



Karmøy kommune
Postboks 167
4291 KOPERVIK

Kontakt saksbehandler

Anders Kvadsheim Mygland, 51568721
e-post: anders.mygland@statsforvalteren.no

Att. Koordinatorende enhet
Att. Bestillerkontoret

Vårt svar på spørsmål om barnekoordinator

Bakgrunn

Vi viser til e-post av 04.02.2026 fra Koordinatorende enhet i Karmøy kommune. Her stilles det flere spørsmål om barnekoordinator, som vi vil besvare.

Statsforvalterens kommentarer

Innledningsvis påpeker vi at vi har gitt en god del veiledning om regelverket for barnekoordinator i vårt brev av 20.06.2024 til Karmøy kommune og vårt oversendelsesbrev datert 02.07.2024 til alle kommunene i fylket. Dette er [publisert på vår hjemmeside](#), og for oversiktens skyld legger vi ved kopi av brevene her. Vi legger til at vi i ettertid har sendt et brev til alle fylkets kommuner om barnets beste og barns rett til å bli hørt i helse- og omsorgstjenesten i kommunen, som er [publisert på vår hjemmeside](#). Det vi skriver der er relevant for barnekoordinatorordningen, både ved tildeling, revurdering og gjennomføring.

Vi går så videre til å vurdere de ulike spørsmålene. Vi gjengir spørsmålene i kursiv, og svarer fortløpende.

«Kan man kalle ordinære koordinatore ute i tjenestene for barnekoordinator? Eller blir også de pålagt å ta alvorlig syke barn slik som barnekoordinator er tiltenkt?»

Vårt svar: Som vi skriver i vårt brev av 20.06.2024 og som det står i de kildene vi har vist til i det brevet, er det slik at dersom familien har rett på barnekoordinator etter § 2-5 c, så har familien rett på å velge denne tjenesten fremfor ordinær koordinator. Kommunen kan derfor ikke legge oppgaver som barnekoordinator til andre enn de som er barnekoordinator i kommunen.

Når det er sagt, har kommunen en skjønnsfrihet når det kommer til *hvem* som skal utpekes som barnekoordinatorer i kommunen. Det står mer om dette i veilederen *Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier* (heretter kalt «veilederen») punkt 5, under «[Kommunen må sikre at barnekoordinator har tilstrekkelig kompetanse og rammer for å kunne ivareta sitt ansvar](#)». Her står det bl.a. at:

«Det er et lederansvar å sikre at barnekoordinator har tilstrekkelige rammer for å ivareta ansvaret sitt. Sentrale forutsetninger for trygghet i rollen er at barnekoordinator har



lederforankring og at rollen verdsettes og legitimeres i det daglige arbeidet i virksomheten. For eksempel er det viktig at ledere anerkjenner at barnekoordinator bruker tid på å utvikle gode relasjoner og kompetanse i rollen.

Rutiner for barnekoordinators arbeid bør være nedfelt i kommunens kvalitetssystem. Delegasjonsvedtaket må sikre at barnekoordinator har tilstrekkelig myndighet til å utføre sin rolle, i samsvar med krav og rutiner for rollen.

[...]

Roller som barnekoordinator kan ivaretas uavhengig av profesjon, og det bør legges vekt på den enkeltes reelle kompetanse og forutsetning for å kunne ivareta barnekoordinators lovpålagte oppgaver. En faktor som er mer fremtredende for barnekoordinator enn andre koordinatorfunksjoner er at de skal ivareta både barnet og familien. En kombinasjon av relevant fag- og profesjonskompetanse, erfaring og personlig egnethet er et sentralt utgangspunkt. Å kunne håndtere kompleksitet, ha evne til å arbeide strukturert og ha gode ferdigheter i å bygge relasjoner, er viktige egenskaper i vurderingen av egnethet.

Koordinerende enhet har ansvaret for opplæring og veiledning av barnekoordinatorer. Sentrale temaer i opplæringen er de samme som for alminnelig koordinator. En mer spisset kompetanse inn mot målgruppene barn, ungdom og familie er imidlertid mer fremtredende for barnekoordinator.»

Dedikerte barnekoordinatorer som kun har dette som oppgave, vil være en egnet måte å gjennomføre dette ansvaret på. Men kommunen kan i tillegg (også) legge barnekoordinatoransvaret til ansatte i kommunen som også har andre oppgaver, slik at det blir del av en stilling for disse barnekoordinatorene. Hvis kommunen velger å ha barnekoordinatorer som ikke har det som sin fulle stilling, må kommunen sikre at disse barnekoordinatorene får nødvendig opplæring og kompetanse, og at de får tilstrekkelig med tid til å faktisk fungere som barnekoordinatorer. Vi viser her til at det i veilederen står at *«[e]n barnekoordinator bør ikke ha ansvar for et for stort antall barn og familier. Antallet som er hensiktsmessig kan variere avhengig av bistandsbehovet til de enkelte familiene og barna»*.

«Kan et barn som har rett på barnekoordinator til å starte med, etterhvert få tildelt ordinær koordinator for barn dersom saken roer seg og koordineringsbehovet ikke er like stort/omfattende som barnekoordinatorene skal gjøre?»

Vårt svar: For en gjennomgang av vilkårene for å få tildelt barnekoordinator, viser vi til veilederen punkt 5, under «[Rett til barnekoordinator](#)» og det vi skriver i brevene om barnekoordinator som er vedlagt her. Når det gjelder koordineringsbehovet, så står det i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5 c at familier som *«vil ha behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester»* har rett på barnekoordinator. For ordinær koordinator står det i § 2-5 b at *«[p]asient og bruker som har behov for komplekse eller langvarige og koordinerte tjenester, har rett til koordinator»*. Behovet for koordinering er tilnærmet likt for å ha rett på barnekoordinator og ordinær koordinator, selv om flere ulike tjenester er relevante når man skal vurdere koordineringsbehovet for barnekoordinator enn for ordinær koordinator (for ordinær koordinator er det primært ulike helse- og omsorgstjenester på kommune- og spesialisthelsetjenestenivå som er relevant, mens relevante tjenester for barnekoordinator er slike tjenester og alle andre velferdstjenester, som barnevern, skole osv.). Vi viser til forarbeidene til innføring av barnekoordinator, [Prop. 100 L \(2020–2021\)](#) kapittel 7.5.2.4 på side 91:



«Videre foreslår departementene at det må være behov for «sammensatte eller koordinerte» tjenester. Dette er begreper som tilsvarer dagens vilkår i den eksisterende koordinatorordningen i helse- og omsorgstjenesteloven, og skal forstås på samme måte her.»

I veilederen, under «Rett til barnekoordinator», står det følgende om dette:

«Med behov for «sammensatte eller koordinerte» menes at det er behov for at tjenestene til barnet eller ungdommen ses i sammenheng og virker sammen. Sentralt i vurderingen av kravet er om barnet eller ungdommen har behov for at tjenestene ytes i en helhetlig sammenheng. Dette vil for eksempel gjelde når det er avhengigheter mellom tjenestene.»

Hvis kommunen vurderer at familien ikke lenger «*vil ha behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester*», og derfor ikke lenger har rett på barnekoordinator, er det vanskelig å tenke at barnet vil ha rett på ordinær koordinator. I slike tilfeller vil kommunen med en skriftlig avgjørelse kunne avslutte barnekoordinator som tjeneste for familien, uten å erstatte det med ordinær koordinator, noe vi kommer nærmere tilbake til nedenfor. Kommunen kan selvsagt *velge* å tilby ordinær koordinator i slike tilfeller, selv om barnet ikke har rett på det, men da tilbyr kommunen noe mer enn man har plikt til å tilby. Når en barnekoordinator-tjeneste avsluttes av kommunen, vil familien ha klagerett til oss etter pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2, som kommunen må informere om i den skriftlige avgjørelsen.

«Kan vi be om hva som praktisk legges i at BKO skal ha "familieperspektiv" og "søskenperspektiv"?»

Vårt svar: Det er «*familien*» som har rett på barnekoordinator etter § 2-5 c. Dette skiller barnekoordinator fra ordinær koordinator da ordinær koordinator formelt tildeles til pasienten/brukeren, også der vedkommende er mindreårig. Barnekoordinators oppgaver er beskrevet i helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2 a andre ledd, og er:

1. koordinering av det samlede tjenestetilbudet,
2. å ha oversikt over og bidra aktivt til å ivareta kommunens ansvar for nødvendig oppfølging og tilrettelegging for familien og barnet i form av tilbud om eller ytelse av helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester,
3. at familien og barnet får nødvendig informasjon og helhetlig veiledning om helse- og omsorgstjenestetilbudet,
4. at familien og barnet får nødvendig informasjon og helhetlig veiledning om andre velferdstjenester og relevante pasient- og brukerorganisasjoner, at familien og barnet gis veiledning i deres kontakt med disse, og at det formidles kontakt eller henvisning videre til slike tjenester eller organisasjoner og
5. fremdrift i arbeidet med individuell plan.

Disse oppgavene er beskrevet i detalj i veilederen punkt 5, under «[Barnekoordinators oppgaver](#)» og i proposisjonen kapittel 7.5.2.6.

At det er «*familien*» som har rett på barnekoordinator, innebærer i hovedsak at barnekoordinator har ansvar for å koordinere det samlede tjenestetilbudet til familien – som både kan gjelde foreldre (f.eks. pårørendestøtte) og etter omstendighetene barnets søsken. Men barnekoordinators ansvar for dette må ha sammenheng med at familien har et alvorlig sykt barn, og det er naturlig at barne-



koordinatorrollen avgrenses med utgangspunkt i merbelastningen barnets situasjon innebærer for barnet selv og familiens samlede omsorgssituasjon. Vi viser til følgende fra veilederen:

«Barnets, ungdommens og familiens tjenestebehov vil i praksis i stor grad kunne sammenfalle og utgjøre en helhet. Hensikten er at barnekoordinator skal koordinere familiens, barnets og ungdommens tjenestetilbud, der dette har en sammenheng med barnets eller ungdommens helsetilstand og behov for koordinerte tjenester, inkludert merbelastninger i familien som følge av barnets eller ungdommens situasjon. Tjenester til enkeltstående medlemmer av familien som ikke har sammenheng med at familien har et alvorlig sykt barn, faller som hovedregel utenfor barnekoordinators oppgaver.»

Vi viser ellers til det som står under «Barnekoordinators oppgaver» i veilederen i sin helhet inkludert det som står om at forventningsavklaring til rollen som barnekoordinator er viktig fra oppstart (og underveis), og da særlig dette:

«Tydelighet overfor barnet, ungdommen og familien om hvilke oppgaver som ligger til rollen som barnekoordinator er sentralt. Familiemedlemmene kan ha ulike forventninger til hva koordinator skal bidra med. Å skape trygghet og forutsigbarhet for både barnekoordinator, barnet, ungdommen og familien, er et viktig mål med rolleavklaringen. En viktig tilnærming er rolleavgrensninger som fremmer det naturlige samspillet i familien. Barnekoordinators primære mandat er forankret i barnets situasjon. Det er dermed naturlig at rollen avgrenses med utgangspunkt i merbelastningen barnets eller ungdommens situasjon innebærer for barnet/ungdommen selv og familiens samlede omsorgssituasjon.»

«Videre har jeg ennå ikke fått avklart det med delegasjonsvedtak som skal gjøres til BKO fra kommuneledelsen. Hva skal et slikt vedtak inneholde og utformes?»

Vårt svar: Det står en del om dette i forarbeidene til innføring av barnekoordinator. I proposisjonen kapittel 7.5.1.2 om samordningsplikten, står det mer generelt om dette med delegering av oppgaver. Viktigst for barnekoordinatorer er det som står i proposisjonen kapittel 7.5.2.6:

«Den enkelte barnekoordinator skal, uten å overstyre ansvaret som er lagt til den enkelte velferdstjeneste, kunne ta initiativ til styrket koordinering. Der hvor samarbeid og koordinering ikke fungerer godt nok, skal barnekoordinator ha myndighet til å kunne pålegge velferdstjenesten å samarbeide bedre eller å koordinere det samlede tjenestetilbudet bedre. At barnekoordinator gis slik myndighet, medfører ikke at barnekoordinator skal ta beslutninger om innholdet i og omfanget av tjenestene, men at barnekoordinator skal ha myndighet til å beslutte i forhold som gjelder koordinering av velferdstjenester. Dette følger av lovfesting av koordineringsoppgaven. Hvilken myndighet barnekoordinator vil ha, og hvordan dette i praksis skal gjennomføres i den enkelte kommune, vil fremgå av delegeringsvedtak som gjøres innenfor kommunedirektørens rammer. Det skal ikke være valgfritt å delegerer slik myndighet, dette følger av loven. Dette er noe som skal gjøres i alle kommuner, og vil være en forutsetning for at barnekoordinatoren kan ivareta de oppgaver som følger av lovbestemmelsen.

Lovforslaget innebærer at målgruppens faktiske og rettslige posisjon styrkes sammenlignet med dagens regulering. Samtidig skal, som nevnt, barnekoordinatoren ikke kunne overprøve faglige eller prioriteringsmessige vurderinger foretatt av den enkelte helse-/fagpersonell eller den enkelte velferdstjeneste. Barnekoordinatoren må utføre sine oppgaver innenfor



kommunalt besluttede rammer hva gjelder budsjett og prioritering/fordeling av ressurser mellom ulike kommunale sektorer.»

Dette er noe konkretisert i veilederen punkt 5, under «Barnekoordinators oppgaver»:

«Hvilken myndighet barnekoordinator vil ha, og hvordan dette i praksis skal gjennomføres i den enkelte kommune skal fremgå av delegeringsvedtak som gjøres innenfor kommunedirektørens rammer. Myndigheten som fremgår av delegasjonsvedtaket skal være knyttet til barnekoordinatorens oppgaver etter loven. Det er ikke valgfritt å delegerer slik myndighet, dette følger av loven. Dette er noe som skal gjøres i alle kommuner og er en forutsetning for at barnekoordinator kan ivareta de oppgaver som følger av [hol. § 7-2 a](#).

Barnekoordinatoren må utføre sine oppgaver innenfor kommunalt besluttede rammer hva gjelder budsjett og prioritering/fordeling av ressurser mellom ulike kommunale sektorer.

Det er kommunen, og ikke barnekoordinatoren, som har det rettslige ansvaret for at familien, barnet og ungdommen får de tjenestene de skal ha. Barnekoordinatoren skal ikke kunne instruere andre velferdstjenester om hvilke tjenester og hvilken oppfølging de skal gi til familien, barnet og ungdommen, og hvordan ulike tjenester skal ytes.

Kommunens delegasjonsvedtak vil ikke gi en barnekoordinator myndighet til å pålegge velferdstjenester som ikke er kommunale, å samarbeide eller koordinere det samlede tjenestetilbudet bedre. Manglende samarbeid kan imidlertid være et brudd på disse velferdstjenestenes samarbeidsplikt.

Barnekoordinator er en lovfestet kommunal plikt. Barnekoordinator har ikke myndighet til å koordinere nivåinternt/institusjonsintern tjenesteytelse som skjer innenfor spesialisthelsetjenestens ansvarsområde.»

Det er derfor ikke frivillig for kommunen med et slikt delegasjonsvedtak til barnekoordinatorene. Delegasjonsvedtaket skal gi barnekoordinator myndighet til å kunne pålegge kommunale velferdstjenester å samarbeide bedre eller koordinere det samlede tjenestetilbudet bedre, der samarbeid og koordinering ikke fungerer godt nok. Ellers vil delegasjonsvedtaket kunne omfatte de andre oppgavene som barnekoordinator har etter helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2 a, etter behov. Når det gjelder den konkrete *utformingen* av delegasjonsvedtaket, blir det opp til kommunen, så lenge den nødvendige myndigheten faktisk delegeres klart nok.

«Slik jeg har forstått det har ikke BKO dokumentasjonsplikt ift sitt arbeid, men samtidig så trenger en å dokumentere noe for prosess og oversikt i eget arbeid. Har Statsforvalter noe innspill her?»

Vårt svar: Helsepersonelloven gjelder i utgangspunktet for alt personell som yter helse- og omsorgstjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven. Dette inkluderer barnekoordinator. Forskrift om helsepersonellovens anvendelse § 2 gjør imidlertid unntak fra reglene om journalføringsplikt for personell som yter tjenester «som ikke er å anse for helsehjelp». Siden en barnekoordinatorer ikke yter helsehjelp, har barnekoordinator dermed ingen direkte lovpålagt plikt til å journalføre sin tjenesteytelse som barnekoordinator. Men barnekoordinator har allikevel en dokumentasjonsplikt, som følger av forsvarlighetskravet. Vi viser her til veilederen punkt 5 under «Barnekoordinators oppgaver»:



«Kommunen er imidlertid pålagt plikter som forutsetter at tjenesteytelsen i en viss grad likevel dokumenteres. Dette gjelder kravet om at tjenestene skal være forsvarlige, helhetlige og koordinerte etter [helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1](#), og kommunens plikt til å arbeide systematisk for kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet etter [helse- og omsorgstjenesteloven § 4-2](#). Videre har kommunen plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav i lov eller forskrift, jf. [helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 tredje ledd](#). Kommunens plikter etter disse bestemmelsene utfylles av [forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#) og [kvalitetsforskrift for pleie- og omsorgstjenestene](#).

Kommunens ansvar etter dette regelverket nødvendiggjør en viss skriftliggjøring av informasjon også innenfor oppgavene som ikke er å anse som helsehjelp. Kommunen må utarbeide rutiner for og krav til dokumentasjonen, samt legge til rette for at personellet kan dokumentere i samsvar med dette.

Ved gjennomføring av koordineringsoppgavene må barnekoordinator fortløpende dokumentere opplysninger som etter en skjønnsmessig vurdering vil anses nødvendige og relevante for en forsvarlig dokumentasjon av koordineringsoppgavene. Hva som anses relevant og nødvendig må ses i sammenheng med formålet med barnekoordinators oppgaver og barnets og familiens interesser og samarbeidet med tjenestene. Dokumentasjonen er videre viktig for å ivareta retten til barnekoordinator og retten til å klage, samt kommunens ansvar for evaluering og systematisk kvalitetsarbeid, jf. [forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#).»

Det kan være naturlig at barnekoordinator dokumenterer løpende i et saksbehandlingssystem som kommunen bruker e.l. Det vil være opp til kommunen å finne et forsvarlig system på dette. Det må dokumenteres på den aktuelle familien og det aktuelle barnet. Barnekoordinator vil derfor typisk ikke dokumentere løpende i barnets journal. Men dersom barnekoordinator er den som f.eks. skriver referat fra ansvarsgruppemøter eller lignende møter, så er dette dokumentasjon som ofte skal journalføres, uavhengig av hvem som skriver referatet.

«Vi kunne også tenkt oss at tema omkring mulighet for faglige vurderinger for avslutning av sak og midlertidige vedtak kunne vært drøftet. Vi ser at det er vanskelig å avslutte uten vedtak med sluttdato/revisjonsdato. [...] Er det lov å sette sluttdato/revisjonsdato på vedtak/avgjørelse om koordinator/barnekoordinator?»

Vårt svar: Vi anbefaler generelt at kommuner setter en sluttdato på sine vedtak og avgjørelser om nødvendige helse- og omsorgstjenester og andre rettigheter etter pasient- og brukerrettighetsloven, så lenge det er snakk om tjenester som kan endre seg ut fra endret helsetilstand, behov mv. (som er de aller fleste vedtak og avgjørelser etter pasient- og brukerrettighetsloven). Selv om slike vedtak og avgjørelser skal evalueres kontinuerlig mens avgjørelsen/vedtaket løper, sikrer en slik sluttdato at behovet alltid må evalueres ved disse sluttpunktene.

Vi anbefaler det samme for avgjørelser om barnekoordinator (og ordinær koordinator og individuell plan). Hvis vilkårene for barnekoordinator rundt sluttdato fortsatt er oppfylt og familien fremdeles ønsker tjenesten, så skal kommunen på eget initiativ innvilge barnekoordinator i ny avgjørelse med ny sluttdato. Hvis familien fortsatt ønsker barnekoordinator når forrige avgjørelse går ut og kommunen vurderer at vilkårene *ikke* lengre er oppfylt, må det fattes en avgjørelse om å gi avslag på



barnekoordinator med klagerett til oss etter pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2¹. En sluttdato på hver avgjørelse om barnekoordinator vil bidra til at det blir gjort evalueringer av behovet på disse punktene, for å sikre at både mindre og økte behov fanges opp og kartlegges.

Når det gjelder adgangen til å avslutte en barnekoordinatorordning for en familie pga. endrede koordineringsbehov e.l., viser vi til vårt brev av 20.06.2024, som ligger vedlagt her. Vi gjengir dette:

«Dette betyr samtidig at den vanlige «bestiller/utfører-modellen» i helse- og omsorgstjenesten gjelder for barnekoordinator: Hvis barnekoordinator vurderer at det ikke lenger er nødvendig med barnekoordinator, så må dette meldes til den delen av kommunen som fatter avgjørelser om barnekoordinator. Det vil være den delen av kommunen som på vanlig måte da må utrede behovet opp mot vilkårene i § 2-5 c, og fatte avgjørelse om å avslutte tjenesten barnekoordinator eller eventuelt å gi avslag på videre barnekoordinator hvis det vurderes at vilkårene ikke lenger er oppfylt. Dette vil som sagt kunne påklages til oss.

Dersom familien har en eksisterende avgjørelse om barnekoordinator så må vilkårene i forvaltningsloven § 35 være oppfylt for å kunne avslutte tjenesten med en ny avgjørelse, så lenge avgjørelsen om å tildele barnekoordinator fremdeles løper og ikke har gått ut pga. avgjørelsens varighet.

Det vil generelt sett være viktig å involvere foreldrene og barnet/barna i denne avgjørelsen. Hvis kommunen mener at det er tilstrekkelig med koordinator, så kan kommunen forklare familien hva som ligger i begge tjenestene og veilede rundt dette. Det skal uansett fattes avgjørelser om både tildeling og avslag på barnekoordinator og koordinator, men hvis familien er enig i kommunens vurdering, er det lite sannsynlig at kommunens avgjørelse(r) vil påklages. Men siden det her er snakk om rettighetsbestemmelser, er det samtidig slik at dersom en familie i en periode har gått over til ordinær koordinator og så ønsker barnekoordinator igjen, så må kommunen vurdere vilkårene i § 2-5 c og fatte avgjørelse hvor dette enten innvilges eller det gis avslag.»

Vi håper dette var oppklarende. Hvis kommunen har oppfølgingsspørsmål e.l., så kan vi kontaktes. Til informasjon kommer vi til å sende en kopi av dette brevet til alle kommunene i fylket, som veiledning om regelverket.

Med hilsen

Marit Bergeland (e.f.)
ass. direktør

Anders Kvadsheim Mygland
seniorrådgiver/jurist

Dokumentet er elektronisk godkjent

¹ Se ellers [vårt brev om veiledning om saksbehandling og utforming av vedtak om kommunale helse- og omsorgstjenester](#) for mer generell veiledning om saksbehandling i kommunen. Vi viser bl.a. til det som står der om forhåndsvarsel etter forvaltningsloven § 16 med involvering fra foreldre/barn, som vil være aktuelt hvis kommunen vurderer å fatte avgjørelse om å gi avslag på barnekoordinator når den gjeldende avgjørelsen går ut.