

Rådgivende uttalelse:

Dato: 7. juni 2022

Sak: 22/4

Klager: Bufetat, region x

Innklaget: A 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 forsterkning i fosterhjem som følge av gutt, født 2001, sin funksjonshemming.

A – omsorgskommune
B – land
C – land
D – asylmottak
E – kommune
F – skole
G – sted
I – institusjon
J – kommune
K - institusjon

I møte 7. juni 2022 gav Barnevernets tvisteløsningsnemnd i sak nr. 22/4 slik

rådgivende uttalelse:

Saken gjelder uenighet mellom Bufetat og A kommune om dekning av utgifter til forsterkninger i fosterhjem for gutt, født i 2001, i perioden xx. november 2020 til xx. juli 2021.

Bufetat mener at A kommune skal dekke halvparten av utgiftene til forsterkningstiltak i fosterhjem.

A kommune har avvist kravet.

Saken ble oversendt Barnevernets tvisteløsningsnemnd 6. desember 2021. Kommunen inngav uttalelse 25. mars 2022. Så vel Bufetat som kommunen samtykker til at saken behandles av tvisteløsningsnemnda.

Sakens bakgrunn

Guttens foreldre kommer fra B. De kom til Norge i 19xx, etter å ha bodd i en flyktningleir i C fra 19xx. I Norge bodde de i D asylmottak frem til de flyttet til E kommune i 19xx. Barneverntjenesten i E mottok melding om familien samme år som de kom dit.

I mars 2004 traff fylkesnemnda vedtak om omsorgsovertakelse for gutten og hans fire søsken, jf. barnevernloven § 4-12 første ledd bokstav a. Begrunnelsen for vedtaket var at alle de fem barna levde i en omsorgssituasjon med alvorlige mangler med hensyn til den psykiske kontakt og trygghet barna hadde behov for etter sin alder og utvikling.

Etter fylkesnemndas vedtak flyttet familien tilbake til B, og vedtaket ble ikke iverksatt. Familien returnerte til Norge i 20xx og bosatte seg i E kommune. I 2008 ble det opprettet en ansvarsgruppe som bl.a. barneverntjenesten deltok i. Den omhandlet de tre yngste barna. I tillegg ble det opprettet besøkshjem for gutten og to søsken samt støttekontakt for gutten.

Han ble henvist til PPT i januar 2008, og fikk da diagnosen F70.0 *Lett psykisk utviklingshemming*. Av rapport fra oktober 2009 fremgår at han hadde en forsinket utvikling både evnemessig, språklig, sosialt og emosjonelt. I rapporten uttales videre følgende:

Samla testresultat, atferdsobservasjoner og dugleiksrapportering viser eit utviklings-, dugleiks- og meistringsmønster som kan vera foreinleg med tilstanden psykisk utviklingshemming. Dette inneber at han har store generelle lærevanskar som påverkar hans kognitive, språklege og sosiale funksjonar og dugleikar. Det er likevel viktig å nemna at han presterer påfallande betre på enkelte kognitivt krevjande oppgåver som vanlegvis er vanskeleg for eit born med psykisk utviklingshemming, t.d. mental rotasjonsoppgåve, kategorisering/omgrepsdanning, tal- og mengde forståing og manipulering. Det er spesielt viktig å vise til hans skulefaglege utvikling og læringseffekt er noko betre enn det ein vanlegvis kan finna hjå elevar med psykisk utviklingshemming. Dette kan indikera at [gutten] kan ha gode ressursar på fleire område.

I juni 2009 sendte F ungdomsskole en bekymringsmelding vedrørende guttens familiesituasjon. Barneverntjenesten igangsatte undersøkelse, og i oktober 2009 traff barnevernslederen midlertidig vedtak om å plassere alle de fem barna utenfor familien, i medhold av barnevernloven § 4-6 andre ledd. Gutten og to søsken ble plassert på K barne- og familievernssenter. I november 2009 ble han

plassert i et fosterhjem i G i regi av SOS barnebyer, og barneverntjenesten fremmet begjæring om omsorgsovertakelse av samtlige barn.

Den xx. februar 2010 traff fylkesnemnda vedtak om omsorgsovertakelse, jf. barnevernloven § 4-12 første ledd bokstav a. Fylkesnemnda vedtok videre at gutten skulle plasseres i fosterhjem jf. barnevernloven § 4-14 bokstav a. Guttens foreldre ble gitt rett til samvær med ham seks ganger pr. år med en varighet på fire timer hver gang, jf. barnevernloven § 4-19.

Fra Fylkesnemndas vedtak siteres:

[...] I forhold til de andre barna, og i stor grad for [navngitt], legger fylkesnemnda til grunn at samtlige barns spesielle behov i dag er større enn det som ble lagt til grunn av fylkesnemnda i 2004. Således følger det av vitneforklaringer fra skole og plasseringssted, samt erklæringer fra PPT, at samtlige av barna fungerer dårlig både sosialt og skolefaglig. De lever isolert både i og utenfor skolen, med et til dels sterkt samhold seg imellom. I hovedsak betrakter samtlige barn omverden som fiender, så som andre medelever. De er i stor grad opptatt av vold, og lek som innebærer vold, herunder lever de seg inn i roller som fiksjonsfigurer. I tillegg har barna store behov ut fra sin mentale fungering, herunder har PPT stilt diagnosen psykisk utviklingshemming både [navngitt] og [gutten], mens PPT har kommet til at de to andre barna har store vanskeligheter. For øvrig fremkommer det av forklaringene at barnas opphold i B fra 20xx til 20xx var vanskelig for dem, og det er gitt forklaringer om at de har en unormal frykt for hunder, som blir forklart med opplevelser i B. I henhold til dette legger fylkesnemnda til grunn at samtlige av barna har spesielle behov for å bli stimulert til å sosialisere seg med andre, og forstå at andre personer ikke trenger å være fiender. De trenger også i stor grad å bli stimulert i forhold til sine evner.

I forhold til foreldrenes omsorgsevne legger fylkesnemnda til grunn at de tre yngste barna har langt større omsorgsbehov enn det foreldrene klarer å gi. Ut fra foreldrenes forklaring for nemnda, legger nemnda til grunn at foreldrene har fokus på den praktiske, ikke den psykiske del av omsorgen. I forhold til barnas fungering har det funnet sted en klar negativ utvikling sett i forhold til nemndas beskrivelse av barna fra 2004. Selv om barna har bodd i B deler av den tiden, bodde de der sammen med sin mor, og de har bodd sammen med begge foreldrene i Norge fra 20xx. Barnas nåværende fungering viser at barna ikke har fått god nok omsorg, og fylkesnemnda er ikke enig i at barnas fungering hadde noen forbedring før plasseringen. Foreldrene har heller ikke klart å gi bedre omsorg selv om de har fått veiledning både ved tidligere fylkesnemndsvedtak, kontakt med PPT og forsøk på veiledning fra skolen. I henhold til dette, og ut fra foreldrenes forklaring for nemnda, legger fylkesnemnda til grunn at foreldrene ikke har forståelse for barnas behov. [...]

Gutten fortsatte å bo i det samme fosterhjemmet. I juni 2011 foretok BUP utredning av ham og fant det riktig å opprettholde diagnosen F70.0 *Lett psykisk utviklingshemming*.

Det ble fremmet søknad om avlastning i offentlig avlastningsbolig etter helse- og omsorgstjenesteloven i 2012. Kommunen avslo søknaden i april 2013 da kommunen på daværende tidspunkt ikke hadde ledige døgn å tildele. Gutten ble derfor satt på venteliste. Det fremgår av vedtaket at kriteriene for å få innvilget avlastning var oppfylt.

Følgende ble uttalt om guttens hjelpebehov og fosterforeldrenes omsorgsoppgaver:

Vi har gjort en vurdering av [guttens] hjelpebehov og fosterforeldrenes omsorgsoppgaver og finner at kriteriene for å få innvilget avlastning er oppfylt. [Gutten] har på grunn av sin utviklingshemming og andre utfordringer i hverdagen behov for tett oppfølging, tilsyn og hjelp daglig. Disse omsorgsoppgavene er å regne som særlig tyngende og etter en faglig vurdering av tilgjengelige saksopplysninger finner vi at det foreligger rettskrav på nødvendige helse- og

omsorgstjenester etter pasientrettighetsloven §2-1 a.

Helse G fremmet søknad om vergemål for gutten i juni 2019. I søknaden ble det opplyst at gutten har diagnosen *F 70.0 Lett psykisk utviklingshemming* og at han på grunn av sin helsetilstand trenger hjelp med både økonomiske og personlige forhold. Det fremgår av søknaden at gutten selv ikke ønsket verge. Da det ble vurdert at han ikke hadde samtykkekompetanse, ble det anbefalt verge selv om han ikke ønsket det selv.

Fylkesmannen avslo søknad om vergemål i oktober 2019. Det fremgår av vedtaket at det ikke kan opprettes vergemål når den som skal ha verge aktivt motsetter seg dette. Unntak gjøres dersom man er fratatt rettslig handleevne. Gutten var ikke fratatt dette.

Som følge av at SOS Barnebyer la ned virksomheten, ble det inngått en enkeltkjøpsavtale mellom Bufetat og I i september 2019. I overtok det aktuelle fosterhjemmet som tidligere hadde tilhørt SOS Barnebyer. Forsterkningene besto av frikjøp 100 %, i tillegg til at det ble satt inn døgnavlastning, konsulent og veiledning. Gutten hadde over tid også hatt støttekontakt som tiltak fra kommunen.

I forbindelse med denne overgangen tok Bufetat opp spørsmålet om økt økonomisk ansvar for kommunen og varslet at det ville bli foretatt en intern vurdering. Dette resulterte i at Bufetat i november 2020 fremmet krav om økonomisk ansvarsdeling overfor kommunen. E og J kommune ble i 2020 slått sammen med A til den nye A kommune.

I brev av desember 2020 opplyste kommunen at de ikke erkjente ansvar. På denne bakgrunn ba Bufetat i brev til kommunen av 4. februar 2021 om samtykke til behandling av saken i BTN. Det ble avholdt møte 1. juli 2021 uten at det ble oppnådd enighet om betalingsfordelingen, men kommunen samtykket til at saken ble sendt til BTN for vurdering.

Gutten fylte 20 år i xx 2021. Bufetat sitt ansvar i saken opphørte på dette tidspunktet.

Bufetat har fremmet krav overfor kommunen om økt betaling tilsvarende 50 % av forsterkningstiltakene fra xx. november 2020 til xx. juli 2021, totalt 262 døgn. Med en døgnpris på kr 4 030 utgjør kravet mot kommunen kr 2 015 per døgn. Totalt utgjør dette kr 527 930. Ordinær kommunal egenandel kommer i tillegg. Det totale kravet blir på kr 527 930.

Partenes anførsler

Bufetat har i det vesentlige anført at guttens behov for forsterkningstiltak skyldes både omsorgssvikt og genetiske forhold og at kommunen derfor skal dekke halvparten av utgiftene til forsterkningstiltak.

Gutten fikk diagnosen *F70.0 Lett psykisk utviklingshemming* i 2008. Han ble utsatt for omsorgssvikt i hjemmet før han ble plassert i fosterhjem åtte år gammel. Han har etter dette fått stabil omsorg.

Hva gjelder diagnosen psykisk utviklingshemming følger det av ww.nhi.no at årsaker før og under fødsel forklarer opp mot 90 % av tilfellene. Det legges derfor til grunn at det er en organisk diagnose som ikke er påført som følge av omsorgssvikt. Gutten har spesielle behov. Det vises til fylkesnemndas vedtak hvor disse er beskrevet. Av PPT sin rapport fra 2008 fremgår at gutten på det tidspunktet hadde forsinket utvikling på de fleste områder, og det ble vurdert at han hadde rett til spesialundervisning på skolen da han var syv år. I brevet om vergemål fra 2019 ble det vurdert at han ville klare seg dårlig på egen hånd i samfunnet, og at han har forsinket utvikling også som voksen. Det har blitt lagt ned mye arbeid i å planlegge veien videre for gutten. Han har nå samtykket til verge og opprettet god kontakt med vergen i januar 2021.

Gutten bor i egen leilighet som han leier i det private markedet. Det er søkt om omsorgsbolig i

A kommune. Enhet for avlastningstjenester har i møte i januar 2021 informert om svært lange køer for de som har søkt omsorgsbolig, og han står fortsatt i kø. Gutten betaler selv for leiligheten han nå leier. Det vises videre til brev av april 2013 fra kommunen om vedtak om nødvendig helse -og omsorgstjenester (avlastningstiltak). Det fremgår av brevet at kriteriene for å få innvilget avlastning vurderes å være oppfylt. På grunn av at de ikke hadde ledige døgn å tildele, ble det ikke innvilget avlastningstilbud.

På denne bakgrunn er det grunnlag for en økonomisk ansvarsfordeling med kommunen. Hvor mye av hand særlige behov som skyldes hhv. den organisk betingede diagnosen og oppvekstvilkårene, er vanskelig å vurdere. I saker behandlet av Barnevernets tvisteløsningsnemnd, er det i slike tilfeller gjerne lagt til grunn en ansvarsfordeling mellom kommune og stat med en halvdel på hver. Dette vil være en riktig løsning også i denne saken.

Bufetat har nedlagt påstand om at A kommune skal dekke halvparten av utgiftene til forsterkninger i tiltaket, det vil si kr 2015 per døgn, i perioden xx. november 2020 til xx. juli 2021.

A kommune har i det vesentlige anført at Bufetat skal dekke utgiftene til forsterkningstiltak.

Gutten har diagnosen *F70.0 Lett psykisk utviklingshemming*. Årsaker til utviklingshemming kan skyldes faktorer som inntreffer før, under eller etter fødsel. På hjemmesiden til Norsk helseinformatikk www.nhi.no uttales det at omsorgssvikt og manglende stimulering kan forårsake psykisk utviklingshemming. Det kommer også frem på hjemmesiden til Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming www.naku.no at lite stimulering og dårlig ernæring i tidlige barneår har innvirkning på det generelle intelligensnivået. Det er estimert at om lag 80 % av tilfellene av utviklingshemming skyldes genetisk/medfødt hjerneskade, mens 20 % av tilfellene har andre årsaker.

Det er slått fast at graverende vanskjøtsel i form av psykisk og fysisk omsorgssvikt kan føre til utviklingshemming og hjerneskade (rapport nr. 17/11 fra NOVA – norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring – Gundersen, Farstad og Solberg, punkt 3.2). Ytre påkjenninger etter fødsel, som omsorgssvikt og vanskjøtsel, vil kunne forårsake ulik grad av psykisk utviklingshemming. Særlig økning i stressnivå i hjernen det første leveåret, vil kunne føre til varige endringer i hjernen («Hjerne og adferd», Gjærum og Ellertsen, 2010). Det er på det rene at en av fem tilfeller av psykisk utviklingshemming ikke kan forklares ut fra medfødte skader eller biologiske årsaker. Omsorgssvikt, vanskjøtsel, fysiske og psykiske overgrep er alle faktorer som dokumentert kan forårsake utviklingshemming.

I en norsk studie publisert på www.naku.no fremgår det at graden av funksjonshemming spiller inn – jo mer alvorlig utviklingshemming, desto større sannsynlighet er det for at den psykiske utviklingshemmingen har medfødte/biologiske årsaker. Ved lett psykisk utviklingshemming kunne en bare finne medfødte/biologiske årsaker i ca. 68% av tilfellene. De ytre faktorene som opptrer som årsak for psykisk utviklingshemming etter fødsel er sammenfallende med den grove omsorgssvikten gutten har levd under. Han levde under grov omsorgssvikt i mange år, både i Norge og B. Det er påfallende at alle fem søsknene, som har levd under samme forhold i familien, alle har utviklet svært sammenlignbare utfordringer og problemer. Det er derfor nærliggende å slutte at årsakene til barnas utfordringer også er de samme. Tre av fem barn har fått påvist diagnoser i form av lett og moderat psykisk utviklingshemming. Ut fra omsorgssvikten grovhet, varighet og omfang, er det nærliggende å se omsorgssvikten som årsak til disse tre barnas utviklingshemming. Alle søsknene er beskrevet med ulike utfordringer som i stor grad er sammenfallende. Det er klar sammenheng mellom utfordringene de har utviklet og den grove omsorgssvikten de alle har levd under. Når tre av fem søsken har utviklet sammenfallende diagnoser etter å ha vært utsatt for de samme hjemmeforholdene, kan dette vanskelig forklares ut fra biologiske forhold før fødsel. Det er klar årsakssammenheng mellom denne grove omsorgssvikten og guttens diagnose.

Kommunen har nedlagt påstand om at staten skal dekke alle kostnader til forsterkningstiltak, utover den kommunale egenandelen.

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 - 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.

Det er enighet mellom partene om at gutten har en funksjonshemming i betalingsrundskrivets forstand og som har nødvendiggjort forsterkningstiltak i fosterhjemmet han har vært plassert i. Spørsmålet for nemnda er følgelig om omsorgssvikt er den dominerende årsak til funksjonshemmingen. Hvis ikke det er tilfelle blir spørsmålet hvordan kostnadene skal fordeles.

Gutten er diagnostisert med F70.0 *Lett psykisk utviklingshemming.*

På hjemmesiden til Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming (www.naku.no) beskrives diagnosen Lett psykisk utviklingshemming slik:

Lett psykisk utviklingshemming innebærer oftest at personen kan ta hånd om seg selv på en god måte. Personen mestrer mange av dagliglivets ferdigheter som personlig hygiene, matlaging og andre praktiske og huslige ferdigheter. De største problemene oppstår vanligvis med teoretisk skolearbeid, og mange har problemer med å lese og skrive. Mange kan delta i alminnelige samtaler, men de språklige ferdighetene varierer, både når det gjelder å forstå og å uttrykke seg. Mange kan ha en vanlig jobb eller en jobb som er tilpasset personens mestringsnivå

Årsaker til Lett psykisk utviklingshemming beskrives på www.nhi.no å være:

Årsaker før fødselen – Dette utgjør 70 prosent av tilfellene med svær psykisk utviklingshemming og 40-50 prosent av tilfeller med moderat utviklingshemming. Årsaker under fødselen – Det er usikkerhet omkring tallene. Tall fra undersøkelser varierer mellom 5-20 prosent og tilskrives komplikasjoner i forbindelse med selve fødselen, f.eks. langvarig fødsel, oksygenmangel eller infeksjon. Årsaker etter fødselen – Også her er det stor variasjon mellom undersøkelser: 1-12 prosent tilskrives årsaker som infeksjoner og skader. Omsorgssvikt eller manglende stimulering kan også føre til mental retardasjon.

Nemnda er av den oppfatning at en stor del av guttens utfordringer kan knyttes til diagnosen *Lett psykisk utviklingshemming*. Genetiske faktorer spiller en stor rolle ved utviklingen av diagnosen, men også omsorgssvikt eller manglende stimulering kan føre til psykisk utviklingshemming. Nemnda legger til grunn at gutten har opplevd sviktende omsorgsbetingelser fra tidlig oppvekst. Det vises til vedtak fra Fylkesnemnda der guttens oppvekst- og omsorgssituasjon er beskrevet.

Kunnskapsgrunnlaget viser at årsaksforholdene knyttet til lettere psykisk utviklingshemming også kan være sammensatte. Med den fungeringen gutten i herværende sak har, mener nemnda at det er mindre sannsynlig at genetiske faktorer er de eneste årsaksforholdene. Nemnda finner her likevel ikke å kunne konkludere med at omsorgssvikt er den dominerende årsak til funksjonshemmingen.

Basert på sakens opplysninger finner nemnda at årsaksforholdene her er sammensatte. Det synes som om guttens funksjonsnedsettelse har utgangspunkt både i konstitusjonelt forankret problematikk og omsorgssvikten han har blitt utsatt for i hjemmet. Nemnda finner det ikke mulig å gradere årsaksforholdene nærmere, utover at det synes rimelig at utgiftene fordeles likt mellom Bufetat og kommunen.

Slutning:

Barnevernets tvisteløsningsnemnd tilrår at Bufetat og A kommune dekker hver sin halvpart av alle kostnadene til forsterkningstiltak som følge av guttens funksjonshemming i perioden xx. november 2020 til xx. juli 2021.