

# Barnevern/Oppvekstreformen



Larvik  
kommune



# Økonomisk intensiv om å styrke kommunens totale tiltaksapparat og redusere bruken av statelige (tunge) tiltak



Dagens situasjon:



Oppvekstreformen:



# MST CAN i Vestfold

## *Horten, Tønsberg, Larvik*



## Gjennomgangen av til sammen 30 barnevernssaker

- Vi har gått gjennom 30 barnevernssaker i de tre kommunene som har endt med omsorgsovertakelse(4-12).
- Formålet har vært å se hvordan vi jobber i de alvorligste sakene og om vi har behov for MST CAN
- Vi har hatt spesielt fokus på:
  - Bekymringsbildet i familiene
  - Hjelpetiltak før plassering
  - Sammenheng mellom bekymring og tiltak
  - Effekt av hjelpetiltakene
  - Er familiene i målgruppa til MST CAN?

# Bekymringsmeldingene

- Bekymringsmeldingene har i alle sakene handlet om flere faktorer som:
  - rus,
  - psykiske vansker
  - økonomi
  - boligsituasjon
  - vold (mellom foreldre eller mot barn),
  - hjem preget av kaos, rot og uhygieniske forhold.
  - dårlige foreldreferdigheter knyttet til omsorg og grensesetting.
  - I noen av familiene er det barn med alvorlige funksjonsnedsettelse

# Funn

- De fleste av barna kommer i kontakt med Barnevernet når de er små, snitt 2,8 år
- 11,6 år i gjennomsnitt ved omsorgsovertakelse
- Det tar lang tid fra første melding til 4-12, i gjennomsnitt 9,6 år
- Det har vært inne en rekke tiltak over mange år med liten grad av endring
- Flere av familien har vært i kontakt med Barneverntjenestene i ulike kommuner pga av flyttinger mellom kommuner.
- Noen av sakene har evalueringer, de er få og er ikke spesielt konkrete når det gjelder vurdering av måloppnåelse
- I flerparten av sakene fremstår arbeidet noe fragmentert, hendelsesstyrt, lite metodisk
- Ikke felles problemforståelse og behov for tiltak hos saksbehandler, foreldre og tiltaksperson
- Vi ser at tiltaksarbeidet har utviklet seg positivt de siste årene, økt omfang og intensitet,
- Ikke alltid sammenheng mellom bekymringen og tiltakene.

## Foreløpige vurderinger

- Tiltaksteamene vi har nå, har ikke de rammene som gjør at de kan lykkes like godt som MST CAN, 15-20 saker hver
- Behandlingstrykket er svakt
- Ikke arbeidstid utover 8-16, noen unntak
- Ikke definert og styrt metodikk
- Høy grad av autonomi, velger metodikk selv
- Tiltakene består i hovedsak av samtaler, som snakker hovedsakelig til intellektet. Mange har vansker med å overføre dette til praksis.
- Veiledning på micro-nivå, blir konkret, men ikke alltid det vesentligste i saken.
- Lite praktisk trening
- Lite jobbing med bakenforliggende forhold i noen saker
- Psykisk/rus-behandling foregår utenfor Barnevernet, lite målretta samarbeid. Manglende informasjon om alvorligheten i omsorgssituasjonen.

# Målgruppe MST CAN

- Familier med barn mellom 6 og 18 år
- Nedre aldersgrense 6 år fordi det må finnes et barn i familien som verbalt kan formidle om hjemmesituasjonen. Andre barn kan være yngre
- Barna kan være plassert ved oppstart av behandlingen, men i slike tilfeller må det være en plan for snarlig tilbakeflytting tilbake til familien.
- Fysisk vold og/eller omsorgssvikt i hjemmet. Minimum en alvorlig hendelse siste 6 mnd.
- Barna og ungdommene i familien trenger altså ikke vise atferdsproblemer for å være i målgruppen.
- Både behandlingsstrukturen og -innholdet er tilpasset en målgruppe med store problemer, som har vanskelig for å nyttiggjøre seg annen behandling.
- Foreldrene i målgruppen kan ha psykiske lidelser, rusmisbruk, svake foreldreferdigheter, aggresjonsproblemer, traumeerfaringer og/eller selv en oppvekst preget av vold og omsorgssvikt.
- Familien er gjerne sosialt isolert
- Familien har ofte fått gjentatte tiltak, uten at det har gitt resultater.



# Hva er MST CAN?

- Et intensivt, helhetlig og koordinert behandlingstiltak
- Mål om at barn kan bli boende hjemme og forhindre flyttinger
- Alternativ til omsorgsovertakelse etter §4-12
- Hjemlet i barnevernlovens §4-4
- Evidensbaserte intervensjoner som forskning har vist bidrar til lavere risiko for vold og omsorgssvikt
- Skape et vedvarende trygt og utviklingsstøttene miljø for barna gjennom systematisk og målrettet arbeid med
  - foreldrenes egne vansker,
  - familiens omsorg for hverandre,
  - foreldrenes oppdragelsespraksis,
  - kontakten med familiens sosiale nettverk (slekt, nærmiljø, skole og andre instanser)
  - hjelpe dem å bedre håndtere praktiske behov som bolig, økonomi, gjeld og arbeid

# Erfaringer fra Bærum og Asker kommuner

- MST CAN-team etablert i 2016, Bærum er vertskommune, Asker kjøper tiltak.
- Antall barn plassert utenfor hjemmet er redusert, samtidig som antall barn som får hjelpetiltak hjemme har økt
- Enhetskostnaden for et MST CAN tiltak er 550.000
- Familiene følges opp 6, 12 og 18 måneder etter avsluttet behandling. Foreløpige resultater viser god videre utvikling for barna og familiene.
- 20% reduksjon av barn under omsorg
- De barna som har flyttet bor i mer stabile omsorgsbaser.
- Familiene med behov for videre oppfølging fikk mindre omfattende hjelpetiltak; som råd og veiledning, barnehageplass, støttekontakt m.v.
- Antall akutt plasseringer er vesentlig redusert
- Barneverntjenesten i Bærum har over halvert antallet akutt plasseringer og redusert antallet institusjons plasseringer siden 2015. Implementeringen av MST-CAN synes å være en medvirkende årsak.

<b>Antall barn i behandling MST-CAN i Asker og Bærum:</b>	<b>80</b>
<b>Bor fortsatt i familien:</b>	<b>56</b>
<b>Plassert i fosterhjem/institusjon:</b>	<b>24</b>
<b>Antall barn avsluttet kontakt med Barnevernet:</b>	<b>44</b>
<b>Barnas gjennomsnittsalder:</b>	<b>9,3 år</b>
<b>Kontakt med BV:</b>	<b>4,1 år</b>
<b>Antall meldinger:</b>	<b>4,8</b>
<b>Antall Undersøkelser:</b>	<b>2,1</b>
<b>Antall Tiltak:</b>	<b>3</b>
<b>Tidligere akutt plassert:</b>	<b>33 %</b>

# Antall barn under omsorg

	2017	2018	2019	2020	Endring 2017-2020
Horten	53	56	66	64 (1,2%)	20,8 %
Larvik	99	99	94	92 (1,0%)	-7,1 %
Tønsberg	118	105	111	105 (0,9%)	-11,0 %
Asker	94	98	91	90 (0,4%)	-4,3 %
Bærum	89	78	80	71 (0,2%)	-20,2 %

Post	Beskrivelse	Kostnad oppstartsår	Kostnad driftsår
<b>Lønn inkl sosial utgifter</b>			
Teamleder	Psykologspesialist	1 031 920	1 031 920
4 terapeuter	Psykolog	3 530 254	3 530 254
Miljøterapeut	Miljøterapeut med videreutdanning	746 785	746 785
Tilgjengelighets tillegg veileder	Tilgjengelig 24/7 hele året	345 000	345 000
Tilgjengelighets tillegg terapeut	8-20 hver dag	920 000	920 000
Tilgjengelighets tillegg miljøterapeut	8-20 hver dag	170 000	170 000
Vikar for veileder	Timebasert vikarordning i samarbeid Bufetat	75 000	75 000
<b>Sum lønnskostnader</b>		<b>6 818 959</b>	<b>6 818 959</b>
<b>Andre utgifter</b>			
Disponering av privat bil	Alle i teamet disponerer privat bil	60 000	60 000
Kjøregodtgjørelse	Tjenestekjøring	170 000	170 000
Årlig lisens	MST services	25 000	25 000
Igangsetting og klargjøring av organisasjon	Gjennomføres i samarbeid med NUBU	210 000	0
Opplæring	Gjennomføres 13 dager i samarbeid med NUBU	945 000	0
Konsultasjon og vedlikeholdsseminar	Ukentlig konsultasjon og kvartalsvise vedlikeholdsseminar med programutviklere	600 000	950 000
Kost og losji ifm vedlikeholdsseminar	Vedlikeholdsseminar	300 000	150 000
Eksterne konferanser, kurs m.m.	Teamet deltar på kurs	50 000	50 000
IKT, kontorrekvisita		150 000	10 000
Kortsiktig hjelp i hjemmet	Kliniske utgifter for å bidra til sikkerhet for barna.	100 000	100 000
Divers utgifter litteratur m.m		10 000	10 000
<b>SUM Andre utgifter</b>		<b>2 620 000</b>	<b>1 525 000</b>
<b>TOTALE UTGIFTER</b>		<b>9 438 959</b>	<b>8 343 959</b>

# En oppvekstreform!

Vi kan bare nå  
målene i reformen  
gjennom endringer i  
hele  
oppvekstsektoren i  
kommunene

