Bufetat, ble hun xx. juni 2009 plassert ved Q, hvor hun fortsatt er. Ved P tingretts dom av xx. juni 2010 ble hun plassert ved bofellesskapet etter barnevernloven § 4- 24, da retten fant at *"det er nødvendig å anvende den type tvangsmidler som det gis hjemmel for i forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i barneverninstitusjon kap 4 for å gi henne et optimalt tilbud. Retten støtter [fagansvarlig] syn om at tvangsmidler som omhandlet i forskriften vil gi personalet den autoritet de trenger i forbindelse med grensesettingen av N"*.

Jenta har fått påvist tre diagnoser:

- F 94.1 Reaktiv tilknytningsforstyrrelse i barndommen
- F 70.0 Lett psykisk utviklingshemming
- F 90.1 Hyperkinetisk atferdsforstyrrelse

De ordinære oppholdsutgiftene ved Q er kr. 5020 pr. døgn. Imidlertid påløper ytterligere kostnader som følge av behov for særskilt forsterkningstiltak og oppfølgingstiltak, hvorefter total døgnpris er oppgitt å være kr. 9500 pr. døgn. Forsterkningsbehovet er satt inn for å forhindre bl.a. rus, rømning og selvdestruktiv atferd. Tvisten gjelder dekning av differansen mellom ordinær døgnpris og aktuell døgnpris. Bufetat mener hovedårsaken til behovet for forsterkningstiltakene er ovennevnte diagnoser, hvorefter kommunen er forpliktet til å dekke omkostningene til forsterkningstiltakene. Kommunen mener at omsorgssvikten er den dominerende årsak til barnets lidelser og behovet for forsterkningstiltakene, og at den ordinære økonomiske ansvarsfordeling innen barnevernet således skal følges.

## Partenes anførsler

*Klager, K kommune, har i det vesentlige anført at det er Bufetat som overfor barnevernstjenesten har anvist institusjonsplass ved Q. På grunn av Ns særlige behov er det avtalt tilleggspris på grunn av at Q har måttet sette inn tilleggsressurser for å kunne gi henne nødvendig hjelp.*

N har vært utsatt for omsorgssvikt. Hun har 3 medisinske diagnoser som trolig har innvirkning på hennes fungering. Institusjonen har hatt problemer med å kunne ramme N inn, hindre rømming, hindre selvdestruktiv adferd av ulike slag samt å hindre at hun ruser seg.

Barnevernstjenesten i K kommune har henvist N til psykologspesialist R ved Helse S — Rehabiliteringstjenesten. Han skriver om hennes lette psykisk utviklingshemming at: *"Dette er en tilstand som i seg selv ikke gir så omfattende samspillsvanser som det N presenterer"* og *"Det vil fremgå av dette at N plasseres i den best fungerende grupperingen av psykisk utviklingshemmede"*. Han beskriver videre implikasjonene ved de to andre diagnosene og oppsummerer med at N vil kreve *"gode og hensiktsmessige og ikke minst stabile strukturer og klare rammer, med høy grad av forutsigbarhet, regler, grenser, avtaler m.v."*

Barneverntjenesten i K kommune vurderer det slik at Ns problematikk i det alt vesentlige må forstås i forhold til hennes reaktive tilknytningsforstyrrelse. Denne er trolig et resultat av omsorgssvikten som hun har vært utsatt for før hun ble adoptert, eller etter adopsjonen eller i en kombinasjon.

Utgangspunktet for saken er at barneverntjenesten har overtatt omsorgen for N etter vedtak i fylkesnemnda. Det er også et faktum i saken at barneverntjenesten i tillegg har fremmet forslag om tvangsplassering etter at institusjonen måtte konstatere at N hadde så store adferdsvanser at hun ikke har latt seg innramme på en forsvarlig måte med de virkemidler institusjonen har etter omsorgsvedtak.

Barnevernlovens system er at barneverntjenesten har ansvar for at barnet får forsvarlig omsorg, mens det er statlig regional barnevernmyndighet som skal yte de tjenester som et omsorgsvedtak medfører, jfr. barnevernloven kapittel 8. Etter barnevernloven § 5-1 er det statlig regional barnevernsmyndighet som har ansvar for institusjonene barnevernstjenestene skal benytte. Barnevernstjenesten i K kommune er således ikke ansvarlig for at ungdommen i dette tilfelle er plassert på Q. Denne plasseringen har skjedd etter nærmere anvisning fra Bufetat. I forbindelse med adferdsavviket vises til barnevernloven § 4 - 27. Utgangspunktet i loven er at hver instans tar kostnadene innenfor det ansvarsområde den enkelte instans er tillagt. Det er derfor staten som har det økonomiske ansvaret for ungdommens plassering ved Q. Q er en godkjent barneverninstitusjon som har avtale med regional barnevernmyndighet.

Spørsmålet er derfor om Ns medisinske tilstand er av en slik karakter at dette må anses som en funksjonshemming uavhengig av omsorgssvikten. Barneverntjenesten ser ikke at så er tilfellet. Tilknytningsskaden er mest sannsynlig utelukkende et resultat av omsorgsvikt.

Barneverntjenesten antar at den reaktive tilknytningsforstyrrelsen er Ns hovedproblem. Om tilknytningsforstyrrelsen har oppstått før hun ble adoptert, etter hun ble adoptert eller i en kombinasjon, er det imidlertid umulig å fastslå. Det en kan fastslå er at mange ungdommer i dag har nevnt diagnose med den følge at barnet ikke kan bo hjemme, men må ha opphold i institusjon for å kunne bli fanget inn. Sideeffekten er rusmisbruk, kriminell adferd m.v. Slike avvik er åpenbart og et resultat av omsorgssvikten og er dermed fullstendig uavhengig av de diagnoser hun har.

Barneverntjenesten i K kommune mener derfor at statlig regional barnevernmyndighet fullt ut må dekke alle kostnader som Ns opphold på Q innebærer.

*Innklagde, Bufetat*, har i det vesentlige gjort gjeldende at sakens kjerne er uenighet om hovedårsaken til forsterkningsbehovet. Kommunen dekker egenandel etter satser som fastsettes i forskrift av departementet, pr. dags dato er beløpet kr. 32.340,- pr. mnd. Bufetat og kommunen er enig i at jenta har særlige behov som utløser ekstraressurser i tiltaket. Bufetat ser ikke at ekstrakostnadene ligger innenfor rammen av betalingsrundskrivet. Bufetat mener jentas psykiske utviklingshemming spiller en betydelig rolle i forhold til den atferd hun viser. Psykisk utviklingshemming gir ikke bare lærevansker i forhold til skole og fag, men fører også til manglende modning av personligheten. Mental alder ved diagnosen anslås fra ni til tolv år (jf. psykologvurdering, s. 6). Oppover i tenårene har det oppstått et økende misforhold til jevnaldrende. Jenta viser i liten grad endringspotensial. I institusjonen er behandlingen i stor grad preget av ferdighetstrening for å bedre hennes funksjonsnivå. Både kommunen og Bufetat erkjenner at ungdommen har særlige behov nå og langt ut i voksenlivet med tilrettelagt hjelp og støtte.

Bufetat ser at jentas reaktive utviklingsforstyrrelse også har betydning for forsterkningsbehovet og vurderingen er vanskelig. I dette tilfellet foreligger i tillegg to andre diagnostiserte tilstander som også skaper atferdsforstyrrelser. Bufetat mener det da er tvilsomt at forsterkningsbehovet i hovedsak er forårsaket av omsorgsvikt.

På bakgrunn av ovennevnte skal kostnadene til ekstraordinære tiltak, dvs, differansen mellom ordinær døgnpris og konkret døgnpris, dekkes av kommunen.

Ettersom deler av forsterkningsbehovet kan skyldes omsorgsvikt, *anføres subsidiært* at differansen mellom ordinær døgnpris og konkret døgnpris dekkes av partene med en halvpart hver.

## 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 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 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.

Det ser for nemnda ut til at partene er enige om at jenta har behov for særskilt forsterkningstiltak og oppfølgingstiltak ut over ordinær omsorgsplassering ved Q, og at dette behovet er knyttet til hennes sviktende fungering.

Imidlertid er det ikke klart for nemnda hva som er hovedårsaken til den sviktende fungeringen og behovet for forsterkningstiltak. Verken reaktiv utviklingsforstyrrelse eller hyperkinetisk atferdsforstyrrelse kan entydig knyttes til bestemte årsaker – noe begge parter synes enige om. Ei heller kan nemnda se at hennes diagnose om *"lett psykisk utviklingshemming"* er avgjørende for behovet for de særskilte forsterkningstiltak, jfr. uttalelse av psykologspesialist R ved Helse S (rehabiliteringstjenesten):

Dette er en tilstand som i seg selv ikke gir så omfattende samspillsvansker som det N presenterer. (...). Det vil fremgå av dette at N plasseres i den best fungerende grupperingen av psykisk utviklingshemmede. (...). Hun vil kreve gode og hensiktsmessige og ikke minst stabile strukturer og klare rammer, med høy grad av forutsigbarhet, regler, grenser, avtaler m.v.



Det er således ikke åpenbart at behovet for særskilt forsterkningstiltak har sin hovedårsak i verken omsorgssvikten eller diagnosene. Nemnda legger til grunn at det foreligger en sammensatt årsaksforklaring for hennes atferd, hvor både omsorgssvikt (før og etter adopsjon) og de nevnte lidelser spiller inn.

Når situasjonen er den at behovet for særskilte forsterkningstiltak ikke alene kan tilskrives funksjonshemmingen (jf. ordlyden i rundskrivet: "... *funksjonshemmingen innebærer at det må settes inn særskilte tiltak eller særlig tilrettelegging ...*") eller alene kan tilskrives omsorgssvikten, fremstår Bufetats subsidiære anførsel som velbegrunnet og hensiktsmessig. Som det fremgår ovenfor under punkt 2, mener nemnda at rettskildene gir anvisning på en løsning om fordeling av utgiftene mellom kommunen og Bufetat, der årsaksforholdet etter en konkret vurdering fremstår som sammensatt og uavklart.

Etter dette finner nemnda å ville tilrå at differansen mellom ordinær døgnpris og konkret døgnpris dekkes av partene med en halvpart hver. Kommunen dekker på vanlig måte egenandelen.

Avgjørelsen er enstemmig.

#### Slutning:

Differansen mellom ordinær døgnpris og konkret døgnpris dekkes av partene med en halvpart hver.

  
Kristel Heyerdahl

  
Kim Heger

  
Marianne Njå

