

Referatsaker



Tana kommune

HOU

tillegg ref.saker

02.10.2013



FYLKESMANNEN I FINNMARK
Helse- og sosialavdelingen

FINNMÁRKKU FYLKKAMÁNNI
Deavvašvuoda- ja sosiálaossodat

Deanu gielda/Tana kommune
v/ rådmann Jørn Aslaksen
Rådhusv. 3
9845 Tana



Deres ref

Deres dato

Vår ref

Sak 2011/598
Ark 621

Vår dato

03.07.2013

Saksbehandler/direkte telefon: Geir Åge Bendiksen - 78 95 03 93

Oppfølging av landsomfattende tilsyn med barneverntjenesten 2011 - rapport fra stikkprøvetilsyn 19.06.2013

Fylkesmannen i Finnmark oversender med dette resultatet av stikkprøvetilsynet som ble utført 19.06.2013, som oppfølging av det landsomfattende tilsynet i 2011. Tilsynet avdekket bekymringsfulle forhold, og vi ber derfor om et møte med kommunens ledelse så raskt som mulig over ferien.

Innledning

Tana kommunes egen rapportering på barnevernområdet viser at kommunen henlegger et langt større antall bekymringsmeldinger og undersøkelsessaker enn i sammenlignbare kommuner i fylket, og fylket som helhet. Kommunen har også langt færre barn under omsorg i denne sammenligningen. Det var noe av bakgrunnen for at Tana kommune ble valgt ut i det landsomfattende tilsynet i 2011, hvor temaet var kommunens arbeid med undersøkelser og evaluering av hjelpetiltak i barnevernet.

Fylkesmannen i Finnmark gjennomførte tilsynet i tidsrommet 7.-31. oktober 2011. Det vises til endelig rapport fra tilsynet som påpekte to avvik, vår sak 2011/598. Etter tilsynet har kommunen gjennomført rutineendringer, kompetanseheving og iverksatt diverse andre styringstiltak for å sikre at tjenesteutøvelsen er innenfor rammen av barnevernlovgivningen. Barneverntjenesten har også gjennomført en evaluering av om iverksatte styringstiltak har fungert som forutsatt.

Som tidligere varslet gjennomførte Fylkesmannen i Finnmark den 19. juni en ny journalgjennomgang for å etterprøve om de iverksatte styringstiltakene hadde ledet til en forbedring av det barnevernfaglige arbeidet.

Etter gjennomgang av 11 saker er Fylkesmannens hovedkonklusjon at det ikke har skjedd en tilfredsstillende forbedring av det barnevernsfaglige arbeidet med undersøkelsessaker.

Sakens bakgrunn

Fylkesmannens tilsyn i 2011 konkluderte i endelig rapport med to avvik. Rapporten, med de funn som lå til grunn for denne konklusjonen, følger vedlagt.

Ved oversendelse av rapporten i 2011 ble kommunen bedt om å utarbeide en plan for hvordan de påpekte avvikene skulle rettes og sikres gjennom lovpålagt internkontroll. Det vises her til brev fra barneverntjenesten til fylkesmannen datert 16.11.2011, Fylkesmannens tilbakemelding på dette datert 17.2.2012, kommunens brev datert 22.3.2012, Fylkesmannens brev datert 9.5.2012, samt kommunens rapport fra evalueringen av iverksatte styringstiltak datert 29.6.2012.

Kommunen har i sin tilbakemelding til Fylkesmannen i hovedsak fastholdt at manglende *dokumentasjon* av det barnevernfaglige arbeidet er årsaken til de påpekte avvikene, og at det faktiske arbeidet som er utført er av langt bedre kvalitet. Følgelig er kommunens plan for å rette avvikene i hovedsak knyttet til bedre rutiner for dokumentasjon.

Gjennomgang/innskjerping av interne rutiner på enkelte områder, innføring av systemverktøy for gjennomføring av undersøkelsessaker og tydeliggjøring av hvem som skal følge med på at rutiner etterleves og at den faglige kvaliteten på arbeidet er god nok, er også noen av tiltakene.

I tillegg er Fylkesmannen kjent med at barneverntjenesten har avsatt 83 dager til kompetanseheving de siste to årene, blant annet til gjennomføring av fagsamlinger rundt systematiske undersøkelser i barnevernet v/ Øyvind Kvello, og deltakelse i KS' effektiviseringsnettverk ift. evaluering av hjelpetiltak.

Fylkesmannen i Finnmark oppfatter det slik at Tana kommune nå har fullført sitt forbedringsarbeid med bakgrunn i tilsynet i 2011. Vi gjennomførte derfor et stikkprøvetilsyn for å undersøke om formålet med tilsynet nå er oppnådd: Å sikre at barn som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid.

Funn i gjennomgangen av 11 saksmapper den 19.06.2013

Her gjengis punktvis noen alvorlige og/eller gjennomgående funn i sakene:

- Kontroversielle og alvorlige tema, som fremkommer i bekymringen, eller som har dukket opp under undersøkelsen, er ikke tilstrekkelig undersøkt til å kunne avdekkes eller avkreftes.
 - I noen av sakene omhandler disse temaene alvorlig bekymring, hvor omsorgssituasjonen til barna over lang tid er preget av alkohol, narkotika, kriminalitet, fravær av omsorgspersoner, fysisk og psykisk vold og alvorlige mangler ved omsorgsutøvelsen.
- Undersøkellesaktivitetene er ikke alltid tilpasset det de skal avdekke (for eksempel bekymringsfull alkoholbruk hos foreldre).
- I saker som henlegges skrives undersøkelsesrapport hvor noe av vurderingsgrunnlaget oppsummeres. Fylkesmannen oppfatter at det samme gjøres i vedtakene om hjelpetiltak, når dette blir utfallet av undersøkelsen. En del relevante og nødvendige opplysninger blir imidlertid utelatt i oppsummeringen, og drøftes dermed ikke i den barnevernsfaglige vurderingen.

- Det konkluderes med at omsorgssituasjonen er god nok uten at det er gjort barnevernfaglige vurderinger av foreliggende informasjonen som understøtter denne konklusjonen. Særlig vurderinger knyttet til barnets omsorgssituasjon er fraværende (barnets omsorgsbehov opp mot foreldrenes omsorgsutøvelse).
- I noen enkeltsaker er konklusjonene i direkte motsetning til foreliggende dokumentasjon (eks. positive rustester)
- Det tilbys/ diskuteres hjelpetiltak allerede under gjennomgangen av bekymringsmeldingen med foreldrene, uten at omsorgssituasjonen til barnet er opplyst/vurdert. Formålet med undersøkelsen (å bringe på det rene om barn lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, for å kunne iverksette nødvendig hjelp og omsorg til rett tid ut fra det) blir dermed ikke oppfylt.

Fylkesmannens vurdering

De styringstiltakene som ble iverksatt etter tilsynet i 2011 anses som relevante, og kommunen har samlet sett et internkontrollsystem som er egnet til å sikre arbeidet rundt undersøkelser og evaluering av hjelpetiltak. Resultatdokumentasjonen vi har gått gjennom viser imidlertid at internkontrollen i seg selv likevel ikke evner å ivareta intensjonene i barnevernloven:

Dokumentasjonen i sakene har blitt langt bedre enn den var ved forrige tilsyn. Når dokumentasjonen nå er blitt bedre, framstår det enda tydeligere at bekymringsfulle forhold ikke undersøkes fullt ut og ikke vurderes tilstrekkelig opp mot barnets omsorgssituasjon.

Når bekymringsfulle forhold ikke undersøkes fullt ut, blir ikke vurderingsgrunnlaget for barnevernets konklusjoner tilstrekkelig. Sakene er ikke godt nok opplyst. Dette medfører en fare for at kommunen ikke sikrer at barn som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid. Tilsynet avdekker at barn over tid har levd i en omsorgssituasjon preget av alkohol, narkotika, kriminalitet, fravær av omsorgspersoner, fysisk og psykisk vold og alvorlige mangler ved omsorgsutøvelsen. Når det i disse sakene mangler relevante undersøkelsesaktiviteter og barnevernfaglige vurderinger som understøtter konklusjonene om henleggelse og/eller valget av hjelpetiltak, fremstår saksbehandlingen som uryddig, mangelfull og faglig svak. Fylkesmannen føler seg ikke trygg på at barnas beste er ivarettatt.

Konklusjon:

Fylkesmannen konkluderer med at avvik fra 2011 fortsatt ikke er lukket. Mangelfull undersøkelse etter lov om barneverntjenester § 4-3 gjør at kommunen ikke sikrer at tiltakene ivaretar barnets beste, jf §§ 1-1, 4-1 og 4-4.

Videre saksgang

Fylkesmannens tilsynsansvar er beskrevet i bvl. § 2-3 fjerde ledd bokstav a: *"Fylkesmannen er statlig barnevernmyndighet på fylkesnivå. Fylkesmannen plikter å føre særlig tilsyn med barnevernvirksomheten i de enkelte kommuner. Fylkesmannen skal herunder*

- a) Påse at kommunene utfører de oppgaver de er pålagt etter loven,"*

I dette ansvaret ligger en plikt til å følge med på at kommunen faktisk setter inn tiltak overfor barn som trenger hjelp, og at barneverntjenestens arbeid utføres på en god og hensiktsmessig måte.

Siden Fylkesmannen finner barnevernsfaglig svikt i nesten samtlige av 11 tilfeldig valgte undersøkelsessaker, frykter vi at det kan finnes flere saker der barns trygghet står i fare. Kommunen har gjennomført omfattende forbedringstiltak, uten at dette har brakt tjenesten i samsvar med lovens krav. Fylkesmannen i Finnmark finner det derfor nødvendig å be om et møte med rådmann og barnevernsleder snarest mulig over ferien, for å drøfte hvordan forholdene kan bringes i orden.

Med hilsen

Karin Straume
fylkeslege

Geir Åge Bendiksen
psykiatrirådgiver

Dette dokumentet er godkjent elektronisk og derfor uten underskrift.

Vedlegg: Tilsynsrapport datert 31. oktober 2011



Fylkesmannen i Finnmark

Rapport fra tilsyn med kommunenes arbeid med undersøkelser og evaluering av hjelpetiltak til hjemmeboende barn i Tana kommune

Virksomhetens adresse: Rådhusveien 3, 9845 Tana
Tidsrom for tilsynet: 07.02.2011 – 31.10.2011
Kontaktperson i virksomheten: Idun Dervola

Sammendrag

Denne rapporten beskriver de avvik og merknader som ble påpekt innen de reviderte områdene på tilsynstidspunktet. Den gir derfor ingen fullstendig tilstandsvurdering av virksomhetens arbeid innenfor de områder tilsynet omfattet. Systemrevisjonen er gjennomført som en del av et landsomfattende tilsyn med barnevernstjenester i 2011, gjennomført etter oppdrag fra Statens Helsetilsyn.

Tilsynet har undersøkt om kommunen gjennom sine styringstiltak sikrer at undersøkelser, og evaluering av hjelpetiltak til barn som bor hjemme blir gjennomført i tråd med lover og forskrifter.

Tilsynet har under begge hovedtemaer undersøkt om kommunen sikrer barns rett til medvirkning i egen sak. Medvirkning vil i denne sammenheng si barnets rett til å bli informert, og barnets rett til å uttale seg.

Det ble påvist to avvik under tilsynet.

Avvik 1:

Kommunen sikrer ikke at undersøkelser gjennomføres i henhold til lov og forskrift.

Avvik 2:

Kommunen sikrer ikke at hjelpetiltak til hjemmeboende barn evalueres i tråd med lov og forskrift.

Dato: 31. oktober 2011

Geir Åge Bendiksen
revisjonsleder

Sølvi Arvola
revisor

Innhold

Sammendrag	1
1. Innledning.....	3
2. Beskrivelse av virksomheten - spesielle forhold	3
3. Gjennomføring.....	3
4. Hva tilsynet omfattet	4
5. Funn	4
6. Vurdering av virksomhetens styringssystem	7
7. Regelverk.....	7
8. Dokumentunderlag.....	7
9. Deltakere ved tilsynet	8

1. Innledning

Rapporten er utarbeidet etter systemrevisjon ved Tana kommune i perioden 07.02.2011 - 31.10.2011. Revisjonen inngår som en del av Fylkesmannens planlagte tilsynsvirksomhet i inneværende år, og er en del av et landsomfattende tilsyn, gjennomført etter oppdrag fra Statens helsetilsyn.

Fylkesmannen er gitt myndighet til å føre tilsyn med barnevernstjenesten etter lov om barnevernstjenester § 2-3 fjerde ledd bokstav a.

Formålet med systemrevisjonen er å vurdere om virksomheten ivaretar ulike krav i lovgivningen gjennom sin internkontroll. Revisjonen omfatter undersøkelse om:

- hvilke tiltak virksomheten har for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelse av lovgivningen innenfor de tema tilsynet omfatter
- tiltakene følges opp i praksis og om nødvendig korrigeres
- tiltakene er tilstrekkelige for å sikre at lovgivningen overholdes

En systemrevisjon gjennomføres ved granskning av dokumenter, ved intervjuer og andre undersøkelser.

Rapporten omhandler avvik og merknader som er avdekket under revisjonen og gir derfor ingen fullstendig tilstandsvurdering av virksomhetens arbeid innenfor de områder tilsynet omfatter.

- **Avvik** er mangel på oppfyllelse av krav gitt i eller i medhold av lov eller forskrift
- **Merknad** er forhold som ikke er i strid med krav fastsatt i eller i medhold av lov eller forskrift, men der tilsynsmyndigheten finner grunn til å påpeke mulighet for forbedring

2. Beskrivelse av virksomheten - spesielle forhold

Tana kommune hadde per 1.1.2011 2897 innbyggere, hvorav ca 20-21 % er barn under 18 år. (Tall fra 2010). Andelen barn med barnevernstiltak ble i 2009 rapportert til 3,5%, mens snittet for fylket for øvrig var på 5,8%.

Barneverntjenesten i Tana har ansatt 3 barnevernskonsulenter, hvorav to barnevernpedagoger og en sosionom. Pr. 31.12.10 hadde Tana 4,5 tilsatte pr 1000 innbygger i aldersgruppa 0-17 år. Snittet i fylket var da 3,9 og i hele landet 3,2.

Barnevernfaglig leder er også leder for hjelpetjenesten i kommunen. Under hjelpetjenesten sorterer PPT, tjenester for funksjonshemmede, barneverntjenesten, rus- og psykiatritjenesten og botjenesten. Dette innebærer en samordnet tjeneste med en overordnet leder, hvor målet er å yte helhetlige og samordnede tjenester. Stillingen som barnevernfaglig leder utgjør ca en 20% stilling.

3. Gjennomføring

Systemrevisjonen omfatter følgende aktiviteter:

Revisjonsvarsel ble utsendt 07.02.2011. Oversikt over dokumenter virksomheten har oversendt i forbindelse med tilsynet er gitt i kapitlet Dokumentunderlag.

Åpningsmøte ble avholdt 13.04.2011.

Intervjuer

5 personer ble intervjuet.

Oversikt over dokumentasjon som ble gjennomgått under revisjonsbesøket er gitt i kapitlet Dokumentunderlag.

Sluttmøte ble avholdt 14.04.2011.

4. Hva tilsynet omfattet

Statens helsetilsyn har i sitt landsomfattende tilsyn med barnvern valgt å ha fokus på kommunalt barnevern. Formålet med tilsynet er å undersøke om norske kommuner gjennom sine styringstiltak sikrer at undersøkelser og evalueringa av hjelpetiltak til barn som bor hjemme gjøres på en slik måte at barn og unge på disse områdene får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid. Tilsynsmyndigheten skal samtidig undersøke om kommunene i dette arbeidet sikrer barns rett til medvirkning. Hensynet til barnets beste er et prinsipp som anvendes ved tolkning av alle bestemmelser i barnevernloven som inngår i tilsynsområdene.

De to hovedtemaene for tilsynet var:

Den kommunale barneverntjenestens arbeid med

- undersøkelser
- evaluering av hjelpetiltak for hjemmeboende barn

Barns rett til medvirkning står sentralt og er undertema under begge hovedtemaene.

Medvirkning vil i denne sammenheng si barnets rett til å bli informert, og til å uttale seg.

5. Funn

Avvik 1:

Kommunen sikrer ikke at undersøkelser gjennomføres i henhold til lov og forskrift.

Avvik fra: Bvl. §§ 4-3, 6-3, 6-1, og 2-1 annet ledd, jf forskrift om internkontroll §§ 4 og 5

Avviket bygger på følgende:

- Kommunen har ikke rutiner som sikrer at en undersøkelse tilpasses sakens alvorlighetsgrad eller gjennomføres selv om foreldrene ikke ønsker å samarbeide. Det bekreftes også i intervju at det ikke finnes en klar strategi for dette.
- I fire av ti saker dokumenteres det ikke at kontroversielle og alvorlige tema, som fremkommer i bekymringen, eller som informasjon i undersøkelsen, er avdekt eller søkt avdekt.
- Kommunens interne prosedyrer og sjekklister for saksbehandlingen i undersøkelsessaker følges ikke fullt ut. Dette medfører at nødvendige og relevante opplysninger og vurderinger i arbeidet med undersøkelsen, og konklusjonen av den,

ikke blir dokumentert i saksmappene (manglende hypoteser mht alvorlighetsgrad, vurderinger for bruk av hjemmebesøk, samtaler med barn, oppsummering og konklusjon av undersøkelsessaken når disse videreføres med hjelpetiltak). Det vises her til sammenhengen med avvik 2. Dette er ikke fanget opp, og følgelig er ikke korrigerende tiltak iverksatt.

- Det finnes i liten grad dokumentasjon for barneverntjenestens faglige vurderinger av informasjonen som innhentes i undersøkelsessaken i alle ti sakene tilsynet har lest. Saken dokumenteres derfor ikke i et slikt omfang at det i ettertid er mulig å se hva beslutningene er basert på.
- Rutinene for arbeidet med undersøkelsessaker, herunder faglige vurderinger, er ikke understøttet av faglige verktøy på området.
- Det er ikke dokumentert at barn systematisk blir informert og får uttale seg før det tas avgjørelser i saken.

Kommentar:

Tilsynet har ikke grunnlag for å konkludere med at den faktiske undersøkelsen er utilstrekkelig. Samtidig medfører de overnevnte funn blant annet at viktige undersøkelsesaktiviteter i for stor grad er overlatt til muntlig tradisjon. Dette medfører vesentlig fare for svikt i arbeidet med å sikre at barnet får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid.

I arbeidet med undersøkelsen og evaluering av hjelpetiltak må det legges til grunn at de ansatte i barneverntjenesten sørger for nødvendig dokumentasjon av sitt arbeid.

Barnevernloven legger opp til at det ved avslutningen av en undersøkelse skal foretas endelige barnevernfaglige vurderinger og beslutninger knyttet til barnets omsorgssituasjon og foreldrenes omsorgskompetanse. Sakens faktum skal være klarlagt på en slik måte at det er mulig å foreta en konkret og individuell vurdering av om det skal iverksettes frivillige tiltak i familien, om saken skal henlegges eller om begjæring om tiltak skal fremlegges for fylkesnemnda, jf. barnevernloven kapittel 4.

De faglige vurderingene i saken skal være dokumentert i et omfang som i ettertid gjør det mulig å se hva beslutningen er basert på. Manglende planlegging og styring øker risikoen for at saker henlegges ubegrunnet eller at det iverksettes tiltak som ikke er hensiktsmessige.

Forvaltningsloven gjelder med de særregler som er fastsatt i barnevernloven, jf. barnevernloven § 6-1 første ledd. Etter forvaltningsloven § 11 d skal muntlige opplysninger av betydning for saken så vidt mulig nedtegnes eller protokolleres. Videre forutsetter §§ 17 og 18 indirekte skriftlighet for at partene skal kunne gjøre seg kjent med sakens opplysninger og sakens dokumenter.

Det hører med til god forvaltningsskikk å sørge for tilstrekkelig journalføring og arkivering så man kan gjøre rede for hva man har gjort i saken. Det fremgår ikke av loven hva som skal nedtegnes. Det beror på en konkret vurdering i den enkelte sak. Det er imidlertid viktig at

barneverntjenesten har nedfelt det som kan ha betydning for videre utredning og tiltak og som bidrar til at partene kan ivareta sine rettigheter i saken.

I brev av 6. juli 1993 med overskriften "Journalføring" fra BFD, understreker departementet viktigheten av å oppbevare opplysninger for ettertiden, både med tanke på at det kan komme nye meldinger i saken, og av hensyn til den personen saken gjelder og eventuelt senere erstatningssaker.

Avvik 2:

Kommunen sikrer ikke at hjelpetiltak til hjemmeboende barn evalueres i tråd med lov og forskrift.

Avvik fra: Bvl. §§ 4-5, 6-3, 6-1 og 2-1, jf forskrift om internkontroll §§ 4 og 5

Avviket bygger på følgende:

- Det fremkommer ikke i alle saker hva som er formålet med hjelpetiltaket, og hvordan dette skal bedre barnets situasjon, og foreldrenes mulighet til å ta seg av barnet.
- Vesentlige vurderinger knyttet til formålet med tiltakene eksisterer bare i muntlig form. Det er derfor ikke mulig å etterprøve sammenhengen mellom problemene som skal løses, tiltakene som iverksettes, samt evalueringen av dette.
 - I flere av sakene tilsynet undersøkte var det ingen logisk sammenheng mellom opprinnelig bekymring/problem og iverksatte tiltak.
- Barneverntjenesten sikrer ikke en tilstrekkelig vurdering av barnets omsorgssituasjon og effekten av tiltakene:
 - Det dokumenteres ikke en konkret barnevernfaglig vurdering av barnets situasjon, og foreldrenes omsorgsevne på evalueringstidspunktet, vurdert opp mot barnets situasjon og behov på vedtakstidspunktet.
- Det er ikke dokumentert at barn systematisk blir informert og får uttale seg før det tas avgjørelser i saken.
- Det er uklart i organisasjonen hvem som skal kvalitetssikre egne rutiner, og det faktiske arbeidet som skal utføres

Kommentar:

Barnevernloven § 4-5 forutsetter at barneverntjenesten skal følge nøye med på hvordan det går med barna og foreldrene og om hjelpen er tjenelig, eventuelt om det er nødvendig med nye tiltak eller om det er grunnlag for omsorgsovertakelse. Tiltaksplanen skal sikre at oppfølgingen skjer planmessig og målrettet. Barnevernloven § 4-5 forutsetter at tiltaksplanen er skriftlig og at den gir en oversikt over hvilke tiltak som skal settes i verk. Det er viktig at tiltaksplanen gir klare og konkrete målsetninger for tiltaket og kriterier for hvordan målene skal nås.

6. Vurdering av virksomhetens styringssystem

Det er utarbeidet en egen internkontrollperm for barneverntjenesten i Tana kommune. I permene er kommunens ansvar og oppgaver etter barnevernloven tydelig forent med kravene i internkontrollforskriften. Kapittel 3.7 omhandler internkontrollforskriften § 4, bokstav g. Her fremkommer det hvilke rutiner og prosedyrer som skal være styrende for blant annet undersøkelsessaken og arbeidet med hjelpetiltak i form av statlige rutinehåndbøker, veiledere og retningslinjer. Det fremkommer videre hvilke sjekklistes, maler og annet utarbeidet rutinemateriell som skal benyttes av saksbehandler i den enkelte sak, og legges i barnets saksmappe. I tillegg er det utarbeidet en egen rutineperm som skal supplere internkontrollpermen og visa versa.

De påviste avvikene viser at innholdet i internkontrollpermen ift. undersøkelsessaker og arbeid med hjelpetiltak ikke er godt nok kjent blant de ansatte, og i for liten grad er fulgt opp gjennom kontrolltiltak og avviksmeldinger. Dette, sammen med manglende fagverktøy på enkelte områder, representerer en vesentlig fare for svikt i arbeidet med undersøkelser, og evaluering av hjelpetiltak til hjemmeboende barn i fremtiden.

7. Regelverk

FNs barnekonvensjon om barns rettigheter
Lov om barneverntjenester
Barneloven
Forvaltningsloven
Sentrale forskrifter
Rundskriv og prinsipielle uttalelser

8. Dokumentunderlag

Virksomhetens egen dokumentasjon knyttet til den daglige drift og andre forhold av betydning som ble oversendt under forberedelsen av revisjonen:

- Rapport fra intern revisjon
- Kompetanseplan
- Oversikt over ansatte i barneverntjenesten
- Organisasjonskart
- Delegasjonsreglement
- Oversikt over intern og ekstern møtestruktur
- Internkontrollperm
- Referat fra fagmøter
- Barneverntjenestens tiltak for å sikre brukermedvirkning
- Referat fra interkommunale samarbeid/veiledningsmøter
- Oversikt over brevmalen i familia
- Samordnet forebyggende rus- og psykiatriplan
- Rutineperm:
 - Rutiner ved bv.tj saksbehandling og arbeid med enkeltvedtak
 - Rutiner ved mottak av bekymringsmelding
 - Rutiner for arbeid med undersøkelser
 - Rutiner for arbeid med hjelpetiltak

- Rutiner for arbeidet med fylkesnemndssaker
- Rutiner ved omsorgsovertakelse og oppfølging av barn under omsorg
- Prosedyrer vedr. engasjering av tilsynsfører
- Rutiner for å fatte midlertidige og foreløpige vedtak i akuttsituasjoner
- Rutiner for arbeid med barn med alvorlige atferdsvansker
- Rutiner for arbeid med tiltak for barn over 18 år
- Rutiner for arbeid med barn som er utsatt for seksuelle overgrep

Korrespondanse mellom virksomheten og Fylkesmannen:

- 07.02.2011 Utsendt varsel om tilsyn
- 23.02.2011 Mottatt liste over aktive hjelpetiltak
- 24.03.2011 Mottatt saksmapper og annen forespurt dokumentasjon
- 31.03.2011 Oversendelse av program for tilsynsdagene
- Diverse kontakt på telefon og e-post for avklaringer og planlegging av gjennomføring.

9. Deltakere ved tilsynet

I tabellen under er det gitt en oversikt over deltakerne på åpningsmøte og sluttmøte, og over hvilke personer som ble intervjuet.

Navn	Funksjon / stilling	Åpningsmøte	Intervju	Sluttmøte
Jørn Aslaksen	Rådmann		X	X
Jakob Lanto	Barnevernfaglig leder	X	X	X
Idunn Dervola	Barnevernkonsulent/Bv.ped	X	X	X
Camilla Porsanger	Barnevernkonsulent/Bv.ped	X	X	X
Johan Uglevik	Barnevernkonsulent/sosionom	X	X	x

Fra tilsynsmyndighetene deltok:

Geir Åge Bendiksen, rådgiver

Sølvi Arvola, rådgiver

Kristin Hagen, førstekonsulent



Deanu gielda - Tana kommune

Avdeling for hjelpetjenester

Fylkesmannen i Finnmark helse- og
sosialavdelingen
Statens hus
9815 Vadsø

Deres ref.:
2011/598

Vår ref.:
2011/2594

Saksbehandler:
Jakob Lanto, tlf.: 46400360

Dato:
15.07.2013

Oppfølging av landsomfattede tilsyn med barneverntjenesten 2011 - rapport fra stikkprøvetilsyn 19.6.2013

Viser til Deres brev datert 03.07.2013 inneholdende rapport fra stikkprøvetilsyn 19.6.2013.

Rapporten beskriver mangelfulle undersøkelser og mangelfulle barnevernfaglige vurderinger og begrunnelser. Det konkluderes med at avvik fra 2011 fortsatt ikke er lukket.

Vi vil først slå fast at barneverntjenesten i Tana har barnets beste i fokus og bestreber seg på å undersøke sakene så grundig som det lar seg gjøre for så å sette i verk relevante tiltak. Det aksepteres ikke at barn og unge lever i en omsorgssituasjon preget av fysisk og psykisk vold, kriminalitet, overgrep eller alvorlig rusmisbruk.

Samtidig ser vi at vi må sette inn tiltak for å utarbeide bedre skriftlige barnevernfaglige vurderinger og begrunnelser slik at det kommer tydelig fram hva som ligger bak barnevernets vurderinger. Vi har allerede satt i verk en gjennomgang av alle våre saker for de siste to årene for å se om hensynet til barnets beste er ivaretatt. Dette vil vi prioritere i tiden som kommer. Vi imøteser også det bebudede møtet mellom Fylkesmannen og Tana kommune for å gå gjennom Fylkesmannens rapport. I den forbindelse ønsker barnevernet et møte med Fylkesmannen for å gå gjennom de sakene der Fylkesmannen har påpekt manglende barnevernfaglige vurderinger og begrunnelser for å se om det er forhold som må rettes opp.

Barnevernet i Tana er bevisst på det faktum at det henlegges flere saker i Tana enn i fylket for øvrig. Det kan forklares med at barnevernet er nøye med å viderehenvise saker som ikke handler om omsorgssituasjonen til rette instans, for eksempel spesialisthelsetjenesten, helsestasjonen, PPT, tjeneste for funksjonshemmede, eller rus og psykisk helsetjeneste, da disse sakene ikke hører til barnevernet. Tana har etter endt undersøkelse flere henleggelser hvor vi samtidig har henvist barn/ unge/ foreldre til rette instans. Dette etter en vurdering av innhentet informasjon, samtaler og observasjoner som er utført i undersøkelsesperioden. Barnevernet skal bli tydeligere på skriftliggjøring av sine vurderinger slik at vurderingsgrunnlaget kommer tydelig fram. Barnevernet har vurdert og vurderer kontinuerlig om det er en for lav terskel på å henlegge saker. I noen saker er det nødvendig at det settes inn tiltak umiddelbart, men barneverntjenesten i Tana arbeider parallelt i undersøkelsen.

Når dette er sagt må barnevernet være åpen for å vurdere sin praksis og hele tiden jobbe med å bedre saksbehandling og rutiner. Barnevernet har vært så heldig at det har vært stabil bemanning med fagutdannede ansatte over mange år, tjenesten deltar på relevante kurs og opplæring, tjenesten er med i en interkommunal veiledningsgruppe. Tjenesten er også organisert i en tverrfaglig samordnet tjeneste der det innhentes fagkompetanse fra forskjellige områder. Dette gjør at de ansatte har god barnevernfaglig kompetanse. Dette må imidlertid også avspeiles i barnevernets praksis, der ser barnevernet at det må gjøres en innsats for å tydeliggjøre vurderinger og beslutninger. Barnevernet aksepterer som nevnt ikke at barn lever under uforsvarlig omsorgssituasjon. Dersom det etter gjennomgang av sakene viser seg at det i noen saker ikke er satt inn relevante tiltak vil sakene gjenåpnes og nødvendige tiltak iverksettes.

Det påpekes i Fylkesmannens rapport at undersøkelsene i en del saker er mangelfulle. Dette vil barneverntjenesten se spesielt på for å vurdere om undersøkelsene blir gjennomført i tråd med rutinene og om rutinene er tilstrekkelige. Barnevernet i Tana innhenter opplysninger fra aktuelle instanser, det gjennomføres observasjoner og meldte og uanmeldte hjemmebesøk, sakkyndig brukes i aktuelle saker, det gjennomføres rustester. I en del tilfeller brukes spesialisthelsetjenesten til å vurdere barnets/ ungdommens situasjon. Men det er krevende å få inn tilstrekkelig og tydelig informasjon slik at mange avgjørelser baserer seg på skjønn. Her er det viktig at barneverntjenesten bestreber seg på å vurdere sakene objektivt samtidig som de har et fokus på barnets beste.

Det er ikke behagelig å få en negativ vurdering av barnevernets praksis. Som nevnt bestreber barneverntjenesten seg på å gi gode tiltak for familier, barn og unge. De ansatte yter en ekstraordinær innsats for å følge opp behovene i de ulike sakene. Barnevernstjenesten har et ønske om at tjenesten skal være god og innenfor barnevernlovens krav. Tjenesten vil bruke temaene i rapporten til å utvikle tjenesten slik at den tilfredsstiller kravene til gode skriftlige vurderinger og har en undersøkelsespraksis som avdekker det som er intensjonen. Det vil vurderes å engasjere en uavhengig konsulent som kan revidere barnevernets praksis og foreslå forbedringstiltak.

Med hilsen

Jakob Lanto
virksomhetsleder

Kopi: Rådmannen

Kommunene i Finnmark.

På vegne av styret i "Kommunenes interesseforening for lokalsykehus" KIL, oversendes søknad om støtte til utarbeiding av rapport angående sykehusstruktur i Norge. Vi ber om dere tar saken opp til behandling.

Med vennlig hilsen
Mildrid Johanne Søbstad
varamedlem i styret i KIL (Vefsn Kommune)
48001117

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.
For more information please visit <http://www.symanteccloud.com>



Rjukan, 03.07.2013

KIL er Kommunenes Interesseforening for Lokalsykehus. Vi har tro på lokalsykehusene som en levedyktig enhet innen framtidens sykehusstruktur.

Dere kan lese mer om oss på <http://k-i-l.com/no>

Vi skal nå i gang med en konsekvensutredning vedr Helseforetaksreformen og Samhandlingsreformen, og har knyttet til oss økonomiprofessor, Bjarne Jensen, i dette arbeidet. Fokuset er selvsagt rettet mot lokalsykehusene, i forhold til tjenester som bør være der og hvilke økonomiske konsekvenser reformen har hatt for disse.

Både Helseforetaksreformen og Samhandlingsreformen hadde som et av sine viktige utgangspunkt at Norge bruker vesentlig flere ressurser på helsetjenester enn sammenlignbare land og at resultatene i form av helsetjenester ikke stod i forhold til ressursinnsatsen. Begge reformene synes å bygge på at det er et overforbruk av sykehustjenester og at en del av dagens sykehustjenester kan ivaretas mere effektivt i kommunehelsetjenestene og i såkalte lokalmedisinske sentra. Videre synes det å være en antagelse at større sykehus leverer sykehustjenester med bedre kvalitet og lavere kostnader enn mindre sykehus.

Disse antagelsene er i varierende grad klart formulerte premisser i de offentlige dokumenter som trekker opp retningslinjene for dagens sykehuspolitikk. Det er heller ingen nasjonal plan for vår sykehusstruktur. Det er spørsmål som de regionale helseforetakene og det enkelte helseforetak selv arbeider med. Resultatene av den utvikling som pågår er i liten grad fremme i dokumenter som forelegges Stortinget. Oversikter over hvordan sykehusstruktur utvikler seg og vil utvikle seg er også i liten grad tilgjengelig og beskrevet i slike dokumenter.

Med bl.a. dette som bakgrunn skal det utarbeides en rapport som analyserer og belyse særlig følgende:

1. Utviklingen i vår sykehusstruktur. Hvilken sykehusstruktur kan forventes i framtiden om dagens utviklingstrender fortsetter.
2. Er overforbruk av sykehustjenester et systemproblem i Norge slik det ofte hevdes av sentrale helsepolitikere?
3. Sammenhenger mellom størrelsen på sykehusene og kvaliteten på sykehustjenestene. Hva vet vi om de konsekvenser færre og større sykehus vil ha for kvalitet, kostnader og akuttberedskap?
4. I hvilken grad er det medisinsk faglig og økonomisk fornuftig å overføre ansvar for sykehustjenester til kommunene slik samhandlingsreformen forutsetter. Er lokalmedisinske sentra, slik de er det i distrikter med lang reiseavstand til nærmeste sykehus, et godt supplement/alternativ til sykehustjenester på steder med kort reiseavstand til nærmeste sykehus?
5. Vil utviklingen i behovet for sykehustjenester best ivaretas med en desentralisert sykehusstruktur slik vi har i dag eller vil det være mere «bærekraftig» å satse på færre og større sykehus.

Arbeidet vil bestå i å samle og analysere informasjon særlig fra Helse – og omsorgsdepartement, Helsedirektorat, Helseforetakene og foreliggende forsknings- og utredninger og sette dette sammen slik at vi får:

- en helhetlig oversikt over den utvikling som pågår
- en bedre oversikt over konsekvensene etablering av lokalmedisinske sentra vil ha for kvalitet og kostnader i spesialisthelsetjenester og for de mindre sykehusene
- belyse bedre alternativer til dagens organisering og styring av spesialisthelsetjenesten
- hvordan bør sykehusstrukturen utvikles

Vi har ikke helt eksakte tall på hva rapporten vil koste, men vi gjorde en lignende rapport i 2010, og den kom på om lag 120.000,- kr. Vi tenker oss derfor at denne rapporten vil minimum koste 150.000,- kr, fordi vi må ta høyde for prisjusteringer og fordi at denne rapporten blir mer omfattende.

Vi søker derfor om et bidrag til formålet.

Vårt kontonummer er: 1503.22.44111, merkes med prosjektnr 10011

Ta gjerne kontakt for mer informasjon:

Bjørn Sverre Birkeland 911 76 706

Steinar Miland (sekretariatsleder) 402 45 085

KIL Kommunenes Interesseforening for Lokalsykehus

v/Birkeland/Miland

pb 14

3661 RJUKAN

Mvh

A handwritten signature in blue ink, reading "Bjørn Sverre Birkeland". The signature is written in a cursive style with a large initial "B".

Bjørn Sverre Birkeland (H)

Leder av KIL