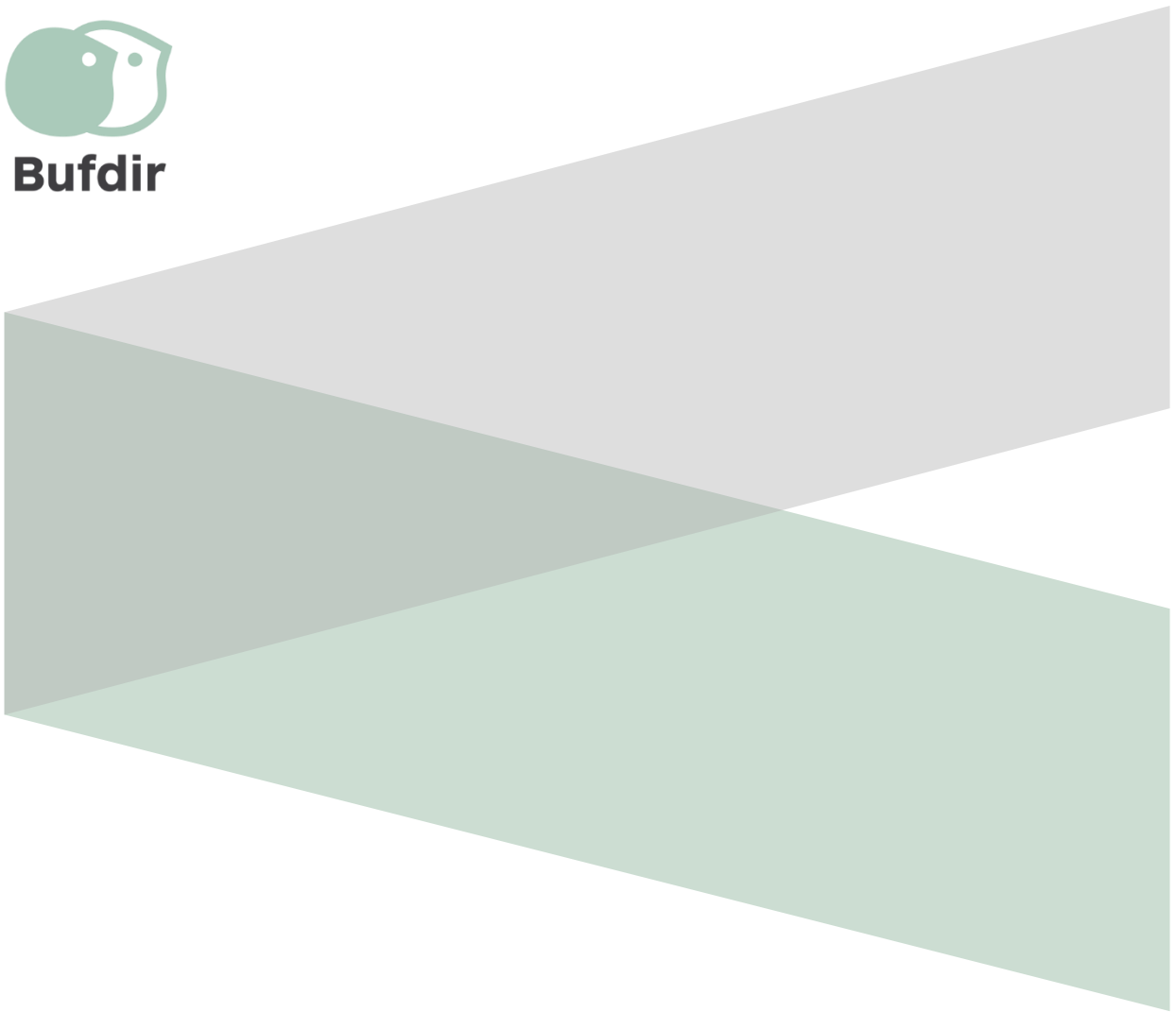


# Tjenestekatalog

Institusjon



**Bufdir**





**Bufdir**

BARNE-, UNGDOMS-  
OG FAMILIEDIREKTORATET

Postadresse:  
Postboks 2233  
3103 Tønsberg

Besøksadresse:  
Fredrik Selmers vei 3  
0663 Oslo

Sentralbord:  
466 15 000

Utgitt:  
Juni 2021

Versjon 1.1  
Per januar 2023

ISBN: (digital utgave)  
978-82-8286-368-1

[bufdir.no](http://bufdir.no)

# Innhold

<b>1. Tjenestekatalogens formål .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Innledning .....</b>	<b>4</b>
2.1 Kommunens rolle og ansvar ved plassering på institusjon .....	4
2.2 Bufetats rolle og ansvar på institusjonsområdet .....	5
2.3 Innholdet i tjenestekatalogen .....	5
<b>3. Fakta om institusjonstilbudet i Norge .....</b>	<b>5</b>
3.1 God og profesjonell omsorg .....	6
3.2 Godkjenning og kvalitetssikring av institusjonene .....	8
<b>4. Plassering i institusjon .....</b>	<b>8</b>
4.1 Inntaksfasen.....	8
4.2 Oppholdsfasen.....	9
4.3 Utskrivningsfasen .....	9
<b>5. Oppfølging etter institusjonsopphold.....</b>	<b>10</b>
<b>6. Bufetats institusjonstilbud til barn med akutt behov for hjelp .....</b>	<b>10</b>
<b>7. Bufetats institusjonstilbud til barn med omsorgsbehov.....</b>	<b>11</b>
<b>8. Bufetats institusjonstilbud til barn med alvorlige atferdsvansker .....</b>	<b>11</b>
8.1 Behandlingsinstitusjon for barn med lav og høy risiko for å utvikle varige atferdsproblemer .....	12
8.2 Behandlingsinstitusjon for barn med vedvarende rusmisbruk .....	12

# 1. Tjenestekatalogens formål

Tjenestekatalogene gir en enkel og samlet oversikt over Bufetat og kommunenes tjenestetilbud til utsatte barn, ungdom og familier.

Tjenestekatalogene tydeliggjør tjenestetilbudet som helhet, forventningene til tjenestene, og ansvarsforhold mellom Bufetat, kommunene og samarbeidsparter. Dette bidrar til å sikre likeverdige, forutsigbare og samordnede tjenester for sårbare barn og unge og deres familier.

For det kommunale tjenestetilbudet vektlegges oppvekstperspektivet. Kommunen sikrer nødvendig omfang og kvalitet av tjenester til alle barn, ungdom og familier. Dette omfatter også tjenester til de som har eller kan få behov for barneverntjenester. Kommunen kan benytte ressurser og kompetanse fra andre deler av oppvekstfeltet som hjelpetiltak i barneverntjenestens oppfølging av familier.

Tjenestekatalogen gir en enkel og samlet oversikt over tjenestetilbudet som Bufdir, Bufetat og Oslo kommune er ansvarlig for på institusjonsområdet. Den gir en overordnet beskrivelse av institusjonstilbudet og plasseringsgrunnlaget. I tillegg beskriver den fasene fra inntak, til opphold og til utskrivning fra institusjonen. Tjenestekatalogen tydeliggjør forventninger til tjenestene og ansvarsforholdet mellom Bufetat, kommunene og samarbeidspartnere på dette området.

Tjenestekatalogen er gyldig fra 1. januar 2021.

## 2. Innledning

I Institusjonstilbudet i barnevernet skal ivareta barns behov i henhold til formålet i barnevernloven og barnevernets mandat gitt av lover og forskrifter. Dette inkluderer også ansvarsdelingen mellom kommune og stat.

Det må være et godt samarbeid med andre instanser som leverer tjenester til de samme barna. Organiseringen av institusjonstilbudet påvirkes av regionale og lokale forutsetninger som arbeidsmarked, geografi og øvrig tjenestetilbud. Samme tilbud kan derfor være organisert på ulike måter, men hvordan det tilbys kan variere. Som eksempel vil samtidige tjenester fra barnevern og helse kunne tilbys under samme tak, ved hjelp av ambulante team eller som samarbeid.

Som en del av kvalitetsutviklingen vil Bufdir og Bufetat teste ut ulike løsninger og innretninger på institusjonstilbudet. Slike løsninger vil ikke være tilgjengelig for alle, og de vil ikke fremkomme av tjenestekatalogen før de eventuelt blir en del av det faste tjenestetilbudet.

### 2.1 Kommunens rolle og ansvar ved plassering på institusjon

Kommunen skal sikre at barnet får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid, og skal ivareta dette gjennom å planlegge barnets forløp godt. Bufetat bistår med institusjonsplass som en behovsprøvd og målrettet innsats som en midlertidig del av dette forløpet. Kommunen har et

aktivt ansvar under hele institusjonsoppholdet. Kommunen skal også legge en plan for når oppholdet skal avsluttes og hva som skjer videre fortrinnsvis allerede når institusjonsoppholdet starter. Bufetat bistår kommunen i dette arbeidet.

## 2.2 Bufetats rolle og ansvar på institusjonsområdet

Bufetat har bistandsplikt overfor kommunene. Når den kommunale barneverntjenesten har besluttet at et barn har behov for plassering utenfor hjemmet, skal Bufetat sikre at institusjonen gjør individuelle tilpassinger, og at barnet får et forsvarlig tilbud. Informasjonen fra kommunen om barnet må derfor være av god kvalitet, og sikres gjennom samarbeidet med kommunen i inntaksfasen.

I Norge er det en ambisjon å gi flest mulig barn tilbud i en familie. Det innebærer at institusjonsplassering først skal skje når andre, mindre inngripende tiltak, inkludert muligheten for fosterhjems plassering, er vurdert.

Bufetats tilbud på institusjonsområdet omfatter både statlige og private institusjoner. Bufetat har ansvaret for etablering og drift av statlige barnevernsinstitusjoner. Bufdir har ansvar for å inngå avtaler med private institusjoner som skal inngå i Bufetats institusjonstilbud.

Oslo kommune er ansvarlig for etablering og drift av kommunale barneverninstitusjoner i kommunen og ansvarlig for inngåelse av avtaler med private institusjoner som skal inngå i Oslo kommunes tjenestetilbud.

## 2.3 Innholdet i tjenstekatalogen

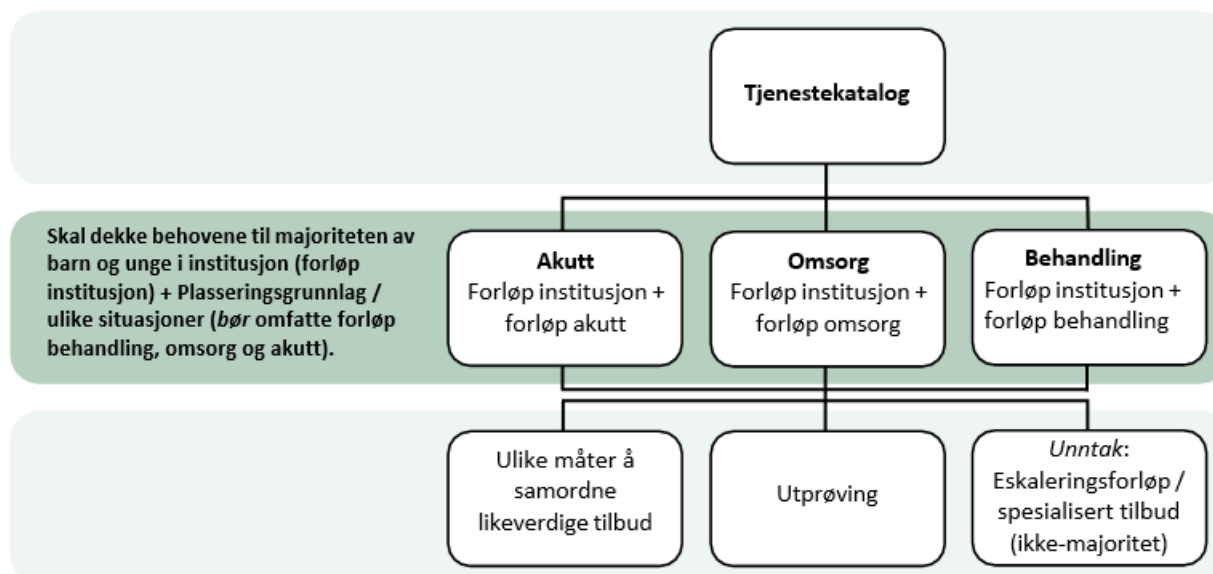
Dette kapittelet har gitt en kort innføring i formålet med tjenstekatalogen og det tilbudet Bufdir, Bufetat og Oslo kommune er ansvarlig for. Tjenstekatalogen skal gi en enkel oversikt over institusjonstilbudet.

- Kapittel 3 gir en overordnet beskrivelse av institusjonstilbudet.
- Kapittel 4 gir beskrivelse av fasene inntak til, opphold i og utskrivning fra institusjon.
- Kapittel 5 beskriver oppfølging etter institusjonsopphold.
- Kapittel 6-8 beskriver institusjonstjenestene til barn med utgangspunkt i plasseringsgrunnlag.

## 3. Fakta om institusjonstilbudet i Norge

Institusjonstilbudet som beskrives i tjenstekatalogen, er delt inn i tre hovedkategorier som følger av grunnlaget for plassering etter barnevernsloven. Institusjonene som inngår i tjenestetilbudet, skal, uavhengig av hvordan tilbudet organiseres, dekke nødvendige innsatsområdene for majoriteten av barn innenfor barnevernets mandat og formål. De skal også og tilpasse innsatsområdene ut fra hva hvert enkelt barn trenger.

Figur 1 Hovedkategoriene i tjenestetilbudet



1. **Akuttinstitusjonene** gir omsorg og stabilisering til barn som kommer i en alvorlig krisesituasjon på grunn av omsorgssituasjonen i hjemmet eller alvorlige atferdsvansker. Barnet får plass for en kortere periode mens det utredes hva som er best for barnet på sikt. Målt i antall plasseringer utgjør akuttinstitusjonene i Norge den nest største institusjonskategorien.
2. **Omsorgsinstitusjonene** gir tilbud til barn med omsorgsbehov som ikke blir dekket fordi det er en manglende omsorgssituasjon i barnets familie som ikke kan løses gjennom hjelpetiltak i hjemmet eller fosterhjem. Omsorgsinstitusjonene utgjør den største delen av institusjonstilbudet.
3. **Behandlingsinstitusjonene** (atferdsinstitusjonene) skal gi omsorg og behandlingstilbud til barn med alvorlige atferdsvansker. For å redusere risikoen for at barn utvikler mer alvorlige atferds – og rusproblemer under institusjonsoppholdet, styres gruppesammensetningen i behandlingssinstitusjonene etter klassifisering med YLS/CMI. Denne gjennomføres av Nasjonal enhet for behandlingstiltak (NABE-kartlegging).

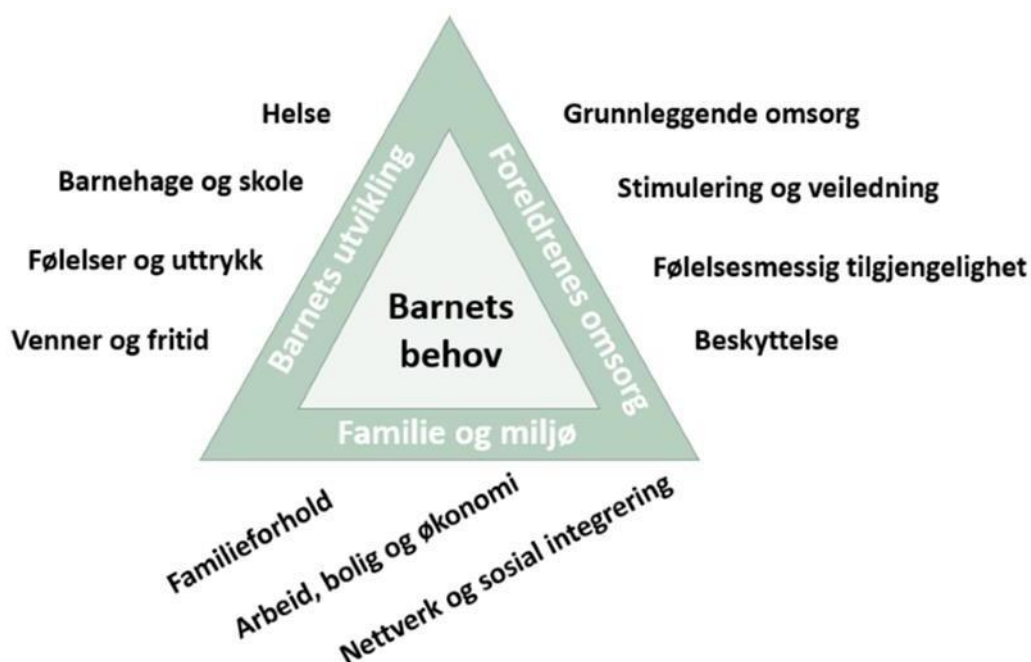
### 3.1 God og profesjonell omsorg

Kunnskapsmodellen «Barnets behov i sentrum» (se figur 2) oppsummerer behovene som må dekkes for at barn skal ha best mulig utvikling ut fra tre hovedaspekter: barnets utvikling, foreldrenes omsorg samt familie og miljø. Når behovene av ulike årsaker ikke dekkes, innebærer dette en risiko for barnets utvikling. Modellen er et godt utgangspunkt i kommunenes arbeid med å etablere en langsiktig plan for barnet.

Planen skal sikre best mulig utvikling for barn som plasseres utenfor hjemmet, herunder mål når institusjonsopphold må være del av denne planen. Gjennom henvisningskjema konkretiseres barnets behov og grunnlaget for individuell tilpassing av institusjonsoppholdet.

Figur 2 Kunnskapsmodellen "Barnets behov i sentrum"

## Kunnskapsmodell «Barnets behov i sentrum»



Tilbudet på institusjonen skal være forsvarlig og vil variere ut fra det enkelte barns behov. Modellen skal blant sikre at tilbudet som gis omfatter at barnet får:

- ivaretatt rettighetene sine.
- mulighet til å påvirke sin egen hverdag.
- føler seg trygge og beskyttet.
- tilbud om skole eller annet dagtilbud, fritidsaktiviteter og helsehjelp.
- hjelp til positiv kontakt med jevnaldrende.
- hjelp til å redusere uheldige handlinger og vanskelige relasjoner som ødelegger for barnets utviklingsmuligheter.
- veiledning og blir satt grenser for.
- hjelp til å oppdage, snakke om, og håndtere risiko i eget miljø, både fysisk og gjennom sosiale medier, spill og annen digital aktivitet.
- hjelp fra til å mestre egen fremtid ved at institusjonen har oppmerksomhet på familie- og nettverk, venner, egenfunksjon, bosted med videre.

## Plassering i institusjon

Institusjonene skal arbeide strukturert og ut fra allmenn anerkjent fagteori og beste praksis<sup>1</sup>. Utover dette gir ikke dagens kunnskap, grunnlag for å anta at en spesiell fagmodell eller måte å organisere tilbudet på er bedre enn andre. Alle institusjoner må uansett gi hvert barn et individuelt tilpasset opplegg. Individuell tilpassing av tilbudet til det enkelte barn kan derfor ivaretas på alle institusjoner.

### 3.2 Godkjenning og kvalitetssikring av institusjonene

Alle private og kommunale institusjonstilbud må godkjennes av regionalt nivå i Bufetat eller Oslo kommune før de kan ta imot barn. Godkjenningsmyndigheten gjennomfører årlig etterkontroll av private og kommunale barneverninstitusjoner. Bufdir er klageinstans for godkjenning av kommunale- og private barneverninstitusjoner. Bufetat kvalitetssikrer egne institusjoner gjennom løpende internkontroll.

## 4. Plassering i institusjon

### 4.1 Inntaksfasen

Anmodning om bistand til plassering i institusjon kan sendes i saker når;

- Barneverntjenesten har fattet vedtak om frivillig plassering utenfor hjemmet.
- Det foreligger vedtak fra Fylkesnemnda om plassering utenfor hjemmet.
- Barnevernstjenestens leder, leders stedfortreder eller påtalemyndigheten skal fatte vedtak om akutt-plassering utenfor hjemmet etter barnevernsloven §§ 4-1, 4-2, 4-3, 4-4 og 4-5.

Barnevernstjenesten kan sende henvisning til Bufetat ved Enhet for inntak i tilhørende region. Gjeldende henvisningsskjema, rutiner og retningslinjer for inntak finnes på [bufdir.no](http://bufdir.no)<sup>2</sup>.

Barnevernstjenester i Oslo kommune sender henvisning til Barne- og familieetaten gjennom det digitale henvisningsskjemaet i fagsystemet Familia.

Ved akutt-plasseringer vil henvisningsskjema oftest bli oversendt etter plasseringen, Barnevernstjenesten vil sammen med institusjonen eller beredskapshjemmet bruke tiden på å kartlegge barnets videre behov.

Barneverntjenesten skal utarbeide omsorgs- eller tiltaksplan for barnet i samarbeid med barnet og evt. familien. Dette danner grunnlag for den individuelle tilretteleggingen for omsorgen og endringsarbeidet med barnet. Barnevernstjenesten skal også følge opp barnet under oppholdet i

---

<sup>1</sup> I institusjonene vil det nærmere innholdet utvikles over tid med utgangspunkt i anerkjent faglig praksis, fagkunnskap fra utdannings og forskningsinstitusjonene, faglige retningslinjer og generelle samfunnsetiske normer. Jf. Prop. 106L (2012 – 2013, punkt 17.4)

<sup>2</sup> [Samlet oversikt over henvisningsskjema \(bufdir.no\)](http://bufdir.no)



## Plassering i institusjon

institusjonen og bidra til at målsettingen med plasseringen gjennomføres i samsvar med vedtaket som ligger til grunn for institusjonsoppholdet og barnets tiltaks- eller omsorgsplan.

Alle institusjoner skal gi god og tilrettelagt informasjon til barn og familie før plassering.

## 4.2 Oppholdsfasen

Plassering utenfor hjemmet er en konsekvens av at barnets grunnleggende behov for omsorg, beskyttelse og nødvendig støtte, ikke har vært mulig å etablere på andre måter. Hensikten med institusjonsopphold er å etablere stabilitet, gi omsorg og utviklingsstøtte, og danne et grunnlag for barnets videre forløp. Dette forutsetter at kommunen sammen med institusjonen setter konkrete mål, legger gode planer og legger til rette for at barnet kan ta imot og benytte seg av tilbud utenfor barnevernet, som utdannings- og helsetilbud.

Institusjonene gir hvert enkelt barn tilpasset omsorg- og utviklingsstøtte på alle områder som faller innenfor barnevernets formål og mandat. Denne individuelle tilpassingen gjennomføres på grunnlag av hva kommunene har bestilt og informasjonen de har gitt i henvisningskjemaet. Det skal utarbeides individuelle, konkrete og realistiske mål som evalueres og justeres underveis i oppholdet og ved overgang til videre tilbud. Kommunen har ansvar for å avslutte oppholdet dersom det ikke gir ønskede resultater for barnet.

Institusjonsopphold er ment å være midlertidig. Det må derfor legges til rette for at barn kan ha kontakt med familie og nettverk under oppholdet. Barnet skal få støtte til å etablere og utvikle relasjonene sine på en slik måte at dette bidrar til god utvikling for barnet.

Føringene for tilbudet institusjonene skal gi, er nedfelt i lovverket med tilhørende forskrifter, faglige veiledere og retningslinjer<sup>3</sup>. Disse er utformet slik at de gir råd eller føringer til institusjoner om hvordan de skal gi forsvarlig omsorg og behandling.

## 4.3 Utskrivningsfasen

Kommunen skal i samarbeid med barnet og nettverket så tidlig som mulig planlegge avslutning av institusjonsoppholdet, overgang til neste fase og videre tiltak for barnet. Formålet med dette er å skape forutsigbarhet for barnet og sikre at det skrives ut fra institusjonen til rett tid. Det er kommunens ansvar at institusjonsoppholdet avsluttes etter planen.

Institusjonen skal bidra til at planen også omfatter overgangen mellom institusjonen til ny eller opprinnelig omsorgsbasis og nødvendig oppfølging. For noen ungdommer er det aktuelt å flytte for seg selv.

---

<sup>3</sup> Lovkravene er blant annet nedfelt i *Lov om barneverntjenester (barnevernloven)*, *Forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i barneverninstitusjon* og *Forskrift om krav til kvalitet og internkontroll i barneverninstitusjoner*. Bufdirs faglige anbefalinger, retningslinjer og veiledere finnes på Bufdirs nettside: <https://bufdir.no/produkter/#Barnevern>

## 5. Oppfølging etter institusjonsopphold

Barnevernstjenesten skal følge opp barnet og familien og tilby egnede tiltak så lenge det er behov for det etter institusjonsoppholdet.

### Særskilt om ungdom mellom 17-25 år:

I god tid før ungdommen fyller 18 år, skal barnevernstjenesten i samarbeid med ungdommen, institusjonen og nettverket vurdere behovet for om ungdommen trenger ettervern, dvs. tiltak fra barnevernet også etter fylte 18 år. Ungdommen kan følges opp av barnevernet fram til fylte 25 år. Barnevernstjenesten skal bistå ungdommen med egnet tiltak så lenge det er behov for det.

Institusjonsopphold kan være et ettervernstiltak <sup>4</sup>, og oppfølging etter endt institusjonsopphold må da gjøres på samme måte som for ungdommer under 18 år, med en ny plan for overgangen.

## 6. Bufetats institusjonstilbud til barn med akutt behov for hjelp

Barn som er i krise, enten som følge av situasjonen i hjemmet eller egen adferd, kan plasseres i en akuttinstitusjon, etter barnevernloven §§ 4-1, 4-2, 4-3, 4-4 og 4-5. Et akuttvedtak innebærer at barnet må flyttes umiddelbart. Institusjonen som skal ta imot barnet må være godkjent for akutt plasseringer. Det er anbefalt å vurdere om barnets behov for flytting kan ivaretas av slekt og nettverk.

Utover det alle institusjoner tilbyr av omsorg, gir akuttinstitusjonene nødvendig krisehåndtering og stressregulering. Målsettingen med oppholdet er videre å avklare barnets situasjon og om det eventuelt fortsatt trenger hjelp fra barnevernet. I akuttsaker vil det i varierende grad foreligge informasjon om barnet før inntaket. Denne fasen vil barnevernstjenesten derfor bruke til å innhente informasjon om hvordan foreldrene og barnet fungerer og hvilke styrker og behov de har. Institusjonen bistår i dette arbeidet.

Der det foreligger tilstrekkelig informasjon om barnets behov, og det anses som beste løsning for barnet, bør barnet plasseres direkte i fosterhjem eller i omsorgs- eller behandlingsinstitusjon om mulig.

Etter at plasseringen er foretatt, vil Bufetats tiltak jobbe i henhold til faglig veileder for akuttarbeid <sup>5</sup>. Her beskrives også samarbeidet med kommunene nærmere. Siden det er svært belastende for et barn å være i en uavklart situasjon over lengre tid, bør oppholdet på akuttinstitusjon vare i maksimalt seks uker.

---

<sup>4</sup> Les [Bufdirs tolkningsuttalelse om institusjonsopphold som ettervernstiltak på bufdir.no](http://www.bufdir.no/Barnevern/Fagstotte/Akuttarbeid/).

<sup>5</sup> <http://www.bufdir.no/Barnevern/Fagstotte/Akuttarbeid/>

## 7. Bufetats institusjonstilbud til barn med omsorgsbehov

Omsorgsinstitusjon er et tilbud til barn som ikke kan bo hjemme, og der kommunene har vurdert at institusjon er nødvendig som en del av barnets forløp. Barna plasseres etter barnevernlovens §§ 3-2 og 5-1. Institusjonen som skal ta imot barnet må være godkjent for omsorgsplasseringer.

Barn i omsorgsinstitusjon har ofte sammensatte og komplekse utfordringer, og de har derfor behov for omfattende tilrettelegging for at de skal få nødvendig omsorg og utviklingsstøtte. Dette forutsetter strukturert og målrettet arbeid mot blant annet familie- og nettverk, skole, jevnaldrende og helsetjenester. En viktig del av institusjonsoppholdet er samarbeid med barneverntjenesten om å forberede og tilrettelegge for livet etter institusjonsoppholdet. Lengden på plasseringen avhenger av barnets behov og målsettingen med plasseringen.

## 8. Bufetats institusjonstilbud til barn med alvorlige atferdsvansker

Behandlingsinstitusjon er et tilbud for barn som har vist alvorlige atferdsvansker, og fyller vilkårene etter barnevernlovens § 6-2 første ledd. Barna kan plasseres i institusjon etter § 6-1 med samtykke eller etter § 6-2 uten samtykke eller etter § 4-4 (akuttvedtak). Målet med oppholdet i institusjonen er å redusere handlinger og snu en utvikling som er til skade for barnets fremtidsmuligheter.

Institusjoner som skal ta imot barn etter §§ 6-2 og 6-1, må være faglig og materielt i stand til å gjennomføre vedtaket slik fylkesnemnda har bestemt. Kommunen har et særlig ansvar for å følge opp behandlingen av barnet. Det er en forutsetning at det er progresjon i behandlingen som gis til det enkelte barn, og kommunen skal avslutte oppholdet dersom progresjonen ikke er god nok.

Etter barnevernloven kan barn med alvorlige atferdsvansker plasseres i en institusjon i opptil ett år. Det er mulig å forlenge oppholdet i ett år til.

For barn med store og komplekse utfordringer vil ikke et institusjonsopphold alene kunne sikre ønsket utvikling. Det vil kreve tiltak og tett oppfølging fra kommunene før, under og etter institusjonsoppholdet og godt samarbeid med andre instanser.

Behandlingsinstitusjonene gir et målrettet og strukturert behandlingsopplegg basert på allment anerkjent kunnskap for barn med alvorlige atferdsproblemer. Samtidig skal barnet få utviklingsstøtte og god omsorg. For barn med avklart omsorgsbasis ivaretas dette behovet i samarbeid med foresatte.

Det foreligger solid kunnskap om negativ læring mellom barn som har ulike alvorlige adferdsproblemer som rus og kriminalitet. For å unngå en forverring av barnets problemer under

institusjonsoppholdet, kartlegges alle barn med alvorlige adferdsproblemer med testverktøyet YLS/CMI. Kartleggingen gjennomføres av Nasjonal enhet for behandlingstiltak (NABE-kartlegging), som gir anbefaling om plassering innenfor en av tre målgrupper:

- Barn med høy risiko for videreutvikling av atferdsvansker.
- Barn med lav risiko for videreutvikling av atferdsvansker.
- Barn med vedvarende rusmisbruk.

## **8.1 Behandlingsinstitusjon for barn med lav og høy risiko for å utvikle varige atferdsproblemer**

Barn med høy risiko trenger ofte hjelp på flere områder og med høyere behandlingsintensitet enn barn med lav risiko, men det er ikke vesentlige forskjeller i innholdet i tjenesten fra behandlingsinstitusjonene. Det viktige er at barna i disse målgruppene ikke skal plasseres sammen.

I en behandlingsinstitusjon utfører man målrettet endringsarbeid i tett samarbeid med barnet, familie- og nettverk og lokalsamfunn gjennom systematisk bruk av kunnskapsbaserte metoder og miljøterapi for utvikling og vekst. Målsetningen med institusjonsoppholdet er å hindre ytterligere negativ utvikling, samt å skape positiv personlig utvikling hos barnet, og familiene deres som opplever store utfordringer i hverdagen.

Målrettede observasjoner på bakgrunn av gjeldende forståelse av barnet, og erfaringsinnhentinger skal foretas gjennom hele forløpet.

## **8.2 Behandlingsinstitusjon for barn med vedvarende rusmisbruk**

Barn med vedvarende misbruk av rusmidler skal plasseres separat fra barn uten slike problemer. Barna kan også ha andre former for atferdsvansker, for eksempel kriminalitet. Hovedfokus ved institusjonsoppholdet er likevel å behandle rusavhengigheten.

Målsetningen med institusjonsoppholdet er å hindre ytterligere negativ utvikling, samt å skape positiv personlig utvikling hos barna og familiene deres som opplever store utfordringer i hverdagen.



**Bufdir**

[Bufdir.no](http://Bufdir.no)