

Oslo, 26. januar 2026
Journalnr. 17-2026/ Vår ref: HIL/LCM

Psykologforeningens høringssvar til ekspertutvalgets rapport om organisering og styring av statlig barnevern

Vi vil takke for muligheten til å gi innspill til rapporten fra ekspertutvalget om organisering og styring av statlig barnevern. Rapporten har stor betydning for barn i barnevern, og for våre medlemmer som jobber med denne målgruppen. Den tar opp sentrale spørsmål om organisering, styring og kvalitet, og gir oss anledning til å fremme viktige faglige perspektiver om medvirkning, helhetlige tjenester og viktigheten av at barna får sin rett til helsehjelp og opplæring innfridd.

Vi vil innledningsvis uttrykke støtte til utvalgets arbeid, som fremstår grundig og faglig forankret. Den aktive medvirkningen fra barn og unge i utvalgsarbeidet er et viktig og vellykket grep, og bidrar til at tjenestene i større grad utformes i tråd med barnas erfaringer og behov.

Barns erfaringer som grunnlag for kvalitet, styring og utvikling

Et faglig forsvarlig institusjonstilbud forutsetter systematisk kunnskap om hvordan barn og unge selv opplever tjenestene. I dag mangler det en nasjonal og helhetlig ordning for innhenting og bruk av barns erfaringer i institusjonsbarnevernet. Selv om brukerundersøkelser inngår i oppfølgingsforløpet, benyttes barnas perspektiver i begrenset grad i fagutvikling, kvalitetsindikatorer og styringsinformasjon¹. Dette representerer en tydelig svakhet i dagens institusjonstilbud.

Psykologforeningen støtter utvalgets anbefaling om systematisk innhenting av kunnskap fra barn i barnevernsinstitusjoner. Kvalitet og forsvarlighet i barnevernet forutsetter at tjenestene bygger på kunnskap om hvordan barn selv opplever hjelpen de mottar. Barns erfaringer må derfor inngå som en sentral del av kunnskapsgrunnlaget for styring, kvalitetsutvikling og videreutvikling av tjenestene.

Etter det vi kjenner til, finnes det i dag få etablerte verktøy som systematisk fanger opp hvordan barn har det under opphold i barnevernsinstitusjon. Psykologforeningens policy for kvalitetsmål viser hvordan brukerorienterte kvalitetsindikatorer kan bidra til kontinuerlig medvirkning og gi verdifull innsikt i lærings- og forbedringsområder, noe som kan styrke den samlede kvaliteten i tjenestene².

¹ Regjeringen. (2025). *Rapport fra ekspertutvalget om organisering og styring av statlig barnevern*. Barne- og familiedepartementet.

² Norsk psykologforening (2022). *Psykologforeningens policy om bruk av kvalitetsmålinger*

Målgruppeinndeling og behovstilpassede institusjonstilbud

Både Barnevernsinstitusjonsutvalget og gjeldende utvalg foreslår en inndeling i institusjonstyper: «akutt og utredning», «omsorg og utviklingsstøtte» og «omsorg og utviklingsstøtte+»³. Psykologforeningen støtter denne målgruppeinndelingen fordi den er mindre stigmatiserende og i større grad tar utgangspunkt i barns behov for ro, stabilitet og forutsigbarhet.

Det er godt dokumentert sammenheng mellom psykiske helseplager og manglende stabilitet i omsorgsbaser for barn under barnevernets omsorg⁴⁵⁶. For barn som har erfart utrygghet og brudd i relasjoner til tilknytningspersoner, øker risikoen for psykiske lidelser⁷⁸⁹¹⁰. En gradvis omstilling av institusjonstilbudet i retning av en mer fleksibel institusjonsmodell, i tråd med Barnevernsinstitusjonsutvalgets forslag, er derfor positiv¹¹.

Samtidig vil vi understreke at det ved etablering av ny målgruppeinndeling er avgjørende å sikre tilstrekkelig kapasitet i overgangsfasen. Eksisterende institusjonsplasser må ikke avvikles før nye plasser er etablert og klare til å ta imot barn. Psykologforeningen finner det også bekymringsfullt at Oslo kommune er utelatt fra pilotering av nye institusjonsmodeller, til tross for anbefalinger om å inkludere barn i Oslo¹².

Begrepene «atferd» og «alvorlige atferdsvansker» er erstattet i ny barnevernslov. En slik språklig endring, og en mindre stigmatiserende begrepsbruk, kan bidra til å påvirke hvordan barn forstås, og samtidig understøtte institusjonenes nye målgruppeinndelinger.

Rusbehandling og helsehjelp

Psykologforeningen støttet etableringen av helseteam tilknyttet institusjonene. Som utvalget påpeker, er ikke samarbeidet med helsesektoren tilstrekkelig forankret per tid. For at helseteamene skal fungere etter sin hensikt, må de etableres reelt med tydelig forankring i spesialisthelsetjenesten og tilstrekkelig finansiering. Uten dette risikerer barn i institusjon fortsatt å stå uten nødvendig helsehjelp. Helseteamene må ha tilstrekkelig kapasitet og

³ Regjeringen. (2023). *NOU 2023: 24 Med barnet hele vegen – barnevernsinstitusjoner som har barnas tillit*.

⁴ Regjeringen. (2023). *NOU 2023: 24 Med barnet hele vegen – barnevernsinstitusjoner som har barnas tillit*.

⁵ Bufdir. (2022). *Kunnskapsgrunnlag om flyttinger i barnevernet*.

⁶ Helsetilsynet. (2023). *Oppsummering av landsomfattende tilsyn med barnevernsinstitusjoner*

⁷ Riksrevisjonen. (2022). *Riksrevisjonens undersøkelse av barnevernets arbeid med barn i institusjon*

⁸ Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. London: Routledge.

⁹ Regjeringen. (2023). *NOU 2023: 24 Med barnet hele vegen – barnevernsinstitusjoner som har barnas tillit*.

¹⁰ Cassidy, J., & Shaver, P. R. (2016). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3rd ed.). New York: Guilford Press.

¹¹ Regjeringen. (2023). *NOU 2023: 24 Med barnet hele vegen – barnevernsinstitusjoner som har barnas tillit*.

¹² Regjeringen. (2025). *De er våre barn – om å holde hodet kaldt og hjertet varmt*. Justis- og beredskapsdepartementet.

relevant kompetanse innen psykisk helse, rus og vold, samt et tydelig mandat til å veilede institusjonenes ansatte.

Psykologforeningen har over tid støttet at ansvaret for rusbehandling for barn og unge må ligge i helsesektoren, og at ruskompetansen på tvers av sektorer må styrkes for å forebygge utvikling av rusmiddelproblematikk. Vi er derfor positive til at Helsedirektoratet, i samarbeid med de regionale helseforetakene, er i gang med å utvikle et eget rusbehandlingstilbud for barn i spesialisthelsetjenesten. Psykologforeningen har i denne sammenheng utarbeidet en egen policy for rusforebygging og behandling for barn og unge, som kan være et bidrag i det videre arbeidet¹³.

Omstillingen bort fra rusbehandling i barnevernsinstitusjon må følges av kapasitets- og kompetansetiltak i helsetjenestene, slik at barn ikke mister et tilbud før et nytt er etablert. Dette er særlig viktig dersom rusbehandling i barnevern avvikles innen 2028¹⁴.

Skole og mestring

Flere barn og unge i målgruppen for institusjonsbarnevernet har omfattende skoleutfordringer, ofte etter langvarige erfaringer med manglende tilrettelegging, høyt fravær og sviktende oppfølging fra hjelpeinstanser. For mange har nødvendig støtte fra pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) og psykisk helsevern for barn og unge (PHBU) kommet sent i forløpet, først etter at skolevansker har fått utvikle seg til vedvarende fravær eller frafall¹⁵.

Skole og arbeid er viktige arenaer for mestring, tilhørighet og struktur i hverdagen. Mulighet til å fullføre opplæring kan ha stor betydning for videre deltakelse i samfunns- og arbeidsliv. Vi mener skolegang må inngå som en sentral del av den helhetlige oppfølgingen av barn og unge i institusjon – barn har rett og plikt til opplæring.

Ny formålsendring

Formålet med institusjon er i ny barnevernslov endret til «omsorg, utviklingsstøtte og beskyttelse». Vi støttet denne formålsendringen da vi mener en for vidstrakt bruk av ordet «behandling», som ikke er i tråd med evidensbasert praksis, ikke er til barnas beste. Miljøterapi kan ha behandlende effekt, men skal ikke kalles behandling. Helsesektoren bør ha ansvar for behandlingsaspektet.

Aktuelt utvalg foreslår å tydeliggjøre selvstendighet som formål for institusjonsopphold, med utgangspunkt i barns ønske om økt mestring i voksenlivet. Psykologforeningen anerkjenner intensjonen, men mener forslaget er prematurt i lys av formålsendringen i ny barnevernslov.

¹³ Norsk Psykologforening. (2025). *Policy om forebygging og behandling av rusmiddelproblemer hos barn og unge*.

¹⁴ Regjeringen. (2025). *Rapport fra ekspertutvalget om organisering og styring av statlig barnevern*. Barne- og familiedepartementet.

¹⁵ Regjeringen. (2025). *De er våre barn – om å holde hodet kaldt og hjertet varmt*. Justis- og beredskapsdepartementet.

Utviklingspsykologisk forskning viser at varig selvstendighet utvikles gjennom erfaringer med trygg avhengighet, emosjonell tilgjengelighet og stabil omsorg¹⁶¹⁷. Ifølge tilknytningsteori er det nettopp trygg tilknytning som legger grunnlaget for autonomi og identitetsutvikling. Forskning innen selvbestemmelsesteori viser at autonomi utvikles i samspill med opplevelse av tilhørighet og kompetanse, ikke i fravær av avhengighet¹⁸.

Mange barn i barnevernsinstitusjon har erfart utrygg eller brutt tilknytning, og har et særlig behov for beskyttelse, relasjonell trygghet og utviklingsstøtte¹⁹. Å løfte selvstendighet inn som et eksplisitt formål for institusjonsoppholdet risikerer å forskyve praksis i retning av for tidlig ansvarliggjøring, og kan bidra til å underordne barns legitime behov for omsorg og relasjonell reparasjon.

Styrket tilsyn

Barn i barnevernsinstitusjoner har ofte sammensatte vansker, herunder utviklingsforstyrrelser, psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblematikk²⁰²¹²²²³²⁴. Mange har hatt langvarig kontakt med barnevern og psykisk helsevern for barn og unge (PHBU), uten at hjelpen har vært tilstrekkelig koordinert eller forankret i en helhetlig og langsiktig plan²⁵²⁶. Det er dokumentert at barn med alvorlige psykiske lidelser i mange tilfeller ikke mottar nødvendig behandling i helsetjenesten, men i stedet plasseres i barnevernsinstitusjoner²⁷. Dette peker på vedvarende svikt i ansvars plassering og samhandling mellom sektorene. Når helseansvaret ikke ivaretas, og barn blir værende i barnevernstiltak uten nødvendig helsehjelp, svekkes både rettssikkerheten og kvaliteten i tilbudet. Det er derfor behov for tydelige ansvarsforhold, forpliktende samarbeid og systematisk oppfølging med nødvendige ressurser.

Videre viser tall fra Helsetilsynet at det per i dag kun gjennomføres samtaler med om lag 40 prosent av barna i institusjon, og at mange barn vegrer seg for å snakke med

¹⁶ Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

¹⁷ Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment* (2. utg.). New York, NY: Basic Books.

¹⁸ Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268.

¹⁹ McKay, M. T., et al. (2021). Childhood trauma and adult mental disorder: A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 143(3), 189–20

²⁰ Helsetilsynet (2024). *Tilsynsaktiviteter på barnevernsområdet – en sammenstilling og analyse av tilsynserfaringer og tilsynsfunn i 2022 og 2023*

²¹ Helsetilsynet (2023). *Gjennomgang av saker der barn med tilknytning til barnevernsinstitusjon har mistet livet*.

²² Riksrevisjonen (2021). *Riksrevisjonens undersøkelse av psykiske helsetjenester* (helsetilsynet dødsfall).

²³ Regjeringen. (2023). *NOU 2023: 24 Med barnet hele vegen – barnevernsinstitusjoner som har barnas tillit*.

²⁴ Kaye, N. S. et al. (2015). Prevalence and comorbidity of mental disorders among adolescents living in residential youth care. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 24(5), 597–607.

²⁵ Regjeringen. (2025). *De er våre barn – om å holde hodet kaldt og hjertet varmt*. Justis- og beredskapsdepartementet.

²⁶ Regjeringen. (2023). *NOU 2023: 24 Med barnet hele vegen – barnevernsinstitusjoner som har barnas tillit*.

²⁷ Helsetilsynet (2023). *Barn med behov for psykisk helsehjelp i barnevernsinstitusjon – en gjennomgang av ansvars- og samhandlingsutfordringer*.

tilsynspersonell²⁸. Dette kan indikere manglende tillit til tilsynsordningen, og svekker tilsynets funksjon som rettssikkerhetsmekanisme. Et tilsyn som i hovedsak er rutinemessig og standardisert, uten reell dialog med barna, risikerer å ikke avdekke kritikkverdige forhold og kan gi en falsk trygghet om at tjenestene er forsvarlige.

På denne bakgrunn støtter Psykologforeningen utvalgets anbefaling om å innføre hjemmel i helsetilsynsloven som gir Statens helsetilsyn myndighet til å beslutte en mer fremtidsrettet organisering av det operative tilsynet rettet mot barnevernsinstitusjoner. Tilsynet bør ha et helhetlig perspektiv der samhandling mellom barnevern- og helsesektor inngår som en integrert del, og ikke begrenses til vurderinger innenfor hver sektor isolert²⁹. En samordnet tilsynsordning vil kunne avdekke samhandlingssvikt, redusere risikoen for ansvarsfraskrivelse og bidra til forbedring i den helhetlige hjelpen barna mottar.

Faglig normering, kompetanse og forutsetninger for kvalitet

Flere utvalg har pekt på manglende tydelige faglige prinsipper i det miljøterapeutiske arbeidet ved barnevernsinstitusjoner, og at praksis i enkelte tilfeller fremstår svakt faglig forankret og preget av tilfeldighet³⁰³¹³². Psykologforeningen mener derfor det er positivt at Bufdir våren 2025 igangsatte arbeid med å etablere felles faglige rammer for miljøterapeutisk arbeid i institusjoner, parallelt med utviklingen av en ny budsjettmodell for styring og videreutvikling av institusjonstilbudet.

Psykologforeningen støtter utvalgets anbefaling om faglig normering av institusjonstilbudet, og deler vurderingen av at nasjonale, kunnskapsbaserte standarder er en forutsetning for mer likeverdige, forsvarlige og målrettede tjenester. Samtidig vil vi understreke at normering alene ikke er tilstrekkelig for å sikre kvalitet i praksis. For at nasjonale rammeverk, veiledere og standarder skal få reell betydning i institusjonshverdagen, må de følges av systematisk faglig støtte og tilgang til relevant profesjonskompetanse, slik også utvalget påpeker.

Arbeid med barn og unge med sammensatte omsorgs- og belastningserfaringer stiller høye krav til faglige vurderinger, relasjonskompetanse og emosjonsregulering hos ansatte. Flere ansatte i barnevernet rapporterer om emosjonell overbelastning, noe som kan svekke faglige vurderinger og relasjonen til barna, og dermed øke risikoen for systemsvikt³³. Dette understøttes også av Riksrevisjonens undersøkelse, som peker på høy turnover, ustabil bemanning og manglende tilgang til relevant kompetanse som sentrale utfordringer for kvalitet og kontinuitet i institusjonstilbudet³⁴.

²⁸ <https://data.statsforvalteren.no/styringspanel/barnevern/29>

²⁹ Regjeringen. (2023). *NOU 2023: 24 Med barnet hele vegen – barnevernsinstitusjoner som har barnas tillit*.

³⁰ Regjeringen. (2025). *Omsorg og ansvar – styring og organisering til barnas beste: Rapport fra ekspertutvalget om organisering og styring av statlig barnevern*.

³¹ Regjeringen. (2023). *NOU 2023: 24 Med barnet hele vegen – barnevernsinstitusjoner som har barnas tillit*.

³² Barneombudet (2020). *De tror vi er shitkids – rapport om barn som bor på barnevernsinstitusjon*.

³³ Helsetilsynet. (2022). *Det handler om ledelse. Oppsummering av landsomfattende tilsyn med barnevernets arbeid med undersøkelser 2020–2021*

³⁴ Riksrevisjonen. (2025). *Undersøkelse av statens ansvar for barnevernsinstitusjoner*.

Et sentralt premiss for at faglig normering skal få reell betydning i praksis, er tilstrekkelig og stabil grunnbemanning i institusjonene. Som utvalget påpeker, finnes det i dag verken nasjonale normer for bemanningstetthet eller en helhetlig plan for rekruttering og kompetanse i institusjonsbarnevernet. Dette innebærer en risiko for at barn ikke mottar et forsvarlig tilbud, særlig i institusjoner preget av høy turnover og bruk av midlertidige bemanningsløsninger.

Psykologforeningen har over tid vært tydelig på behovet for veiledning av barnevernsansatte, og for at psykologfaglig kompetanse bør inngå som en integrert del av barnevernet, både i kommunal og statlig tjeneste. Dette er særlig viktig i en sektor som også forvalter svært inngripende tiltak, herunder bruk av tvang. Et styrket kompetansenivå er etter vår vurdering en forutsetning for forsvarlighet, kvalitet og barns rettssikkerhet.

Systematisk veiledning av høy faglig kvalitet kan bidra til å styrke det miljøterapeutiske arbeidet, forebygge uheldige praksiser og redusere risikoen for emosjonell overbelastning og høy turnover blant ansatte³⁵⁴⁰⁴¹. Dette kan bidra til økt kvalitet i hjelpen som gis, og redusere risikoen for ytterligere forsterkning av barnets utfordringer³⁶. Helsetilsynets nyligste rapport konkluderer med at barnevernet er preget av alvorlige samhandlingsutfordringer og systemsvikt. Tilsynsmyndighetene fremhever betydningen av stabile, tverrfaglige arbeidsgrupper med relevant kompetanse som et kjennetegn ved gode og forsvarlige tjenester³⁷³⁸³⁹. Dette fremheves også i andre rapporter som viktig for at barnevernet skal forvalte sitt komplekse samfunnsmandat på en faglig og forsvarlig måte⁴⁰⁴¹⁴²⁴³.

Økning i kapasitet

Riksrevisjonen peker på at økningen i brudd på bistandsplikten etter 2022 blant annet henger sammen med nedbygging av institusjonskapasitet og politiske mål om redusert bruk av kommersielle aktører⁴⁴. Samtidig har etterspørselen etter institusjonsplasser økt, og en større andel av barna har omfattende og sammensatte behov. Dette understreker betydningen av at organisatoriske og strukturelle endringer ikke gjennomføres uten tilstrekkelig kapasitet og kompetanse i tilbudet. Etter Psykologforeningens vurdering forutsetter dette en reell økning i tilgjengelige institusjonsplasser.

³⁵ Bufdir (2022). *Turnover blant ansatte i barnevernet – hvorfor slutter så mange? En nasjonal omfangsundersøkelse av årsaker og kjennetegn ved tjenester og institusjoner med høy turnover.*

³⁶ Nes, R. B. & Røysamb, E. (2022). *Født sånn og blitt sånn. Psykisk oppvekst, Rapportantologi om barn og unge.*

³⁷ Helsetilsynet. (2024). *Tilsynsaktiviteter på barnevernsområdet – en sammenstilling og analyse av tilsynserfaringer og tilsynsfunn i 2022 og 2023*

³⁸ Helsetilsynet. (2022). *Det handler om ledelse. Oppsummering av landsomfattende tilsyn med barnevernets arbeid med undersøkelser 2020–2021*

³⁹ Riksrevisjonen. (2025). *Undersøkelse av statens ansvar for barnevernsinstitusjoner.*

⁴⁰ Fjeld R. et al (2020). «Det kan høres ut som en bagatell, men ikke for meg da». *Gjennomgang av ti særlig konfliktfylte barnevernssaker i Bergen kommune.* Utvalg for gjennomgang av barnevernssaker i Bergen kommune

⁴¹ Bufdir (2018), *Gjennomgang av institusjoner – del 1 og 2*

⁴² Bufdir (2018). *Kartlegging av kompetansebehov i det kommunale barnevernet.*

⁴³ Norsk psykologforening (2021). *Psykologer i kommunalt barnevern.*

⁴⁴ Riksrevisjonen. (2025). *Undersøkelse av statens ansvar for barnevernsinstitusjoner.*

Felles nasjonalt fagsystem

Det er positivt at Barnevernregisteret nylig er etablert; dette styrker arbeidet for å videreutvikle kvalitet i barnevern, og gir viktig styringsinfo for videreutvikling og forbedring av tjenesten. Ekspertutvalget er imidlertid tydelige i sin vurdering om at dette ikke er tilstrekkelig for å sikre helhetlig styringsinformasjon om barn i institusjon.

I dag mangler sentral statistikk om barn som bor i barnevernsinstitusjoner, blant annet knyttet til helse, vold- og overgrepserfaringer, skadelig seksuell atferd, rus, kriminalitet, selvskading, sosiale relasjoner samt skoletrivsel og mestring. Det foreligger også begrenset oversikt over barnas ressurser og styrker. Ifølge Bufdir skyldes dette i stor grad at dagens fagsystemer ikke er tilrettelagt for strukturert innhenting og sammenstilling av slike data, noe som svekker grunnlaget for styring og kvalitetsutvikling i barnevernet⁴⁵.

Når ulike deler av tjenesten og ulike aktører bruker forskjellige fagsystemer, øker risikoen for at sentrale opplysninger om barnets behov og tiltakshistorikk ikke følger barnet i overgangene.

Psykologforeningen støtter anbefalinger som peker i retning av et felles nasjonalt fagsystem for barnevernet som går på tvers av kommunale, statlige og private aktører. Dagens fragmenterte systemlandskap øker risikoen for informasjonsbrudd i overgangene, svekker muligheten til å følge barnets forløp over tid og gjør det vanskeligere å sammenstille styringsinformasjon om kvalitet og barnas behov. Et felles system vil kunne styrke barnets rettssikkerhet gjennom bedre dokumentasjon, sporbarhet og innsyn, og samtidig legge bedre til rette for at barns egne tilbakemeldinger og medvirkning faktisk blir en del av forløpet.

Eventuelle løsninger for felles fagsystem og styringsinformasjon må utvikles innenfor rammene av gjeldende regelverk for taushetsplikt, personvern og barns rett til medvirkning.

Oslo-ordningen

Psykologforeningen støtter retningen i utvalgets arbeid som peker mot et mer samlet og likeverdig institusjonsbarnevern, der barn i Oslo sikres tilgang til de samme faglige og økonomiske rammene, kvalitetsforbedringene og nasjonale prioriteringene som barn i resten av landet⁴⁶. Våre medlemmer har over tid gitt tilbakemeldinger om at dagens særordning bidrar til uønskede forskjeller i praksis og styring, og at det oppleves utfordrende å ha ett institusjonsbarnevern i Oslo og ett for øvrige deler av landet.

Samtidig vil vi understreke at en eventuell avvikling av Oslo-ordningen må gjennomføres med en realistisk forståelse av overgangsutfordringer og systemkonsekvenser. En innlemmelse av Oslo vil innebære en betydelig utvidelse av Bufetat, med behov for nye strukturer, ledelseslinjer og støttefunksjoner. Dersom slike endringer ikke ledsages av tydelig ansvar, forenkling og tilstrekkelige ressurser, er det risiko for økt byråkratisering og svekket gjennomføringsevne.

⁴⁵ Bufdir. (2022). *Utredning av bedre statistikk om barnevernet: Svar på oppdrag 3 i tillegg 8 til tildelingsbrevet 2022*.

⁴⁶ Deloitte & Oslo Economics. (2024). *Områdegjennomgang av barnevernet i Oslo kommune*.

Rapporten har et tydelig og viktig hovedfokus på institusjonsbarnevernet. Likevel bør de foreslåtte endringene ses i sammenheng med Bufetats og Bufdirs samlede oppgaver, herunder familievern, fosterhjem, adopsjon og arbeidet med enslige mindreårige. Endringer i organisering og styring innenfor institusjonsbarnevernet kan få konsekvenser også for øvrige tjenesteområder, både når det gjelder ressursbruk, kompetanse og samhandling. Dette er særlig relevant i lys av varslet ny lovgivning for familieverntjenesten, som kan få betydning for fremtidig styring og ansvars plassering i sektoren. En helhetlig vurdering av disse sammenhengene vil etter vår vurdering kunne styrke gjennomføringen av reformarbeidet og bidra til mer sammenhengende tjenester for barn og familier.

I en situasjon der kapasitetsutfordringer og brudd på bistandsplikten allerede er betydelige⁴⁷⁴⁸, er det avgjørende at organisatoriske endringer ikke svekker leveranseevnen i en eventuell overgangsfase. Eventuelle endringer i Oslo-ordningen bør ledsages av en tydelig nasjonal implementeringsplan, med realistisk tidslinje, tilstrekkelige ressurser og konkrete tiltak for å sikre samhandling, informasjonsflyt og kontinuitet for barna. Målet må være at strukturendringer faktisk bidrar til økt kvalitet og likeverdighet i tilbudet til barn i barnevernsinstitusjoner, og ikke kun innebærer endringer i organisering.

Avsluttende merknader

Avslutningsvis vil vi understreke at videre utvikling av institusjonsbarnevernet må ta utgangspunkt i barnas behov for trygghet, stabilitet, helhetlige tjenester og reell rettssikkerhet. Foreningen mener at organisatoriske og strukturelle endringer må vurderes i lys av disse hensynene, og at tilstrekkelig kapasitet, tydelig ansvars plassering, god samhandling mellom sektorer og tilgang til relevant fagkompetanse er sentrale forutsetninger for videre kvalitetsutvikling i institusjonstilbudet.

Vennlig hilsen
Norsk psykologforening



Hanne Indregard Lind
President

⁴⁷ Oslo Economics. (2024). *Analyse av bistandsplikt og institusjonskapasitet*.

⁴⁸ Riksrevisjonen. (2025). *Undersøkelse av statens ansvar for barnevernsinstitusjoner*.