



Forvaltningsrevisjon | Klepp kommune Tenester til barn og unge med særlege behov

Februar 2018

«Tenester til barn og unge med
særlege behov»

Februar 2018

Rapporten er utarbeidd for Klepp
kommune av Deloitte AS.

Deloitte AS
Postboks 6013 Postterminalen,
5892 Bergen
tlf: 51 21 81 00
www.deloitte.no
forvaltningsrevisjon@deloitte.no

Samandrag

Bakgrunn og gjennomføring av forvaltningsrevisjonen

Deloitte har gjennomført ein forvaltningsrevisjon av tenester til barn og unge med særlege behov i Klepp kommune. Prosjektet blei bestilt av kontrollutvalet i Klepp kommune i sak.nr. 14/17, 27.04.2017.

Føremålet med forvaltningsrevisjonen er å undersøke om kommunen har gode system og rutinar for å sikre at barn med særlege behov blir fanga opp tidleg, og at ulike kommunale tenester samarbeider om å sikre eit godt koordinert tenestetilbod. I prosjektet er det særleg fokus på samhandlinga mellom ulike kommunale tenester med ansvar for å følgje opp barn og unge, og barnevernstenesta.

Nedanfor er sentrale vurderingar og konklusjonar frå kvart hovudkapittel i rapporten (kapittel 3-5) kort oppsummert, og deretter er revisjonen sine tilrådingar lista opp. Avslutningsvis i samandraget er det også ei lesarrettleiing der ein kan finne informasjon om korleis rapporten er bygd opp, og kva som er hovudinnhaldet i dei ulike kapitla.

Organisering av tenestene

Fordeling av oppgåver og ansvar knytt til førebygging, avdekking av behov og oppfølging

Tenester for barn og unge i Klepp kommune er fordelt på fleire einingar i to ulike tenesteområde, med hovudtyngde i helsestasjon, barnevern, skular, barnehagar og PPT. Undersøkinga viser at samarbeid mellom ulike tenester i hovudsak fungerer tilfredsstillande i enkeltsaker og i det daglege arbeidet med å yte tenester til barn og unge. Samstundes er det blitt identifisert utfordringar, mellom anna knytt til uklårheit i ansvars- og oppgåvedeling og grensesnitt mellom dei ulike tenestene for barn og unge som har særleg samansette behov og treng oppfølging frå fleire tenester. Det har spesielt blitt trekt fram utfordringar knytt til samhandling mellom skulane og tenesteytarar innanfor helseområdet.

Revisjonen meiner det er uheldig at dei ulike tenestene ikkje i tilstrekkeleg grad opplever å vere kjent med kvarandre sine oppgåve- og myndeområde og tenestetilbod. Etter revisjonen si vurdering medfører dette risiko for at det førebyggjande arbeidet ikkje blir tilstrekkeleg, og for at det ikkje er tilstrekkeleg tverrfaglegheit og samarbeid for å sikre at moglege utfordringar og behov blir fanga opp og følgt opp. Revisjonen vil presisere viktigheita av at kommunen arbeider for å betre samhandlinga mellom tenester som arbeider med barn og unge, mellom anna gjennom ei tydeleggjering av oppgåve- og ansvarsdelinga mellom tenester, og auka kunnskap om dei andre tenestene. Dette kan bidra til ei meir systematisk forankring av samarbeidet på tvers av tenestene i kommunen. Revisjonen meiner det er positivt at kommunen har sett i gang eit arbeid med å systematisere samarbeidet om førebyggingsarbeid, og avdekking og oppfølging av barn og unge sine behov, og at det er tilsett ein oppvekstleiar som skal bidra til eit heilskapsperspektiv i arbeidet med tenester til utsette barn og unge.

Mål og retningslinjer for å sikre heilskaplege og godt koordinerte tenester

I kommuneplanen, underliggjande planar for tenesteområde og den enkelte eining, samt i fleire tverrfaglege planar, er det sett mål som omfattar at kommunen skal fokusere på samhandling for å sikre heilskaplege og godt koordinerte tenester til barn og unge med særlege behov. Det er også oppretta enkelte retningslinjer for slik samhandling. Tilsette er i all hovudsak kjend med at det er etablert slike mål, men det er forskjellar når det gjeld i kva grad respondentane i revisjonen si spørjeundersøking opplever at mål og retningslinjer gir gode føringar for samarbeidet om tenester til barn og unge. Ikkje alle opplever at mål er tilstrekkeleg tydelege, og heller ikkje at det er arbeid tilstrekkeleg med operasjonalisering og ansvarsdeling knytt til dei felles målsettingane. Revisjonen meiner kommunen med føremøn kan systematisere arbeidet med å sikre at måla som er fastsett er tydelege, og i tilstrekkeleg grad blir operasjonalisert. I den samheng vil revisjonen trekke fram at det pågåande arbeidet med å utarbeide ein overordna plan for oppvekstområdet vil kunne bidra til ein betre koordinert innsats for å nå kommunen sine mål.

Samhandlingsforum for førebygging og oppfølging av barn og unge

Undersøkinga viser at kommunen har etablert fleire forum som skal legge til rette for samhandling mellom tenester som arbeider med barn og unge som kan ha behov for tilbod om oppfølging frå fleire tenester,

både på systemnivå og i enkeltsaker. Samtidig viser undersøkinga at det varierer kor godt ulike samhandlingsforum fungerer i praksis, og det blir mellom anna vist til behov for ei tydeleggjering av roller og ansvar, i tillegg til at dei retningslinjer som føreligg ikkje alltid blir etterlevd. Revisjonen meiner dette medfører ein risiko for manglar i samarbeidet, både på individ- og systemnivå, sidan gode arenaer for samhandling i mange tilfelle er viktig for å sikre tilstrekkeleg samhandling i praksis.

Det går på revisjonstidspunktet går føre seg eit arbeid i kommunen for å gjennomgå bruken av samhandlingsforum, og samhandling på ulike område knytt til tenestetilbodet til barn og unge. Revisjonen meiner det er viktig at kommunen i forlenginga av dette sikrar at det blir utarbeidd oppdaterte retningslinjer og rutinar for bruk av samhandlingsforum for barn og unge, og at det blir gjennomført jamlege evalueringar av korleis ulike samarbeidsforum fungerer, både med tanke på system- og individsaker.

Rutinar for ivaretaking av krav til teieplikt og samtykke

Kommunen har utarbeidd ei rekkje rutinar der det er presisert at det skal innhentast samtykke til å dele informasjon mellom tenesteytarar i saker der ein er underlagt teieplikt. Dette dreier seg både om interne rutinar i dei ulike tenestene, og eigne rutinar for samhandling og samhandlingsforum der det kan vere aktuelt å drøfte enkeltsaker. Eit stort fleirtal av tilsette har gitt uttrykk for at det er etablert rutinar for både teieplikt og innhenting av samtykke. Revisjonen meiner derfor undersøkinga gir klare indikasjonar på at kommunen har etablert tilstrekkelege rutinar som skal sikre ivaretaking av teieplikt og innhenting av samtykke.

Tenester som arbeider med barn og unge med særlege behov er ofte avhengige av å kunne dele informasjon for å yte eit heilskapleg og godt koordinert tenestetilbod slik dei er forplikta til. Revisjonen meiner derfor det er viktig at kommunen og dei ulike tenestene har kontinuerleg fokus på dette temaet, og sikrar at *alle* tilsette som dette kan vere relevant for er godt kjent med reglar om teieplikt og krav om innhenting av samtykke.

Vurderingar av moglege svikt i samarbeidet om utsette barn og unge

Undersøkinga viser at kommunen ikkje har etablert system eller rutinar som sikrar at det blir gjennomført systematiske vurderingar av kor det kan skje svikt i samarbeidet om oppfølging av utsette barn og unge. Sjølv om det til ein viss grad likevel blir gjort vurderingar av manglar og forbettringsområde, og gjort justeringar med bakgrunn i slike vurderingar, meiner revisjonen at dette arbeidet ikkje er tilstrekkeleg systematisk.

Manglar i desse prosessane medfører etter revisjonen si vurdering både ein risiko for at feil og manglar ikkje blir avdekkja, og for at avdekkja risikoar ikkje i tilstrekkeleg grad blir følgt opp. Revisjonen meiner derfor at kommunen bør etablere system for å vurdere kor det kan oppstå svikt i samarbeidet om barn og unge, og sikre at desse vurderingane blir følgt opp slik at det at det kan setjast i verk tiltak for å betre samhandlinga der det er naudsynt.

Samarbeid mellom barnevernstenesta og andre tenester i kommunen

Kjennskap til korleis ein kan melde bekymring og få bistand frå barnevernet

Undersøkinga viser at kommunen har etablert felles meldeskjema som tenester skal nytte for å gje opplysningar til barnevernstenesta når det ligg føre bekymring for eit barn eller mistanke om omsorgssvikt. Tenestene sjølve har ansvar for å etablere eigne rutinar for melding av bekymring til barnevernstenesta, og nær alle tilsette i tenester som arbeider med barn og unge oppgir å vere godt kjend med plikta til å melde og korleis ein skal gå fram for å melde bekymring til barnevernstenesta. På denne bakgrunn kan ikkje revisjonen sjå at det er særskilte indikasjonar på at tilsette i andre kommunale tenester ikkje er kjent med si plikt til å melde frå til barnevernet ved mistanke om omsorgssvikt.

Undersøkinga viser samtidig at verken tilsette i barnevernstenesta eller i andre einingar samla sett er nøgde med samarbeidet mellom tenestene. Revisjonen meiner kommunen bør prioritere det planlagde arbeidet med å opprette faste møtepunkt mellom barnevernstenesta og andre tenester, samt vurdere å inkludere barnevernstenesta i fleire samhandlingsforum på systemnivå. Dette kan bidra til betre kunnskap om kva barnevernstenesta kan bidra med, og bidra til å sikre god samhandling mellom tenester retta mot barn og unge med særskilte behov.

Meldingar til barnevernstenesta frå andre tenester i kommunen

KOSTRA-tal viser at omfanget av bekymringsmeldingar til barnevernstenesta i kommunen i 2016 låg på om lag same nivå som landsgjennomsnittet, og den prosentvise fordelinga av meldingar på ulike meldeinstansar i kommunen er om lag den same som nasjonalt. Barnevernstenesta si samla oppfatning er at barn med utfordringar i kommunen i hovudsak blir fanga opp, men det blir samstundes gitt uttrykk for at tenester i nokre tilfelle kan vente for lenge med å melde bekymring og at talet på meldingar frå enkelte tenester er lågt. Resultat frå revisjonen si spørjeundersøking kan samtidig indikere at det er ulik oppfatning mellom barnevernstenesta og andre tenester om kva tid det er grunnlag for å melde bekymring til barnevernet.

For å bidra til å sikre ei mest mogleg sams oppfatning om kva tid det er grunnlag for å melde bekymring til barnevernet i samsvar med barnevernlova, meiner revisjonen det er viktig at kommunen sikrar at det finst tilstrekkeleg med tverrfaglege forum der barnevernstenesta deltar. Jamleg dialog, både på systemnivå og i enkeltsaker, kan bidra til at tenestene blir gjort kjend med i kva tilfelle barnevernstenesta kan og skal kontaktast, og senke terskelen for å melde bekymring i tilfelle der det er rett. Revisjonen meiner det er positivt at barnevernstenesta gjer årlege analysar av talet på bekymringsmeldingar for å sjå nærare på i kva grad ulike tenester melder bekymring, og løfter dette til kommuneleiinga ved behov. Ei målretta tilnærming til mogelege ulikskapar og manglar i meldepraksis mellom tenester er viktig i arbeidet med å sikre at tenestene etterlever plikta i barnevernlova § 6-4 til å melde til barnevernstenesta ved bekymring.

System for tilbakemelding frå barnevernstenesta til meldar

Undersøkinga viser at barnevernstenesta har etablert rutinar med tydeleg ansvarsdeling og malar knytt til å gje tilbakemelding til offentlege meldarar i samsvar med barnevernlova § 6-7. Det blir ikkje registrert eller kontrollert i kva grad rutine blir etterlevd i praksis.

Resultat frå spørjeundersøkinga viser at det er ulike oppfatningar blant tilsette i barnevernstenesta og leiarar i andre tenester om i kva grad det blir gitt og motteke tilbakemelding. Dette kan indikere anten at barnevernstenesta sine rutinar ikkje alltid blir følgt i praksis, eller at andre tenester har andre, og i nokre tilfelle kanskje urealistiske, forventningar til kva tilbakemelding barnevernstenesta skal gje. Kommunen bør etter revisjonen si vurdering undersøke nærare om førstnemnde er tilfelle, og dersom det førekjem avvik setje i verk tiltak for å sikre at krav i regelverket og barnevernstenesta sine eigne rutinar blir følgt. Kommunen bør i tillegg undersøke om andre tenester sine forventningar er i samsvar med dei krav som er stilt til tilbakemeldinga i regelverket, og dersom det ikkje er slikt samsvar, arbeide med å tydeleggjere kva ulike tenester kan forvente å få av informasjon.

Førebyggjande arbeid og fokus på tidleg innsats ovanfor barn og unge med særlege behov

Samhandling mellom kommunale tenester knytt til førebygging og tidleg innsats

Kommunen har i liten grad etablert systematiske tiltak for førebygging og tidleg innsats som er koordinert på tvers av ulike tenester. Resultat frå revisjonen si spørjeundersøking viser at under halvparten av leiarane får ulike tenester og berre om lag 10 prosent av tilsette utan leiaransvar opplever at førebyggjande arbeid ovanfor barn og unge med særlege behov i stor grad er tilstrekkeleg. Eit fleirtal av leiarane meiner kommunen i stor grad har tilstrekkeleg fokus på tidleg innsats i arbeidet med barn og unge med særlege behov, medan fleiralet av tilsette utan leiaransvar meiner dette i nokon grad er tilfelle. Eit fåtal av både leiarar og tilsette utan leiaransvar er i stor grad nøgd med samhandlinga mellom ulike tenester når det gjeld førebygging og tidleg innsats.

Undersøkinga indikerer etter revisjonen si vurdering at kommunen per i dag ikkje arbeider tilstrekkeleg systematisk med førebygging og tidleg innsats ovanfor barn og unge, og heller ikkje har lagt tilstrekkeleg til rette for samarbeid mellom ulike kommunale tenester om dette arbeidet. Ei tydeleggjering av oppgåve- og ansvarsdeling mellom tenester som arbeider med barn og unge kan bidra til ei meir systematisk forankring av samarbeid på tvers av tenestene. Revisjonen vil trekkje fram som positivt at det er etablert ei stilling som oppvekstleiar som skal sikre fokus på førebygging og tidleg innsats, og koordinering av dette arbeidet. Vidare meiner revisjonen det er grunn til å sjå særskilt på barnevernstenesta si rolle når det gjeld førebygging og tidleg innsats, og korleis det kan leggjast til rette for meir samarbeid mellom barnevernstenesta og andre tenester i dette arbeidet.

System for å evaluere og justere tiltak og arbeidsmåtar knytt til førebygging og tidleg innsats

Undersøkinga viser at det ikkje er etablert overordna system eller rutinar for systematisk gjennomgang, oppfølging og evaluering av tiltak og arbeidsmåtar knytt til kommunen sitt arbeid med tidleg innsats og førebygging. Det blir vist til at det fortløpande blir gjort ein del evalueringar som blir lagt til grunn for justering av både planar, samarbeid, tiltak og arbeidsmåtar, men revisjonen meiner dette arbeidet med fordel kan systematiserast ytterlegare. Til dømes kan det stillast krav om at alle samarbeidsforum jamleg skal evaluere eige arbeid, i tillegg til at det blir gjort overordna evalueringar av samhandlingsforum og samarbeid forøvrig, samt ulike tiltak og satsingar som blir sett i verk. Gjennom målretta bruk av evalueringar kan kommunen sikre mest mogleg effektive og føremålstenlege tiltak og arbeidsmåtar i det førebyggjande arbeidet retta mot barn og unge.

Anbefalingar

Revisjonen vil med bakgrunn i det som kjem fram i undersøkinga anbefale at Klepp kommune set i verk følgjande tiltak:

1. Sikrar systematisk samhandling gjennom ei tydeleggjering av ansvars- og oppgåvedeling mellom tenester som arbeider med barn og unge, og at ulike tenester sine roller og oppgåver blir gjort betre kjent på tvers av tenestene
2. Arbeider med å vidareutvikle mål og retningsliner som skal sikre eit heilskapleg og godt koordinert tenestetilbod til barn og unge, og sikrar at desse er tilstrekkeleg tydelege og operasjonaliserte
3. Gjennomfører jamlege evalueringar av korleis ulike samarbeidsforum om barn og unge fungerer, både med tanke på system- og individualsaker, og sikrar at retningsliner og rutinar for ulike samarbeidsforum jamleg blir gjennomgått og oppdatert
4. Vurderer ytterlegare tiltak for å sikre at skriftlege rutinar knytt til teieplikt og innhenting av samtykke systematisk blir gjort kjend blant alle tilsette i tenester som skal samarbeide om barn og unge
5. Sikrar at det blir gjort systematiske risikovurderingar der det blir vurdert kor det kan oppstå svikt i samarbeidet om barn og unge, og at det ved behov blir sett i verk risikoreduserande tiltak
6. Sikrar at det er tilstrekkeleg med tverrfaglege møtepunkt mellom barnevernstenesta og andre tenester, både på system- og individnivå
7. Undersøker i kva grad barnevernstenesta sine rutinar for å gje tilbakemelding til offentlege meldarar blir følgt, og set i verk tiltak for å sikre at krav i regelverket og barnevernstenesta sine egne rutinar blir følgt dersom avvik blir avdekka
8. Undersøker kva forventningar ulike tenester har til tilbakemelding frå barnevernstenesta i saker der tenesta har sendt ei bekymringsmelding, for å avklare om forventningane er i samsvar med dei krav som er stilt til tilbakemelding i regelverket

Lesarretteiing

Dei ulike kapitla i forvaltningsrevisjonsrapporten har følgjande hovudinnhald:

Kapittel 1: Dette kapitlet er innleiinga til forvaltningsrevisjonsrapporten. Her blir bakgrunn for prosjektet presentert, saman med føremål og problemstillingar. Vidare er det gjort kort greie for den metodiske tilnærminga som er nytta i prosjektet, og verifiseringsprosessar som er gjennomført.

- Kapittel 2: Kapittel to er eit bakgrunnskapittel, og gir ei overordna oversikt over Klepp kommune si organisering og innhaldet i kommunen sine tenester til barn og unge.
- Kapittel 3: I kapittel tre, *Organisering av tenestene*, svarer revisjonen på første hovudproblemstilling med underproblemstillingar. Innleiingsvis blir problemstillingane og revisjonskriteria som er relevante for å svare på problemstillingane presentert. Dei tema som blir omhandla i dette kapitlet er oppgåve- og ansvarsdeling, kommunens sine mål og retningsliner for å sikre heilskaplege og godt koordinerte tenester, samhandlingsforum, tenestene si oppleving av samarbeid, rutinar for ivaretaking av krav til teieplikt og samtykke, og avslutningsvis vurderingar av mogeleg svikt i samarbeidet om utsette barn og unge. For kvart av desse temaa presenterer revisjonen datagrunnlag og revisjonen si vurdering, under eigne underkapittel.
- Kapittel 4: I kapittel fire, *Samarbeid mellom barnevernstenesta og andre tenester i kommunen*, svarer revisjonen på andre hovudproblemstilling med underproblemstillingar. Også i dette kapitlet blir problemstillingane og relevante revisjonskriterium presentert innleiingsvis. Tema som blir omhandla i kapitlet er tenestene sin kjennskap til korleis ein kan melde bekymring og få bistand frå barnevernet, meldingar til barnevernstenesta frå andre tenester i kommunen, samt barnevernet sitt system for tilbakemelding til melder. For kvart av desse temaa presenterer revisjonen datagrunnlag og revisjonen si vurdering, under eigne underkapittel.
- Kapittel 5: I kapittel fem, *Førebyggjande arbeid og fokus på tidleg innsats ovanfor barn og unge med særlege behov*, svarer revisjonen på tredje hovudproblemstilling med underproblemstillingar. Problemstillingane og relevante revisjonskriterium blir presentert innleiingsvis i kapitlet. Tema som blir omhandla i kapitlet er samhandling mellom kommunale tenester knytt til førebygging og tidleg innsats og system for å evaluere og justere tiltak og arbeidsmåtar knytt til førebygging og tidleg innsats. For kvart av desse temaa presenterer revisjonen datagrunnlag og revisjonen si vurdering, under eigne underkapittel.
- Kapittel 6: I kapittel seks, *Konklusjon og tilrådingar*, er revisjonen sine samla konklusjonar presentert, saman med ei opplisting av tiltak revisjonen meiner at kommunen bør setje i verk basert på dei undersøkingar som er gjennomført.
- Vedlegg 1: I vedlegg 1 går høyringsuttale frå rådmannen fram.
- Vedlegg 2: I vedlegg 2 gir revisjonen ein samla presentasjon av dei revisjonskriterium som er lagt til grunn i samband med forvaltningsrevisjonen.
- Vedlegg 3: I vedlegg 3 er det ei opplisting av sentrale dokument og litteratur som er lagt til grunn anten som revisjonskriterium eller datagrunnlag, og som det er vist til i rapporten.

Innhald

Samandrag	3
1. Innleiing	10
2. Om tenesteområdet	13
3. Organisering av tenestene	15
4. Samarbeid mellom barnevernstenesta og andre tenester i kommunen	43
5. Førebyggjande arbeid og fokus på tidleg innsats ovanfor barn og unge med særlege behov	56
6. Konklusjon og tilrådingar	62
Vedlegg 1: Høyringsuttale	64
Vedlegg 2: Revisjonskriterium	65
Vedlegg 3: Sentrale dokument og litteratur	72

Detaljert innhaldsliste

Samandrag	3
1. Innleiing	10
1.1 Bakgrunn	10
1.2 Føremål og problemstillingar	10
1.3 Avgrensing	11
1.4 Metode	11
1.5 Revisjonskriterium	12
2. Om tenesteområdet	13
2.1 Organisering	13
3. Organisering av tenestene	15
3.1 Problemstilling	15
3.2 Revisjonskriterium	15
3.3 Fordeling av oppgåver og ansvar	16
3.4 Mål og retningslinjer for å sikre heilskaplege og godt koordinerte tenester	24
3.5 Samhandlingsforum for førebygging og oppfølging av barn og unge	27
3.6 Tenestene si oppleving av samarbeid om førebygging, avdekking av behov og oppfølging	34
3.7 Rutinar for ivaretaking av krav til teieplikt og samtykke	39
3.8 Vurderingar av moglege svikt i samarbeidet om utsette barn og unge	42
4. Samarbeid mellom barnevernstenesta og andre tenester i kommunen	43
4.1 Problemstilling	43
4.2 Revisjonskriterium	43
4.3 Kjennskap til korleis ein kan melde bekymring og få bistand frå barnevernet	44
4.4 Meldingar til barnevernstenesta frå andre tenester i kommunen	49
4.5 System for tilbakemelding frå barnevernstenesta til meldar	53
5. Førebyggande arbeid og fokus på tidleg innsats ovanfor barn og unge med særlege behov	56
5.1 Problemstilling	56
5.2 Revisjonskriterium	56
5.3 Samhandling mellom kommunale tenester knytt til førebygging og tidleg innsats	56
5.4 System for å evaluere og justere tiltak og arbeidsmåtar knytt til førebygging og tidleg innsats	60
6. Konklusjon og tilrådingar	62
Vedlegg 1: Høyringsuttale	64
Vedlegg 2: Revisjonskriterium	65
Vedlegg 3: Sentrale dokument og litteratur	72

1. Innleiing

1.1 Bakgrunn

Deloitte har gjennomført ein forvaltningsrevisjon av tenester til barn og unge med særlege behov i Klepp kommune. Prosjektet blei bestilt av kontrollutvalet i Klepp kommune i sak.nr. 14/17, 27.04.2017.

1.2 Føremål og problemstillingar

Føremålet med forvaltningsrevisjonen er å undersøke om kommunen har gode system og rutinar for å sikre at barn med særlege behov blir fanga opp tidleg, og at ulike kommunale tenester samarbeider om å sikre eit godt koordinert tenestetilbod. I prosjektet er det særleg fokus på samhandlinga mellom ulike kommunale tenester med ansvar for å følgje opp barn og unge, og barnevernstenesta.

Med bakgrunn i formålet er det formulert følgjande problemstillingar:

1. Har Klepp kommune ei føremålstenleg organisering av tenestene, med tanke på å sikre heilskaplege og godt koordinerte tenester til barn og unge med særlege behov?

- a) I kva grad har kommunen ei tydeleg oppgåve- og ansvarsdeling når det gjeld
 - (1) *førebygging og avdekking* av særlege behov hos barn og unge?
 - (2) *å følgje opp og setje i verk tiltak* for barn og unge med særlege behov?
- b) I kva grad er leiarar og tilsette kjent med kommunale mål og retningslinjer for å sikre heilskaplege og godt koordinerte tenester til barn og unge med særlege behov?
- c) I kva grad er det etablert føremålstenlege samhandlingsfora for å førebyggje og følgje opp barn og unge med særlege behov?
 - (1) *I kva grad er det etablert rutinar for samarbeidet?*
 - (2) *I kva grad blir slik samhandling gjennomført og følgt opp?*
- d) Korleis opplever dei ulike instansane som arbeider med barn og unge med særlege behov at samarbeidet fungerer når det gjeld førebygging, avdekking og oppfølging av desse behova, og har dei forslag til tiltak og endringar?
- e) I kva grad er det etablert tilfredsstillande rutinar for samhandling som sikrar at krav til teieplikt, opplysningsplikt og samtykke blir ivareteke?
- f) I kva grad vurderer kommunen kor det kan skje svikt i samarbeidet om utsette barn og unge, og følgjer opp med nødvendige tiltak?

2. I kva grad er det eit tilfredsstillande samarbeid mellom barnevernstenesta og andre tenester i kommunen som arbeider med barn og unge, med tanke på å sikre føremålstenlege og koordinerte tenester til barn og unge med særlege behov?

- a) I kva grad er tilsette og leiarar ved barnehagar, skular, helsestasjon og PPT tilstrekkelig informert om korleis dei kan melde til og få bistand frå barnevernet?
- b) I kva grad får barnevernstenesta bekymringsmeldingar frå andre tenester i kommunen som arbeider med barn og unge?
- c) I kva grad gir barnevernstenesta tilbakemelding til tenestene som sender bekymringsmelding, og i kva grad blir det i tilbakemeldinga opplyst om korvidt det er sett i verk ei undersøking og kva som er resultatet av denne?

3. I kva grad arbeider Klepp kommune førebyggjande og med fokus på tidleg innsats ovanfor barn og unge med særlege behov?

- a) I kva grad opplever leiarar og tilsette ved barnehagar, skular, helsestasjon, PPT og barnevernet at samhandlinga knytt til førebygging og tidleg innsats er tilstrekkeleg?
- b) I kva grad har kommunen etablert system for å evaluere og eventuelt justere tiltak og arbeidsmåtar knytt til førebygging og tidleg innsats?

1.3 Avgrensing

Omgrepet særlege behov, eller liknande omgrep, blir nytta i fleire regelverk. Etter helse- og omsorgstenestelova § 7-1 har personar med behov for langvarige og koordinerte tenester rett til ein individuell plan, og det blir i rettleiar til individuell plan peika på at dette er personer som har behov for bistand på fleire livsområde. Vidare blir omgrepet «særlege behov» også nytta i samband med skildring av PPT sine systemretta oppgåver ovanfor skular, jf. opplæringslova, samt at «særlege behov» er eit vilkår for å få spesialpedagogisk hjelp i barnehagelova, og blir nytta om «barn som har eit behov som skil seg frå, eller er meir omfattande enn det behovet barn på same alder vanlegvis har.» Etter barnevernlova skal det setjast i verk hjelpetiltak for barnet og familien når barnet har særleg behov for det.

I denne forvaltningsrevisjonen har vi valt å leggje til grunn at barn og unge som har utfordringar som gjer at dei vil ha behov for oppfølging og tenester frå fleire kommunale einingar og tenester er å rekne som «barn og unge med særlege behov».

Forvaltningsrevisjonen er avgrensa til å omhandle kommunale tenester, og samhandlinga mellom desse.

1.4 Metode

Oppdraget er utført i samsvar med gjeldande standard for forvaltningsrevisjon (RSK 001).

Oppdraget er gjennomført i tidsrommet mai 2017 – januar 2018.

1.4.1 Dokumentanalyse

Rettsreglar og rettleiingsmaterieil frå nasjonale mynde har blitt gjennomgått og nytta som revisjonskriterium.

I tillegg er dokumentasjon frå Klepp kommune henta inn og gjennomgått. Revisjonen har gått gjennom dokument i form av organisasjonskart, kommunale planar, årsrapportar, verksemdsplanar og andre planar for dei enkelte tenestene, dokument som beskriv ansvarsfordeling, stillingsbeskrivingar, møtereferat, relevante rutinar og prosedyrar m.m.

1.4.2 Intervju

For å få supplerande informasjon til skriftlege kjelder har revisjonen gjennomført intervju med utvalte personar frå Klepp kommune som er involvert i arbeidet med førebyggjande arbeid og oppfølging av barn og unge med særlege behov.

Det er gjennomført intervju med kommunalsjef for skule og barnehage, kommunalsjef for helse og velferd, leiar ved helsestasjon, leiar for PPT, leiar for barnevernstenesta og leiar i eining barn og helse. Det er også gjennomført eit telefonintervju med oppvekstleiar i kommunen.

Til saman er det gjennomført intervju med 7 personar.

1.4.3 Spørjeundersøking

Revisjonen har gjennomført ei spørjeundersøking for å kartlegge Klepp kommune sitt arbeid med tenester retta mot barn og unge med særlege behov. Spørjeundersøkinga har vært retta mot sentrale tenester som arbeider med barn og unge, under dette skular, barnehagar, helsestasjon, barnevernstenesta og PPT.

Respondentar til spørjeundersøkinga blei vald ut i samråd med kommunen. Spørjeundersøkinga blei sendt til einingsleiarar ved helsestasjon, barnevernstenesta, PPT, samt rektorar ved alle skular og styrarar i alle kommunale barnehagar. Undersøkinga blei i tillegg sendt til alle tilsette ved helsestasjon og PPT, alle kuratorar i barnevernstenesta og alle sosiallærarar ved skulane. I barnehagane blei undersøkinga sendt til to pedagogiske leiarar i kvar barnehage¹. Undersøkinga blei også sendt til hovudtillitsvalde innanfor tenesteområde for helse og velferd.

Spørjeundersøkinga har blitt utarbeidd og distribuert på e-post til respondentane via verktøyet Questback.

Undersøkinga blei sendt ut til totalt 108 respondentar. Det var 74 respondentar som svarte på spørjeundersøkinga, noko som utgjer ein samla svarprosent på 68,5 prosent.

Talet respondentar varierer mellom dei ulike tenestene, og dette medfører at ulike tenester er ulikt representert når dei samla resultatata frå undersøkinga blir presentert i rapporten. I nokre tilfelle vil vi ved presentasjon av resultatata også seie noko om eventuell variasjon mellom ulike tenester. Ved presentasjon av dei samla resultatata der alle respondentane inngår, vil vi presentere resultatata i prosent. Dersom vi presenterer svara til berre ein mindre del av det totale talet respondentar, vil vi nytte nominelle tal. Dette vil gå fram av figurane og anna omtale av resultatata i rapporten.

Sidan det berre er eit utval av dei tilsette som har blitt bede om å svare på undersøkinga, og det heller ikkje er alle som har vald å svare, er det viktig at resultatata frå spørjeundersøkinga blir nytta med varsemd. Resultatata representerer oppfatningane til dei personane som har svart på spørjeundersøkinga, og er ikkje eigna til statistisk generalisering ut over dette utvalet. Dette fordi vi ikkje kan vite om dei personane som har vald å svare på undersøkinga, eller dei tilsette som ikkje har blitt bede om å svare på undersøkinga, villa ha svart annleis enn dei personane som faktisk har svart.

1.4.4 Statistikk

Revisjonen har nytta statistikk frå KOSTRA-databasen i arbeidet med revisjonen, under dette indikatarar knytt til tenester til barn og unge.

1.4.5 Verifiseringsprosessar

Oppsummering av intervju er sendt til dei som er intervjuar for verifisering og det er informasjon frå dei verifiserte intervjureferata som er nytta i rapporten.

Rapportutkast er sendt til rådmannen for verifisering og høyring, og faktafeil er retta opp i den endelege versjonen. Rådmannen sin høyringsuttale er lagt ved den endelege rapporten.

1.5 Revisjonskriterium

Revisjonskriteria er dei krav og forventningar som forvaltningsrevisjonsobjektet skal bli vurdert opp mot. Kriteria er utleia frå autoritative kjelder i samsvar med krava i gjeldande standard for forvaltningsrevisjon.

Tenester til barn og unge og førebyggjande innsats er forankra i ei rekkje lovverk og fordelt på mange offentlige tenester og aktørar. Kommunane har eit overordna ansvar for å sikre at barn og unge får gode oppvekstvilkår og for å førebygge psykiske og sosiale problem. I tillegg er det også særlover som stiller krav til samhandling mellom tenester retta mot barn og unge. I dette prosjektet er revisjonskriteria i hovudsak henta frå barnevernlova, helse- og omsorgstenestelova, barnehagelova og opplæringslova, samt rettleiingsmateriell frå nasjonale mynde. Kriteria er nærare presentert innleiingsvis under kvart tema, og i vedlegg 2 til rapporten.

¹ Styrer i kvar enkelt barnehage blei forspurd om å gi kontaktinformasjon til to pedagogiske leiarar i sin barnehage. Ikkje alle barnehagestyrar oppgav slik kontaktinformasjon i tråd med revisjonen sin førespurnad. Totalt blei undersøkinga sendt ut til 21 pedagogiske leiarar i barnehagar.

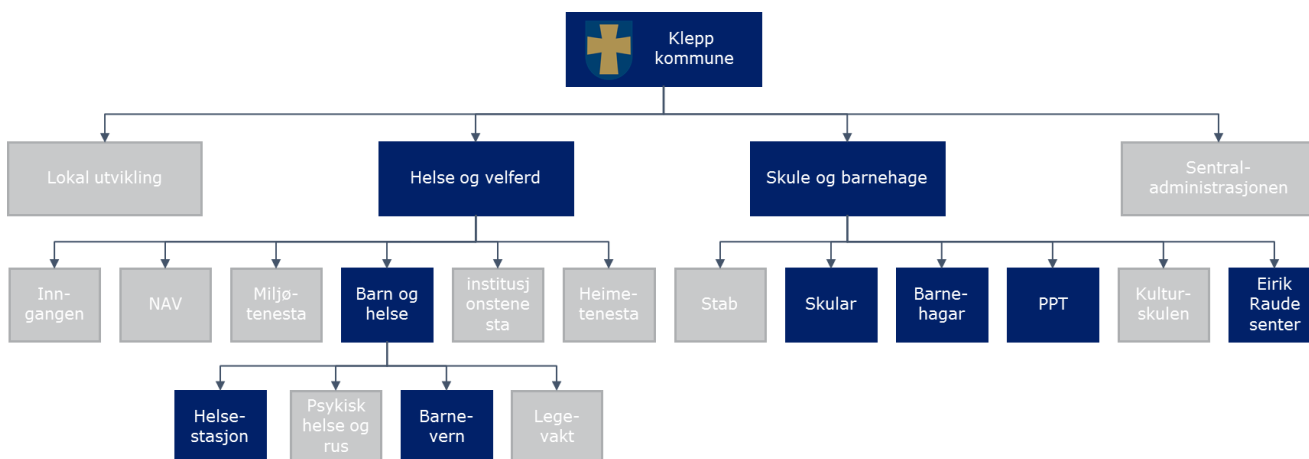
2. Om tenesteområdet

2.1 Organisering

Klepp kommune har ikkje eit eige verksemdsområde for tenester til barn og unge. Arbeidet med førebyggjande arbeid for barn og unge med særlege behov er delt mellom einingar i fleire kommunale tenesteområde. Både einingar i tenesteområde for helse og velferd og skule og barnehage har roller i kommunen sitt tilbod til barn og unge med særlege behov.

Under **tenesteområde for skule og barnehage** er det egne einingar for stabsfunksjonar, skular, barnehage, PPT, kulturskule og Eirik Raude Senteret².

Under **tenesteområde for helse og velferd** ligg einingane heimetenesta, institusjonstenesta, miljøtenesta, NAV, Inngangen (Tenestelinken, helse og aktivitet)³ samt eining for Barn og helse. Eining for Barn og helse vart oppretta i forbindelse med ei omorganisering i 2014. I denne eininga inngår avdelingane helsestasjon, psykisk helse og rus, barnevern og legevakt.



Figur 1: Organisasjonskart, Klepp kommune⁴

Nedanfor er nokre av einingane som er særleg relevante for arbeidet med barn og unge med særlege behov, nærare omtala.

Helsestasjon

Helsestasjonen er sentral i kommunen sitt førebyggjande tilbod til barn og unge, og er ofte den eininga som først kjem i kontakt med barn og unge, både gjennom arbeid med gravide, oppfølging under svangerskap, spe- og småbarnskonsultasjonar med fokus på oppfølging av vekst og utvikling, vaksinasjon med meir samt gjennom å vere til stades på skulane.

Helsestasjonen er i hovudsak ei førebyggjande teneste for barn og unge, med både primærførebyggjande og sekundærførebyggjande tiltak. Primærførebyggjande tiltak inneber mellom anna tenester til barn frå fødsel og ut grunnskulen og til gravide. Sekundærførebyggjande tiltak omfattar mellom anna ekstra

² Eirik Raude Senteret er eit kompetanse- og ressurscenter med mål å gje elevar med adferdsvanskar eit tilpassa skuletilbod. Eirik Raude-senteret gir og rettleiing til foreldre/føresette og skular.

³ Avdelinga «Inngangen» blei etablert for å synleggjere den tenesta som skal møte alle brukarar, vurdere behov og tildele tenester. Føremålet er å tydeleggjere at tenester i avdeling for helse- og aktivitet (herunder friskliv, fysio-/ergoterapi og kvardagsrehabilitering) skal prøvast først.

⁴ Både einingar i etat for helse og velferd og etat for skule og barnehage har roller i kommunen sitt tilbod til barn og unge. Einingar markert i blått er einingar som er særskilt relevante for arbeidet med barn og unge.

konsultasjonar og oppfølging ved behov til barn i alderen 0-5, til skulebarn og –ungdom, unge vaksne og til dei som spesifikt visast til familieeininga og psykologtenesta.

Ved helsestasjonen er det oppretta ei familieeining som gir et tilbod til familiar med utfordringar. Lågterskeltilbodet i familieeininga omfattar mellom anna ekstra støtte, oppfølging og hjelp til å møte utfordringar som oppstår i familiar gjennom støttesamtalar, familiesamtalar, barnesamtalar og foreldrerettleiing.⁵ Psykologtenesta ved helsestasjonen er eit anna lågterskeltilbod til brukarar av helsestasjonen. Tenesta gir tilbod om samtalar med barn, unge vaksne og/eller nære omsorgspersonar. Psykologtenesta er betent av psykologar, som også yter tenester i familieeininga.

Barnevernstenesta

Barnevernstenesta i Klepp tilbyr mellom anna råd og rettleiing til familien, utvida foreldrerettleiing individuelt eller i grupper, miljøarbeidar i heimen, barnehage eller SFO, økonomisk hjelp, opphald i fosterheim eller institusjon.

Barnevernstenesta er organisert med to ulike typar formaliserte team. Undersøkingsteamet har ansvar for mottak av meldingar, akuttsaker og undersøking av saker, deltek i ressursgrupper som opprettast rundt den enkelte brukar (sjå meir om ressursgrupper i kapittel 3.5) og er ansvarleg for rettleiing. Teamet Tiltak/Omsorg/Ettervern har ansvar for å sette i verk og følgje opp hjelpe- og omsorgstiltak, under dette å utarbeide tiltaksplan og søke, tilvise og sette i verk tiltak.

Klepp kommune er del av ei interkommunal tiltaksavdeling med 7 årsverk, saman med kommunane Time og Hå. Avdelinga gir foreldrerettleiing, både som kurs og individuell rettleiing.

Skular og barnehagar

Det er 20 barnehagar i Klepp kommune, kor av 15 er kommunalt eigde barnehagar og fem er private.⁶ Desse er organisert i barnehagesonar med ein soneleiar. Det er 6 barneskular, 2 ungdomsskular og 2 skular med både barne- og ungdomstrinn. Alle barneskulane har skulefritidsordning (SFO)⁷.

PPT

PPT (pedagogisk-psykologisk teneste) i kommunen er ein rådgjevande og rettleiande instans som har ansvar for at det blir gjennomført faglege vurderingar for behov for spesialpedagogisk hjelp i førskulealder og spesialundervisning i grunnskulen, og skal hjelpe skulane i kompetanse og organisasjonsutvikling for å legge opplæring til rette for barn med særlege behov⁸.

Eirik Raude-senteret (ERS)

Eirik Raude-senteret er eit kompetansesenter som tilbyr eit individuelt tilrettelagt skuletilbod til elevar med betydelege åtferdsvanskar i både Klepp og Time kommune, samt rettleiing til foreldre og skular. PPT er rådgjevande instans for skulen, og alle hjelpetiltak rundt enkeltelevar eller klasser skal drøftast med PPT før vedtak om hjelpetiltak gjerast. Dersom PPT i samarbeid med skulane tilrår hjelpetiltak, er det skulane som skal ta kontakt med ERS for vidare tilrettelegging og søknad om inntak.⁹

Koordinerande eining

I tillegg til tenestene som yter tilbod til barn og unge, har kommunen oppretta Koordinerande Eining (KE). KE har ansvar for arbeid knytt til individuell plan. Dersom det er personar med langvarige og samansette problem med behov for tenester frå fleire einingar, vil KE bidra med at den aktuelle personen får utarbeidd individuell plan, og det er KE som er ansvarleg for oppnemning av ansvarsgruppe og/eller koordinator. Dette er oppgåver som ikkje spesifikt gjeld barn og unge, men alle grupper som kan ha behov for koordinerte tenester frå kommunen. Eininga skal ha oversikt over tenester som eksisterer i Klepp kommune, og formidle kontakt med dei som er aktuelle for innbyggjarar med samansette behov. Vidare skal KE vere ein stad å vende seg til for personar som mottar tenester, tenesteytarar og samarbeidspartnarar, og skal sikre at dei ulike tenestane fungerer saman og at brukarane får vera med å bestemme kva som er det beste for dei.

⁵ Klepp kommune, udatert. *Tilbod ved familieeininga*. Brosjyre.

⁶ <https://www.klepp.kommune.no/skole-og-barnehage1/barnehage1/barnehagar-i-klepp/>

⁷ <https://www.klepp.kommune.no/skole-og-barnehage1/skule-og-sfo/skule/>

⁸ <https://www.klepp.kommune.no/skole-og-barnehage1/ppt1/ppt/>

⁹ Klepp kommune, 2017. *Inntaksprosedyrer elevplass på Eirik Raude-senteret*

3. Organisering av tenestene

3.1 Problemstilling

I dette kapittelet svarer vi på følgjande hovudproblemstilling med underproblemstillingar:

Har Klepp kommune ei føremålstenleg organisering av tenestene, med tanke på å sikre heilskaplege og godt koordinerte tenester til barn og unge med særlege behov?

Under dette:

- a) I kva grad har kommunen ei tydeleg oppgåve- og ansvarsdeling når det gjeld
 - (1) *førebygging og avdekking av særlege behov hos barn og unge?*
 - (2) *å følgje opp og setje i verk tiltak for barn og unge med særlege behov?*
- b) I kva grad er leiarar og tilsette kjent med kommunale mål og retningslinjer for å sikre heilskaplege og godt koordinerte tenester til barn og unge med særlege behov?
- c) I kva grad er det etablert føremålstenlege samhandlingsfora for å førebyggje og følgje opp barn og unge med særlege behov?
 - (1) I kva grad er det etablert rutinar for samarbeidet?
 - (2) I kva grad blir slik samhandling gjennomført og følgt opp?
- d) Korleis opplever dei ulike instansane som arbeider med barn og unge med særlege behov at samarbeidet fungerer når det gjeld førebygging, avdekking og oppfølging av desse behova, og har dei forslag til tiltak og endringar?
- e) I kva grad der det etablert tilfredsstillande rutinar for samhandling som sikrar at krav til teieplikt, opplysningsplikt og samtykke blir ivareteke?
- f) I kva grad vurderer kommunen kor det kan skje svikt i samarbeidet om utsette barn og unge, og følgjer opp med nødvendige tiltak?

3.2 Revisjonskriterium

Etter kommunelova¹⁰ har kommunar stor fridom til å organisere sine tenester slik den enkelte kommune finn det føremålstenleg. Likevel må kommunen, innanfor rammene av den organiseringa som er vald, sikre at lover og reglar blir følgt, slik at innbyggjarane får dei tenestene dei har rett på. Under dette har kommunane har eit overordna ansvar for å sikre at barn og unge får gode oppvekstvilkår og for å førebygge psykiske og sosiale problem. Førebyggjande innsats og samhandling om tenester til barn og unge er forankra i ei rekkje lovverk og fordelt på mange offentlige tenester og aktørar.¹¹ Fleire lovverk stiller krav til samhandling ved tenesteyting for barn og unge, slik som barnevernlova, helse- og omsorgstenestelova og sosialtenestelova. Etter alle tre lovene er kommunen eller tenestene pålagde å samarbeide når det er nødvendig for å bidra til å løyse oppgåver etter den aktuelle lova.

I rundskriv Q-16 2013 blir det trekt fram at kommunale tenester som har ansvar for førebyggjande innsats overfor barn og unge omfattar barnehagar, skular, den pedagogisk-psykologiske tenesta (PPT), den fylkeskommunale oppfølgingstenesta, kommunale helse- og omsorgstenester, under dette helsestasjons- og skulehelseteneste, kommunal barnevernteneste med fleire.¹²

¹⁰ Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 1992. *Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)*

¹¹ Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartement, Kommunal- og regionaldepartement, Arbeidsdepartement, Helse- og omsorgsdepartement, Justis- og beredskapsdepartement og Kunnskapsdepartement, 2013. *Rundskriv Q-16/2013. Forebyggjande innsats for barn og unge*

¹² Ibid.

Med fleire ulike kommunale tenester med ansvar for barn og unge med særlege behov, blir viktigheita av å organisere og koordinere tenestene på ein god måte for å sikre eit heilskapleg tilbod understreka i fleire samanhengar. I rundskriv Q-16 2013 blir det peika på at ettersom kommunen har ei viktig rolle i førebyggingsarbeid, bør kommunen ha ei heilskapleg tilnærming til planlegging og organisering av den førebyggjande innsatsen for barn og unge. I rettleiar for psykisk helsearbeid blir det peika på at medan barn og unge tidlegare i all hovudsak fekk behandling og oppfølging frå spesialisthelsetenesta, har det dei seinare åra skjedd ei styrking av tenestene til et meir desentralisert hjelpetilbod i kommunane. Det blir framheva at alle barn og unge skal få eit tilbod som inneber eit bredt spekter av tiltak i kommunane på tvers av de tradisjonelle sektorgrensene.¹³

Godt førebyggjande arbeid føreset samarbeid på tvers av ulike fagområde og forvaltningsnivå. Det er viktig at det blir laga rutinar og system som gjer det enkelt å samarbeide. Felles forståing av problem, mål og verkemiddelbruk (samsyn), samt gode styrings- og rapporteringssystem, vil auke sjansane for å oppnå gode resultat. Det blir understreka frå sentral mynde at for å få til eit godt samarbeid må alle ha kunnskap om og respekt for kvarandre sitt ansvar og rollar. Nokre kommunar har oppretta egne stillingar som oppvekstkoordinatorar, mellom anna for å sikre ei betre samordning av tenestetilbodet. Andre vel å organisere tenester retta mot barn og unge i egne einingar eller etatar. I rettleiar for psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunane blir det vidare trekt fram at kommunen skal arbeide systematisk og tiltaksretta med tidleg intervensjon og tilbod om behandling og oppfølging til barn og unge. Gode resultat blir mellom anna karakterisert ved at dei kommunale tenestene utnyttar den styrken som ligg i å arbeide tverrfagleg, og at tiltaka er varige og prega av kontinuitet.¹⁴

I kommunelova § 23 (2) blir det stilt krav til administrasjonssjefen om at verksemda er gjenstand for betryggjande kontroll. Krav om internkontroll, og under det bruk av risikovurderingar, går vidare fram av fleire av regelverka som er aktuelle for tenester som yter tenester til barn og unge i kommunane, mellom anna av barnevernlova § 2, barnehagelova § 7, opplæringslova sin § 13-10 om «forsvarleg system», samt Forskrift om miljørettet helsevern i skoler og barnehager § 3. I forskrift om internkontroll etter barnevernlova § 4 f) og i Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 6 går det fram spesifikke krav til at ein skal ha oversikt over områder i verksemda kor det er risiko for svikt eller mangel på etterleving av myndighetskrav.

Reglar om teieplikt framkjem i ei rekkje lover, mellom anna i forvaltningslova § 13, der det heiter at alle som arbeider i offentlege verksemder er underlagt ei generell teieplikt. For helse- og omsorgstenesta gjeld ifølge helse- og omsorgstenestelova § 12-1 at «enhver som utfører tjeneste eller arbeid etter helse- og omsorgstjenesteloven har taushetsplikt etter forvaltningsloven § 13», medan reglar om teieplikt for barnehagar, skular og PPT følger av barnehagelova § 20 og opplæringslova § 15-1. Vidare heiter det i forvaltningslova § 13a første ledd at teieplikt ikkje er til hinder for at opplysningar blir gjort kjent for dei som dei direkte gjeld, eller for andre dersom det er gitt samtykke frå den som har krav på at blir teia.

Sjå vedlegg 2 for utfyllande revisjonskriterium.

3.3 Fordeling av oppgåver og ansvar

3.3.1 Datagrunnlag

Organisering av tenester til barn og unge i Klepp kommune

Som det går fram i kapittel 2 har einingar i både tenestemråde for Helse og velferd og Skule og barnehage roller i Klepp kommune sitt tilbod til barn og unge, og ulikt ansvar for førebygging, avdekking av særlege behov og ansvar for å følgje opp og setje i verk tiltak for barn og unge. Dei mest sentrale tenestene er helsestasjon, barnevern, skular, barnehagar og PPT.

Det blir i intervju gjennomgåande gitt uttrykk for at tilsette i kommunen har fokus på at tenestetilbodet til barn og unge skal stå fram som ein heilskap overfor brukarane, trass i at tenestene er fordelt over meir

¹³ Sosial- og helsedirektoratet, 2007. *Psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene.*

¹⁴ Sosial- og helsedirektoratet, 2007. *Psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene.*

ein eitt tenesteområde. Det blir vidare opplyst i intervju at det er eit pågåande arbeid med å ferdigstille omtale av alle tilgjengelege tenester i Klepp kommune. Denne oversikta skal etter planen gjerast tilgjengeleg på nettsidene til Klepp kommune for både innbyggjarar og tilsette i kommunen, men det er på tidspunkt for revisjonen ikkje sett nokon frist for når dette arbeidet skal vere ferdigstilt. På revisjonstidspunktet er det ei eiga temaside på nettsidene for området «oppvekst».

I intervju blir særleg innføringa av ei stilling som oppvekstleiar omtala som eit tiltak som skal bidra til å sikre ei meir heilskapleg tilnærming til oppvekstområdet på tvers av tenesteområde og einingar. Oppvekstleiararen blei tilsett i september 2017, og skal vere ansvarleg for å sikre eit overordna og heilskapleg perspektiv på arbeidet med barn og unge i Klepp. Vedkomande skal også bidra til meir førebyggjande arbeid, tidleg innsats og heilskapstenking i tenestene. Stillinga er plassert i staben til kommunalsjef for helse og velferd, men det blir opplyst i intervju at oppvekstleiararen skal ha ein fri posisjon og at stillinga ikkje vil vere knytt direkte til dei underliggjande einingane.

Målet er at oppvekstleiararen skal ha eit overordna perspektiv på oppvekstfeltet, ta ei koordinerande rolle og sørgje for ei samstemd tilnærming til tenester som fell inn under dette området.

Oppvekstleiar sitt ansvars- og myndeområde kjem fram i ei stillingsbeskriving,¹⁵ og oppgåver som er lagt til oppvekstleiar knytt til samhandling og førebyggjande arbeid omfattar mellom anna:

- Ansvar for samhandlinga i arbeidet med barn og unge på tvers av etatar og faggrensar
- Etablere overordna system for tverrfagleg samhandling og heilskapstenking i arbeid med barn og unge
- Bidra til at arbeidsmetodar som bygger opp om tidleg innsats og førebygging blir prioritert og iverksett
- Ha eit særleg ansvar for å etablere gode system rundt unge som viser teikn til uheldig utvikling, eller som står i fare for å utvikle alvorlege vanskar knytt til rus og kriminalitet
- Sikre rullering og implementering av kommunale planar som er retta mot barn og unge
- Bidra til planlegging og gjennomføring av felles kompetanseheving for tilsette som arbeider med barn og unge
- Ansvar for kommunens SLT-arbeid
- Etablere tverrfaglege team rundt unge med sær store utfordringar

Oppvekstleiar er tiltenkt rolla som leiar av oppvekstgruppa, ei gruppe med ansvar for å samordne tenester til barn og unge i Klepp kommune (sjå meir om oppvekstgruppa i kapittel 3.5). Gruppa blir i dag leia av kommunalsjefane for tenesteområde for helse og velferd og tenesteområde for skule og barnehage. Det blir i intervju peika på at oppvekstleiar i større grad vil ha nærleik og moglegheit til å vere i kontakt med dei ulike einingane tilknytt oppvekstområdet, og på denne måten vil ha betre føresetnadar for å identifisere utfordringar for diskusjon i oppvekstgruppa. Ein ser føre seg at oppvekstleiararen i det daglege vil samarbeide med både kommunalsjef for helse og velferd og kommunalsjef for skule og barnehage, men det blir understreka i intervju at det skal vere rom for at stillinga justerast etter kvart som ein opparbeider seg erfaringar.

Når det gjeld den overordna organiseringa av tenester retta mot barn og unge i kommunen, har enkelte i intervju trekt fram at dei meiner det kunne vore hensiktsmessig å samle alle einingar som arbeider med barn og unge i same tenesteområde, til dømes ved å flytte tenester i eining for barn og helse retta mot barn og unge (barnevernstenesta og helsestasjonen) til etat for skule og barnehage. I intervju blir det peika på at i dag er hovudfokuset for tenesteområdet eldreomsorg og anna omsorg, slik at eining for barn og helse, som har sitt fokus retta mot oppvekst heller enn omsorg, i nokre tilfelle opplever å ha lite fokus innanfor tenesteområdet.

Det blir peikt på at ei mogleg føremon ved ei slik endring i organisering som blir trekt fram, er at dette vil kunne leggje til rette for at tenestene i eining for barn og helse blir meir systematisk involvert i den langsiktige planlegginga og kompetansebygginga innafor skule og barnehage. Det blir samstundes understreka at det også kan vere ulemper ved ei slik organisering, til dømes ved at eininga for barn og helse kan bli eit lite prioritert område innafor tenesteområde for Skule og barnehage, som har stort fokus

¹⁵ Klepp kommune, udatert. *Stillingsbeskriving oppvekstleiar*.

på pedagogikk og opplæring. Det opplyst i intervju at det er satt i gang eit arbeid med å vurdere den mest hensiktsmessige plasseringa av tenester knytt til barn og unge, og at oppvekstleiar har ei sentral rolle i dette arbeidet.

Oppgåve- og ansvarsdeling knytt til førebygging og avdekking av særlege behov hos barn og unge

Det er etablert enkelte tverrfaglege planar som mellom anna har som mål å klargjere ansvars- og oppgåvedeling på tvers av tenester.

Innanfor opplæringsområdet er det utarbeidd ein plan for førebygging av og tiltak ved skulefråvær.¹⁶ Som ein del av planen inngår ei rekkje rutinar ved fråvær i skulane som mellom anna klargjer ansvarsdeling mellom roller internt på skulen for føring og drøfting av fråvær. I tillegg gir planen ei oversikt over kva bistand PPT, helsestasjonen (familieeining og psykologtenesta) og barnvern kan bidra med i saker knytt til skulevegving. Det er etablert rollebeskriving som skildrar kontaktpunkt mellom ERS og PPT¹⁷, og ei samarbeidsavtale med oppgitte kontaktpunkter mellom ERS og barnevernstenesta i Klepp og Time kommune¹⁸.

Innanfor helse og velferd er det etter at det blei gjennomført ein forvaltningsrevisjon i 2015 etablert ein plan for psykisk helse for barn og unge som skal gjelde i tidsrommet 2017-2020.¹⁹ I denne planen kjem det fram ei overordna ansvarsbeskriving for høvesvis helsestasjon, PPT, barnevern og skule knytt til psykisk helse, samt ei skildring av verktøy alle tenestene kan bruke ved bekymring for barn.

I intervju blir det forklart at kommunen til no ikkje systematisk har avklåra kven som har ansvar for å halde oversikt over risikogrupper, og som skal sikre at ulike tenester er merksame på barn og unge i slike risikogrupper, og har relevante førebyggjande tiltak retta mot dei. Utover tverrfaglege planar, har kommunen på revisjonstidspunktet ikkje oppretta eigne retningslinjer eller rutinar som klargjer ansvars- og oppgåvedeling knytt til førebygging og avdekking av særlege behov hos barn og unge på tvers av tenester. Arbeid med førebygging og avdekking av særlege behov skjer etter opplysningar i intervju i hovudsak internt i dei enkelte tenestene.

Frå kommunen si side blir det peika på at ein er bevisst på at særleg barn av foreldre med psykisk sjukdom og vanskar knytt til rusmisbruk er ei risikogruppe, men at det er likevel er ei vanskeleg oppgåve å identifisere og plassere barn i grupper. Kommunen si tilnærming har vore å legge til rette for å ha tilgjengelege oppfølgingstilbod, slik at når nokon møter barn ein vurderer er i risiko, kan dei rettlege familiane inn i desse tilboda for å få hjelp til å førebygge seinare utfordringar. Det blir peika på at barnehagar og skuler er viktige arenaar for førebygging ovanfor risikogrupper, men kommunen har foreløpig ikkje fått sett i verk ei systematisk koordinering av innsats med fokus på førebygging og avdekking av behov for oppfølging.

Det blir understreka at det på revisjonstidspunktet er fleire pågåande prosessar i kommunen knytt til å skape auka medvit og arbeide fram rutinar og verktøy som skal nyttast i arbeidet med førebygging i risikogrupper og avdekking av behov. Mellom anna blir det peika på at det nyleg er tilsett ein oppvekstleiar som vil få ei sentral rolle i dette arbeidet framover. Vidare har Klepp kommune utvikla ein eigen modell for oppdaging og oppfølging, «Digital modell til systematisk identifikasjon og oppfølging av utsette barn». Kommunen fekk våren 2017 tildelt midlar frå Bufdir for å implementere denne modellen.²⁰ I implementeringa av modellen ønsker kommunen mellom anna å kartlegge viktige aktørar og samarbeidspartnarar som eit ledd i arbeidet med å utvikle rutinar som skal sikre koordinerte tenester til barn og unge, lage ei oversikt over *når* tilsette skal ta kontakt ved bekymring for eit barn og *kven* dei skal ta kontakt med, og å sikre at det felles kartleggingsverktøyet 4-fotingen blir nytta i alle einingar som arbeider med barn. Det blir forklart at verktøyet 4-fotingen allereie er tilgjengeleg, men det er ikkje teke systematisk i bruk i tenestene.

¹⁶ Klepp kommune, 2016. *Plan for førebygging av og tiltak ved skulefråvær i Klepp kommune 2017-2020*

¹⁷ Klepp kommune, 2017. *Rollebeskrivelse, PPT i Klepp og Time kommune og Eirik Raude-senteret*

¹⁸ Klepp kommune, 2017. *Samarbeidsavtale mellom ERS og barnevernstjenesten i Klepp og Time*

¹⁹ Klepp kommune, 2015. *Psykisk helsearbeid for barn og unge i Klepp. Plan 2017-2020.*

²⁰ Klepp kommune, udatert. *Modell for oppdaging og oppfølging av barn i risiko. Presentasjon.*

Vidare er det som eit resultat av ei drifts- og ressursanalyse som er gjennomført for tenestområdet helse og velferd i 2017²¹ etablert ei tverrfagleg prosjektgruppe kalla *Barn og unge mot 2025*.²² Grappa vil mellom anna gjennom ei rekkje underliggande arbeidsgrupper arbeide med målsetjingar og fokusområde i *Taktskiftet*.²³ I utkast til plan for arbeidet i grappa er det føreslått etablere ei arbeidsgruppe med fokus på skulehelsetenesta med mål om å vidareutvikle samhandling på systemnivå, ei arbeidsgruppe med fokus på barn med langvarige og samansette behov for tenester og samhandling mellom desse, og ei arbeidsgruppe med fokus på systematisk oppdaging og oppfølging av utsette barn og unge.

I spørjeundersøkinga revisjonen har gjennomført fekk leiarar og medarbeidarar utan leiaransvar spørsmål om i kva grad dei opplever at ansvaret og oppgåvene til eiga eininga er tydeleg når det gjeld høvesvis førebyggjande arbeid og avdekking av særlege behov hos barn og unge.

Resultata frå spørjeundersøkinga viser at eit fleirtal av respondentane opplever at ansvaret og oppgåvene til eininga dei arbeider i knytt til førebyggjande arbeid retta mot barn og unge er tydeleg. Sjå figuren under for detaljert svarfordeling totalt.

Figur 2: Ansvar og oppgåver til eiga eining, førebyggjande arbeid retta mot barn og unge²⁴



Ei nærare analyse av svara viser at det er tilsette i barnehagane som i størst grad opplever at ansvar og oppgåver til eininga dei jobbar i er tydeleg definert når det gjeld førebyggjande arbeid. Tilnærma samtlege respondentar som er tilsett i barnehagar har oppgitt at dei opplever at ansvar og oppgåver *i stor grad* er tydeleg definert. Også i dei andre einingane er det eit fleirtal av tilsette som meiner at ansvar og oppgåver *i stor grad* er tydeleg definert, men det varierer mellom einingane kort stort dette fleirtalet er. Det er berre hjå barnevernet at eit fleirtal av respondentane har uttrykt ei oppfatning av at eininga sitt ansvar for førebyggjande arbeid berre *i nokon grad* er tydeleg definert.

Når det gjeld avdekking av særlege behov hos barn og unge, meiner også eit fleirtal av respondentane at ansvaret og oppgåvene til eininga dei arbeider i er tydeleg definert. Som vist i figuren under svarer ein noko større prosentdel *i nokon grad* på dette spørsmålet enn på spørsmålet over om førebygging.

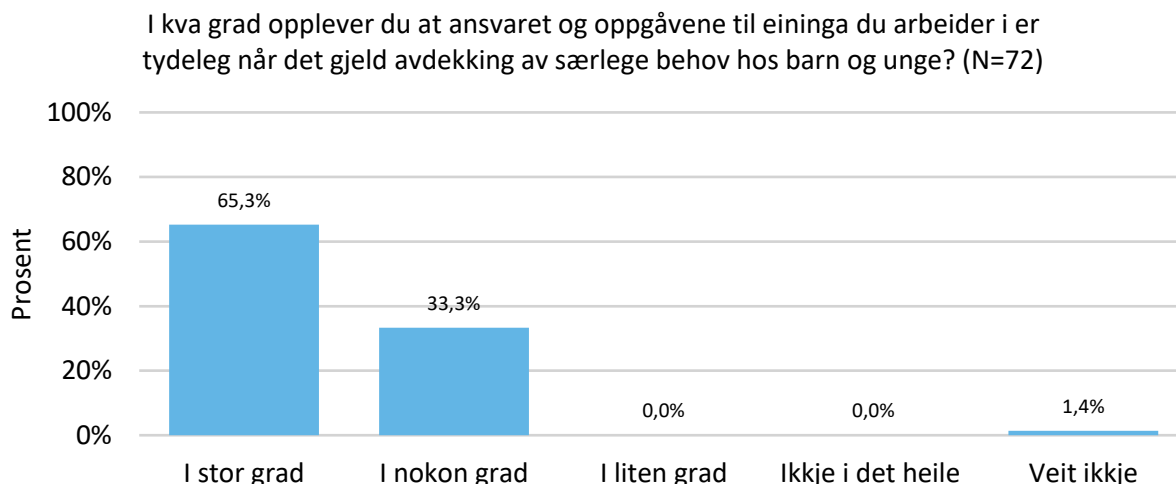
²¹ Devold, 2017. *Drifts- og ressursanalyse for helse og velferd 2017*.

²² Klepp kommune, 2017. *Helse og velferd mot 2025. Barn og unge*.

²³ *Taktskiftet* er ein overordna strategiplan for tenestområde helse og velferd.

²⁴ Talet respondentar frå ulike einingar varierer frå 8 personar frå PPT til 19 personar frå barnehagar. Dette medfører at ved analyse av svara frå dei ulike einingane vil svara til kvar einskild respondent få ganske ulike prosentvise utslag. Vi presenterer derfor ikkje resultata per eining i detalj, men omtalar dei i staden på eit noko overordna nivå.

Figur 3: Ansvar og oppgåver til eiga eining, avdekking av særlege behov hos barn og unge

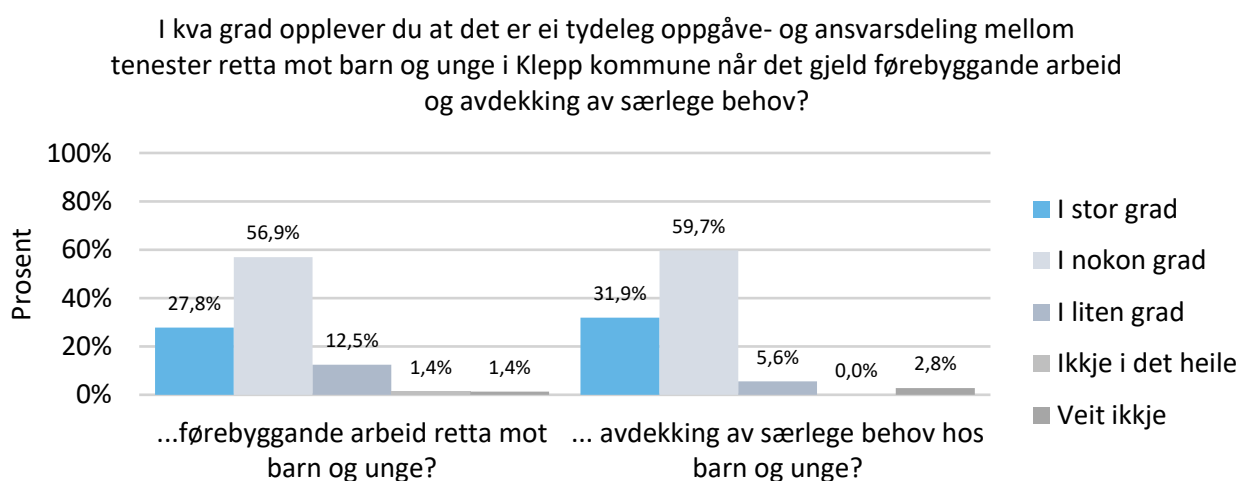


Det er respondentane frå PPT som i størst grad opplever at oppgåve- og ansvarsdelinga i eiga eining er tydeleg når det gjeld avdekking av særlege behov, der tilnærma samtlege tilsette meiner dette ansvaret *i stor grad* er tydeleg. Også i dei andre einingane er det eit fleirtal av tilsette som meiner at ansvar og oppgåver *i stor grad* er tydeleg definert, men det varierer mellom einingane kort stort dette fleirtalet er. Det er berre hjå helsestasjonen at eit fleirtal av respondentane har uttrykt ei oppfatning av at eininga sitt ansvar for avdekking av særlege behov berre *i nokon grad* er tydeleg definert.

I spørjeundersøkinga blei respondentane også spurt i kva grad oppgåve- og ansvarsdelinga mellom ulike tenester blir opplevd som tydeleg når det gjeld høvesvis førebygging og avdekking av særlege behov hos barn og unge.

Svara skil seg tydeleg frå svara når det gjeld ansvaret og oppgåvene til eiga eining (sjå over), ved at fleirtalet av respondentane meiner at oppgåve- og ansvarsdelinga mellom tenester både knytt til førebyggjande arbeid, og knytt til avdekking av særlege behov, *i nokon grad* er tydeleg definert. Når det gjeld førebyggjande arbeid, er det også meir enn ti prosent som svarer *i liten grad*, medan rundt fem prosent *i liten grad* meiner det er ei tydeleg fordeling av oppgåver og ansvar når det gjeld avdekking av særlege behov. Svara går fram av figuren nedanfor. Éin person²⁵ har oppgitt at vedkomande meiner oppgåve- og ansvarsdelinga når det gjeld førebyggjande arbeid *ikkje i det heile* er tydeleg.

Figur 4: Oppgåve- og ansvarsdeling mellom tenester



²⁵ 1,4% tilsvarer 1 respondent

Fordelt på tenesteområde viser svara at det er barnehagane som i størst grad opplever tydeleg oppgåve- og ansvarsdeling, både når det gjeld førebyggingsarbeid og avdekking av behov. Eit fleirtal av respondentane frå barnehagane oppgir at denne *i stor grad* er tydeleg. Fleirtalet i dei øvrige einingane meiner at oppgåve- og ansvarsdelinga mellom tenester knytt til både førebyggingsarbeid og avdekking av behov *i nokon grad* er tydeleg.

Respondentane som meiner oppgåve- og ansvarsdelinga mellom tenester knytt til førebyggingsarbeid og avdekking av særlege behov hos barn og unge *i liten grad* eller *ikkje i det heile* er tydeleg definert, har fått høve til å kommentere nærare.²⁶ I desse svara blir det når det gjeld førebygging mellom anna peika på utydeleg oppgåve- og ansvarsdeling mellom helsetenestene og skular/barnehagar, samt at konkrete ansvarsområde ikkje er tilstrekkeleg grad definert, og at ein ikkje har nok kjennskap til ulike tenester sitt ansvar for førebygging. Når det gjeld avdekking av særlege behov, har det blitt nemnt uklårheit i oppgåve- og ansvarsdeling mellom helsestasjon og skular/barnehagar, og mellom PPT og barnevernstenesta. Det blir også trekt fram at tenestene ikkje kjem tidleg nok på banen med tanke på å avdekke særlege behov hos barn og drøfte tiltak, og at tenestene i for stor grad ventar og ser korleis situasjonen utviklar seg.

Også i intervju med leiarar for tenester til barn og unge kjem det fram ulike meiningar om kor tydeleg oppgåve- og ansvarsdelinga er *mellom* dei ulike einingane for tenester til barn og unge i kommunen når det gjeld førebygging og avdekking av særlege behov. Enkelte av dei som er intervjuja meiner kommunen med føremon kunne utforma meir overordna retningslinjer eller føringar for førebygging, medan andre meiner det er tilstrekkeleg med formaliserte rutinar som klargjer ansvars- og oppgåvedelinga til kvar enkelt teneste, og at det er å få eit samarbeid om førebygging og avdekking av særlege behov til å fungere i praksis som er utfordrande (for meir om samarbeid om førebygging, sjå kapittel 3.6 og kapittel 5.3).

Oppgåve- og ansvarsdeling knytt å følgje opp og sette i verk tiltak for barn og unge med særlege behov

Ut over at kvar enkelt teneste sine oppgåver- og ansvar framkjem i verksemdsplanar, utviklingsplanar og andre interne dokument, er det oppretta enkelte rutinar og skriftlege dokument som skal bidra til å fastsetje oppgåve- og ansvarsdeling mellom tenester når det gjeld å følgje opp og setje i verk tiltak for barn og unge med særlege behov. Det er etablert rutinar for ansvarsgrupper og ressursgrupper som gjeld på tvers av tenester (for meir om desse gruppene, sjå kapittel 3.5). På opplæringsområdet er det etablert ei skriftleg oversikt over ansvarsfordeling for barn med behov for særskilt tilrettelegging i skulane som skildrar ansvar og roller, og korleis dei ulike tilsette ved skulen skal samarbeide med PPT.²⁷ For barnevernet er det oppretta ei rutine for eksternt samarbeid med skular, barnehagar og helsestasjon.²⁸

I spørjeundersøkinga blei respondentane spurt i kva grad ansvaret og oppgåvene til eiga eininga er tydeleg når det gjeld å følgje opp og setje i verk tiltak for barn og unge med særlege behov. Som det går fram av figuren under, viser resultatata at eit lite fleirtal opplever at eige ansvar og oppgåver er tydeleg definert, og litt over halvparten har svart at dette *i stor grad* er tilfelle. Berre to personar²⁹ opplever at oppgåver og ansvar som ligg til eiga eining *i liten grad* er tydeleg. Undersøkinga viser ikkje tydelege tendensar til ulike oppfatningar om dette i dei ulike tenestene. Ved skular og på helsestasjon er det eit fleirtal av respondentane som meiner at ansvar og oppgåver *i stor grad* er tydeleg, medan fleirtalet i dei øvrige tenestene meiner at dette *i nokon grad* er tydeleg definert.

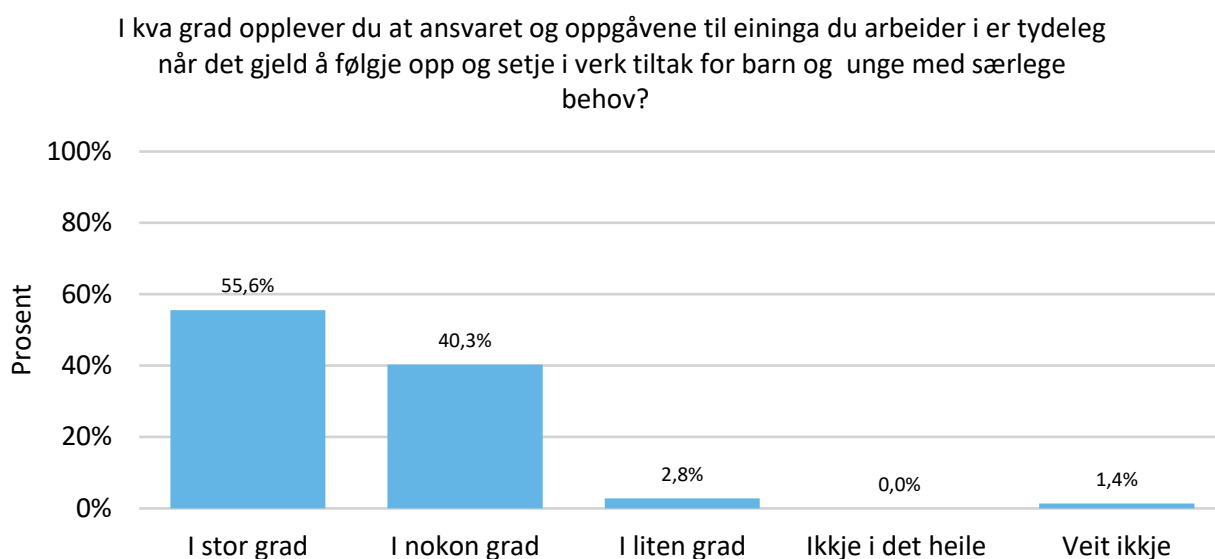
²⁶ Dette utgjør totalt fire respondentar

²⁷ Klepp kommune, udatert. *Ansvarsfordeling for barn med behov for særskilt tilrettelegging i skulen*

²⁸ Klepp kommune, udatert. *Rutiner knyttet til eksternt samarbeid*

²⁹ 2,8% tilsvarer 2 respondentar

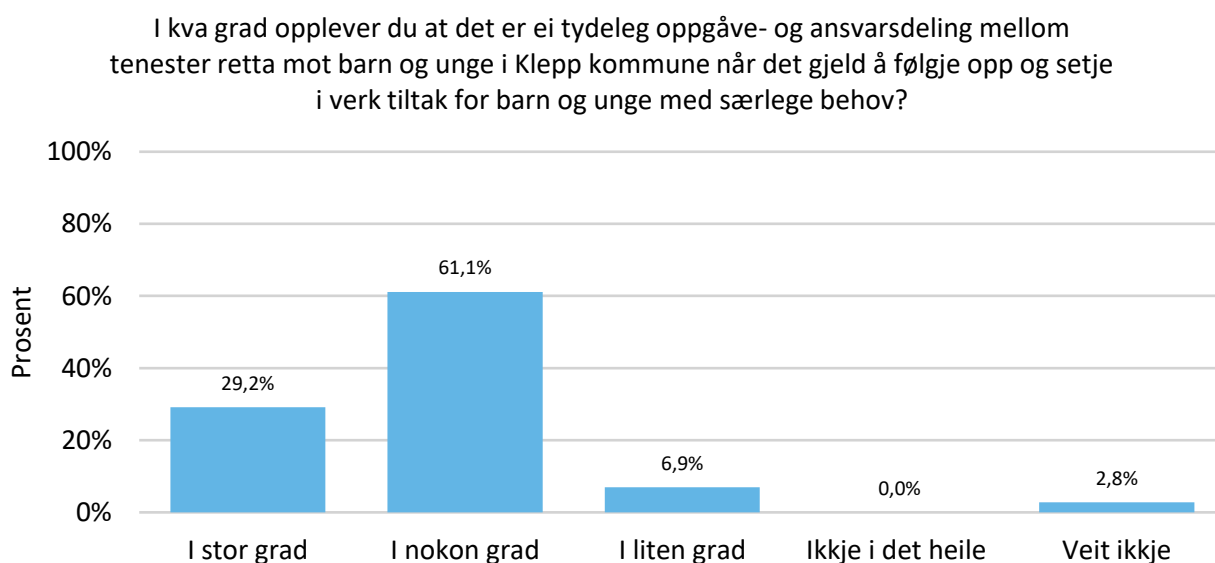
Figur 5: Ansvar og oppgåver til eiga einig, oppfølging og iverksetjing av tiltak for barn og unge (N=72)



I spørjeundersøkinga fekk leiarar og medarbeidarar utan leiaransvar også spørsmål om i kva grad dei opplever at det er ei tydeleg oppgåve- og ansvarsdeling mellom tenester som arbeider med barn og unge når det gjeld å følgje opp og setje i verk tiltak for barn og unge med særlege behov.

Resultat frå spørjeundersøkinga viser at eit fleirtal av respondentane opplever at det *i nokon grad* er ei tydeleg oppgåve- og ansvarsdeling mellom tenester. Svara går fram av figuren under³⁰. Fordelt på tenestemråde viser resultatata at det berre er ved skulane at fleirtalet av respondentane *i stor grad* opplever tydeleg oppgåve- og ansvarsdeling, medan fleirtalet i dei andre tenestene meiner at dette *i nokon grad* er tydeleg.

Figur 6: Oppgåve- og ansvarsdeling mellom tenester retta mot barn og unge, oppfølging og iverksetjing av tiltak for barn og unge (N=72)



Dei fem respondentane som meiner oppgåve- og ansvarsdelinga *i liten grad* er tydeleg definert når det gjelder å følgje opp og setje i verk tiltak, har trekt fram uklårt grensesnitt mellom barnvern og helsestasjon,

³⁰ 6,9 % som har svart «i liten grad» tilsvarer fem respondentar.

og uklår ansvars- og oppgåvedeling mellom skular og PPT. De blir også nemnt at det generelt blir opplevd å vere uklår oppgåve- og ansvarsdeling knytt til samansette saker som krev samordning mellom ulike tenester.

Det blir i intervju peika på at arbeidsoppgåver og ansvarsområde dei ulike tenestene har for oppfølging av barn blir opplevd å vere klårt definert, og at det særleg er i grensesnittet mellom dei ulike tenestene det kan vere uklårheit knytt til kven som skal gjere kva. Manglande forståing og kjennskap til andre tenester sine ansvarsområde blir trekt fram av fleire som ei utfordring knytt til det å sikre klår og tydelig ansvarsdeling mellom tenestene, og det har blitt gitt uttrykk for at kommunen har eit forbettringspotensial når det gjeld å sikre at alle tenesteområde som arbeider mot barn og unge med særlege behov kjenner til kvarandre sine lovpålagte oppgåver, og tilhøyrande roller og ansvarsområde. Enkelte meiner vidare at kommunen med føremon kunne jobba med å få til ei tydelegare definering av grenseoppgangane mellom tenester som tilbyr tenester til barn og unge med særlege behov, særleg i samband med tilvising av saker mellom ulike tenester.

Det blir understreka at manglane knytt til ansvars- og oppgåvedeling ikkje nødvendigvis skuldast manglande rutinar eller lite hensiktsmessig organisering, men uklårheit som skriv seg frå at det er fleire ulike tenester som samhandlar om tenester til barn og unge med særlege behov, og at tilsette kjem frå ulike profesjonar og har ulik kompetanse, innfallsvinkel og ulike lovverk å halde seg til. Dette blir i intervju av fleire halde fram som årsak til at samhandlinga, spesielt i store og komplekse saker med fleire involverte tenester som er underlagt ulike lovverk, kan opplevast som utfordrande.

For å styrke samarbeidet mellom ulike tenester i kommunen, og bidra til tydeleg fordeling av ansvar og oppgåver, er det oppretta ulike typar tverrfaglege forum for samarbeid om tenester retta mot barn og unge, både på systemnivå og i enkeltsaker. Desse foruma er nærare omtala i rapporten sitt kapittel 3.8.

3.3.2 Vurdering

Tenester for barn og unge i Klepp kommune er fordelt på fleire einingar i to ulike tenesteområde, med hovudtyngde i helsestasjon, barnevern, skular, barnehagar og PPT. I undersøkinga kjem det fram at det blir opplevd å vere enkelte uklårheit i ansvars- og oppgåvedeling og grensesnitt mellom dei ulike tenestene for barn og unge som har særleg samansette behov og treng oppfølging frå fleire tenester. Medan tilsette i hovudsak opplever at det er tydeleg kva oppgåver og ansvar som ligg til eininga dei sjølv arbeider i med tanke på både førebygging, avdekking av behov og oppfølging, går det fram av spørjeundersøkinga at det er ein lågare del av dei tilsette som meiner det i stor grad er tydeleg oppgåve- og ansvarsdeling *mellom* tenestene retta mot barn og unge i kommunen.

Ettersom ansvaret for både førebygging, avdekking av behov og oppfølging er fordelt på fleire ulike tenester og einingar, er det viktig at desse tenestene har ei forståing for både eige og andre tenester sitt ansvarsområde, og at det finst gode arenaar for samhandling. Revisjonen meiner det er uheldig at dei ulike tenestene ikkje i tilstrekkeleg grad opplever å vere kjent med kvarandre sine oppgåve- og myndeområde og tenestetilbod. Det er derfor revisjonen si vurdering at ulike tenester sine roller og oppgåver bør gjerast betre kjent på tvers av tenester. Vidare bør oppgåve- og ansvarsdelinga mellom ulike tenester bli gjort tydelegare, i tilfelle der barn og unge treng oppfølging frå fleire tenester. Dette er viktig for å sikre tilstrekkeleg samarbeid om førebyggingsarbeid, og at barn og unge sine behov blir avdekkja og følgt opp slik kommunen er pålagt. Det er positivt at det er sett i gang eit slikt arbeid, og at det er tilsett ein oppvekstleiar som skal bidra til eit heilskapsperspektiv og samordning i arbeidet med tenester til utsette barn og unge. Samtidig vil revisjonen presisere viktigheita av at rolla til oppvekstleiar blir vurdert etter noko tid, for å sikre at intensjonen med etablering av ein slik funksjon blir følgt opp i praksis.

3.4 Mål og retningslinjer for å sikre heilskapelege og godt koordinerte tenester

3.4.1 Datagrunnlag

Mål for heilskapelege og godt koordinerte tenester til barn og unge med særlege behov

Kommuneplanen til Klepp kommune for perioden 2014 – 2025 inneheld visjonen «barna - vår framtid».³¹ Denne overordna visjonen er reflektert i kommunen sin budsjett- og økonomiplan 2018-2021, der «Barn og unge i første rekke» er fremma som eit av fem hovudmål.³² Dette inneber at «barn og unge skal ha gode oppvekst- og læringsvilkår og gode fritidstilbod. Kommunen skal særleg via merksemd til barn og unge som av ulike grunnar står i fare for å utvikla vanskar. Tidleg oppdaging og tidlege tiltak er viktig».

Det blir opplyst i intervju at etablering og oppfølging av tverrfaglege mål til knytt til området oppvekst til no i hovudsak har blitt teke i vare av oppvekstgruppa (sjå meir om oppvekstgruppa i kapittel 3.5). Revisjonen er blitt førelagt fleire planar på ulike nivå som inneheld mål knytt til å sikre heilskapelege og godt koordinerte tenester til barn og unge med særlege behov i Klepp kommune, både for den enkelte teneste og tverrfaglege planar knytt til kommunen sitt overordna mål om å sette barn og unge i første rekke. Kommunen sine tverrfaglege planar med fokus på barn og unge omfattar i hovudsak:³³

- Plan for psykisk helsearbeid barn og unge 2017-2020
- Plan mot barnefattigdom
- Plan mot skulevegving
- Plan mot vald i nære relasjonar

Koordinering av arbeidet med dei ulike planane er etter det opplyste ei av oppgåvene som den nyleg tilsette oppvekstleiaren har ansvar for. Det er på tida for revisjonen ikkje etablert ein overordna plan for området oppvekst, men det blir i intervju opplyst at det er sett i gang eit arbeid for å lage ein slik overordna plan for heile oppvekstområdet, på tilsvarande vis som *Takstskiftet* fungerer som ein overordna strategiplan for tenesteområdet helse og velferd.

Det blir forklart i intervju at føremoner ved ein slik felles, overordna plan mellom anna er at det blir enklare å orientere seg i éin overordna plan og at det kan vere enklare å definere konkrete tiltak med tilhøyrande ansvarsfordeling innan oppvekstområdet. Å luke ut overlappende område blir også trekt fram, samt at det vil vere enklare å vedlikehalde og oppdatere éin plan.

Det føreligg også enkelte felles, skriftlege rutinar for samarbeid i enkeltsaker som skal sikre heilskapelege og godt koordinerte tenester til barn og unge med særlege behov. Desse retningslinjene er knytt til mellom anna ressursgrupper i skulane og ansvarsgrupper rundt barn som har behov for oppfølging frå fleire tenester enn ei (for meir om desse gruppene, sjå kapittel 3.5).

Kjennskap til kommunale mål og retningslinjer for å sikre heilskapelege og godt koordinerte tenester til barn og unge med særlege behov

Det blir vist til i intervju at mål og planar knytt til barn og unge med særlege behov har blitt gjort kjent for tilsette gjennom presentasjonar i ulike forum, som til dømes i oppvekstgruppa og på oppvekstsamlingar. Det blir samstundes gitt uttrykk for ulike oppfatningar om i kor stor grad dei tilsette er tilstrekkelig kjent med mål som framkjem i kommunen sitt planverk. Enkelte har framheva at måla er relativt godt kjent i dei ulike tenestene, medan andre meiner måla ikkje i tilstrekkeleg grad er kjent. Mellom anna blir det i intervju stilt spørsmål ved om tilsette i skular og barnehagar i mindre grad er kjend med kommunen sine målsettingar og planar for barn og unge med særlege behov, enn tilsette som arbeider i tenester som er sentrale i å yte tenester til barn som har fått avdekka utfordringar.

I spørjeundersøkinga blei leiarar og tilsette utan leiaransvar stilt spørsmål om kommunen har fastsett mål som dreier seg om å sikre heilskapelege og godt koordinerte tenester til barn og unge. Som illustrert i

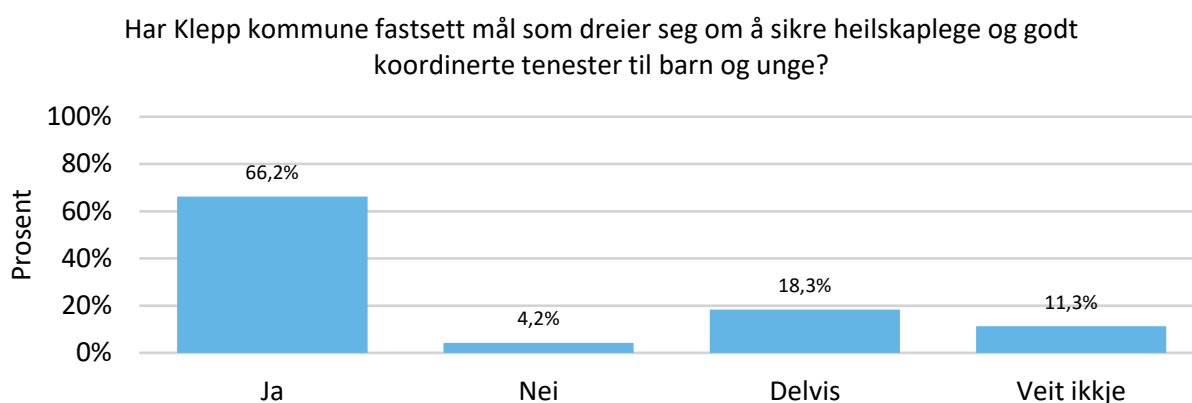
³¹ Klepp kommune, 2013. *Barna vår framtid. Kommuneplan for Klepp 2014-2025.*

³² Klepp kommune, 2017. *Budsjett 2018 og budsjett og økonomiplan 2018-2021*

³³ Klepp kommune. *Temaside oppvekst* <https://www.klepp.kommune.no/planer-og-rapporter/arsrapport-og-rekneskap-2016/temaside-oppvekst/>

figuren under meiner eit fleirtal av respondentane at kommunen har fastsatt slike mål, men det er ikkje alle som svarer stadfestande på spørsmålet.

Figur 8: Mål Knytt til å sikre heilskapelege og godt koordinerte tenester til barn og unge (N=72)



Resultata viser vidare at blant leiarar er det 80 prosent av respondentane som oppgir at det er oppretta slike mål, medan resten har svart at slike mål delvis er oppretta. Berre 44 prosent av tilsette utan leiaransvar meiner at mål som skal sikre heilskapelege og godt koordinerte tenester er oppretta, medan ein tredel av respondentane meiner dette delvis er gjort. Fordelt på tenesteområde viser spørjeundersøkinga at med unnatak for helsestasjonen meiner eit fleirtal i alle tenester at det er oppretta slike mål. Ved helsestasjonen meiner ein tredel av respondentane at det er oppretta mål som skal sikre heilskapelege og godt koordinerte tenester til barn og unge, og like mange meiner det *delvis* er fastsett slike mål.³⁴

I intervju blir det gitt ulike syn på kor vidt mål og planar knytt til tidleg innsats og godt koordinerte tenester til barn og unge er gode nok. Enkelte har trekt fram at det er etablert gode mål for samhandling og koordinering av tiltak, og at desse i stor grad er innarbeidd i underliggende planverk. Andre viser til at dei opplever det som utfordrande å vedlikehalde slike målsetjingar, og sikre at dei er relevante og i samsvar med gjeldande statlege retningslinjer og forskrifter.

Andre meiner det kan vere vanskeleg å setje målbare mål på dette området. Det er utfordrande å jobbe med, og setje i verk, overordna mål i tverrfaglege planar i praksis, og det blir git uttrykk for at etablerte planar knytt til førebygging og avdekking av utfordringar hos barn og unge ikkje i tilstrekkeleg grad er blitt implementert. Vidare blir det trekt fram at det ikkje er etablert eigna samhandlingsforum der tenestene kan diskutere korleis dei skal operasjonalisere og implementere mål frå overordna tverrfaglege planar, noko som fører til fragmenterte løysingar i dei ulike tenestene.

Det blir også forklart at det finst få felles føringar for å implementere planar og mål som sikrar ei heilskapleg tilnærming på tvers av tenester, og at målsetjingane ikkje alltid reflekterast i prioritering av ressursar og ressursbruk. Som ein del av oppfølginga av drifts- og ressursanalysen for helse og velferd³⁵ gjennomført hausten 2017 er det blitt etablert ei tverrfagleg prosjektgruppe med fokus på barn og unge som mellom anna skal sjå nærare på korleis ein kan sikre samsvar mellom mål i *Taktskiftet* og ressursbruk, og bidra i arbeidet med etablering av ein felles oppvekstplan.

I spørjeundersøkinga blei det stilt spørsmål om respondentane opplever at mål og retningslinjer knytt til det å sikre heilskapelege og godt koordinerte tenester gir gode føringar for korleis ulike tenester i kommunen skal samarbeide om tenester til barn og unge. Som det går fram av figuren under, opplever berre om lag ein tredel av respondentane at dei etablerte måla og retningslinjene gir gode føringar. Om lag halvparten meiner dette delvis er tilfelle, medan 8,5 prosent³⁶ av respondentane opplever at mål og retningslinjer som

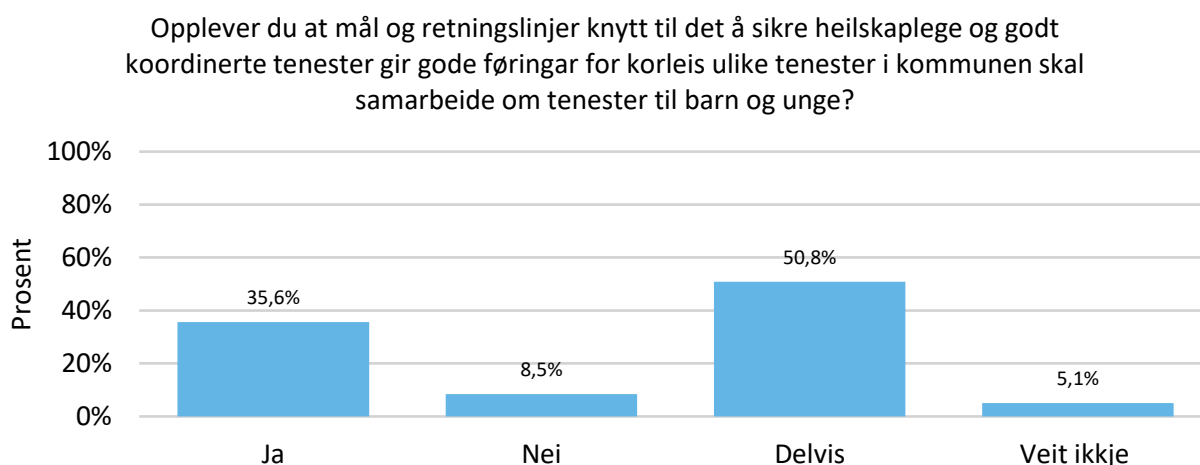
³⁴ Éin respondent ved helsestasjonen har svart at det *ikkje* er oppretta slike mål, medan resten har svart *veit ikkje* på spørsmål om det er oppretta slike mål. Blant dei som har svart *delvis*, kan det både vere respondentar som meiner at det skulle vore sett fleire mål, og respondentar som meiner at dei måla kommunen har fastsett ikkje er tilstrekkeleg gode, og som derfor har vald å svare *delvis* på dette spørsmålet.

³⁵ Devold, 2017. *Drifts- og ressursanalyse for helse og velferd 2017*.

³⁶ 8,5% tilsvarer 5 respondenter

er fastsett ikkje gir gode føringar for korleis ein skal samarbeide om tenester til barn og unge. Fordelt på tenesteområde er oppfatningane noko delte. Det er respondentar frå barnehagane som i størst grad opplever at måla og retningslinjene gir gode føringar, medan barnevernstenesta er den tenesta som i minst grad opplever at fastsette mål ikkje gir gode føringar for korleis tenester skal samarbeide om barn og unge (fire av ni respondentar frå barnevernstenesta har svart «nei», og ingen har svart «ja»).

Figur 7: Gode mål og retningslinjer knytt til å sikre heilskaplege og godt koordinerte tenester (N = 59)



På spørsmål om kva manglar eller utfordringar respondentane ser ved dei overordna måla og retningslinjene, viser fleire til at måla ikkje er godt nok kjent, og heller ikkje er tydelege nok. Nokre viser til at dei kjennar si eiga tenesta sine mål, men at dei ikkje i like stor grad er kjend med kommunen sine overordna mål.

Enkelte viser til at det kan vere vanskeleg å implementere måla i praksis. Det er ikkje definert tydelege nok krav til å følgje opp mål og fordele ansvar mellom tenestene, og uklår ansvars- og oppgåvedeling mellom dei ulike tenestene representerer ei utfordring for å sikre samarbeid om måloppnåing. Det blir peika på at det er behov for å setje av tid til iverksetjing og å få på plass ei grunnleggjande forståing av kva måla betyr i den enkelte teneste og med tanke på samhandling.

3.4.2 Vurdering

Det går fram av undersøkinga at det i kommuneplanen, underliggjande planar for tenesteområde og den enkelte eining, samt i fleire tverrfaglege planar, er sett mål som omfattar at kommunen skal gje særleg merksemd til barn og unge som står i fare for å utvikle vanskar, og skal fokusere på samhandling for å sikre heilskaplege og godt koordinerte tenester til barn og unge med særlege behov for oppfølging. Det er også oppretta enkelte retningslinjer for samhandlinga, og dette temaet er nærare omtala i kapittel 3.5 om samhandlingsforum om barn og unge. Gjennom spørjeundersøkinga kjem det fram at tilsette i all hovudsak er kjend med at det er oppretta mål for å sikre heilskaplege og godt koordinerte tenester, medan det er større forskjellar når det gjeld i kva grad respondentane opplever at mål og retningslinjer gir gode føringar for samarbeidet om tenester til barn og unge.

Fleire meiner at dagens mål ikkje er tilstrekkeleg tydelege, og at det ikkje er arbeid tilstrekkeleg med operasjonalisering og ansvarsdeling knytt til dei felles målsettingane. Dette kan etter revisjonen si vurdering auke risikoen for at arbeidet med å sikre heilskapleg og godt koordinert tenestetilbod ikkje blir gjennomført systematisk nok, både internt i dei enkelte tenestene og i kommunen som heilskap. Revisjonen meiner derfor kommunen med føremon kan systematisere arbeidet med å sikre at måla som er fastsett er tydelege og i tilstrekkeleg grad blir operasjonalisert. I den samanheng vil revisjonen trekke fram at det pågåande arbeidet med å utarbeide ein felles, overordna plan for oppvekstområdet, vil kunne bidra til ein betre koordinert innsats for å nå kommunen sine mål.

3.5 Samhandlingsforum for førebygging og oppfølging av barn og unge

3.5.1 Datagrunnlag

Klepp kommune har etablert fleire tverrfaglege initiativ som skal sikre koordinering og samhandling på tvers av tenester for barn og unge. Foruma som er etablert er på ulike nivå, og skal handtere både systemsaker og enkeltsaker. Kommunen sine ulike samhandlingsforum er nærare skildra nedanfor med informasjon om det aktuelle samhandlingsforumet, kor vidt det er etablert skriftlege rutinar for arbeidet i forumet, og bruk og oppfølging av forumet, samt korleis samhandlingsforuma totalt blir opplevd å fungere.

3.5.1.1 Klepp kommune sine samhandlingsforum

Oppvekstgruppa

Oppvekstgruppa blei etablert i juni 2015, og blir leia av kommunalsjefane for etat for helse og velferd og etat for skule og barnehage. Andre medlemmar av gruppa er leiar for eining barn og helse, rådgjevar frå barnehage, rådgjevar frå skule, rådgjevar frå helse/velferd og oppvekstleiar. Oppvekstgruppa har ansvar for å samordne tenester til barn og unge i Klepp kommune, og drøftar i stor grad saker på systemnivå. Hovudformålet til gruppa er både å vurdere tilstanden for barn og unge og sikre at det blir sett i verk koordinerte planar og tiltak.

Det opplyst i intervju at bakgrunnen for opprettinga av oppvekstgruppa var at kommunen opplevde å ikkje ha tilstrekkeleg samhandling mellom dei ulike områda innan feltet oppvekst og at det var eit behov for å rydde i tenestene sine planar for å sikre ei heilskapleg og tverrfagleg tilnærming til feltet oppvekst.

Skriftlege retningslinjer

På heimesida til Klepp kommune er det ei eiga side dedikert til arbeidet til oppvekstgruppa, og her ligg ein års- og handlingsplan for oppvekstgruppa for 2016-2017.³⁷ Denne inneheld informasjon om planlagt arbeid og planlagde leveransar gjennom året, mellom anna blir det stilt krav til årleg rapportering frå gruppa til politisk nivå i kommunen.

Av års- og handlingsplan for oppvekstgruppa framkjem dei mest sentrale tiltaka innan oppvekstområdet i Klepp kommune. Det går fram at oppvekstgruppa sidan 2015 mellom anna har initiert arbeid med plan mot vald i nære relasjonar (vedteke 2016), plan mot fråfall i skule og vidaregåande skule (vedteke 2016), plan om rus og psykisk helse (vedteke vår 2017) og plan og rutinar i forhold til skulevegving (vedteke vinter 2017). Det er også lista andre prosjekt og satsingsområde oppvekstgruppa har hatt ansvar for.

Bruk og oppfølging

Oppvekstgruppa blir av fleire intervjuobjekt trekt fram som eit forum som fungerer godt, og som i stor grad gjennomfører og følger opp planlagt arbeid i etablert handlingsplan. Det blir gitt uttrykk for at oppvekstgruppa har bidrege til å strukturere arbeidet innan oppvekstområdet, og fleire trekk fram innføringa av oppvekstgruppa som svært positivt for samhandlinga på området.

Ei stilling som oppvekstleiar med ansvar for å implementere tiltaka i dei ulike planane og for å halde tråden i alle tverrfaglege tiltak og grupper blei oppretta i september 2017, i tråd med anbefaling frå Oppvekstgruppa. Det blir forklart i intervju at den nyleg tilsette oppvekstleiar vil tre inn som leiar av oppvekstgruppa når stillinga er blitt innarbeidd (sjå meir om oppvekstleiar i kapittel 3.3).

Arbeidsgruppe for Samordning av tenester til Barn og Unge (SAMBA)

Arbeidsgruppe for Samordning av tenester til barn og unge (SAMBA) er ei samhandlingsforum for helsetenestene i kommunen, der leiar for eining for barn og helse, leiar for helsestasjonen, leiar for barnevern, leiar for PPT, kommunepsykolog, leiar for koordinerande eining (KE) og leiar for fysioterapitenesta deltek. Gruppa skal møtes kvar 2. eller 3. månad, og innkalling og møtereferat blir skrive frå kvart møte.³⁸

³⁷ Klepp kommune, udatert. *Års- og handlingsplan for oppvekstgruppa i Klepp kommune 2016-2017*

³⁸ Klepp Kommune (2017), *SAMBA*

Det går fram i intervju at gruppa i hovudsak diskuterer systemsaker innan oppvekstfeltet, med føremål å sikre koordinering på tvers av tenester. I enkelte tilfelle gir SAMBA innspel til saker til oppvekstgruppa. Mellom anna blir det trekt fram at SAMBA har følgd opp diskusjonar om manglande SLT-koordinator i kommunen, og at dette blant anna har medverka til at rolla fyllast av den nyleg tilsette oppvekstleiaren.

Skriftlege retningslinjer

Det er oppretta eit skriftleg dokument som på overordna nivå beskriv SAMBA, kven som deltek, kor ofte gruppa skal møtast og kva slags tema som er blitt diskutert i gruppa³⁹.

Bruk og oppfølging

Det kjem fram i intervju at SAMBA ikkje har vore operativt gjennom heile revisjonsperioden, og at gruppa på avslutningstidspunktet for revisjonen ikkje lenger er operativt. Det blir forklart at dette mellom anna skuldast at nokre av leiarane som deltek i SAMBA jamleg møtast i andre samhandlingsforum. Det blir samstundes understreka at kor vidt SAMBA skal vidareførast vil bli avgjort i samband med vurderingar knytt til eventuelle endringar i organisering av einingane som arbeider innan feltet oppvekst.

Det blir i intervju gitt uttrykk for at ein ikkje har hatt tid til å utnytte potensialet i denne gruppa fullt ut, samt at signal gruppa har sendt vidare til leiarnivå i kommunen ikkje alltid har medført synlege resultat. Eit forbettringspotensial for arbeidet i SAMBA som blir trekt fram er at det kunne vore jobba meir målretta i gruppa, mellom anna med å få sett relevante systemsaker for oppvekstfeltet på agendaen.

Operativt team/SLT koordinerande eining

Operativt team var eit samhandlingsforum med mellom anna barnevernstenesta, Eirik Raude-senteret, politi, fritidsklubben Axis og oppfølgingstenesta (OT) på vidaregåande skule. Det blir opplyst i intervju at Operativt team var forankra inn mot SLT-arbeidet i kommunen, og i stor grad fungerte som ei arbeidsgruppe for SLT-gruppa.

Det blir vidare gitt uttrykk for at Operativt team ikkje fungerte optimalt, og gruppa er derfor avvikla frå januar 2018. Gruppa skal erstattast av *SLT - Koordinerande gruppe*, med underliggende tverrfaglege tiltaksgrupper som vil opprettast ved behov. Det er oppretta ein strategi for SLT-arbeid i Klepp kommune 2018-2022⁴⁰, og det er eit pågåande arbeid med å utvikle og godkjenne retningslinjer for arbeidet i gruppa.

Koordinerande gruppe vil i stor grad bestå av dei same deltakarane som operativt team, men er utvida til også å omfatte mellom anna oppvekstleiar, helsestasjon for ungdom, ungdomskoordinator med fleire. Mandatet til koordinerande gruppe er mellom anna å avdekke problem og utfordringar i kommunen, samt å setje i verk tverrfaglege tiltaksgrupper ved behov og koordinere innsats på tvers av tenester. Gruppa skal møtast kvar 8. veke.

Ressursgrupper

Ved skulane og i barnehagane er det ressursgrupper for tverrfagleg drøfting av både enkeltsaker og saker på systemnivå. Det kjem fram i intervju at ressursgruppene skal vere eit forum kor skulane og barnehagane skal kunne ta opp saker dei er bekymra for på eit tidleg tidspunkt på ein uformell arena, og at ressursgruppene er ein av dei første arenaene kor enkeltsaker blir diskutert tverrfagleg. Typiske saker som kan diskutast er bekymring for elevar som har endra åtferd, psykososialt miljø, utfordringar knytt til samordning, rolle- og ansvarsdeling og tverrfaglege prosedyrar med tanke på utfordrande problemstillingar. Der ein har innhenta samtykke til å diskutere ei sak tverrfagleg, blir enkeltsaker teke opp med foreldre eller føresette til stades i møtet. Saker kan også drøftast anonymt fram til det blir innhenta samtykke.

Skriftlege retningslinjer

Det er oppretta ein mal for skriftleg prosedyre for ressursgruppemøte som skal liggje til grunn for ordninga med ressursgrupper⁴¹, som nyttast for å lage prosedyrar tilpassa lokale behov ved skular og barnehagar. I følgje malen skal styrar i barnehagen eller rektoren for skulen, sosiallærer, PP-rådgjevar, barnevernstenesta og helsesøster kallast inn til alle ressursgruppemøte. Lege, fysioterapeut og stadfortredar skal kallast inn ved behov. Etter malen for ressursgruppemøte skal det vere eitt møte i

³⁹ Klepp Kommune, 2017. *SAMBA - definisjon*

⁴⁰ Klepp kommune, 2018. *SLT arbeid Klepp kommune 2018 - 2022*

⁴¹ Klepp kommune, udatert. *Ressursmøte i barnehage og skule*

hausthalvåret og to møte i vårhalvåret, men fleire møte ved behov. I intervju kjem det fram at det er etablert praksis at gruppene møtast kvar 6. veke. Det skal skrivast referat frå alle ressursgruppemøte med oppsummering frå det ein har drøfta og tydeleg ansvarsfordeling for vidare tiltak, til dømes for oppretting av ansvarsgrupper i enkeltsaker der det er innhenta samtykke.

Det blir opplyst at malen er i bruk, og at denne blir tilpassa til lokale behov i ulike einingar. Malen er på revisjonstidspunktet under revisjon.

Bruk og oppfølging

Det er ressursgrupper ved kvar enkelt skule, medan det blir gjennomført éi felles ressursgruppe per barnehagesone i staden for ressursgrupper i kvar enkelt barnehagane. I intervju blir det opplyst at kommunen har valt denne løysinga for barnehagane mellom anna grunna press på kapasitet.

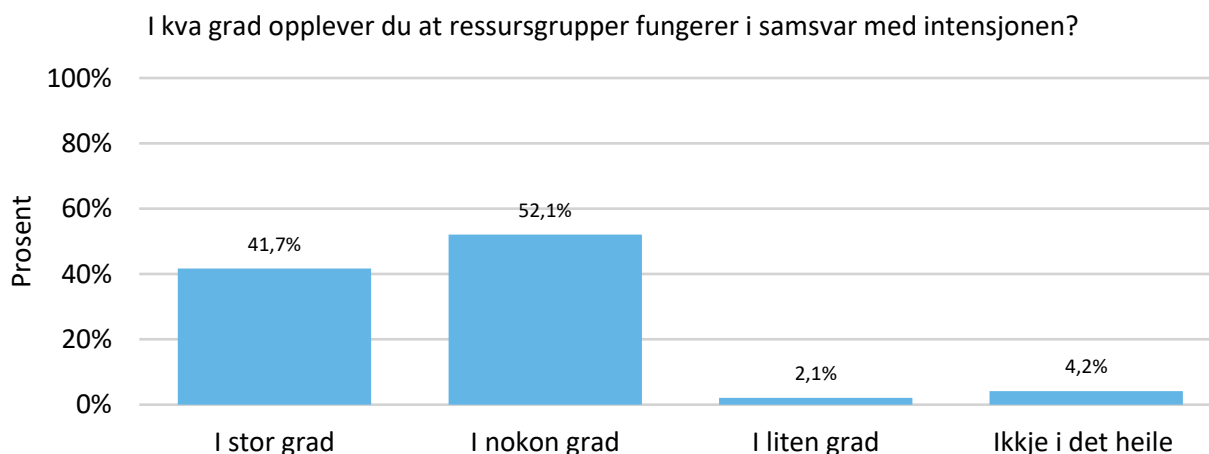
I intervju blir ressursgrupper framheva som ein god arena for skulane og andre for å diskutere eventuell bekymring på eit tidleg tidspunkt, men det blir samstundes gitt uttrykk for at ein ikkje alltid opplever at ressursgruppene i skulane og barnehagesonene fungerer tilstrekkeleg godt.

Det kjem fram i intervju at ikkje alle følger opp ansvaret som høvesvis sosiallæraren ved den aktuelle skulen eller soneleiar i den aktuelle barnehagesonen har for å kalle inn til ressursgruppemøter, og at det derfor er varierende praksis ved dei ulike skulane og i dei ulike barnehagesonane når det gjeld å gjennomføre ressursgrupper. Vidare blir det opplyst at det ved fleire skular i liten grad blir diskutert systemsaker i ressursgruppene, og at enkelte skuler vel å avlyse ressursgruppemøte dersom det ikkje er enkeltsaker på agendaen. Dette blir framheva som uheldig i fleire intervju, og der det ikkje regelmessig blir gjennomført ressursgrupper blir det uttrykt i intervju at dette opplevast som eit sagn. For barnehagar blir det peika på at organiseringa med ressursgrupper per barnehagesone i staden for i kvar enkelt barnehage gjer at det blir vanskelegare å bruke forumet til å fange opp enkeltsaker i barnehagane, ettersom det blir meir nærliggande å diskutere systemsaker i eit forum som representerer fleire barnehagar.

Det blir peika på i intervju at det ikkje er etablert rutinar eller mekanismar som sikrar og følger opp at ressursgruppene faktisk blir gjennomført når dei skal. Andre utfordringar med arbeidet i ressursgruppene som blir trekt fram i intervju er at det ofte er uklar fordeling av ansvar med tanke på tiltak som blir diskutert i møta, og at det ofte er for kort innkallingsfrist for møta.

I spørjeundersøkinga er det eit lite fleirtal av respondentane som deltek i ressursgrupper som meiner at arbeidet i desse gruppene *i nokon grad* fungerer i samsvar med intensjonen, med om lag halvparten av respondentane som meiner dette. Som det går fram av figuren under, meiner om lag 40 prosent av respondentane at ressursgruppene *i stor grad* fungerer etter hensikta. Fordelt på tenestekområde, kjem det fram at tilsette i barnehagar og barnevernstenesta er dei tenestene som i størst grad opplever at ressursgrupper fungerer i samsvar med intensjonen.

Figur 8: Erfaring med ressursgrupper (N=48)



Av dei tre respondentane som meiner ressursgruppene *i liten grad* eller *ikkje i det heile* fungerer godt nok blir det nemnt at fleire skular og barnehagar i liten grad kallar inn til ressursgrupper.

Ansvarsgrupper

Det blir oppretta tverrfaglege ansvarsgrupper på kommunalt nivå med ansvar for samordning og planlegging av tenester til personar med langvarige og samansette tenestebehov, eller som er i en habiliterings-/rehabiliteringsfase. Det blir opplyst i intervju at ansvarsgrupper blir sett i verk og leia av ein koordinator som Koordinerande eining (KE) utnemner. Det blir vidare opplyst i intervju at når eleven eller barnet har ei utfordring som inneberer at fleire instansar er involvert, blir foreldre anbefalt å søke KE om å få tildelt ein koordinator.

I intervju blir det opplyst at samansettinga av ansvarsgrupper blir individuelt tilpassa det enkelte barnet sine behov. Det er koordinator si oppgåve å sørge for at alle relevante tenester blir involvert i diskusjonar med familien. Det blir opplyst om at tenester som ofte tek del i ansvarsgruppemøte er helsestasjon, PPT, og skular og barnehagar.

Skriftlege retningslinjer

Det er etablert ei skriftleg rutine for gjennomføring av ansvarsgrupper frå 2017.⁴² Denne gir mellom anna retningslinjer for korleis ansvarsgruppa skal opprettast, talet på deltakarar, møtehyppighet, gjennomføring av møte og avslutning av møte. Enkelte andre kommunale rutinar viser til ansvarsgruppemøte, til dømes inntaksprosedyre for plass på ERS.

Det er blitt opplyst av kommunen at rutine for gjennomføring av ansvarsgrupper gjeld for både brukarar med og utan IP. Det blir samtidig stilt spørsmålsteikn ved kor godt kjend den aktuelle rutina er blant tilsette i kommunen, og at ho gjeld også for ansvarsgrupper der det er koordinator, men ikkje IP.

Det er etablert ei rekke skriftlege retningslinjer for arbeidet med individuell plan. Det er mellom anna etablert ei generell prosedyre for individuell plan med formål å sikre at alle innbyggjarar med rett på det, får tilbod om individuell plan,⁴³ samt eit eige skjema for søknad om koordinator og individuell plan,⁴⁴ eit informasjonsskriv om individuell plan og rolla som personleg koordinator,⁴⁵ og ei oversikt over oppgåver som skal utførast av ein koordinator.⁴⁶ I intervju er det samtidig enkelte som gir uttrykk for at dei opplever at det ikkje er tydelege nok retningslinjer knytt til brukarar som har ansvarsgruppe utan IP.

Det blir opplyst i intervju at dokumentasjonskrav knytt til arbeidet i ansvarsgrupper med IP blir ivareteke i det elektroniske systemet Sampro, medan arbeidet i saker som ikkje omfattar IP blir dokumentert hovudsakeleg gjennom bruk av brev og registrering direkte i brukaren sin journal.

Bruk og oppfølging

I intervju blir det vist til at det er eit pågåande arbeid i regi av KE for å forbetre arbeidet med ansvarsgrupper. Etter eit tilsyn i 2015 har det blitt arbeidd med systemet knytt til IP mellom anna med tanke på kriterium for korleis ansvarsgrupper skal fungere. Det kjem fram i intervju at det fortsatt er forbetringspotensiale når det gjeld arbeidet med ansvarsgrupper.

Ei utfordring som blir trekt fram med tanke på ansvarsgrupper er at møteplanar kjem på plass seint slik at det blir vanskeleg å hente inn relevante ressursar. I tillegg blir det opplevd å vere uføremålstenleg mange fagressursar som tek del i nokre ansvarsgruppemøte. Ei anna utfordring som blir framheva i intervju er at det er ei uklar forståing av rolla som koordinator. Det blir etterlyst ei felles skriftleg skildring av rolla og ansvaret til koordinatorar, for å tydeleggjere koordinator si rolle, ansvar og mynde.

Det blir vidare vist til at omgrepet *ansvarsgruppe* blir brukt i fleire samanhengar. Det blir forklart i intervju at skulane og barnehagane kan nedsette ei ansvarsgruppe for oppfølging internt på skulen dersom ein opplever utfordringar omkring ein elev. I disse tilfella med intern oppfølging er ikkje KE involvert, og det blir ikkje utnemnt koordinator. På denne bakgrunn blir det stilt spørsmål ved om alle tenestene i kommunen

⁴² Klepp kommune (2017), KJØREREGLER FOR ANSVARSGRUPPER

⁴³ Klepp kommune (2017), individuell plan

⁴⁴ Klepp kommune (udatert), Søknad – koordinator og individuell plan

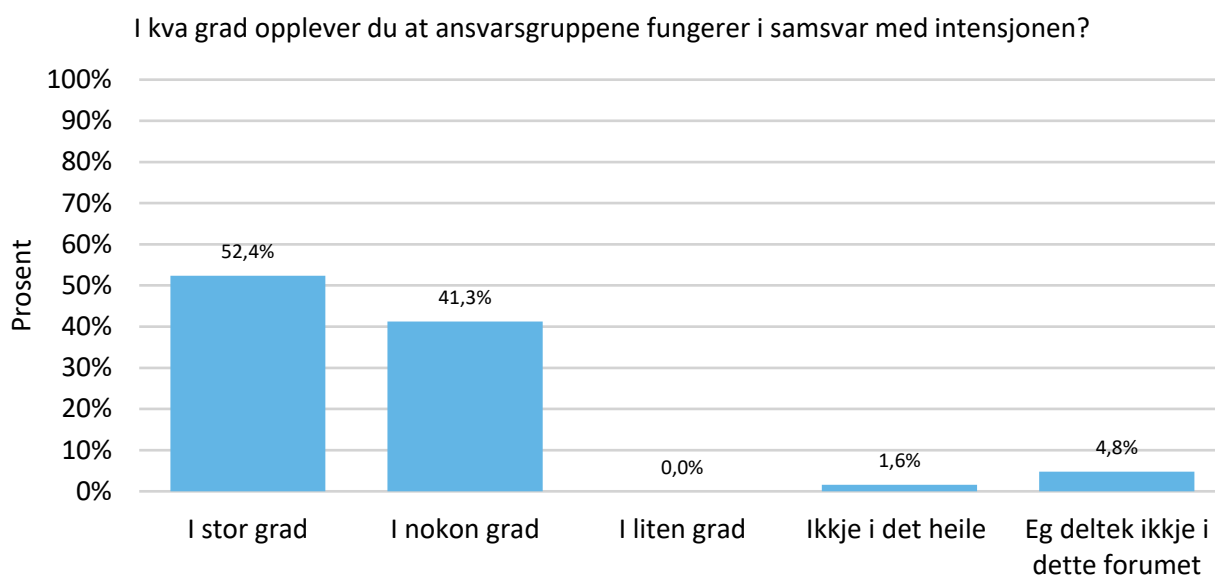
⁴⁵ Klepp kommune (udatert), Informasjon til støtte i arbeidet som personlig koordinator

⁴⁶ Klepp kommune (udatert), Oppgaver for koordinator i Klepp Kommune

har ei tilstrekkeleg forståing av kva rolle ein koordinator har, og skiljet mellom ansvarsgrupper i regi av KE og andre møte rundt barn og unge.

Resultat frå spørjeundersøkinga viser at eit fleirtal av respondentane opplever at arbeidet i ansvarsgrupper fungerer i samsvar med intensjonen. 52 prosent oppgir at dette *i stor grad* er tilfelle, og om lag 41 prosent opplever at ansvarsgrupper *i nokon grad* fungerer i samsvar med intensjonen. Fordelt på tenesteområde, viser undersøkinga at det er skular og barnehagar som i størst grad opplever at ansvarsgrupper fungerer i tråd med intensjonen.

Figur 9: Erfaring med ansvarsgrupper (N=63)



Andre forum for samhandling⁴⁷

Som omtala i kapittel 3.3, er det som eit resultat av ei drifts- og ressursanalyse for tenesteområdet helse og velferd oppretta ei tverrfaglege prosjektgruppa kalla *Barn og unge mot 2025*. Gruppa vil mellom anna ha som oppgåve å i større grad sikre samsvar mellom målsetjingar og fokusområde i *Taktskiftet*, gjennom arbeid i ei rekkje underliggende arbeidsgrupper.

Kvart halvår blir det organisert oppvekstsamlingar på kommunalt nivå på tvers av alle tenestene i kommunen som arbeider innan feltet oppvekst. Oppvekstgruppa vel eitt tema som det blir sett fokus på i kvar samling, til dømes korleis ein kan arbeide for å implementere planar. Det blir forklart at både helsesøstres og barnevernstenesta har presentert sitt arbeid på slike oppvekstsamlingar. Tidlegare var det berre einingsleiarar som var invitert til oppvekstsamlingar, men det blir opplyst i intervju at også alle tilsette i PPT, barnevern, helsestasjon og pedagogiske leiarar i barnehagar, samt sosiallærarar og rådgjevarar i grunnskolen no vil bli invitert til samlingane, avhengig av kva tema som skal drøftast.

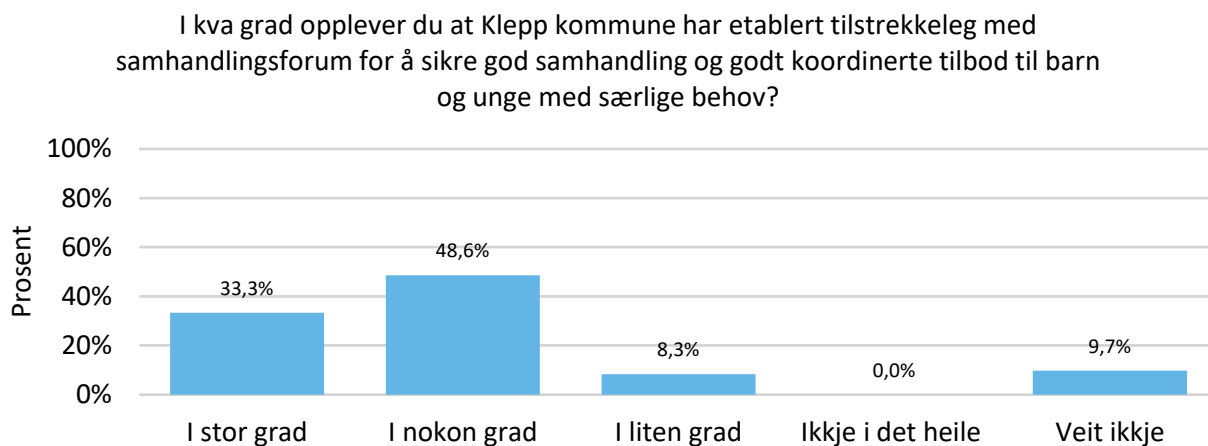
3.5.1.2 Erfaringar med samhandlingsforum som skal sikre eit heilskapleg tilbod til barn og unge

I intervju blir det av fleire gitt uttrykk for at samhandlinga i fleire forum i hovudsak fungerer godt, og at det er klår arbeidsdeling mellom samhandlingsforuma. Samstundes blir det også peika på at enkelte forum, til dømes ressursgruppene, ikkje alltid fungerer tilfredsstillande.

⁴⁷ Ytterlegare forum for samhandling, som er nemnt men i mindre grad er trekt fram, omfattar mellom anna forum for folkehelse og oppvekst, konsultasjonsteam for overgrep, fellesteam for vold, glidelås-prosjektet og samlingar for sosialpedagogar og spesialpedagogar. Det er også etablert samhandling med eksterne aktørar, m.a. BUP, gjennom nettverket Jærskulane.

I spørjeundersøkinga fikk respondentane spørsmål om i kva grad kommunen har etablert tilstrekkeleg med samhandlingsforum for å sikre god samhandling og godt koordinerte tilbod til barn og unge med særlege behov. Svarfordelinga går fram av figuren under.

Figur 10: Samhandlingsforum for å sikre god samhandling og godt koordinerte tilbod til barn og unge (N= 72)



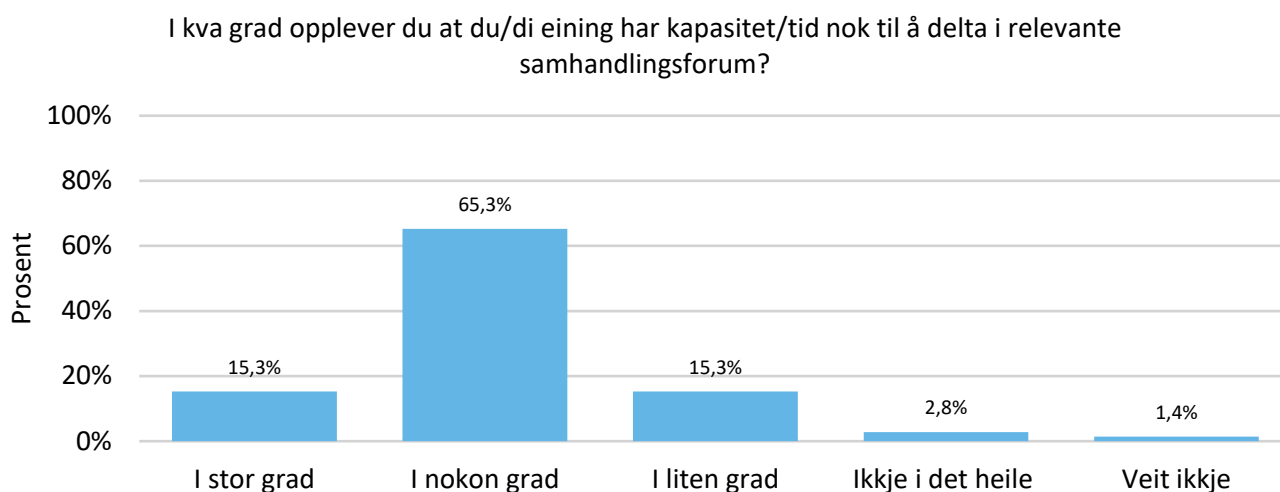
Som figuren over viser, meiner den største prosentdelen av respondentane at kommunen berre i *nokon grad* har etablert tilstrekkelege samhandlingsforum for å sikre god samhandling og godt koordinerte tilbod til barn og unge med særlege behov.⁴⁸ Også i tenestemråda varierer det om respondentane meiner at det *i stor grad* eller *i nokon grad* er oppretta tilstrekkelege samhandlingsforum. Medan det i skular, barnehagar og PPT er eit fleirtal som meiner at det *i stor grad* er etablert tilstrekkelege samhandlingsforum, meiner eit fleirtal i barnevernstenesta og helsestasjonen at dette berre *i nokon grad* er tilfelle.

Det blir opplyst i intervju at det er kommunisert frå leiinga i kommunen at dei ulike tenestene skal prioritere arbeid med å sikre koordinering og samhandling, og det er ei oppfatning av at arbeidet i samhandlingsforuma stort sett blir prioritert.

I spørjeundersøkinga fekk respondentar som opplyser å delta i ulike samhandlingsforum spørsmål om i kva grad dei opplever at eininga dei arbeider i har kapasitet og tid nok til å delta i relevante samhandlingsforum. Som det går fram av figuren under, meiner eit fleirtal av respondentane at dei berre *i nokon grad* har tid og kapasitet til dette.

⁴⁸ 8,3% som har svart «i liten grad» på spørsmålet tilsvarer seks respondentar.

Figur 11: Kapasitet og tid til deltaking i samhandlingsforum (Tilsette som deltek i forum, N=63)



Fordelt på dei ulike tenesteområda viser svara at det er PPT som i minst grad opplever å ha tid og kapasitet til å delta i samhandlingsforum; blant respondentane frå PPT er det like mange som meiner dei *i liten grad* har tid og kapasitet til å delta i samhandlingsforum, som dei som meiner dei *i nokon grad* har dette. I dei andre tenestene har fleirtalet av respondentane oppgitt at dei *i nokon grad* har tid og kapasitet til å delta i samhandlingsforum.

I intervju blir det peika på at det er viktig å sikre at foruma gir dei ulike tenestene mogelegheit til å samarbeide utover å fordele ansvar mellom dei ulike tenestene i enkeltsaker, slik at det også er rom for å utveksle erfaringar og diskutere faglige spørsmål. Det blir vist til at det er avgjerande at dei ulike profesjonane er opne for andre tenester og profesjonar sine perspektiv og kunnskap, for at samhandlingsforuma skal bidra til heilskapstenking i faglege diskusjonar. Fleire har i intervju gitt uttrykk for at dei opplever at dei etablerte samhandlingsforuma i kommunen har forbettringspotensiale på dette området.

3.5.2 Vurdering

Undersøkinga viser at kommunen har etablert fleire forum som skal legge til rette for samhandling mellom tenester som arbeider med barn og unge som kan ha behov for oppfølging frå fleire tenester, både på systemnivå og i enkeltsaker. Oppretting av slike samhandlingsforum legg etter revisjonen si vurdering til rette for å sikre etterleving av føresegner i regelverk og rettleiingsmateriell om at den enkelte teneste skal samarbeide med andre deler av forvaltninga når det er nødvendig for å løyse sine oppgåver.

Samtidig viser undersøkinga at det varierer kor godt ulike samhandlingsforum fungerer i praksis, og det blir mellom anna vist til behov for ei tydeleggjering av roller og ansvar, i tillegg til at dei retningslinjer som føreligg ikkje alltid blir etterlevd. Revisjonen meiner dette medfører ein risiko for manglar i samarbeidet, både på individ- og systemnivå, sidan gode arenaar for samhandling i mange tilfelle er viktig for å sikre tilstrekkeleg samhandling i praksis. Revisjonen merkar seg samtidig at det på revisjonstidspunktet går føre seg eit arbeid for å gjennomgå og sjå nærare på bruk av samhandlingsforum, og at det under den tverrfaglege prosjektgruppa Barn og unge mot 2025 nyleg er oppretta fleire arbeidsgrupper som skal sjå på samhandling på ulike område knytt til tenestetilbodet til barn og unge. Revisjonen meiner det er viktig at kommunen i forlenginga av dette sikrar at det blir utarbeidd oppdaterte retningslinjer og rutinar for bruk av samhandlingsforum for barn og unge, og at det blir gjennomført jamlege evalueringar av korleis ulike samarbeidsforum fungerer, både med tanke på system- og individualsaker. Dette er viktig både for å kunne bygge vidare på det som fungerer godt, og for å gjere justeringar der det viser seg å vere behov for det.

3.6 Tenestene si oppleving av samarbeid om førebygging, avdekking av behov og oppfølging

3.6.1 Datagrunnlag

Fleire har i intervju trekt fram at ein samla sett opplever at samarbeidet mellom dei ulike tenestene i kommunen i hovudsak fungerer godt i enkeltsaker og i det daglege arbeidet med å yte tenester til barn og unge med særlege behov. Mellom anna blir samlokalisering av tenester som barnevern og helsestasjon med familieeining og psykologteneste på Kleppetunet, trekt fram som positivt for samarbeid og samhandling om barn og unge i det daglege. Dette har senka terskelen for å ta kontakt med andre tenester som arbeider mot barn og unge med særlege behov, og det blir gitt uttrykk for at det til dømes er eit god samarbeid mellom familieeininga ved helsestasjonen og barnevernstenesta.

Samstundes blir det i intervju trekt fram at sjølv om samarbeidet mellom tenestene generelt er godt, kan det likevel oppstå utfordringar når det gjeld samhandling, spesielt i samansette, utfordrande saker. Det blir peika på at ein opplever at tenestene i for stor grad har fokus på eigne ansvarsområde heller enn samarbeid. Denne utfordringa ønsker kommunen å løyse, mellom anna ved å skape møtearenaer og å auke kunnskapen om andre tenester sine arbeidsoppgåver og kompetanse.

I spørjeundersøkinga blei også tilsette i tenestene som arbeider med barn og unge gitt høve til å kome med forslag til tiltak og endringar knytt til samarbeid om førebygging, avdekking av behov og/eller oppfølging. Av svar som gjekk igjen, peika fleire på at samarbeidet ikkje fungerer tilstrekkeleg godt fordi ein har lite kjennskap til kvarandre sine tenester, og det blir etterlyst betre informasjon om dei ulike tenestene. Det blir føreslått å setje i verk tiltak som sikrar at tenestene blir betre kjend med kvarandre, og at ein lærer meir om kva dei ulike tenestene kan bidra med.

Det blir også trekt fram av tilsette i spørjeundersøkinga at uklår oppgåve- og ansvarsdeling mellom tenester er eit hinder for godt samarbeid, og at det bør gjerast avklaringar knytt til ansvarsdeling knytt til barn og unge. Enkelte trekk fram at det er få formelle retningslinjer og rutinar som fastset ansvar og sikrar eit strukturert samarbeid om barn og unge, noko som gjer at eit tilfredsstillande samarbeid i mange tilfelle er avhengig av eit godt uformelt samarbeid med andre tenester frå sak til sak. Det blir også peika på at tenester som arbeider nært barnet og familien til dagleg, saknar tilbakemelding og informasjon frå andre tenester om kva tiltak som er sett i gang rundt eit barn.

Samarbeid om førebyggjande arbeid retta mot barn og unge

I intervju blir det forklart av fleire at det dei seinare åra har skjedd ei bevisstgjering og auka forståing for betydninga av førebyggjande arbeid i einingar som gir tenester til barn. Dette blir opplevd som ein føremon, og har bidrege til meir systematikk i førebyggjande arbeid mot barn og unge i kommunen dei seinare åra.

I intervju blir helsestasjonen trekt fram er eit viktig utgangspunkt for førebyggjande arbeid retta mot barn og unge i kommunen, ettersom helsestasjonen ofte er den tenesta i kommunen som har den første kontakten med barn. Helsestasjonen har ei psykologteneste og ei familieeining, og møter gjennom jordmortenesta familiar også før barna er født. Helsestasjonen følger opp barna gjennom oppveksten, og vidare i skule. Andre einingar og tenester blir involvert i helsestasjonen sitt førebyggjande arbeid gjennom at det blir etablert grupper som består av jordmor, helsesøster, fastlege, representantar for barnevernstenesta og eininga psykisk helse og rus, som kan setjast i gang allereie før fødsel dersom ein har avdekkja grunn til uro.

Det blir i intervju understreka at ein opplever ei positiv utvikling i forholdet og samarbeidet mellom helsestasjonen og barnevernstenesta, og at det i større grad enn tidlegare er praksis at barnevernstenesta blir invitert med på møte knytt til enkeltsaker i familieeininga ved helsestasjonen. Dette blir skildra som eit viktig og nyttig ledd i arbeidet med førebygging og tidlig avdekking av vanskar, fordi dette kan bidra til å løyse problem familiar står ovanfor før det blir naudsynt å sende ei bekymringsmelding til barnvernet. Dersom tilsette ved helsestasjonen opplever at det er grunn til bekymring, både før og etter fødsel, blir uroa drøfta med barnevernstenesta, og eventuelt blir det sendt melding til barnevernstenesta (for meir om melding til barnvernet, sjå kapittel 4.4).

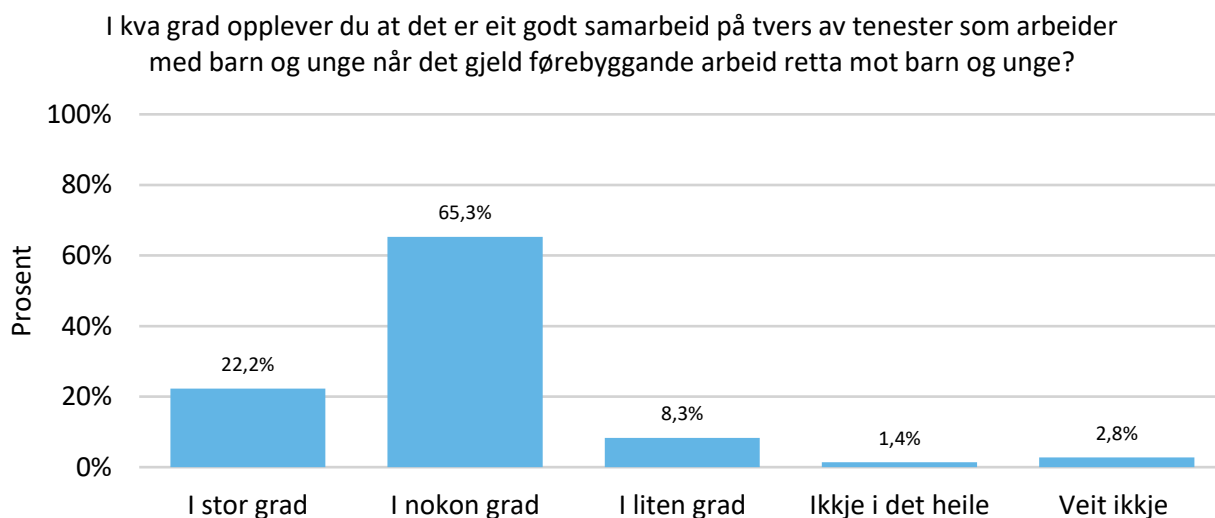
Vidare blir det trekt fram at skulane har fått auka fokus på førebygging enn tidlegare. Det blir mellom anna peika på at på mange skular no har helsesøster på skulen, og at miljøterapeut eller sosiallærer saman med

helsesøster er i ferd med å starte opp gruppetilbod til elevar med fokus på førebygging av til dømes psykiske vanskar. Vidare blir det peika på at helsestasjonen til no i liten grad har blitt involvert i planleggingsfasen ved skulane, og det blir gitt uttrykk for at helsestasjonen kunne ynskje å bli meir involvert for å kunne bidra med kompetanse og ulike tilbod når det gjeld førebyggingsarbeid i skulane. I intervju blir det forklart at det har vore diskusjonar mellom helsestasjon og skuleleiinga om å få til dette, men det har vist seg å vere utfordrande å få til denne type involvering i praksis. I intervju blir det forklart at oppvekstgruppa i kommunen har bestemt at ein skal forsøke å involvere helsesøster meir i planlegginga av denne typen tiltak ved skulane. Leiar ved helsestasjonen har hatt kontakt med rektorane på skulane, og det blir forklart at det for tida er eit pågåande arbeid med å finne ut korleis ein i større grad kan involvere helsesøster i planlegging og systemarbeid på skulane i kommunen.

I intervju blir det frå barnevernstenesta si side peika på at tenesta til no i liten grad har blitt involvert i førebyggjande arbeid, særleg grunna manglande kapasitet til å i særleg grad delta i dette arbeidet. Det blir også peika på at barnevernstenesta si plassering under eining barn og helse ikkje er optimal. Det blir trekt fram at barnevernsleiar berre deltek i eitt samarbeidsforum som har hatt fokus på tverretatleg samarbeid (SAMBA), medan verksemdsleiar for barn og helse representerer barnevernstenesta i andre samarbeidsforum. I intervju blir det gitt uttrykk for at barnevernstenesta kunne ønskt å delta i fleire samhandlingsforum for å bidra med sin kompetanse i diskusjonar knytt til tenester til barn og unge.

I spørjeundersøkinga retta mot tilsette med og utan leiaransvar i tenester som arbeider med barn og unge, blei det stilt spørsmål om i kva grad respondentane opplever at det er eit godt samarbeid på tvers av tenester som arbeider med barn og unge når det gjeld førebyggjande arbeid retta mot barn og unge.

Figur 12: Samarbeid på tvers av tenester når det gjeld førebyggjande arbeid retta mot barn og unge? (N=72)



Som det går fram av figuren over, meiner eit fleirtal at det *i nokon grad* er godt samarbeid på tvers av tenestene om førebyggjande arbeid retta mot barn og unge. Det er ingen klare tendensar til ulike oppfatningar om dette spørsmålet i dei ulike tenestene. I alle tenester meiner fleirtalet av dei som har svart at samarbeidet om førebygging *i nokon grad* fungerer godt. Det er tilsette i barnevernstenesta som er minst positive når det gjeld samarbeid om førebygging.

Samarbeid om avdekking av behov for oppfølging hos barn og unge

I intervju blir det peika på at barn og unge med særlege behov er ei samansett gruppe, og kan oppdagast i fleire tenester. I samband med at helsestasjonen kjem tidleg i kontakt med barn og unge og foreldra deira, blir helsestasjonen omtala som ei teneste som er sentral når det gjeld avdekking av særlege behov hos barn og unge. I tilfelle der helsestasjonen kjem i kontakt med barn med særlege utfordringar, eller som ein ser kan ha behov for oppfølging av fleire tenester, er det praksis å ta kontakt med koordinerande eining (KE) i kommunen, eller ein bistår foreldre sjølve med å opprette kontakt med KE. I intervju kjem det fram at i tilfelle der tilsette ved helsestasjonen opplever bekymring for eit barn, er det låg terskel for å invitere barnevernstenesta til å delta i møte og drøftingar med tilsette ved helsestasjonen, eventuelt også

med familien det gjeld. Det er også praksis for å raskt ta kontakt med foreldre, og hente inn samtykke til å be om innspel frå lærarar, barnevern eller andre dersom tilsette ved helsestasjonen i si kontakt med familiar opplever uro for eit barn.

I intervju blir det trekt fram at ein opplever utfordringar knytt til samarbeid mellom skular og einingar i tenesteområdet helse og velferd når det gjeld avdekking av behov for oppfølging, og tidleg innsats i arbeidet med barn og unge. Mellom anna blir det trekt fram i intervju at barnevernstenesta i liten grad er fast til stades på til dømes skular og i barnehagar for å bidra med å avklare behov og moglegheiter dersom nokon opplever ei bekymring, og i større grad er involvert i enkeltsaker er ein allereie har fått ei melding om uro frå ei anna teneste. Det blir gitt uttrykk for at barnevernstenesta ønsker å få til meir samarbeid med andre tenester om oppsøkjande arbeid og avdekking av behov, gjennom å informere andre tenester om barnevernstenesta si rolle og bidra med deling av kunnskap og erfaringar som andre tenester kan ha nytte av for å klare å fange opp barn som treng oppfølging.

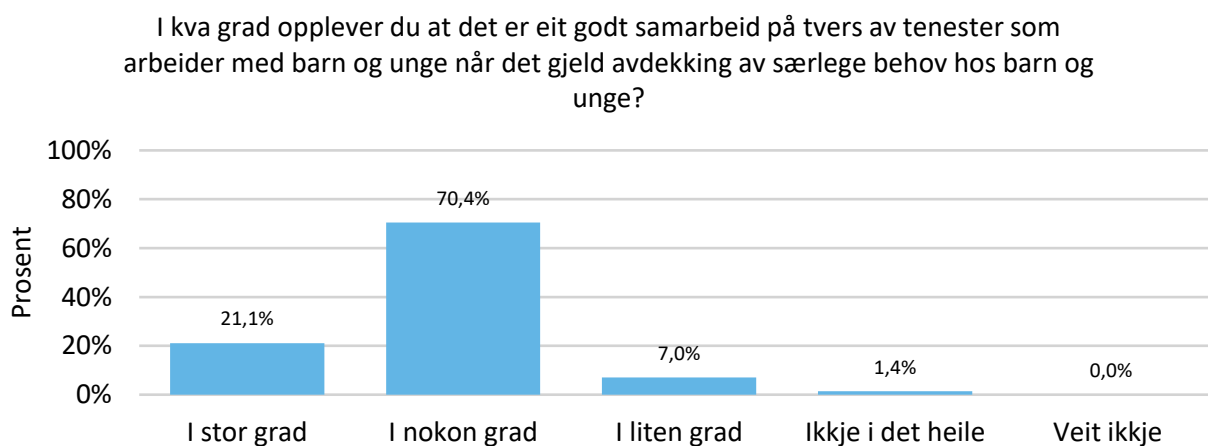
Det blir i intervju også gitt uttrykk for at ein frå helsestasjonen si side kunne ønskt at skulane i større grad informerer og opprettar samarbeid med helsesøster ved skulen dersom dei opplever uro for eit barn, eller knytt til barn dei opplever har særlege behov. Det blir peikt på at frå helsestasjonen si side opplever ein at skulane ofte går raskt fram med ei sak eller bekymring på eiga hand, og at dei i liten grad involverer helsestasjonen eller helsesøster for å få råd eller for å samarbeide om å finne gode tiltak. Det blir kommentert at skulane med fordel kan vere meir opne for å be om råd frå anna fagpersonale, til dømes ved helsestasjonen, før dei tek saka vidare og utarbeider eigne løysingar.

Det blir vist til at ein med føremon kunne utvikla klarare rutinar for å ta kontakt med andre tenester tidleg, slik at ein kan sikre kontakt mellom einingar og tenester utan å bryte teieplikta. I intervju blir det peika på at det i utgangspunktet er tenesta som «oppdagar» eit barn med særlege behov som har ansvar for å ta saka vidare til andre tenester, når ein opplever at dette er relevant. Det blir og trekt fram at det kan vere ei utfordring at tilsette i enkelte tilfelle avventar utviklinga i ein situasjon for lenge, før dei går vidare med ei sak, til dømes ved å sende melding til barnevernet.

I intervju blir det opplyst at barnevernstenesta får inn fleire saker som gjeld ungdommar. Det blir peika på at dette kan vere ein indikator på at behov blir fanga opp seint, og at tilsette i kommunen i ein del tilfelle ikkje har gripe inn tilstrekkeleg tidleg. I tenesteanalysen av barnevernstenesta som er gjennomført i 2017 blir det slått fast at det er etablert få faste samarbeidsstrukturar mellom barnevernstenesta og andre tenester, slik at samarbeidet hovudsakeleg er knytt til enkeltsaker. Analysen indikerer at det er behov for eit tettare og meir systematisk samarbeid mellom barnevernstenesta og øvrige tenester, og at dette samarbeidet bør ha fokus på gjensidig kompetanse- og erfaringsoverføring mellom barnevernet og andre tenester.

I spørjeundersøkinga retta mot tilsette i tenester som arbeider med barn og unge, blei det stilt spørsmål om i kva grad respondentane opplever at det er eit godt samarbeid på tvers av tenester som arbeider med barn og unge når det gjeld avdekking av særlege behov hos barn og unge.

Figur 13: Samarbeid på tvers av tenester når det gjeld avdekking av særlege behov hos barn og unge (N=71)



Som det går fram av figuren over, er det eit fleirtal som meiner at det *i nokon grad* er eit godt samarbeid om avdekking av særlege behov hos barn og unge. Det er ingen klare tendensar til ulike oppfatningar om dette i dei ulike tenestene. I alle tenester meiner fleirtalet av dei som har svart at samarbeidet om avdekking av særlege behov *i nokon grad* er godt.

Samarbeid om oppfølging og iverksetting av tiltak og tenester retta mot barn og unge

I intervju blir det av fleire gitt inntrykk for at det i liten grad er utarbeidd skriftlege rutinar for korleis samarbeid skal gå føre seg i saker der barn og unge treng oppfølging frå fleire tenester, og at kontakten mellom tenester i samband med oppfølging av barn og unge er basert på at ein tek kontakt ved behov i enkeltsaker. Det har blitt trekt fram at fleire rutinar og felles verkty kunne vore ei føremon for å sikre større grad av systematisk samarbeid om oppfølgingsarbeidet.

I intervju blir det gitt uttrykk for at spesielt i vanskelege og komplekse saker kan det vere vanskeleg å få til samhandlinga mellom tenestene på ein god måte, fordi dei ulike fagområda har ulike tilnærmingar og ulik forståing av kva som er den beste tilnærminga for å løyse ei sak. Som tidlegare omtalt, er det fleire som peiker på at dei ulike tenestene i ein del tilfelle i for stor grad avgrensar seg til eigen kompetanse og eige ansvarsområde, og ikkje i tilstrekkeleg grad har fokus på korleis ein kan finne løysingar i fellesskap. Det blir gitt uttrykk for at det er viktig at tenestene er bevisste på å vere fleksible i oppfølging av barn og unge med særlege behov, og at ein slik fleksibilitet mellom anna avheng av at ein tydeleggjer grenseoppgangar for ansvarsområda til dei ulike tenestene (for meir om dette, sjå kapittel 3.3 om ansvars- og oppgåvedeling).

Det blir forklart i intervju at i nokre situasjonar fører ulik forståing av situasjon og tiltak til utfordringar i samarbeid mellom skular og barnehagar, og andre tenester. Det blir i intervju trekt fram at enkelte lærarar og miljøarbeidarar ved skulane har gitt uttrykk for at dei opplever det som utfordrande å komme i kontakt med og få tilbakemelding frå barnevernet. Samstundes blir det vist til at det er sett opp kontaktpersonar for dei ulike skulane og barnehagane i barnevernstenesta, og at barnevernstenesta deltek i ressursgrupper ved skulane.

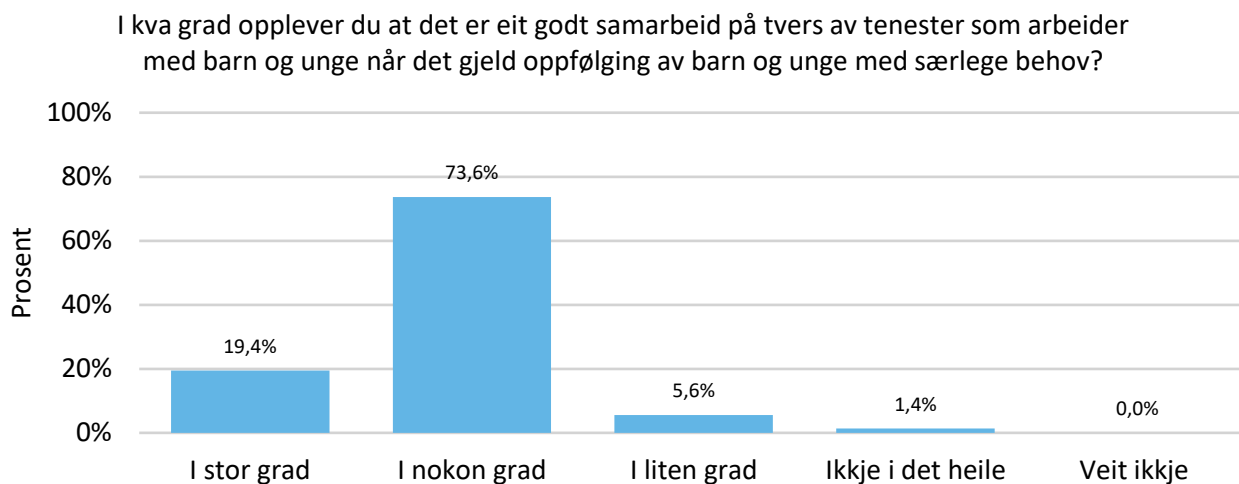
I intervju blir det vidare trekt fram at meir utstrakt samhandling mellom skule og helsestasjon ville vore ein føremon for å sikre god oppfølging av barn og unge med særlege behov. Det er viktig at til dømes sosiallærar ved skulen og helsesøster er koordinerte og informerer kvarandre om i kva grad ein har kontakt med elevane, og kva type råd som blir gitt. Ei slik samordning blir peika på som viktig for å sikre at elevane får konsistente og gode råd. Som eit naudsynt ledd i å betre samhandlinga mellom skule og helsestasjon, blir det trekt fram behov for fleire og meir regelmessige møtepunkt mellom helsesøster og til dømes sosiallærar ved skulane. Å koordinere seg slik at helsesøster og sosiallærar kan gjennomføre felles samtalar med ein elev, blir også nemnt som eit mogleg tiltak som sett frå helsestasjonen sin ståstad kan betre kommunen si oppfølging av barn og unge med særlege behov.

I intervju blir det også nemnt som ei utfordring for samhandling at skulane i ein del tilfelle oppfattar PPT nærmast som eit tilsynsorgan heller enn ei rådgjevande og støttande teneste, og vidare at barnevernstenesta, særleg i komplekse saker, ofte opplever å bli oppfatta som ei støttande teneste for andre tenester, heller enn ei eiga teneste med sjølvstendig ansvar og oppgåver.

I intervju blir det trekt fram at alle samarbeidsforum og -møte som er etablert er tiltak som skal motverke hindringar i samhandling og gjere dei ulike tenestene i stand til å sjå kvarandre sin faglege ståstad, slik at dei i størst mogeleg grad kan utfylle kvarandre og gje eit godt koordinert tilbod til barn og unge med særlege behov. Også kommunen sin nyleg tilsette oppvekstleiar er meint å vere eit bidrag til å bryte ned faggrensar på tvers av tenester, samt at det blir forklart at ei større grad av brukarinvolvering enn tidlegare også nærare omtala i kapittel 3.5.

I spørjeundersøkinga retta mot leiarar og tilsette i tenester som arbeider med barn og unge, blei det stilt spørsmål om i kva grad respondentane opplever at det er eit godt samarbeid på tvers av tenester som arbeider med barn og unge når det gjeld oppfølging av barn og unge med særlege behov. Svarfordelinga går fram av figuren under.

Figur 14: Samarbeid på tvers av tenester når det gjeld oppfølging av barn og unge med særlege behov (N=72)



Som det går fram av figuren over, er det eit fleirtal som meiner at det *i nokon grad* er eit godt samarbeid om oppfølging av barn og unge med særlege behov. Det er ingen klare tendensar til ulike oppfatningar om dette i dei ulike tenestene. I alle tenester meiner fleirtalet av dei som har svart at samarbeidet om oppfølging *i nokon grad* fungerer godt.

3.6.2 Vurdering

Undersøkinga viser at samarbeid mellom ulike tenester i hovudsak fungerer tilfredsstillande i enkeltsaker og i det daglege arbeidet med å yte tenester til barn og unge, men det er samstundes identifisert enkelte utfordringar. Mellom anna er uklår oppgåve- og ansvarsdeling mellom tenester og manglande kjennskap til kvarandre sine tenester eit hinder for godt samarbeid mellom tenestene, og det har spesielt blitt identifisert utfordringar knytt til samhandling mellom skulane og tenesteytarar innanfor helseområdet.

Gjennom revisjonen si spørjeundersøking har eit fleirtal av dei tilsette gitt uttrykk for at ein berre *i nokon grad* opplever eit tilstrekkeleg samarbeid på tvers av tenester når det gjeld både førebyggjande arbeid, avdekking av behov og oppfølging av barn og unge. Etter revisjonen si vurdering medfører dei manglane som blir påpeikt både risiko for at det førebyggjande arbeidet ikkje blir tilstrekkeleg, men også for at det ikkje er tilstrekkeleg tverrfaglegheit og samarbeid for å sikre at moglege utfordringar og behov blir fanga opp og følgd opp til beste for dei det gjeld.

Revisjonen vil presisere viktigheita av at kommunen arbeider for å betre samhandlinga mellom tenester som er retta mot barn og unge. Ei tydeleggjering av oppgåve- og ansvarsdelinga mellom tenester som arbeider med barn og unge (som omtala i kapittel 3.3) kan bidra til ei meir systematisk forankring av samarbeidet på tvers av tenestene i kommunen. I tillegg vil auka kunnskap om dei andre tenestene, og erfaring med å arbeide tverrfagleg både på systemnivå og i individualsaker, kunne bidra positivt med tanke på å sikre gode tenester til barn og unge med særlege behov.

3.7 Rutinar for ivaretaking av krav til teieplikt og samtykke

3.7.1 Datagrunnlag

Rutinar for teieplikt og innhenting av samtykke

Det er ikkje oppretta felles retningslinjer for korleis teieplikt skal handterast i saker som inneber at fleire tenester samarbeider om å gje tenester til barn og unge. I intervju blir det forklart at alt helsepersonell i kommunen skriv under på ei generell erklæring om teieplikt som ein del av stillinga si, og det blir stilt krav til at tilsette etterlever teieplikta som kjem fram av det lovverket som regulerer den enkelte eininga si tenester. Vidare inneheld også arbeidskontraktar og stillingsbeskrivingar reglar om teieplikt for den enkelte tilsette.

Det går fram av både rutinar for den enkelte teneste, og i rutinar for samhandling, samarbeid og ulike forum der det kan vere aktuelt å drøfte enkeltsaker at det skal innhentast samtykke i saker der ein samarbeider om barn og unge og må dele opplysningar.

Krav til å hente inn samtykke går fram av informasjon om individuell plan (IP) til brukarar på kommunen sine nettsider og i felles rutine for bruk av IP.⁴⁹ Det er etablert eit eige skjema for samtykke som gjeld bruk av det elektroniske samhandlingsverktøyet «SamPro», som skal innhentast frå brukarar som får tildelt IP⁵⁰. Vidare går plikta til å innhente samtykke når blir oppretta ansvarsgrupper fram av ei prosedyre for IP og koordinator i ansvarsgrupper.⁵¹ Det kjem også fram i mal for ressursmøter i skular og barnehagar at ein berre kan diskutere enkeltsaker der ein har innhenta samtykke frå føresette.

Det er etablert eit eige skjema for samtykkeerklæring til bruk i barnevernet i samband med undersøkingssaker, der føresette kan gje samtykke til kva instansar i kommunen barnevernstenesta kan innhente opplysningar frå.⁵² Det er også etablert ei rutine for handtering av meldingar til barnevernet, der det går fram at samtykkeerklæringa frå foreldre skal leggjast ved førespurnadar der barnevernstenesta innhentar informasjon om barnet frå andre offentlege instansar.⁵³ I intervju blir det framheva at det er eit sterkt fokus på å sikre samtykke innanfor barnevernstenesta, og leiar av barnevernstenesta opplever at dei tilsette følgjer rutinane som er oppretta for å hente inn samtykke. Det blir peika på at dette er viktig, ettersom pårørande har krav på å få vite kven som er involvert i ei sak, og kva som skal kunne delast i samhandling mellom tenester i kommunen.

Det er også etablert eit skjema for erklæring av samtykke i samband med oppstart av ei sak i familieeininga ved helsestasjon, der det kjem fram kva tenester helsestasjonen eller familieeininga blir gitt fullmakt til å samarbeide med.⁵⁴ Det blir vidare opplyst i intervju at helsesøstre ved helsestasjonen har eigne rutinar for å hente inn samtykke⁵⁵, og at det ofte blir notert i journalnotat for brukar kva slags samtykke ein har innhenta i saka, slik at dette er tydeleg for dei tilsette.

Handlingsplan for skulevegring⁵⁶ inneheld mellom anna rutine for oppfølging av fråvær på skulen. Her går det fram at ved drøfting av fråvær må det hentast inn samtykke frå foreldre før ressursgruppemøte. Det framkjem vidare opplysningar om teieplikt, det det kjem fram at tilsette må innhente informert og skriftleg samtykke frå foreldre før ein kommuniserer eller samarbeider på tvers av tenesteområda. Det blir vist til at samtykkeskjema ligg tilgjengeleg i det elektroniske fagsystemet Compilo.

I intervju blir det vist til at det er høgt medvit blant tilsette i kommunen om at dei har teieplikt i kvar enkelt sak, og at ein opplever at tilsette er kjent med at det alltid skal hentast inn samtykke i saker der det er naudsynt å dele informasjon. Vidare blir det i hovudsak forklart i intervju at både teieplikt og plikta til

⁴⁹ Klepp kommune, 2017. *Individuell plan*

⁵⁰ Klepp kommune, 2017. *Samtykkeerklæring. Individuell plan.*

⁵¹ Klepp kommune, udatert. *Informasjon til støtte i arbeidet som personlig koordinator*

⁵² Klepp kommune, udatert. *Samtykkeerklæring*

⁵³ Klepp kommune, udatert *Mottak og gjennomgang av meldingar – jmf §4-2*

⁵⁴ Klepp kommune, udatert. *Fullmakt for samarbeid med familieenhet v/Klepp helsestasjon*

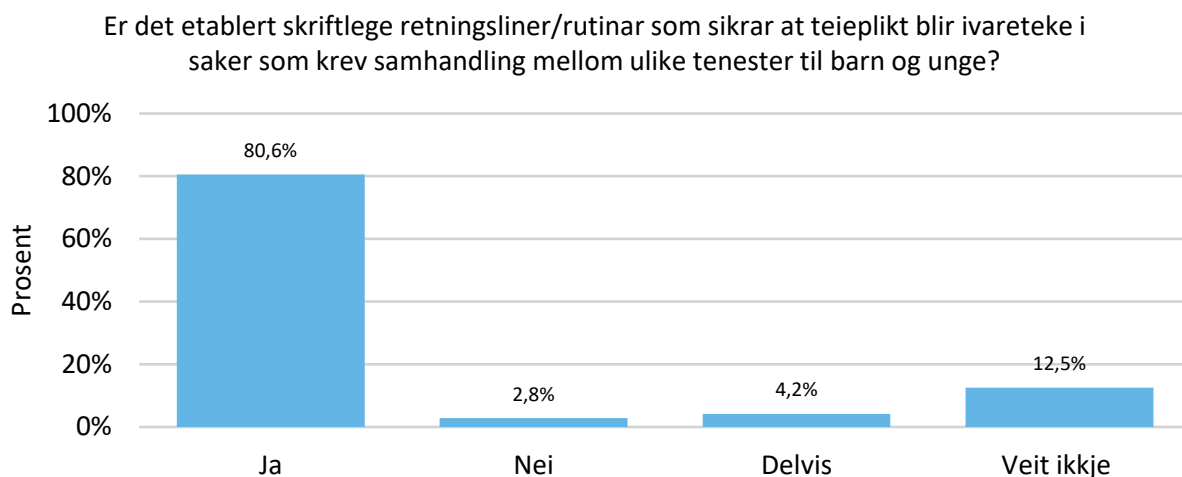
⁵⁵ Klepp kommune, udatert. *Samtykke felles journal*

⁵⁶ Klepp kommune, udatert. *Handlingsplan for skulevegring*

innhenting av samtykke blir overhalde i tenester som arbeider med barn. Samstundes har enkelte likevel stilt spørsmål ved om det systematisk blir innhenta samtykke i alle saker der ein treng det.

I spørjeundersøkinga revisjonen har gjennomført fekk tilsette i kommunen spørsmål knytt til rutinar for å ivareta teieplikt. Som det kjem fram av figuren under, meiner respondentane i all hovudsak at det er etablert skriftlege retningsliner eller rutinar som sikrar at teieplikt blir ivareteke i saker som krev samhandling mellom ulike tenester til barn og unge. I overkant av ti prosent av respondentane⁵⁷ oppgir at dei ikkje veit om det er etablert slike rutinar som sikrar at krav til teieplikt blir ivareteke.

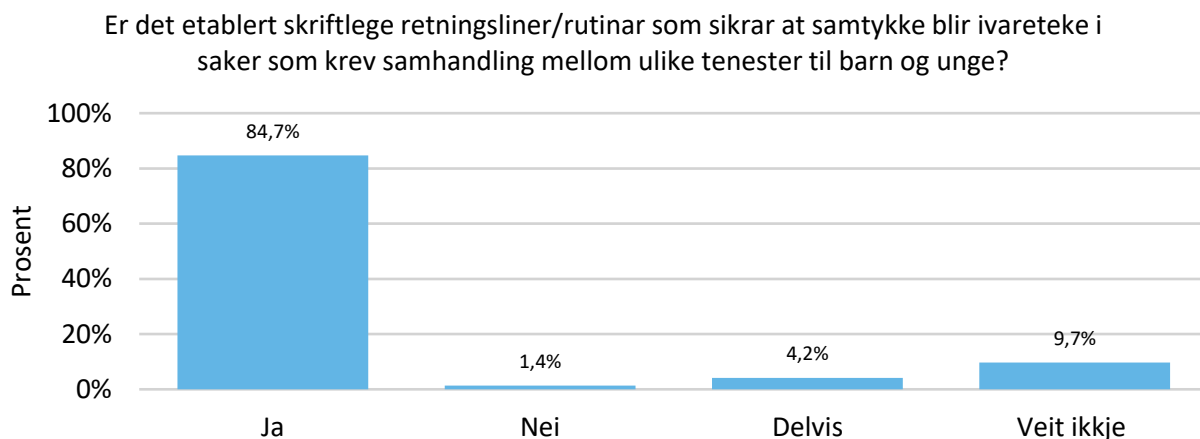
Figur 15: Skriftlege retningsliner/rutinar som skal sikre at teieplikt blir ivareteke (N=72)



Nærare analyser av svara viser at medan alle respondentar i barnehagar og ved PPT oppgir at det er oppretta retningsliner eller rutinar for å overhalde teieplikta, er det ved helsestasjonen berre 9 av dei 15 som svarte på undersøkinga som opplyser at slike rutinar er etablert.

Tilsette blei i spørjeundersøkinga også stilt spørsmål om det er etablert rutinar for innhenting av samtykke. Som vist i figuren under, stadfestar eit klårt fleirtal at av dei som har svart på spørjeundersøkinga at det er etablert skriftlege retningsliner eller rutinar som sikrar at krav til innhenting av samtykke blir ivareteke. Nesten ti prosent (dette utgjør sju personar) veit ikkje om slike rutinar er etablert. Spørjeundersøkinga gir ikkje indikasjonar på tydelege forskjellar mellom tenestene når det gjeld svar på spørsmålet om det er etablert rutinar for innhenting av samtykke.

Figur 16: Skriftlege retningsliner/rutinar som sikrar at samtykke blir ivareteke (N=72)



⁵⁷ 12,5 % utgjør 9 respondentar

Av intervjudata og resultat frå spørjeundersøkinga kjem det fram at tilsette i tenester som arbeider med barn og unge i all hovudsak også er kjend med plikta til å på sjølvstendig grunnlag gje opplysningar til barnevernet når ein mistenker omsorgssvikt, og korleis dei skal gå fram for å ivareta denne plikta. Rutinar og praksis som gjeld andre tenester si opplysningsplikt til barnevernet, og samhandling mellom barnevernstenesta og andre kommunale tenester i samband med meldingar og undersøkingar, vil bli nærare omtala i kapittel 4 i rapporten.

3.7.2 Vurdering

Undersøkinga viser at det føreligg ei rekkje rutinar der det er presisert at det skal innhentast samtykke i saker der ein er underlagt teieplikt. Dette dreier seg både om interne rutinar i dei ulike tenestene, og eigne rutinar for samhandling og samhandlingsforum der det kan vere aktuelt å drøfte enkeltsaker, slik som ansvarsgrupper og ressursgrupper. Gjennom spørjeundersøkinga har eit stort fleirtal av tilsette gitt uttrykk for at det er etablert rutinar for både teieplikt og innhenting av samtykke. Revisjonen meiner derfor undersøkinga gir klare indikasjonar på at kommunen har etablert tilstrekkelege rutinar som skal sikre ivaretaking av teieplikt og innhenting av samtykke.

Samstundes meiner revisjonen at all den tid det likevel er enkelte som gir uttrykk for at dei ikkje er kjend med retningsliner eller rutinar for teieplikt og innhenting av samtykke, kan det føreligge ein risiko for at det ikkje blir innhenta samtykke i alle saker der tenester samarbeider om å gje tenester til barn og unge. Tenester som arbeider med barn og unge med særlege behov er ofte avhengige av å kunne dele informasjon for å yte eit heilskapleg og godt koordinert tenestetilbod slik dei er forplikta til. Revisjonen meiner derfor det er viktig at kommunen og dei ulike tenestene har kontinuerleg fokus på dette temaet, og sikrar at *alle* tilsette som dette kan vere relevant for, er godt kjent med reglar om teieplikt og krav om innhenting av samtykke.

3.8 Vurderingar av moglege svikt i samarbeidet om utsette barn og unge

3.8.1 Datagrunnlag

Kommunen har ikkje etablert skriftlege rutinar for å på overordna nivå gjennomføre vurderingar med fokus på samordna tenester til barn og unge, og vurdert kor risikoane ligg for at det kan skje svikt i samarbeidet om utsette barn og unge. I intervju blir det opplyst at det på revisjonstidspunktet ikkje systematisk blir gjennomført ein slik type risikovurderingar av på kva område det kan oppstå svikt i samarbeidet mellom tenester.

Det opplysast likevel i intervju at det blir gjennomført ei rekkje aktivitetar som til ein viss grad inneber at samarbeidet om utsette barn og unge blir gjennomgått, og at behov for å setje i verk tiltak eller endringar blir vurdert. Mellom anna blir det vist til at tenestene som ein del av det daglege arbeidet følgjer opp mål knytt til samhandling med andre tenester om barn og unge som er fastsett i tenestene sine planar. Måloppnåing blir følgt opp og rapportert gjennom system for løpande rapportering til kommunalsjefar, og i årsrapportar for tenestene i kommunen. Det blir forklart at denne oppfølginga av måloppnåing skal bidra til å sikre kontinuerleg forbetring i tenestene til barn og unge, og at naudsynte tiltak blir sett i verk der ein ser behov for det.

Revisjonen har vidare fått opplyst at ein ny oppvekstplan er under utarbeiding, og at oppvekstleiar i regi av oppvekstgruppa på revisjonstidspunktet er i gang med å gå gjennom og vurdere hensiktsmessigheita av samhandlingsforum som er oppretta knytt til barn og unge, og arbeidet som går føre seg der. Nokre av momenta som skal vurderast, er om tenestene arbeider for mykje kvar for seg, om det er tydelig kva tenester som skal delta i kva forum og om møtehyppigheita i foruma er hensiktsmessig. I intervju blir det peika på at denne gjennomgangen vil kunne bidra til å setje fokus på område der samarbeidet mellom tenester som jobbar med barn og unge kan svikte.

Det går fram av intervju at fleire meiner det er rom for forbetring når det gjeld å gjennomføre systematiske risikovurderingar av samhandlinga mellom einingar som yt tenester til barn og unge. Det blir opplyst i intervju at sjølv om kommunen vurderer og justerer samhandlinga mellom tenestene ved behov, er det ikkje noko systematisk oppfølging av om det blir sett i verk endringar eller naudsynte tiltak.

3.8.2 Vurdering

Undersøkinga viser at kommunen ikkje har etablert system eller rutinar som sikrar at det blir gjennomført systematiske vurderingar av kor det kan skje svikt i samarbeidet om oppfølging av utsette barn og unge. Sjølv om det til ein viss grad likevel blir gjort vurderingar av manglar og forbetningsområde, og gjort justeringar med bakgrunn i slike vurderingar, meiner revisjonen at dette arbeidet ikkje er tilstrekkeleg systematisk.

Systematiske og skriftlege risikovurderingar, som blir gjennomført med jamne mellomrom, og der både risikoar, tiltak, ansvarlege og fristar for gjennomføring blir tydeleggjort, er etter revisjonen si vurdering ein sentral del av eit internkontrollsystem. I kommunelova § 23 blir det stilt krav om at administrasjonssjefen skal ha betryggande kontroll med verksemda, og krav til internkontroll kjem fram i fleire tenestespesifikke regelverk. Forskrift om internkontroll etter barnevernlova § 4f) og forskrift om leiing og kvalitetsforbetring i helse- og omsorgstenesta § 6 stiller også spesifikke krav til at ein skal ha oversikt over områder i verksemda kor det er risiko for svikt eller mangel på etterleving av krav i regelverket.

Føremålet med slike risikovurderingar er å bidra til kontinuerleg forbetring på det området som er gjenstand for risikovurderingar, og å sikre at identifiserte uønskte risikoar blir følgt opp gjennom tiltak. Manglar i desse prosessane medfører etter revisjonen si vurdering både ein risiko for at feil og manglar ikkje blir avdekka, og for at avdekka risikoar ikkje i tilstrekkeleg grad blir følgt opp. Revisjonen meiner derfor at kommunen bør etablere system for å vurdere kor det kan oppstå svikt i samarbeidet om barn og unge, og sikre at desse vurderingane blir følgt opp slik at det at det kan setjast i verk tiltak for å betre samhandlinga der det er naudsynt.

4. Samarbeid mellom barnevernstenesta og andre tenester i kommunen

4.1 Problemstilling

I dette kapittelet svarer vi på følgjande hovudproblemstilling med underproblemstillingar:

I kva grad er det eit tilfredsstillande samarbeid mellom barnevernstenesta og andre tenester i kommunen som arbeider med barn og unge, med tanke på å sikre føremålstenlege og koordinerte tenester til barn og unge med særlege behov?

- a) I kva grad er tilsette og leiarar ved barnehagar, skular, helsestasjon og PPT tilstrekkelig informert om korleis dei kan melde til og få bistand frå barnevernet?
- b) I kva grad får barnevernstenesta bekymringsmeldingar frå andre tenester i kommunen som arbeider med barn og unge?
- c) I kva grad gir barnevernstenesta tilbakemelding til tenestene som sender bekymringsmelding, og i kva grad blir det i tilbakemeldinga opplyst om korvidt det er sett i verk ei undersøking og kva som er resultatet av denne?

4.2 Revisjonskriterium

Alle kommunar skal ha ei barnevernteneste som utfører det daglige arbeidet etter barnevernlova.⁵⁸ Barnevernlova § 3-1 inneheld føresegner om barnevernstenesta si førebyggjande verksemd:

«Kommunen skal følge nøye med i de forhold barn lever under, og har ansvar for å finne tiltak som kan forebygge omsorgssvikt og adferdsproblemer.

Barneverntjenesten har spesielt ansvar for å søke avdekket omsorgssvikt, adferds-, sosiale og emosjonelle problemer så tidlig at varige problemer kan unngås, og sette inn tiltak i forhold til dette.»

I barnevernlova § 3-2 blir det slått fast at barnevernstenesta skal samarbeide med andre delar av forvaltninga. Samarbeid med andre sektorar og forvaltningsnivå skal skje når dette kan bidra til å løyse barnevernet sine oppgåver. Som ledd i desse oppgåvene skal barnevernstenesta gi uttaler og råd, og delta i kommunal og fylkeskommunal planleggingsverksemd, og i dei samarbeidsorgan som blir oppretta.

Offentlege myndigheiter, samt ei rekkje yrkesutøvarar med profesjonsbestemt teieplikt, har plikt til å av eige tiltak melde frå til den kommunale barnevernstenesta ved alvorleg bekymring for at eit barn blir utsett for mishandling, andre former for alvorleg omsorgssvikt eller når eit barn har vist vedvarande alvorlege åtferdsvanskar. Opplysningsplikta følgjer av barnevernlova § 6-4, og av føresegner i andre lover, slik som barnehagelova § 22, helse- og omsorgstenestelova § 33, opplæringslova § 15-3.

Opplysningsplikta etter barnevernlova § 6-4 andre ledd inneber, i tillegg til ei sjølvstendig plikt til å av eige tiltak melde frå til den kommunale barnevernstenesta ved alvorleg bekymring, at offentlege mynde også etter pålegg frå dei organ som er ansvarlege for gjennomføringa av lova pliktar å gje slike opplysningar. I tredje ledd heiter det at også yrkesutøvarar i medhald av helsepersonellova, psykisk helsevernlova, helse- og omsorgstenestelova mv. pliktar å gje opplysningar etter reglane i andre ledd.

Etter barnevernlova § 6-7 a pliktar barnevernstenesta å gje tilbakemelding til meldar. Tilbakemeldinga skal sendast innan tre veker etter at meldinga blei motteken. Dersom meldinga kjem frå ein offentlig instans skal tilbakemeldinga også opplyse om korvidt det er sett i verk ei undersøking. I tilfelle der det blir opna

⁵⁸ Barne- og likestillingsdepartementet, 1993. *Lov om barneverntjenester (barnevernloven)*.

undersøkingssak, skal offentlege instansar som har meldt til barnevernet også ha ny tilbakemelding om at undersøkinga er gjennomført, og om korvidt saka er henlagt eller om barnevernstenesta følgjer opp saka vidare.

Sjå vedlegg 2 for utfyllande revisjonskriterium.

4.3 Kjennskap til korleis ein kan melde bekymring og få bistand frå barnevernet

4.3.1 Datagrunnlag

Klepp kommune har etablert eit skjema for å sende bekymringsmelding til barnevernstenesta som er felles for alle tenester i kommunen som ligg tilgjengeleg for tilsette i kommunen sitt elektroniske kvalitetssystem.⁵⁹ Skjemaet ligg tilgjengeleg på nettsida til kommunen,⁶⁰ samt informasjon om blant anna kva informasjon meldingar til barnevernet skal innehalde, om at meldar anonymt kan kontakte barnevernstenesta, kva tenester barnevernstenesta i kan bidra med, med samt kontaktinformasjon til barnevernstenesta i Klepp kommune, barnevernvakt og alarmtelefon for barn og unge.

I intervju har det blitt opplyst at det er opp til dei enkelte einingane sjølve å utarbeide rutinar for å melde bekymring. Det blir vist til plikta til å melde bekymring til barnevernet også er fletta inn i enkelte andre prosedyrar for tenester som arbeider med barn og unge, slik som prosedyre for ikkje møtt til helsekontroll på helsestasjonen.⁶¹ I intervju blir av fleire leiarar understreka at det er etablert praksis at skjemaet for bekymringsmelding blir fylt ut og signert av leiar i den aktuelle eininga der det har oppstått bekymring for eit barn. System for melding til barnevernstenesta blir nærare omtala i kapittel 4.3.

Det blir opplyst i intervju at som ein del av opplæringa til alle nytilsette i Klepp kommune blir det gitt ei innføring i når og korleis ein skal melde bekymring til barnevernet. Det blir opplyst frå kommunen si side at denne opplæringa i hovudsak føregår munnleg, og ho er ikkje systematisert ved at det er utarbeidd skriftleg opplæringsmateriell knytt til korleis det skal meldast bekymring til barnevernet.

I intervju blir det opplyst at barnevernstenesta har arbeida med å sikre at det er låg terskel for andre tenester å ta kontakt, mellom anna ved at det er utpeikt eigne kontaktpersonar (kuratorar) for kvar skule og barnehage. Desse kuratorane har ansvaret for at deltakarar i ressursgrupper ved skulane og i barnehagane har tilstrekkeleg kunnskap om barnevernstenesta og deira arbeid.⁶² Det blir i intervju opplyst at skulane og barnehagane skal vere orientert om kva kurator dei skal forhalde seg til, og fleire leiarar av tenester i kommunen understrekar i intervju at ein opplever at slike kontaktpunkt med barnevernet er tydeleg definert og godt kjend blant dei tilsette i kommunen.

Vidare er barnevernstenesta, som omtala i kapittel 3.5, representert i samhandlingsforum for barn og unge, slik som i ressursgrupper i skule og barnehage og i ansvarsgrupper. I intervju blir det trekt fram at spørsmål knytt korleis ein skal melde saker til barnevernstenesta er tema for diskusjon i desse foruma ved behov. Dette skal bidra til at deltakarane i ressursgruppene kan dele kunnskapen om barnevernstenesta med andre tilsette i skulane og barnehagane.

I spørjeundersøkinga revisjonen har gjennomført blei det stilt spørsmål om i kva grad tilsette er kjent med plikta til å gje opplysningar til barnevernet. Som det går fram at figuren under, er tilsette i all hovudsak kjend med plikta til å gje opplysningar til barnevernet. Både blant leiarar og tilsette utan leiaransvar oppgir 94 prosent at dette *i stor grad* er tilfelle. Berre totalt 3 respondentar oppgir at dei *i nokon* eller *liten grad* er kjent med plikta til å gje opplysningar til barnevernet ved mistanke om omsorgssvikt.

⁵⁹ Klepp kommune, udatert. *Skjema for bekymringsmelding til barnevernstjenesten*

⁶⁰ <https://www.klepp.kommune.no/helse-og-velferd/barnevern/>

⁶¹ Klepp kommune (2010), Prosedyre for ikke møtt til helsekontroll på helsestasjonen

⁶² Klepp kommune, udatert. *Rutiner knyttet til eksternt samarbeid*

Figur 17: Kjennskap til plikt til å gi opplysning til barnevern (Leiar N=34, tilsett utan leiaransvar N=16)



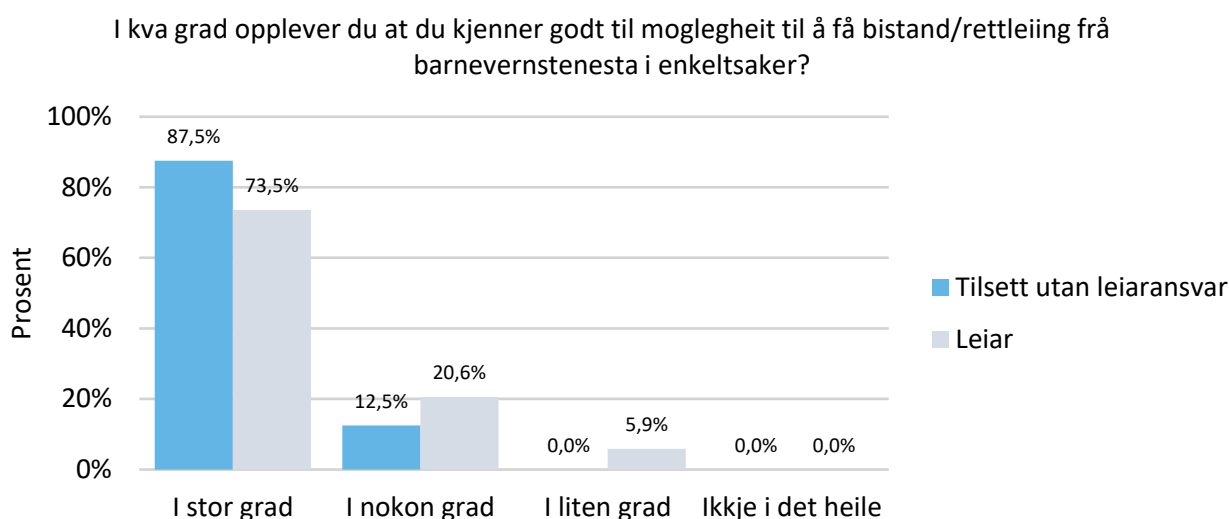
Vidare blei respondentane spurt om i kva grad dei er kjend med korleis dei skal gå fram for å melde bekymring til barnevernet. Som det går fram i figuren under oppgir alle tilsette utan leiaransvar at dei *i stor grad* er kjend med korleis dei skal gå fram om det grunn til å melde bekymring til barnevernet. Alle leiarane som svarte på undersøkinga oppgir at dei *i stor grad* eller *i nokon grad* er kjend med korleis dei skal melde bekymring til barnevernstenesta.

Figur 18: Kjennskap til korleis å gå fram for å melde bekymring til barnevernet (Leiar N=33, tilsett utan leiaransvar N=16)



Vidare blei respondentar som ikkje er tilsett i barnevernstenesta spurt om i kva grad dei kjenner til mogelegheit til å få bistand eller rettleiing frå barnevernstenesta i enkeltsaker. Resultata viser at dei tilsette er noko mindre kjend med moglegheiter til å få bistand eller rettleiing frå barnevernet enn dei er med plikta til å melde frå og korleis denne bekymringa skal meldast, som omtala over. Samstundes er både leiarar og tilsette utan leiaransvar i all hovudsak kjent med denne mogelegheita. Nærare analyser av resultata viser at det ikkje er særlege forskjellar mellom tenestene når det gjeld i kva grad leiarar og tilsette kjenner til mogelegheiter for å få bistand frå barnevernstenesta.

Figur 19: Kjennskap til moglegheit til å få bistand/rettleiing frå barnevernstenesta (Leiar N=34, tilsett utan leiaransvar N=16)



Eitt av dei kvalitative måla for barnevernstenesta i kommunens sin budsjett- og økonomiplan 2018–2021 omhandlar at barnevernet skal arbeide aktivt ut mot skular og barnehagar for å senke terskelen i høve til å melde saker til barnevernstenesta, og å etablere gode tverrfaglege tiltakskjeder i kommunen.⁶³ Samstundes går det fram av rapportering på måleindikatorar for 2017 barnevernstenesta ikkje har kome i gong med planlagt arbeid med å opprette faste avtaler ved skular og barnehagar ut over etablerte ressursgrupper.⁶⁴

I intervju blir det stadfesta at det utover arbeid i etablerte samhandlingsfora ikkje er etablert rutinar eller faste aktivitetar for at barnevernstenesta skal drive informasjonsarbeid ovanfor andre tenester, slik at desse blir informert om kva tiltak barnevernstenesta kan bidra med og når barnevernstenesta bør kontaktast. Gjennom kommunen si deltaking i eit effektiviseringsnettverk har det også blitt konkludert med at samarbeid på systemnivå mellom barnevernstenesta og andre aktørar er blitt lite prioritert i kommunen, og det har blitt peika på at barnevernstenesta med føremon i større grad kunne arbeidd med å informere skular og barnehagar om tenestene og korleis barnevernet kan bistå.⁶⁵

I intervju blir det også gitt uttrykk for at enkelte tenester opplever utfordringar knytt til uklåre samarbeidslinjer mellom barnevernstenesta og andre tenester i kommunen som arbeider med barn og unge fordi ein ikkje er godt nok kjende med kvarandre sine ansvarsområde. Det blir opplyst at det har blitt gitt tilbakemeldingar frå skular og barnehagar om at dei opplever utfordringar når det gjeld samarbeid med barnevernet, og då særleg det barnehagar og skular opplever som mangelfull tilbakemelding om oppfølging av barn det er meld bekymring for (for meir om dette, sjå avsnitt 4.5.) Det blir i intervju peika på at ei mogleg forklaring på at ein opplever slike utfordringar kan vere at skulane og barnehagane ikkje har ei tilstrekkeleg klår forståing av barnvernet si rolle og oppgåver, og kva skulane kan forvente å få av informasjon og oppfølging. Det blir opplyst i intervju at tenesteområde for skule og barnehage dei to føregåande åra har gjennomført samarbeidsmøte mellom rektorane og barnevernstenesta for å ta tak i utfordringa.

I spørjeundersøkinga blei leiarar og tilsette i alle andre tenester enn i barnevernstenesta spurt om i kva grad dei opplever at det er eit tilfredsstillande samarbeid mellom tenesta dei arbeider i og barnevernstenesta i kommunen. Som figuren under viser, meiner eit fleirtal på litt meir enn 50 % at det i *nokon grad* er eit tilfredsstillande samarbeid mellom tenesta dei arbeider i og barnevernstenesta.

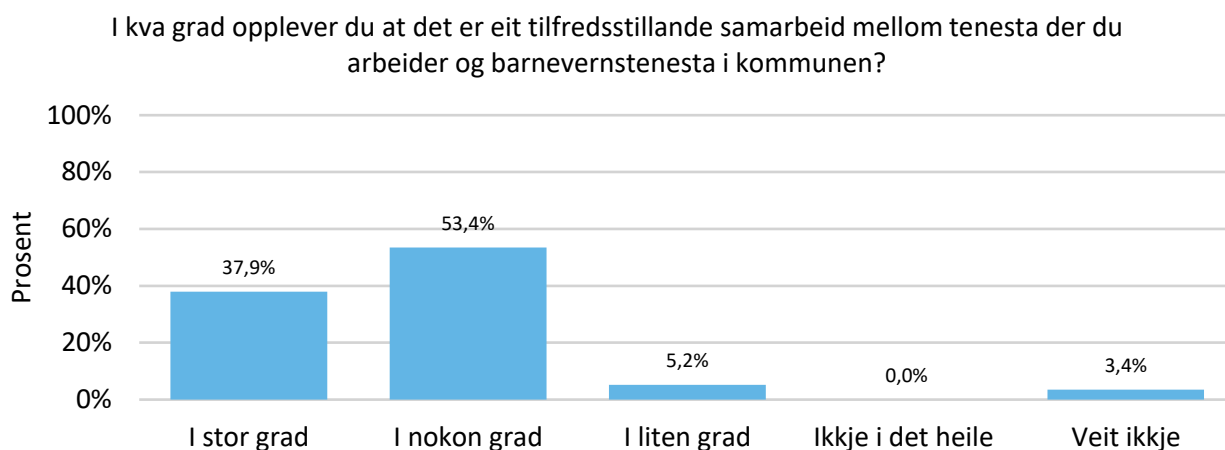
⁶³Klepp kommune, 2016. *Kommunestyrets vedtatte budsjett og økonomiplan 2018-2021*.

⁶⁴ Klepp kommune, utdatert. *Måleindikator 2017 – barnevern*.

⁶⁵ Klepp kommune, 2017. *Tjenesteanalyse barnevern 2017. Helse og velferd*

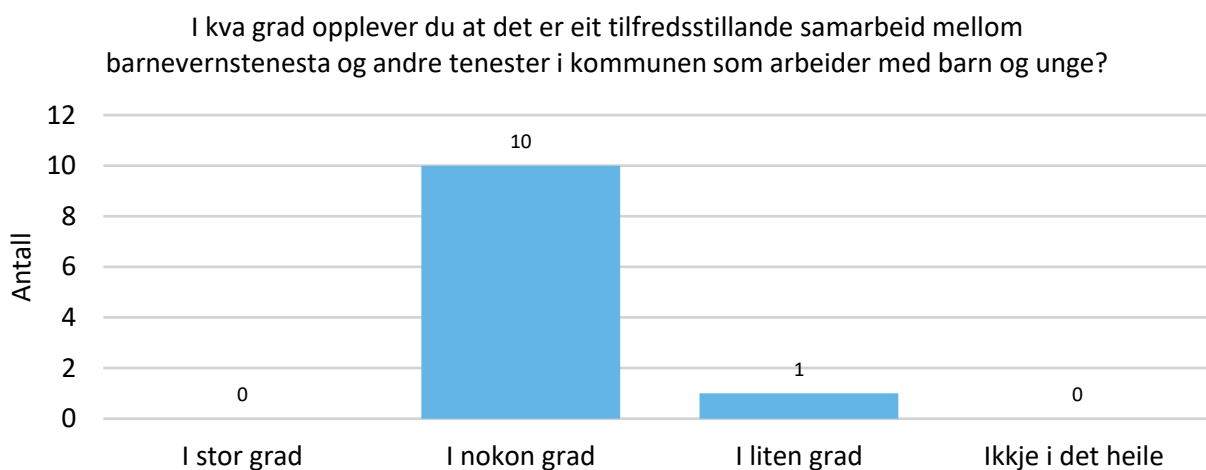
Resultata frå undersøkinga viser at skulane har lågast prosentdel tilsette som *i stor grad* er nøgd med samarbeidet med barnevernstenesta, men det er likevel slik at eit klart fleirtal av respondentane frå skulane opplever at dette samarbeidet *i nokon grad* er tilfredstillande.

Figur 20: Øvrige tenester si oppleving av samarbeid med barnevernstenesta (N=58)



Også dei tilsette i barnevernstenesta blei i spørjeundersøkinga stilt spørsmål om i kva grad dei opplever samarbeidet mellom barnevernstenesta og andre tenester i kommunen som arbeider med barn og unge som tilfredsstillande. Som figuren nedanfor viser, meiner eit klart fleirtal av respondentane frå barnevernstenesta, med 10 av 11 personar, at samarbeidet med andre tenester i kommunen *i nokon grad* er tilfredsstillande. Ein respondent oppgir at dette samarbeidet *i liten grad* er tilfredsstillande.

Figur 21: Barnevernstenesta si oppleving av samarbeid med andre tenester i kommunen (N=11, nominelle tal)



4.3.2 Vurdering

Undersøkinga viser at kommunen har etablert felles meldeskjema som tenester skal nytte for å gje opplysningar til barnevernstenesta når det ligg føre bekymring for eit barn eller mistanke om omsorgssvikt, og at tenestene sjølve har ansvar for å etablere eigne rutinar for melding av bekymring til barnevernstenesta. Det er også utpeikt eigne kontaktpersonar i barnevernstenesta for kvar skule og barnehage, slik at det skal vere enkelt for skular og barnehagar å få kontakt med barnevernstenesta.

Undersøkinga viser vidare at nær alle tilsette i tenester som arbeider med barn og unge oppgir å vere godt kjend med plikta til å melde og korleis ein skal gå fram for å melde bekymring til barnevernstenesta. Basert på det som kjem fram i undersøkinga, kan dermed ikkje revisjonen sjå at det er særskilte indikasjonar på at tilsette i andre kommunale tenester ikkje er kjent med si plikt til å melde frå til barnevernet ved mistanke om omsorgssvikt. Samtidig merkar revisjonen seg at det er enkelte leiarar som svarer at dei berre i nokon

grad er kjent både med korleis dei skal gå fram for å sende ei bekymringsmelding til barnevernet, og kva moglegheiter det finst for å få bistand/retteleing frå barnevernet. Revisjonen meiner dette er forhold som leiarane bør ha kjennskap til, også med tanke på at leiarar bør kunne rettleie andre tilsette i desse spørsmåla. Revisjonen meiner derfor at det er viktig at kommunen sikrar at leiarar i alle tenester som arbeider med barn og unge er godt kjent med korleis ein kan samarbeide med barnevernet i enkeltsaker, og korleis ein skal gå fram dersom det er behov for å melde bekymring for eit barn til barnevernet.

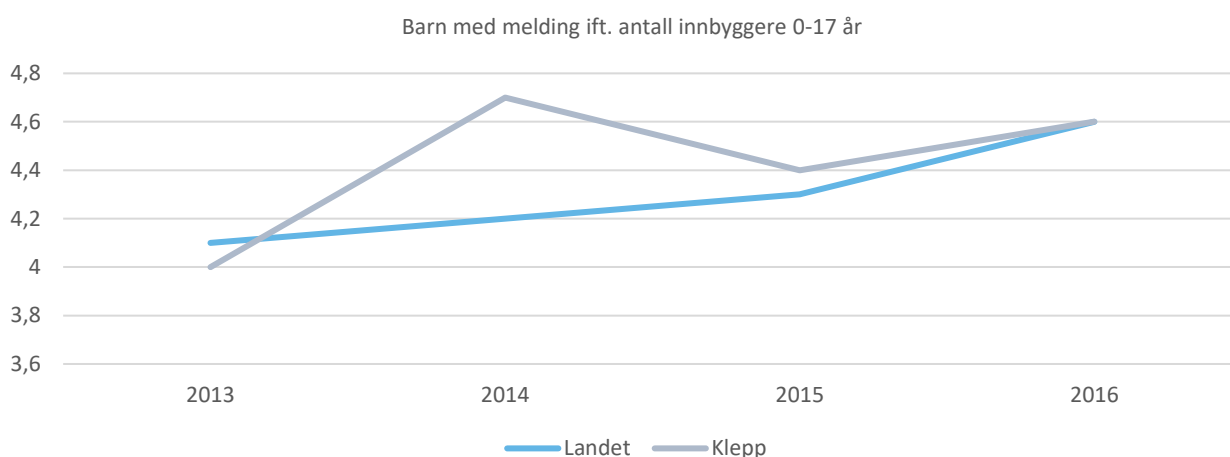
Undersøkinga viser også at verken tilsette i barnevernstenesta eller i andre einingar samla sett er nøgde med samarbeidet mellom tenestene. Både blant tilsette i barnevernet og i andre tenester meiner fleirtalet at samarbeidet mellom barnevernstenesta og andre tenester berre *i nokon grad* er tilfredsstillande. Basert på desse funna, meiner revisjonen at kommunen bør prioritere det planlagde arbeidet med å opprette faste møtepunkt mellom barnevernstenesta og andre tenester, til dømes gjennom faste avtalar ved skular og barnehagar ut over deltaking i ressursgrupper. Dette kan vere eit føremålstenleg tiltak for å sikre god kunnskap om heile breidda i kva barnevernstenesta kan bidra med i arbeidet retta mot barn og unge med særskilte behov. Revisjonen meiner også at kommunen bør vurdere å inkludere barnevernstenesta i fleire samhandlingsforum på systemnivå i kommunen, for å bidra til å sikre god samhandling mellom alle kommunale tenester som er sentrale i arbeidet med barn og unge med særlege behov.

4.4 Meldingar til barnevernstenesta frå andre tenester i kommunen

4.4.1 Datagrunnlag

Som det går fram av figuren under, viser tall frå KOSTRA-databasen⁶⁶ at på landsbasis auka prosentdelen barn med melding til barnevernet i aldersgruppa 0-17 år i høve talet på innbyggjarar, frå 4,1 prosent i 2014 til 4,6 prosent i 2016. I Klepp kommune låg prosentdelen meldingar over landssnittet i 2013 og 2014, men gjekk noko ned frå 2014 til 2015, for deretter å gå svakt opp att, slik at omfanget av bekymringsmeldingar i høve talet på innbyggjarar i 2016 var likt landsgjennomsnittet.

Figur 22: Barn med melding i høve talet på innbyggjarar 0-17 år for Klepp kommune og landet



Barnevernstenesta registrerer alle meldingar som blir motteke i fagsystemet tenesta nyttar, slik at det blir halde oversikt over talet på innkomne meldingar og kven som har meldt bekymring. Det blir vidare opplyst at barnevernstenesta også registrerer kven som eventuelt melder i ei allereie pågåande sak, for å få eit meir riktig inntrykk av kor mange bekymringsmeldingar barnehagar, skular, helsestasjon eller andre tenester faktisk sender. Det blir opplyst i intervju at barnevernet tek ut rapportar frå fagsystemet og gjer analysar av omfanget på meldingar kvart år i samband med utarbeiding av årsmelding. Temaet bekymringsmeldingar blir teke opp med andre tenester i relevante samhandlingsfora ved behov, men står ikkje fast på agendaen.

Revisjonen har fått tilsendt talet på bekymringsmeldingar som barnevernstenesta har motteke frå ulike meldeinstansar i åra 2016 og 2017, og tala går fram av tabellen nedanfor.

Tabell 1: Meldingar til barnevern i Klepp kommune 2016 og 2017

Meldeinstans	Tal på meldingar 2016	Tal på meldingar 2017
Skule	30	34
Barnehage	9	15
Politi	45	36
Barnevernvakt/barnevernstenesta	52	38
Lege/sjukehus	18	18
BUP/Psykisk helse	13	9

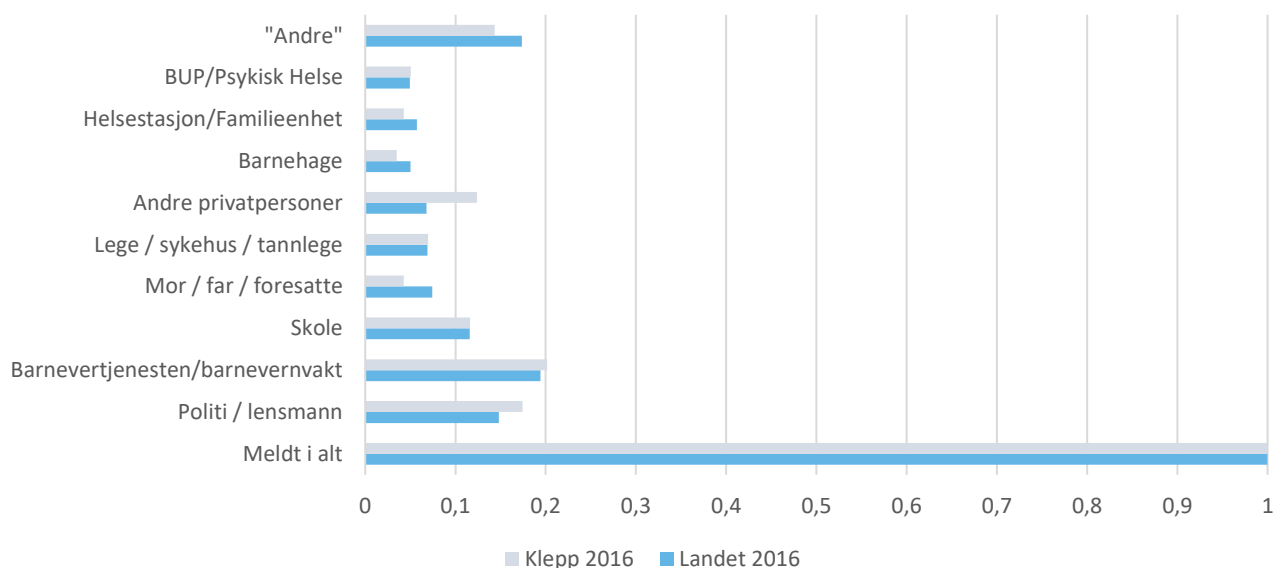
⁶⁶ Statistisk sentralbyrå, 2017. <http://www.ssb.no/offentlig-sektor/kostra>

Private	32	41
Helsestasjon/familieeining	11	9
Andre	37	38
Sum	247	238

Som det går fram av tabellen over, blir det sendt melding til barnevernstenesta både frå kommunale tenester, foreldre sjølv og andre private meldarar. Tal frå 2016 viser at flest meldingar kom frå barnevernvakt/barnevernstenesta, politi og private meldarar/andre. Den kommunale tenesta som meldte mest, var skulane. Tal for 2017 viser at det var private meldarar/andre som meldte mest, følgt av barnevernvakt/barnevernstenesta og skular. Samtidig går det fram at det er frå barnehagane ein ser størst prosentvise auke i talet meldingar frå 2016 til 2017. Den kommunale tenesta som i 2017 sendte færrest bekymringsmeldingar, var helsestasjonen/familieeininga. Her var det også ein liten nedgang i talet meldingar frå 2016.

Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) gjer, basert på tal frå SSB, analyser på landsbasis når det gjeld prosentdel meldingar per type meldar.⁶⁷ Prosentdelen meldingar per type meldar i Klepp kommune er i figuren nedanfor samanstillt med tilsvarende statistikk frå Bufdir, som viser fordelinga på landsbasis.⁶⁸ Tal for 2017 var på revisjonstidspunktet ikkje tilgjengeleg.

Figur 23: Prosentdel meldingar per type meldar 2016. Kjelde: Klepp kommune og Bufdir



Som det går fram av figuren over, var prosentdelen meldingar i 2016 som kom frå meldeinstansane barnehage, helsestasjon/familieeining, føresette sjølv og «andre» lågare i Klepp kommune samanlikna med landsgjennomsnittet. Også på landsbasis er tendensen at både barnehagar og helsestasjon er blant dei tenestene som prosentvis melder minst bekymring. Prosentdelen meldingar frå privatpersonar, barnevernstenesta/barnevernvakt og politi/lensmann er høgare i Klepp kommune samanlikna med gjennomsnittet i landet. For skular var talet på meldingar i kommunen om lag den same som landsgjennomsnittet.

Det kjem vidare fram i intervju at barnevernstenesta opplever at det er eit aukande omfang på talet bekymringsmeldingar frå skulane, noko som blir sett i samband med at barnevernstenesta opplever auka

⁶⁷ https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/Bekymringsmeldinger/

⁶⁸ Kategoriar oppgitt i statistikk frå Klepp kommune avvik noko frå kategoriar oppgitt i statistikk frå Bufdir.

fokus på dette ved skulane, og betre forståing for barnevernstenesta si rolle. Det blir vidare peika på at det kjem relativt få bekymringsmeldingar frå barnehagane i kommunen, noko som har blitt løfta til leiinga i kommunen som bekymringsverdig. Denne problemstillinga skal etter det som blir opplyst drøftast nærare, med mål om å sjå kva endringar som kan gjerast for å auke talet meldingar frå barnehagar.

Fleire har i intervju gitt uttrykk for at det ikkje er grunnlag for å tru at ein ikkje klarer å fange opp dei barna og ungdomane som har behov for støtte. Samstundes blir det vist til i intervju at ettersom barnevernstenesta kjem i kontakt med ein del barn først relativt seint i barndomen/ungdomen, kan det stillast spørsmål ved om nokre av desse barna kunne vore oppdaga tidlegare. Fleire viser i intervju også til at ein opplever at enkelte tenester ventar for lenge med å melde bekymring til barnevernet. Til dømes har det blitt gitt uttrykk for at relativt lågt tal på meldingar frå barnehagar kan ha med å gjere at barnehagane har lågare terskel for å henvise barn til PPT enn å melde saker til barnevernstenesta. Som omtala i førre kapittel har barnevernstenesta sett som mål å senke terskelen for å melde, men ein har enno ikkje kome i gang med å etablere faste møtepunkt med skular og barnehagar utover ressursgrupper.

I spørjeundersøkinga blei tilsette og leiarar i tenester som arbeider med barn, samt barnevernstenesta, spurt om i kva grad dei opplever at plikta til å på eige initiativ gje opplysningar til barnevernstenesta når ein opplever bekymring for at eit barn er utsett for omsorgssvik, blir overhalde. Resultata viser at tilsette i barnevernsstenesta i noko mindre grad enn tilsette i andre tenester opplever at meldeplikta blir overhalde.

Medan så godt som samtlege tilsette i andre tenester meiner dei *i stor grad* overheld plikta til å på eige initiativ gje opplysningar til barnevernet, meiner berre éin av 11 tilsette i barnevernstenesta som svarte på undersøkinga at dette *i stor grad* blir gjort. Det er likevel slik at 8 av 11 tilsette i barnevernstenesta meiner at andre tenester *i nokon grad* melder bekymring til barnevernstenesta slik dei pliktar. Ingen av respondentane har oppgitt at opplysningsplikta *ikkje i det heile* blir overhalde, men to tilsette i barnevernstenesta meiner dei andre tenestene *i liten grad* overheld plikta til å melde bekymring.

4.4.2 Vurdering

Undersøkinga viser at omfanget av bekymringsmeldingar til barnevernstenesta i kommunen ved siste tilgjengelege måling i KOSTRA i 2016 låg på om lag same nivå som landsgjennomsnittet. Også den prosentvise fordelinga av meldingar på ulike meldeinstansar er om lag den same i Klepp kommune som nasjonalt. Det har blitt trekt fram at det kjem få meldingar frå helsestasjon og barnehagar i kommunen. Undersøkinga viser at denne tendensen til at barnehagar og helsestasjon melder lite er lik på landsbasis og i kommunen. Barnehagane er også den tenesta som har største prosentvise auken i talet meldingar frå 2016 til 2017 i kommunen. Barnevernstenesta si samla oppfatning er at barn med utfordringar i kommunen i hovudsak blir fanga opp, men det blir samstundes gitt uttrykk for at tenester i nokre tilfelle kan vente for lenge med å melde bekymring.

Resultat frå revisjonen si spørjeundersøking viser at eit stort fleirtal av tilsette i tenester retta mot barn og unge opplever at ein *i stor grad* overheld plikta til å på eige initiativ gje opplysningar til barnevernstenesta, medan fleirtalet av tilsette i barnevernstenesta berre *i nokon grad* har same oppfatning. Dette kan etter revisjonen si vurdering indikere at det er ulik oppfatning mellom barnevernstenesta og andre tenester om kva tid det er grunnlag for å melde bekymring til barnevernet.

Etter barnevernlova skal det meldast til barnevernet når det er grunn til å tru at eit barn blir mishandla i heimen, det føreligg andre former for alvorleg omsorgssvik, eller eit barn har hatt vedvarande, alvorlege åtferdsvanskar. Terskelen for å sende ei bekymringsmelding skal dermed vere relativt høg, men samtidig er det viktig at den ikkje er for høg. For å bidra til å sikre ei mest mogleg sams oppfatning om kva tid det er grunnlag for å melde bekymring til barnevernet, meiner revisjonen det er viktig at kommunen sikrar at det finst tilstrekkeleg med tverrfaglege forum der barnevernstenesta deltar. Undersøkinga viser mellom anna at ressursgrupper i barnehagane ikkje fungerer optimalt for drøfting av enkeltsaker, og at barnevernstenesta si deltaking i samhandlingsforum på systemnivå heller ikkje har fungert optimalt.

Med bakgrunn i at barnevernstenesta i enkelte tilfelle opplever at andre tenester kan vente for lenge med å melde bekymring, og at talet meldingar frå enkelte tenester blir oppfatta som lågt, meiner revisjonen det er positivt at barnevernstenesta gjer årlege analysar av talet på bekymringsmeldingar for å sjå nærare på i kva grad ulike tenester melder bekymring, og løfter dette til kommuneleiinga ved behov. Revisjonen

meiner ei slik målretta tilnærming til mogelege ulikskapar og manglar i meldepraksis mellom tenester er viktig i arbeidet med å sikre at tenestene etterlever plikta i barnevernlova § 6-4 til å melde til barnevernstenesta ved bekymring. Som nemnt over, og i avsnitt 4.3.2, kan også etablering av rutinar som sikrar at barnevernstenesta har jamleg dialog med andre tenester, både på systemnivå og i enkeltsaker, bidra til at tenestene blir gjort kjend med i kva tilfelle barnevernstenesta kan og skal kontaktast, og senke terskelen for å melde bekymring i tilfelle der det er rett.

4.5 System for tilbakemelding frå barnevernstenesta til meldar

4.5.1 Datagrunnlag

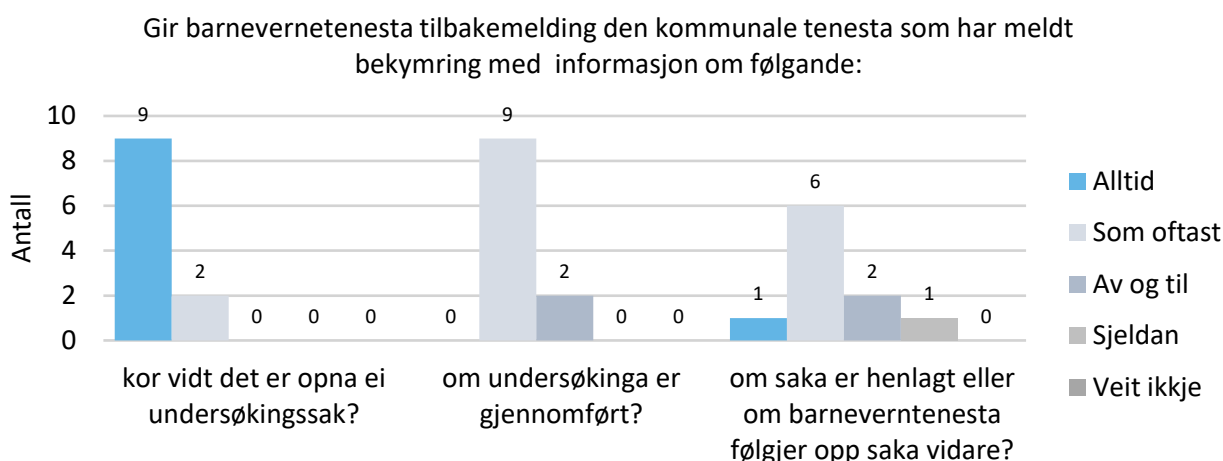
Barnevernet har etablert skriftlege rutinar for handtering av bekymringsmeldingar. Rutine for mottak og gjennomgang av meldingar⁶⁹ beskriv korleis tilsette i barnevernet skal ta i mot meldingar over telefon, skriftlege meldingar og meldingar frå anonyme meldarar. Det går vidare fram av rutinen at dersom meldinga kjem frå offentlege meldarar, skal meldar gjevast informasjon om kor vidt det blir opna undersøkingssak. Det er fagansvarleg som har ansvaret for å registrere saker og gje skriftleg tilbakemelding til meldar om at meldinga er motteken og kor vidt det er oppretta undersøkingssak. Dette skal skje innan ein frist på ei veke.

Det er oppretta mal for sik tilbakemelding til offentlig meldar i barnevernstenesta sitt fagsystem. Etter malen for slikt forvaltningsbrev skal det kryssast av for ei av tre alternative tilbakemeldingar, anten at meldinga er henlagt fordi det ikkje blir vurdert å vere grunnlag for å setje i verk undersøking, at meldinga vil bli nytta som informasjon i ei allereie aktiv barnevernsak eller at det vil bli sett i verk undersøking.⁷⁰

Både rutinen for mottak og gjennomgang av meldingar og ein eigen prosedyre for undersøking i barnevernet⁷¹ spesifiserer at det seinast 3 veker etter at ei undersøking er avslutta skal gjevast tilbakemelding til offentlig meldar om kor vidt saka er henlagt eller blir følgt opp vidare. Det er oppretta ein mal for slike tilbakemeldingar i fagsystemet til barnevernstenesta. Etter malen skal det kryssast av for ei av tre tilbakemeldingar om at undersøkingssaka er avslutta og kva utfallet blei. Dei tre alternativa er at barnevernstenesta ikkje finn grunnlag for å tilby hjelpetiltak og at saka blir henlagt, at familien har takka nei til tilbode hjelpetiltak og at saka blir henlagt med anmodning om at involverte partar tek kontakt på nytt dersom situasjonen igjen blir vurdert som bekymringsfull, eller at familien er tilbode hjelpetiltak, og opplysingar om kva for ein sakshandsamar som kan kontaktast ved vidare kontakt vedrørende familien.

Leiar av barnevernstenesta opplyser i intervju at rutinar og malar er godt kjent blant tilsette i barnevernstenesta, og at fagansvarleg sender ut forvaltningsbrev der det blir gitt tilbakemelding om at melding er motteken og kor vidt det er oppretta undersøkingssak i alle saker. Svar frå tilsette i barnevernet, i spørjeundersøkinga som revisjonen har gjennomført, stadfestar at det blir gitt denne typen tilbakemelding til meldar. Som går det fram av figuren under, opplyser ni av 11 tilsette i barnevernstenesta at det *alltid* blir gitt informasjon til meldar om kor vidt det er opna ei undersøkingssak.

Figur 24: Tilbakemelding til tenester som melder bekymring (Tilsette i barnevernstenesta, N=10-11)



⁶⁹ Klepp kommune, udatert. *Mottak og gjennomgang av meldingar – jmf §4-2*

⁷⁰ Klepp kommune, udatert. *Mal mottatt melding.*

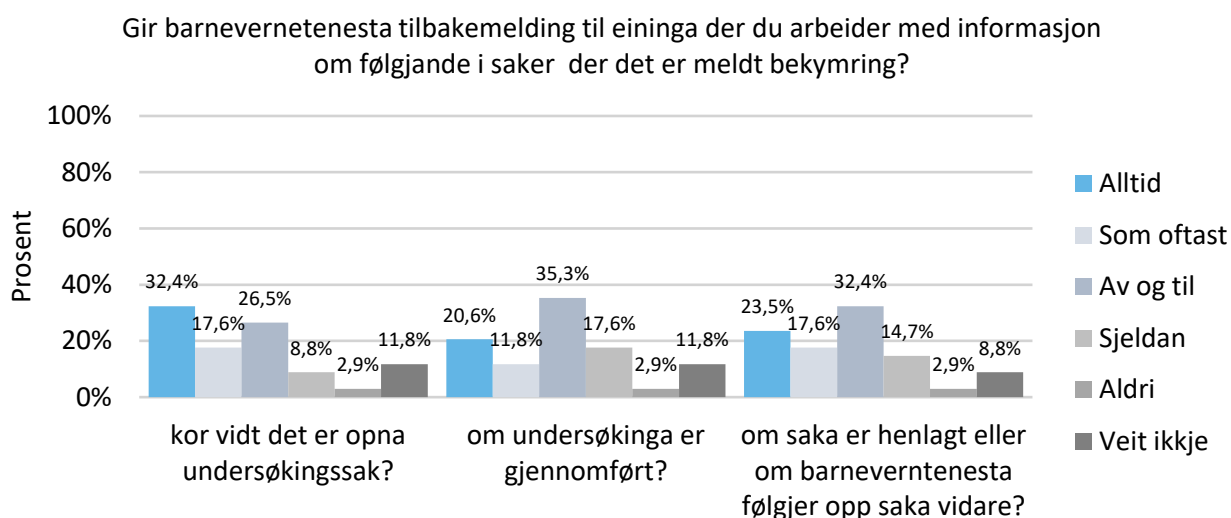
⁷¹ Klepp kommune, 2015. *Prosedyre for undersøking*

Vidare opplyser barnevernsleiar at ansvaret for å gje tilbakemelding etter avslutta undersøking ligg til den enkelte kuratoren som har vore ansvarleg for å gjennomføre undersøkinga. Som det går fram av figuren over, viser spørjeundersøkinga at når det gjeld gjennomføring og utfall av undersøkinga, blir det ifølgje fleirtalet av dei tilsette i barnevernet *som oftast* gitt tilbakemelding.

Vidare gir tilsette i barnevernstenesta i all hovudsak uttrykk for at fristen på tre veker etter avslutta undersøking blir overhalde; åtte av elleve tilsette svarer at dette *i stor grad* er tilfelle. Det blir opplyst at ikkje blir registrert og gjort kontrollar av i kva grad tilbakemelding blir sendt til meldar, både ved mottak av melding og ved avslutta sak, eller av kor vidt fristen på tre veker blir overhalde. Det blir understreka at dette ansvaret framkjem i barnevernet sine rutinar, og at den einaste kontrollen ein kan ha med at dette blir gjort er ved å gjere stikkprøver i samband med barnevernstenesta sitt løpande arbeid med internkontroll.

Trass i at tilsette i barnevernstenesta oppfattar at det i hovudsak blir gitt tilbakemelding til tenester som melder, har det i fleire intervju blitt gitt uttrykk for at tilsette i andre tenester ikkje alltid opplever at dei får tilbakemelding frå barnevernstenesta i alle tilfelle der det er meldt bekymring. Også i spørjeundersøkinga kjem det fram ulike oppfatningar om i kva grad det blir gitt tilbakemelding frå barnevernstenesta. Svara frå leiarar i dei ulike tenestene varierer med tanke på i kor stor grad dei opplever å få tilbakemeldingar, både når det gjeld tilbakemelding om kor vidt det er opna undersøkingssak og kva som blei utfallet av undersøkinga (sjå figur under).

Figur 25: Tilbakemelding til tenester som melder bekymring (Leiarar i øvrige tenester, N=34)



Som det går fram av figuren over, er det ein noko større prosentdel som svarer at det *alltid* blir gitt tilbakemelding om kor vidt det er opna undersøkingssak enn at det *alltid* blir gitt tilbakemelding om undersøkinga er gjennomført og om saka er henlagt eller om barnevernstenesta følgje opp saka vidare. Når det gjeld tilbakemelding om resultatet av ei undersøkingssak, svarer den største prosentdelen av leiarane i andre tenester at barnevernstenesta *av og til* gir tilbakemelding.

Det blir opplyst i fleire intervju at spesielt skulane har gitt uttrykk for at dei opplever utfordringar knytt til å få tilbakemelding i saker som er meldt til barnevernstenesta, og det blir peika på at eit resultat av manglande tilbakemelding kan vere at skulane i mindre grad blir motiverte til å melde saker til barnevernet. Inntrykket av at skulane ikkje alltid opplever å få tilbakemelding, blir delvis støtta av resultat frå spørjeundersøkinga. Det er spreiding i svara gitt av rektorar ved skulane, og det ikkje er ein eintydig tendens knytt til i kva grad dei opplever at det blir gitt tilbakemelding om utfallet av ei sak skulen har meldt til barnevernet. Spørjeundersøkinga viser at også blant styrarar i barnehagane er det ulike oppfatningar om i kva grad det blir gitt tilbakemelding frå barnevernstenesta.

Det blir i intervju peika på at skulane si oppleving av manglande tilbakemelding frå barnevernstenesta kan skuldast ulike oppfatningar hos barnevernstenesta og andre tenester om kva informasjon barnevernstenesta skal og kan gje dei andre tenestene. Det blir peika på at det i nokre tilfelle kan vere urealistiske forventingar knytt til kor mykje og kva informasjon barnevernet bør gje om oppfølginga av ei sak. I intervju blir det forklart at ei oppgåve som kan vere aktuell for den nye oppvekstleiaren, er å gjennomgå og vurdere rutinar for melding til barnevernstenesta, og sjå nærare på kvifor mellom anna enkelte av skulane opplever å ikkje få tilstrekkeleg tilbakemelding om saker dei melder til barnevernstenesta.

I intervju blir det også peika på at tilbakemeldingar frå barnevernstenesta kan vere gitt til tenesta som meldte bekymring, men at tilbakemeldinga ikkje nødvendigvis blir vidareformidla til den aktuelle tilsette som har meldt bekymring. Leiar for barnevernstenesta opplyser at tilbakemeldingar alltid blir sendt til leiar ved eininga, og at det er opp til eininga sjølv korleis dei handterer tilbakemeldinga.

4.5.2 Vurdering

Undersøkinga viser at barnevernstenesta har etablert rutinar med tydeleg ansvarsdeling og malar knytt til å gje tilbakemelding til offentlege meldarar i samsvar med barnevernlova § 6-7. Det blir ikkje registrert eller kontrollert i kva grad rutinane blir etterlevd i praksis.

Medan eit fleirtal av tilsette i barnevernstenesta oppgir at det *alltid* eller *som oftast* blir gitt tilbakemelding til offentlege meldarar om kor vidt det er opna undersøkingssak og om utfallet av undersøkinga, opplever under halvparten av leiarar i andre tenester at dei *alltid* eller *som oftast* får tilbakemelding om dette i saker som er melde til barnevernstenesta. Revisjonen meiner dei ulike oppfatningane om i kva grad det blir gitt og motteke tilbakemelding, kan indikere anten at barnevernstenesta sine rutinar ikkje alltid blir følgt i praksis, eller at andre tenester har andre, og i nokre tilfelle kanskje urealistiske, forventningar til kva tilbakemelding barnevernstenesta skal gje enn det barnevernstenesta sine rutinar tilseier.

Kommunen bør etter revisjonen si vurdering undersøke nærare om førstnemnde er tilfelle, til dømes gjennom stikkprøvekontroll av saker der barnevernstenesta har motteke melding frå andre offentlege tenester. Dersom det førekjem avvik, bør det setjast i verk tiltak for å sikre at krav i regelverket og barnevernstenesta sine eigne rutinar blir følgt. Kommunen bør i tillegg undersøke kva forventningar ulike tenester har til tilbakemeldinga frå barnevernstenesta, for å avklare om forventningane er i samsvar med dei krav som er stilt til tilbakemeldinga i regelverket. Dersom det ikkje er slikt samsvar, bør det arbeidast for å tydeleggjere kva krav som er stilt til tilbakemelding, og kva ulike tenester kan forvente å få av informasjon.

5. Førebyggande arbeid og fokus på tidleg innsats ovanfor barn og unge med særlege behov

5.1 Problemstilling

I dette kapittelet svarer vi på følgjande hovudproblemstilling med underproblemstillingar:

I kva grad arbeider Klepp kommune førebyggande og med fokus på tidleg innsats ovanfor barn og unge med særlege behov?

- a) I kva grad opplever leiarar og tilsette ved barnehagar, skular, helsestasjon, PPT og barnevernet at samhandlinga knytt til førebygging og tidleg innsats er tilstrekkeleg?
- b) I kva grad har kommunen etablert system for å evaluere og eventuelt justere tiltak og arbeidsmåtar knytt til førebygging og tidleg innsats?

5.2 Revisjonskriterium

Førebyggande innsats er forankra i ei rekkje lovverk og fordelt på mange offentlige tenester og aktørar.⁷² Kommunane har eit overordna ansvar for å sikre at barn og unge får gode oppvekstvilkår og for å førebygge psykiske og sosiale problem. I tillegg stille ulike særlover krav til samhandling for barn og unge, slik som barnevernlova og helse- og omsorgstenestelova.

I rundskriv Q-16/2013 blir det peika på at kommunale tenester som har ansvar for førebyggande innsats overfor barn og unge omfattar barnehagar, skular, den pedagogisk-psykologiske tenesta (PPT), den fylkeskommunale oppfølgingstenesta, kommunale helse- og omsorgstenester, under dette helsestasjons- og skulehelseteneste, kommunal barnevernsteneste med fleire.

Det blir også trekt fram kommunane har eit ansvar for å leggje til rette for gode og varierte fritidsarenaar og møteplassar, for å sikre varierte fritidstilbod som gir rom for at barn og ungdom med ulike interesser og ressursar kan utfalde seg og delta på eigne premisser.⁷³ Etersom kommunen har ei viktig rolle i førebyggingsarbeidet, bør ho ha ei heilskapleg tilnærming til planlegging og organisering av den førebyggande innsatsen for barn og unge.⁷⁴

5.3 Samhandling mellom kommunale tenester knytt til førebygging og tidleg innsats

5.3.1 Datagrunnlag

Som nærare omtala i kapittel 3.6, meiner leiarar innanfor sentrale tenester til barn og unge at det dei seinare åra har skjedd ei bevisstgjering rundt førebyggande arbeid, og ei auka forståing for viktigheita av samarbeid på dette området. Som vist i kapittel 3.6 har fleirtalet av respondentane som har svart på spørjeundersøkinga som er gjennomført i samband med forvaltningsrevisjonen, svart at dei opplever at det *i nokon grad* er eit godt samarbeid på tvers av tenester som arbeider med barn og unge når det gjeld førebyggande arbeid. I samband med at det blir framheva at det i kommunen er auka medvit omkring

⁷² Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartement, Kommunal- og regionaldepartement, Arbeidsdepartement, Helse- og omsorgsdepartement, Justis- og beredskapsdepartement og Kunnskapsdepartement, 2013. *Rundskriv Q-16/2013. Førebyggande innsats for barn og unge*

⁷³ Ibid.

⁷⁴ Ibid.

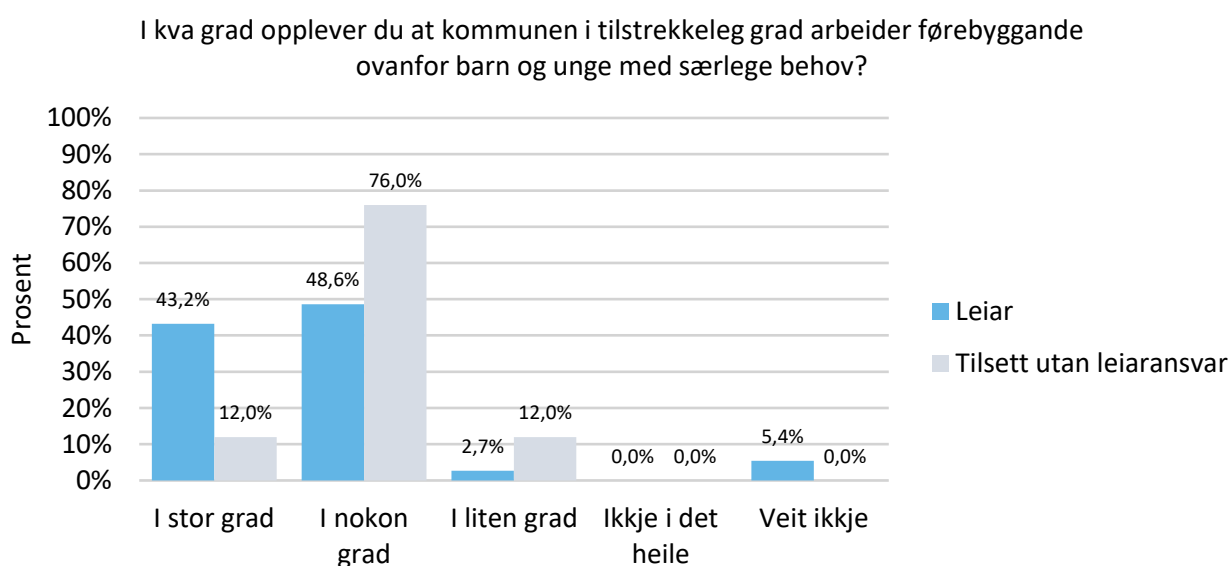
førebygging og tidleg innsats, blir det særleg peika på at Klepp kommune nyleg har tilsett ein oppvekstleiar. Denne rolla er, som omtala i kapittel 3.3, meint å vere eit bidrag til å sikre eit overordna og heilskapleg perspektiv på arbeidet med og tenester retta mot barn og unge i kommunen, mellom anna ved å bidra til at mål og arbeidsmetodar som bygger opp om tidleg innsats og førebygging systematisk blir prioritert og sett i verk.

Kommunen har oppretta samhandlingsforum rundt barn og unge, både på individ- og systemnivå, som skal ha eit særleg fokus på arbeid med førebygging retta mot barn og unge som står i fare for å utvikle utfordringar dei treng hjelp med. Som nærare omtala i kapittel 3.5 oppfatar tilsette og leiarar i tenester til barn og unge at fleire av samhandlingsforuma har potensiale for forbetring, og det går på revisjonstidspunktet føre seg ein gjennomgang av samhandlingsforuma for å vurdere behov for endringar.

Vidare blir det i intervju med leiarar for tenester som arbeider med barn og unge også peika på at arbeidet med førebyggjande tiltak enda ikkje er sett tilstrekkeleg i system, og at dei opplever at dei ulike tenestene i stor grad arbeider kvar for seg med aktivitetar og tiltak innan førebygging. Dette kjem til uttrykk gjennom at kommunen på revisjonstidspunktet i liten grad har oppretta tverrfaglege, felles førebyggjande tiltak som skal bidra til å redusere risiko og fange opp barn og unge med særlege behov.

I spørjeundersøkinga revisjonen har gjennomført fekk leiarar og medarbeidarar utan leiaransvar spørsmål om i kva grad dei opplever at kommunen i tilstrekkeleg grad arbeider førebyggjande ovanfor barn og unge med særlege behov.

Figur 26: Førebyggjande arbeid ovanfor barn og unge (Leiarar N=37, tilsette utan leiaransvar N=25)⁷⁵

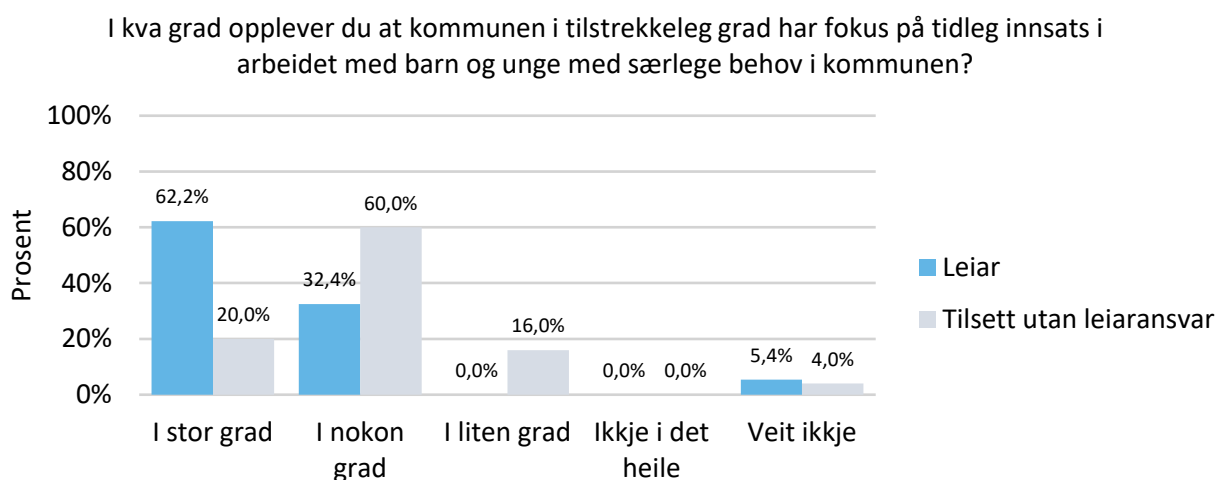


Som det går fram av figuren over meiner tilsette med leiaransvar i noko større grad enn tilsette utan leiaransvar at kommunen i *stor grad* arbeider tilstrekkeleg førebyggjande ovanfor barn og unge med særlege behov. Eit fleirtal av tilsette utan leiaransvar meiner kommunen i *nokon grad* arbeider tilstrekkelig med førebyggjande arbeid mot denne gruppa. Undersøkinga viser ingen tydelege skilnadar i oppfatning mellom tilsette i dei ulike tenestene.

I spørjeundersøkinga fekk leiarar og tilsette utan leiaransvar også spørsmål om i kva grad dei opplever at kommunen har tilstrekkeleg fokus på tidleg innsats i arbeidet med barn og unge med særlege behov. Også på dette spørsmålet svarer tilsette med leiaransvar meir positivt enn tilsette utan leiaransvar (sjå figuren under).

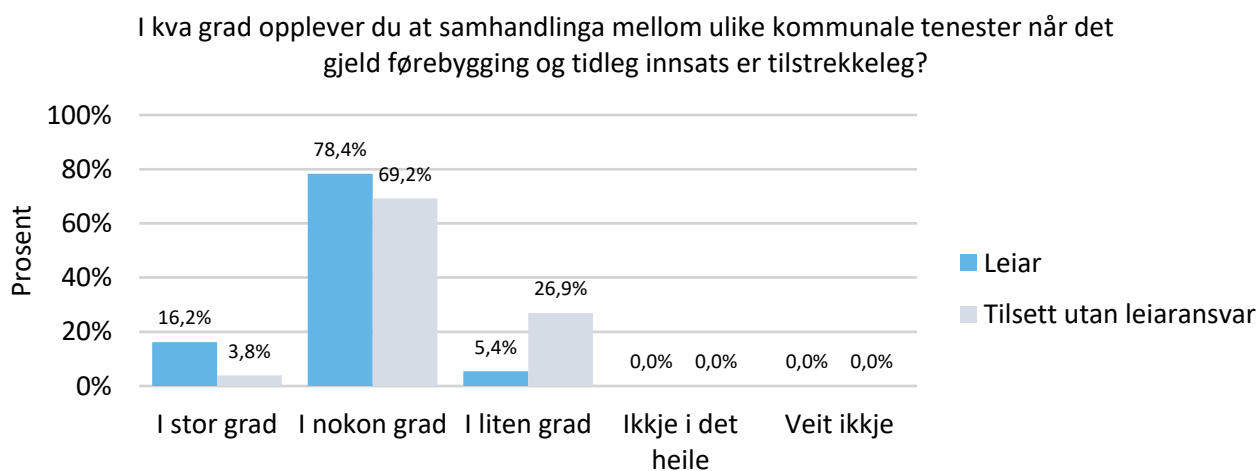
⁷⁵ Dei to respondentgruppene som blir referert i figuren har ulikt tal respondentar, og revisjonen vil presisere at enkeltpersonar sine svar i stor grad vil påverke den prosentvise svarfordelinga når det er få respondentar.

Figur 27: Tidleg innsats i arbeidet med barn og unge (Leiarar N=37, tilsette utan leiaransvar N=25)⁷⁶



Som det går fram av figuren over meiner eit fleirtal av leiarane at kommunen *i stor grad* har tilstrekkeleg fokus på tidleg innsats i arbeidet med barn og unge med særlege behov, medan fleiralet av tilsette utan leiaransvar meiner dette *i nokon grad* er tilfelle. På spørsmål om i kva grad samhandlinga mellom ulike kommunale tenester når det gjeld førebygging og tidleg innsats blir opplevd å vere tilstrekkeleg, svarer eit klårt fleirtal av respondentane at dette *i nokon grad* er tilfelle. Dette gjeld både tilsette med og utan leiaransvar. Samtidig er det betydeleg fleire tilsette utan leiaransvar enn tilsette med leiaransvar som svarer *i liten grad* på dette spørsmålet. Svarfordelinga på dette spørsmålet går fram av figuren nedanfor.

Figur 28: Samhandling mellom tenester om førebygging og tidleg innsats (Leiarar N=37, tilsette N=26)



Dersom ein skil på tenesteområde, går det fram av undersøkinga at med unntak for barnevernstenesta, meiner fleirtalet av tilsette i alle tenester at samhandlinga mellom tenester om førebygging og tidleg innsats *i nokon grad* er tilstrekkeleg. Blant tilsette i barnevernstenesta har så mange som tre fjerdedelar oppgitt at samhandling knytt til førebygging og tidleg innsats *i liten grad* er tilstrekkeleg.⁷⁷

5.3.2 Vurdering

Undersøkinga viser at kommunen i liten grad har etablert systematiske tiltak for førebygging og tidleg innsats som er koordinert på tvers av ulike tenester. Under halvparten av leiarane og berre om lag 10 prosent av tilsette utan leiaransvar opplever at førebyggjande arbeid ovanfor barn og unge med særlege

⁷⁶ Dei to respondentgruppene som blir referert i figuren har ulikt tal respondentar, og enkeltpersonar sine svar kan påverke den prosentvise svarfordelinga når det er få respondentar.

⁷⁷ Åtte av totalt 11 tilsette i barnevernstenesta som har svart på undersøkinga, har svart *i liten grad* på dette spørsmålet.

behov *i stor grad* er tilstrekkeleg, og eit fåtal av både leiarar og tilsette utan leiaransvar er i stor grad nøgd med samhandlinga mellom ulike tenester når det gjeld førebygging og tidleg innsats. Når det gjeld sistnemnde merkar revisjonen seg også at respondentar frå barnevernstenesta er mindre nøgd med samhandlinga knytt til førebygging og tidleg innsats enn respondentane frå andre kommunale tenester som arbeider med barn og unge.

Undersøkinga indikerer etter revisjonen si vurdering at kommunen per i dag ikkje arbeider tilstrekkeleg systematisk med førebygging og tidleg innsats ovanfor barn og unge, og heller ikkje har lagt tilstrekkeleg til rette for samarbeid mellom ulike kommunale tenester om dette arbeidet. Som omtala tidlegare i rapporten, meiner revisjonen at ei tydeleggjering av oppgåve- og ansvarsdeling mellom tenester som arbeider med barn og unge som har særlege behov for oppfølging, kan bidra til ei meir systematisk forankring av samarbeid på tvers av tenestene i kommunen. Rettleiingsmateriell og føringar frå offentlege mynde understrekar at ei heilskapleg tilnærming til planlegging og organisering av den førebyggjande innsatsen for barn og unge er viktig for å ivareta kommunar si sentrale rolle i førebyggingsarbeid. I den samanheng vil revisjonen trekkje fram som positivt at det for kort tid sidan er etablert ei stilling som oppvekstleiar i Klepp kommune. Stillinga er tiltenkt ei sentral rolle i arbeidet med å sikre fokus på førebygging og tidleg innsats i kommunen, og koordinering av dette arbeidet. Revisjonen meiner at det gjennom forvaltningsrevisjonen blir stadfesta at det er behov for tydelegare satsing på dette området, og betre samordning og koordinering av innsatsen. Basert på det som kjem fram i undersøkinga, meiner revisjonen også at det er grunn til å sjå særskilt på barnevernstenesta si rolle når det gjeld førebygging og tidleg innsats, og korleis det kan leggjast til rette for meir samarbeid mellom barnevernstenesta og andre kommunale tenester i dette arbeidet.

5.4 System for å evaluere og justere tiltak og arbeidsmåtar knytt til førebygging og tidleg innsats

5.4.1 Datagrunnlag

Kommunen har ikkje etablert eigne system eller rutinar for å sikre systematiske evalueringar av kommunen sitt arbeid med førebygging og tidleg innsats på overordna nivå. Denne typen systematiske evalueringar blir på revisjonstidspunktet heller ikkje gjennomført i samarbeidsfora på systemnivå, slik som oppvekstgruppa eller SAMBA.

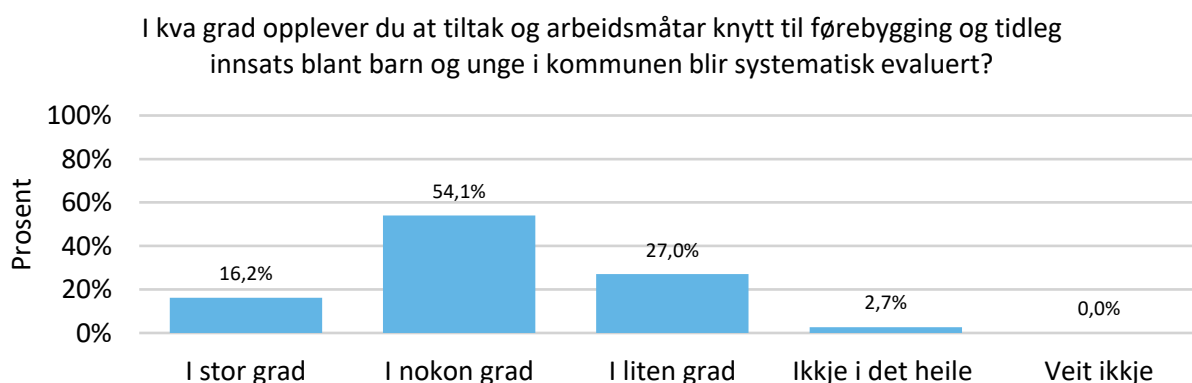
Samstundes blir det i intervju opplyst at tiltak og kommunale planar retta mot barn og unge blir evaluert. Evaluering av planar og tiltak inngår ikkje som fast aktivitet i årshjul eller liknande, men som del av politisk behandling av planar blir det fastsett at slik evaluering skal gjerast. Det blir opplyst i intervju at det er innarbeidd praksis for at slike evalueringar blir føreteke, og at det i tenesteområde helse og velferd er rådgjeverane i kommunalsjefen sin stab som har fått ansvar for at dette arbeidet blir sett i verk til rett tid. Det blir mellom anna vist til at plan for psykisk helsearbeid for barn og unge skal evaluerast i løpet av 2018. Boligsosial plan blir rullert annakvart år, og dette inneber at tiltaksplan og det arbeidet som er gjort innanfor planområdet dei to føregåande åra blir evaluert.

I intervju blir det også forklart at samhandlinga mellom tenester som arbeider med barn og unge blir evaluert og justert fortløpande ved behov i den enkelte tenesta. Mellom anna blir det opplyst at det er fokus på kontinuerleg forbetningsarbeid i vekevisleiar møte i eining for barn og helse, og at helsestasjonen i tråd med årshjul gjennomfører ei evaluering av eige arbeid før årsskiftet, der målet er å få til betre tenester i samsvar med brukarane sine behov. Slike evalueringar blir ikkje nødvendigvis dokumentert særskilt, men resulterer mellom anna i at det blir gjort endringar i interne rutinar og prosedyrar.

Vidare er det i regi av oppvekstgruppa sett i gang eit arbeid med å gå gjennom og vurdere hensiktsmessigheita av dei ulike samhandlingsforuma retta mot barn og unge (for meir om dette, sjå kapittel 3.8). Det blir trekt fram i intervju at resultatet av denne gjennomgangen også kan vere eit utgangspunkt for justering av tiltak og arbeidsmåtar når det gjeld arbeidet med førebygging og tidleg innsats retta mot barn og unge med særlege behov. Samtidig er det fleire som i intervju understrekar at det generelt er rom for forbetring når det gjeld å gjennomføre systematiske evalueringar av arbeidet med førebygging og tidleg innsats retta mot barn og unge, og å nytte desse til å gjere eventuelle justeringar i tiltak og arbeidsmåtar.

I spørjeundersøkinga blei det stilt spørsmål til leiarane om i kva grad respondentane opplever at tiltak og arbeidsmåtar knytt til førebygging og tidleg innsats blant barn og unge blir systematisk evaluert. Resultata viser at fleirtalet av respondentane meiner at dette *i nokon grad* blir gjort, og at meir enn ein fjerdedel av respondentane opplever at tiltak og arbeidsmåtar *i liten grad* blir systematisk evaluert (sjå figuren under).

Figur 29: Evaluering av tiltak og arbeidsmåtar knytt til førebygging og tidleg innsats (leiarar, N=37)⁷⁸

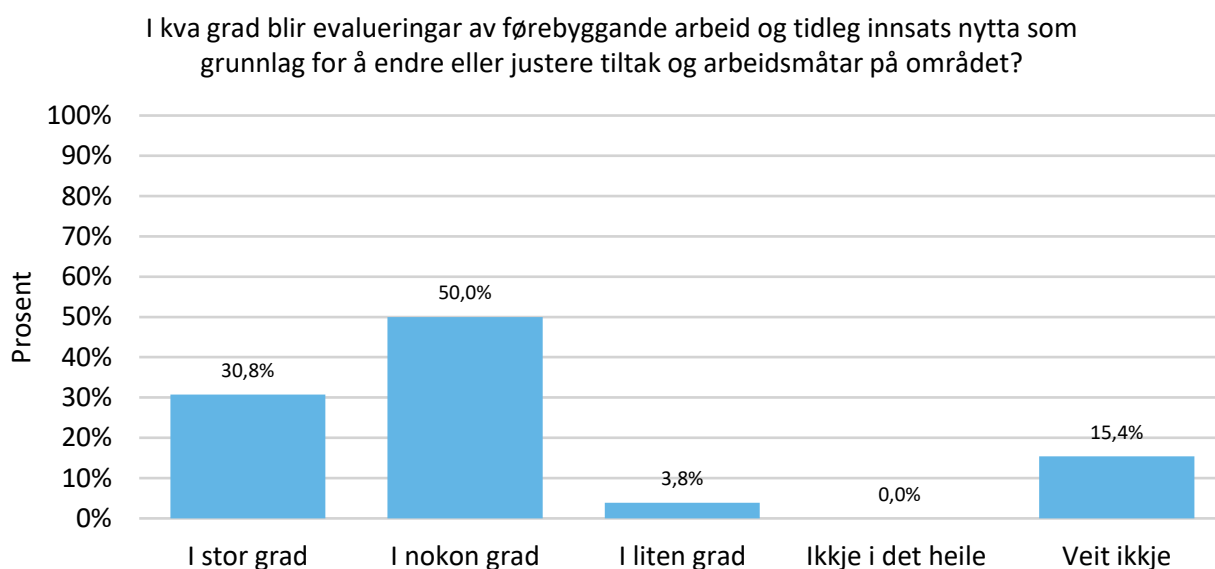


⁷⁸ Det er berre leiarar inkludert i datagrunnlaget i figuren, slik at N skule = 13, N barnehage = 19, N PPT = 1, N barnevernstenesta = 2, N helsestasjon = 1.

Om ein analyserer svara i spørjeundersøkinga nærare, kjem det til syne ein tendens der fleirtalet av tilsette ved skular og i barnehagar oppgir at det *i nokon grad* blir gjennomført systematiske evalueringar av tiltak og arbeidsmåtar knytt til førebygging og tidleg innsats blant barn og unge. Leiar i PPT og leiar ved helsestasjon meiner dette *i liten grad* blir gjort, medan ein leiar i barnevernstenesta meiner dette blir gjort *i liten grad* og den andre at det ikkje blir gjort i det heile.

Leiarane som svarte at dei *i stor grad* eller *i nokon grad* opplever at tiltak og arbeidsmåtar knytt til førebygging og tidleg innsats blant barn og unge i kommunen blir systematisk evaluert⁷⁹ fekk spørsmål om i kva grad evalueringar av førebyggjande arbeid og tidleg innsats blir nytta som grunnlag for å endre eller justere tiltak og arbeidsmåtar på området. Svara går fram av figuren under, og viser at halvparten av respondentane meiner at dette *i nokon grad* er tilfelle. Det er også om lag 30 prosent som svarer at evalueringane *i stor grad* blir nytta som grunnlag for å endre eller justere tiltak og arbeidsmåtar.

Figur 30: Bruk av evalueringar for å endre eller justere tiltak og arbeidsmåtar (N=26)



5.4.2 Vurdering

Undersøkinga viser at det ikkje er etablert overordna system eller rutinar for systematisk gjennomgang, oppfølging og evaluering av tiltak og arbeidsmåtar knytt til kommunen sitt arbeid med tidleg innsats og førebygging. Det blir samtidig vist til at det fortløpande blir gjort ein del evalueringar som blir lagt til grunn for justering av både planar, samarbeid, tiltak og arbeidsmåtar. Revisjonen meiner likevel at dette arbeidet med fordel kan systematiserast ytterlegare. Til dømes meiner revisjonen at det bør stillast krav om at alle samarbeidsforum jamleg skal gjere ei evaluering av eige arbeid, i tillegg til overordna evalueringar av både samhandlingsforum og samarbeid forøvrig. Vidare meiner revisjonen at det bør bli stilt krav om at ulike tiltak og satsingar som blir sett i verk blir evaluert etter ei viss tid.

Systematisk oppfølging og evaluering av tiltak og arbeidsmåtar knytt til førebygging og tidleg innsats er viktig for å framskaffe informasjon om kor vidt arbeidsmåtar og tiltak fungerer som føresett, og om resultat er i tråd med mål som er fastsett. Det er også viktig at evalueringar, i den grad dei avdekkjer rom for forbetring, blir følgt opp gjennom endringar eller justeringar av tiltak og arbeidsmåtar. Gjennom målretta bruk av evalueringar kan kommunen sikre mest mogleg effektive og føremålstenlege tiltak og arbeidsmåtar i det førebyggjande arbeidet retta mot barn og unge.

⁷⁹ Totalt var det 26 respondentar som fekk oppfølgingsspørsmålet.

6. Konklusjon og tilrådingar

Forvaltningsrevisjonen viser at ansvaret for førebygging, avdekking av behov og oppfølging av barn og unge er fordelt på fleire ulike tenester og einingar i kommunen, med hovudtyngda i helsestasjon, barnevern, skular, barnehagar og PPT. Det er oppretta ulike samarbeidsforum, både på systemnivå og i enkeltsaker, som skal legge til rette for samarbeid om barn og unge der dette er naudsynt.

Undersøkinga viser samtidig at kommunen per i dag ikkje arbeider tilstrekkeleg systematisk med førebygging og tidleg innsats ovanfor barn og unge, og heller ikkje har lagt tilstrekkeleg til rette for samarbeid mellom ulike kommunale tenester om dette arbeidet. Ei tydeleggjering av oppgåve- og ansvarsdeling mellom tenester som arbeider med barn og unge kan etter revisjonen si vurdering bidra til ei meir systematisk forankring av samarbeid på tvers av tenestene i kommunen. I tillegg vil auka kunnskap om dei andre tenestene, og erfaring med å arbeide tverrfagleg, både på systemnivå og i individualsaker, kunne bidra positivt med tanke på å sikre gode tenester til barn og unge med særlege behov. Med bakgrunn i at undersøkinga viser at det varierer kor godt ulike samhandlingsforum for barn og unge fungerer i praksis, meiner revisjonen at kommunen bør sikre at det blir utarbeidd oppdaterte retningslinjer og rutinar for bruk av samhandlingsforum som tydeleggjer roller og ansvar. Det bør også gjennomførast jamlege evalueringar av korleis ulike samarbeidsforum fungerer, både med tanke på system- og individualsaker. I denne samanheng vil revisjonen også trekke fram som positivt at kommunen nyleg har tilsett ein eigen oppvekstleiar som skal bidra til å sikre ei heilskapleg tilnærming og større fokus på førebyggjande arbeid og tidleg innsats retta mot utsette barn og unge. Ein overordna oppvekstplan er under arbeid, og det er oppretta ei tverrfagleg prosjektgruppe med arbeidsgrupper som skal sjå på samhandling på ulike område knytt til tenestetilbodet til barn og unge.

Revisjonen meiner det er grunn til å sjå særskild på barnevernstenesta si rolle når det gjeld førebygging og tidleg innsats, og samhandling med andre tenester. Undersøkinga viser at verken tilsette i barnevernstenesta eller i andre tenester samla sett i stor grad er nøgde med samarbeidet mellom tenestene. Sjølv om nivået på bekymringsmeldingar til barnevernet ligg om lag på same nivå som nasjonalt, indikerer undersøkinga at tilsette i barnevernstenesta og andre tenester kan ha ulik oppfatning om kva tid det skal sendast bekymringsmelding til barnevernet. Det er også ulik oppfatning om i kva grad barnevernstenesta gir offentlege meldingar tilbakemelding om utfallet av undersøkingar. Revisjonen meiner det er viktig å sikre at det er tilstrekkeleg med arenaer som legg til rette for samarbeid mellom barnevernstenesta og dei andre kommunale tenestene, både på systemnivå og i enkeltsaker. Tett og jamleg samarbeid vil kunne bidra til å senke terskelen for kontakt, og bidra til at det blir etablert ei mest mogleg sams oppfatning mellom anna om terskelen for å sende bekymringsmelding.

Revisjonen vil med bakgrunn i det som kjem fram i undersøkinga anbefale at Klepp kommune set i verk følgjande tiltak:

1. Sikrar systematisk samhandling gjennom ei tydeleggjering av ansvars- og oppgåvedeling mellom tenester som arbeider med barn og unge, og at ulike tenester sine roller og oppgåver blir gjort betre kjent på tvers av tenestene
2. Arbeider med å vidareutvikle mål og retningslinjer som skal sikre eit heilskapleg og godt koordinert tenestetilbod til barn og unge, og sikrar at desse er tilstrekkeleg tydelege og operasjonaliserte
3. Gjennomfører jamlege evalueringar av korleis ulike samarbeidsforum om barn og unge fungerer, både med tanke på system- og individualsaker, og sikrar at retningslinjer og rutinar for ulike samarbeidsforum jamleg blir gjennomgått og oppdatert
4. Vurderer ytterlegare tiltak for å sikre at skriftlege rutinar knytt til teieplikt og innhenting av samtykke systematisk blir gjort kjend blant alle tilsette i tenester som skal samarbeide om barn og unge
5. Sikrar at det blir gjort systematiske risikovurderingar der det blir vurdert kor det kan oppstå svikt i samarbeidet om barn og unge, og at det ved behov blir sett i verk risikoreduserande tiltak

6. Sikrar at det er tilstrekkeleg med tverrfaglege møtepunkt mellom barnevernstenesta og andre tenester, både på system- og individnivå
7. Undersøker i kva grad barnevernstenesta sine rutinar for å gje tilbakemelding til offentlege meldarar blir følgt, og set i verk tiltak for å sikre at krav i regelverket og barnevernstenesta sine egne rutinar blir følgt dersom avvik blir avdekka
8. Undersøker kva forventningar ulike tenester har til tilbakemelding frå barnevernstenesta i saker der tenesta har sendt ei bekymringsmelding, for å avklare om forventningane er i samsvar med dei krav som er stilt til tilbakemelding i regelverket

Vedlegg 1: Høyringsuttale



Deloitte AS
Postboks 6013 Postterminalen

5892 BERGEN

Saksnr
17/1270-3

Løpenr
4231/18

Arkivkode
217

Avd/Sek/Saksh
SEN/SEN/WBD

Dykkar ref

TILBAKEMELDING PÅ UTKAST TIL REVISJONSRAPPORT KLEPP KOMMUNE - TENESTER TIL BARN OG UNGE MED SÆRLIGE BEHOV

Rådmannen i Klepp har mottatt revisjonsrapport til høyring.

Rapporten har ei god framstilling av stoda i Klepp når det gjeld tenester til barn og unge med særlege behov. Den gjer ei framstilling av sterke og svake sider som vi i kommunen kjenner oss att i.

Dei fleste av problemstillingane er vi godt kjende med, og har allereie satt i gang arbeid rundt.

Punkt 1 og 4 er ivaretatt i prosjektet «Helse og velferd mot 2025». På prosjektområdet Barn og unge, er det danna tverrfaglege arbeidsgrupper. I gruppene familierettleiing, skulehelseteneste, barn med langvarige og samansette behov for tenester og systematisk oppdaging og oppfølging av utsette barn vil det bli arbeid med å sikra meir systematisk samhandling. I tillegg skal ein sikra tydelegare ansvars- og oppgåvedeling og grensdragning mellom dei ulike tenestene retta mot barn og unge.

Gjennom fleire prosessar i kommunen den siste tida, er det kommet fram at ikkje alle har like mykje kunnskap om kva roller og oppgåver tilsette i andre tenester har. Det er difor sett fokus på dette i prosjektarbeidet.

Kommunen har nyleg tilsett ein eigen oppvekstleiar som allereie er i gang med å organisera arbeidet rundt å laga ein tverrfagleg oppvekstplan.

I denne prosessen vil ein gå inn i oppgåva med å vidareutvikle mål og retningsliner for å sikra eit heilskapleg og koordinert tenestetilbod til barn og unge slik rapporten peiker på i punkt 2. Ein vil også i det arbeidet jobba meir med punkta 3, 5 og 6 for å sikra større systematikk i tenesteytinga og sørga for at kommunen blir flinkare både på risikovurderingar, evalueringar og organisering av arbeid på tvers av tenesteområder og faggrupper.



Punkt 7 og 8 vil bli jobba vidare med i barnevernstenesta.

Me takkar for ein god rapport og mange nyttige innspel til oss i det vidare arbeidet.

Klepp kommune, 06.02.2018

Torild Lende Fjermestad
rådmann

Janne Hove Bjørnøy
verksemdleiar barn og helse

Dokumentet er elektronisk godkjent og treng derfor ingen signatur.

Vedlegg 2: Revisjonskriterium

Revisjonskriteria er henta frå og utleia av autoritative kjelder, rettsreglar, politiske vedtak og fastsette retningslinjer.

1.1 Kommunen sitt overordna ansvar for barn og unge sine oppvekstvilkår

Førebyggjande innsats er forankra i ei rekkje lovverk og fordelt på mange offentlige tenester og aktørar.⁸⁰ Kommunane har eit overordna ansvar for å sikre at barn og unge får gode oppvekstvilkår og for å førebygge psykiske og sosiale problem. I tillegg er det også særlover som stiller krav til samhandling for barn og unge slik som barnevernlova og helse- og omsorgstenestelova.

I rundskriv Q-16/2013 blir det trekt fram at eit godt oppvekstmiljø blir skapt gjennom eit tett samspel mellom offentlige aktørar, familie, nærmiljø og positive krefter i lokalsamfunnet. Det blir peika på at kommunale tenester som har ansvar for førebyggjande innsats overfor barn og unge omfattar barnehagar, skular, den pedagogisk-psykologiske tenesta (PPT), den fylkeskommunale oppfølgingstenesta, kommunale helse- og omsorgstenester, under dette helsestasjons- og skulehelseteneste, kommunal barnevernteneste med fleire.

Barnevernstenesta sine plikter og oppgåver

Alle kommunar skal ha ei barnevernsteneste som utfører det daglige arbeidet etter barnevernlova.⁸¹ Barnevernlova § 3-1 inneheld føresegnar om barnevernstenesta si førebyggjande verksemd:

«Kommunen skal følge nøye med i de forhold barn lever under, og har ansvar for å finne tiltak som kan forebygge omsorgssvikt og adferdsproblemer.

Barneverntjenesten har spesielt ansvar for å søke avdekket omsorgssvikt, adferds-, sosiale og emosjonelle problemer så tidlig at varige problemer kan unngås, og sette inn tiltak i forhold til dette.»

I barnevernloven § 3-2 blir det slått fast at barnevernstenesta skal samarbeide med andre delar av forvaltninga. Samarbeid med andre sektorar og forvaltningsnivå skal skje når dette kan bidra til å løyse oppgåver. Som ledd i desse oppgåvene skal barnevernstenesta gi uttaler og råd, og delta i kommunal og fylkeskommunal planleggingsverksemd, og i dei samarbeidsorgan som blir oppretta.

Etter barnevernlova § 6-7 a pliktar barnevernstenesta å gje tilbakemelding til melder. Tilbakemeldinga skal sendast innan tre veker etter at meldinga blei motteken. Dersom meldinga kjem frå ein offentlig instans skal tilbakemeldinga også opplyse om korvidt det er sett i verk ei undersøking. I tilfelle der det blir opna undersøkingssak, skal offentlege instansar som har meldt til barnevernet også ha ny tilbakemelding om at undersøkinga er gjennomført, og om korvidt saka er henlagt eller om barnevernstenesta følgjer opp saka vidare.

Barnehagar og skular

I rundskriv Q-16/2013 blir både barnehagar og skular trekt fram som viktige arenaar for å kunne oppdage og hjelpe utsette barn og unge.⁸² Dette krev at tilsette har kunnskap som gjer at dei klarer å sjå barn som er i ein vanskeleg situasjon og kompetanse til å bidra med rett hjelp, for eksempel ved å

⁸⁰ Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartement, Kommunal- og regionaldepartement, Arbeidsdepartement, Helse- og omsorgsdepartement, Justis- og beredskapsdepartement og Kunnskapsdepartement, 2013. *Rundskriv Q-16/2013. Forebyggjande innsats for barn og unge*

⁸¹ Barne- og likestillingsdepartementet, 1993. *Lov om barneverntjenester (barnevernloven)*.

⁸² Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartement, Kommunal- og regionaldepartement, Arbeidsdepartement, Helse- og omsorgsdepartement, Justis- og beredskapsdepartement og Kunnskapsdepartement, 2013. *Rundskriv Q-16/2013. Forebyggjande innsats for barn og unge*

sende bekymringsmelding til barnevernet. Å kunne handle inneber også evna til å samhandle med foreldre eller med andre tenester som kan bidra med nødvendig kompetanse og tiltak.

Etter barnehageloven har barnehagar opplysningsplikt til sosialtenesta, den kommunale helse- og omsorgstenesta og barnevernstenesta.⁸³ I lova sin § 21 heiter det at barnehagepersonalet i sitt arbeid skal vere merksame på tilhøve som bør føre til tiltak frå kommunen, og skal av eige tiltak gje sosialtenesta eller den kommunale helse- og omsorgstenesta opplysningar om slike tilhøve.

Etter barnehageloven § 22 skal barnehagepersonalet i sitt arbeid vere merksame på forhold som kan føre til tiltak frå barnevernstenesta si side. I andre ledd heiter det at:

«Uten hinder av taushetsplikt skal barnehagepersonalet av eget tiltak gi opplysninger til barneverntjenesten, når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt, jf. lov om barneverntjenester § 4-10, § 4-11, § 4-12, eller når et barn har vist vedvarende alvorlige adferdsvansker, jf. samme lov § 4-24. Også etter pålegg fra de organer som er ansvarlige for gjennomføringen av lov om barneverntjenester, plikter barnehagepersonalet å gi slike opplysninger. Opplysninger skal normalt gis av styrer.»

Opplæringslova § 5-6 stiller krav til kommunen om å opprette ei pedagogisk-psykologisk teneste.⁸⁴ Det går vidare fram at tenesta skal hjelpe skulen i arbeidet med kompetanseutvikling og organisasjonsutvikling for å leggje opplæringa betre til rette for elevar med særlege behov.

I St. meld 18 (2010-2011)⁸⁵ blir det peika på at barnehagen og skulen må bli betre til å fange opp og følge opp barn som treng hjelp og støtte. Dette krev at kommunale, fylkeskommunale og statlige tenester arbeidar meir med førebygging og tidleg innsats. Til dømes blir det vist til at det er viktig at PP-tenesta arbeidar tettare på barnehagar og skular, arbeider meir systemretta og brukar kortare tid på sakkunnige vurderingar.

Helse- og omsorgstenester, herunder psykisk helsearbeid for barn og unge

Kommunen sitt overordna ansvar for helse- og omsorgstenester, går frem av helse- og omsorgstenesteloven § 3-1 (1. og 2. ledd):

«Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester.

Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne.»⁸⁶

Av § 3-2 i same lov går det fram at kommunen har plikt til å tilby mellom anna følgjande tenester:

- helsefremjande og førebyggjande tenester,
- utredning, diagnostisering og behandling, under dette fastlegeordning,
- sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering,
- helsetenester i heimen, personlig assistanse, under dette praktisk bistand og opplæring og støttekontakt.

⁸³ Kunnskapsdepartementet, 2006. *Lov om barnehager (barnehageloven)*

⁸⁴ Kunnskapsdepartementet, 1998. *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova)*

⁸⁵ Kunnskapsdepartementet, 2011. Meld. St. 18 (2010-2011). *Læring og fellesskap Tidlig innsats og gode læringsmiljøer for barn, unge og voksne med særlige behov*

⁸⁶ Helse- og omsorgsdepartementet, 2011. *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)*

Helsedirektoratet utarbeida i 2007 ein rettleiar for psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunane, som beskriv dei kommunale oppgåvene som skal gi barn, unge og deira familiar eit heilskapleg og samordna tilbod på det psykiske helsefeltet. Det blir presisert i rettleiaren at kommunen sitt ansvar for det psykiske helsearbeidet involverer alle kommunale tenester som er i kontakt med barn og unge slik som barnehage, skule, barnevern, PPT, fastlegar, sosialtenesta m.v. Det blir framheva at kommunen sine overordna oppgåver er å:

- Leggje til rette for gode og trygge oppvekstmiljø, og sette i verk førebyggjande tiltak for å hindre psykiske vanskar hos barn og unge.
- Fange opp barn og unge i risiko, eller som har psykiske vanskar eller lidingar
- Gi hjelp og behandling for dei som treng det på lågaste effektive omsorgsnivå (LEON-prinsippet). Dei som kan behandlast i kommunen, skal behandlast i kommunen.
- Sørge for bistand frå, og samarbeid med, spesialisthelsetenesta eller andre aktørar ved behov

I rettleiaren for psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunane blir det understreka at det psykiske helsearbeidet for barn og unge er eit ansvar for kommunen som heilskap. Det involverer alle kommunale tenester som er i kontakt med barn og unge. Barnehage, skule og fritidssektoren er viktige kvardagsarenaer for utvikling av god psykisk helse. For barn og unge inneber eit godt psykisk helsearbeid en heilskapleg tenking og eit bredt spekter av tiltak i kommunane, på tvers av dei tradisjonelle sektorgrensene. For å få til dette, er det førebyggjande arbeidet i skular, barnehagar og andre oppvekstarenaar særleg sentralt.

Regjeringa la i 2017 fram ein strategiplan for psykiske helse. Eitt av dei fem hovudmåla i strategien er å fremme god psykisk helse hos barn og unge. Sentrale element som blir vektlagt i strategiplanen for å nå dette hovudmålet omfattar ei satsing på barn og unge i det systematiske folkehelsearbeidet, arbeid for å sikre godt psykososialt miljø i barnehagar og skular, større fokus på tidleg innsats og lågterskeltilbod, og under dette ei auke i talet på psykologar som kan arbeide med barn og unge, ei vidareutvikling av helsestasjons- og skulehelsetenesta og etablering av gode lågterskeltilbod i form av digitale informasjonstenester. Samhandling mellom kommunale tenester og BUP blir trekt fram som ei nøkkelfordring i arbeidet med å sikre at barn og unge med stort hjelpebehov får tilstrekkeleg hjelp. Også behovet for meir kunnskap og tiltak for å fremme positive sider og førebygge negative sider ved bruk av sosiale media blir trekt fram i strategiplanen.

Det går fram av strategiplanen at ei rekke kommunale tenester har ansvar for å gje tenester til barn og unge. Blant desse er fastlegar, helsestasjons- og skulehelsetenesta, psykiske helsetenester i kommunen, psykologar i helse- og omsorgstenesta, pedagogisk psykologisk teneste (PPT), barnevern og Nav. Det blir vidare peika på at 25 prosent av kommunane har valt å organisere tilbodet til barn og unge i ei eiga eining eller teneste for psykisk helsearbeid. Ca. 50 prosent av landet sine kommunar og nesten alle dei store byane har etablert integrerte kommunale tenester for barn og unge, ofte i form av samarbeidsmodellar som «familiens hus» eller «familiesenter». Dei resterende 25 prosent har andre organisasjonsformer. Felles for dei kommunane som har lukkast med å gi innbyggjarane eit godt lågterskeltilbod, er at dei tek utgangspunkt i barn, unge og foreldres/føresette sine behov.

Helsestasjons- og skulehelsetenesta

Av helse- og omsorgstenesteloven § 3-2 går det fram at kommunen mellom anna skal tilby helseteneste i skular og helsestasjonsteneste.⁸⁷

Ifølgje forskrift om kommunen si helsefremmande og førebyggjande arbeid i helsestasjons- og skulehelsetenesta, er det å fremme god psykisk helse ei av oppgåvene til helsestasjons- og skulehelsetenesta.⁸⁸ Av § 2-1 i forskrifta går det fram at det er kommunen sitt ansvar å tilby

⁸⁷ Helse- og omsorgsdepartementet, 2012. *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)*

⁸⁸ Helse- og omsorgsdepartementet, 2003. *Forskrift om kommunens helsefremmande og forebyggjande arbeid i helsestasjons- og skulehelsetjenesten*

helsestasjons- og skulehelseteneste til barn og ungdom mellom 0-20 år, og dekke alle utgifter knytt til desse tilboda. Kommunen skal syte for å ha tilgang på naudsynt personell for oppgåvene som dei skal utføre jf. kommunehelsetenestelova § 1-3 1. ledd nr.1, bokstav b og c.

Føremålet med forskrifta er at ein gjennom helsestasjons- og skulehelsetenesta skal:

- «a) fremme psykisk og fysisk helse,
- b) fremme gode sosiale og miljømessige forhold,
- c) forebygge sykdommer og skader.»

I rundskriv Q-16 2013 blir det framheva at helsestasjons- og skulehelsetenesta gjennom tverrfagleg samarbeid kan bidra til å skape eit godt oppvekst- og læringsmiljø for barn og ungdom. Helsestasjonstilbodet skal fange opp tidlege signaler på mistrivsel, utviklingsavvik og åtferdsproblem, og skal bidra til at tiltak blir iverksett tidleg. Barnehage, skule, pedagogisk-psykologisk teneste, barnevern og politi er viktige samarbeidspartnarar. Skuehelsetenesta er lavterskeltilbod i barn og unges eige miljø. Tilknytninga til skulen gjer også at skulehelsetenesta har særskilt mogelegheit til å være tilstede og drive førebyggjande arbeid på barn og unge sin eigen arena.⁸⁹

Anna kommunal verksemd retta mot barn og unge

Fleire kommunale verksemdar som spelar ei viktig rolle i det førebyggjande arbeid utan at dette er regulert i lov og regelverk.⁹⁰ Dette kan mellom anna vere oppsøkjande tenester, fritidsklubbar og familiesenter. Denne blir peika på at denne typen lågterskeltilbod kan spele ei viktig rolle for barn, ungdom og familiar, blant anna gjennom å tilby møteplassar og sosialt fellesskap, eller ved å sørge for særlege tilbod for utsette grupper. Det blir også trekt fram kommunane har eit ansvar for å leggje til rette for gode og varierte fritidsarenaar og møteplassar, for å sikre varierte fritidstilbod som gir rom for at barn og ungdom med ulike interesser og ressursar kan utfalde seg og delta på eigne premiss.

1.2 Samhandling mellom kommunale tenesteområde

Kommunane har plikt til å sørge for at ulike tenester samhandlar når det er naudsynt. I rapport etter eit landsomfattande tilsyn gjennomført i 2008⁹¹ blir det påpeika at det ikkje er eit eige regelverk om korleis samarbeid mellom barnevern, helsetenester og sosialtenesta skal organiserast og gjennomførast, men at lovgjevinga inneheld ei rekkje enkeltføresegner om samarbeid.

Både i barnevernlova, sosialtenestelova og helse- og omsorgstenestelova er det føresegner om at den enkelte teneste skal samarbeide med andre deler av forvaltninga, og etter alle tre lovene er kommunen eller tenestene pålagde å samarbeide når det er nødvendig for å bidra til å løyse oppgåver etter den aktuelle lova. Det inneber at tenestene skal samarbeide med andre for å løyse sine oppgåver.

Det blir fastlagt i helse- og omsorgstenestelova § 3-4 at kommunen sitt ansvar etter § 3-1 første ledd inneber plikt til å legge til rette for samhandling mellom ulike deltenester innad i kommunen og med andre tenesteytarar der dette er nødvendig for å tilby tenester. Etter barneverntenestelova § 3-2 skal barneverntenesta «samarbeide med andre sektorer og forvaltningsnivåer når dette kan bidra til å løse oppgaver som den er pålagt etter denne loven. Som ledd i disse oppgåvene skal barneverntjenesten gi uttalelser og råd, og delta i den kommunale og fylkeskommunale planleggingsvirksomhet og i de samarbeidsorganer som blir opprettet.»

I sosialtenestelova § 13 blir det stilt krav til at kommunen i arbeids- og velferdsforvaltninga skal samarbeide med andre sektorer og forvaltningsnivåer når dette kan bidra til å løse oppgåvene som den

⁸⁹ Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartement, Kommunal- og regionaldepartement, Arbeidsdepartement, Helse- og omsorgsdepartement, Justis- og beredskapsdepartement og Kunnskapsdepartement, 2013. *Rundskriv Q-16/2013. Forebyggjande innsats for barn og unge*

⁹⁰ Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartement, Kommunal- og regionaldepartement, Arbeidsdepartement, Helse- og omsorgsdepartement, Justis- og beredskapsdepartement og Kunnskapsdepartement, 2013. *Rundskriv Q-16/2013. Forebyggjande innsats for barn og unge*

⁹¹ Helsetilsynet, 2009. *Utsatte barn og unge – behov for bedre samarbeid*. Oppsummering av landsomfattande tilsyn i 2008 med kommunale helse-, sosial og barneverntjenester til utsatte barn. https://www.helsetilsynet.no/upload/Publikasjoner/rapporter2009/helsetilsynetrapport5_2009.pdf

er pålagt etter lova. Etter lova sin § 28, første ledd, har personar med behov for langvarige og koordinerte tenester rett til å få utarbeida individuell plan, og planen skal utformast i samarbeid med tenestemottakeren. Etter føresegna sitt andre ledd skal kommunen skal samarbeide med andre tenesteytarar om planen for å bidra til eit heilskapleg tilbod for den det gjeld.

Når det gjeld samarbeid om barn og unge spesielt, blir det i Helsedirektoratets rettleiar om psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunane vist til at Regjeringa vil:

«(...) styrke samarbeidet og samordningen av tiltak mellom et kommunale psykiske helsearbeidet, spesialisthelsetjenesten og barnevernet. Disse barna og disse foreldrene er helt avhengige av at de møter et hjelpeapparat som evner å samarbeide om tiltak til barnets beste. Et slikt samarbeid må organiseres, og det er et ledelsesansvar å organisere tjenesten slik at den også treffer barn med sammensatte problemer (...).»⁹²

I rettleiar for nasjonalt tilsyn med kommunale helse, sosial og barnevernstenester til barn (2008), blir det gitt eksempel på kjenneteikn på faktiske forhold som tyder på at ei kommune sin organisering av tenestene og samarbeidet tar omsyn til krava til samarbeid som kjem frem i regelverket:

«For eksempel vil tydelig og oversiktig organisering av tjenestene og oppgavene, møte og rapporteringsordninger, samarbeidsrutiner, henvisningsrutiner og tilbakemeldingsrutiner, opplæring, ansvarsgrupper og tverrfaglige team mv vere kjennetegn på samarbeid, og på om kommunens tenester bruker kvarandre for å løyse oppgåvene.»⁹³

Med fleire ulike kommunale tenester med ansvar for barn og unge med særlege behov, blir viktigheita av å organisere og koordinere tenestene på ein god måte for å sikre eit heilskapleg tilbod understreka i fleire samanhengar. I rundskriv Q-16 2013 blir det peika på at ettersom kommunen har ei viktig rolle i førebyggingsarbeid, bør kommunen ha ei heilskapleg tilnærming til planlegging og organisering av den førebyggjande innsatsen for barn og unge. I rettleiar for psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunane blir det vidare trekt fram at kommunen skal arbeide systematisk og tiltaksretta med tidleg intervensjon og tilbod om behandling og oppfølging til barn og unge. Gode resultat blir mellom anna karakterisert ved at dei kommunale tenestene utnyttar den styrken som ligg i å arbeide tverrfagleg, og at tiltaka er varige og prega av kontinuitet.⁹⁴

Godt førebyggjande arbeid føreset samarbeid på tvers av ulike fagområde og forvaltningsnivå. Det er viktig at det blir laga rutinar og system som gjer det enkelt å samarbeide. Felles forståing av problem, mål og verkemiddelbruk (samsyn), samt gode styrings- og rapporteringssystem, vil auke sjansane for å oppnå gode resultat. Det blir understreka frå sentral mynde at for å få til eit godt samarbeid må alle ha kunnskap om og respekt for kvarandre sitt ansvar og rollar. Nokre kommunar har oppretta eigne stillingar som oppvekstkoordinatorar, mellom anna for å sikre ei betre samordning av tenestetilbodet. Andre vel å organisere tenester retta mot barn og unge i eigne einingar eller etatar. I rettleiar for psykisk helsearbeid blir det peika på at medan barn og unge tidlegare i all hovudsak fekk behandling og oppfølging frå spesialisthelsetenesta, har det dei seinare åra skjedd ei styrking av tenestene til et meir desentralisert hjelpetilbod i kommunane. Det blir framheva at alle barn og unge skal få eit tilbod som inneber eit bredt spekter av tiltak i kommunane på tvers av de tradisjonelle sektorgrensene.

1.3 Kommunal planlegging

Kommunar er pålagt å planlegge si verksemd. Det går fram av kommuneloven § 5 at «kommunen skal utarbeide en samordnet plan for den kommunale virksomhet.» Kommunens plikt til og formål med å utarbeide planar fremgår også av plan- og bygningsloven § § 3-2, 3-3 og 11-2, andre ledd.⁹⁵

Planlegginga skal fremme heilskap ved at sektorar, oppgåver og interesser i eit område blir sett i samanheng gjennom samordning og samarbeid om oppgåveløysing mellom sektormyndigheiter og mellom

⁹² Sosial- og helsedirektoratet: Psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene. Veileder IS-1405

⁹³ Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet og Helsetilsynet, 2008. Veileder for landsomfattende tilsyn 2008. Kommunale helse-, sosial- og barneverntjenester til barn.

⁹⁴ Sosial- og helsedirektoratet, 2007. *Psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene.*

⁹⁵ Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 1993. *Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)*

statlege, regionale og kommunale organ, private organisasjonar og institusjonar, og allmenta (plan- og bygningsloven § 3-1).

I samband med kommunen sitt ansvar for at de ulike tenestene for barnefamiliane er godt organisert og koordinert, blir det i rundskriv Q-16 2013 vidare peika på at dette krev heilskapelege planar, samt tydeleg leiing og forankring.⁹⁶ Ettersom kommunen har ei viktig rolle i førebyggingsarbeidet, og bør ho ha ei heilskapleg tilnærming til planlegging og organisering av den førebyggjande innsatsen for barn og unge. Kommunen skal følge nøye med tilhøva barn lever under, og har ansvar for å finne tiltak som kan førebygge omsorgssvikt og åtferdsproblem. Først når planarbeid er forankra i leiinga og blant alle som har et ansvar, og det er sikra nødvendige prioriteringar, er det et godt verktøy.

1.4 Internkontroll

I kommunelova § 23 (2) går det frem følgjande krav til administrasjonssjefen:

«Administrasjonssjefen skal påse at de saker som legges fram for folkevalgte organer, er forsvarlig utredet, og at vedtak blir iverksatt. Administrasjonssjefen skal sørge for at administrasjonen drives i samsvar med lover, forskrifter og overordnede instruksjer, og at den er gjenstand for betryggende kontroll.»

Kommunelova gir inga nærare skildring av kva som ligg i "betryggende kontroll," men det går fram av Ot.prp. nr. 70 (2002–2003) at

«Selv om administrasjonssjefen etter kommuneloven i dag ikke eksplisitt er pålagt å etablere internkontroll, må det regnes som fast praksis at administrasjonssjefen har ansvar for etablering av internkontroll i administrasjonen. Etableringen av en tilstrekkelig internkontroll må regnes som en nødvendig del av administrasjonssjefens ledelsesansvar.»

Krav om internkontroll og bruk av risikovurderingar går også fram av fleire av regelverka som er aktuelle for tenester som yter tenester til barn og unge i kommunane:

Barnevernlova § 2-1 slår fast at kommunen skal ha internkontroll for å sikre at kommunen utfører oppgåvene sine i samsvar med krav fastsatt i lova. I § 4 i forskrift om internkontroll etter barnevernlova er det lista opp konkrete krav som blir stilt til internkontrollen i barnevernet. Av § 4 bokstav f) følgjer det at barnevernstenesta pliktar å skaffe oversikt over område i barnevernstenesta kor det er fare for svikt eller mangel på etterleving av myndekrav. I følgje forskrifta må internkontrollen kunne dokumenterast i den form og det omfang som er naudsynt på bakgrunn av barnevernstenestea sin storleik, aktivitetar og risikotilhøve. Dokumentasjonen skal til ei kvar tid vere oppdatert og tilgjengeleg, jf. §§ 4 og 5 i Forskrift om internkontroll etter barnevernlova.

Det går fram av opplæringsloven sin § 13-10 at kommunen/fylkeskommunen og skuleeigar for privat skule skal ha eit forsvarleg system for vurdering av om krava i opplæringslova og forskriftene til lova blir oppfylt. Kommunen som barnehageeigar sitt ansvar for barnehager er nedfelt i barnehagelova.

Etter lova sin § 7 har barnehageeigar ansvar for å drive verksemda i samsvar med gjeldande lover og regelverk. Når det gjeld kommunale barnehagar fell dette ansvaret inn under administrasjonssjefen sitt generelle ansvar for «betryggende kontroll». Kommunen er også lokal barnehagemyndede for private barnehagar, og skal etter love § 8 gje rettleiing og sjå til at barnehagane blir drive i samsvar med gjeldande regelverk.

I Forskrift om miljørettet helsevern i skoler og barnehager går det fram at verksemda sin eigar skal sjå til at det er etablert eit internkontrollsystem. Forskrifta sin § 3 slår fast at ein med internkontrollsystem forstår systematiske tiltak som skal sikre og dokumentere at aktivitetane blir utøvd i samsvar med krav i lov eller forskrift.

⁹⁶ Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartement, Kommunal- og regionaldepartement, Arbeidsdepartement, Helse- og omsorgsdepartement, Justis- og beredskapsdepartement og Kunnskapsdepartement, 2013. *Rundskriv Q-16/2013. Forebyggende innsats for barn og unge*

Etter Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten er det stilt krav til at det skal etablerast internkontrollsystem i høve lov om statleg tilsyn med helse- og omsorgstenest § 3. Av forskrifta sin § 6 d) og e) skal ein ha oversikt over område i verksemda kor det er risiko for svikt eller mangel på etterleving av myndekrav og område kor det er behov for vesentleg forbetring av kvaliteten på tenesta , og pasient- og brukartryggleiken, og det skal planleggjast korleis denne risikoen kan minimaliserast, med særleg vekt på risikofaktorar forbund med samhandling internt og eksternt.

Risikovurderingar er også eit sentralt element i rammeverket for internkontroll i COSO. Gjennom risikovurderingar blir det gjort ein systematisk gjennomgang av tenester for å finne frem til aktivitetar eller prosessar der det er fare for eksempel for manglande måloppnåing, manglande etterleving av regelverk/rutinar, mangelfull rapportering eller ikkje tilfredsstillande kvalitet i tenestene.

COSO definerer risiko som sannsynligheita for at ei hending inntreffer og påverkar måloppnåing i negativ retning. Ein annan måte å definere omgrepet på, er som «produktet av sannsynlighet og konsekvens for en hendelse». I sin rettleiar for internkontroll nyttar KS denne definisjonen, og legg til at det er naturleg å bruke risikovurderingar for å unngå uønskete hendingar og ikkje oppnå kommunen sine mål.

1.5 Teieplikt, samtykke og opplysningsplikt

Reglar om teieplikt framkjem i ei rekkje lover, mellom anna i forvaltningslova. Av § 13 kjem det fram at alle som arbeider i offentlege verksemdar er underlagt ei generell teieplikt. For helse- og omsorgstenesta gjeld ifølge helse- og omsorgstenestelova § 12-1 at «enhver som utfører tjeneste eller arbeid etter helse- og omsorgstjenesteloven har taushetsplikt etter forvaltningsloven § 13», medan reglar om teieplikt for barnehagar, skular og PPT følger av barnehagelova § 20 og opplæringslova § 15-1. Personar som utfører teneste eller arbeid etter desse lovene har også teieplikt etter forvaltningslova § 13.

Vidare kjem det fram av forvaltningslova § 13a første ledd at teieplikt ikkje er til hinder for at opplysningar blir gjort kjent for dei som dei direkte gjeld, eller for andre i den utstrekning dei som har krav på at blir teia samtykker. I rettleiar frå KS⁹⁷ blir det påpeika at dette inneber at når opplysningar blir gitt etter samtykke frå den det gjeld, fell føresetnadane for teieplikta bort. Hovudgrunngevinga for teieplikta, om at dei som opplysningane angår vanlegvis ikkje vil at desse skal nå fram til andre, er då ikkje lenger til stades. I rettleiaren framkjem det at for opplysningar som vedkjem barn under 18 år, er det i utgangspunktet foreldra som skal samtykke, og vidare at sjølv om eit samtykke kan være både munnleg eller skriftleg, bør samtykket av omsyn til dokumentasjonen likevel vere skriftleg.

Offentlege mynde, samt ei rekkje yrkesutøvarar med profesjonsbestemt teieplikt, har plikt til å av eige tiltak melde frå til den kommunale barnevernstenesta ved alvorleg bekymring for at eit barn blir utsett for mishandling, andre former for alvorleg omsorgssvikt eller når eit barn har vist vedvarande alvorlege åtferdsvanskar. Opplysningsplikta følgjer av barnevernlova § 6-4 andre ledd, samt av føresegner i andre lover, slik som barnehagelova § 22, helse- og omsorgstenestelova § 33, opplæringslova § 15-3.

Opplysningsplikta etter barnevernlova § 6-4 andre ledd inneber, i tillegg til ei sjølvstendig plikt til å av eige tiltak melde frå til den kommunale barnevernstenesta ved alvorleg bekymring, at offentlege mynde også etter pålegg frå dei organ som er ansvarlege for gjennomføringa av lova pliktar å gje slike opplysningar. I tredje ledd heiter det at også yrkesutøvarar i medhald av helsepersonellova, psykisk helsevernlova, helse- og omsorgstenestelova mv. pliktar å gje opplysningar etter reglane i andre ledd.

⁹⁷ KS, 2013. *Veileder: Taushetsplikt og samhandling i kommunalt arbeid for barn - ungdom - familier*

Vedlegg 3: Sentrale dokument og litteratur

Lover og forskrifter

Barne- og likestillingsdepartementet, 1992. *Lov om barneverntjenester (barnevernloven)*. LOV-1992-07-17-100.

Helse- og omsorgsdepartementet, 2011. *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)*. LOV-2011-06-24-30.

Helse- og omsorgsdepartementet, 2003. *Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten*. FOR-2003-04-03-450.

Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 1992. *Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)*. LOV-1992-09-25-107.

Kunnskapsdepartementet, 2005. *Lov om barnehager (barnehageloven)*. LOV-2005-06-17-64.

Kunnskapsdepartementet, 1998. *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova)*. LOV-1998-07-17-61.

Stortingsmeldingar, standardar og rettleiarar

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartement, Kommunal- og regionaldepartement, Arbeidsdepartement, Helse- og omsorgsdepartement, Justis- og beredskapsdepartement og Kunnskapsdepartement, 2013. *Rundskriv Q-16/2013. Forebyggende innsats for barn og unge*.

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet og Helsetilsynet, 2008. *Veileder for landsomfattende tilsyn 2008. Kommunale helse-, sosial- og barneverntjenester til barn*.

KS, 2013. *Veileder: Taushetsplikt og samhandling i kommunalt arbeid for barn - ungdom – familier*

Kunnskapsdepartementet, 2011. *Meld. St. 18 (2010–2011). Tidlig innsats og gode læringsmiljøer for barn, unge og voksne med særlige behov*

Sosial- og helsedirektoratet, 2007. *Psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene. Veileder IS-1405*.

Dokumenter frå Klepp kommune

Devold, 2017. *Drifts- og ressursanalyse for helse og velferd 2017*.

Klepp kommune, 2016. *Plan for førebygging av og tiltak ved skulefråvær i Klepp kommune 2017-2020*

Klepp kommune, 2017. *Rollebeskrivelse, PPT i Klepp og Time kommune og Eirik Raude-senteret*

Klepp kommune, 2017. *Samarbeidsavtale mellom ERS og barnevernstjenesten i Klepp og Time*

Klepp kommune, 2015. *Psykisk helsearbeid for barn og unge i Klepp. Plan 2017-2020*.

Klepp kommune, udatert. *Modell for oppdaging og oppfølging av barn i risiko. Presentasjon*.

Klepp kommune, udatert. *Stillingsbeskriving oppvekstleiar*.

Klepp kommune, udatert. *Tilbod ved familieeininga*. Brosjyre.

Klepp kommune, 2017. *Helse og velferd mot 2025. Barn og unge*.

Klepp kommune, udatert. *Ansvarsfordeling for barn med behov for særskilt tilrettelegging i skulen*

Klepp kommune, udatert. *Rutiner knyttet til eksternt samarbeid*

Klepp kommune, 2017. *Inntaksprosedyrer elevplass på Eirik Raude-senteret*

Klepp kommune, 2013. *Barna vår framtid. Kommuneplan for Klepp 2014-2025.*

Klepp kommune, 2016. *Årsrapport og rekneskap 2016*

Klepp kommune, 2017. *Budsjett 2018 og budsjett og økonomiplan 2018-2021*

Klepp kommune, 2016. *Kommunestyrets vedtatte budsjett og økonomiplan 2018-2021.*

Klepp kommune, udatert. *Års- og handlingsplan for oppvekstgruppa i klepp kommune 2016-2017*

Klepp kommune, 2017. *Tjenesteanalyse barnevern 2017. Helse og velferd*

Klepp Kommune, 2017. *SAMBA*

Klepp kommune, 2016. *Referat møte 1 desember 16*

Klepp Kommune, 2017. *SAMBA - definisjon*

Klepp kommune, 2018. *SLT arbeid Klepp kommune 2018 - 2022*

Klepp kommune, udatert. *Ressursmøte i barnehage og skule*

Klepp kommune, 2017. *Kjøreregler for ansvarsgrupper*

Klepp kommune, 2017. *Individuell plan*

Klepp kommune, udatert. *Søknad – koordinator og individuell plan*

Klepp kommune, udatert. *Informasjon til støtte i arbeidet som personlig koordinator*

Klepp kommune, udatert. *Oppgaver for koordinator i Klepp Kommune*

Klepp kommune, 2017. *Samtykkeerklæring. Individuell plan*

Klepp kommune, udatert. *Informasjon til støtte i arbeidet som personlig koordinator*

Klepp kommune, udatert. *Samtykkeerklæring*

Klepp kommune, udatert. *Samtykke felles journal*

Klepp kommune, udatert. *Mottak og gjennomgang av meldingar – jmf §4-2*

Klepp kommune, udatert. *Fullmakt for samarbeid med familieenhet v/Klepp helsestasjon*

Klepp kommune, udatert. *Handlingsplan for skulevegving*

Klepp kommune, utdatert. *Måleindikator 2017 – barnevern.*

Klepp kommune, udatert. *Skjema for bekymringsmelding til barnevernstjenesten*

Klepp kommune, 2010. *Prosedyre for ikke møtt til helsekontroll på helsestasjonen*

Klepp kommune, udatert. *Rutiner knyttet til eksternt samarbeid*

Klepp kommune, utdatert. *Mal mottatt melding.*

Klepp kommune, 2015. *Prosedyre for undersøking*

Nettsider

Statistisk sentralbyrå, 2017. <http://www.ssb.no/offentlig-sektor/kostra>

Barne- ungdoms- og familiedirektoratet.

https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/Bekymringsmeldinger/

Helsetilsynet, 2009. *Utsatte barn og unge – behov for bedre samarbeid. Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2008 med kommunale helse-, sosial og barneverntjenester til utsatte barn.* https://www.helsetilsynet.no/upload/Publikasjoner/rapporter2009/helsetilsynetrapport5_2009.pdf

Klepp kommune. *Temaside oppvekst.* <https://www.klepp.kommune.no/planer-og-rapporter/arsrapport-og-rekneskap-2016/temaside-oppvekst/>

Klepp kommune. <https://www.klepp.kommune.no/skole-og-barnehage1/barnehage1/barnehagar-i-klepp/>

Klepp kommune. <https://www.klepp.kommune.no/skole-og-barnehage1/skule-og-sfo/skule/>

Klepp kommune. <https://www.klepp.kommune.no/skole-og-barnehage1/ppt1/ppt/>

Klepp kommune. <https://www.klepp.kommune.no/helse-og-velferd/barnevern/>



Deloitte refers to one or more of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, a UK private company limited by guarantee ("DTTL"), its network of member firms, and their related entities. DTTL and each of its member firms are legally separate and independent entities. DTTL (also referred to as "Deloitte Global") does not provide services to clients. Please see www.deloitte.no for a more detailed description of DTTL and its member firms.

Deloitte Norway conducts business through two legally separate and independent limited liability companies; Deloitte AS, providing audit, consulting, financial advisory and risk management services, and Deloitte Advokatfirma AS, providing tax and legal services.

Deloitte provides audit, consulting, financial advisory, risk management, tax and related services to public and private clients spanning multiple industries. Deloitte serves four out of five Fortune Global 500® companies through a globally connected network of member firms in more than 150 countries bringing world-class capabilities, insights, and high-quality service to address clients' most complex business challenges. To learn more about how Deloitte's approximately 245,000 professionals make an impact that matters, please connect with us on Facebook, LinkedIn, or Twitter.