FORVALTNINGSREVISJON

Barnevern

Skjervøy kommune

KOMREV NORD

Rapport 2016

Forord

På grunnlag av bestilling fra kontrollutvalget i Skjervøy kommune har KomRev NORD gjennomført forvaltningsrevisjon innenfor kommunens barneverntjeneste og andre tjenester som arbeider med barn og unge. Undersøkelsen gjelder tiltaksplaner og omsorgsplaner, som barneverntjenesten er ansvarlig for å utarbeide for barn med henholdsvis hjelpetiltak og omsorgstiltak, og forebyggende, herunder tverrfaglig, arbeid som alle tjenester har ansvar for.

Kontrollutvalgets plikt til å påse at forvaltningsrevisjon gjennomføres, følger av lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven) § 77 nr. 4. Ifølge forskrift om revisjon i kommuner og fylkeskommuner mv. (revisjonsforskriften) § 7 innebærer forvaltningsrevisjon å *gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak og forutsetninger*.

Før igangsetting av forvaltningsrevisjonsprosjektet har revisjonen vurdert egen uavhengighet overfor Skjervøy kommune, jf. kommuneloven § 79 og revisjonsforskriften § 6. Vi kjenner ikke til forhold som er egnet til å svekke tilliten til vår uavhengighet og objektivitet.

Tromsø, 20.1.2016

Knut Teppan Vik
Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor

Margrete Mjølhus Kleiven
Prosjektleder, forvaltningsrevisor

Tone Steffensen
Ansvarlig for kvalitetssikring

Sammendrag

Problemstilling 1: **Følger Skjervøy kommune opp barn med hjelpe- og omsorgstiltak i tråd med regelverket?**

For å besvare problemstilling nr. 1 har vi gjennomført dokumentanalyse av et utvalg mapper til barn / ungdom med vedtak om henholdsvis hjelpe- eller omsorgstiltak.

På bakgrunn av våre funn og vurderinger i de undersøkte sakene vedrørende barn med *hjelpetiltak* er revisors konklusjon – basert på undersøkt dokumentasjon hos barneverntjenesten – at Skjervøy kommune ikke fullt ut følger opp barn med hjelpetiltak i henhold til regelverket. Konklusjonen er basert på at revisors mappegjennomgang avdekket avvik fra utledete revisjonskriterier vedrørende tiltaksplaner.

På bakgrunn av våre funn og vurderinger i de undersøkte sakene vedrørende *barn under omsorg* er revisors konklusjon – basert på undersøkt dokumentasjon hos barneverntjenesten – at Skjervøy kommune ikke følger opp barn med omsorgstiltak i tråd med regelverket. Konklusjonen er basert på at barneverntjenesten, slik vi vurderer det, ikke har overholdt revisjonskriteriet om at det skal utarbeides foreløpig omsorgsplan (ved omsorgsovertakelse) og endelig omsorgsplan.

Problemstilling 2: **Har Skjervøy kommune et system for forebyggende arbeid blant barn og unge i tråd med regelverk og anbefalinger på området?**

For å besvare denne problemstillingen har vi basert oss på dokumentanalyse – primært politisk vedtatte planer og rutiner. I tillegg er undersøkelsen basert på to spørreundersøkelser blant henholdsvis barneverntjenestens ansatte og utvalgte ansatte i andre relevante virksomheter. Revisors konklusjon er at Skjervøy kommune i stor grad – men ikke fullt og helt – har et system for forebyggende arbeid blant barn og unge i tråd med anbefalinger og regelverk på området.

Innholdsfortegnelse

1 INNLEDNING ... 3

2 PROBLEMSTILLINGER OG REVISJONSKRITERIER ... 3

2.1 Problemstillinger ... 3

2.2 Revisjonskriterier ... 3

2.2.1 Generelt om hjelpetiltak og omsorgstiltak ... 4

2.2.2 Utledning av revisjonskriterier for problemstilling 1: Tiltaksplaner ... 5

2.2.3 Utledning av revisjonskriterier for problemstilling 1: Omsorgsplaner ... 7

2.2.4 Utledning av revisjonskriterier for problemstilling 2 ... 9

3 METODE, DATAMATERIALE OG AVGRENSING ... 13

4 ORGANISERING ... 16

4.1 Skjervøy kommune og kommunens tjenester til barn og unge ... 16

4.2 Helse- og sosialetaten ... 17

4.3 Kultur- og undervisningsetaten ... 19

5 OPPFØLGING AV BARN MED HJELPE- OG OMSORGSTILTAK ... 20

5.1 Tiltaksplaner ... 21

5.2 Omsorgsplaner ... 22

5.3 Konklusjon ... 24

6 FOREBYGGENDE ARBEID BLANT BARN OG UNGE ... 25

6.1 Politisk, administrativ og planmessig forankring av forebyggende arbeid ... 25

6.2 Samarbeid, samordning og koordinering ... 27

6.3 Tidlig intervensjon og tiltak basert på kunnskap ... 33

6.4 Barn og unges synspunkter ... 38

6.5 Konklusjon ... 38

7 OPPSUMMERING OG SAMLET KONKLUSJON ... 39

8 ANBEFALINGER ... 40

9 HØRING ... 41

10 REFERANSER ... 42

1 INNLEDNING

Kontrollutvalget i Skjervøy kommune vedtok i sak 23/13 å bestille et forvaltningsrevisjonsprosjekt om barnevern i kommunen. Utvalget vedtok KomRev NORD IKS sin overordnede prosjektskisse i sak 35/13, i møte 3.12.2013, og på bakgrunn av vårt notat 7.10.2014 gjorde utvalget i møte 18.11.2014 endringer i problemstillingene for prosjektet. Ferdigstillelsen av undersøkelsen har blitt forsinket på grunn av bemannings- og arbeidssituasjonen i KomRev NORD.

2 PROBLEMSTILLINGER OG REVISJONSKRITERIER

2.1 Problemstillinger

1. **Følger Skjervøy kommune opp barn med hjelpe- og omsorgstiltak i tråd med regelverket?**

2. **Har Skjervøy kommune et system for forebyggende arbeid blant barn og unge i tråd med regelverk og anbefalinger på området?**

2.2 Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er krav, normer og/eller standarder som kommunens praksis på det reviderte området skal vurderes i forhold til. Kriteriene vi bruker i denne undersøkelsen har vi utledet fra følgende kilder:

- Lov 17. juli 1992 nr. 100 om barneverntjenester (barnevernloven/bvl)
- Lov 17. juni 2005 nr. 64 om barnehager (barnehageloven)
- Lov 17. juli 1998 nr. 61 om grunnskolen og den videregåande opplæringa (opplæringslova)
- NOU 2009:08 pkt. 8 *Tidlig innsats*
- NOU 2009:22 pkt. 2.2 *Lovforankring og krav om samarbeid*
- Ot.prp. nr. 44 (1991-1992)
- Ot. prp. nr. 69 (2008-2009)
- Prop. 106L (2012-2013)
- Barne- og likestillingsdepartementets veileder *Tiltaksplaner og omsorgsplaner i barneverntjenesten – en veileder* (Q-1104)
- Barne-, likestilling- og inkluderingsdepartementets rundskriv *Forebyggende innsats for barn og unge* (Q-17/2007 og Q-16/2013)

Nedenfor er vår utledning av revisjonskriterier for problemstillingene for undersøkelsen. *Problemstilling 1* gjelder barneverntjenesten i Skjervøy kommunes oppfølging av barn med hjelpe- og omsorgstiltak. For barn med nevnte tiltak skal kommunen utarbeide henholdsvis tiltaksplan og omsorgsplan. Vi redegjør først i kapittel 2.2.1 generelt om barnevernlovens bestemmelser om hjelpetiltak og omsorgstiltak. For å kunne vurdere om Skjervøy kommune følger opp barn med slike tiltak, har vi undersøkt om kommunen har utarbeidet tiltaks- og omsorgsplaner for barn der slike tiltak er vedtatt, og hvorvidt disse planene er i henhold til nærmere bestemte krav på området.

Problemstilling 2 gjelder Skjervøy kommunes system for forebyggende arbeid blant barn og unge, og for å besvare denne problemstillingen har det vært relevant å se hen til hele kommunens virksomhet rettet mot barn og unge. Vi redegjør i kapittel 2.2.4 generelt om barnevernlovens bestemmelser om forebygging og deretter om grunnleggende forutsetninger og prinsipper som er anbefalt i rundskriv fra Barne- og likestillingsdepartementet. Revisor kan ikke vurdere den faglige kvaliteten på kommunens forebyggende arbeid eller om iverksatte tiltak faktisk er forebyggende. Med utgangspunkt i rundskrivene Q-17/2007 og Q-16/2013 vurderer vi kommunens *system* for forebyggende arbeid for barn og unge.

2.2.1 Generelt om hjelpetiltak og omsorgstiltak

Hjelpetiltak

Barneverntjenesten får vanligvis kjennskap til et barn/familie ved at den mottar en bekymringsmelding. Barneverntjenesten skal da snarest, og senest innen en uke, gjennomgå meldingen og vurdere om meldingen skal følges opp med undersøkelser etter § 4-3, jf. barnevernloven § 4-2. Dersom barneverntjenesten mener det er rimelig grunn til å anta at det foreligger forhold som kan gi grunnlag for tiltak etter barnevernloven kapittel 4, skal barneverntjenesten snarest undersøke forholdet, jf. barnevernloven § 4-3 første ledd. Fristene for undersøkelse følger av barnevernloven § 6-9. Bestemmelsen angir at undersøkelsen skal gjennomføres snarest og innen tre måneder. I særlige tilfeller kan fristen være seks måneder. En undersøkelse er gjennomført når barneverntjenesten har truffet vedtak om tiltak eller saken er besluttet henlagt.

Barnevernloven kapittel 4 inneholder særlige tiltak som barneverntjenesten (eventuelt med samtykke fra fylkesnemnda) kan iverksette med sikte på å bedre situasjonen for det enkelte barn. Barnets beste skal være utgangspunktet for vurderingen av hvilke tiltak som skal settes i verk, og det presiseres i loven at det skal legges vekt på å gi barn stabil og god voksenkontakt.

Barneverntjenesten skal, når barnet på grunn av forholdene i hjemmet eller av andre grunner har særlig behov for det, sørge for å sette i verk ***hjelpetiltak*** for barnet og familien, jf. barnevernloven § 4-4 annet ledd. Når disse vilkårene er til stede, og dersom behovene ikke kan løses ved andre hjelpetiltak, kan barneverntjenesten også formidle plass i fosterhjem, institusjon eller omsorgssenter for mindreårige, jf. barnevernloven § 4-4 fjerde ledd.

Et barn som har vist alvorlige atferdsvansker ved alvorlig eller gjentatt kriminalitet, ved vedvarende misbruk av rusmidler, eller på annen måte, kan uten eget samtykke eller samtykke fra den som har foreldreansvaret for barnet, plasseres i en institusjon for observasjon, undersøkelse og korttidsbehandling, jf. barnevernloven § 4-24 første ledd. Et barn med alvorlige atferdsvansker kan tas inn i en institusjon som omfattes av § 4-24 første og annet ledd[1], også på grunnlag av samtykke fra barnet og de som har foreldreansvaret for barnet, jf. barnevernloven § 4-26.

Av bestemmelsene ser vi at hjelpetiltak kan gis både i hjemmet og utenfor hjemmet. Tiltak kan være begrunnet i forhold ved omsorgssituasjonen i hjemmet eller i forhold ved barnet/ungdommen selv. Barneverntjenestens avgjørelse om hjelpetiltak regnes som enkeltvedtak, jf. barnevernloven § 6-1 annet ledd[2].

---

[1] Dette vil kunne innebære en lengre oppholdsperiode, på inntil tolv måneder.

[2] Det vil si at barneverntjenesten ved behandlingen av saker om hjelpetiltak må følge saksbehandlingsreglene i forvaltningsloven. Denne delen av barneverntjenestens saksbehandling inngår ikke i denne undersøkelsen.

Omsorgstiltak
Barnevernloven § 4-12 lister opp forskjellige grunner for at barneverntjenesten kan fremme forslag om omsorgsovertakelse overfor fylkesnemnda:

- Alvorlige mangler ved den daglige omsorg eller den personlige kontakt og trygghet som barnet trenger etter sin alder og utvikling
- Foreldre sørger ikke for at syke, funksjonshemmede eller andre spesielt hjelpetrengende barn får dekket sitt særlige behov for behandling og opplæring
- Barnet blir mishandlet eller utsatt for andre alvorlige overgrep i hjemmet
- Det er overveiende sannsynlig at barnets helse eller utvikling kan bli alvorlig skadd fordi foreldrene er ute av stand til å ta tilstrekkelig ansvar for barnet.

Vedtak om omsorgsovertakelse kan ikke treffes dersom det kan skapes tilfredsstillende forhold for barnet ved hjelpetiltak etter § 4-4 eller ved tiltak etter § 4-10 eller § 4-11. Hensynet til barnets beste er også avgjørende for avgjørelsen. Vedtaket om omsorgsovertakelse kan bare treffes av fylkesnemnda.

Når det er truffet vedtak etter § 4-12 (eller § 4-8 annet og tredje ledd), skal barnet plasseres i fosterhjem, institusjon, opplærings- eller behandlingsinstitusjon eller i omsorgssenter for mindreårige, jf. barnevernloven § 4-14.

2.2.2 Utledning av revisjonskriterier for problemstilling 1: Tiltaksplaner

Når barneverntjenesten har satt i verk ***hjelpetiltak*** for barnet og familien, jf. barnevernloven § 4-4, plikter den å følge opp hjelpetiltaket. Barnevernloven § 4-5 som pålegger barneverntjenesten blant annet å utarbeide ***tiltaksplan*** lyder: *«Når hjelpetiltak vedtas, skal barneverntjenesten utarbeide en tidsavgrenset tiltaksplan. Barneverntjenesten skal følge nøye med hvordan det går med barnet og foreldrene og vurdere om hjelpen er tjenelig, eventuelt om det er nødvendig med nye tiltak, eller om det er grunnlag for omsorgsovertakelse. Tiltaksplanen skal evalueres regelmessig.»* Også når hjelpetiltaket består i midlertidig plassering i institusjon uten eget samtykke eller samtykke fra den som har foreldreansvaret, jf. barneverntjenesten § 4-24, skal barneverntjenesten sørge for at det utarbeides en tiltaksplan for barnet, jf. barnevernloven § 4-28 første ledd første punktum.

Tiltaksplan er etter dette et sentralt verktøy for å følge opp barn og familier med hjelpetiltak. Av bestemmelsene forstår vi at barneverntjenesten skal utarbeide tiltaksplanen samtidig som vedtaket om hjelpetiltak utarbeides[3]. Gjennom en evaluering av tiltaksplanen, herunder hjelpetiltakene, vil barneverntjenesten kunne dokumentere om målene i tiltaksplanen nås og eventuelt i hvilken grad. Et siktemål med systematiske og dokumenterbare evalueringer må være å unngå at barn lever under omsorgssvikt fordi man viderefører eller prøver ut stadig nye hjelpetiltak, som ikke i tilstrekkelig grad bedrer barnets situasjon[4].

Tiltaksplanen er et selvstendig dokument. Et barn kan ha flere tiltak, men alle tiltakene skal fremgå av den samme planen. Barnevernloven inneholder ikke bestemmelser om hva tiltaksplanen skal inneholde. Barne- og likestillingsdepartementets veileder *Tiltaksplaner og omsorgsplaner i barneverntjenesten – en veileder* inneholder struktur for tiltaksplaner og innspill til hva som bør vektlegges når strukturen skal fylles med innhold[5]. I tabellen nedenfor inngår de ulike

[3] Jf. ordet *«når»* i bestemmelsene
[4] Jf. Ot. prp. nr. 69 (2008-2009) s. 82-83
[5] Jf. veilederen s. 5

bestemmelsene om hjelpetiltak, årsaker som begrunner hjelpetiltak, hjemmel for tiltaksplan etter de ulike bestemmelsene og veilederens angivelse av innhold i tiltaksplaner for ulike hjelpetiltak.

Tabell 1. Beskrivelse av tiltaksplaner avhengig av type hjelpetiltak

Typer tiltaksplaner → **Om hjelpetiltaket og tiltaksplanen ↓**	**Tiltaksplaner for hjelpetiltak for barn som bor hjemme**	**Tiltaksplaner for plasseringer som hjelpetiltak**	**Tiltaksplaner for plasseringer etter §§ 4-24 og 4-26**
Hjemmel for hjelpetiltak	Barnevernloven § 4-4 annet ledd	Barnevernloven § 4-4 fjerde ledd	Barnevernloven §§ 4-24 og 4-26
Årsaker til hjelpetiltak	Forholdene i hjemmet eller av andre grunner har særlig behov for det	Forholdene i hjemmet eller av andre grunner har særlig behov for det, og dersom behovene ikke kan løses ved andre hjelpetiltak	§ 4-24: Barn har vist alvorlige atferds-vansker ved alvorlig eller gjentatt kriminalitet, ved vedvarende misbruk av rusmidler eller på annen måte, og hvor barnet selv/foreldrene ikke samtykker til plassering. § 4-26: Barn som har vist alvorlige atferdsvansker, og hvor barnet/foreldrene samtykker
Mulige hjelpetiltak	Ønsket virkning av tiltaket skal være avgjørende[6].	Plass i fosterhjem, institusjon eller omsorgssenter for mindreårige	Plassering i institusjon for observasjon, undersøkelse og korttidsbehandling. Plassering i behandlings- eller opplæringsinstitusjon.
Hjemmel for tiltaksplan	Barnevernloven § 4-5	Barnevernloven § 4-5	Barnevernloven § 4-28
Krav til tiltaksplanens innhold, jf. veileder	-Situasjonsbeskrivelse -Målbeskrivelse -Tiltaksbeskrivelse -Tidsperspektiv -Evaluering	-Situasjonsbeskrivelse -Mål for plasseringen utenfor hjemmet -Varighet -Plasseringssted -Samarbeid og kontakt med foreldre/familie, plasseringsted og barn -Evaluering av plasseringen -Oppfølging av barnets særlige behov - delmål - tiltaksbeskrivelse - tidsperspektiv - evaluering	-Situasjonsbeskrivelse -Mål for plasseringen utenfor hjemmet -Varighet -Plasseringssted -Samarbeid og kontakt med foreldre/familie -Evaluering av plasseringen -Delmål og tiltak - målbeskrivelse - tiltaksbeskrivelse - tidsperspektiv - evaluering

I den siste raden i tabellen som omhandler krav til tiltaksplanens innhold, ser vi at uavhengig av hjemmelen for hjelpetiltaket skal tiltaksplanen inneholde en ***situasjonsbeskrivelse***. Det vil si en

[6] Barnevernloven § 4-4 listet tidligere opp eksempler på hvilke hjelpetiltak som kunne iverksettes. Opplistingen ble fjernet for å rette oppmerksomheten mot hva som er ønsket virkning av et slikt tiltak. Fjerningen av eksempellistingen medfører ingen begrensning av hvilke hjelpetiltak som kan benyttes, jf. Prop. 106L (2012-2013)

beskrivelse av barnets situasjon og hvilke behov barnet har på tidspunktet tiltaksarbeidet starter eller hvilke behov barnet har som må imøtekommes ved plasseringen. Tiltaksplanene etter § 4-5 og § 4-28 – for henholdsvis plasseringer som hjelpetiltak (bvl. § 4-4 (4)) og plasseringer som følge av forhold ved barnet (bvl. §§ 4-24 og 4-26) – skal redegjøre for ***mål for plasseringen***, ***varighet***, ***plasseringssted*** og ***samarbeid med og mellom foreldre, barn og voksne som tar seg av barnet/ungdommen***. En tiltaksplan skal inneholde en ***målbeskrivelse***, og ifølge veilederen er gode målsettinger avgjørende for at en tiltaksplan skal være et funksjonelt arbeidsredskap: *Målsettingene skal uttrykke hva som er hensikten med innsatser og tiltak som skal iverksettes, de begrunner og legitimerer tiltakene og er utgangspunktet for oppfølging av evaluering. Målene skal fokusere på barnet, være så konkrete som mulig, realistiske og oppnåelige*. ***Tiltaksbeskrivelse*** vil si en *angivelse av hvordan målene skal oppnås,* og med ***tidsperspektiv*** er det i veilederen ment *når målene skal oppnås*. ***Evaluering*** innebærer å ta *beslutninger om hva som skal skje videre*. Dersom utviklingen er tilfredsstillende i henhold til målene, vil det være viktig å understøtte de prosesser som allerede er i gang. Dersom evalueringen viser at utviklingen går i negativ retning, vil forståelsen av årsaker til manglende måloppnåelse være avgjørende for beslutningene som må tas.

På bakgrunn av ovennevnte utleder vi at:

Barneverntjenesten i Skjervøy kommune skal for <u>alle barn med hjelpetiltak</u> sørge for

- å utarbeide en tidsavgrenset tiltaksplan
- å utarbeide tiltaksplanen samtidig med vedtaket om hjelpetiltak
- at det kun er én tiltaksplan for barnet
- å evaluere tiltaksplanen regelmessig
- å følge nøye med hvordan det går med barnet og foreldrene
- at tiltaksplanen inneholder
    - situasjonsbeskrivelse
    - målbeskrivelse
    - tiltaksbeskrivelse
    - tidsperspektiv
    - evaluering

Barneverntjenesten i Skjervøy kommune skal f<u>or barn med hjelpetiltak etter § 4-4 fjerde ledd, §§ 4-24 og 4-26</u> sørge for at planen i tillegg gir opplysninger om

- mål for plasseringen utenfor hjemmet
- varighet for plasseringen
- plasseringssted
- evaluering

2.2.3 Utledning av revisjonskriterier for problemstilling 1: Omsorgsplaner

For barn under barneverntjenestens omsorg plikter barneverntjenesten å utarbeide ***omsorgsplan***. Ifølge barnevernloven § 4-15 tredje ledd skal barneverntjenesten allerede ved omsorgsovertakelsen vedta en plan for barnets omsorgssituasjon. Senest to år etter fylkesnemndas vedtak skal barneverntjenesten vedta en plan for barnets fremtidige omsorgssituasjon som ikke kan endres uten at forutsetningene for den er falt bort. Av bestemmelsen ser vi at det skal utarbeides to typer omsorgsplaner; en *foreløpig omsorgsplan* når omsorgsovertakelse vedtas og en *endelig omsorgsplan* senest to år etter at barnet ble tatt under omsorg. Omsorgsplaner tar utgangspunkt i at det er tatt stilling til om barnet skal plasseres i fosterhjem eller institusjon. Omsorgsplanenes formål er først og fremst å avklare barneverntjenestens intensjoner og formål med plasseringen. De er dermed ikke handlingsanvisende ved å konkretisere hvilke innsatser som må iverksettes for å nå

spesifikke mål, slik tiltaksplaner gjør. *Tiltaksplaner og omsorgsplaner i barneverntjenesten – en veileder* inneholder struktur for omsorgsplaner og innspill til hva som bør vektlegges når strukturen skal fylles med innhold[7]:

Struktur for Plan for barnets *foreløpige omsorgssituasjon*

- Situasjonsbeskrivelse
- Varighet/forutsetninger for tilbakeføring
- Plasseringssted
- Intensjon for kontakt og samvær med foreldre/familie
- Barnets særlige behov over tid
- Evaluering

Struktur for Plan for barnets *fremtidige omsorgsituasjon*

- Situasjonsbeskrivelse
- Varighet
- Plasseringssted/Bosted
- Intensjon for kontakt og samvær med foreldre/familie
- Barnets særlige behov over tid

Videre følger det av barnevernloven § 4-16 at barneverntjenesten etter omsorgsovertakelsen har et løpende og helhetlig ansvar for oppfølgingen av barnet, herunder et ansvar for å følge utviklingen til barnet og foreldrene. Barneverntjenesten skal der hensynet til barnet ikke taler imot det, legge til rette for samvær med søsken. Kort tid etter omsorgsovertakelsen skal barneverntjenesten kontakte foreldrene med tilbud om veiledning og oppfølging. Dersom foreldrene ønsker det, skal barneverntjenesten som en del av oppfølgingen formidle kontakt med øvrige hjelpeinstanser.

På bakgrunn av ovennevnte utleder vi at:

Barneverntjenesten i Skjervøy kommune skal for <u>barn under omsorg</u> sørge for

- allerede ved omsorgsovertakelsen å utarbeide en *foreløpig omsorgsplan* som inneholder
    - situasjonsbeskrivelse
    - varighet/forutsetninger for tilbakeføring
    - plasseringssted
    - intensjon for kontakt og samvær med foreldre/familie
    - barnets særlige behov over tid
    - evaluering

og

- senest to år etter fylkesnemndas vedtak vedta en *endelig omsorgsplan* for barnet som inneholder
    - situasjonsbeskrivelse
    - varighet
    - plasseringssted/bosted
    - intensjon for kontakt og samvær med foreldre/familie
    - barnets særlige behov over tid

Barneverntjenesten skal følge med hvordan det går med barnet og foreldrene samt tilby hjelp til foreldrene.

[7] Jf. veilederen s. 36 og 39

Vi har gjengitt de utledete revisjonskriteriene i en tekstboks innledningsvis i kapittel 5.

2.2.4 Utledning av revisjonskriterier for problemstilling 2

Kommunens overordnede ansvar for forebyggende arbeid blant barn og unge

Barnevernloven § 3-1 angir at kommunen skal følge nøye med i de forhold barn lever under, og at den har ansvar for å finne tiltak som kan forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer. Loven angir ikke hva som menes med å forebygge, men en vanlig forståelse av begrepet er at det dreier seg om å skape gode og trygge lokalsamfunn og innsats som spesielt retter seg mot å begrense, stanse eller snu en negativ utvikling. Forebygging handler både om å tilrettelegge for en positiv utvikling uten at et konkret problem er identifisert og om å stanse en negativ utvikling som er identifisert eller som har utviklet seg.

Det er vanlig å dele forebyggende arbeid inn i tre nivåer, og nyere forskning og metoder skiller mellom **universell, selektiv og indisert forebygging.**[8] Generelt forebyggende arbeid kalles ofte **universell forebygging**. Denne innsatsen retter seg mot alle barn og unge uten at en har identifisert individer eller grupper med forhøyet risiko. Læringsmiljø- og antimobbeprogram i skolen er eksempler på universell forebygging. Med **selektiv forebygging** menes tiltak rettet mot grupper med kjent og/eller forhøyet risiko for å utvikle problemer. Tiltakene skal motvirke negativ utvikling hos barn og unge og/eller deres foreldre. Eksempler på selektiv forebygging er ulike program som for eksempel Parent Management Training (PMTO) og De utrolige årene, som er programmer for barn og unge i risiko for å utvikle atferdsvansker. **Indisert forebygging** er tiltak rettet mot individer med høy risiko eller klare tegn på problemer. Tiltak rettet mot ungdom med begynnende rusproblemer eller tiltak rettet mot barn og unge med symptomer på psykiske vansker er eksempler på indisert forebygging.

Det er opp til den enkelte kommune å vurdere hvordan det forebyggende arbeidet innenfor de tre nevnte nivåene skal organiseres. Det finnes imidlertid statlige føringer for hva kommunene bør vektlegge i det forebyggende arbeidet. Barne- og likestillingsdepartementet med flere departementer redegjør i rundskrivene *Forebyggende innsats for barn og unge* (Q-16/2007) og i det nyeste rundskrivet *Forebyggende innsats for barn og unge* (Q-16/2013) for ***grunnleggende forutsetninger for forebyggende arbeid*** og ***viktige prinsipper i det forebyggende arbeidet***. Det er hensiktsmessig å bruke føringene fra de nevnte rundskrivene som revisjonskriterier for å vurdere Skjervøy kommunes systemer for forebyggende arbeid blant barn og unge, fordi rundskrivene henvender seg til den politiske og administrative ledelsen i kommunene og andre i kommunene med ansvar for forebyggende arbeid blant barn og unge, og deres samarbeidspartnere på ulike nivå i offentlig og frivillig sektor[9].

<u>Grunnleggende forutsetninger og viktige prinsipper</u>

Barn og unges medvirkning

Gjennom brukerinnflytelse fra barn og unge, kan vi få kunnskap om hva de selv ønsker og har behov for, og på den måten tilrettelegge for et godt oppvekstmiljø. FNs konvensjon om barnets rettigheter artikkel 12 sier at barn har rett til å si sin mening og bli hørt, og dets synspunkter skal tillegges behørig vekt i samsvar med dets alder og modenhet. Denne retten reflekteres i flere lover som omhandler barn og unge, som for eksempel barneloven, barnehageloven, opplæringslova og barnevernloven. Ungdomsråd eller barnas kommunestyre er eksempler på tilrettelegging for å sikre deltakelse og innflytelse[10].

---

[8] Rundskriv Q16-2013 pkt. 2
[9] Rundskriv Q16-2013 pkt. 1
[10] Jf. rundskriv Q-16/2013

Forebygging krever helhetlige planer og tydelig ledelse
En forutsetning for systematisk arbeid med forebyggende innsats er tydelig ledelse og tydelig forankring. Forebyggende innsats vil påvirke hvordan kommunene organiserer og koordinerer tjenestetilbudet. Et planarbeid må være helhetlig og forpliktende og forankret i ledelsen og blant alle som har et ansvar, først da er det et godt verktøy[11]. Med *forankring* av forebyggende arbeid menes blant annet at mål, fremgangsmåte og ansvar er definert[12]. Aktørene som har vært med på å utvikle innholdet, må være enige om innholdet, erkjenne sin rolle og være i stand til å gjøre noe innenfor det aktuelle området[13]. For å unngå at forebyggende innsats blir tilfeldig og fragmentert, er det nødvendig at virksomheten inngår i en formalisert struktur slik at den setter varige spor. Forebyggende tiltak bør inngå i et program eller en virksomhetsplan. Det er videre viktig at kommunene legger opp til en helhetlig strategi. Gjennom mest mulig helhetlig planlegging vil tiltakene kunne samordnes og settes inn på flere relevante arenaer samtidig, for eksempel helsestasjon, skole og barnehage[14].

Tidlig intervensjon/tidlig forebyggende innsats
Tidlig intervensjon, også omtalt som tidlig forebyggende innsats, blir i rundskrivene Q-16/2007 og Q16-2013 trukket frem som sentralt for forebyggende arbeid. En forutsetning for å kunne sette inn tiltak så tidlig som mulig og før problemene utvikler seg, er kunnskap om risiko og beskyttelse. Gode kartleggingsverktøy og kompetanse om hvilke tiltak som virker overfor den enkelte målgruppe, er nødvendig. Tidlig innsats handler om å optimalisere barnets oppvekstmiljø tidligst mulig, med sikte på å utvikle en robust psykisk helse og forebygge skjevutvikling[15].

Tiltak basert på kunnskap
Å kjenne til risiko samt vite hvordan beskytte barn og unge er avgjørende for å kunne oppdage dem som er i en vanskelig livssituasjon eller utsettes for overgrep. De voksne må ha kompetanse til å observere, forstå og deretter handle på bakgrunn av det de ser. De må ha evne til å analysere behovene, ha kunnskap om hva som virker og hvordan man kan nå ut til ulike grupper, samt evne til å iverksette tiltak. Hva barn og unge mener er en god oppvekst, er et av de viktigste spørsmålene en bør stille[16]. Det er videre opp til kommunen å velge hvilke metoder den vil benytte i det forebyggende arbeidet, men det er sentralt å vite om de tiltak man iverksetter, har ønsket effekt. Virkningen eller sannsynligheten for effekt bør derfor undersøkes eller dokumenteres, og det bør stimuleres til større bruk av tiltak som dokumenterer effekt[17]. Det forebyggende arbeidet bør så langt som mulig baseres på tilgjengelig kunnskap om hva som virker og hva som ikke virker ut fra det enkelte problemområde og den enkelte målgruppe. Gjennom bruk av kunnskapsbaserte tiltak styrkes sannsynligheten for god, effektiv og treffsikker forebygging og behandling. Allerede i planleggingsfasen bør det defineres konkrete mål og kriterier for evaluering av innsatsen. Tiltak som iverksettes, bør i tillegg til å basere seg på kunnskap, også sees i sammenheng med lokale behov og utfordringer[18]. Lokale ungdomsundersøkelser og andre kartlegginger av barn og unges situasjon kan være gode virkemidler for målretting av den forebyggende innsatsen overfor ulike barne- og ungdomsgrupper. I rundskriv Q-25/2005 presenteres noen av tiltakene som etter departementets oppfatning peker seg ut som særlig aktuelle: *Godt samliv!*, *program for foreldreveiledning*,

[11] Rundskriv Q-16/2013 pkt. 4
[12] Se http://tidligintervensjon.no/Kunnskapsgrunnlag/Gjennomforing/Prosjektarbeid-og-forankring/Forankring/
[13] Se http://www.kommunetorget.no/HVORFOR-planlegge/Flere-grunner-til-a-planlegge/Forankring/
[14] Barne- og familiedepartementets rundskriv *Barnevernet og det forebyggende arbeidet for barn og unge og deres familier* s. 8
[15] Jf. NOU 2009:08 pkt. 8 *Tidlig innsats*
[16] Rundskriv Q-16/2013 pkt. 4
[17] Jf. rundskriv Q-16/2007
[18] Jf. rundskriv Q-16/2007

samlivsveiledning til foreldre med barn med nedsatt funksjonsevne, *Home-Start*, *Familierådslag*, *De utrolige årene* og *Parent Management Training (PMT).*

Samordning og samarbeid på tvers
Kommunen har ansvar for gode koordinerte tjenester for barnefamiliene. Godt forebyggende arbeid forutsetter samarbeid på tvers av ulike fagområder og forvaltningsnivå. Det er derfor viktig at det blir laget rutiner og systemer som gjør det enkelt å samarbeide[19]. Det er en klar forbindelse mellom det forebyggende arbeidet og *samarbeidet med andre sektorer* om generell oppgaveløsning og planarbeid, jf. barnevernloven § 3-2[20]. Ifølge barnevernloven § 3-2 første ledd skal barneverntjenesten medvirke til at barns interesser blir ivaretatt av andre offentlige organer. Det fremgår av forarbeidene til bestemmelsen at barneverntjenestens ansvar er begrenset til tilfeller der de andre tjenestene ikke i tilstrekkelig grad ivaretar de oppgavene som naturlig tilhører dem. Det er presisert i forarbeidene at bestemmelsen ikke innebærer at barneverntjenesten skal overta de andre tjenestenes ansvar, men at barneverntjenesten skal bidra til at de andre tjenestene selv gjør det som er nødvendig. Videre presiseres det at dersom barneverntjenesten ikke lykkes i sine forsøk, bør den ta initiativ til at spørsmålet får en politisk avklaring i kommunen[21].

Alle offentlige etater og institusjoner som har med barn og unge å gjøre, er i prinsippet barneverntjenestens samarbeidspartnere. Helt sentrale arenaer for forebygging innenfor kommunen er barnehager, skoler, helsestasjoner og pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT). Utenfor kommunen er spesielt politiet en sentral forebyggingsaktør. For blant annet skole, barnehage, PPT og skolehelse- og helsestasjonstjenestene fremgår det av tjenestenes respektive lover at tjenesten plikter å samarbeide med barneverntjenesten. Plikten til samarbeid fremgår også av bestemmelser om opplysningsplikt til barneverntjenesten. Ifølge barnevernloven § 6-4 annet ledd skal offentlige myndigheter av eget tiltak, uten hinder av taushetsplikt, gi opplysninger til kommunens barneverntjeneste når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt, når et barn har vist vedvarende alvorlige atferdsvansker eller når det er grunn til å tro at det er fare for utnyttelse av et barn til menneskehandel. For personalet i *barnehage* og *skole* følger denne plikten av henholdsvis barnehageloven § 22 og opplæringslova § 15-3. For *helsepersonell* følger plikten av helsepersonelloven § 33. *Politiet* skal drive forebyggende, håndhevende og hjelpende virksomhet som et ledd i samfunnets samlede innsats for å fremme og befeste borgernes rettssikkerhet, trygghet og alminnelige velferd for øvrig[22]. Regelverket angir ikke hvordan samarbeidet skal skje, og det må forutsettes at kommunen etablerer rutiner for samarbeid og at disse rutinene følges opp, jf. det statlige tilsyn i barnevernet[23]. For aktører som har en rolle i det forebyggende arbeidet, er det sentralt at systemer og strukturer synliggjør hvordan samarbeidet skal foregå. Et eksempel på en slik struktur er politiråd[24].

Det er viktig at arbeidet med barn og unge koordineres eller samordnes, at noen har hovedansvaret for en slik koordinering eller samordning og at arbeidet rapporteres til ledelsen i kommunen[25]. At kommunene må samordne samarbeidet mellom de ulike tjenesteyterne ut over den plikten som ligger på de enkelte av disse, kan utledes fra kravene til internkontroll etter forskriftene om internkontroll for helse- og sosialtjenesten og for barnevernet. Mer generelt kan samordningen også

[19] Rundskriv Q-16/2014 pkt.4
[20] Jf. Ot.prp.nr 44 (1991-1992) del 4
[21] Jf. Ot.prp.nr 44 (1991-1992)
[22] Jf. Rundskriv Q-16/2013 *Forebyggende innsats for barn og unge*
[23] Jf. NOU 2009:22 pkt. 2.2 *Lovforankring og krav om samarbeid*
[24] Jf. rundskriv Q-16/2007
[25] Jf. rundskriv Q-16/2007

sies å være et resultat av det ikke lovfestede forvaltningsprinsippet om at forvaltningsutøvelsen skal være forsvarlig[26].

På bakgrunn av statlige føringer om forebyggende arbeid i kommunene, som fremgår av kildene vi viste til ovenfor, utleder vi som revisjonskriterier at **Skjervøy kommune bør sørge for å:**

- forankre det forebyggende arbeidet på øverste politiske og administrative nivå
- forankre det forebyggende arbeidet i overordnet planverk
- etablere rutiner for samarbeidet mellom tjenester
- koordinere og samordne arbeidet med barn og unge
- rapportere arbeidet med barn og unge til ledelsen i kommunen
- rette innsatsen mot barn og unge på et tidlig tidspunkt
- ha forebyggende tiltak som er basert på kunnskap, lokale behov og utfordringer
- evaluere om forebyggende tiltak har ønsket effekt
- ta utgangspunkt i barn og unges behov

Barneverntjenesten i Skjervøy kommune skal:

- medvirke til at barns interesser blir ivaretatt av andre offentlige organer
- samarbeide med skoler, barnehager, PPT og skolehelse- og helsestasjonene, samt med politiet

Revisjonskriteriene vi har utledet, oppgis i tekstbokser i kapittel 6.

[26] Jf. Ot.prp.nr. 44 (1991-1992)

3 METODE, DATAMATERIALE OG AVGRENSING

Forvaltningsrevisjonsprosjektet er gjennomført i henhold til gjeldende standard for forvaltnings-revisjon[27].

For å besvare ***problemstilling 1*** om hvorvidt Skjervøy kommune følger opp barn med hjelpetiltak og omsorgstiltak i tråd med regelverket, har vi basert oss på dokumentanalyse. Blant mappene til de totalt 25 barna/ungdommene som hadde vedtak om hjelpetiltak fra barneverntjenesten pr. november 2014, plukket vi ut seks tilfeldige mapper for gjennomgang[28]. Dette utgjorde ca. en fjerdedel av mappene. Blant mappene til de syv barna som på undersøkelsestidspunktet hadde vedtak om omsorgstiltak fra barneverntjenesten, plukket vi ut fire tilfeldige mapper – det vil si 57 % av mappene - for gjennomgang.

Revisor gjennomgikk de til sammen tolv mappene uforstyrret i barneverntjenestens lokaler. Øvrige opplysninger tilknyttet barneverntjenestens oppfølging av barn med tiltaks- og omsorgsplaner har revisor innhentet gjennom muntlig og skriftlig dialog med ansatte i barneverntjenesten, både i forbindelse med selve mappegjennomgangen og i for- og etterkant av den.

Med «gyldige data» menes at dataene som samles inn i undersøkelsen, skal utgjøre et relevant og tilstrekkelig grunnlag for å vurdere den reviderte virksomheten opp imot revisjonskriteriene og problemstillingen. Med «pålitelige data» menes at dataene skal være mest mulig nøyaktige.

Ved å undersøke henholdsvis 30 % og 57 % av mappene til barn/ungdommer med vedtak om hjelpe- og omsorgstiltak fra barneverntjenesten i Skjervøy kommune, anser revisor å ha et datamateriale som er relevant og tilstrekkelig for å gi *tydelige indikasjoner* på i hvor stor grad barneverntjenesten følger opp barn med disse to typene tiltak i tråd med gjeldende regelverk. Opplysninger som inngår i mappene har vi også fått supplert, forklart og bekreftet gjennom dialog med barneverntjenestens ansatte. Dermed kan vi ikke se grunn til å anta at informasjonen vi innhentet gjennom å kontrollere utvalget av mapper er beheftet med vesentlige feil. På bakgrunn av ovenstående anser vi dataene vi har innhentet i forbindelse med problemstilling 1 – om hvorvidt barn med hjelpe- og omsorgstiltak følges opp i tråd med regelverket – som å være både gyldige og pålitelige.

Revisors undersøkelser under ***problemstilling 2*** om hvorvidt Skjervøy kommune har et system for forebyggende arbeid blant barn og unge i tråd med regelverk og anbefalinger på området, er for det første basert på dokumentanalyse – primært politisk vedtatte planer og rutiner. I tillegg har vi gjennomført to spørreundersøkelser blant henholdsvis barneverntjenestens ansatte og utvalgte ansatte i andre relevante[29] virksomheter. Sistnevnte gruppe består av rektorer fra kommunale og private grunnskoler og oppvekstsentra, ledere i kommunale og private barnehager, leder for pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT), leder og sekretær ved helsestasjon, leder ved kulturskolen og leder ved NAV Skjervøy. I de to spørreundersøkelsene stilte vi disse to gruppene ansatte en rekke spørsmål for å kartlegge hvorvidt og hvordan samarbeid mellom barneverntjenesten og andre relevante kommunale virksomheter foregår og eventuelt oppleves. Spørreskjemaene ble utformet etter en velutprøvd mal som revisor har lagt til grunn i liknende forvaltningsrevisjonsprosjekter i andre kommuner.

Revisor sendte ut spørreundersøkelsen til de fem ansatte i barneverntjenesten 25.11.2014. Da undersøkelsen hadde vært tilgjengelig for mottakerne i fire uker hadde fire av fem ansatte besvart

[27] *RSK 001Standard for forvaltningsrevisjon* fastsatt av Norges Kommunerevisorforbunds styre 1. februar 2011
[28] Opprinnelig ble åtte av 27 mapper plukket ut, men revisor fant vedtak om avslutning av tiltak i to av mappene.
[29] Se kapittel 2.2.

den, noe som gir en svarprosent på 80. Revisors spørreundersøkelse til ansatte i andre kommunale virksomheter ble sendt ut til totalt elleve personer 25.11.2014. Også denne undersøkelsen var åpen for besvarelse i fire uker, og med åtte besvarelser oppnådde revisjonen en svarprosent på 73. Personene som besvarte revisjonens to spørreundersøkelser, omtales heretter som *respondenter*. Antall og prosentandel svar fra de involverte enhetene og virksomhetene er fremstilt i tabell 2 nedenfor. Som det fremgår av nederste rad i tabellen fikk revisor til sammen tolv svar på de to spørreundersøkelsene. Dette gir en samlet svarprosent på 75, men altså med varierende grad av representasjon – fra null til 100 % - den enkelte virksomhet og/eller enhet.

Tabell 2. Antall respondenter (som andel av antall mottakere av undersøkelsen) fra hver virksomhet/enhet.

Kommunal enhet/virksomhet	Antall svar (andel svar av antall spurte)
Barneverntjenesten	4 (80 %)
Kommunal grunnskole/oppvekstsenter	3 (100 %)
Privat grunnskole	0 (0 %)
Helsestasjon	1 (50 %)
Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT)	1 (100 %)
Kommunal barnehage	3 (100 %)
Privat barnehage	0 (0 %)
Totalt	**12 (75 %)**

Kilde: Questback/KomRev NORD

Vi betrakter resultatene fra spørreundersøkelsen blant ansatte i barneverntjenesten og de øvrige angitte enhetene/virksomhetene som et relevant og langt på vei tilstrekkelig datagrunnlag i den forstand at resultatene gir viktige indikasjoner på i hvor stor grad Skjervøy kommune har et system for forebyggende arbeid blant barn og unge. Det at ingen av dem som fikk undersøkelsen tilsendt og som var ansatte ved private grunnskoler eller barnehager, besvarte spørreskjemaet, begrenser naturligvis datamaterialets tilstrekkelighet noe. Vi ser også grunn til å knytte noe forbehold til *aktualiteten* i resultatene fra spørreundersøkelsene som altså ble gjennomført i november/desember 2014. Barneverntjenesten har fått anledning til å kommentere resultatene. Ingen indikasjoner på at spørreundersøkelsesresultatene er utdaterte fremkom i tjenestens tilbakemeldinger. Vi kan imidlertid ikke utelukke at ansatte ved samarbeidende virksomheter kan oppfatte spørreundersøkelsesresultatene som noe upresise karakteristikker av den nåværende situasjonen i de ulike virksomhetene/tjenestene. Når det gjelder dataenes pålitelighet eller nøyaktighet, medfører bruken av Questback-programmet at risikoen for feil i dataproduksjonen og –registreringen er svært lav. Vi fikk heller ingen tilbakemeldinger fra respondenter om at spørsmålene i spørreskjemaene var vanskelige å svare på. På dette grunnlaget anser vi datamaterialet fra de to spørreundersøkelsene som pålitelig.

Påliteligheten og gyldigheten i det presenterte datamaterialet, tilknyttet både problemstilling nr. 1 og 2, er også søkt sikret gjennom revisjonens interne kvalitetssystem.

I kapittel 6 presenterer og drøfter vi resultatene fra spørreundersøkelsene. På flere av spørsmålene måtte respondentene krysse av på ett av flere rangordnede alternativ slik som vist i tabell 3 her.

Tabell 3. Svaralternativer (ordinalnivå) og deres betydning/fortolkning

Verdi (tall)	Betydning/fortolkning
1	Svært dårlig / i svært liten grad
2	Dårlig / i liten grad
3	Verken godt eller dårlig (middels) / i middels grad
4	Godt / i stor grad
5	Svært godt / i svært stor grad

I presentasjonen og drøftingen i kapittel 6 bruker vi følgende begrep med følgende innhold:

- *Respondentene:* personer som har besvart undersøkelsen
- *Svarfordeling:* hvordan respondentenes svar fordeler seg på de ulike svaralternativene på spørsmålene
- *N*: det totale antallet personer som har svart på det enkelte spørsmålet i spørreundersøkelsen
- *Gjennomsnittsskår*: gjennomsnittsverdien av respondentenes svar på de ulike svaralternativene når vi regner svaralternativene om til tallverdi

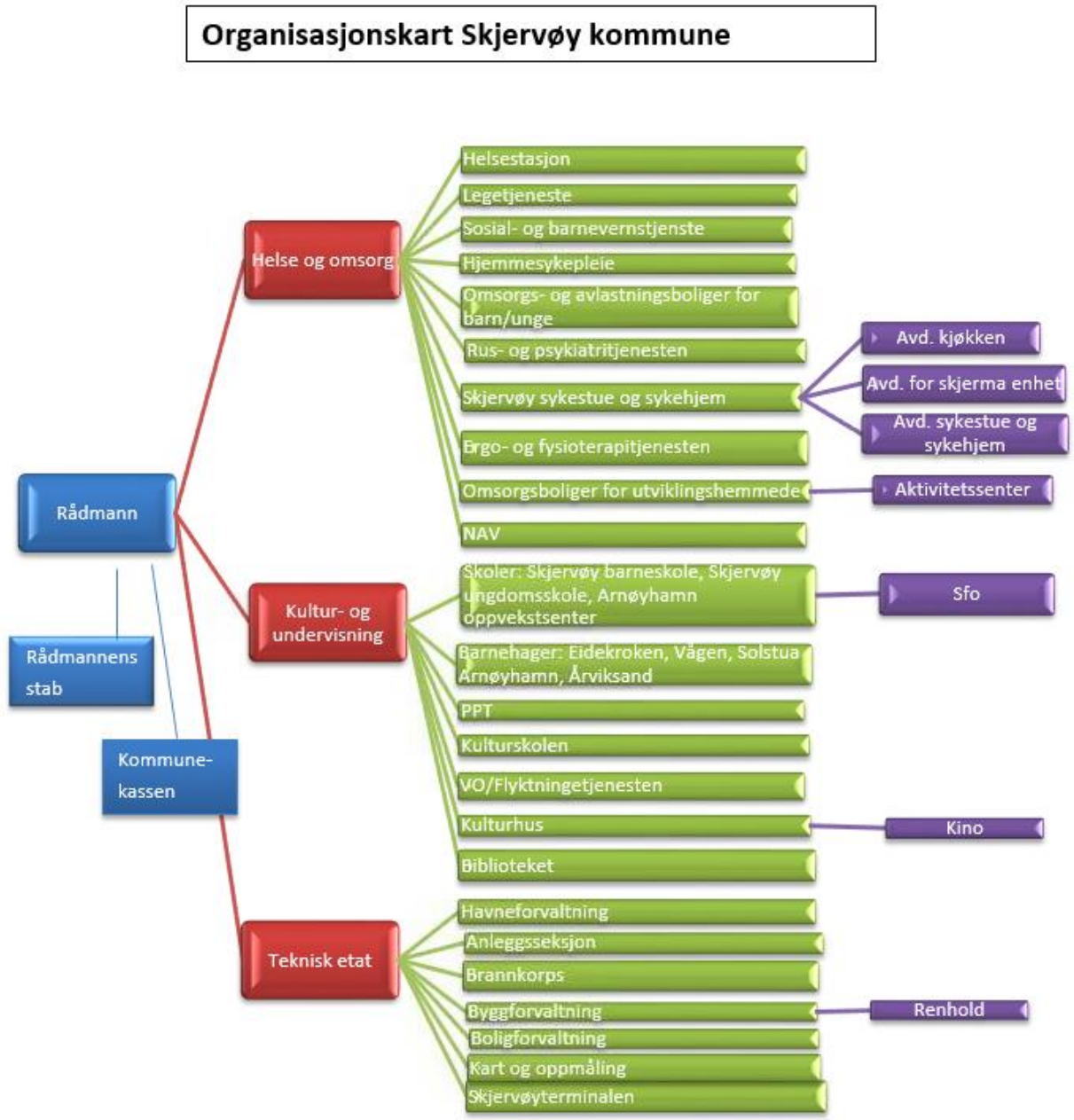
4 ORGANISERING

4.1 Skjervøy kommune og kommunens tjenester til barn og unge

Skjervøy kommune hadde i 2014 tilsammen omtrent 2900 innbyggere, herunder om lag 660 innbyggere under 18 år. Omtrent 2400 av innbyggerne bor på tettstedet Skjervøy, mens resten er fordelt på de andre øyene (Arnøy, Laukøy, Kågen, Vorterøy og Uløy) i kommunen[30].

Administrasjonen i Skjervøy kommune er organisert som vist i figur 4.1 nedenfor, med rådmann som øverste administrative leder.

Figur 4.1. Administrativ organisering Skjervøy kommune



Kilde: Skjervøy kommune

[30] http://www.skjervoy.kommune.no/om-skjervoey-kommune.285784.no.html

Arbeidet som er rettet mot barn og unge og som har relevans for denne undersøkelsen er organisert under enhetene *Helse og omsorg* og *Kultur og undervisning*. Ti av kommunens virksomheter er underlagt *Helse og omsorg*, og navnet på disse virksomhetene fremkommer i figuren ovenfor. *Sosial- og barneverntjenesten*, *NAV* og *helsestasjonen* har sentrale oppgaver direkte rettet mot barn og unge under 18 år, og vi gir derfor en kort og generell omtale av disse tjenestene i Skjervøy kommune.

4.2 Helse- og sosialetaten

Sosial- og barneverntjenesten holder til i rådhuset. Tjenesten ledes av barnevernleder, og det er tre fast ansatte i 100 % stilling. Barneverntjenestens hovedoppgave er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid, samt å bidra til at barn og unge får gode oppvekstsvilkår. Av tabellene nedenfor fremgår opplysninger som sier noe om barneverntjenesten i Skjervøy kommune sitt sakstilfang. Opplysningene er hentet fra kommunens rapporteringsskjemaer til fylkesmannen i Troms fra første og andre halvår 2013 og 2014, samt første halvår av 2015.[31]

I tabell 4 nedenfor ser vi at barneverntjenesten våren 2013 fikk 31 bekymringsmeldinger. Vi ser at fra og med høsten det året har det vært nedgang i antallet mottatte meldinger hos barneverntjenesten i Skjervøy kommune, helt til antallet økte markant igjen i vårhalvåret 2015. Barneverntjenesten skal snarest, og senest innen en uke, gjennomgå innkomne meldinger og vurdere om meldingen skal følges opp med undersøkelser etter § 4-3, jf. barnevernloven § 4-2. Vi ser at barneverntjenesten for høsten 2014 og våren 2015 har rapportert om henholdsvis ett og syv brudd på tidsfristen på en uke for gjennomgang og vurdering av bekymringsmeldingen.

Tabell 4: Oversikt over antall meldinger og fristoversittelser 2013-2014 (V=vår, H=høst)

Meldinger	V13	H13	V14	H14	V15
Antall nye meldinger siste halvår	**31**	**21**	**15**	**18**	**29**
Fristoverskridelser på meldingsgjennomgang	**0**	**0**	**0**	**1**	**7**

Kilde: Rapporteringsskjemaer til Fylkesmannen i Troms fra barneverntjenesten i Skjervøy kommune

Revisor har fått tilsendt oversikt fra barneverntjenesten som viser hvem som står for meldingene. Oversiktene for 2013 og 2014 viser at de fleste offentlige instanser som jobber med barn og unge i kommunen, har sendt bekymringsmelding om barn/unge, og at flertallet av bekymringsmeldingene er fra mor/far/foresatt.

Barneverntjenesten skal gjennomføre en undersøkelse snarest - og senest innen tre måneder etter mottatt melding. I særlige tilfeller kan fristen være seks måneder. En undersøkelse er gjennomført når barneverntjenesten har truffet vedtak om tiltak eller saken er besluttet henlagt, jf. barnevernloven §§ 4-3 og 6-9. I tabell 5 nedenfor ser vi utviklingen i antall nye undersøkelser fra vårhalvåret 2013 til og med vårhalvåret 2015, og en økning i antallet avsluttede undersøkelser.

[31] Barneverntjenesten plikter å rapportere to ganger i året til fylkesmannen i Troms om blant annet bekymringsmeldinger, undersøkelser og om barn med tiltak og under omsorg.

Fristbrudd i en undersøkelsessak vil si undersøkelser som har tatt mer enn seks måneder og undersøkelser som har tatt mellom tre og seks måneder og hvor det ikke er tatt særskilt beslutning om å utvide undersøkelsestiden[32]. Tabellen viser at ingen saker har blitt oversendt fylkesnemnda fra barneverntjenesten i Skjervøy siden våren 2013. Videre fremgår det at tjenesten har hatt enkelte fristbrudd, senest i vårhalvåret 2015.

Tabell 5: Oversikt over antall undersøkelser og tidsbruk til undersøkelser 2013-2014 (V=vår, H=høst)

Undersøkelser	V13	H13	V14	H14	V15
Antall nye undersøkelser siste halvår	31	17	15	18	29
Antall avslutta undersøkelsessaker siste halvår	7	9	11	14	17
Antall henlagte undersøkelser	7	3	7	5	12
Antall nye vedtak om tiltak	0	6	4	9	5
Antall saker oversendt til fylkesnemnda	5	0	0	0	0
Tidsbruk undersøkelser	**V13**	**H13**	**V14**	**H14**	**V15**
Innen 3 mnd	2	4	7	11	12
Mellom 3-6 mnd	4	2	4	1	3
Mer enn 6 mnd	1	0	0	2	2
Antall saker der det er besluttet utvidelse	4	0	4	2	2

Kilde: Rapporteringsskjemaer til Fylkesmannen i Troms fra barneverntjenesten i Skjervøy kommune

I tabell 6 og 7 nedenfor ser vi opplysninger barneverntjenesten har gitt fylkesmannen vedrørende henholdsvis antallet barn med hjelpetiltak og under omsorg og fosterhjemsplasseringer.

Tabell 6: Oversikt over antall barn med hjelpetiltak og omsorgstiltak 2013-2014 (V=vår, H=høst)

Barn i hjelpetiltak	V13	H13	V14	H14	V15
Barn i hjelpetiltak totalt	34	38	25	27	30
Herav over 18 år	4	5	4	4	5
Barn under omsorg	**V13**	**H13**	**V14**	**H14**	**V15**
Totalt antall barn under omsorg	6	10	11	11	11
Herav plassert i fosterheim	5	5	7	0	6
Herav plassert institusjon	1	5	4	5	5

Kilde: Rapporteringsskjemaer til Fylkesmannen i Troms fra barneverntjenesten i Skjervøy kommune

Tabell 7: Oversikt over antall barn i fosterhjem 2013-2014 (V=vår, H=høst)

Antall barn plassert i fosterhjem i Skjervøy kommune (også fra andre kommuner)	V13	H13	V14	H14	V15
Totalt antall plasserte	8	11	8	8	8
Herav under 18 år	6	11	7	7	6

Kilde: Rapporteringsskjemaer til Fylkesmannen i Troms fra barneverntjenesten i Skjervøy kommune

Andre tjenester i kommunens helse- og sosialetat som har oppgaver rettet mot barn og unge, er **NAV** og **helsestasjonen**. Begge er lokalisert i rådhuset på Skjervøy kommune. **NAV** skal for barn og unge blant annet forebygge og redusere barnefattigdom samt bidra til bedre oppvekstsvilkår for utsatte barn og unge. NAV skal samarbeide med andre tjenester. **Helsestasjonens** tilbud er rettet mot barn og unge og deres foreldre/foresatte. Helsestasjonen har fast åpningstid fra mandag til fredag. På helsestasjonen har «Tverrfaglig ressursgruppe» (TRG) møte hver andre mandag i måneden, og

[32] Fylkesmannen i Oslo og Akershus har i veiledningsskriv nr. 2-2001 *«Utfylling av kontrollskjemaer, jf. lov om barneverntjenester»* s.11 skrevet at beslutning om utvidet undersøkelse anbefales tatt i undersøkelsens første halvdel, gjerne i midtveisvurderingen. Har man ikke foretatt denne vurderingen før fristen er utløpet, må dette bli å anse som en fristoversittelse. Dersom konklusjonen blir bruk av inntil seks måneder undersøkelsestid, mener fylkesmannen at det bør utarbeides et eget dokument for beslutning om utvidet undersøkelsestid.

folkehelsekoordinator har kontortid mandag, onsdag og fredag. Legekontroller gjennomføres tirsdager, og jordmor har kontortid torsdager. Torsdager er det også helsestasjon for ungdom.[33]

4.3 Kultur- og undervisningsetaten

Kultur- og undervisningsetaten i Skjervøy kommune består av barnehager, skoler/SFO, PPT, kulturskole, kulturhus, bibliotek, voksenopplæring, idrettsanlegg og folkehelse. Administrasjonen består av kultur- og undervisningssjef, barnehagekonsulent, sekretær lønn og sekretær. Det er fem **barnehager** i Skjervøy kommune; tre på tettstedet Skjervøy og to på Arnøya. På Skjervøy er det to **skoler**; barneskole og ungdomsskole, og på Arnøya er Arnøyhamn oppvekstsenter og Årviksand Montesorriskole. **Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT)** med to ansatte inngår også i kommunens kultur- og undervisningsetat.

[33] http://www.skjervoy.kommune.no/helsestasjonen.4540559-96651.html

5 OPPFØLGING AV BARN MED HJELPE- OG OMSORGSTILTAK

Følger Skjervøy kommune opp barn med hjelpetiltak og omsorgstiltak i tråd med regelverket?

REVISJONSKRITERIER

TILTAKSPLANER

Barneverntjenesten i Skjervøy kommune skal for <u>alle barn med hjelpetiltak</u> sørge for

- å utarbeide en tidsavgrenset tiltaksplan
- å utarbeide tiltaksplanen samtidig med vedtaket om hjelpetiltak
- at det kun er én tiltaksplan for barnet
- å evaluere tiltaksplanen regelmessig
- at tiltaksplanen inneholder
    - situasjonsbeskrivelse
    - målbeskrivelse
    - tiltaksbeskrivelse
    - tidsperspektiv
    - evaluering

Barneverntjenesten i Skjervøy kommune skal f<u>or barn med hjelpetiltak etter § 4-4 femte ledd, §§ 4-24 og 4-26</u> sørge for at planen i tillegg gir opplysninger om

- mål for plasseringen utenfor hjemmet
- varighet for plasseringen
- plasseringssted
- evaluering

OMSORGSPLANER

Barneverntjenesten i Skjervøy kommune skal for <u>barn under omsorg</u> sørge for

- å utarbeide en *foreløpig omsorgsplan* allerede ved omsorgsovertakelsen, som inneholder
    - situasjonsbeskrivelse
    - varighet/forutsetninger for tilbakeføring
    - plasseringssted
    - intensjon for kontakt og samvær med foreldre/familie
    - barnets særlige behov over tid
    - evaluering

og

- senest to år etter fylkesnemndas vedtak vedta en *endelig omsorgsplan* for barnet som inneholder
    - situasjonsbeskrivelse
    - varighet
    - plasseringssted/bosted
    - intensjon for kontakt og samvær med foreldre/familie
    - barnets særlige behov over tid

Barneverntjenesten skal følge med hvordan det går med barnet og foreldrene samt tilby hjelp til foreldrene.

Kilder: Barnevernloven og Barne- og likestillingsdepartementets veileder «Tiltaksplaner og omsorgsplaner i barneverntjenesten – en veileder»

5.1 Tiltaksplaner

Funnene og vurderingene i dette delkapittelet er basert på revisors gjennomgang av mappene til seks av de 25 totalt barna/ungdommene som på revisors undersøkelsestidspunkt[34] hadde enkeltvedtak om hjelpetiltak fra barneverntjenesten i Skjervøy kommune.

Revisors funn

a) I samtlige seks mapper forelå enkeltvedtak om hjelpetiltak

b) I fem av de seks mappene forelå en tiltaksplan tilknyttet det sist daterte enkeltvedtaket om hjelpetiltak

c) I fire av de fem mappene med tiltaksplan og enkeltvedtak var tiltaksplanen datert med samme dato som det sist daterte enkeltvedtaket

d) I samtlige av de fem tiltaksplanene fremgikk planenes tidsavgrensning

e) Fire av de fem tiltaksplanene inneholdt en klar situasjonsbeskrivelse

f) Alle de fem tiltaksplanene inneholdt en klar målbeskrivelse

g) Fire av de fem planene inneholdt en klar tiltaksbeskrivelse

h) Tre av tiltaksplanene inneholdt en angivelse av tiltakets varighet

i) To av de fem tiltaksplanene inneholdt en beskrivelse av hvordan planen skulle evalueres

j) Fire av seks mapper inneholdt dokumentasjon som viser at barneverntjenesten holder seg oppdatert på barnets/ungdommens utvikling

k) Fire av de seks mappene inneholdt dokumentasjon som viste at barneverntjenesten har vurdert tjenligheten av det aktuelle hjelpetiltaket

I samtalen med barneverntjenesten stilte revisor spørsmål om barn følges opp av barneverntjenesten. Revisor fikk opplyst at tjenesten deltar på ansvarsgruppemøter og det er e-post- og telefonkorrespondanse med involverte. Barneverntjenesten opplyste videre at tjenesten oppsøker brukere/klienter, og at det er mye reisevirksomhet knyttet til oppfølgingen av barn/unge. Revisor fikk opplyst i samtalen med saksbehandler at tjenesten skal minimum hver tredje måned reise ut til barn som er plassert utenfor hjemmet.

Når det gjelder barn som har barnehageplass som hjelpetiltak, fikk vi opplyst fra saksbehandler i barneverntjenesten at tjenesten krever halvårsrapporter fra barnehagen – og at dette blir fulgt opp. Kontakten med barna fra barneverntjenestens side varierer, ifølge saksbehandler, fra sak til sak. Det er ikke all kontakt som blir dokumentert.

Barneverntjenesten opplyste for øvrig pr. november 2015 en planlagt praksis som går ut på at samtlige tiltaksplaner skal *«(…) utarbeides med barn (litt avhengig av alder) og foresatte skal delta under utarbeidelse av planen. Målet er at planen skal evalueres fire ganger pr. år»*.

[34] Pr. november 2014

Revisors vurdering
Revisors vurdering er at Skjervøy kommune for én av de undersøkte sakene ikke har dokumentasjon for å ha oppfylt revisjonskriteriet om at *det skal utarbeides tiltaksplan for barn med hjelpetiltak*.

De øvrige vurderingene i det følgende opp mot de utledete revisjonskriteriene er knyttet til de fem mappene hvor det – gjennom barneverntjenestens klientmappe – var dokumentasjon for at barneverntjenesten hadde utarbeidet tiltaksplan.

Kriteriet om at *tiltaksplanen skal være utarbeidet samtidig med vedtaket* er – etter revisors vurdering - oppfylt for fire av de fem undersøkte sakene. For alle de fem undersøkte tiltaksplanene er kriteriet om at *tiltaksplanen skal være tidsavgrenset*, oppfylt. Etter revisors vurdering oppfyller Skjervøy kommune for alle de fem undersøkte tiltaksplanene revisjonskriteriet om at *tiltaksplanen må inneholde målbeskrivelse*.

Etter revisors vurdering har Skjervøy kommune for én av fem undersøkte planer, to av fem undersøkte planer og tre av fem undersøkte planer, ikke overholdt revisjonskriteriene om at tiltaksplanene skal inneholde henholdsvis *klar tiltaksbeskrivelse*, *angivelse av tiltakets varighet* og *beskrivelse av hvordan planen skal evalueres*.

5.2 Omsorgsplaner

Funnene og vurderingene i dette delkapittelet er basert på revisors gjennomgang av mappene til fire av de totalt syv barna/ungdommene som barneverntjenesten i Skjervøy - på revisors undersøkelsestidspunkt[35] - hadde omsorgsansvar for, etter vedtak i Fylkesnemnda.

Forekomst og rettidighet av foreløpige omsorgsplaner
Revisors funn
I tre av de fire undersøkte mappene fant revisor at barneverntjenesten hadde utarbeidet foreløpig omsorgsplan. I ett av de tre tilfellene der foreløpig omsorgsplan forelå, fant revisor at denne var utarbeidet innen fylkesnemndas behandling av saken, altså allerede ved omsorgsovertakelsen.

Revisors vurdering
For én av fire undersøkte saker har Skjervøy kommune ikke overholdt revisjonskriteriet om at det *ved omsorgsovertakelsen skal utarbeides en foreløpig omsorgsplan*. Skjervøy kommune har dokumentasjon på å ha utarbeidet foreløpig omsorgsplan i tre av de fire undersøkte sakene, men har for to av disse ikke overholdt revisjonskriteriet om at *den foreløpige omsorgsplanen skal foreligge ved omsorgsovertakelsen*.

Innholdet i de foreløpige planene
Revisors funn
I gjennomgangen av de tre foreløpige omsorgsplanene, fant revisor at

a) Samtlige tre planer inneholdt en situasjonsbeskrivelse; av hvilke forhold som nødvendiggjorde omsorgsovertakelse, samt hvilke formål omsorgsovertakelsen skulle ha

b) Én av de tre planene inneholdt en redegjørelse for omsorgsovertakelsens varighet og forutsetninger for eventuell tilbakeføring av omsorgsansvaret til barnets/ungdommens foreldre/foresatte.

[35] Pr. november 2014

c) Samtlige tre planer inneholdt en redegjørelse for hvorvidt barnet/ungdommen skulle plasseres i fosterhjem eller institusjon.

d) I samtlige tre planer var det formulert hvilke intensjoner barneverntjenesten hadde med hensyn til barnets/ungdommens samvær med foreldre og familie.

e) I samtlige tre planer var barnets særlige behov over tid angitt.

f) Samtlige tre planer inneholdt beskrivelser av hvordan den midlertidige omsorgsplanen skal evalueres.

Revisors vurdering
For de tre foreløpige omsorgsplanene er revisors vurdering at Skjervøy kommune har overholdt revisjonskriteriene om at den foreløpige omsorgsplanen skal *inneholde situasjonsbeskrivelse, plasseringssted, intensjon for kontakt og samvær med foreldre/familie, barnets særlige behov over tid* og *evaluering av planen*.

Skjervøy kommune har etter revisors vurdering for to av de tre foreløpige omsorgsplanene ikke overholdt revisjonskriteriet om at *planen skal inneholde opplysninger om varighet/forutsetninger for tilbakeføring*.

Endelige omsorgsplaner
Revisors funn

a) I den av de fire undersøkte mappene der revisjonen ikke fant noen midlertidig omsorgsplan, var fylkesnemndas vedtak om omsorgsovertakelse mer enn to år gammelt. Likevel fant revisor heller ingen endelig omsorgsplan i denne mappen

b) I de tre øvrige mappene revisjonen undersøkte, var fylkesnemndas vedtak om omsorgsovertakelse mindre enn to år gammelt på undersøkelsestidspunktet. Endelig omsorgsplan forelå ikke i noen av disse tre mappene.

I forbindelse med mappegjennomgangen fikk vi forklart fra barneverntjenesten at langtidssykemeldinger i barneverntjenesten har gjort at enkelte omsorgsplaner har blitt forsinket. Langtidssykemeldinger gir utfordringer når det gjelder samtidighet mellom enkeltvedtak og tiltaksplaner, opplyste tjenesten.

For barn som plasseres i fosterhjem, opplyste saksbehandler at kommunen godkjenner fosterhjemmet og at vertskommunen oppnevner tilsynsfører. Ifølge saksbehandler blir tilsynsbesøk utført og rapportert rettidig. Barneverntjenesten opplyser at tjenesten har jevnlige, minimum fire årlige, besøk til barn i fosterhjem. Videre opplyser tjenesten at for barna på institusjon *«(…) så blir det ofte hyppigere, og erfaringene barneverntjenesten har er at det beste for barnet og saken er at vi møter på barnets bosted. Omsorgsplaner for barna er av høy prioritet*».

Revisors vurdering
På undersøkelsestidspunktet er det funn presentert kun i bokstav a) ovenfor som er aktuelt å vurdere opp mot revisjonskriteriet som omhandler barneverntjenestens plikt til å utarbeide endelig omsorgsplan, fordi det kun i dette tilfellet forelå et mer enn to år gammelt vedtak fra fylkesnemnda om omsorgsovertakelse. Etter revisors vurdering har Skjervøy kommune for barnet med denne mappen ikke oppfylt revisjonskriteriet om at *barneverntjenesten skal for barn under omsorg sørge for senest to år etter fylkesnemndas vedtak å vedta en endelig omsorgsplan for barnet*.

5.3 Konklusjon

På bakgrunn av våre funn og vurderinger i de undersøkte sakene vedrørende *barn med hjelpetiltak* er revisors konklusjon – basert på undersøkt dokumentasjon hos barneverntjenesten – at Skjervøy kommune ikke fullt ut følger opp barn med hjelpetiltak i henhold til regelverket. Konklusjonen er basert på de ovennevnte avvik fra de utledete revisjonskriteriene fra regelverkets krav vedrørende tiltaksplaner.

På bakgrunn av våre funn og vurderinger i de undersøkte sakene vedrørende *barn under omsorg* er revisors konklusjon – basert på undersøkt dokumentasjon hos barneverntjenesten – at Skjervøy kommune ikke følger opp barn med omsorgstiltak i tråd med regelverket. Konklusjonen er basert på den ovennevnte vurderingen om at barneverntjenesten ikke har overholdt revisjonskriteriet om at det skal utarbeides foreløpig omsorgsplan (ved omsorgsovertakelse) og endelig omsorgsplan.

6 FOREBYGGENDE ARBEID BLANT BARN OG UNGE

Har Skjervøy kommune et system for forebyggende arbeid blant barn og unge i tråd med anbefalinger og regelverk på området?

6.1 Politisk, administrativ og planmessig forankring av forebyggende arbeid

Revisjonskriterier:

- Skjervøy kommune bør sørge for at det forebyggende arbeidet er forankret på øverste politiske og administrative nivå.
- Skjervøy kommune bør sørge for at det forebyggende arbeidet er forankret i kommunens overordnede planverk.

Kilde: Rundskriv Q-16/2007

Revisors funn
Når det gjelder forankring av det forebyggende arbeidet for barn og unge, har det vært nødvendig først å undersøke om Skjervøy kommunes administrasjon har forelagt til politisk behandling saker med relevans for temaet forebyggende, herunder tverrfaglig, arbeid for barn og unge i kommunen. For dette spørsmålet har revisor funnet opplysninger blant annet på kommunens internettsider.

Skjervøy kommune har utarbeidet og forelagt til politisk behandling en plan for psykisk helsearbeid for perioden 2007-2010[36], og vi finner at denne planen gir føringer for forebyggende arbeid rettet mot barn og unge i kommunen. I innledningen til planen fremkommer det at plan for psykisk helse for perioden 2007-2010 har et sterkt fokus på det psykiske helsearbeidet for barn og unge og at ledende helsesøster var koordinator for den delen av planen som gjelder barn/unge. Den nevnte planen er grunnlaget for Skjervøy kommunes *«Tverrfaglige ressursgruppe»* (TRG) som har ansvar og roller i det forebyggende arbeidet rettet mot barn og unge. TRG har blant annet utarbeidet *«Retningslinjer for Barnehage-Skolehelseteam»* (BSH)[37], og disse retningslinjene er godkjent i kommunens oppvekt- og levekårsutvalg. Både *TRG* og *BSH* vil bli omtalt mer utførlig i flere delkapitler nedenfor.

Også andre planer som er forelagt til politisk behandling, omtaler barn og unge i kommunen:

- *Plan for psykisk helsearbeid 2014-2018 (oppfølging av Plan for psykisk helse 2007-2010)*

Innledningsvis i planen ser vi at Skjervøy kommune har vurdert at tiltakene innenfor tverrfaglig samarbeid som framgikk av forrige plan for psykisk helsearbeid, er gjennomført. Videre har kommunen fastslått at kommunen har gode rutiner for samarbeid og forebygging, og det står at *«i denne planen vektlegges å videreføre og videreutvikle den gode tjenesten vi har i kommunen»*.

Ifølge planen har Skjervøy kommune vedtatt fire mål for arbeid innenfor psykisk helse, og følgende to av dem gjelder for barn og unge i kommunen:

- Skjervøy kommune skal ha fokus på folkehelsearbeid, helsefremmende og forebyggende arbeid på en slik måte at barn og unge har gode oppvekstsvilkår.

[36] En plan for psykisk helsearbeid var et krav fra statlig hold for å kunne få statlige midler til nærmere bestemte tiltak (jf. statens opptrappingsplan for psykisk helse 1999-2008).
[37] Teamet er tverrfaglig og skal være et verktøy for å forebygge utvikling av ulike vansker, jf. Plan for psykisk helse for perioden 2007-2010 pkt. 2.2.2 *Barnehage- og Skolehelseteam*

- Barn og unge man er bekymret for, som har psykiske vansker eller psykiske lidelser skal ha tilgang på et bredt spekter av tjenester med fokus på helhet og mestring.

- *Handlingsplan mot fattigdom 2014-2018*

Handlingsplan mot fattigdom var ett av kriteriene som var oppstilt fra Arbeids- og velferdsdepartementet for at Skjervøy kommune skulle få midler til forebygging og bekjempelse av barnefattigdom. Innledningsvis i *Handlingsplan mot fattigdom* er det konstatert en del forhold som samlet sett gir Skjervøy kommune mange utfordringer vedrørende forebygging.

- *Handlingsplan mot vold i nære relasjoner 2011-2015*

Arbeidsgruppen for utarbeidelse av planen ble nedsatt av formannskapet 21.4.2010, og besto av varaordfører Ingrid Lønhaug, rådgiver ved helsestasjonen - Eldbjørg Ringsby - og leder for barneverntjenesten Mette Øyen Bless. Innledningsvis i planen er Skjervøy kommunes arbeid rettet mot barn og unge kort omtalt og det fremkommer at *«Skjervøy kommune har gjennom mange år hatt fokus på gode oppvekstsvilkår for barn. En forutsetning for dette er å skape trivsel og trygghet for alle generasjoner. Forebygging av fattigdom handler om å legge til rette for utdanning, arbeid og et verdig liv. Tidlig hjelp er god hjelp – ikke vent og se*». Ifølge planen er Skjervøy kommunes overordnede visjon å skape *«trivsel og trygghet for alle som bor i Skjervøy»*, og når det gjelder barn og unge har Skjervøy kommune vedtatt at *«alle barn og unge skal kunne delta og utvikle seg»* og at det skal gjøres ved å:

- Sikre at utsatte grupper (jf. målgrupper i prosjektet) blir sett og får bistand ut fra kartlagte behov gjennom samhandling og samarbeid.
- Styrke undervisningen i privatøkonomi for elever i grunnskolen.

I planen fremkommer det hvilke tiltak Skjervøy kommune skal iverksette for å nå ovennevnte mål.

Når det gjelder kommunale planer, følger det av barnevernloven § 3-2 annet ledd at barneverntjenesten skal delta i utarbeidelsen, og i spørreundersøkelsen vår til barneverntjenestens ansatte spurte vi i hvor stor grad de opplever at barneverntjenesten gis mulighet til å delta i kommunal planlegging i Skjervøy kommune.[38] Tre av de fire respondentene fra barnevernet svarte «i stor grad», mens én svarte «i middels grad». Resultatet indikerer en relativt stor grad av opplevd mulighet til deltakelse i kommunal planleggingsvirksomhet i Skjervøy kommune.

Revisors vurdering

Med utgangspunkt i at *Tverrfaglig ressursgruppe* (TRG) har sitt utgangspunkt i en plan vedtatt av øverste politiske nivå i Skjervøy kommune og at mandatet til *TRG*, herunder hvem som inngår i gruppen, er godkjent i oppvekst- og levekårsutvalget, er revisors vurdering at Skjervøy kommune har sørget for at det forebyggende arbeidet er forankret politisk, administrativt og i overordnet planverk. Også det tverrfaglige organet *Barnehage- og skolehelseteam* forstår vi er forankret både politisk og administrativt i kommunen. Skjervøy kommunes forebyggende arbeid for barn og unge er forankret politisk og administrativt gjennom ulike overordnede planer for kommunens virksomhet.

[38] Ifølge barnevernloven § 3-2 annet ledd skal barneverntjenesten – som ledd i samarbeid med andre sektorer og forvaltningsnivåer – gi uttalelser og råd og delta i den kommunale og fylkeskommunale planleggingsvirksomhet og i de samarbeidsorganer som blir opprettet.

6.2 Samarbeid, samordning og koordinering

Revisjonskriterier:
Skjervøy kommune bør sørge for:
- å etablere rutiner for samarbeidet mellom tjenester
- å koordinere og samordne arbeidet med barn og unge
- at arbeidet med barn og unge rapporteres til ledelsen i kommunen

Barneverntjenesten skal
- medvirke til at barns interesser blir ivaretatt av andre offentlige organer
- samarbeide med skoler, barnehager, PPT og skolehelse- og helsestasjonene, samt med politiet

Kilder: barnevernloven § 3-2 første ledd, rundskriv Q-16/2007

Revisors funn
I kapittelet ovenfor redegjorde vi for hvorvidt det forebyggende arbeidet blant barn og unge er forankret politisk og administrativt og i overordnet planverk i Skjervøy kommune. I dette kapittelet er det organiseringen av det forebyggende arbeidet, herunder tverrfaglige samarbeidet, som har relevans[39]. I det følgende presenterer vi funn fra både skriftlige dokumenter og resultatene fra spørreundersøkelsene vi sendte til ansatte i barneverntjenesten og til ledere av andre tjenester som arbeider med barn og unge i Skjervøy kommune.

Når det gjelder *rutiner for samarbeid mellom tjenester*, finner revisor at i mandatet for *TRG* er det informasjon om tjenester i kommunen som skal samarbeide om barn og unge og hvordan samarbeidet skal foregå. De som skal være representert i *TRG*, er:
- Helsestasjonen ved begge helsesøstrene og rådgiver – koordinator (som er leder for gruppa)
- PPT ved spesialpedagog
- Barnehagene ved en styrer
- Skjervøy barneskole ved inspektøren
- Skjervøy ungdomsskole ved inspektøren
- Skolene på Arnøy ved en lærer
- Sosialkontoret ved barneverntjenesten
- Funksjonshemmede barn ved miljøterapeut
- Skjervøy videregående skole ved avdelingsleder
- Kulturskolen

De ovennevnte skal samarbeide i fysiske møter, og ifølge mandatet skal møtene være hver siste torsdag i måneden fra kl. 12 – 14, og følgende formelle regler gjelder:
- Rådgiver ved helsestasjonen kaller inn til møter og forbereder saker
- Medlemmene melder inn akutte saker/problemstillinger
- Rapportere tiltak samt sende kopi av møteinnkallinger og møtereferater til Helse- og sosialsjef og Kultur- og undervisningssjef
- Referater fra møter sendes til gruppemedlemmene som er ansvarlig for videre orientering og oppfølging av aktuelle saker på sine respektive arenaer.

[39] Revisors undersøkelse er avgrenset mot å vurdere innholdet og virkningen av det faktiske arbeidet. Vi redegjør for hva som er etablert på området forebygging blant barn og unge i Skjervøy kommune.

Gruppens overordnede mål – ifølge mandatet – er *«å se hele barnet – helhet og sammenheng»*. Vi ser videre av mandatet at oppgavene gjelder forebyggende arbeid generelt og i enkeltsaker. TRG har ansvar for samarbeid og samhandling på tvers av etater og faggrenser, og utarbeidelse av retningslinjer og rutiner for dette. Gruppen skal videre vurdere behov, arbeide for og samordne forebyggende tiltak i ulike sammenhenger: lavterskelbehov, prosjekter, kompetanseheving og kartleggingsarbeid. Gruppen skal være rådgivende organ for politikerne/bringe saker til politikerne via de respektive etatssjefer. Vi ser videre av mandatet at gruppen har ansvar for evalueringer innenfor det forebyggende arbeidet i kommunen; evaluere iverksatte tiltak underveis og årlig evaluere plan for psykisk helse og handlingsplanen, herunder foreslå eventuelle endringer eller nye tiltak i prioritert rekkefølge. Revisor har blitt forelagt både et møtereferat og årsrapport for 2014 fra TRG, som dokumentasjon på aktivitet i gruppen.

Skjervøy kommunes *«Barnehage – Skolehelseteam»* består av helsesøster, representant fra barnehage, skole, PPT og barneverntjeneste. Ifølge teamets retningslinjer er målet formulert til *«hjelp så tidlig som mulig – tidlig hjelp er god hjelp»*. Teamet skal sørge for forslag til relevante pedagogiske og psykososiale miljøtiltak, bringe forslag videre til TRG for vurdering og iverksetting, og sørge for at barn og unge med spesielle behov får hjelp på et tidlig tidspunkt. Også Barnehage – Skolehelseteam har faste møter og vedtatt formelle regler for disse møtene. Teamet skal drøfte og ta stilling til følgende saker:

- Generelt om barnehagemiljø/klassemiljø – utfordringer eller problemer i den enkelte gruppe
- Spesielle situasjoner/barn man er bekymret for og har behov for å drøfte i et tverrfaglig forum
- Planlegging av videre tiltak, avklaring av ansvar og funksjonsfordeling vedrørende barn som har behov for særlige tiltak

Vedlagt teamets retningslinjer er «samtykkeerklæring» som barnets foreldre/foresatte må signere for at Barnehage – Skolehelseteamet skal kunne drøfte barn ved navn i møte.

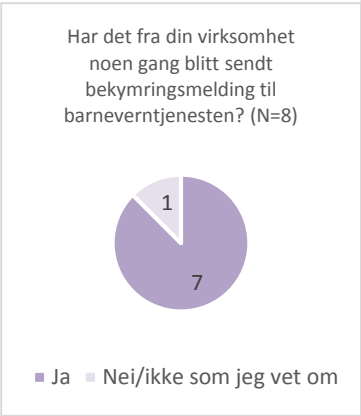
Vi har altså funnet andre skriftlige rutiner for samarbeid mellom ulike offentlige tjenester i Skjervøy kommune, og i rutinene er det blant annet bestemt at arbeidet i TRG skal rapporteres til lederne for helse- og sosialetaten og kultur- og undervisningsetaten. Revisor har blitt forelagt TRG sin årsrapport for 2014.

Gjennom vår spørreundersøkelse ønsket vi å kartlegge kommuneansattes kjennskap til skriftlige rutiner og om det *faktisk er* et samarbeid mellom tjenester som arbeider med barn og unge. I spørreundersøkelsen vår til de barnevernansatte spurte vi om barnevernet har *skriftlige rutiner for samarbeid med andre offentlige virksomheter*, og eventuelt *hvilke* offentlige virksomheter. Respondentene viste til at det er politisk vedtatt at barneverntjenesten skal samarbeide med barnehager, skoler, og helsestasjon. I tillegg viste respondentene til den nevnte tverrfaglige ressursgruppen og barnehage – skolehelseteam. Videre viste respondenter til forebyggende møter i enkeltsaker, samt barneverntjenestens deltakelse i utarbeidelsen av og årlige møter for erfaringsdeling tilknyttet *Handlingsplan mot vold i nære relasjoner*.

Samarbeid mellom barnevernstjenesten og andre virksomheter er kartlagt av revisjonen også gjennom spørreundersøkelsen til andre virksomheter i Skjervøy kommune som arbeider med barn og unge. En form for samarbeid mellom barneverntjenesten og andre tjenester som arbeider med barn og unge, er at tjenester melder bekymring for barn til barneverntjenesten. Samtlige av respondentene fra de forespurte tjenestene oppga at deres virksomhet har rutiner for å sende bekymringsmelding til barnevernet. Spørreundersøkelsen fra oss inneholdt ytterligere tre spørsmål

knyttet til bekymringsmeldinger til barneverntjenesten, og i diagrammene 1, 2 og 3 viser vi spørsmålene og svarfordelingen på disse.

Diagram 1, 2 og 3[40].



Kilde: KomRev NORD

Kilde: KomRev NORD

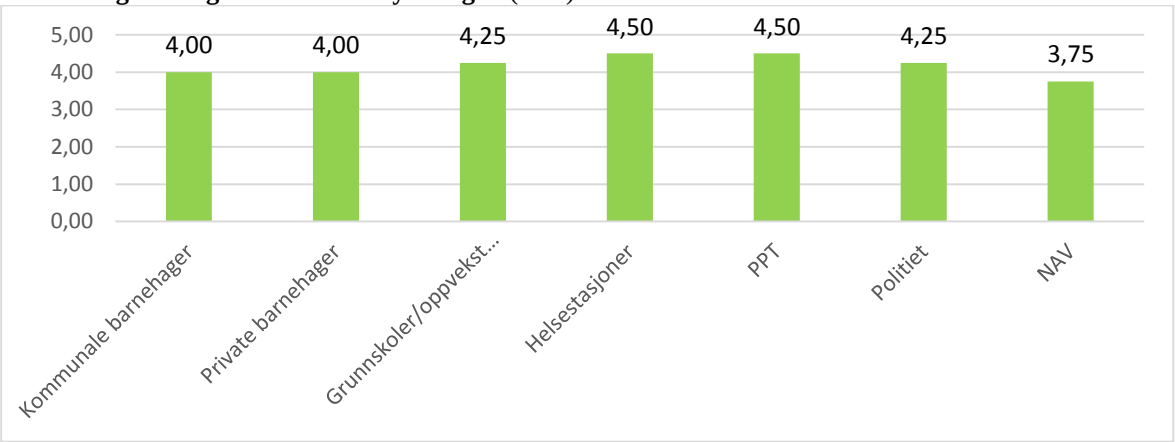
Kilde: KomRev NORD

I diagram 1 ser vi at syv av åtte respondenter svarte at deres virksomhet har sendt bekymringsmelding til barnevernet. Når barneverntjenesten mottar bekymringsmelding fra offentlige organer, plikter den å gi tilbakemelding om at meldingen er mottatt. Vi ser i diagram 2 at alle de syv respondentene om svarte «ja» på at bekymringsmelding har blitt sendt fra deres virksomhet, også har svart at tilbakemelding ble gitt fra barneverntjenesten. To av respondentene har imidlertid svart at det *ikke gjelder alle* bekymringsmeldingene at barnevernet ga tilbakemelding. Resultatet kan tolkes dithen at barneverntjenesten ikke i alle tilfeller har oppfylt sin forpliktelse til å gi tilbakemelding til melder, eller at tilbakemeldingen ikke har nådd melder. Vår spørreundersøkelse til andre tjenester viser videre at tre av åtte respondenter oppga at de har opplevd forhold vedrørende barn i sin virksomhet som tilsier at bekymringsmelding burde sendes, uten at dette har blitt gjort. Vi ba i spørreundersøkelsen om å få opplysninger om årsakene til at bekymringsmelding ikke ble sendt selv om det burde vært gjort, og respondenter oppga at de var usikre på saken og ville avvente, eventuelt forsøke samarbeid med foreldrene eller komme frem til midlertidige løsninger.

I spørreundersøkelsen som vi sendte til barneverntjenestens ansatte, ba vi om deres vurdering av i hvor stor grad de opplever at de andre relevante kommunale virksomhetene har tilstrekkelig kunnskap for å vurdere om det er grunnlag for å melde bekymring.

[40] Spørsmålet diagram 3 viser til lød: «*Har du noen gang opplevd at forhold vedrørende barn i din virksomhet tilsa at bekymringsmelding burde sendes, uten at dette ble gjort?*»

Diagram 4. «I hvor stor grad opplever du at følgende virksomheter har tilstrekkelig kunnskap for å vurdere om det er grunnlag til å melde bekymring?» (N=4)



Kilde: KomRev NORD

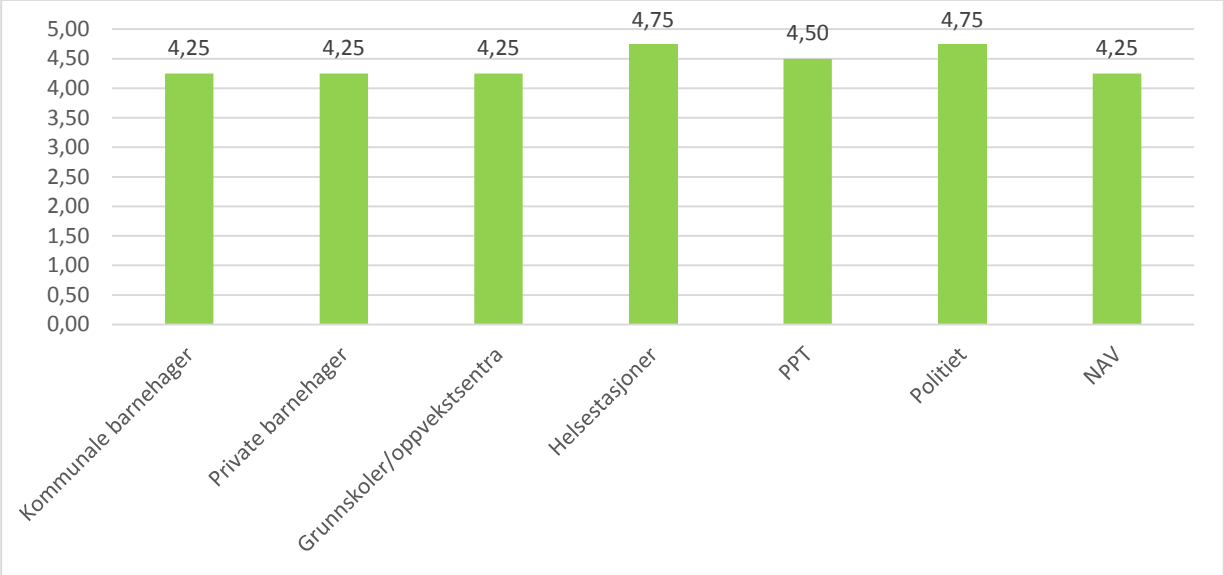
Gjennomsnittsscorene vi viser i diagram 4 har bakgrunn i at bortsett fra at én av respondentene blant de barnevernansatte svarte «i middels grad» i sin vurdering av NAV, fikk alle de samarbeidende virksomhetene vurderinger av typen «i stor grad» eller «i svært stor grad» blant ansatte i barneverntjenesten. Resultatene indikerer dermed at barneverntjenesten jevnt over opplever god kompetanse blant de omtalte virksomhetene[41] med hensyn til å vurdere om det er grunnlag for bekymringsmelding.

Barnevernleder har i epost til revisor sendt referat fra et møte kalt «Erfaringsdeling, oppfølging og evaluering av Skjervøy kommunes Plan mot vold i nære relasjoner», avholdt 17.11.15 Referatet inneholder opplysninger knyttet til bekymringsmeldinger fra andre tjenester til barneverntjenesten. Det er i referatet skrevet at skolen «har blitt flinkere til å sende bekymringsmelding til barnevernet» og det er henvist til at man har lært av konkret saker. Om barnehagene står det at disse «har mer fokus på dette enn tidligere, har mer fokus på symptomer og endringer hos barna». Også tannlegene er nevnt i referatet. Det fremkommer at tannlegene har faste rutiner med hensyn til bekymringsmeldinger og at de har samtale med foreldre før de sender melding. Det fremkommer også om tannlegene at de får lite tilbakemeldinger om sakene.

Barneverntjenesten kan også gi andre virksomheter *pålegg om å gi de opplysninger som barneverntjenesten etterspør*. På spørsmålet til ansatte i barneverntjenesten om *i hvor stor grad de opplever at de samarbeidende virksomhetene gir dem de opplysningene de etterspør*, svarte respondentene fra barnevernet i *«stor grad»* eller *«i svært stor grad»* i sine vurderinger av alle de angitte virksomhetene. Resultatene tolker vi som at barneverntjenestens ansatte jevnt over er godt fornøyde med informasjonen de får ved forespørsel til andre tjenester i kommunen som arbeider med barn og unge.

[41] Det at politiet - som ikke er en kommunal virksomhet - inngår i revisors spørreundersøkelse, skyldes politiets åpenbare relevans som samarbeidspartner overfor barneverntjenesten.

Diagram 5. I hvor stor grad opplever du at følgende virksomheter er kjent med plikten i bvl. § 6-4? (N=4)



Kilde: KomRev NORD/Questback

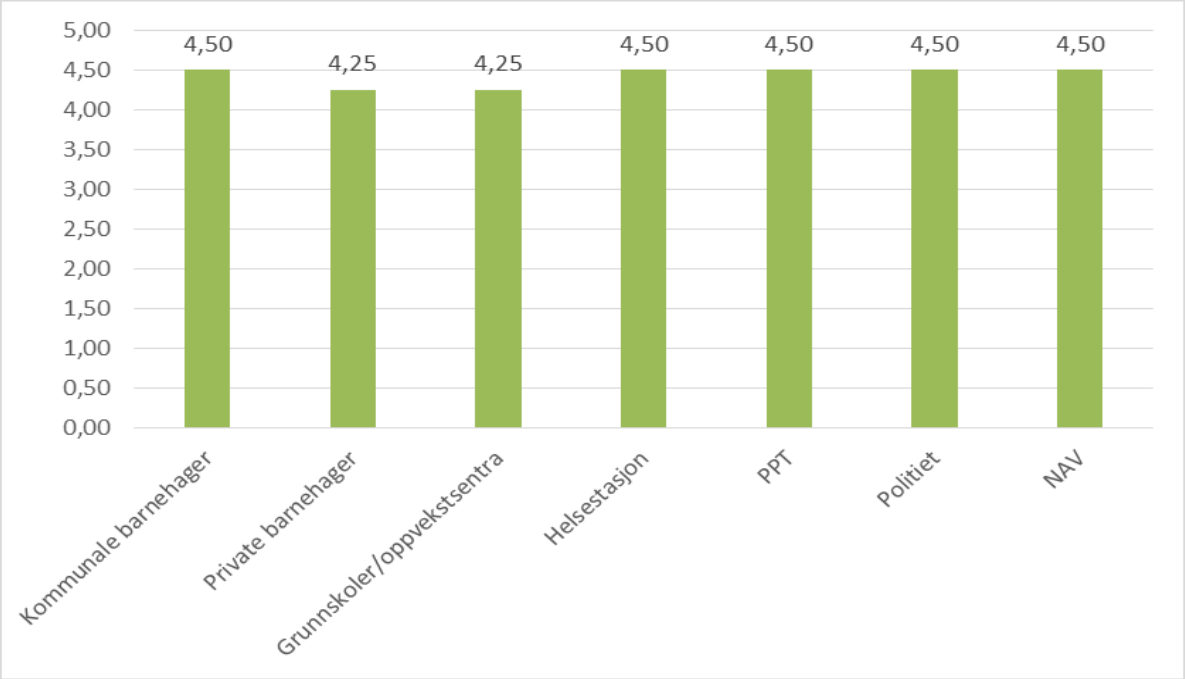
Offentlige organer skal gi opplysninger til kommunens barneverntjeneste ved bekymring eller mistanke om at et barn lever under forhold som nevnt i barnevernloven § 6-4 annet ledd[42]. Vi ba derfor ansatte i barneverntjenesten svare på spørsmålet om *i hvor stor grad de opplever at virksomhetene er kjent med den nevnte opplysningsplikten*. Som vist i diagram 5 på forrige side svarte de ansatte i barnevernstjenesten at de opplever at virksomhetene i *«stor grad»* eller i *«svært stor grad»* er kjent med denne plikten.

De ansatte i barnevernstjenesten uttrykte gjennom vår spørreundersøkelse at de samarbeider bredt med andre enheter om forebyggende arbeid gjennom fellesmøter, BSH og TRG. De ansatte opplyste videre at tverrfaglig samarbeid er politisk forankret i Skjervøy kommune.

I diagram 6 på neste side presenterer vi resultatet blant ansatte i barneverntjenesten for spørsmål om *hvordan de opplever samarbeidet med andre virksomheter*.

[42] *«Når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt, når et barn har vist vedvarende alvorlige atferdsvansker eller når det er grunn til å tro at det er fare for utnyttelse av et barn til menneskehandel.»*

Diagram 6. Hvordan opplever du at barnevernstjenestens samarbeid med følgende virksomheter fungerer? (1 = svært dårlig, 5 = svært godt) (N=4)



Kilde: KomRev NORD/Questback

Gjennomsnittsscorene som fremkommer i diagram 6 ovenfor har bakgrunn i at ingen av de fire respondentene fra barnevernet svarte med svaralternativer lavere enn «godt» i sin vurdering av samarbeidet med noen av enhetene som inngår i diagrammet. Én respondent utdypet svaret på dette spørsmålet med å skrive at *«samarbeid med skoler kunne vært bedre»*. Når det gjelder samarbeidet med kommunale barnehager, helsestasjon, PPT, politiet og NAV ligger gjennomsnittsscorene midt imellom alternativene *«godt»* og *«svært godt»*.

Flere respondenter, både blant ansatte i barnevernet og ansatte i andre virksomheter, trakk fram TRG og BSH som viktige samarbeidsfora.

Oppsummering

Spørreundersøkelsesresultatene vi presenterer her i kapittel 6.2, indikerer på et overordnet nivå at respondentene fra barnevernet og samarbeidende virksomheter opplever et godt samarbeid, og at de samarbeidene virksomhetenes kompetanse tilknyttet bekymringsmeldinger og opplysningsplikt er god. Resultatene kan videre leses som en indikasjon på at barneverntjenesten ikke i alle tilfeller gir tilbakemelding til melder når bekymringsmelding er mottatt og behandlet, eventuelt at slik melding gis, men at den ikke kommer frem til melder. Barneverntjenesten kommenterer selv dette forholdet som følger:

«*Vi mener at vi har gode rutiner på å gi tilbakemelding til offentlige meldere. Vi ser at vi kan ha svikt i å gi tilbakemelding i forhold til om saken er henlagt eller om det er iverksatt tiltak. Men ofte får meldere indirekte informasjon ved at de i vedtak er med i f.eks. ansvarsgruppe. Vi skal likevel sende skriftlig tilbakemelding, og tar dette til etterretning.*»

Revisors vurdering

Revisors vurdering er at Skjervøy kommune har etablert rutiner for samarbeid mellom tjenester om forebyggende arbeid blant barn og unge gjennom blant annet TRG og BHS. Revisors spørreundersøkelse indikerer på flere områder at samarbeidet mellom barneverntjenesten og andre

kommunale enheter/virksomheter i praksis er velfungerende, og at barneverntjenesten selv i betydelig grad medvirker til dette. At det forebyggende arbeidet blant barn og unge koordineres, samordnes og rapporteres til kommunens administrative ledelse, ser også – i lys av revisors funn tilknyttet TRG og BSH – ut til i stor grad å være tilfellet. Revisors undersøkelser tyder imidlertid på at barneverntjenesten i Skjervøy ikke har en fullt ut tilfredsstillende praksis med hensyn til å gi melder tilbakemelding i forbindelse med bekymringsmeldinger. Se for øvrig revisors vurdering i kapittel 6.3.

6.3 Tidlig intervensjon og tiltak basert på kunnskap

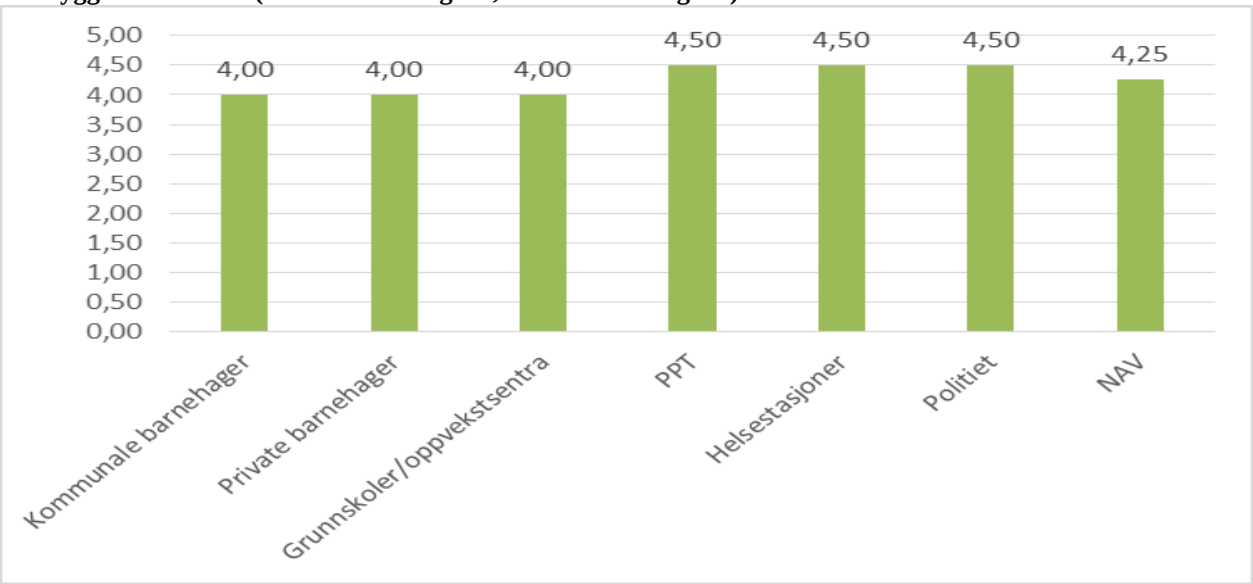
Revisjonskriterier:
Skjervøy kommune bør sørge for å:

- rette innsatsen mot barn og unge på et tidlig tidspunkt
- ha forebyggende tiltak som er basert på kunnskap, lokale behov og utfordringer
- ha kartleggingsverktøy og kompetanse om hvilke tiltak som virker
- evaluere om forebyggende tiltak har ønsket effekt

Kilder: Rundskriv Q-16/2007

Revisors funn
Revisor har funnet – som redegjort for ovenfor – at de formelt sammensatte organene for forebyggende arbeid (TRG og BSH) har som mål å rette innsatsen mot barn og unge på et tidlig tidspunkt[43]. I Skjervøy kommunes plan for psykisk helsearbeid 2014-2018 er det listet opp punktvis hvilket helsefremmende og forebyggende arbeid som gjøres i kommunens barnehager og skoler og hvilke utfordringer de enkelte barnehagene og skolene har.[44]

Diagram 7. I hvor stor grad opplever du at følgende virksomheter er kjent med sitt ansvar for å drive forebyggende arbeid? (1= i svært liten grad, 5= i svært stor grad) N=4



Kilde: KomRev NORD/Questback

[43] Det overordnede målet med TRG er «å se hele barnet – fra spedbarn til videregående». I samarbeidet BSH er det formulert som mål «gi hjelp så tidlig som mulig – tidlig intervensjon».
[44] Jf. Plan for psykisk helsearbeid s. 7-12

Gjennom spørreundersøkelsene ønsket vi å kartlegge hvordan de ulike tjenestene faktisk arbeider forebyggende, hvorvidt de samarbeider og deres opplevelser av samarbeidet med andre tjenester. Alle virksomheter som arbeider med barn og unge, plikter å arbeide forebyggende. I spørreundersøkelsen til de ansatte i barneverntjenesten stilte vi derfor spørsmålet «*I hvor stor grad opplever du at følgende virksomheter er kjent med sitt ansvar for å drive forebyggende arbeid?*».

Diagram 7 på forrige side indikerer at respondentene blant de barnevernansatte gjennomsnittlig opplever at kommunale og private barnehager, grunnskoler og oppvekstsentra, og NAV, i stor grad er kjent med sitt ansvar for å drive forebyggende arbeid. Ingen av respondentene hadde svart med svaralternativene «i svært liten grad» eller «i liten grad» i sin vurdering av noen av virksomhetene som er inkludert i diagrammet. Gjennomsnittsskårene for vurdering av PPT, helsestasjoner og politiet ligger mellom svaralternativene «i stor grad» og «i svært stor grad». Samlet sett indikerer resultatene i diagram 7 at ansatte i barnevernet opplever at ansvaret for å drive forebyggende arbeid er godt kjent blant virksomhetene som samarbeider med barnevernet i Skjervøy kommune.

Under temaet forebygging fikk de samarbeidene virksomhetene først spørsmålet «*Driver din virksomhet noen form for forebyggende arbeid blant barn og/eller ungdom?*», og på dette spørsmålet svarte seks av åtte «*ja*», mens to av respondentene svarte «*nei/vet ikke*». Deretter fikk de seks respondentene som hadde svart ja på spørsmålet om forebyggende arbeid, spørsmål om *hvordan* deres virksomhet driver forebyggende arbeid blant barn og/eller ungdom. Respondenter skrev at forebyggende arbeid skjer gjennom undervisning/temaarbeid, veiledning, rådgivning og at tjenesten er aktiv med psykososiale tiltak. Én respondent viste til at deres tjeneste jobber mye med sosial kompetanse og eksemplifiserte at dette gjøres gjennom lek, dialog om hvordan man snakker til andre, problemløsing og fokus på arbeid mot mobbing i barnehagen. En annen respondent viste til at tjenesten retter tidlig innsats mot barn og unges faglige og sosiale problemer og kartlegger og veileder ansatte i barnehager og skoler.

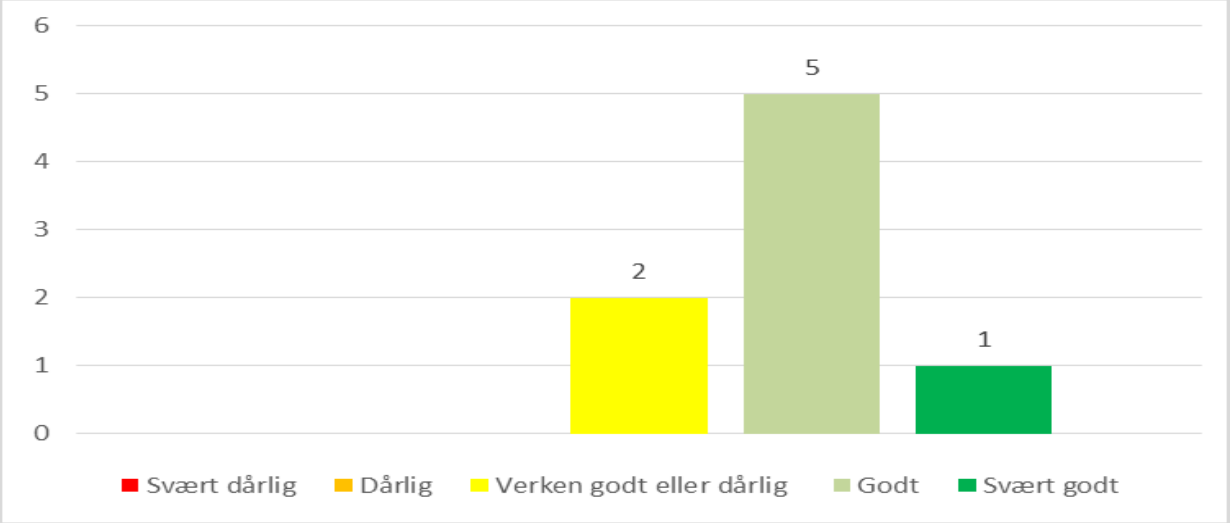
I spørreundersøkelsen til barneverntjenestens ansatte stilte vi spørsmålet *hva gjør barneverntjenesten i Skjervøy kommune for å bidra til at andre virksomheter arbeider forebyggende blant barn og unge*, og på dette ble TRG og barnehage – BSH igjen nevnt. På spørsmålet fikk vi fritekstkommentarer fra tre av de fem som fikk tilsendt spørreundersøkelsen.

Om barneverntjenestens deltakelse i henholdsvis TRG og BSH skrev én av respondentene at «*gruppa jobber aktivt med forebygging og barneverntjenesten bidrar med kompetanse og råd i gruppa*» og «*saker som kan bli en barnevernssak blir tatt opp i disse møtene hvor vi er med på å forebygge, samt kommer med råd og veiledning før saken evt. blir en barnevernssak*». En annen av respondentene på spørsmålet nevnte fellesmøter med BUP, PPT, lege, helsesøster og samarbeidsmøter med NAV. Barnevernleder har til revisor opplyst at barneverntjenesten på forespørsel har deltatt i personal- og foreldremøter i barnehage og skole med informasjon om barneverntjenesten. Det er imidlertid ikke noen skriftlige rutiner på dette. Barnevernleder har også opplyst at barneverntjenesten har vært i barnehager og skoler for å observere barnegrupper, og at dette er noe tjenesten kommer til å gjøre mer av i tiden framover. For 2016 har barneverntjenesten, ifølge barnevernleder, plan om å få i gang samtaler med barn i barnehage og skole.

Vi spurte respondenter fra de andre kommunale enhetene og virksomhetene hvordan virksomheten de er ansatte, i samarbeider med barneverntjenesten når det gjelder forebygging. Også her ble TRG og BSH nevnt. Én av respondentene nevnte at deres tjeneste har hatt samarbeidsmøte med de ulike instansene og barnevernet vedrørende vold i nære relasjoner.

Det neste spørsmålet respondentene fra de kommunale virksomhetene fikk, var «*hvordan opplever du at samarbeidet om forebygging mellom barneverntjenesten og din virksomhet?*». Resultatet presenterer vi i diagram 8 nedenfor.

Diagram 8. «Hvordan opplever du at samarbeidet om forebygging mellom barnevernstjenesten og din virksomhet fungerer?» (N=8)



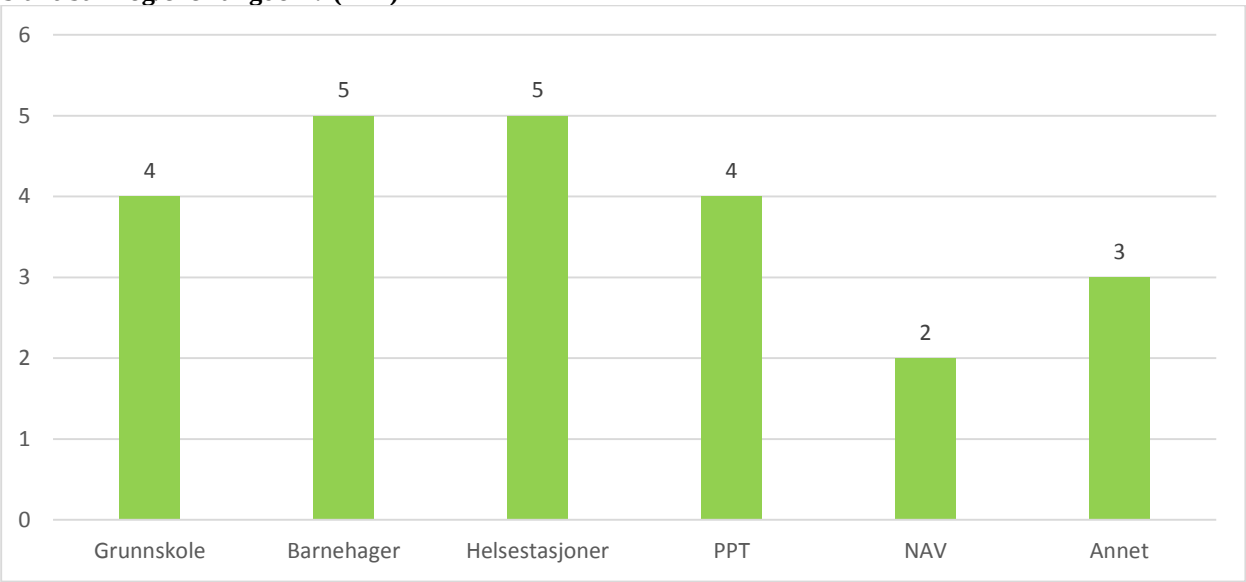
Kilde: KomRev NORD/Questback

Resultatene i diagram 8 indikerer at de fleste av respondentene fra de andre kommunale virksomhetene som har inngått i våre undersøkelser, er fornøyde med samarbeidet om forebygging mellom deres virksomhet og barneverntjenesten. Detaljdata fra undersøkelsen tyder på at forbedringspotensialet på dette området er størst når det gjelder samarbeidet om forebygging mellom barneverntjenesten og kommunale barnehager. En av respondentene fra en annen type virksomhet utdypet sitt svar og skrev at *«vi har lav terskel for å snakke anonymt om utfordringer og barneverntjenesten er en god veiledningspartner»*.

Ovenfor viste vi til resultatene på spørsmålene knyttet til andre tjenesters samarbeid med barneverntjenesten. Gjennom spørreundersøkelsen har vi også kartlagt hvorvidt tjenestene samarbeider med andre tjenester som arbeider med barn og unge, altså andre enn barneverntjenesten. Vi fikk åtte svar på spørsmålet «*Samarbeider din virksomhet med andre virksomheter i kommunen når det gjelder forebyggende arbeid blant barn og/eller unge?*». Syv svarte «*ja*» og én svarte «*nei/vet ikke*».

I diagram 9 nedenfor viser vi hvor mange av de syv respondentene som oppgav at de samarbeider med henholdsvis barnehager, skoler, helsestasjon, PPT, NAV eller andre tjenester.

Diagram 9. Hvilke av følgende virksomheter samarbeider din virksomhet med, når det gjelder forebygging blant barn og/eller ungdom? (N=7)



Kilde: KomRev NORD/Questback

Resultatene indikerer et nokså utstrakt samarbeid mellom de ulike virksomhetene i kommunen, noen forskjeller fremgår også av diagram 10 som blant annet tyder på at NAV er mindre involvert i denne typen samarbeid. Det at NAV skiller seg ut, kan ha sin forklaring i at virksomheten ikke primært har sine tjenester rettet mot barn og unge.

Når det gjelder *hvordan* virksomhetene samarbeider med andre virksomheter når det gjelder forebygging blant barn og unge ble også her *TRG* nevnt av flertallet av respondentene. I tillegg framkommer det av respondentenes svar at det samarbeides gjennom såkalte overgangssamtaler; samtaler ved overgang fra barnehage til skole og overgang fra barneskole til ungdomsskole. En annen respondent viste til at de deltar på fellesmøter og har direkte kontakt med enkeltelever og klasser.

I Skjervøy kommunes plan for psykisk helse 2007-2010 som gjeldende plan bygger på, er det skrevet at den delen av planen som gjelder barn og unge, er blitt omfattende fordi det er lagt vekt på grundige beskrivelser av dagens situasjon og utfordringer slik de ulike aktørene opplever dette og at tiltaksplanen er utformet av aktørene selv.

I mandatet til *TRG* framkommer det at gruppen skal evaluere iverksatte tiltak underveis og årlig evaluere plan for psykisk helse og handlingsplanen, herunder foreslå eventuelle endringer eller nye tiltak i prioritert rekkefølge.

Revisor har bedt om informasjon fra barneverntjenesten med hensyn til eventuell kartlegging og evaluering av de forebyggende tiltakenes effekter blant barn og unge i Skjervøy kommune. Barnevernleder svarte på vårt spørsmål at tjenesten har rutiner gjennom fagprogrammet Familia for å evaluere effekten av forebyggende tiltak som iverksettes av barneverntjenesten.[45] Barnevernleder opplyser videre at evalueringer skjer i ansvarsgruppemøter når det er hensiktsmessig og i møter med barn og foresatte. Revisor har ikke blitt forelagt dokumentasjon eller informasjon som gir opplysninger om hvordan forebyggende tiltak på gruppenivå har blitt evaluert.

[45] Vi viser for øvrig til kapittel 5 og våre funn og vurderinger tilknyttet barneverntjenestens evaluering av tiltak på individnivå.

Revisors vurdering

Etter revisors vurdering sannsynliggjør funnene tilknyttet TRG og BSH at Skjervøy kommune på en systematisk måte søker å rette innsatsen mot barn og unge på et tidlig tidspunkt i barn og unges liv, og at forebyggende tiltak blant barn og unge i kommunen er basert på kunnskap, lokale behov og utfordringer. Resultatene fra spørreundersøkelsene blant ansatte i samarbeidende virksomheter indikerer at omfattende og godt samarbeid finner sted. Etter revisors vurdering ser kommunen ut til å oppfylle sine plikter på disse områdene. Når det gjelder kartleggingsverktøy og evaluering tilknyttet hvorvidt forebyggende tiltak har ønsket effekt, er revisors vurdering at kommunen ikke har fremlagt dokumentasjon som sannsynliggjør at disse revisjonskriteriene fullt ut er oppfylte.

6.4 Barn og unges synspunkter

Revisjonskriterier:
Skjervøy kommune bør sørge for å:
- Ta utgangspunkt i barn og unges behov ved utforming av forebyggende tiltak

Kilder: Rundskriv Q-16/2007

Revisors funn
I Skjervøy kommunes plan for psykisk helse 2007- er det i pkt. 6.1 og 6.2 listet opp punktvis hvordan Skjervøy kommune sikrer brukermedvirkning på henholdsvis systemnivå og individnivå. På systemnivå er det nevnt blant annet at kommunen har kontakt med en brukerorganisasjon som heter Mental Helse. Det har vært gjennomført brukerundersøkelser i psykiatritjenesten og i helsestasjon for ungdom, og brukerundersøkelser i skole og barnehage. Videre nevnes foreldremøter i skole og barnehage og at det er etablert samarbeidsarenaer mellom skole og hjem. På individnivå er nevnt blant annet ansvarsgrupper for barn/unge med behov for langvarige og sammensatte tjenester hvor brukeren medvirker selv, eventuelt sammen med foresatte. Ellers fremkommer opplysninger om at brukere kan påvirke på helsestasjon, barnehage og skole gjennom samtaler/konferanser/ordinær kontakt mellom tjeneste og bruker.

De ansatte i barneverntjenesten fikk i spørreundersøkelsen fra revisjonen et spørsmål om i *hvor stor grad de opplever at innspill fra barn og unge brukes i utformingen av forebyggende tiltak*. Tre av de fire som mottok spørreundersøkelsen svarte på dette spørsmålet. To av respondentene svarte med svaralternativet «i stor grad», mens én respondent svarte «i liten grad». Svarene indikerer med andre ord blandede oppfatninger blant de barnevernansatte med hensyn til hvorvidt barn og unges innspill brukes i utformingen av forebyggende tiltak i Skjervøy kommune. I spørreundersøkelsen til barnevernansatte svarte også respondentene på et spørsmål om hvordan barneverntjenesten innhenter innspill fra kommunens barn og ungdom med hensyn til forebyggende tiltak. I svarene fra respondentene ble det vist til at barneverntjenesten, foruten å ha samtaler med barn og ungdom, inngår i et tverrfaglig samarbeid med blant andre barnehage, skole, helsesøster, lege, PPT, og barne- og ungdomspsykiatriske institusjoner (BUP).

Barneverntjenesten opplyser pr. november 2014 at kommunen *«(…) har aktive ungdommer gjennom ungdomsrådet. Disse gir innspill i forhold til politikere». Barnevernleder legger til grunn at «Jeg mener vi har stort fokus på barn og unges medvirkning, i forhold til at de er deltakende i egen tiltaksplan, er med i møter med f.eks. skole, SMI-skolen, utarbeidelse av tiltak utenfor hjemmet (f.eks. støttekontakt, miljøkontakt)*».

Revisors vurdering
Etter revisors vurdering sannsynliggjør de ovenfor beskrevne funnene at kommunen sørger for å ta utgangspunkt i barn og unges behov ved utforming av forebyggende tiltak.

6.5 Konklusjon

På bakgrunn av ovennevnte funn og vurderinger er revisors konklusjon at Skjervøy kommune i stor grad – men ikke fullt og helt – har et system for forebyggende arbeid blant barn og unge i tråd med anbefalinger og regelverk på området.

7 OPPSUMMERING OG SAMLET KONKLUSJON

Problemstilling 1: **Følger Skjervøy kommune opp barn med hjelpe- og omsorgstiltak i tråd med regelverket?**

For å besvare problemstilling nr. 1 har vi gjennomført dokumentanalyse av et utvalg mapper til barn / ungdom med vedtak om henholdsvis hjelpe- og omsorgstiltak.

På bakgrunn av våre funn og vurderinger i de undersøkte sakene vedrørende barn med *hjelpetiltak* er revisors konklusjon – basert på undersøkt dokumentasjon hos barneverntjenesten – at Skjervøy kommune ikke fullt ut følger opp barn med hjelpetiltak i henhold til regelverket. Konklusjonen er basert på at revisors mappegjennomgang avdekket avvik fra utledete revisjonskriterier vedrørende tiltaksplaner.

På bakgrunn av våre funn og vurderinger i de undersøkte sakene vedrørende *barn under omsorg* er revisors konklusjon – basert på undersøkt dokumentasjon hos barneverntjenesten – at Skjervøy kommune ikke følger opp barn med omsorgstiltak i tråd med regelverket. Konklusjonen er basert på at barneverntjenesten, slik vi vurderer det, ikke har overholdt revisjonskriteriet om at det skal utarbeides foreløpig omsorgsplan (ved omsorgsovertakelse) og endelig omsorgsplan.

Problemstilling 2: **Har Skjervøy kommune et system for forebyggende arbeid blant barn og unge i tråd med regelverk og anbefalinger på området?**

For å besvare denne problemstillingen har vi basert oss på dokumentanalyse – primært politisk vedtatte planer og rutiner. I tillegg er undersøkelsen basert på to spørreundersøkelser blant henholdsvis barneverntjenestens ansatte og utvalgte ansatte i andre relevante virksomheter. Revisors konklusjon er at Skjervøy kommune i stor grad – men ikke fullt og helt – har et system for forebyggende arbeid blant barn og unge i tråd med anbefalinger og regelverk på området.

8 ANBEFALINGER

På bakgrunn av våre funn og vurderinger i kapittel 5 og 6 gir vi følgende anbefalinger:

- Kommunen bør iverksette tiltak for å sikre korrekt saksbehandling i saker som gjelder hjelpe- og/eller omsorgstiltak etter barnevernloven, og sørge for at denne saksbehandlingen dokumenteres

- Kommunen bør videreutvikle sitt system for forebyggende arbeid blant barn og unge, for å sikre at systemet tilfredsstiller regelverk og anbefalinger på området

9 HØRING

Revisor sendte den 18. desember 2015 denne rapporten til Skjervøy kommune, v/ rådmann Cissel Samuelsen, for høringsuttalelse. På fristen for høringsuttalelsen – den 14.januar 2016 – mottok revisor nedenstående e-post fra rådmannen.

E-post fra rådmann Cissel Samuelsen, mottatt 14. januar 2016

Hei!
Skjervøy kommune har ingen merknader til forvaltningsrapport «Barnevern».

Mvh
Cissel Samuelsen, rådmann
Tlf 77775510/91718487

10 REFERANSER

- Lov 17. juli 1992 nr. 100 om barneverntjenester (barnevernloven/bvl)
- Lov 17. juni 2005 nr. 64 om barnehager (barnehageloven)
- Lov 17. juli 1998 nr. 61 om grunnskolen og den videregåande opplæringa (opplæringslova)
- NOU 2009:08 pkt. 8 *Tidlig innsats*
- NOU 2009:22 pkt. 2.2 *Lovforankring og krav om samarbeid*
- Ot.prp. nr. 44 (1991-1992)
- Ot. prp. nr. 69 (2008-2009)
- Prop. 106L (2012-2013)
- Barne- og likestillingsdepartementets veileder *Tiltaksplaner og omsorgsplaner i barneverntjenesten – en veileder* (Q-1104)
- Barne-, likestilling- og inkluderingsdepartementets rundskriv *Forebyggende innsats for barn og unge* (Q-17/2007 og Q-16/2013)
- Fylkesmannen i Oslo og Akershus sitt veiledningsskriv nr. 2-2001 *«Utfylling av kontrollskjemaer, jf. lov om barneverntjenester»* s.11

- *Plan for psykisk helsearbeid 2014-2018 (oppfølging av Plan for psykisk helse 2007-2010)*
- *Handlingsplan mot fattigdom 2014-2018*
- *Handlingsplan mot vold i nære relasjoner 2011-2015*
- Mandat for Skjervøy kommunes *«Tverrfaglige ressursgruppe»* (TGR)
- *«Retningslinjer for Barnehage-Skolehelseteam»* (BSH)
- Rapporteringsskjemaer til Fylkesmannen i Troms fra barneverntjenesten i Skjervøy kommune
- Rutiner, møtereferater og rapporter oversendt fra barneverntjenesten i Skjervøy kommune

Om selskapet og vår forvaltningsrevisjonskompetanse

KomRev NORD IKS utfører helhetlig revisjon av kommuner, kommunale foretak, interkommunale selskaper, offentlige stiftelser, kirkeregnskap og legater. Selskapets eiere og oppdragsgivere er Troms fylkeskommune, 24 kommuner i Troms og ni kommuner i Nordland.

Vårt hovedkontor ligger i Harstad, og vi har avdelingskontorer i Tromsø, Narvik, Sortland, Finnsnes og Storslett.

Vi har 34 medarbeidere som samlet innehar lang erfaring fra og god kunnskap om offentlig sektor og revisjon.

Selskapet er uavhengig i forhold til kommuner, stat, privat næringsliv og andre institusjoner i samfunnet.

Vårt forvaltningsrevisjonsteam består av ni medarbeidere med høyere utdanning innen ulike fag:

- Juss
- Pedagogikk
- Samfunnsplanlegging
- Sosiologi
- Statsvitenskap
- Økonomi

KomRev NORD har tidligere gjennomført følgende forvaltningsrevisjonsprosjekter i Skjervøy kommune:

Undersøkelse i Skjervøy Fiskeriutvikling AS	*2015*
Inntektsskapende virksomhet	*2013*
Ressursbruk og kvalitet i eldreomsorgen	*2012*
Arbeidsmiljø og sykefravær i skolesektoren	*2010*
Byggesaksbehandling	*2007*