

TILSYNSRAPPORT

# Tilsyn med barnevernetenesta i Giske sitt arbeid med undersøkingar 2020

**Tidsrom for tilsynsbesøket:**

01.09.2020 – 03.09.2020

## Fylkesmannen i Møre og Romsdal

08.12.2020

### Innholdsfortegnelse

1. Tema og omfang for tilsynet
2. Aktuelt lovgrunnlag
3. Faktagrunnlag
4. Vurdering
5. Fylkesmannen sin konklusjon
6. Oppfølging av lovbrota som er avdekt

Vedlegg: Gjennomføring av tilsynet

Alle tilsynsrapporter fra dette landsomfattende tilsynet

Fylkesmannen gjennomførte tilsyn med barneverntenesta i Giske den 01.09.2020 til 03.09.2020. Vi undersøkte om barnevernet sitt arbeid med undersøkingane av barnevernssakene er forsvarleg og i samsvar med dei aktuelle lovkrava slik at barna får trygge og gode tenester. Tilsynet vart gjennomført som eit landsomfattande tilsyn initiert av Statens helsetilsyn. Vi sendte utkast til rapport til kommunen den 02.11.20 og fekk svar den 24.11.20. Kommunen sine tilbakemeldingar er innarbeidd i tilsynsrapporten så langt det let seg gjera.

## Fylkesmannen sin konklusjon

Tilsynet avdekte manglar i planlegging, gjennomføring og avslutning av undersøkingane og i barneverntenesta sin dokumentasjon av arbeidet. Tilsynet avdekte vidare at barneverntenesta ikkje vurderer kva som er best for barnet i barnevernssakene. Dette er i strid med barnevernlova § § 1-4 og 4-1.

Kommunen skal rette manglane og kontrollere at praksis i tenesta sitt arbeid med undersøkingane blir endra. Kommunen skal gje tilbakemelding om planane for dette den 15.01.21 og kontrollen og den 01.06.21.

## 1. Tema og omfang for tilsynet

Fylkesmannen har i dette tilsynet særleg undersøkt om barneverntenesta har

- planlagt undersøkinga i samsvar med innhaldet i meldinga og eventuelt tidlegare undersøkingar eller kontakt med familien
- sørge for at innhaldet i undersøkinga, omfanget og framdrifta er i samsvar med alvorlet i situasjonen for barnet
- gjort relevante barnevernfaglege og juridiske vurderingar både undervegs og til slutt i undersøkinga
- konkludert undersøkinga i samsvar med dei vurderingane som er gjort

Tilsynet har omfatta undersøkingar av situasjonen til barn som budde heime da barnevernstenesta fekk bekymringsmeldinga og gjeld altså barn under 18 år som bur i biologisk familie, adoptivfamilie eller er plassert hos andre utan at barneverntenesta har medverka til det. Tilsynet er gjennomført som systemrevisjon. Det inneber at Fylkesmannen har ført tilsyn med korleis kommunen styrer og kontrollerer at barneverntenesta oppfyller dei aktuelle lovkrava i arbeidet sitt. Barn og foreldre sine synspunkt og erfaringar frå undersøkingane i barnevernet gjev viktig informasjon både om kvaliteten på tenestene og om korleis kommunen praktiserer brukarmedverknad. I dette tilsynet har vi difor også intervjuet eit utval av foreldre og barn.

## 2. Aktuelt lovgrunnlag

Fylkesmannen har ansvar for å føre tilsyn med den kommunale barneverntenesta etter barnevernlova § 2-3 b. Eit tilsyn er kontroll av om drifta i verksemda er i samsvar med reglane i lov og forskrifter. Krava som er lagt til grunn for dette tilsynet kan oppsummerast slik: Barneverntenesta har rett og plikt til å undersøke saka når ein vurderer at det er «rimelig grunn til å anta» at det ligg føre forhold som kan gje grunnlag for tiltak etter barnevernlova kapittel 4. Formålet med undersøkinga er å vurdere og konkludere om barnet lever i ein omsorgssituasjon som kan gje grunnlag for barneverntiltak. Det er reglar i barnevernlova (bvl.) og i forvaltningslova (fvl.) som set krav til undersøkingane.

### Forsvarlege tenester

Det går fram av bvl. § 1-4 at alle tenester og tiltak etter barnevernlova skal vera forsvarlege. Denne regelen har eit heilskapleg utgangspunkt og må tolkast i samanheng med dei andre reglane i lova, for eksempel prinsippet om barnet sitt beste. Saksbehandlingsreglane i barnevernlova og forvaltningslova gjev også rettleiing for kva som er ei forsvarleg undersøking. Bvl. § 1-4 omfattar vidare organiseringa og leiinga av arbeidet og det er nær samanheng mellom dette kravet og kravet i bvl. § 2-3 tredje ledd om internkontroll for å sikre at oppgavene blir utført i samsvar med lovkrava.

## **Rett til medverknad**

Barnet har rett til å bli høyrte i samsvar med bvl. § 1-6. Regelen gjev barn i barnevernsaker ein ubetinga og sjølvstendig rett til å medverke. Retten gjeld både for sjølvne beslutningsprosessen og i alle andre forhold som gjeld barnet, ikkje berre når ein skal ta rettslege eller administrative avgjerder. Dette inneber at barneverntenesta har plikt til å legge til rette for at barnet skal kunne medverke og dermed sikre at barnet får oppfylt sin rett til medverknad i undersøkingane. Retten til å medverke i eiga sak inneber ikkje at barnet har plikt til å medverke. Prinsippet om barnet sitt beste heng nær saman med barnet sin rett til å medverke. Formålet med medverknad er at barnet si meining om eigen situasjon skal vere med som ein del av grunnlaget i barnevernet si vurdering av kva som er barnet sitt beste i alle avgjerder under undersøkinga.

## **Barnet sitt beste**

Prinsippet om barnet sitt beste går fram både av barnekonvensjonen artikkel 3 og Grunnlova § 104. Barnet sitt beste skal vera eit grunnleggande omsyn i alle handlingar og avgjerder som gjeld barn. I barnevernlova er prinsippet nedfelt i § 4-1 der det går fram at det skal leggast avgjerande vekt på å finne tiltak som er til beste for barnet. Regelen slår også fast at det i denne vurderinga skal leggast vekt på å gje barnet stabil og god vaksenkontakt og kontinuitet i omsorga. Prinsippet utgjer ein sjølvstendig rett for kvart barn. Det skal også leggast vekt på barnet sitt beste når andre lovreglar skal tolkast og prinsippet er ei retningslinje for saksbehandlinga i alle saker som gjeld barn.

## **Samarbeid med foreldra**

Foreldra har sjølvstendige rettar i undersøkingssaker som gjeld dei. Foreldre som er part i saka, har rett til å uttale seg etter fvl. § 17. Barnevernet skal i utgangspunktet legge fram alle opplysingane som dei får i undersøkinga slik at foreldra kan uttale seg. Barneverntenesta bør også gjera foreldra kjent med andre opplysingar som er av vesentleg betydning for saka i samsvar med fvl. § 17. Etter bvl. § 1-7 skal barnevernet utføre arbeidet sitt med respekt for og så langt som mogleg i samarbeid med barnet og barnet sine foreldre.

## **Nærare krav til undersøkinga**

Barneverntenesta skal sikre at faktum i saka er klarlagt så godt som mogleg før det blir gjort vedtak i saka jf. fvl. § 17. Dette inneber at alle relevante sider av saka må kome fram. Barneverntenesta må vurdere om opplysingane i undersøkinga er riktige. Barneverntenesta må gjera ei konkret vurdering av innhaldet i meldinga og ev. annan informasjon i saka for å avgjera kor omfattande undersøkinga skal vera. I denne vurderinga er moment som grad av alvor, hast og kompleksitet viktige. Bvl. § 4-3 andre ledd slår fast at undersøkinga skal gjennomførast slik at den er til minst mogleg skade for den saka gjeld. Den skal ikkje vera meir omfattande enn formålet tilseier. Foreldra eller den barnet bur hos, kan ikkje setja seg i mot at det blir gjennomført ei undersøking ved besøk i heimen, jf. bvl. § 4-3 tredje ledd. Barneverntenesta kan også engasjere sakkynndige, jf. bvl. § 4-3 fjerde ledd. Etter bvl. § 6-

4 femte ledd skal barneverntenesta innhente opplysningar i samarbeid med foreldra. Innhenting av opplysningar fra andre forvaltningsorgan og helsepersonell er omfatta av teieplikta og barneverntenesta må enten ha gyldig samtykke frå foreldra, jf. fvl. § 13 a nr. 1 eller ein lovheimel som gjev unntak frå teieplikta for å innhente slike opplysningar. Barneverntenesta kan pålegge offentlege myndigheiter m.fl. å gje opplysningar som er underlagt teieplikt i dei situasjonane som går fram av bvl. § 6-4. Undersøkingar skal i følge bvl. § 6-9 gjennomførast snarast og seinast innan tre månadar. I særlege tilfelle kan undersøkingane utvidast til seks månader.

## **Dokumentasjon**

Det er god forvaltningsskikk å sørge for at dokumentasjonen i sakene er tilstrekkeleg og påliteleg, slik at ein kan gjera greie for kva som er gjort i saka og grunngjevinga for dette.

Dokumentasjonsplikta følgjer også av kravet om forsvarlege tenester og plikta til internkontroll.

Både avgjerder om å innvilge hjelpetiltak og om å henlegge ei sak etter undersøking er enkeltvedtak etter forvaltningslova, jf. bvl. § 6-1 andre ledd og § 4-3 sjette ledd. Dette inneber at vedtaket skal grunngjevast i samsvar med reglane i fvl. §§ 24 og 25. I tillegg skal det etter bvl. § 6-3a gå fram av vedtaket kva som er barnet sitt synspunkt, kva slags vekt ein har lagt på dette og korleis barnevernet har vurdert kva som er best for barnet i denne saka.

## **Krav til styring og leiing**

Kravet til leiing, organisering og styring er eit viktig element i kommunen sitt ansvar for å gje forsvarlege tenester. I barnevernlova § 2-1 andre ledd er det slått fast at *«kommunen skal ha internkontroll for å sikre at den utfører oppgavene sine i samsvar med krav fastsatt i lov og forskrift.*

*Kommunen må kunne gjøre rede for hvordan den oppfyller kravet til internkontroll.»* Det er gjort nærare greie for dette i forskrift om internkontroll for kommunen sine oppgåver etter lov om barneverntjenester §§ 3 til 5.

Det går fram av bvl. § 2-1 sjuande ledd at kommunen også skal sørge for at dei tilsette som gjennomfører undersøkingar i barneverntenesta har tilstrekkeleg kompetanse til å utføre dette arbeidet på ein forsvarleg måte. Kommunen har ansvar for å gje nødvendig opplæring ved behov.

## **3. Faktagrunnlag**

Barneverntenesta i Giske er organisert i Eining barn, familie og helse. Gretha Giske er leiar for avdelinga og Lene Bjørlo Overå er ansvarleg kommunalsjef. Ragnhild Jønland Strand er barnevernleiar i Giske. Barneverntenesta har totalt 8 stillingar. I tida før tilsynet hadde tenesta av ulike grunnar hatt fleire vakansar og ein del sjukefråvær. Barneverntenesta i Giske er med i Forandringfabrikken sitt prosjekt «Mitt Liv».

I alle intervju kom det fram at tenesta har hatt særlege utfordringar som hadde prega arbeidssituasjonen og arbeidsmiljøet negativt den siste tida. Kommunen hadde nå gjort konkrete endringar. Alle forventa at dette ville gje positive effektar i tenesta i tida framover.

Alle som arbeider i barneverntenesta er tilsett etter 2015. Tre medarbeidarar hadde arbeid i tenesta i ca. 4 år. Fem hadde vore tilsett i 1 ½ år eller kortare. Av dei som var tilsette i fagstillingar, hadde seks barnevernfagleg kompetanse og to annan relevant utdanning. Fleire av medarbeidarane hadde relevant vidareutdanning og fleire har arbeidserfaring frå andre tenester for barn og unge. Barnevernleiar deltek for tida i KS si opplæring for operativ barnevernleiing. Tenesta har kompetanseplan som er datert den 12.06.18. Måla i planen blir evaluert og justert kvart år.

Dei tilsette i tenesta er generalistar slik at alle medarbeidarane arbeider med undersøkingane. Det inneber at alle har hovudansvar for kvar sine saker. Dei kan be om å få forsterking frå ein annan saksbehandlar. Kontoret har fast kollegaretleiing annankvar veke men ikkje eit fast system for opplæring av nytilsette. Fleire opplyste at dei fekk opplæring da dei var nye ved at dei fekk vera med andre i arbeidet. Det vart opplyst at dei tilsette hadde faste avtalar med barnevernleiar. Medarbeidarane og leiar kunne be om saksdrøftingar ved behov. Alle ga uttrykk for at det var lav terskel for å be om hjelp med sakene og at dei alltid kunne drøfte ulike problemstillingar på barnevernmøta.

Barnevernleiar starta i stillinga i februar 2019 og ho har alle fullmakter til å gjera vedtak etter barnevernlova. Når ho har ferie/fråvær, er det leiar for eining barn, familie og helse Gretha Giske som fungerer som barnevernleiar. Ein barnevernkonulent er tillagt eit meiransvar som inneber at ho kan få vidaredelegert ansvar når begge leiarane er fråverande. Avdelingsleiar støttar seg på denne barnevernkonulenten når ho fungerer som barnevernleiar.

I 2019 var det i alt 1957 barn mellom 0-17 år i Giske kommune. Barneverntenesta hadde ulike tiltak overfor 92 barn (4,7 % av barnetalet) og omsorga for 12 barn. Det var registrert 88 meldingar dette året. Tenesta avslutta 89 undersøkingar. Det vart konkludert med henlegging i 40 av sakene. Tenesta hadde 4,7 % brot på tidsfristane.

Vi har gått gjennom dei 24 siste undersøkingane som var gjennomført da tilsynet vart varsla. Desse sakene gjaldt 16 familiar.

## **Arbeidet med undersøkingane**

Barneverntenesta har skriftlege rutinar for «*mottak og handsaming av bekymringsmelding*» og «*gjennomføring av undersøkingssak*» som er oppdatert den 07.08.20. Informasjonen frå tilsynet tilseier at tenesta i grove trekk arbeider slik med undersøkingane:

Merkantil medarbeidar registrerer alle nye meldingar i fagprogrammet Familia. Barnevernleiar får informasjon om at meldinga er motteken og vurderer i kor stor grad det hastar å avklare meldinga. Barnevernleiar og ein medarbeidar vurderer alle nye meldingar i meldingsmøte kvar måndag. Det er laga ein plan for når dei ulike medarbeidarane skal vera med på dette. Saker som skal undersøkast, blir teke opp i barnevernmøte neste dag. Her blir saka fordelt til saksbehandlar. Saka blir drøfta og det blir gjort ei avklaring på korleis undersøkinga skal gjennomførast. Rutinen «*gjennomføring av undersøkingssak*» framstiller konkrete aktivitetar som skal gjennomførast i alle undersøkingar. Det er m.a. fyrstegongssamtale med familien, undersøkingssplan, informasjon frå andre instansar, midtvegs- og sluttevaluering i barnevernmøte. Sluttevalueringa skal gje svar på om saka er undersøkt i tråd med meldinga, hypotese og plan, om saka er belyst godt nok og det skal konkluderast med henlegging eller tiltak.

Tenesta har utarbeidd ulike standardiserte malar for arbeidet med undersøkingane. Det er skjema for

- Gjennomgang av melding
- Plan for gjennomføring av undersøking
- Skjema for samtykke til tverrfagleg samarbeid
- Standardbrev oppmoding om uttale i samband med barnevernsak
- Sluttrapport i undersøkings sak – (18 punkt som avsluttar med «Barnevernet si samla vurdering» og «Konklusjon»)

Skjemaet for «*Gjennomgang av melding*» inneheldt kontaktinformasjon om familien, innhaldet i meldinga og tenesta sin hypotese/konklusjon. Skjemaet var fylt ut i alle sakene. Teksten i punktet «*hypotese/konklusjon*» var i dei fleste sakene formulert som ein generell konklusjon av at vilkåra for tiltak i bvl § 4-4 truleg var til stades slik at saka måtte undersøkast. Det gjekk ikkje fram korleis barnevernet hadde vurdert meldinga ut over dette. Det var berre unntaksvis formulert hypotesar om kva slags tilhøve det var grunn til å tru at barnet levde under og som dermed måtte undersøkast nærare.

Saksbehandlar hadde ansvar for å gjennomføre undersøkinga innan tidsfristen. Undersøkingane starta med at det vart laga plan i samarbeid med foreldra. Undersøkingssplanane klargjorde kva slags aktivitetar som skulle gjennomførast og når det skulle skje. I dei fleste planane var det ikkje konkretisert nærare kva slags tilhøve som skulle undersøkast.

Barnevernet nytta skjemaet «*Samtykke til tverrfaglig samarbeid*» for å få samtykke frå foreldra om å innhente informasjon frå andre instansar. Dei nytta så malen «*Oppmoding om uttale i samband med barnevernssak*» for å sende skriftleg førespurnad om dette til dei aktuelle instansane. Denne malen har sju hovudpunkt med mange underpunkt. Det vart opplyst at informantane sjølve kunne tilpasse kva slags informasjon dei ville gje til barnevernet.

Omlag 1/3 av familiene hadde vore i kontakt med barnevernet tidlegare. I intervjuet kom det fram at ein ikkje alltid aktivt nytta informasjon frå det tidlegare arbeidet når sakene skulle undersøkast på nytt.

Det var stor variasjon i dokumentasjonen av den skriftlege avslutninga av undersøkingane. I 14 av sakene hadde ein nytta malen for «*Sluttrapport i undersøkings sak*». Denne malen inneheldt 18 punkt og det var lagt opp til at ein både skulle samanfatte fakta frå undersøkinga og avslutte med ei samla vurdering og konklusjon. Nokre av rapportane var tilpassa til den konkrete undersøkinga slik at ein hadde teke ut dei punkta som ikkje var relevante. I andre sluttrapportar var berre hjelpeteksten synleg i fleire av punkta. I mange av rapportane var det lagt inn vurderingar under punkt som skulle framstille fakta frå undersøkinga og omvendt. Nokre rapportar frå undersøkingar i familiar med fleire barn var identiske for alle barna også på dei punkta som gjaldt konkret informasjon om barnet. Punktet «*Barnevernet si samla vurdering*» mangla i fleire av sluttrapportane. I dei fleste sakene der dette var fylt ut, var innhaldet i stor grad repetisjonar av fakta. I tillegg gjekk det fram korleis dei oppfatta foreldra og barnet og korleis samarbeidet i undersøkinga hadde vore.

I nokre av sakene der det ikkje var sluttrapport, var situasjonen til familiene endra slik at det ikkje var aktuelt å gjennomføre undersøkinga som først tenkt.

Over halvparten av sakene som vart gjennomgått i tilsynet vart henlagt etter undersøkinga. Det var forslag om hjelpetiltak i fleire av desse sakene. I nokre saker vart dette ikkje følgt opp fordi foreldra ikkje ønskte hjelp. Det gjekk ikkje fram av desse sakene om det var vurdert å ev. pålegge hjelpetiltak eller å henlegge meldinga med bekymring slik at ein ev kunne gjera ny undersøking etter 6. månader. Det gjekk heller ikkje fram om ein hadde vurdert kva slags verknader det ville få for barna at tiltaket ikkje vart sett i verk.

Det mest brukte tiltaket var råd og rettleiing til foreldra enten av barnevernet eller av andre i eining barn, familie og helse. Nokre barn fekk tilbod om å delta i generelle, forebyggjande gruppeaktivitetar i avdelinga.

Det var fatta skriftlege vedtak i alle sakene.

## **Medverknad**

Det var dokumentert i journalen at det var snakka med barna i dei fleste sakene. I fleire saker var det nytta eigne verktøy som «*Nettverkskart*» og «*Dette passar meg*» for å få meir konkret informasjon om korleis barna opplevde situasjonen sin. Det var ikkje dokumentert korleis barnevernet nytta informasjonen dei fekk i denne kartlegginga vidare i undersøkinga.

Foreldra var involvert i heile undersøkingsprosessen. Dette vart stadfesta av dei foreldra som vi snakka med.

## **Dokumentasjon**

Barneverntenesta førte fortløpande journal frå arbeidet med undersøkingane. Det var dokumentert i dei fleste journalane at det hadde vore gjennomført midtvegsevaluering og sluttevaluering i barnevernsmøta og at det hadde vore drøftingar med barnevernleiar undervegs i undersøkinga. Det mangla likevel i stor grad informasjon om kva som hadde vore tema i drøftingane. Det var ikkje alltid klart kva som var fakta og kva som var vurderingar i journalane. Det gjekk heller ikkje alltid fram korleis informasjon som var innhenta vart nytta vidare i undersøkingane.

## **Styring og leiing**

Barnevernleiar følgde med i framdrifta av sakene og sikra behandling i samsvar med tidsfristane. Dei tilsette stadfesta dette. Det var rapportering til kommunestyret om dette og om økonomi.

Det kom fram i enkelte saker at ein hadde trekt konklusjon i undersøkinga før ein hadde vurdert all informasjon ein hadde bede om. Det kunne sjå ut som at enkelte saker var avslutta i møte med saksbehandlar og foreldra før undersøkinga formelt var fullført.

Barneverntenesta hadde ikkje system for å registrere lovbrøt eller avvik frå interne rutinar i arbeidet med undersøkingane. Det kom fram at dette er ei utfordring innan fleire tenesteområde i kommunen og at ein arbeider for å finne løysingar for å sikre dette i framtida.

## **4. Vurdering**

## **Arbeidet med undersøkingane**

Undersøkingane skal sikre at barn som lever under forhold som kan vera skadelege får naudsynt omsorg og hjelp. Tiltaka i barnevernet skal vera effektive slik at situasjonen for barnet faktisk blir endra. Undersøkingane må derfor gje treffsikker kunnskap om kva som er behovet til kvart barn slik at ein har grunnlag for å fatte vedtak i samsvar med krava i barnevernlova §§ 1-1 og 4-1. Den første gjennomgangen av meldingane skal både avklare kor alvorleg meldinga er, i kor stor grad den hastar og om meldinga gjev grunnlag for undersøkingar. Barnevernssaker er oftast kompliserte. Når barnevernet skal starte undersøkingar, må dei difor vurdere alle bekymringsfulle forhold i meldinga og avgjera kva som må undersøkast. Denne avklaringa skal legge føringar for arbeidet vidare.

Det vil variere frå sak til sak kor omfattande denne avklaringa må gjerast. I enkelte saker kan det vera nok å formulere ei enkel hypotese. I andre saker er det fleire forhold og samanhengar som må undersøkast. I ein del saker gjev undersøkinga ny informasjon som gjer at ein må undersøke andre forhold enn det som kom fram i meldinga.

Barneverntenesta sine rutinar for arbeidet med undersøkingane var oppdaterte og alle sakene var behandla etter ein einskapleg struktur. Meldingane vart gjennomgått og vurdert straks etter at dei var mottekne. Arbeidet i denne fasen avklarte om det var grunnlag for å undersøke saka. I dokumentasjonen går det berre unntaksvis fram kva slags tilhøve det var grunn til å undersøke spesielt. Kvar saksbehandlar kan da ha fått for stort ansvar for å tolke meldingane og avgjera kva som skal undersøkast. Dette gjev risiko for at undersøkingane ikkje blir planlagt og styrt slik som barnevernlova krev og det kan bli tilfeldig kva som blir undersøkt. Ein slik praksis vil også gjera det vanskeleg å kontrollere i ettertid om undersøkingane har vore tilstrekkelege. Risikoen er særleg stor i ei teneste der ein stor del av medarbeidarane har lite erfaring frå kommunalt barnevernsarbeid.

Undersøkingane må vera så gode at barnevernet får nok og systematisert kunnskap til å setja inn riktige tiltak. Tenestene må difor sikre kontinuitet i arbeidet med kvar familie og nye meldingar må sjåast i lys av kunnskap som barnevernet eventuelt har frå tidlegare kontakt med familien. Informasjonen frå intervju og saksdokument tilseier at tenesta ikkje hadde innarbeidde arbeidsmåtar som sikra dette.

Dokumentasjonen frå avslutninga på undersøkingane viste m.a. at dei fleste sakene mangla ei heilskapleg barnevernfagleg oppsummering av omsorgssituasjonen til barnet. Grunnlaget for å setja i verk tiltak var dermed svært mangelfullt dokumentert. Dokumentasjonen var også prega av at fakta og vurderingar var blanda saman. Vi vurderer at dette vil gjera det vanskeleg både å sikre at familiene skal forstå kva barnevernet har meint og å etterprøve om undersøkingane har vore forsvarlege. Grunngevingane for vedtaka var heller ikkje så presise at desse manglane vart retta opp der.

## **Dokumentasjon**

Barne- ungdoms og familiedirektoratet har den 18.06.20 gjeve ei presisering av vilkåra for at barneverntenesta kan pålegge andre offentlege tenester å gje informasjon som er underlagt teieplikt. Det går fram her at ein både må vise til heimel i barnevernlova, gjera greie for det faglege behovet for slik informasjon og konkretisere kva slags informasjon ein treng.



Barneverntenesta sitt standardbrev for å innhente informasjon vart i hovudsak nytta rutinemessig utan tilpassingar i alle sakene. Denne praksisen kan føre til at ein ikkje får presis informasjon om meldingane og at ein får opplysningar om andre tilhøve enn det saka gjeld. Vi fann konkrete døme på at forhold i meldingane ikkje vart undersøkt nærare og at ein hadde fått informasjon som ikkje vart nytta vidare i undersøkingane.

Det var ei felles forståing i tenesta at arbeidet og aktiviteten i sakene skulle dokumenterast fortløpande i journalen. Alle oppfatta at drøftingane på barnevernsmøta var viktige stopp-punkt der tenesta gjorde dei faglege vurderingane. Innhaldet i desse drøftingane mangla eller var mangelfullt dokumentert i sakene. Dette gjaldt til dømes korleis viktig informasjon om barnet sin omsorgssituasjon faktisk var vurdert og korleis ein hadde vurdert konsekvensane for barnet i saker som vart henlagt utan hjelpetiltak. Dokumentasjonen var også prega av at det ikkje var tydeleg skille mellom kva som var fakta og kva som var tenesta sine vurderingar.

## **Medverknad**

Barn har rett til å bli høyrte i barnevernssakene og barnevernet skal ha gode grunnar til å gjera unntak frå dette. Unntak må i tilfelle både grunngjevast og dokumenterast. Barnevernet hadde snakka med dei fleste barna, men i mange av sakene var det ikkje dokumentert at samtalene gjaldt dei konkrete tilhøva som meldingane tok opp. I nokre saker hadde barna gjeve viktig informasjon om situasjonen sin utan at det gjekk fram at det vart følgt opp vidare i undersøkinga. I dei sakene der ein ikkje hadde snakka med barna, var dette ikkje grunngjeve nærare. På denne bakgrunnen vurderer vi at det er grunn til å stille spørsmål ved om barna har hatt reell medverknad i enkelte av undersøkingane.

Det var dokumentert at foreldra hadde vore involvert i alle fasar av undersøkingane. Dette gjaldt også foreldre utan dagleg omsorg som budde andre stader i landet. Dei foreldra vi snakka med, stadfesta dette.

## **Barnet sitt beste**

Ei analyse av barnet sitt beste skal vera innarbeidd i alle saker i barnevernet. Her må dei ulike omsyna i saka vegast opp i mot kvarandre og mot korleis dei verkar inn på situasjonen til barnet. Det var ikkje vurdert kva som var best for barnet i nokon av sakene vi gjekk gjennom. Dette er i strid med lovkrava.

## **Styring**

Fylkesmannen har merka seg at tenesta er i ein særleg utfordrande situasjon både pga av interne tilhøve som har prega organisasjonen den siste tida og fordi heile tenesta er skifta ut over eit kort tidsrom slik at mange medarbeidarar har relativ lite erfaring. Vi vurderer at dette stiller ekstra store krav til leiing av tenesta.

Vi vurderer at barneverntenesta har arbeidsmåtar der barnevernleiar følgjer arbeidet med undersøkingane tett både gjennom formelle stopp-punkt og gjennom dialog med dei enkelte medarbeidarane. Vi har avdekt svikt på fleire område i arbeidet med undersøkingane. Det kom ikkje fram informasjon om at sviktområda var fanga opp i kommunen sine eigne kontrollsystem. Dette gjev grunn til å stille spørsmål ved om styringssystema i tenesta er gode nok.

Vi har merka oss at kompetanseplanen for barneverntenesta ikkje er oppdatert i forhold til dei som arbeider i tenesta i dag. Tiltaka i kompetanseplanen er ikkje retta spesifikt mot sviktområda som er avdekt i dette tilsynet.

## 5. Fylkesmannen sin konklusjon

Tilsynet har avdekt at korkje den første gjennomgangen av meldingane eller planane for undersøkingane ga konkrete avklaringar på kva som skulle undersøkast i kvar sak. Dette utgjer ein risiko for at undersøkingane ikkje blir gjennomført så planmessig og presist som barnevernlova krev. Informasjonen som vart innhenta, var ikkje tilpassa behova i kvar enkelt sak. Tenesta nytta heller ikkje informasjonen frå tidlegare arbeid med familiane i arbeidet. Barnevernfaglege vurderingar frå ulike fasar av undersøkinga var i liten grad dokumenterte og det mangla avsluttande oppsummering av relevante forhold i undersøkinga i dei fleste sakene. Desse manglane inneber at undersøkingane ikkje var forsvarlege og dermed i strid både med bvl. § 1-4, med god forvaltningsskikk og med internkontrollforskrifta. Barnevernet hadde ikkje vurdert kva som var best for barnet i nokon av sakene. Dette er i strid med barnevernlova § 4-1.

## 6. Oppfølging av lovbrota som er avdekt

Tilsynet har avdekt praksis som er i strid med barnevernlova og som difor må rettast før tilsynet kan avsluttast. I møte den 03.12.20 har vi gjort avtale med kommunen om at dei innan den **15.01.21** skal skriftleg informere Fylkesmannen om kva slags tiltak som blir gjennomført for å sikre dette. Vi avtala vidare at kommunen skal gjera ein særleg kontroll av følgjande tilhøve i 10 saker som er undersøkt 1. halvår 2021:

- Den første gjennomgangen av meldinga skal gje føringar for kva som skal undersøkast.
- Det er laga konkrete planar både for kva som skal undersøkast og korleis det skal gjerast.
- Innhenta informasjonen er tilpassa kvar enkelt sak.
- Undersøkingane er avslutta med ei vurdering av situasjonen til barnet der det er lagt vekt på alle tilhøve som er kome fram i undersøkinga.
- Undersøkinga slår fast kva som er best for barnet og dette er vurdert opp i mot andre omsyn i saka.
- Undersøkinga er dokumentert fortløpande i journalen.

Vi ber om tilbakemelding frå kommunen sin kontroll innan den **01.06.21**.

Med helsing

Liv Aasen (e.f.)  
Fung. ass. direktør

Heidrunn Avdem  
seniorrådgivar

## Vedlegg: Gjennomføring av tilsynet

Varsel om tilsynet vart sendt 04.03.2020. Tilsynet måtte utsetjast og nytt varsel vart sendt den 27.05.20. Tilsynsbesøket vart gjennomført ved i lokala til barnevernet i Giske og starta med eit informasjonsmøte 01.09.19. Vi hadde oppsummerande møte med gjennomgang av funn frå tilsynet den 03.09.2020. Den 03.12.20 hadde vi møte med avdelingsleiar Gretha Giske, barnevernleiar Ragnhild J. Strand og barnevernkonsulent Signe Grønningssæter for å avtale korleis kommunen skal arbeide for å rette lovbrota som vart avdekt.

I tilsynet har vi gått gjennom saksmapper frå dei 24 siste undersøkingane som var avslutta før tilsynet vart varsla. 5 av sakene gjaldt familiar med fleire barn slik at undersøkingane omfatta 16 familiar. Vi har i tillegg gått gjennom følgjande dokumentasjon:

- Organisasjonskart for kommunen
- Vidaredelegering av fullmakter til barnevernleiar
- Årsrapport 2019
- Kompetanseplan for barneverntenesta 2018 -2024
- Saksdokument i orienteringssak om Status drift helse og omsorg 2020 og rekneskapsoversyn
- Oppdaterte rutinar for mottak og handsaming av bekymringsmelding og for gjennomføring av undersøkingssak
- Kontaktinformasjon til foreldre og barn til tilsynet
- Kontaktinformasjon til tilsette i barneverntenesta

*Ikke publisert her*

Vi intervjuar to foreldre og eit barn i dette tilsynet.

**Desse deltok frå Fylkesmannen:**

- seniorrådgivar Ingvild Erikssen Mittet, revisor
- rådgivar Eli Landrø, revisor
- seniorrådgivar Heidrunn Avdem, revisjonsleiar

---

## Alle tilsynsrapporter fra dette landsomfattende tilsynet

2020–2021 Undersøkelser i barnevernet

---

