

**Rådgivende uttalelse:**

**Dato:** 11. juni 2021

**Sak:** 21/6

**Klager:** Bufetat, region A

**Innklaget:** B kommune

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

**Avgjørelsesform:** Nemndas avgjørelse er truffet i nemndsmøte via videolink og basert på skriftlige fremstillinger.

**Saken gjelder:** Saken gjelder tvist om dekning av utgifter til forsterkningstiltak i barnevernsinstitusjon for jente, født 2004, fra xx. mars 2020.

\*\*\*\*

A – region  
B – omsorgskommune  
C – sted  
D – institusjon  
E – fylkesnemnda  
F – institusjon  
G – sted  
H – institusjon  
I – sted  
J - sykehus

I møte 11. juni 2021 gav Barnevernets tvisteløsningsnemnd i sak nr. 21/6 slik

### **rådgivende uttalelse:**

Saken gjelder uenighet om dekning av utgifter til forsterkningstiltak i barnevernsinstitusjon for jente, født 2004, fra xx. mars 2020.

Bufetat mener at B kommune skal dekke halvparten av utgiftene til forsterkningstiltak i barnevernsinstitusjon.

B kommune har avvist kravet.

Saken ble oversendt Barnevernets tvisteløsningsnemnd 4. januar 2021. Kommunen innga uttalelse 18. februar 2021. Så vel Bufetat som kommunen samtykker til at saken behandles av tvisteløsningsnemnda.

### **Sakens bakgrunn**

Barneverntjenesten i C kom i kontakt med familien i 2004, da jenta var en måned gammel. Det ble gjennomført undersøkelse som resulterte i vedtak av xx. november 2004 om råd og veiledning til familien. Bakgrunnen for barneverntjenestens vedtak var bekymring for om mor kunne stimulere barnet og om mors praktiske omsorgsevne var god nok. Den xx. april 2005 sendte politiet en bekymringsmelding til barneverntjenesten, som gjaldt hygieniske forhold i hjemmet. Denne meldingen resulterte i at det ble satt inn tilsyn i hjemmet. I løpet av 2006 og 2007 ble det også fattet vedtak om støtte til barnehage, ansvarsgruppe og råd og veiledning til familien.

I 2009 fikk jenta en søster. Etter undersøkelser fattet barneverntjenesten xx. februar 2010 vedtak om opphold på D. Familien hadde opphold på D i tidsrommet xx. februar til xx. mai 2010. Konklusjonen fra D var at omsorgen var god nok på betingelse av at far tok hovedansvar for barna og at hjelpetiltak ble iverksatt. Familien trakk samtykket til hjelpetiltak i juli 2012. Barneverntjenesten henla saken på bakgrunn av dette.

I desember 2012 ble foreldrene innkalt til møte på grunn av opplysninger om at mor var gravid. Barneverntjenesten fikk dette bekreftet og meldte bekymring til seg selv grunnet den økte omsorgsbyrden for familien. Jenta fikk en bror i 2013.

I mars 2013 meldte NAV bekymring til barneverntjenesten grunnet de fysiske forholdene i hjemmet, bl.a. barnas hygiene. Det ble satt i verk hjemmebesøk og hjemmekonsulent i

familien, samt engasjert sakkyndig for å utrede barnas omsorgssituasjon. Den sakkyndige kom til at det var behov for hjelpetiltak i hjemmet.

Familien flyttet til B i juli 2015. Barnevernssaken i C var på dette tidspunktet avsluttet. Barneverntjenesten i B mottok xx. november 2015 en bekymringsmelding fra Mattilsynet vedrørende forholdene i hjemmet. Det ble gjennomført flere hjemmebesøk og samtaler med foreldrene fra januar 2016 og frem til sommeren dette året. I denne perioden separerte foreldrene seg. Barneverntjenesten fattet xx. juni 2016 akuttvedtak om plassering av jenta og hennes to søsken i beredskapshjem, jf. barnevernloven § 4-6 andre ledd. Begrunnelsen for vedtaket var i hovedsak de hygieniske forholdene i hjemmet. Det var ukentlige samvær mellom barna og foreldrene etter plasseringen.

Barneverntjenesten fremmet begjæring om omsorgsovertakelse for jenta og hennes to søsken xx. juli 2016, jf. barnevernloven § 4-12 første ledd bokstav a. Den xx. oktober 2016 vedtok Fylkesnemnda i E at B kommune skulle overta omsorgen for jenta og at hun skulle plasseres i godkjent fosterhjem, jf. barnevernloven § 4-14 bokstav a. Mor og jenta ble gitt rett til samvær med hverandre fire ganger i året i inntil tre timer hver gang. Far og jenta ble gitt rett til samvær med hverandre åtte helger i året.

Om jentas omsorgssituasjon i hjemmet uttalte Fylkesnemnda følgende:

*Nemnda legger til grunn at barna har vært utsatt for alvorlig omsorgssvikt, ved at det har vært alvorlige mangler ved daglige omsorgen barna har fått. [...] Den praktiske omsorgen barna har fått har til tider vært svært mangelfull, ved at de hygieniske forholdene i hjemmet og for barna har vært for dårlige. I bekymringsmelding fra politiet xx. april 2005 skriver de at det under en ransaking var «svært rotete i huset, kun madrass på gulvet i stuen, virket som om dette var soverommet. Svært dårlige sanitærforhold, brukte barnebleier lå på stuegulvet sammen med annet søppel.»*

Jenta ble xx. januar 2017 flyttet til et fosterhjem. Oppholdet ble avsluttet etter to måneder med bakgrunn i at fosterhjemmet anså utfordringene som for store. Barneverntjenesten søkte xx. februar 2017 om familiehjem for henne. Hun ble beskrevet som impulsiv og svært svingende i humøret. Hun krevde konstant oppmerksomhet og tett veiledning i det daglige. Hun manglet sosiale ferdigheter og evnen til å kommunisere med andre. Hun hadde vansker med å skille fantasi fra virkelighet og det ble stilt spørsmål ved jentas kognitive evner på enkelte områder. Hun ble vurdert som en jente med omfattende omsorgsbehov.

Barneverntjenesten fikk tilbud om jentas tidligere besøkshjem som nytt plasseringssted. Barneverntjenesten vurderte hjemmet som godt egnet for oppdraget, ikke minst siden familien kjente jenta fra før og så ut til å håndtere utfordringene noe bedre enn forrige fosterhjem. Den xx. mars 2017 flyttet hun inn i dette hjemmet.

I februar 2017 ble jenta henvist til Avdeling for barn og unges psykiske helse (ABUP) av sin fastlege og barneverntjenesten i B. Det ble foretatt barnepsykiatrisk undersøkelse av henne i juli 2017. Av journalnotat fra ABUP av xx. juli 2017 fremgår det at hun ble vurdert å ha et funksjonsnivå betydelig lavere enn kronologisk alder, autismesuspekterte symptomer og kognitive vansker.

I august 2017 kontaktet fosterfamilien fosterhjemtjenesten B Familien formidlet at jenta fungerte dårligere enn hun gjorde ved innflytting og at de ikke kunne se hvordan de skulle klare å ivareta henne ut fra hennes daværende fungering. Det ble vurdert at familien hadde behov for mer avlastning. F i G kommune ble kontaktet for å se om de kunne gi et avlastningstilbud til jenta for å forhindre nok en utilsiktet flytting. Avlastningen kom ikke i gang før xx. oktober 2017. Den xx. november 2017 ba fosterhjemmet om akutt plassering av henne, og den xx. november 2017 flyttet hun inn i et statlig beredskapshjem.

I november 2017 ble det tatt en DNA-test av henne. Analysen viste en 1,4 Mb duplikasjon i kromosomområdet 22q11.21, hvor 45 gener er involvert. En duplikasjon som i følge analysesvaret er «beskrevet å kunne gi 22q11.2 duplikasjonssyndrom og kan muligens forklare pasientens kliniske bilde».

Våren 2018 foretok ABUP en funksjonskartegging av jenta. Fra utredningsrapport av xx. april 2018 hitsettes:

*Barnepsykiatrisk utredning har bekreftet at [jenta] har en kompleks og sammensatt tilstand. Hun har fått påvist kromosomavvik ved gentest på HABU. Har reguleringsvansker ifht følelser, humør, sliter med sosial samspill. Har utviklingsforstyrrelse ifht motorikk og språk. Evnekartlegging avdekker betydelige arbeidsminnevansker og redusert verbal forståelse. Beskrives personlighetstrekk med autistiske trekk som viser seg også i vansker med samspill både med barn og voksne. Funksjonskartlegging bekrefter betydelig redusert ADL-ferdigheter ifht alderen. Ut fra evneutredning og funksjonsnivå er hun i praksis fungerer ifht språk og arbeidsminne og daglig funksjon på nivå som man ser hos barn med lett psykisk utviklingshemming. Samtidig, fyller hun ikke diagnosekriterier for dette pga kognitive styrker i processeringstempo og perseptuell resonering, mestrer bra "se og gjøre" oppgaver.*

Av utredningsrapporten fremgår det videre at jenta er gitt følgende diagnoser:

- Akse 1: R41.8 Andre, uspes. symp/tegn tilkn. kognitive funk/bevissthet
- Akse 2: F81.9 Uspesifisert utviklingsforstyrrelse i skoleferdigheter
- Akse 3: 3000 Ikke påvist psykisk utviklingshemming
- Akse 4: Q99.8 Andre spesifiserte kromosomavvik (en duplikasjon på kromosom 22q11.21.)
- Akse 5: Z61.1Fjerning fra hjemmet i barnealderen
- 6.0 Tap av relasjoner
- 2.2 Psykisk eller fysisk funksjonshemmet søsken

Den xx. juni 2018 mottok Bufetat barneverntjenestens vurdering av videre botilbud med en beskrivelse av hennes behov og en vurdering av at hun trengte 1:1 oppfølging.

Den xx. juli 2018 ble jenta flyttet på institusjon i regi av G. Det ble bestemt at jenta i en tid framover skulle få 2:1 oppfølging med våken nattevakt for å sikre en god oppfølging i starten.

Rapport fra evalueringsmøte xx. mars 2019 viste at jenta fungerte bra i plasseringen. Hun flyttet til ny avdeling våren 2019, og barneverntjenesten skrev i endret søknad at kommunen

var av den oppfatning at jenta ikke hadde behov for så omfattende bemanning som hun hadde da hun ble plassert og at bemanningsnormen kunne reduseres til 1:1.

Enkeltkjøpet ble den xx. september 2019 vurdert på nytt og bekreftet nødvendig for å sikre stabilisering og fortsatt positiv utvikling for jenta. Bemanningen rundt jenta på 2:1 ble likevel opprettholdt.

I mars 2020 ble jenta flyttet til en annen avdeling i I. Hun bodde alene i tiltaket frem til xx. august 2020, da en annen ungdom flyttet inn på avdelingen. I desember 2020 ble bemanningen rundt jenta redusert fra 2:1 til 1:1 da det ble vurdert at hun ikke lenger hadde behov for så omfattende bemanning.

Bufetat fremsatte i brev av xx. mars 2020 krav om at B kommune skulle dekke ekstrautgifter knyttet til jentas funksjonshemming, og signaliserte at de ønsket å bringe saken inn for Barnevernets tvisteløsningsnemnd dersom de ikke kom til enighet. I brev av xx. mai 2020 avviste kommunen kravet og samtykket til å bringe saken inn for Barnevernets tvisteløsningsnemnd.

### **Partenes anførsler**

**Bufetat** har i det vesentlige anført at jentas behov for forsterkninger i barnevernstiltaket skyldes både medfødte disposisjoner og omsorgssvikt, samt at Bufetat og kommunen skal dekke hver sin halvpart av utgiftene til forsterkningstiltak.

Jenta har en kompleks og sammensatt tilstand. Hun har reguleringsvansker, sosiale vansker og kommunikasjonsvansker, en utviklingsforstyrrelse og kognitive begrensninger med ujevn evneprofil. Hun har autistiske trekk og reduserte ADL-ferdigheter, samt at hun fungerer på flere områder klart under sin alder og delvis på nivå med en lett psykisk utviklingshemmet. Dette preger henne på en slik måte i hverdagen at jenta må anses som funksjonshemmet i rundskriv Q06/2007 sin forstand. Jentas fungering og særlige behov har vært bakgrunnen for at fosterhjemmene ikke har sett seg i stand til å ivareta henne godt nok over tid. Det er også bakgrunnen for at hun i dag bor i en barneverninstitusjon med forsterkningstiltak.

Hennes kontinuerlige fremgang på flere områder etter at hun ble plassert på institusjon, må sees i sammenheng med at forsterkningstiltak var og fortsatt vil være nødvendig. Det er også av avgjørende betydning at institusjonen har hatt en stabil og kompetent bemanning under hele hennes opphold og dermed kunne sikre hennes utvikling til tross for hennes kognitive og psykososiale begrensninger.

Uklarhetene i denne saken knytter seg derfor til årsaken til jentas funksjonshemming. Jenta er ikke diagnostisert med noen form for tilknytningsforstyrrelse e.l. Det er likevel dokumentert at hun levde under omsorgssvikt frem til hun var 12 år. Deler av hennes særlige behov må derfor antas å ha sitt opphav i omsorgssvikten hun har blitt utsatt for. Det har imidlertid hele tiden blitt stilt spørsmål ved om noe av utfordringsbildet også skyldes mer biologisk betingede symptomer. Dette bekreftes så av resultatene fra DNA-analysen, med funn av genfeilen 22q11.2 duplikasjon.

Det er først de siste årene at det har blitt mulig å bekrefte diagnosen genetisk. Det er derfor mindre kunnskap om denne diagnosen enn mange andre diagnoser. Det er likevel funnet at oppmerksomhetsforstyrrelser og autismspektervansker er vanligere hos personer som har 22q11.2 duplikasjon enn i befolkningen for øvrig. Videre kan personer med denne genfeilen ha utviklingsforstyrrelser med nedsatt kognitiv funksjonsevne som fører til generelle lærevansker, herunder med en overhyppighet av språkvansker med uttalevansker, forståelsesvansker eller en kombinasjon av begge.

Bekrivelserne av 22q11.2 passer godt overens med jentas utfordringsbilde og synliggjør at genfeilen er en medvirkende årsak til hennes lave fungering. Hennes søster har diagnosen DiGeorges syndrom som også skyldes en kromosomfeil. Dette styrker Bufetats oppfatning om årsaksforklaring i genetikk.

Jentas funksjonsutfordringer må etter dette anses som følge både av medfødt lidelse og som resultat av omsorgssvikt. Hvor stor andel som skyldes det ene eller det andre, er vanskelig å fastslå. Kommunen viser til at hjemmeboende barn med denne funksjonshemmingen vanligvis kun får begrenset støtte fra helse- og omsorgstjenesten. Barn uten funksjonshemming som er plassert i institusjon grunnet omsorgssvikt, har som oftest verken behov for å bo skjermet eller for å ha den tette bemanningsoppfølgingen med fast personale som her er tilfelle. Bufetats vurdering er derfor at en andel av jentas utfordringer og behovet for forsterking i barnevernstiltaket er relatert til genfeilen – en lidelse som er medfødt og biologisk betinget, ikke et resultat av omsorgssvikten.

Det vurderes likevel som riktig, jf. praksis fra Barnevernets tvisteløsningsnemnd (BTN) i saker der årsakssammenhengene er uklare, at Bufetat og kommunen deler på utgiftene til de særlige tilpasninger i barneverninstitusjonen som jenta er i behov av med en halvpart hver. Det vises til uttalelsene 15/5 og 14/1 fra BTN.

Jentas særlige behov har hele tiden vært delvis begrunnet i hennes medfødte betingelser, og vårt krav bør som utgangspunkt beregnes fra første gang det ble iverksatt forsterkning i barnevernstiltaket. Vi begrenser likevel vårt krav til å gjøres gjeldende fra den dato da vi første gang skriftliggjorde vårt krav ovenfor kommunen; dvs. fra xx. mars 2020.

I supplerende uttalelse av 8. januar 2021 reduserte Bufetat sitt krav. Vedrørende dimensjoneringen i tiltaket uttaler Bufetat følgende:

*Ved flytting til ny avdeling xx. mai 2020 ble jenta boende alene i tiltaket frem til innflytting av ny beboer xx. august 2020. Det var i denne perioden ikke forsvarlig med annet enn fortsatt 2:1 bemanning, dvs. to ansatte tilstede til enhver tid. I avtalene knyttet til kjøpet av institusjonsplassen for den andre beboeren fremgår en avtalt dimensjonering på 1:1 med våken nattevakt. Dette gav en samlet dimensjonering i tiltaket på 3:2 + våken nattevakt. Institusjonen har i etterkant av innflyttingen av den andre beboeren erfart at behovet for bemanningstetthet hos jenta i vår sak har holdt seg stabilt lavt, mens en større andel av ressursene i tiltaket har gått med til oppfølging av den nye beboeren. Begge plasseringene er med bakgrunn i dette nå evaluert og dimensjoneringen er endret. Av den totale bemanningen på 3:2 + våken nattevakt, er nå 1 personalressurs til enhver tid forbeholdt jenta i denne saken (1:1), mens den andre nå har 2:1 + våken nattevakt.*

*[...] Etter innflytting av den nye beboeren xx. august 2020, var det viktig å sikre fortsatt stabilitet hos jenta i vår sak. Vi ser imidlertid at dimensjoneringen kunne ha blitt endret på et tidligere tidspunkt. Vi vil derfor imøtekomme noe av kommunens anførsler ved å legge endret dimensjonering og pris til grunn i beregningen av vårt krav allerede fra xx. oktober 2020.*

Døgnpris er f.o.m xx. desember 2020 kr. 9 996. Ordinær plass på omsorgsinstitusjon er kr 7 213, hvilket gir en differanse/ekstrakostnad på kr 2 783. Delt på to gir dette en ekstrakostnad pr. døgn fra xx. desember 2020 på kr 1391,50.

Bufetat har nedlagt slik påstand:

*Kommunen skal dekke kr. 4.330,50 pr. døgn i perioden xx.3.2020- xx.10.2020.*

*For perioden etter xx.10.2020 reduseres kravet i tråd med endret dimensjonering til kr. 1.391,50 pr. døgn. Ordinær egenandel kommer i tillegg.*

**B kommune** har i det vesentlige anført at jentas behov for forsterkninger i barnevernstiltaket har sin dominerende årsak i omsorgssvikt, og at Bufetat skal dekke utgiftene til forsterkningstiltak.

Barneverntjenesten vurderer at det er tydeliggjort at jenta ble plassert som følge av alvorlig omsorgssvikt over tid. Etter omsorgsovertakelsen har hun hatt en ustabil situasjon med flere flyttinger mellom ulike fosterhjem og dertil skolebytter. Etter plassering på institusjon har hun også hatt en utfordrende situasjon fordi hun var redd for beboeren som hun bodde sammen med. Likevel har jenta hatt en meget god utvikling, slik barneverntjenesten ser det. Hun har god døgnrytme, hun følger opp skole og har et sosialt nettverk, enn noe begrenset. Hun fungerer relativt godt på institusjonen. Det er ikke utfordringer omkring rus, utagering eller andre vansker som tilsier at hun skal ha ekstra tett personaloppfølging. Det at jenta har profitert så godt på god omsorg, tilsier etter barneverntjenestens skjønn at hovedutfordringen i saken er knyttet til omsorgssvikt, ikke funksjonshemming.

Det er vist til at jenta har en diagnose, men per i dag er det vanskelig å stadfeste hvordan dette preger henne i hverdagen, hva som er relatert til kognitive utfordringer og hva som skyldes at hun har vært utsatt for omsorgssvikt. Hun selv er åpen på å ta imot hjelp og ønsker videre kartlegging for å forstå egne utfordringer. Slik saken står nå, er det for tidlig å kunne definere funksjonshemmingen opp mot økonomisk forsterkning, som et tillegg til hennes ordinære omsorgsbehov. Man skal være varsom med å beskrive henne som mer funksjonshemmet enn man har helt konkret kunnskap om. Det er fra vår side feilaktig å bruke generelle betegnelser på diagnoser, man må se på det enkelte barn og hvilke vansker og behov nettopp dette barnet har i hverdagen.

Dersom hun hadde hatt gode omsorgspersoner, ville hun, etter all sannsynlighet, vært hjemmeboende med tilrettelagt hjelp i skolen og mulig noe avlastning/støttekontakt. Det er også viktig å poengtere at denne jenta fungerer på et langt høyere nivå enn et søsken som bor i

fosterhjem. Det er feilaktig av Bufetat å trekke frem en slik sammenligning som et argument i saken.

Det kan ikke tydeliggjøres at jenta har behov for ekstra ressurser knyttet opp til funksjonshemming, og det er for tidlig å fremme krav om økonomisk ansvarsdeling etter annet lovverk. Dette bør avvendes til vi over lenger tid ser effekt av stabil omsorgssituasjon for barnet, samt til hun er ferdig utredet.

Det økonomiske kravet som Bufetat har forelagt tvisteløsningsnemnda er uriktig og knyttet opp mot en annen beboer. Bufetat bør ha som praksis å invitere kommunen til dialog omkring dimensjonering i de sakene hvor de krever at kommunen skal gå inn og dekke kostnader til plassering ut over kommunal egenandel.

Kommunen har ikke nedlagt noen formell påstand. Ut fra det ovennevnte forstår nemnda det slik at kommunen mener at Bufetat skal dekke alle utgifter til forsterkningstiltak i barnevernstiltaket fra 1. mars 2020.

## **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 varamedlemmer. Leder er utnevnt av Barne- og likestillingsdepartementet (BLD) i samarbeid med KS for en periode på inntil fire 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 av fysisk eller psykisk art - 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 grensedracting 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 tar først stilling til om jentas tilstand er en funksjonshemming i betalingsrundskrivets forstand og eventuelt om det er funksjonshemmingen som har nødvendiggjort forsterkningstiltak i barnevernsinstitusjonen.

Jenta er diagnostisert med *Q99.8 Andre spesifiserte kromosomavvik (en duplikasjon på kromosom 22q11.21.)*

På hjemmesiden til Frambu - kompetansesenter for sjeldne diagnoser - ([www.frambu.no](http://www.frambu.no)) forklares diagnosen slik:

*Diagnosen ser ut til å opptre mildt hos de fleste, men kan variere fra person til person. Mange med 22q11.2 duplikasjon har ingen eller få symptomer og fungerer normalt. Duplikasjonen gir imidlertid økt sårbarhet for organ- og utviklingsforstyrrelser. Det kan innebære nedsatt kognitiv funksjon og lærevansker i varierende grad. Oppmerksomhetsforstyrrelser og autismspektervansker er vanligere hos personer som har 22q11.2 duplikasjon enn i befolkningen for øvrig.*

Sommeren 2019 ble jenta henvist til Barne- og ungdomsavdelingen ved J i forbindelse med at hun hadde fått påvist duplikasjon på kromosom 22q11.21. I poliklinisk notat av xx. juli 2019 er det uttalt:

*[Jenta] har fått påvist en 1,4Mb stor duplikasjon på 22q11.2. Det antas at duplikasjonen er medvirkende årsak til hennes lærevansker og problemer knyttet til*

*konsentrasjon og atferd. Det er viktig at [jenta] får optimal oppfølging i forhold til dette. Duplikasjonen gir en sårbarhet for ulike utfordringer, men hvordan forløpet blir for den enkelte kan ikke forutsies på bakgrunn av laboratoriefunn. Det er stor variasjon i kliniske symptomer og alvorlighetsgrad, slik at personer med 22q11.2 duplikasjon må behandles ut ifra funn hos hver enkelt.*

Sakens dokumenter viser at jenta har et sammensatt sykdomsbilde. Hun har reguleringsvansker i forhold til følelser og humør og sliter med sosialt samvær med andre. Hun har videre autistiske personlighetstrekk som viser seg også i vansker med samspill både med barn og voksne. Funksjonskartlegging har bekreftet betydelig reduserte ADL-ferdigheter i forhold til alderen, og hun har en daglig funksjon på nivå med barn med lett psykisk utviklingshemming.

Nemnda legger på denne bakgrunn til grunn at jenta har en funksjonshemming i rundskrivets forstand.

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

Den xx. september 2019 ble det gitt følgende vurdering av dimensjoneringen av tiltaket jenta var plassert i:

*Selv om [jenta] har hatt en del fremgang i fht skole, venner og egenutvikling anser tiltaket det fortsatt som nødvendig å opprettholde dagens bemanning. Dette begrunnes med at [jenta] opplever trygghet gjennom stabile og trygge voksne som hun har fått gode relasjoner til – og da især [navngitt] som er hovedkontakten – som er en forutsetning for å kunne stabilisere og sikre videre utvikling innenfor de begrensninger som følger av [jentas] psykiske helse og hennes diagnoser.*

Nemnda legger etter dette til grunn at det er funksjonshemmingen som har nødvendiggjort de aktuelle forsterkningstiltakene. Nemnda mener at dersom jenta ikke hadde hatt funksjonshemmingen, ville hun kunne ha nyttiggjort seg et ordinært opphold i en barnevernsinstitusjon eller i fosterhjem.

Det neste spørsmålet for nemnda er om omsorgssvikt er den dominerende årsak til funksjonshemmingen.

Nemnda legger til grunn at jenta har konstitusjonelt forankret problematikk av alvorlig karakter. Det vises til at hun har fått diagnosen *Q 99.8 - Spesifisert kromosomavvik - (en duplikasjon på kromosom 22q11.21.)* som gir økt sårbarhet for lærevansker, psykiatrisk sykdom, autistiske trekk og atferdsvansker.

Nemnda legger videre til grunn, basert på sakens opplysninger, at jenta fra tidlig barndom har opplevd alvorlig omsorgssvikt i hjemmet som har hatt en negativ innvirkning på hennes fungering. Det vises til Fylkesnemndas vedtak om omsorgsovertakelse av xx. oktober 2016, samt medisinsk dokumentasjon fremlagt i anledning saken, hvor hennes oppvekst- og omsorgssituasjon tydelig er beskrevet.

I juli 2017 ble det foretatt en barnepsykiatrisk undersøkelse av jenta. I journalnotat fra ABUP av xx. juli 2017 er det uttalt:

*[...] Bodde hjemme med biologiske foreldre fram til hun var 12 år. Beskrevet grunnleggende omsorgssvikt med særdeles dårlige forhold med rot, dårlig hygiene og at [jenta] hadde alt for stort omsorgsansvar for småsøsken og seg selv. I tillegg er mor beskrevet med manglende samspillsferdigheter. [Jenta] strever nå med humørsvingninger, faglige vansker, dårlig sosial fungering, lite empati, underlig i kontakten, faller ut og «inni seg selv», dårlig hygiene og egne interesser som kan fremstå sære. I tillegg til reaksjoner og vansker etter å ha bodd i alvorlig omsorgssvikt over år, kan det virke som hun har mer biologisk betingede symptomer også. [...]*

ABUP foretok våren 2018 en funksjonskartegging av jenta. I utredningsrapport av xx. april 2018 ble det uttalt følgende:

*[...] ABUP har hypotese om at symptomer på psykiske vansker kan forklares av reguleringsvansker på flere områder som er knyttet til påvist genetisk avvik, personlighetsstruktur med autismeliknende trekk, utviklingsforstyrrelse og kognitiv svekkelse.*

*Pas. ble utsatt for flere belastende hendelser ila sin livstid. Omsorgssvikt, dårlig kontakt med søsken, følelse av manglende kontroll ved flere flyttinger mellom fosterhjem og bytte av skolen. [Jenta] rapporterer egen opplevelse av tap av sine nære relasjoner (foreldrene/søsken) og aktuelt manglende følelse av kontroll ifht egen bosituasjon. [Jenta] sier at hun er stresset og til dels fortvilet pga dette. Beskriver kontakt med barnevernet som dårlig pga opplevelsen av å ikke bli hørt ifht egne ønsker (opplysninger fra pas. i samtaler på ABUP). Dette kan også gi utrykk i form av økende psykiske vansker, affektanfoll pga emosjonell aktivering og biologiske reguleringsvansker som hun har.*

Med ovennevnte som utgangspunkt, finner nemnda at årsaksforholdene er sammensatte. Det synes som om jentas funksjonsnedsettelse har utgangspunkt både i konstitusjonelt forankret problematikk og omsorgssvikten hun har blitt utsatt for i hjemmet. Nemnda finner det derfor etter dette ikke mulig å gradere årsaksforholdene nærmere, utover at det synes rimelig at utgiftene fordeles likt mellom Bufetat og kommunen.

På bakgrunn av ovenstående finner nemnda å tilrå at kostnadene til forsterkningstiltak i perioden fra xx. mars 2020, må bli å fordele med en halvpart på hver av partene.

Avgjørelsen er enstemmig.

Nemnda har merket seg kommunens anførsel om at det ble iverksatt forsterkningstiltak utover det som var faglig nødvendig, samt at Bufetat i supplerende uttalelse har imøtekommet kommunen ved å redusere sitt krav. Nemnda bemerker at det ligger utenfor nemndas mandat å ta konkret stilling til det faglige innholdet og forsvarligheten av det tilbudet som gis.

**Slutning:**

*Barnevernets tvisteløsningsnemnd tilrår at Bufetat og B kommune dekker hver sin halvpart kostnadene til forsterkningstiltak som følge av jentas funksjonshemming fra xx. mars 2020.*

Joakim Zahl Fjell

Tore Roald Riedl

Ingrid Smedsrud