

Samarbeid og samhandling innen barnevern og psykisk helse

Sandnes kommune, 2022



INNHOOLD

Oppdraget.....	5
Sammendrag	5
1.1 Bakgrunn	5
1.2 Hovedfunn	6
1.3 Kjernebarnevern	6
1.4 Tidlig innsats	7
1.5 Internt samarbeid i barne- og familieenheten.....	8
1.6 Samarbeid med skolene	9
1.7 Samarbeid med helsestasjonstjenester	10
1.8 Anbefalinger	10
Kommunedirektørens kommentar	10
2 Bakgrunn	12
2.1 Innledning.....	12
2.2 Revisjonskriterier	13
2.3 Sentrale begreper	13
2.4 Kort om avgrensning og metode	14
3 Organisering	14
3.1.1 Ressurssenteret	16
3.1.2 Barneverntjenesten	17
4 Et tydeligere kjernebarnevern?.....	19
4.1 Revisjonskriterium	19
4.2 Utvikling i antall bekymringsmeldinger	20
4.3 Nedgang i undersøkelser og hjelpetiltak	21

4.4 Flere henleggelse	22
4.5 Viktige årsaker til at undersøkelser henlegges	23
4.6 Henvisninger til andre instanser	25
4.7 Meninger om satsingen på kjernebarnevernet	26
4.7.1 Internt i BFE	26
4.7.2 Skolene	27
4.8 Vurdering	28
5 Tidlig innsats?	29
5.1 Revisjonskriterier	29
5.2 Sterk økning i antall saker ved ressurscenteret	30
5.3 Nedgang i avsluttede saker	31
5.4 Flere alvorlige saker ved ressurscenteret	33
5.5 Mange venter, og noen venter lenge	35
5.6 Synspunkter på familieteamet som et lavterskeltilbud	35
5.7 Vurdering	37
6 Internt samarbeid i BFE	38
6.1 Revisjonskriterier	38
6.2 Samtidige tjenester og utnyttelse av felles kompetanse	38
6.2.1 Sett fra ressurscenterets ståsted	38
6.2.2 Sett fra barnevernets ståsted	39
6.3 Begrensninger i bruken av ressurscenteret	40
6.3.1 Bruk av tiltaksseksjonen i barnevernet vs. bruk av ressurscenteret	40
6.3.2 Oppfølging av barn med store psykiske vansker	41
6.4 Fysisk samlokaliserte, men faglig distanserte	42
6.5 Tiltak og SUO	44
6.6 Samarbeid med SUO	45
6.7 Vurdering	45

7	Samarbeidet med skolene	46
7.1	Revisjonskriterier	46
7.2	Formalisering av samarbeid og utadrettet virksomhet	47
7.3	Skolenes opplevelser av samarbeidet– kort oppsummert ..	48
7.4	Mangelfull informasjon vs. taushetsplikt	48
7.5	Et samarbeid i ubalanse?	51
7.6	Bekymringsmeldinger svekker skolenes samarbeid med de foresatte	51
7.7	Utnyttelse av skolens kunnskaper	52
7.8	Opplevelse av det ikke skjer noe i saken	52
7.9	Vurderinger.....	53
8	Samarbeidet med helsestasjonstjenester	54
8.1	Revisjonskriterium	54
8.2	Ressurssenteret (familieteamet)	55
8.3	Vurdering.....	55
9	Vedlegg.....	56
9.1	Datagrunnlag	56
9.1.1	Intervjuer	56
9.1.2	Dokumenter og statistikk	57
9.2	Kilder for revisjonskriteriene	57
9.2.1	Internt samarbeid.....	57
9.2.2	Eksternt samarbeid	58
9.2.3	Barnevernsreformen	60

OPPDRAGET

Bestilling:

Kontrollutvalget i Sandnes bestilte i møte 13.09.2019 et prosjektmandat om «barnevern». Prosjektet har vært utsatt en lengre periode, og ble startet opp våren 2022.

Formål:

Formålet med prosjektet er å undersøke intern og ekstern samhandling innen barnevern.

Problemstillinger:

- Hvordan fungerer samhandlingen og samarbeidet mellom avdeling for barnevern og avdeling for psykisk helse, internt i barne- og familieenheten?
- Hvordan fungerer samarbeidet mellom barnevernet og andre kommunale tjenesteområder, for eksempel skolene og helsestasjonstjenestene?

SAMMENDRAG

1.1 BAKGRUNN

I denne forvaltningsrevisjonen har vi sett nærmere på den interne samhandlingen og samarbeidet mellom psykisk helse og barnevern i barne- og familieenheten (BFE), og eksternt samarbeid mellom BFE, skoler og helsestasjonstjenester.

I prosjektet har vi undersøkt om Sandnes kommune har lyktes i å skape et tydeligere kjernebarnevern, som er et av målene med samorganiseringen av barnevernet og psykisk helse barn og unge (ressurssenteret) til BFE. Vi har også sett nærmere på hvordan BFE har lyktes med å gi hjelp tidlig, noe som også var et mål med samorganiseringen. Oppmerksomheten har da vært rettet mot ressurssenteret, og spesielt familieteamet, som er avdelingens lavterskeltilbud for familier med begynnende vansker. I tillegg har vi mer eksplisitt rettet søkelyset mot det interne samarbeidet i BFE. Vi har også undersøkt det eksterne samarbeidet med skolene og helsestasjonstjenestene. Samarbeidet med skolene har fått mest oppmerksomhet i rapporten.

Datagrunnlaget består av nøkkeltallsanalyser, dokumentanalyser og intervjuer med 40 personer. Hoveddelen av intervjuene har vært med ansatte i BFE og representanter fra syv ulike skoler. Vi vil rette en stor takk til alle som har delt sine synspunkter og kunnskaper med oss.

1.2 HOVEDFUNN

- Barne- og familieenheten er i ferd med å lykkes med å sikre et tydeligere kjernebarnevern, men det ser ut til at dette har en skyggeside
- Enheten har ikke helt lykkes i å skaffe til veie et lett tilgjengelig psykisk helsetilbud til barn med milde eller moderate psykiske vansker, og deres familier. Familieteamet har hatt lange ventelister og lang ventetid, og har ikke vært tilgjengelig for barn og familier som trenger hjelp
- Den samlede kompetansen i barne- og familieenheten blir ikke utnyttet godt nok. Ressurscenteret og barnevernet er fremdeles faglig distanserte, etter å ha vært samorganisert i syv år
- Samarbeidet mellom barnevernet og skolene har et stort forbedringspotensial

Det pågår for tiden flere [organisasjonsutviklingsprosesser](#) i barne- og familieenheten, der det arbeides med flere av utfordringene som adresseres i denne rapporten. Blant annet har arbeidet ført til familieteamet ikke lenger har ventelister.

Organisasjonsutviklingsarbeidet i enheten har blitt utfordret av koronapandemien og en midlertidig utflytting fra hovedkontoret i sommer.

1.3 KJERNEBARNEVERN

Gjennomgangen tyder på en utvikling i retning av et tydeligere kjernebarnevern. Barnevernets saker er blitt færre og mer alvorlige, det er flere henleggelse, og både intervjuede ved skolene og i BFE mener at terskelen for hva som regnes som en barnevernssak er hevet.

Et annet uttrykk for et tydeligere kjernebarnevernet er at ressurscenteret mottar flere saker enn tidligere (se neste kapittel). Dette indikerer at barneverntjenesten langt på vei har lykkes med målet om at de kun skal involveres i familier som trenger bistand som bare barnevernet kan gi.

Selv om kommunen er i ferd med å lykkes med å sikre at barnevernet tar de mest alvorlige sakene, ser det ut til at dette har en skyggeside

Gjennomgangen tyder på at et mindretall av sakene som henlegges av SUO, henvises videre til andre instanser. Det er også en markant nedgang i viderehenvisninger fra 2. kvartal til 4. kvartal 2021, spesielt til ressurscenteret. Lange ventelister (se under) ser ut til å være den viktigste forklaringsfaktoren her.

Det kan se ut til at satsingen på kjernebarnevern utfordrer flere instanser. Skolene mener de tar et altfor stort ansvar for barnas situasjon og at de tar på seg oppgaver de ikke har kompetanse til å utføre. Familieteamet forteller de tar saker som ikke er en del av kjernebarnevernet, og som heller ikke er en del av deres målgruppe, men som de følger opp fordi ingen andre gjør det. Saksbehandlerne i seksjon undersøkelse og oppfølging (SUO) «*kjemper*» for å beholde saker som

ikke er kjernebarnevern, fordi familieteamet har hatt lange ventelister, og brukerne trenger mer oppfølging enn [grunntjenestene](#) kan gi.

Etter vår vurdering er det positivt at de ulike instansene tar ansvar, men det ser ut til at grenseoppgangen mellom barnevernet, ressurscenteret og skolene bør gås opp på nytt.

Vi anbefaler kommunen å tydeliggjøre ansvarsdelingen mellom barnevernet, ressurscenteret og skolene.

1.4 TIDLIG INNSATS

Barne- og familieenheten har ikke lyktes med å være et tilgjengelig lavterskeltilbud hvor tidlig hjelp blir prioritert. Familieteamet har hatt [lang ventetid](#), og har ikke vært tilgjengelig for barn og familier som trenger hjelp. Dette skaper først og fremst utfordringer for barna og familiene, men det utfordrer også skolene, helsestasjonstjenestene og barneverntjenesten.

En annen utviklingstrend er at ressurscenteret får færre lette- og flere alvorlige saker. Også dette er en indikasjon på at kommunen kommer for sent inn i sakene. I 2021 var kun 13 prosent av sakene i forløp 1, dvs. milde vansker. Det kan se ut til at alvorlige saker trumfer mindre alvorlig saker, og at familier ikke får nødvendig hjelp på et tidlig tidspunkt.

Vi anbefaler kommunen og BFE å se nærmere på hvordan man kan sikre at familieteamet blir det lavterskeltilbudet det var ment å være.

I slutten av oktober 2022 hadde ikke familieteamet lenger noen venteliste. Dette skyldes færre sykemeldinger samt interne organisatoriske grep.

En av hovedårsakene til den lange ventetiden har vært en formidabel vekst i antall saker ved ressurscenteret de siste tre årene, spesielt i ungdomsteamet og familieteamet. Ungdomsteamet fikk 4,2 stillinger ekstra for å håndtere ungdomssaker, som økte under pandemien. Ungdomsteamet ser ut til å ha klart å håndtere veksten. Familieteamet fikk én ekstra stilling, og har hatt mange på venteliste og flere har ventet veldig lenge.

Det er to forhold som gjør at vi tror at saksomfanget kan komme til å øke ytterligere i familieteamet i tiden fremover. Skoler, helsestasjonstjenester og barneverntjenesten har de siste årene vegret seg for å henvise familier til familieteamet. I tillegg har ikke familieteamet drevet utadrettet virksomhet mot samarbeidspartnerne, slik som ungdomsteamet. Bedre kjennskap til tilbudet og bedre tilgjengelighet vil trolig føre til en økning i saker for familieteamet.

De ansatte ved familieteamet mener at [samorganiseringen](#) ikke fungerer, og at den gjør det vanskeligere for dem å være en lavterskeltjeneste. Helsestasjonstjenester mener at det er en utfordring med lengre avstand til familieteamet, og skolene har problemer med å skjønne koblingen mellom ressurscenteret og barnevernet. Det er vanskelig å si hvordan den senere tids

kapasitetsutfordringer spiller inn i disse vurderingene, men familieteamet selv mener det er høyere terskel for at andre instanser skal bruke dem så lenge de er samorganisert med barnevernet.

Etter vår vurdering bør disse tilbakemeldingene tas i betraktning i kommunens videre arbeid med å skape et velfungerende lavterskeltilbud for barn med milde psykiske vansker og deres familier.

1.5 INTERNT SAMARBEID I BARNE- OG FAMILIEENHETEN

I tillegg til at BFE ikke har lyktes helt med tidlig innsats, utfordres også hjelpeapparatet lenger oppe i tiltakspyramiden. Dette gjelder for det første et knippe alvorlige saker der barnevernet må kjøpe private tjenester fordi BFE og ressurscenteret ikke har nødvendige rammebetingelser til å kunne sikre brukerne den nødvendige oppfølgingen. For det andre gjelder dette barn med alvorlige psykiske vansker, som oppfattes å bli en kasteball i systemet. Disse barna er gjerne ikke motivert, eller utenfor målgruppen, for poliklinisk oppfølging fra BUP. Barnevernet er da avhengig av bistand fra ressurscenteret, men mange av barna får ikke hjelp pga. ventelister. Veien videre vil da fort kunne bli et akuttopphold på BUPs sengepost et døgn, tilbake til barnevernet, og så på en akutt barneverninstitusjon, som ikke har god nok kompetanse til å kunne gi barnet en tilfredsstillende oppfølging. Et slikt forløp vil være det motsatte av tidlig innsats.

Samarbeid omkring utnyttelse av kompetanse og tiltak har et klart forbedringspotensial. Ressurscenteret og barnevernet har vært samorganiserte i syv år, men er fremdeles faglig distanserte. Intervjuene tyder på at barnevernet og ressurscenteret ofte ikke får til å jobbe sammen i enkeltsaker, selv om det finnes eksempler på saker der samhandlingen har fungert godt. Det ser ut til at begge parter opplever at det er vanskelig å få til et godt samarbeid.

Intervjuene tyder på at barnevernsseksjonene synes det er for mange begrensninger mht. hvordan de kan bruke kompetansen ved ressurscenteret. Dette dreier seg både om ventelister og i hvilke saker de kan bistå barnevernet. Barnevernsseksjonene opplever at det er langt enklere å bruke seksjon tiltak.

BFE bør vurdere hvordan man skal utnytte enhetens samlede kompetanse på en bedre måte. Det er grunn til å tro at ulike lovverk utfordrer samhandlingen i noen saker. Samtidig er det tydelig at samhandlingen har vært tettere og bedre før, og flere peker på at det er et uutnyttet samhandlingspotensial i enheten. Etter vår vurdering bør BFE fremover utforske handlingsrommet for intern samhandling i enkeltsaker.

Vi anbefaler kommunen og BFE om å vurdere hvordan man skal kunne utnytte enhetens samlede kompetanse på en bedre måte.

Det har tidligere vært en del samarbeidsutfordringer mellom SUO og tiltaksseksjonen. Gjennomgangen tyder på at organisasjonsutviklingsarbeidet har hatt god effekt, og at samarbeidet fungerer bedre i dag.

Flere i BFE opplever at det er vanskelig å samarbeide med SUO. Dette ser ut til å ha med rammer og forventninger å gjøre. SUO arbeider innenfor rammer som utfordrer deres muligheter til å samhandle med interne og eksterne samarbeidspartnere.

Vi anbefaler BFE å undersøke hvordan samarbeidet mellom SUO og interne og eksterne aktører kan styrkes under eksisterende rammebetingelser. Et viktig moment her er å avklare partenes forventninger til samarbeidet.

1.6 SAMARBEID MED SKOLENE

Datamaterialet tyder på at samarbeidet mellom barnevernet og skolene fungerer dårlig, og at reglene om taushetsplikt bidrar til dette. Skolene mener informasjonen de får fra barnevernet i enkeltsaker ofte er mangelfull og at dette er med på å svekke kommunens samlede oppfølging av familien. De hevder at samarbeidet er ubalansert og at samhandlingen ofte er fraværende.

Tilbakemeldingene fra skolene er nokså identiske med tilbakemeldingene vi fikk fra utvalg skoler i Stavanger i et lignende prosjekt. Dette kan være en indikasjon på at dette ikke er utfordringer som bare gjelder Sandnes eller Stavanger, men at flere norske kommuner kan ha lignende samarbeidsvansker. Ikke desto mindre er det viktig at Sandnes kommune griper fatt i disse utfordringene.

Vi anbefaler barneverntjenesten og skolene i fellesskap å finne ut hva som er handlingsrommet for gjensidig informasjonsutveksling til det beste for barna og familiene, uten å bryte med taushetsplikten.

Det ser ut til at kommunen får drahjelp fra lovverket her. Fra januar 2023 kommer det en endring i barnevernloven som innebærer en sterkere betoning av informasjonsplikten. Loven pålegger barneverntjenesten å gi tilbakemelding til melder om hvordan barna og følges opp, dersom det er nødvendig av hensyn til melderens videre oppfølging av barnet.

Intervjuene tyder videre på at skolene og barneverntjenesten har liten innsikt i hverandres arbeidshverdag. Skolene uttrykker stor frustrasjon over samarbeidets form og innhold og mener dette gjør det vanskelig for dem å følge opp elevene og familiene på en god måte. Det ser ut til at skolene mangler tillit til barneverntjenesten som samarbeidspartner. Dette kan få alvorlige følger for oppfølgingen av barna.

Det er bekymringsfullt at skolene lar være å sende bekymringsmeldinger, selv om intensjonene med dette er gode. At skolene ikke melder alvorlige bekymringer er et brudd på skolenes meldeplikt, og kan i verste fall bidra til at barna ikke får utløst sin rett til hjelp fra barnevernet.

1.7 SAMARBEID MED HELSESTASJONSTJENESTER

Samarbeidet mellom helsestasjonstjenester og ressurscenteret har vært utfordrende den siste tiden, og det psykiske helsearbeidet har ikke blitt ivaretatt på en god nok måte. For helsestasjonstjenestene handler dette om lange ventelister og at de opplever stor fysisk avstand til familieteamet ved ressurscenteret. Lange ventelister har ført til at helsesykepleierne kvier seg for å henvise brukere til familieteamet, noe som fører til at færre får rett hjelp. Dermed blir ikke ressurscenteret det lavterskeltilbudet det var meningen det skulle være. Både helsestasjonstjenester og ressurscenteret ønsker et tettere samarbeid.

1.8 ANBEFALINGER

- **Vi anbefaler** kommunen å tydeliggjøre ansvarsdelingen mellom barnevernet, ressurscenteret og skolene.
- **Vi anbefaler** kommunen og BFE å se nærmere på hvordan man kan sikre at familieteamet blir det lavterskeltilbudet det var ment å være.
- **Vi anbefaler** kommunen og BFE om å vurdere hvordan man skal kunne utnytte enhetens samlede kompetanse på en bedre måte.
- **Vi anbefaler** BFE å undersøke hvordan samarbeidet mellom SUO og interne og eksterne aktører kan styrkes under eksisterende rammebetingelser. Et viktig moment her er å avklare partenes forventninger til samarbeidet.
- **Vi anbefaler** barneverntjenesten og skolene i fellesskap å finne ut hva som er handlingsrommet for gjensidig informasjonsutveksling til det beste for barna og familiene, uten å bryte med taushetsplikten.

KOMMUNEDIREKTØRENS KOMMENTAR

Revisjonen gir anbefalinger for samhandling internt i Barne- og familieenheten (BFE) og samarbeid og samhandling mellom BFE, helsestasjonstjenester og skolene.

Rapportens hovedfunn er for kommunen kjente utfordringer som det arbeides med både overordnet og internt i BFE.

Barnevernreformen/Oppvekstreformen (som trådte i kraft 2022) har som mål at flere barn og unge skal få hjelp i kommunen og på lavest mulig tiltaksnivå. Det medfører at dagens oppdrag til de ulike kommunale tjenestene blir utfordret, da oppvekstreformen endrer «hvem som skal gjøre hva». Funnene i revisjonsrapporten knyttet til samarbeid både innad i Barne- og familieenheten, men også mellom barnevern og skole og Ressurscenteret og Helsestasjonstjenester er eksempler på dette.

Kommunen jobber med å rigge grunntjenestene til å hjelpe barn og familier tidligere, og i dette styrke sitt forebyggende arbeid. Parallelt med dette må støttetjenester som Barne- og familieenheten styrkes på kompetanse og tiltak på selektivt og indikert nivå.

Kommunens arbeid for å både styrke tidlig innsats og å utvikle nødvendige, tunge tiltak både med hjemmel i Helse -og omsorgstjenesteloven og i barnevernloven vil være et flerårig løp. Høsten 2022 prioriterte kommunaldirektøren å engasjere en prosjektleder for oppvekstreformen for å bidra til at reformens mål og intensjon blir nådd.

Kommentarer til revisjonens anbefalinger

Revisjonens anbefalinger er i hovedsak i tråd med arbeidet som pågår som en del av Barnevernsreform/Oppvekstreformen. Arbeidet som pågår samsvarer med krav og føringer fra både Udir, Hdir og Bufdir.

- Revisjonen anbefaler kommunen å tydeliggjøre ansvarsdelingen mellom avdeling barnevern og avdeling Ressurssenter for barn og unge:

Som en sentral del av oppvekstreformen er kommunen i gang med et arbeid for å tydeliggjøre grenseoppgangene mellom grunntjenestene og støttetjenesten i kommunen, både internt i Oppvekt og mellom oppvektsektoren, Helse og Velferd og andrelinjetjenesten. Ansvarsfordeling innad i Barne- og familieenheten står også sentralt i dette arbeidet.

- Revisjonen anbefaler kommunen og BFE å se nærmere på hvordan man kan sikre at familieteamet blir det lavterskeltilbudet det er ment å være.

Kommunens arbeid med barnevernreformen/oppvekstreformen vil bidra til å klargjøre og å enes om grenseoppgangene mellom grunntjenester og støttetjenester. Dette vil ha betydning for ressurscenterets innsatsnivå. BFE er i gang med ulike prosesser for å sikre større tilgjengelighet for barn og familier. Videre er det behov for å differensiere innsatsen i BFE ved blant annet å bygge opp tyngre tiltak i ressurscenteret som FACT Ung. Dette vil frigjøre kapasiteten i familieteamet fordi dette teamet pr i dag følger opp barn og familier med omfattende hjelpebehov.

- Revisjonen anbefaler kommunen og BFE å undersøke hvordan samarbeidet mellom SUO og interne og eksterne aktører kan styrkes under eksisterende rammebetingelser. Et viktig moment er å avklare partenes forventninger til samarbeid.

Kommunens arbeid med oppvekstreformen vil blant annet innebære at grunntjenestene og de ulike støttetjenestene (inkludert BFE) enes om grenseoppganger, felles forståelse av hverandres mandat og forventninger til hverandre. Det er pågående prosesser i dette arbeidet der barnevernleder og Barneverntjenesten sitt mottak har hatt møter med kommunens rektorer.

- Revisjonen anbefaler avdeling barnevern og skolene i fellesskap å finne ut hva som er handlingsrommet for gjensidig informasjonsveksling til det beste for barna og familiene, uten å bryte taushetsplikten.

Sammenslåing til ett felles oppvekstområde bidrar til økt samarbeid og tettere dialog mellom skolene og barneverntjenesten. Dette organisatoriske grepet har allerede gitt positiv effekt i felles elevsaker som utfordrer både skolen og BFE. Handlingsrom og felles forståelse for hva som er nødvendig, gjensidig informasjonsutveksling og dialog handler om samarbeidsstrukturer og samarbeidsklima som er ett av fokusområdene i kommunens aktiviteter knyttet til oppvekstreformen.

2 BAKGRUNN

2.1 INNLEDNING

Rogaland Revisjon gjennomførte våren 2019 en undersøkelse av barnevernet, bestilt av kommunaldirektør Oppvekst barn og unge i Sandnes kommune. Vi ble bedt om å se nærmere på organisering, arbeidsflyt og intern samhandling i barnevernet, som er en avdeling i barne- og familieenheten. En stor del av denne rapporten gikk med til å peke på forbedringsområder og nødvendige grep for å sikre forsvarlig drift og begrunne dette.

Sist gang vi gjennomførte en forvaltningsrevisjon av barnevernet i Sandnes, var høsten 2014. Formålet med dette prosjektet var å undersøke forholdet mellom ressursinnsats og kvalitet i barnevernstjenesten, med særskilt vekt på meldinger, undersøkelser og hjelpetiltak.

I forvaltningsrevisjonen fant vi at gjennomstrømmingen av barn med hjelpetiltak var meget høy i Sandnes kommune, dvs. at familiene som regel hadde tiltak for en kort periode. Dette var en villet utvikling, og så ut til å henge sammen med at det er blitt mer kvalitet i alle ledd. Kvaliteten i meldingsutsjekkene og undersøkelsene hadde blitt bedre de siste årene. Dette skapte et godt og presist utgangspunkt for innretningen på endringstiltakene.

Vi fant videre at antallet endringsrettede tiltak hadde økt kraftig de siste årene, og at tiltakene hadde blitt mer varierte, målrettede, konkrete - og de ble fulgt opp tettere enn før.

Samtidig så det ut til at barnevernet hadde et forbedringspotensial når det gjaldt samarbeid med andre kommunale instanser, spesielt i enkeltsaker. Hovedinnvendingene fra samarbeidspartnerne var at barnevernets endringstenkning noen ganger var for kortsiktig, at samarbeidet ikke fungerte godt nok i enkeltsaker, og at barnevernet i større grad burde utnytte samarbeidspartnerne kompetanse i oppfølgingen av familiene. Vi anbefalte barnevernet å gå i dialog med skolene og helsestasjonene (som var mest kritiske) for å finne ut hvordan samarbeidet i enkeltsaker kunne styrkes.

I undersøkelsen som ble foretatt i 2019 fant vi at integreringen av psykisk helse og barnevern i barne- og familieenheten, som ble gjennomført 2015, var utfordrende. Det var også blitt brukt en del ressurser på dette, men tilbakemeldingene tydet på at man ikke hadde lykkes helt. Det ble pekt på at det ofte «*brenner mer i barnevernet*», og at fagutviklingen i første rekke vært knyttet til barnevernsdelen. Det siste hang blant annet sammen med at det finnes langt flere nøkkeltall knyttet til produksjon, lovkrav, kvalitet og økonomi innenfor barnevernet, og at dette også derfor ble styrende for retningen på fagutviklingen.

Vårt forslag i rådgivningsprosjektet var derfor å sidestille psykisk helse med barnevern i form av to avdelinger. Siktemålet med dette var å skape en balansert ledergruppe i barne- og familieenheten.

Rammen for prosjektet gav oss imidlertid ikke anledning til å gå dypere ned i materien og undersøke utfordringer og muligheter knyttet til samarbeid og samhandling mellom psykisk helse og barnevern i barne- og familieenheten.

I denne forvaltningsrevisjonen ser vi derfor nærmere på intern samhandling og samarbeid mellom psykisk helse og barnevern i barne- og familieenheten, og eksternt samhandling mellom barnevern og et utvalg samarbeidsinstanser.

2.2 REVISJONSKRITERIER

Visjonen med samorganiseringen er å skape en helhetlig tjeneste for barn og familier i Sandnes kommune som trengte bistand utover det som er grunntjenestenes mandat. Med grunntjenestene menes barnehage, skole og helsestasjonstjenester. Sentrale mål med samorganiseringen er å styrke arbeidet med tidlig innsats og skape et lavterskeltilbud som gjør det mulig å hjelpe flere. Det skulle også satses på å skape et tydeligere kjernebarnevern, noe som betyr at barnevernet kun er involvert i familier som trenger bistand som kun barneverntjenesten kan gi.

Kildene for revisjonskriteriene våre og utledningen av disse er lagt til vedleggsdelen. Hvert kapittel starter med de utledede revisjonskriteriene.

2.3 SENTRALE BEGREPER

Samhandling og samarbeid er begreper som brukes om hverandre og betyr noe av det samme; å arbeide sammen for å løse en konkret oppgave hvor alle parter har et ansvar for å nå et felles mål¹. Det er likevel nyanser mellom dem, som handler om graden av forpliktelse og deltakelse mellom aktørene som arbeider sammen. Personer kan samarbeide, uten at det trenger å være noen

¹ [Samhandling \(helseinnovasjonssenteret.no\)](http://helseinnovasjonssenteret.no)

form for samhandling. Mens samarbeid beskriver hvordan den enkelte arbeider med sin del av oppgaven for å nå et mål, er samhandling et mer abstrakt begrep, som også rommer det relasjonelle og prosessuelle som foregår mellom personer som samarbeider underveis. Samhandling inkluderer altså gjensidig relasjonell deltakelse og engasjementet i dialogen mellom de som samarbeider for å oppnå et felles mål.

2.4 KORT OM AVGRENSNING OG METODE

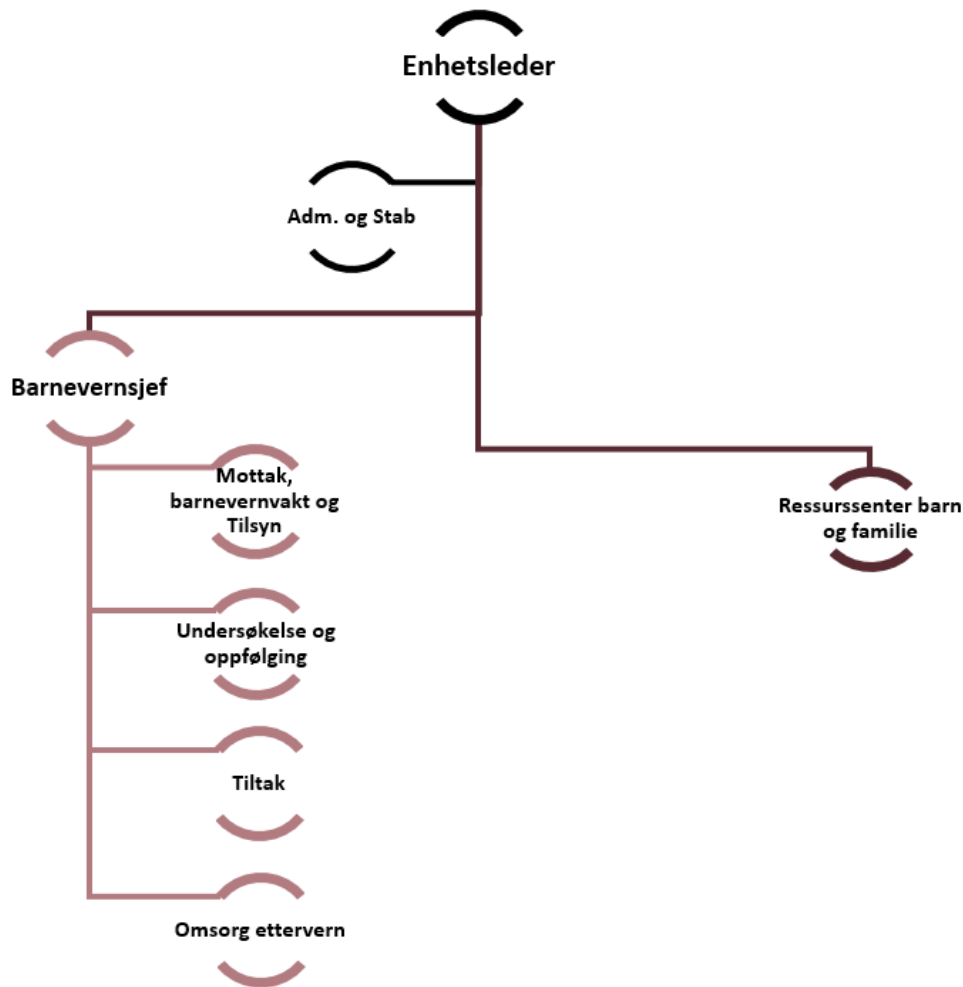
Vi har avgrenset andre kommunale tjenestoområder til å være skolene og helsestasjonstjenestene. Samarbeidet med skolene får mest oppmerksomhet i rapporten. Årsaken til dette er at gruppeintervjuet med rektorene i den innledende runden etterlot et inntrykk av at det var betydelige samarbeidsutfordringer mellom skolene og barneverntjenesten. Derfor ble rektorenes synspunkter i den innledende fasen fulgt opp i intervjuene i [den siste runden](#), der vi hadde gruppeintervjuer med skolerepresentanter og representanter for SUO, Tiltak og ressurscenteret.

Datagrunnlaget består av nøkkeltallsanalyser, dokumentanalyser og intervjuer med 40 personer. Hoveddelen av intervjuene har vært med ansatte i BFE og representanter fra syv ulike skoler. En grundigere gjengivelse av datagrunnlaget finnes i [vedleggsdelen](#).

3 ORGANISERING

Barnevernet og ressurscenteret er organisert i BFE. Psykisk helse barn og unge er lagt inn i ressurscenter for barn og familie, som gir tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven.

Figur 1 Organisering av barne- og familieenheten (frem til august 2022)

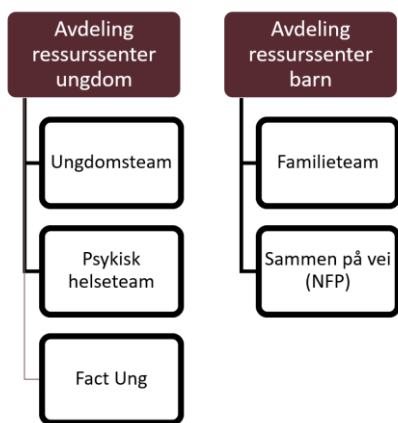


Organisasjonskartet er relativt selvforklarende. De fire barnevernsseksjonene har en egen barnevernssjef, mens avdeling ressurscenter for barn og familie er underlagt enhetsleder. Som vi skal se under er ressurscenteret fra august 2022 delt opp i to avdelinger.

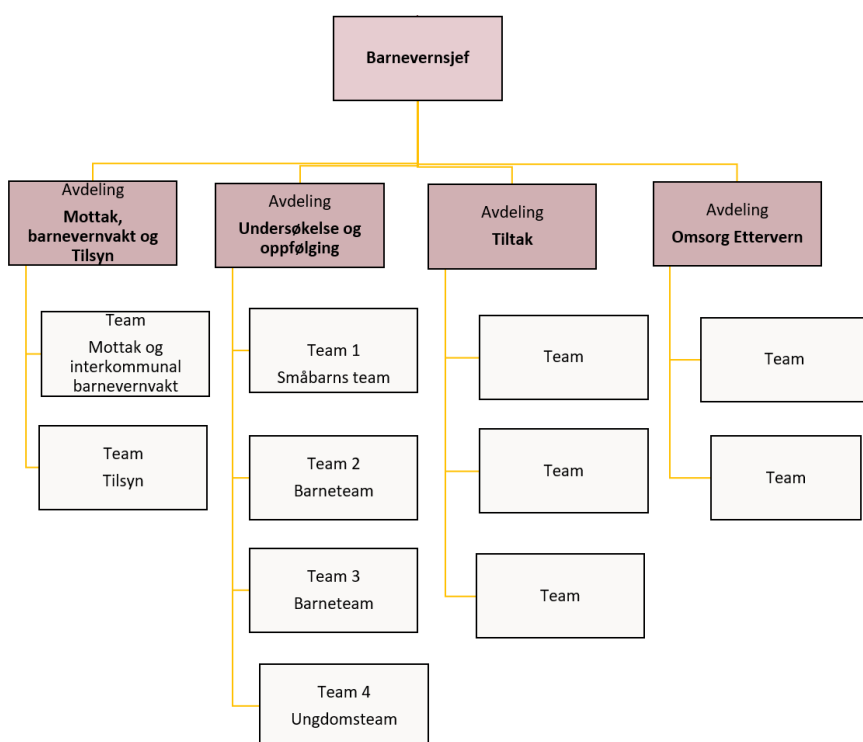
Ressurssenteret har vokst betydelig siden den nye avdelingen ble etablert i 2015. Fra august 2022 er ressurscenteret organisert i to avdelinger, med hver sin leder². Dette er illustrert under.

Figur 2 Organisering av ressurscenteret fra august 2022

² Før dette var ungdomsteam, psykisk helseteam og familieteam organisert i en avdeling.



Figur 3 En mer detaljert beskrivelse av barnevernsdelen



Seksjonenes navn og hvordan de omtales i den videre fremstillingen: Seksjon mottak, barnevernvakt og tilsyn omtales som Mottak eller mottaksseksjonen, seksjon undersøkelse og oppfølging omtales som SUO og seksjon omsorg og ettervern omtales som omsorgsseksjonen. De to andre seksjonene omtales med navnet sitt. Barne- og familieenheten omtales tidvis som BFE.

3.1.1 RESSURSSENTERET

Ressurssenteret (avdeling psykisk helse barn og unge) har inntil nylig bestått av familieteamet, ungdomsteamet og psykisk helseteam³. På nettsiden står det at avdelingen er opptatt av tidlig innsats og at de har et hovedfokus på barn og unge. Arbeidet i avdelingen foregår i tett samarbeid med barn, foreldre og andre aktuelle instanser og tjenester. Alle tilbud er frivillige og gratis. Tiltakene fra ressursenteret er ikke barneverntiltak.

Familieteamet er ifølge nettsiden et lett tilgjengelig psykisk helsetilbud, som tilbyr tjenester for barn og unge (0-18) med milde eller moderate psykiske helseutfordringer, og deres familier. Teamet hjelper barn og unge som strever med samspill, kommunikasjon, psykisk helse, og foreldre som strever i foreldrerollen. Teamet tilbyr individuelle samtaler med barn og unge, foreldreveiledning, familiesamtaler, gruppe- og foreldrekurs og samarbeid med andre tjenester for å støtte barn, unge og familier.

Ungdomsteamets målgruppe er ungdom fra 12-18 år og deres familier gjennom samtaler og veiledning. Ungdomsteamet har oppmerksomheten rettet mot forebygging av rus, kriminalitet, og psykiske helseplager. Teamet gir psykisk helsehjelp til ungdommer med milde, moderate og alvorlige vansker. Her tilbys samtaler med ungdom, om for eksempel vonde følelser og tanker, konflikter hjemme eller med venner, rus, mobbing, selvskading, vold og overgrep. Teamet holder også kurs og grupper for ungdom, samt samtaler og veiledning til foreldre, foresatte og nettverk når ungdommen samtykker til dette. Foreldre kan også ringe og få råd. Ungdomsteamet samarbeider med familieteamet, som tilbyr familieveiledning.

Psykisk helseteams målgruppe er familier som har barn (0-18 år) med en eller flere psykiatriske diagnoser, og som har vansker med å fungere godt i hverdagen. Vi får opplyst at tiltakene fra psykisk helseteam er rettet mot barn til foreldre som har særlig tyngende omsorgsoppgaver. Hjelp fra teamet blir utløst etter søknad om tjenester gjennom Samordningsenheten, som fatter enkeltvedtak etter helse- og omsorgstjenesteloven. Psykisk helseteam jobber miljøterapeutisk og gir praktisk veiledning og opplæring, men gir også veiledning gjennom samtaler med barn/unge og foreldre⁴.

3.1.2 BARNEVERNTJENESTEN

Seksjon mottak, barnevernvakt og tilsyn er barneverntjenestens mottak. Dette innebærer å motta og håndtere bekymringsmeldinger, og være tilgjengelige for henvendelser i saker som ikke er aktive, dvs. de som ikke allerede har en saksbehandler/aktiv barnevernssak. Dette kan være

³ Vi går ikke nærmere inn på Sammen på vei og Fact ung her, ettersom disse ble en del av ressursenteret i 2022.

⁴ [Sandnes kommune - Ressurssenter for barn og familie](#)

nye saker eller avsluttede saker. Seksjonen skal være tilgjengelig for barn, ungdom, foreldre og samarbeidspartnere for samtale og drøftinger.

Seksjonen er også det operative barnevern på kveldstid og i helgene/helligdager. Da håndterer de akutte henvendelser og saker, samt utfører tilsynsbesøk.

Seksjon undersøkelse og oppfølging (SUO) er ansvarlig for å gjennomføre undersøkelser av de bekymringsmeldingene som ikke blir henlagt. I saker som ender i tiltak, er de fortsatt ansvarlig for saken og forvaltningen rundt denne, selv om tiltaksarbeidet som regel utføres av andre.

Seksjon tiltak utfører endringstiltak i familier (og med barn og ungdom) etter henvendelse fra SUO eller SOE.

Seksjon omsorg og ettervern (SOE). De barn/ungdom som ikke bor hjemme blir overført til SOE. Saksbehandlerne her er ansvarlig for den videre oppfølgingen av saken etter gjeldene forvaltning og lovverk.

Seksjon merkantil/stab. Alle merkantile oppgaver ligger her. I tillegg ligger «fagstillinger» her, knyttet til ansvar for enkelte oppgaver som ikke naturlig hører til noen seksjoner (som innsynsaker, klagesaker, svar på høringer osv.), samt at oppgaver knyttet til tjenesteutvikling kan gis i oppdrag til noen ansatte her.

3.1.3 PÅGÅENDE ORGANISASJONSUTVIKLINGSPROSESSER

Det pågår for tiden flere organisasjonsutviklingsprosesser i BFE, der man ser på overordnet ledelse, arbeidsdeling, arbeidsflyt, samspill og samarbeid med andre instanser. I punktene under gir vi noen eksempler på dette:

- Det har tidligere vært en del samarbeidsutfordringer mellom SUO og tiltaksseksjonen i barneverntjenesten. På bakgrunn av en intern analyse av situasjonen, gjorde BFE våren 2021 en rekke grep for å styrke samhandlingen mellom disse to seksjonene. Hovedgrepet var å sikre en bedre samhandlingen i forbindelse med undersøkelser, gjennom å opprette lagteam og fagteam, der ansatte i de to avdelingene samhandler tettere. [Som vi skal se](#), har dette grepet hjulpet på samhandlingen mellom seksjonene.
- I denne prosessen har BFE også jobbet for å redusere ventelistene og styrke samhandlingen mellom ressurscenteret og andre aktører. Det var dette arbeidet som resulterte i at ressurscenteret i august 2022 ble delt i to avdelinger. Ressurscenteret har også etablert et eget inntaksteam, økt bruken av gruppetilbud og selvhjelp og er i gang med å utarbeide rutiner for differensiert innsats (per 30.11). Også dette ser ut til å ha hatt

effekt. Per 26.10.22 hadde ikke familieteamet lenger noen på venteliste⁵. I intervjuet med familieteamet gis det tre hovedforklaringer på dette: Mindre sykefravær, flere gruppetjenester og en endret organisering av inntaket der saksavklaringene blir bedre.

- BFE har også gjennomført en ny møtestruktur for ledergruppen, noe som har hatt god effekt, ifølge våre intervjuer.

Intervjuene tyder på at det er spesielt to forhold som utfordret organisasjonsutviklingsprosessene, ifølge våre intervjuer: 1) Koronapandemien, med alle de begrensningene smitteverntiltakene medførte, og 2) De ansatte i BFE måtte flytte fra hovedkontoret i to og en halv måned i sommer pga. forurensning fra et av nabobyggene.

Begge disse forholdene har gjort organisasjonsutviklingsprosessene mer krevende enn antatt, hevdes det.

4 ET TYDELIGERE KJERNEBARNEVERN?

4.1 REVISJONSKRITERIUM

Et av [målene med samorganiseringen](#) var å skape et tydeligere kjernebarnevern, dvs. at barnevernet kun involveres i familier som trenger den type bistand som barneverntjenester er alene om å kunne gi. I praksis betyr det at barnevernet kun tar de mest alvorlige sakene, mens andre saker håndteres av andre instanser innen oppvekstfeltet.

Revisjonskriterium:

- Barneverntjenesten tar kun de mest alvorlige sakene, mens øvrige saken håndteres av andre instanser innen oppvekstfeltet

I de neste avsnittene vil vi se nærmere på utviklingen i antall bekymringsmeldinger, undersøkelser, henleggelse og tiltak i barneverntjenesten. En nedgang i antall bekymringsmeldinger, undersøkelser og tiltak i barneverntjenesten kan være indikasjoner på et

⁵ Dvs. som hadde ventet lenger enn tre uker.

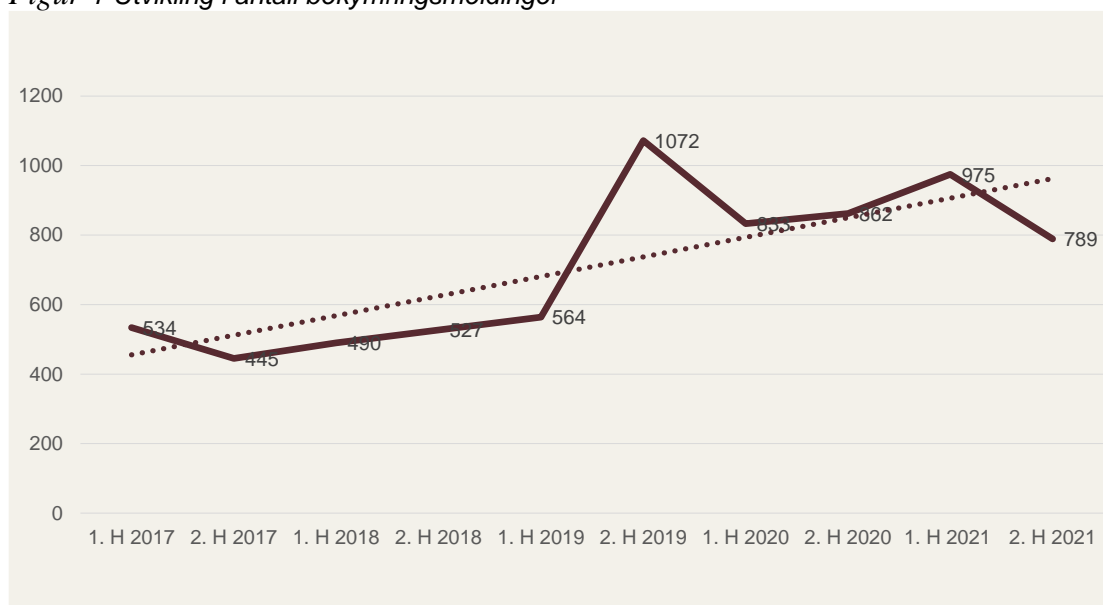
tydeligere kjernebarnevern, dvs. at barnevernet sitter igjen med de alvorligste sakene. En økning i antall henleggelses av meldinger og undersøkelser er andre indikasjoner på dette.

Likeledes er henvisninger til andre aktører innen oppvekstfeltet i etterkant av henlagte undersøkelser en indikasjon på en bevegelse i retning av et tydeligere kjernebarnevern, siden dette innebærer at barnevernet overfører de henlagte sakene til et lavere nivå.

Disse utviklingstrekkene er alle indikasjoner på en utvikling i retning av et tydeligere kjernebarnevern. Det er imidlertid vanskelig å si noe sikkert om hvor presise disse indikatorene er, ettersom en økning/reduksjon i antall meldinger, undersøkelser, henleggelses og viderehenvisninger kan skyldes helt andre forhold enn at kjernebarnevernet er styrket. Vi tror likevel at en kombinert bruk av disse indikatorene, supplert med tilbakemeldinger i intervjuene, vil gi en god pekepinn på utviklingen.

4.2 UTVIKLING I ANTALL BEKYMNINGSMELDINGER

Figur 4 Utvikling i antall bekymringsmeldinger



Kilde: Barne- og familieenheten

Vi ser at det totalt sett har vært en økning gjennom femårsperioden, men en nedgang de siste tre årene. Det er vanskelig å si hvordan koronapandemien slår ut her, men flere av de intervjuede mener reduksjonen har sammenheng med mottaksseksjonens informasjonsarbeid rettet mot eksterne samarbeidsinstanser og ressurscenteret ([Se skolekapittel](#)).

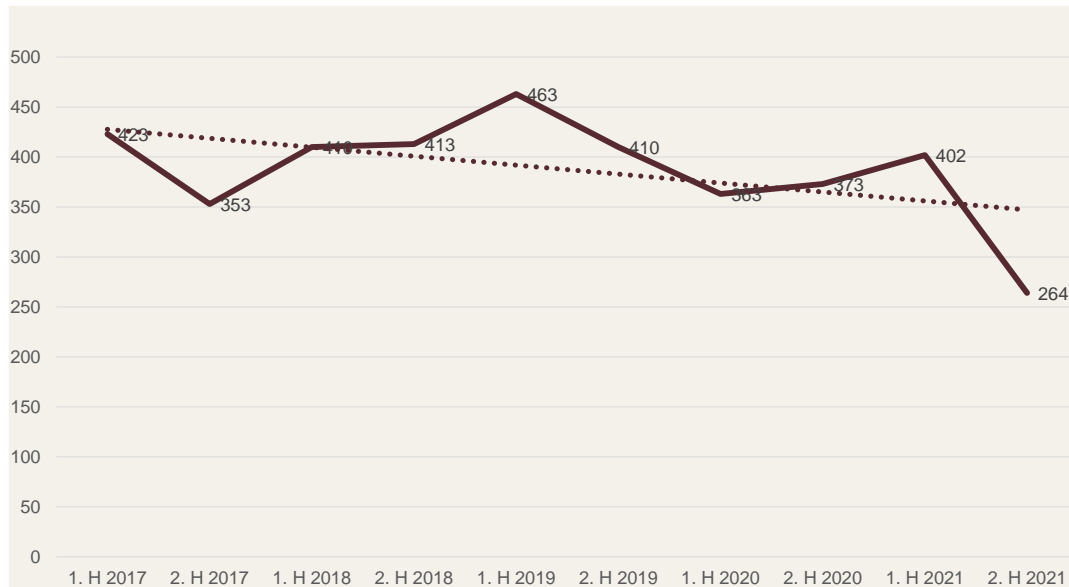
Et annet viktig moment er at barnevernstjenestenes rapportering av bekymringsmeldinger ble endret fra og med 2020. Tallene før og etter 2020 er derfor ikke direkte sammenlignbare.

I figurene under ser vi at trenden de siste fem årene er en betydelig reduksjon i antall undersøkelser og hjelpetiltak. Det er saksbehandlere i SUO som gjennomfører undersøkelser og

følger opp hjelpetiltak. Dette kommenterer de slik: «Mengden har gått ned, alvorligheten har gått opp.»

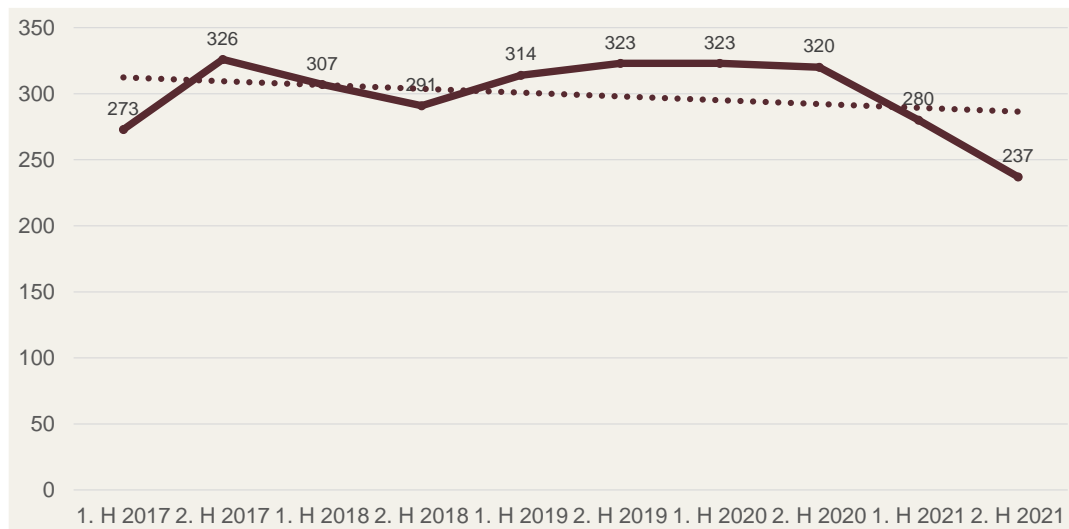
4.3 NEDGANG I UNDERSØKELSER OG HJELPETILTAK

Figur 5 Utviklingen i antall undersøkelser gjennomført av barnevernet i Sandnes



Kilde: Barne- og familieenheten

Figur 6 Antall barn med hjelpetiltak i barnevernet i Sandnes

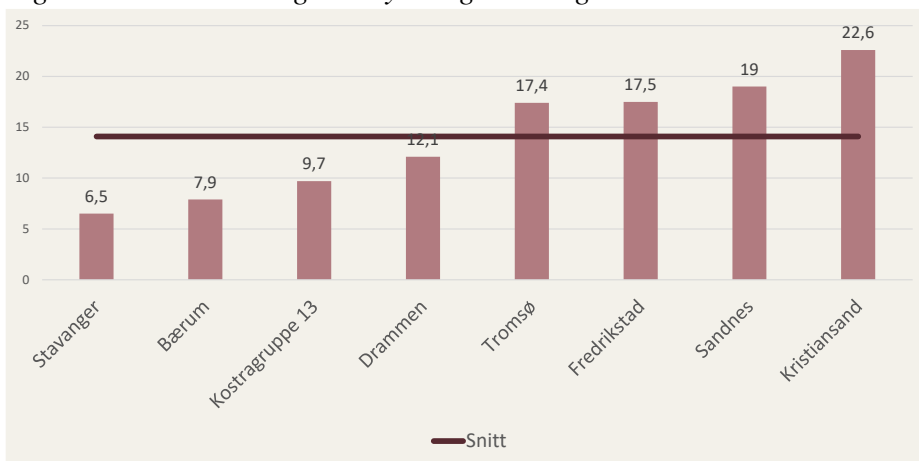


Kilde: Barne- og familieenheten

4.4 FLERE HENLEGGELSER

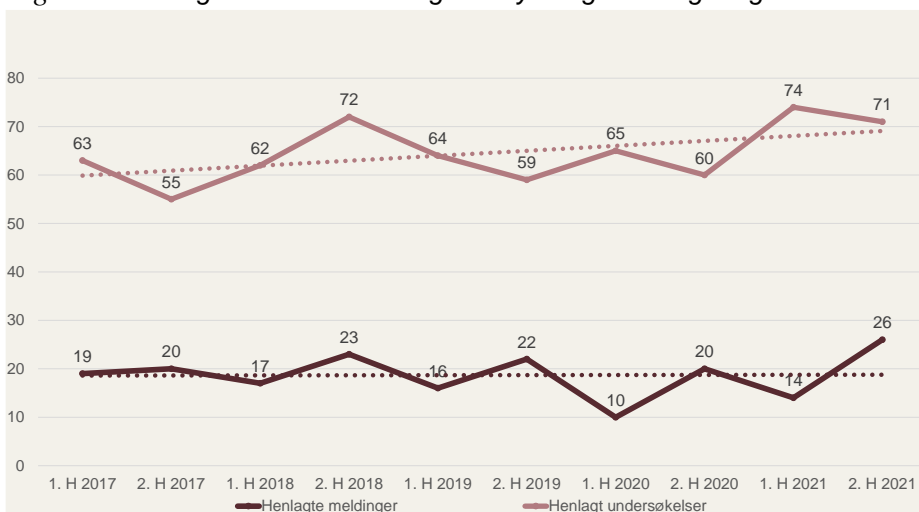
Figurene under viser at andelen henlagte bekymringsmeldinger har ligget på noenlunde samme nivå de siste årene, selv om andelen varierer en del fra halvår til halvår. I 2021 ble en relativt høy andel bekymringsmeldinger henlagt i Sandnes, sammenlignet med andre kommuner.

Figur 7 Andelen henlagte bekymringsmeldinger i 2021



Kilde: Barne- og familieenheten

Figur 8 Utviklingen i andelen henlagte bekymringsmeldinger og undersøkelser

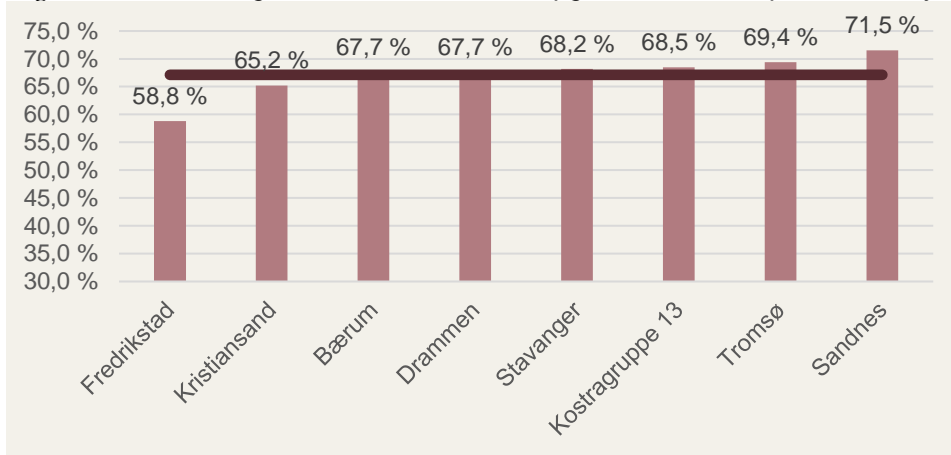


Kilde: Barne- og familieenheten

Trenden er en økning i andelen henlagte undersøkelser, og økningen har vedvart over tid. En forvaltningsrevisjon vi gjennomførte i 2014 viste at andelen henlagte undersøkelser lå på rundt 50 prosent i Sandnes kommune, og at andelen varierte fra 43 til 53 prosent fra 2007 til 2013.

I figuren under sammenlignes Sandnes med flere av de andre storbyene. Den brune streken viser gjennomsnittet for alle kommunene, samt kommunegruppe 13. Hovedbildet er at en stor andel undersøkelser henlegges i alle kommunene i 2021. Samtidig er det en betydelig forskjell mellom Sandnes med høyest henleggelsesandel og Fredrikstad med den laveste andelen.

Figur 9 Andel henlagte undersøkelser, enten pga. barnevernet, parten eller flytting (2021)

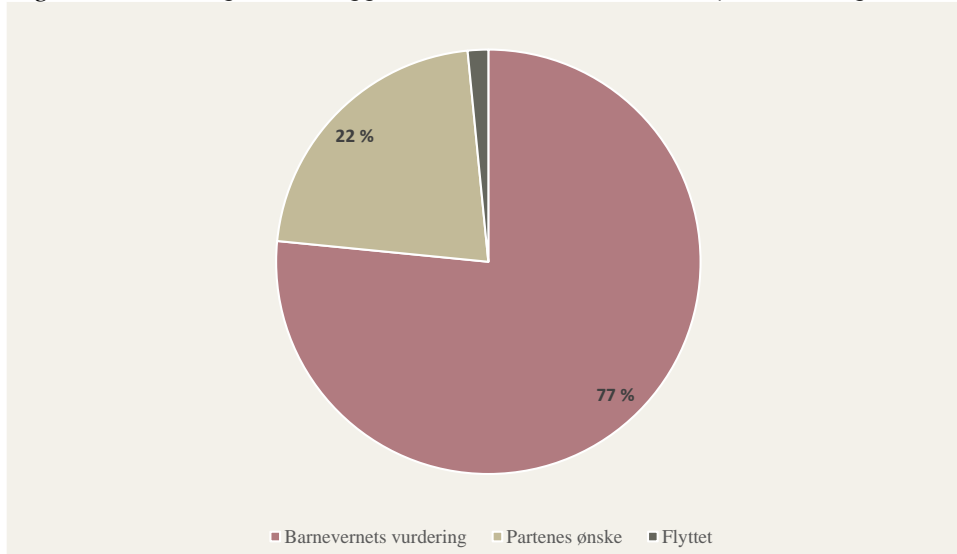


Kilde: Framsikt⁶

4.5 VIKTIGE ÅRSAKER TIL AT UNDERSØKELSER HENLEGGES

Hoveddelen av undersøkelsene blir henlagt på bakgrunn av barnevernets egne vurderinger, mens en mindre del av undersøkelser henlegges fordi foreldrene takker nei til tiltak. I figuren under illustrerer vi denne fordelingen for 2. og 4. kvartal 2021.

Figur 10 Grunnlag for henleggelsene i Sandnes kommune (2. kvartal og 4. kvartal 2021)



Kilde: BFEs internkontroll av henlagte undersøkelser 2. og 4. kvartal 2021

Fra SUO hevdes det at en viktig årsak til flere henleggelse de siste årene er oppvekstreform og økt oppmerksomhet omkring kjernebarnevern: *Færre saker skal være kjernebarnevern. I det ukentlige fagteamet vurderer vi om saken tilhører kjernebarnevern eller ligger til en annen*

⁶ Dette er en økning på drøyt 5 prosent fra 2020. I 2020 lå Drammen og Tromsø høyest, med 71% henleggelse.

instans. Vi spør om det går under kjernebarnevern og om vi kan hjelpe». Vi får opplyst at det har blitt en sterkere betoning av dette spørsmålet de siste årene.

Det er også slik at en del familier som undersøkes ikke har behov for oppfølging. Noen får dessuten oppfølging mens undersøkelsen pågår, slik at saken etterpå kan henlegges.

Den høye andelen henlagte undersøkelser kan også skyldes at undersøkelsesgrunnlaget har vært for tynt, dvs. at kvaliteten i undersøkelsene er for lav, og at det ikke holder for å sette inn tiltak. Intervjuene gir ikke klare svar her, men saksbehandlerne selv peker på at det *kan* være en forklaringsfaktor. De forklarer dette med at de har drøyt 30 familier de har ansvaret for å følge opp, og at enkelte akutte saker kan «*velte lasset*».

Saksbehandlerne peker dessuten på at det går for lang tid fra det konkluderes med undersøkelse til den er fordelt til saksbehandlerne. De forteller at det kan gå én til to måneder før saksbehandler får tildelt en undersøkelsessak: *Det skjer at det går en tid før saksbehandlerne mottar melding som har gått til undersøkelse – dette er nok hovedsakelig grunnet at meldingen skal gjennom mange ledd før den kommer til oss for oppstart av undersøkelse. Det kan være ting som sykdom og ferie som påvirker, men våre tanker er at det hovedsakelig skyldes at det må gjennom flere ledd, dvs. mottak, seksjonsleder og fagleder.* Vi får samtidig opplyst at det i noen tilfeller unnlates å levere melding til saksbehandler pga. kapasitet, men saksbehandlerne mener det er mer gunstig for saksbehandler å selv vurdere når oppstart kan passe.

Tilbakemeldingene fra omsorgsseksjonen peker i samme retning. Fra omsorgsseksjonen vises det til at frivillige plasseringer av barn har økt kraftig de siste årene, noe som bekreftes av tallene⁷: «*Vi undrer oss over arbeidet som er gjort i forkant. I likhet med SUO selv hevder også omsorgsseksjonen at SUO har hatt en høy arbeidsmengde og oppmerksomheten har vært rettet mot produksjonen, dvs. å få gjennomført undersøkelsene innen tidsfristen (vanligvis tre måneder). Omsorgsseksjonen viser til eksempler der undersøkelsene ikke har vært grundige nok, og at enkelte forhold «burde blitt avdekket før. Hvorfor har ingen prøvd å få det til i forkant hjemme?»*

Vi får opplyst fra saksbehandlerne at saksmengden har vært høy inntil januar-februar i 2022, men at saksmengden har gått ned etter det: «*Nå ligger vi på et nivå som er håndterlig.*»

En annen viktig årsak til den høye andelen henlagte undersøkelser er at foreldrene takker nei til hjelpetiltak. Dersom det ikke er grunnlag for tvang, og foreldrene takker nei til hjelpetiltak, må saken henlegges. En internkontrollrapport fra barne- og familieenheten viser at 22 prosent av henleggelsene skyldtes at familiene takket nei til barneverntiltak. Vi vet imidlertid ikke om andelen foreldre som takker nei til hjelpetiltak har økt de siste årene.

⁷ Vår og høst 2017 var det hhv. 22 og 18 frivillige plasseringer. Vår og høst 2021 var det hhv. 44 og 46 frivillige plasseringer.

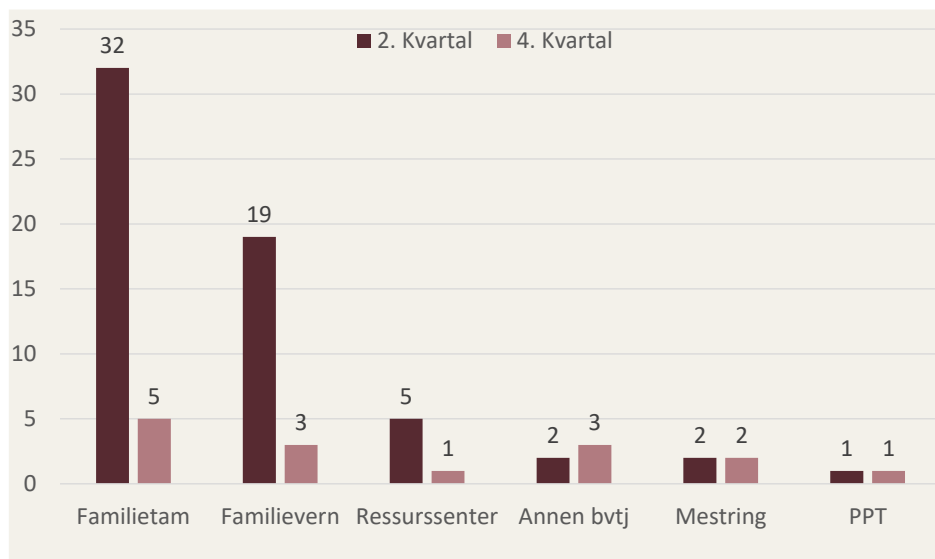
Alle de intervjuede saksbehandlerne i SUO trodde andelen henleggelse etter partenes ønske var høyere enn 22 prosent. Men det ser ut til å være forskjeller mellom teamene. Småbarnsteamet forteller at mange småbarnsforeldre takker nei fordi de ofte ikke er motiverte til å ta imot hjelp. Fra ungdomsteamet pekes det på at det er få ungdomsforeldre som takker nei til tiltak: «Jeg opplever ikke at mange takker nei til tiltak knyttet til rus og atferd hos ungdom. Foreldrene er interessert i å få hjelp med en gang. På mindre barn så føler ikke foreldrene at de trenger like mye hjelp».

4.6 HENVISNINGER TIL ANDRE INSTANSER

Henvisninger til andre aktører ved henleggelse av undersøkelser er også en indikasjon på en bevegelse i retning av et tydeligere kjernebarnevern. Dette er imidlertid ikke en indikator som vanligvis måles i Sandnes eller andre barneverntjenester, men BFE gjennomførte en internkontroll av dette i 2. og 4. kvartal 2021. Tallgrunnlaget for denne delen er hentet fra denne internkontrollen, og presenteres i figuren under.

Anbefaling om å ta kontakt med andre instanser etter henlagt undersøkelse, gikk merkbart ned fra andre til fjerde kvartal, fra 40 prosent til 21 prosent. I figuren under ser vi at den sterkeste nedgangen kom i viderehenvisninger til familieteamet og familievernkontoret.

Figur 11 Anbefaling om å ta kontakt med andre instanser⁸⁸



Kilde: BFEs internkontroll av henlagte undersøkelser 2. og 4. kvartal 2021

⁸⁸ I figuren har vi presentert de instansene som går igjen begge halvår. I andre kvartal var ressurscenteret en egen kategori. Det var det ikke i fjerde kvartal, da var ungdomsteamet en egen kategori. For enkelthets skyld har vi valgt å kalle begge indikatorene for ressurscenteret. I andre kvartal var annen bvtj. en egen kategori, i fjerde kvartal var annen kommune en egen kategori. Vi har valgt å kalle begge disse indikatorene for annen bvtj.

Vi ønsker å understreke at antallet undersøkelser nesten ble halvert fra andre til fjerde kvartal. Vi ser likevel at nedgangen i henvisninger til familieteamet er langt større.

Saksbehandlerne ved SUO er ikke helt sikre på hva som er årsaken til den kraftige nedgangen i henvisninger til familieteamet. De tror det kan ha med lange ventelister hos familieteamet å gjøre, men de tror også at det er manglende registreringer av viderehenvisninger: «*Vi henviser en del til andre instanser, men er for dårlige til å skrive det i vurderingene våre*».

Saksbehandlerne forteller at det er deres ansvar å sikre at søknaden er skrevet og sendt, dersom de henviser saker videre. De skal også være med på et overføringsmøte, men de forteller at de ikke alltid har fulgt dette opp: «*Når vi skriver at vi anbefaler at de tar kontakt, tenker vi at vi har henvist*».

Vi får videre opplyst at barnevernet fikk en egen henvisningsknapp i fagsystemet i sommer, som skal bidra til å styrke overgangene. I tillegg skal saksbehandlerne være med i overgangene.

Saksbehandlerne opplever at de i for liten grad vet hvilken oppfølging andre kommunale instanser kan bidra med, og at de ønsker en bedre oversikt. Samtidig pekes det på at de nettopp har vært i flyktningsenheten for å få informasjon om dette, og det er nylig (høsten 2022) gjennomført en samhandlingsdag i kommunen, der det ble orientert om hva de ulike hjelpeinstansene kan bidra med. Dette omtales som positive bidrag til å få en bedre oversikt over den kommunale tiltaksviften.

4.7 MENINGER OM SATSINGEN PÅ KJERNEBARNEVERNET

4.7.1 INTERNT I BFE

Saksbehandlerne i SUO mener at målet om et tydeligere kjernebarnevern er bra, men at det ikke må bli for firkantet. De skisserer følgende dilemma:

- I noen saker ønsker saksbehandlerne at barnevernet skal ta seg av familiene, selv om de mener de ikke hører hjemme der: «*Vi har kjempet for mange saker som skal være i vårt system, selv om de ikke hører hjemme her.*» Dette har sammenheng med at en henvisning videre til familieteamet gjør at familiene ofte må vente lenge, noe som gjør at mange mister motivasjonen: *Av og til får jeg nei, av og til får jeg beholde saken. Vi får nei fra faglederen hvis det ikke er barnevern (...).* Men de mener at det fort kan komme tilbake igjen og bli en barnevernssak dersom de står mange måneder på venteliste hos familieteamet.

Familieteamet peker på at satsingen på kjernebarnevernet betyr at barnevernet går inn i færre saker enn tidligere: «*Det kommer til uttrykk hos oss ved at familieteamet mottar flere henvendelser, og at disse har en karakter som tidligere kunne få et tilbud fra barnevernstjenesten. Dette er et tema som har blitt lite berørt, som er en konsekvens av reformen*».

Veilederne i familieteamet forteller at de mottar en del saker som tidligere var en «*naturlig*» bekymringsmelding til barnevernet, som omhandler foreldrenes omsorgsevne.

Vi får opplyst at det i dag er mindre dialog med barnevernet omkring sakene som håndteres av familieteamet enn det var tidligere. Familieteamet mener dette er en stor utfordring, ettersom familieteamet ikke skal drive med kompenserende tjenester og støtte over tid: «*Noen saker burde tas av barnevernet, men de gjør det ikke pga. satsingen på kjernebarnevernet. Slik bør det ikke være, mange faller igjennom*».

Fra familieteamet pekes det også på at de må ta saker som ikke er en del av kjernebarnevernet, som heller ikke er en del av deres målgruppe, men som de de som de følger opp fordi ingen andre gjør det.

Familieteamet undrer seg over hvor familiene som ikke hører hjemme i kjernebarnevernet ender opp: «*Vi får se hva som skjer, blir gjentatt i saker som faller mellom tjenestene*.» De mener de selv verken har verktøyene eller kompetansen, mens barnevernet har kompetanse, verktøy og kan iverksette mer gjennomgripende tiltak. De viser til at barnevernet tidligere tok seg av saker der det var rusproblemer og voldsbruk i familien, mens familieteamet nå får disse sakene: «*som vi ikke har kompetanse og lovverk til å håndtere på en god nok måte*». Dette hevder familieteamet tar mye kapasitet over tid, og gjør at tjenesten ikke lenger blir lavterskeltilbud.

4.7.2 SKOLENE

Terskelen er hevet. Skolene forteller at de har merket barnevernets satsing på kjernebarnevern. De opplever at barnevernet har «*hevet terskelen mange hakk for hva de definerer som en barnevernssak*». Skolefravær/skolevegning trekkes frem som et eksempel: «*Før var det en barnevernssak dersom en elev ikke møtte på skolen, nå tar ikke barnevernet slike saker lenger. De henlegges. Å ikke komme på skolen er noe av det mest alvorlige som finnes, det parkerer barnets utvikling*».

Også barnevernet selv bruker skolefravær/vegning som et eksempel på saker som i utgangspunktet ikke lenger skal defineres som en barnevernssak. De forteller at skolene noen ganger sender bekymringsmelding til barnevernet dersom en elev har høyt fravær uten å informere foreldrene først: «*Det er en del misforståelser mht. skole og hjem*». SUO forteller at de i slike saker anbefaler skolene først å snakke med foresatte for å se om de kan oppklare eventuelle misforståelser og få eleven tilbake på skolen.

Større ansvar. De intervjuede ved skolene opplever at det har fått et mye større ansvar for barnets situasjon på skolen: «*Vi har tatt på oss jobben til barnevernet (...) Vi tar et for stort ansvar i enkeltsaker*». De forteller om en oppskalering av antall miljøveiledere i skolen som skal følge opp barna, både på skolen og hjemme: «*Vi ansetter miljøveiledere, vi drar hjem til elever for å følge dem opp i hjemmesituasjonen. Vi er inne i hjemmet og observerer. Dette er ikke vårt ansvar, vi har ikke kompetanse til det*». Det pekes på at de mener det er riktigere at barna og

familiene får oppfølgingen av barnevernet eller helsetjenestene: «Skolen har pedagoger, vi er ikke behandlere.»

Skolene mener det er nødvendig å gå opp grenseoppgangen mellom ansvaret til barnevernet, skolen og helsetjenestene: «Det må være noen skiller, og en tydelig ansvarsdeling.»

Saksbehandlerne i SUO peker på at dette er forhold som utfordrer samarbeidet mellom skolene og barnevernet, «Fordi vi tenker at de skal ta på seg flere oppgaver enn de ønsker å gå inn i».

Barnevernet griper ikke inn tidlig nok. I tillegg mener skolene at barnevernet ikke griper inn tidlig nok i saker de selv mener er alvorlige: «Vi skal agere tidlig, vi forsøker å samarbeide med barnevernet, men opplever at barnevernet ikke har forståelse for alvorlighetsgraden». I intervjuene viser skolene til flere eksempler på elever som har hatt utfordringer gjennom store deler av grunnskolen, der problemene forverres gjennom skoleløpet, men der de ikke opplever at eleven får adekvat hjelp. En hovedinnvending er at barnevernets tiltak er for lite inngripende i saker der skolene opplever omsorgssvikt. Skolene uttrykker en stor frustrasjon over at foresatte kan takke nei til tiltak i saker «som vi ser på som alvorlige».

4.8 VURDERING

Både intervjuer og tall tyder på en utvikling i retning av et tydeligere kjernebarnevern. Både intervjuede ved skolene og i BFE peker på at terskelen er hevet, sakene er blitt færre og mer alvorlige, og det er flere henleggelsler.

Et annet uttrykk for dette er at ressurscenteret mottar flere saker enn tidligere (se neste kapittel). Dette indikerer at barneverntjenesten langt på vei har lyktes med målet om at de kun skal involveres i familier som trenger bistand som bare barnevernet kan gi.

Selv om kommunen er i ferd med å lykkes med å sikre at barnevernet tar de mest alvorlige sakene, ser det ut til at dette har en skyggeside

Gjennomgangen tyder på at et mindretall av sakene som henlegges av SUO henvises videre til andre instanser. Det er også en markant nedgang i viderehenvisninger fra 2. kvartal til 4. kvartal 2021, spesielt til ressurscenteret. Lange ventelister (se under) ser ut til å være den viktigste forklaringsfaktoren her.

Det kan se ut til at satsingen på kjernebarnevern utfordrer flere instanser. Skolene mener de tar et altfor stort ansvar for barnas situasjon og at de tar på seg oppgaver de ikke har kompetanse til å utføre. Familieteamet forteller de tar saker som ikke er en del av kjernebarnevernet, og som heller ikke er en del av deres målgruppe, men som de følger opp fordi ingen andre gjør det. Saksbehandlerne i SUO «kjemper» for å beholde saker som ikke er kjernebarnevern, fordi familieteamet har hatt lange ventelister, og brukerne trenger mer oppfølging enn [grunntjenestene](#) kan gi.

Etter vår vurdering er det positivt at de ulike instansene tar ansvar, men det ser ut til at grenseoppgangen mellom barnevernet, ressurscenteret og skolene må gås opp på nytt.

Vi anbefaler kommunen å tydeliggjøre ansvarsdelingen mellom barnevernet, ressurscenteret og skolene.

I den forbindelse bør partene også se nærmere på skolens tilbakemeldinger om at barnevernet ikke griper tidlig nok inn i sakene, i hvilken grad dette skyldes at foreldrene takker nei til hjelp, og hvordan man kan sikre bedre en oppfølging i slike saker.

Mange henlagte undersøkelser. Andelen henlagte undersøkelser økt betydelig i en årrekke, og er på nesten 72 prosent i 2021, som er høyest av de kommunene vi sammenligner med. Men forskjellene mellom kommunene er ikke så store, noe som indikerer at det er ganske vanlig at 2/3 av undersøkelsene henlegges.

En internkontroll utført av BFE i 2021 tyder på at om lag 1 av 5 undersøkelser henlegges fordi foreldrene takker nei til tiltak, mens 4 av 5 undersøkelser henlegges på bakgrunn av barnevernets egen vurderinger. Det er flere årsaker til at barnevernet henlegger undersøkelsene, i tillegg til satsingen på kjernebarnevern.

Den høye henleggelsesprosenten kan også skyldes at undersøkelsesgrunnlaget er for tynt, og at det ikke holder for å kunne sette inn tiltak. Datagrunnlaget vårt er ikke tilstrekkelig til å slå dette fast, men vi finner indikasjoner på det.

Intervjuene våre tyder dessuten på at det går for lang tid fra en sak kommer inn, til den overføres til saksbehandlerne. Det betyr at det blir kort tid til å gjennomføre undersøkelsen, ettersom tidsfristen på tre måneder ligger fast. Dette er forhold som vil kunne påvirke kvaliteten av undersøkelsene. BFE bør etter vår vurdering sikre at undersøkelsene raskere blir overført til saksbehandlerne.

5 TIDLIG INNSATS?

5.1 REVISJONSKRITERIER

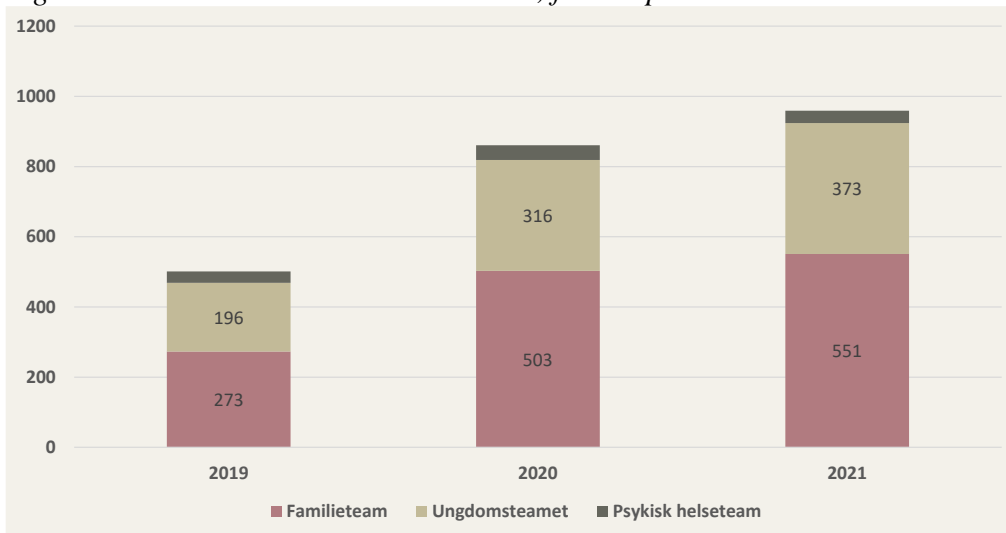
Revisjonskriteriene i dette kapitlet bygger på målene i barnevernsreformen og målene med samorganiseringen av barne- og familieenheten. På denne bakgrunn av vi utledet to revisjonskriterier.

- Barne- og familieenheten har et tilgjengelig lavterskeltilbud og prioriterer å gi hjelp tidlig
- Familieteamet gir et lavterskeltilbud for familier med begynnende vansker

5.2 STERK ØKNING I ANTALL SAKER VED RESSURSSENTERET

I figurene under ser vi nærmere på utviklingen i antall saker ved ressurscenteret, fordelt på de tre teamene. Hovedbildet er at det er en stor vekst i antall aktive saker, men en betydelig nedgang i antall avsluttede saker.

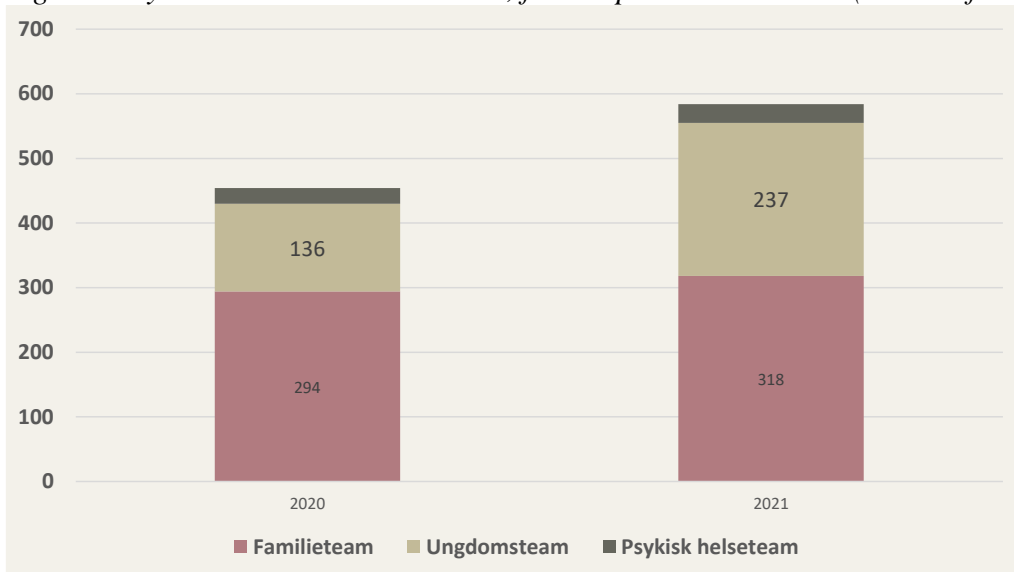
Figur 12 Aktive saker ved ressurscenteret, fordelt på de tre teamene



Kilde: Ressurscenteret

Fra 2019 til 2021 har antallet saker økt kraftig, fra 501 til 959, dvs. en økning på 91 prosent. Økningen i familieteamet er på over 100 prosent, mens økningen i ungdomsteamet er på 90 prosent. Til sammenligning er antallet barn som følges opp av psykisk helseteam nokså stabilt (økning på ni prosent).

Figur 13 Nye saker ved ressurscenteret, fordelt på de tre teamene (tall kun for to år)



Kilde: Ressurscenteret

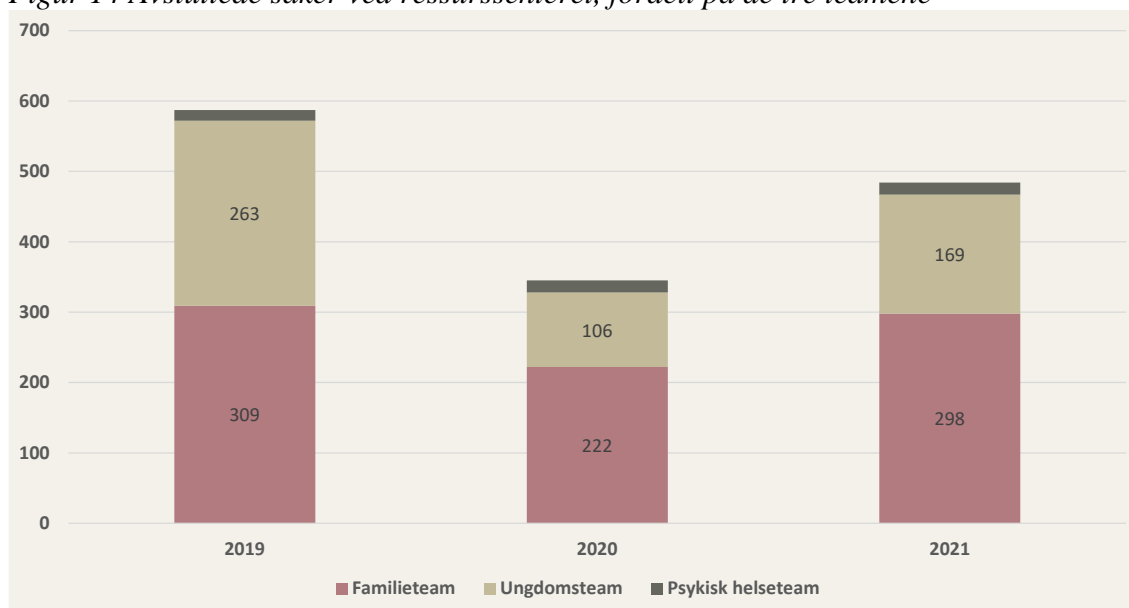
Selv om familieteamet har hatt den største økningen i aktive saker, er det ungdomsteamet som har hatt den største økningen i nye saker. Det kan være verdt å minne om at ungdomsteamet har fått 4,2 stillinger ekstra for å håndtere ungdomssaker som vokste under pandemien. I tillegg driver de en god del utadrettet virksomhet mot skolene.

Familieteamet fikk én ekstra stilling. Teamet har ikke drevet utadrettet virksomhet mot samarbeidspartnere som skoler eller befolkningen ellers. Intervjuene tyder dessuten på at skoler, helsestasjonstjenester og barneverntjenesten har vegret seg fra å henvise familier til familieteamet de siste årene. Årsaken til det er at det har vært mange familier på venteliste, og noen venter lenge (se under). Dette indikerer at det kunne vært flere nye saker i familieteamet i 2021 dersom tilgjengeligheten hadde vært bedre.

5.3 NEDGANG I AVSLUTTEDE SAKER

Det har vært en betydelig nedgang i antall avsluttede saker ved ressurscenteret. Andelen er redusert med ca. 18 prosent fra 2019 til 2021, og illustreres i figuren under.

Figur 14 Avsluttede saker ved ressurscenteret, fordelt på de tre teamene



Kilde: Ressurscenteret

Det er altså en stor vekst i antall aktive saker og en betydelig nedgang i antall avsluttede saker. Intervjuene tyder på at det er to hovedforklaringer. Lederen for ressurscenteret mener for det første de jobber mindre forbyggende enn før, og at de arbeider med flere alvorlige saker. Tallene under peker i samme retning

Dette utdypes av de ansatte i familieteamet. De forteller at det før var vanlig med ca. fire samtaler i snitt, mens antallet nå har fordoblet seg, fordi oppfølgingsbehovet har økt. Intervjuene tyder på at dette delvis skyldes at familiene ble fulgt opp på Teams under pandemien. De intervjuede i familieteamet mener dette ikke fungerer like bra som direkte kontakt, noe som øker behovet for flere samtaler⁹.

Intervjuene tyder på at satsingen på kjernebarnevernet er en annen viktig forklaring på økningen i saker til ressurscenteret, dvs. at familieteamet må følge opp flere saker som barnevernet tidligere fulgte opp. Samtidig er det «mangler og hull i andre tjenester som gjør at vi har vanskelig for å sende de videre». Familieteamet opplever også at de må ta saker som ikke er en del av kjernebarnevernet, som de mener er på sin plass å henvise videre, men som de mener de ikke kan forlate. I tillegg pekes det på at BUP avviser et stort antall saker, og gjør familiene oppmerksomme på at de kan søke om tjenester hos familieteamet.

⁹ Dette pekte også uteseksjonen i Stavanger på ifm. Rogalands Revisjons evaluering av koronahåndteringen: «Periodevis har uteseksjonen kun møtt brukerne på video og telefon. De ser en tendens til at ungdommene da har behov for å treffes oftere, og de tror dette kan ha sammenheng med at fysiske møter sitter lenger i kroppen.»

Dette mener de intervjuede fører til at det blir flere alvorlige saker som følges opp av familieteamet, at brukerne mottar tjenester lenger, og at det blir lavere gjennomstrømning. Familieteamet karakteriserer seg selv som «*litt BUP-light. Vi kjemper kontinuerlig for å være et lavterskeltilbud*».

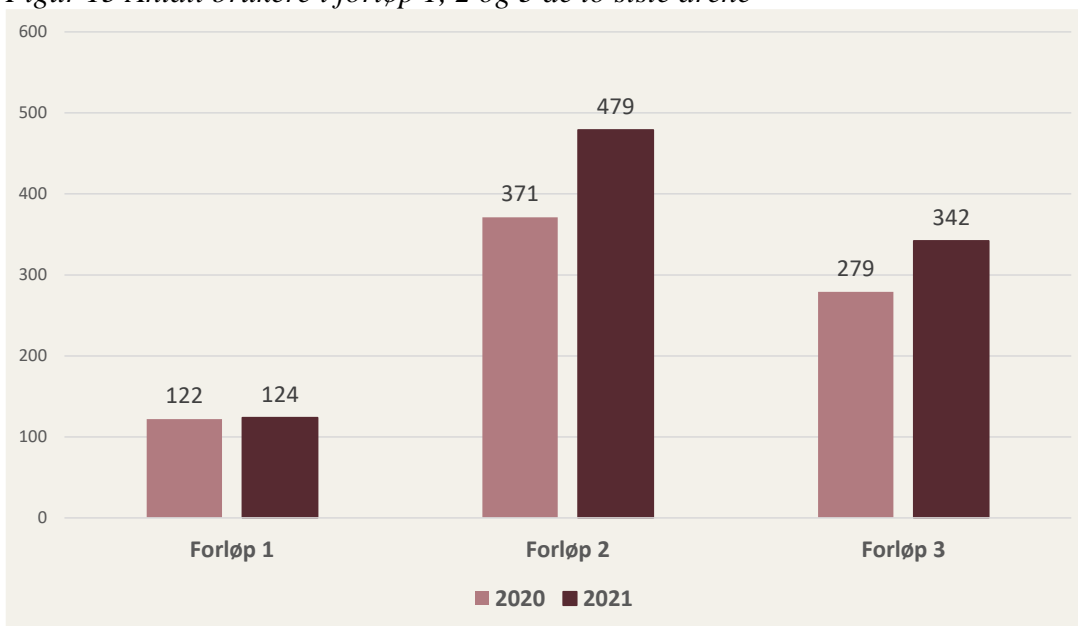
5.4 FLERE ALVORLIGE SAKER VED RESSURSSENTERET

Ressurssenteret opererer med tre ulike forløp:

- Forløp 1 – milde vansker
- Forløp 2 – milde til moderate vansker
- Forløp 3 – alvorlige og sammensatte vansker, som går sterkt ut over funksjonsnivået

Figuren under viser at det har vært en vekst i antall brukere som er i forløp to og tre fra 2020 til 2021, mens antall brukere i forløp én er uendret. Dette indikerer også at ressurscenteret jobber med flere alvorlige saker, og mindre forebyggende. Samtidig ønsker vi å understreke at vi ikke vet hvordan bildet var i 2019, eller de foregående årene, ettersom det ikke finnes tall for dette.

Figur 15 Antall brukere i forløp 1, 2 og 3 de to siste årene



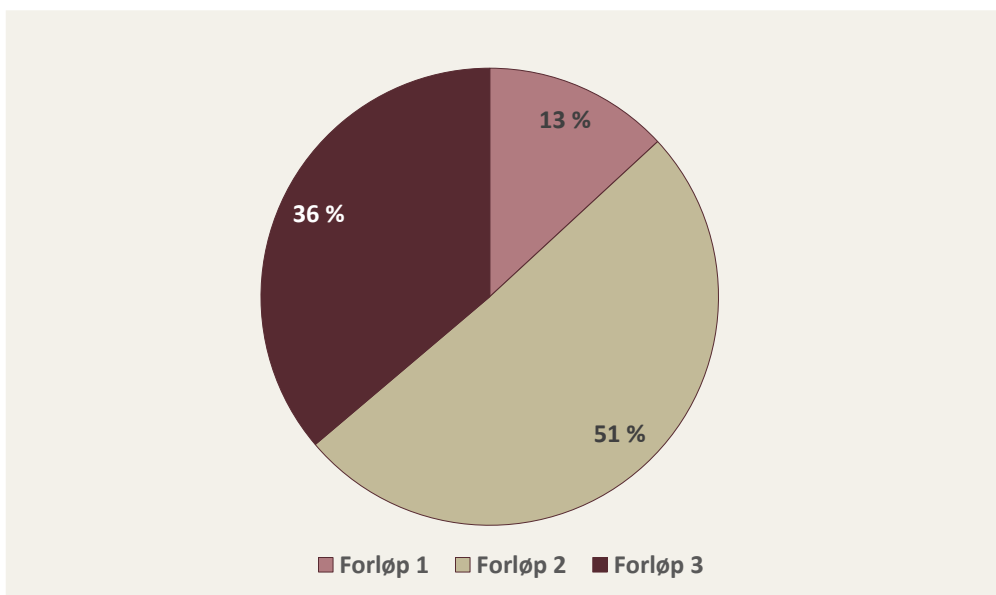
Kilde: Ressurssenteret¹⁰

¹⁰ Det er avvik mellom summen av alle forløp og summen av aktive saker, og avviket er spesielt stort i 2020. Vi får opplyst at dette sannsynligvis skyldes at enheten gjennomførte flere digitale kurs i 2020, der brukerne ikke ble plassert i forløp.

Et naturlig spørsmål er om 2020 var et år med unormalt få forløp, og at utviklingen i 2021 er «tilbake til normalen». Saksstatistikken tyder ikke på det, ettersom antallet aktive saker øker kraftig og hvert år, fra 2019 til 2021.

Det er likevel sannsynlig at pandemien har påvirket tallene. Dette pekes det også på fra avdelingslederen ved ressurscenteret. Hun tror de lange ventelistene (se under) og flere i forløp 2. og 3. er påvirket av pandemien.

Andelen brukere i forløp 1 går ned i 2021, fra 16 til 13 prosent. Fordelingen av brukere i de tre kategoriene ser slik ut i 2021. Dette betyr at en av syv brukere er i forløp én.



Til tross for denne utviklingen ved ressurscenteret, merker også SUO en sterk økning av ungdommer med psykiske vansker: «BUP har avslått henvisning, da havner de hos oss, men vi har ikke rett kompetanse.» SUO mener det mangler et tilbud for gruppen som blir for mye for familie- og ungdomsteamet, men som ikke er syke nok for BUP¹¹.

Fra helsestasjonstjenestene pekes det på at dette er brukere som faller mellom to stoler, fordi den tredje stolen ikke er tilgjengelig. De er ikke syke nok til å bli meldt opp til BUP eller til å få oppfølging av barnevernet, og er heller ikke innenfor helsestasjonstjenestenes mandat. Dette kan være foreldre som strever i foreldrerollen, og som ikke får det helt til. Eller det kan være unger som ikke sover: «De trenger oppfølging tidlig fra familieteamet på ressurscenteret, men der er det ventelister».

¹¹ Dette kan eksempelvis skyldes at det ikke er barnas psykiske helse som er hovedproblemet. En av de intervjuede sa det slik: *Det er kanskje foreldrene som sliter, eller så kan de (barna) ha utfordringer på skolen.*»

5.5 MANGE VENTER, OG NOEN VENTER LENGE

Ifølge nettsiden er ressurscenterets familieteam et lett tilgjengelig psykisk helsetilbud, som tilbyr tjenester for barn og unge (0-18) med milde eller moderate psykiske helseutfordringer, og deres familier. Nettsidens tekst står i skarp kontrast til realitetene for store deler av 2022. Fra januar til september i år hadde familieteamet ventelister på 3-6 måneder, men det var ikke lenger ventelister i slutten av oktober¹².

Det har vært mange på venteliste i 2022: «En periode rett etter nyttår var det 150 på vent hos oss. Størst utfordring var det i familieteamet, som hadde over 100 på venteliste¹³». I slutten av juni 2022 var det fortsatt over 100 barn/unge på venteliste, og mange ventet lenge: «En del venter i fire-fem måneder. Nå har vi noen som vi vet må vente i nærmere 6 måneder, og det er ikke godt nok, og ikke i tråd med at vi er en lavterskeltjeneste».

Årene i forveien har det vært en opphoping med ventelister om våren inn mot sommerferie og på senhøsten frem mot jul.¹⁴ De siste årene har ikke familieteamet klart å holde ventetiden nede stabilt over tid. Det er sjelden det har vært under 3-6 uker. Målet er at familieteamet skal ha en maks ventetid på tre uker.

Ungdomsteamet har klart å holde ventetiden nede. De har fått fem stillinger ekstra for å håndtere ungdomssaker som vokste under pandemien. Disse stillingene varer ut 2023¹⁵. **Per 26.10.22 hadde ikke lenger familieteamet noen på venteliste** som hadde ventet lenger enn tre uker. I intervjuet med familieteamet gis det tre hovedforklaringer til dette: Mindre sykefravær, flere gruppetjenester og en endret organisering av inntaket der saksavklaringene blir bedre.

5.6 SYNSPUNKTER PÅ FAMILIETEAMET SOM ET LAVTERSKELTILBUD

Ressurssenteret har økt fra 13,7 til 39 faste stillingshjemler siden etableringen av barne- og familieenheten,¹⁶ men strever med å være et lavterskeltilbud: «Vi får ikke til tidlig innsats. De vi

¹² Opplyst i epost 06.09.22 og intervju 26.10.22.

¹³ Intervju med leder for ressurscenteret.

¹⁴ Opplyst i epost 06.09.2022

¹⁵ Opplyst i epost 06.09.2022

¹⁶ Høringsuttalelse, datert 30.11.2022 (det ble tidligere oppgitt et annet tall). I tillegg er ressurscenteret styrket med 5,2 prosjektstillinger knyttet til tiltakspakken, hhv. 4,2 i ungdomsteamet og 1 i familieteamet.

jobber med blir tyngre og tyngre, vi jobber mer med de eldre og er lengre inne i sakene. Vi burde vært tilgjengelige for flere, for helsestasjon, for skole. (...) Men vi forholder oss ikke til det før det blir uhelse, og da er det vanskelig å reparere».

Ifølge de ansatte ved familieteamet skal tilbudet her være lavterskel: *«Det er det ikke. Vi har stadig flere tyngre saker.»*

Rektorene mener det er et stort problem at det er **lang ventetid** for å få hjelp av familieteamet: *«Dette er alt for lenge for en familie i krise. De får beskjed om at det ikke er alvorlig nok. Dette er ikke tidlig innsats.»*

Fra helsestasjonstjenester pekes det på at familieteamet skulle være et støttesystem for helsestasjonstjenestene, men at de ikke blir det når det er lange ventelister: *«Helsesykepleierne kvier seg med å henvise. Dermed blir det ikke et lavterskeltilbud».*

De ansatte ved familieteamet mener at **samorganiseringen** med barnevernet gjør det vanskeligere for dem å være en lavterskeltilbud. De hevder at foreldre og skoler har fortalt dem at terskelen for å ta kontakt er større, fordi de er i samme lokaler som barneverntjenesten: *«Dette til tross for at vi sier vi ikke er en del av barnevernet. Deler av befolkningen er redd barnevernet og tør ikke å komme hit».* De ansatte ved familieteamet forteller også at flere samarbeidspartnere/tjenester trodde familieteamet var nedlagt etter sammenslåingen.

Helsestasjonstjenestene mener at ventelister og lengre avstand til familieteamet (som tidligere var organisert under helsestasjonstjenester) gjør samhandlingen vanskelig: *«De kan ikke stille opp på samme måte som de gjorde før, vi får vite at de har dårlig kapasitet og lang venteliste, dermed justerer de ansatte forventningene. Det blir mindre dialog og større avstander».*

Familieteamet mener også at det er enkelte **fysiske barrierer** som hever terskelen for å komme i kontakt med familieteamet. Det ene er at man må gjennom flere låste dører for å komme seg inn til familieteamet. Det andre er at brukerne må logge seg inn med Bank-ID på Helsenorge for å henvende seg til familieteamet. Også skolene mener innloggingsløsningen er en barriere: *«Før kunne man finne skjema på nett, og vi kunne hjelpe familiene med å fylle dem ut – nå må alt skje gjennom bank id. Da er det vanskelig å hjelpe familiene. Vi får ingen tilbakemelding på om de får hjelp, eller hvor lang ventetiden er.»* Skolene mener det burde vært et elektronisk skjema, i tillegg til Bank-ID-løsningen.

Ved skolene gis det også uttrykk for at det er vanskelig å forstå koblingen mellom ressurscenteret og barneverntjenesten og organiseringen innad på ressurscenteret: *«Vi skjønner ikke sammenhengen mellom dem og barnevernet (...). Nå er de (ressurscenteret, vår anm.) omorganisert igjen. Vi savner informasjon om hvem som gjør hva».*

5.7 VURDERING

Barne- og familieenheten har ikke lyktes med å være et tilgjengelig lavterskeltilbud hvor tidlig hjelp blir prioritert. Ressurssenterets tilbud til familier med begynnende vansker utgjør også en liten del av den totale hjelpen som gis fra Ressurssenteret. Familieteamet har hatt lang ventetid, og har ikke vært tilgjengelig for barn og familier som trenger hjelp. Dette skaper først og fremst utfordringer for barna og familiene, men det utfordrer også skolene, helsestasjonstjeneste og barneverntjenesten.

En annen utviklingstrend er at ressurssenteret får færre lette- og flere alvorlige saker. Også dette er en indikasjon på at kommunen kommer for sent inn i sakene. I 2021 var kun 13 prosent av sakene i forløp 1, dvs. milde vansker. Det kan se ut til at alvorlige saker trumfer lettere saker, og at familier ikke får nødvendig hjelp på et tidlig tidspunkt.

Vi anbefaler kommunen og BFE å se nærmere på hvordan man kan sikre at familieteamet blir det lavterskeltilbudet det var ment å være.

I slutten av oktober 2022 hadde ikke familieteamet lenger noen venteliste. Dette skyldes færre sykemeldinger samt interne organisatoriske grep.

En av hovedårsakene til den lange ventetiden har vært en formidabel vekst i antall saker ved ressurssenteret de siste tre årene, spesielt i ungdomsteamet og familieteamet. Ungdomsteamet fikk 4,2 stillinger ekstra for å håndtere ungdomssaker, som økte under pandemien. Ungdomsteamet ser ut til å ha klart å håndtere veksten. Familieteamet fikk én ekstra stilling, og har hatt mange på venteliste og flere har ventet veldig lenge.

Det er to forhold som gjør at vi tror at saksomfanget kan komme til å øke ytterligere i familieteamet i tiden fremover. Skoler, helsestasjonstjenester og barneverntjenesten har de siste årene vegret seg for å henvise familier til familieteamet. I tillegg har ikke familieteamet drevet utadrettet virksomhet mot samarbeidspartnerne, slik som ungdomsteamet. Bedre kjennskap til tilbudet og bedre tilgjengelighet vil trolig føre til en økning i saker for familieteamet.

De ansatte ved familieteamet mener [samorganiseringen](#) ikke fungerer, og at den gjør det vanskeligere for dem å være en lavterskeltilbud. Helsestasjonstjenester mener at det er en utfordring med lengre avstand til familieteamet, og skolene har problemer med å skjønne koblingen mellom ressurssenteret og barnevernet. Det er vanskelig å si hvordan den senere tids kapasitetsutfordringer spiller inn i disse vurderingene, men familieteamet selv mener det er høyere terskel for at andre instanser skal bruke dem så lenge de er samorganisert med barnevernet.

Etter vår vurdering bør disse tilbakemeldingene tas i betraktning i kommunens videre arbeid med å skape et velfungerende lavterskeltilbud for barn med milde psykiske vansker og deres familier.

6 INTERNT SAMARBEID I BFE

6.1 REVISJONSKRITERIER

Revisjonskriteriene i dette kapittelet bygger på et av målene med samorganiseringen av barne- og familieenheten og Bufdirs læringspunkter fra forsøket med ny ansvarsdeling mellom kommune og stat på barnevernsområdet.

- Det samarbeides godt om utnyttelse av kompetanse og tiltak, tilpasset barnets og familiens behov og utfordringer
- Kommunen må sikre god hjelp på alle nivåer i tiltakspyramiden, og at hjelpen er tilgjengelig når behovet oppstår

6.2 SAMTIDIGE TJENESTER OG UTNYTTELSE AV FELLES KOMPETANSE

6.2.1 SETT FRA RESSURSSENTERETS STÅSTED

Fra ressurscenteret pekes det på at en del familier trenger samtidige tjenester, dvs. fra flere instanser, og at det bør være lav terskel for å koble hverandre på: *«En del trenger tyngre hjelp tidlig. Vi må våge å gå inn tidlig.»*

Ved ressurscenteret mener man det ikke er en felles forståelse for samtidig hjelp, og de opplever at SUO ikke ser det samme behovet. Dette tror de har sammenheng med SUOs press på å undersøke saken innen lovpålagte frist. Det blir pekt på at det er viktig å få inn mer refleksjon, og at man må bruke tiden på en annen måte i undersøkelsesfasen.

Leder for ressurscenteret mener at barnevernet ikke utnytter den kompetanse de sitter på, og at man må bruke BFEs samlede kompetanse på en bedre måte, dvs. få til en bedre erfaringsdeling: *De har kompetanse på det med omsorg og barnevern, vi har kompetanse på helse. Når de er usikre på helsesiden, er det viktig at de bruker vår kompetanse.* Det pekes på at dette vil skape bedre refleksjoner og et bedre beslutningsgrunnlag i saken.

De intervjuede i familieteamet trekker frem mye av det samme. De viser til flere konkrete saker der barnevernet ikke ønsket å samarbeid med familieteamet, til tross for at familiene hadde gitt sitt samtykke. Et fellestrekk i disse sakene var at familierapeutene ønsket å være bindeledd i overgang fra familieteam til barnevern, men ble bedt om å avslutte sin sak, og barnevernet startet undersøkelsen helt fra begynnelsen av. De mener barnevernet burde utnyttet teamets kompetanse

bedre i undersøkelsen og utnyttet relasjonen for å sikre en god overgang: *«Det ender med fortvilte foreldre, teamet de hadde kjennskap til, ble trukket ut. (...) det var ingen samhandling eller samtidighet».*

De synes det er uheldig at barnevernet ikke involverer familieteamet i saker de mener man kunne samarbeidet om. *«Til tross for samtykke fra familien, henviser barnevernet til taushetsplikten (...) Vi har tatt det opp på ledernivå, men vi får ikke svar».*

Det vises også til motsatte eksempler, der barnevernet trekker seg helt ut av saker familieteamet mener det ville være naturlig å samarbeide.

De intervjuede i familieteamet foreller at overgangene mellom tjenestene skulle bli mykere med samorganiseringen, men ble det ikke. De mener det er blitt mer fragmentering og mindre samhandling, noe de karakteriserer som et paradoks, ettersom samorganisering og samlokalisering skulle gjøre samhandlingen bedre, ikke verre: *«Nå er det sprik mellom tjenestene»*

Familieterapeutene har enkelte eksempler på saker der samarbeidet mellom dem og barnevernet har fungert bra, men disse går noen år tilbake i tid. Felles for disse er at familieteamet allerede fulgte opp familien når barnevernet ble involvert. Deretter fortsatte familieterapeuten å bistå familien mens undersøkelsen pågikk. Dette mener de hadde to fordeler: Verken familien eller barnevernet trengte å starte undersøkelsen med blanke ark, de kunne utnytte terapeutens kompetanse. Samtidig ble relasjonen til familien opprettholdt.

6.2.2 SETT FRA BARNEVERNETS STÅSTED

Saksbehandlerne fra SUO forteller at de har dårlige erfaringer med å jobbe sammen med familieteamet i undersøkelser, spesielt dersom familieteamet ikke allerede er inne i saken fra før. De peker på lange ventetider ved ressurscenteret gjør det vanskelig for dem å rekke undersøkelsesfristen. Saksbehandlerne hevder også at familieteamet trekker seg unna dersom barnevernet er inne i saken: *«Da mener de det ligger hos oss».*

Samtidig pekes det på at samhandlingen med familieteamet er personavhengig, og at de også har gode erfaringer med å samarbeide i undersøkelser. Dette gjelder i første rekke saker der familieteamet allerede er inne: *«Når jeg kommer inn, så trykker de til med samarbeidsmøter, samtaler osv.».*

De intervjuede ved tiltaksseksjonen mener det er et potensial for å ha flere parallelle løp med ressurscenteret, men også de mener at dette kan være vanskelig å få til i praksis. De viser til eksempler der det tok for lang tid (pga. formelle søkeprosedyrer og ventelister), og at man måtte droppe samarbeidet, selv om dette ideelt sett ville vært bra for barnet.

6.3 BEGRENSNINGER I BRUKEN AV RESSURSSENTERET

6.3.1 BRUK AV TILTAKSSEKSJONEN I BARNEVERNET VS. BRUK AV RESSURSSENTERET

Fra mottaksseksjonen pekes det på at tiltaksseksjonen er fleksible og på tilbudssiden, mens det er større begrensninger mht. hvilke saker ressurscenteret vil ta: *«De tar ikke rus (også mindre grader av rusproblematikk) og voldssaker, eller store konflikter. Det gjør tiltaksseksjonen (...) Det bør ikke være sånn»*. De forteller at familieteamet ofte melder at de ikke kan ta sakene og at familiene må søke hjelp hos barneverntjenesten. Eksempler på slike saker er skilsmisssaker med høy konflikt: *«Foreldre som har god omsorg, men er i en ekstrem krise og konflikt. (...) Det er mange foreldre som krangler etter brudd, som gjerne ikke vil møtes sammen på familievernkontoret. Dette trenger ikke å være barnevern»*.

Også omsorgsseksjonen mener det er forskjell på hvordan ressurscenteret og tiltaksseksjonen er inne i saker. Omsorgsseksjonen får tjenester fra tiltaksseksjonen, som er jevnt og tett på barn/familier: *«De er inne i nesten alle saker. Med ressurscenteret må vi drøfte på forhånd. Det er ikke en bestilling. Tiltak har som funksjon å serve oss, mens det er litt opp til ressurscenteret selv å vurdere om de tenker at de er rett plass for barnet»*.

Det er psykisk helseteam og ungdomsteamet som er mest aktuelle for barna som får oppfølging fra omsorgsseksjonen/bor i fosterhjem. Dette har med kompleksiteten i sakene å gjøre. De ansatte i de to teamene kan eksempelvis følge opp ungdom som sliter med traumer, men som ikke vil til BUP, eller som ikke blir vurdert alvorlige nok for behandling der. Omsorgsseksjonens ansvar er å veilede fosterforeldre og biologiske foreldre i den daglige driften i fosterhjemmet.

Barnevernet følger i dag (sommeren 2022) opp en håndfull barn med symptomer på alvorlige psykiske vansker¹⁷. De intervjuede i omsorgsseksjonen forteller at de er prisgitt kompetansen ved ressurscenteret i slike saker, men at mange barn ikke kommer til på grunn av lange ventelister. Dette synes de er veldig krevende: *«Flere er suicidale, men er ikke motivert for poliklinisk behandling, de sliter ut foreldrene sine og får ikke nødvendig hjelp i spesialisthelsetjenesten (...)*. Det pekes videre på at en del av disse får et akutt opphold på BUP sin sengepost i et døgn, før de skrives ut igjen: *«Så havner de hos oss. Så blir det en akutt barneverninstitusjon, som ikke har kompetanse på disse brukerne»*.

I intervjuene pekes det på at oppholdene ved BUPA (sengeposten) som oftest er på ett døgn, det mener de intervjuede er for kort. *«Vi ønsker de skal holde dem lenger, men BUPA mener det ikke er grunn til å holde barna der.»*

¹⁷ Jf. intervju med Mottak og Omsorg.

Omsorgsseksjonen skulle ønske at ressursstret kunne blitt brukt på samme måte som tiltaksseksjonen, og jobbet litt som dem. Dvs. at de jobbet som et team rundt barnet, som er tilgjengelige når behovene oppstår: *«Det er veldig problematisk at det ikke er mulighet å komme til når barna er motiverte. Da blir det et nytt sted å vente, og motivasjonen synker».*

Omsorgsseksjonen opplever at de jobber godt som team inn i fosterhjemmene sammen med veilederne i tiltaksseksjonen: *«Vi skulle fått til noe tilsvarende med ansatte i ressursstret. Men vi får få svar. Vi synes det er vanskelig å vite hva de kan være for oss».* Omsorgsseksjonen ønsker et lavterskeltilbud innen psykiske helse for ungdom. Fra omsorgsseksjonen pekes på at de som regel følger opp de mest krevende og komplekse sakene: *«De koster mye her og nå, og enda mer fremover, dersom de ikke får rett hjelp. Psykiatribiten har økt».*

6.3.2 OPPFØLGING AV BARN MED STORE PSYKISKE VANSKER

Ifølge SUO er det begrensninger mht. hvordan de kan bruke ressursstret, utover utfordringene med de lange ventetidene. Dette dreier seg om bistand fra psykisk helseteam ifm. å følge opp barn med betydelige psykiske helseutfordringer. Utfordringene er knyttet til deres tilgjengelighet, ressursinnsats og faglig uenighet.

SUO har en del veldig alvorlige saker som de følger opp¹⁸. Disse krever en stor ressursinnsats, også utover normal arbeidstid. SUO forteller at ressursstret ikke kan bistå dem i slike saker. Ressursstret *«har ikke folk/ressurser til å sette inn det som kreves i slike saker. De jobber vanlig kontortid.»*

Vi får opplyst at SUO kjøper private tiltak i disse sakene. De er fornøyde med disse tiltakene og hevder at de private aktørene jobber på en helt annen måte rundt familien enn de gjør ved ressursstret: *«De jobber i team mot familien, de er tilgjengelige 24/7. Dette har fungert godt, og plassering er unngått. Dette har gjort at vi har sett at denne måten å jobbe på kan fungere. De har gjerne også avlastningsbolig til disposisjon, som ungdommen kan være i en natt. I slike saker kan de ta to-tre måneder å komme i posisjon, før man kan starte veiledningen».*

SUO er også usikre på hvordan de kan bruke psykisk helseteam og i hvilke saker. SUO mener at de burde hatt inklusjons- og eksklusjonskriterier, dvs. hvilken type saker de kan følge opp: *«Hva krever de av foreldrene for at de skal kunne veilede? Fullt energinivå? Er det bare de ressurssterke som skal få oppfølging fra ressursstret? Og ikke de som er veldig slitne og nedkjørte? Det er en ærlig sak, men det bør være tydeligere hva de skal jobbe med, hvilken type familier».*

¹⁸ Opplyst i intervju.

SUO mener også det er en faglig uenighet mht. hvordan de og psykisk helseteam betrakter familiens utfordringer: *«Vår vurdering: Foreldrene er slitne og nedkjørte og trenger rammer og struktur før de er i stand til å ta imot veiledning. Når strukturen er på plass, kan veiledningen begynne. Vi opplever at de er for raske til å vurdere at foreldrene ikke er i stand til å ivareta barnet. Vi har en annen terskel. De har levd i dette lenge, de er frustrerte og bitre».*

De intervjuede i SUO opplever at psykisk helseteam er for ambisiøse på familiens vegne. De mener de krever for mye på for kort tid og har for høye forventninger. De synes psykisk helseteam heller bør rette oppmerksomheten mot hva som er godt nok, og hevder at de som tar kontakt ofte er i krise. De mener at psykisk helseteam bør senke terskelen for hva som skal til for at foreldrene er veiledningsbare og rette søkelyset mot hva som er godt nok.

6.4 FYSISK SAMLOKALISERTE, MEN FAGLIG DISTANSERTE

Til tross for at barne- og familieenheten er samlet i et bygg, mener lederen for ressurscenteret at samarbeidet med barneverntjenesten ikke er blitt bedre: *«Vi er inne i et bygg nå, men vi har aldri vært så langt fra hverandre som nå.»* Hun mener at de to avdelingene i langt større grad må *«ned i det praktiske og samarbeide»*, og hevder at mangelen på samarbeid svekker ressurscenterets forutsetninger for å kunne være en god lavterskeltjeneste. I likhet med undersøkelsen fra 2019, mener ressurscenteret fortsatt at det ikke er noe likeverdighet mellom barnevernstjenesten og ressurscenteret, og at sistnevnte må innordne seg og tilpasse seg rammene for barnevernet: *Barnevernet har mer detaljerte føringer som reguleres av loven og da blir dette noe som lett trumfer behovene og ønskene i Ressurscenteret.*

SUO hevder også at de og ressurscenteret har liten kjennskap til hverandre. De mener det er større utfordringer knyttet til det interne samarbeidet mellom barnevernet og ressurscenteret enn det eksterne samarbeidet: *De kjenner ikke til hva vi jobber med, og vi kjenner ikke til hva de jobber med.*

Seksjon tiltak opplever at de og ressurscenteret *«blir fjernere og fjernere for hverandre»*. De intervjuede ved ressurscenteret gir et lignende inntrykk: *«Vi samarbeider ikke ofte, og det blir mindre og mindre»*. Fra seksjon tiltak får vi opplyst at det er et mål og en ambisjon om at de skal samarbeide med ressurscenteret, men at det ikke er noe formelt samarbeid. De beskriver samarbeidet som ad hoc og tilfeldig. Dette hevder de henger sammen med at det ikke er en felles interesse for samarbeid: *«Derfor blir det lille som er av samarbeid veldig personavhengig»*.

Seksjon tiltak forteller at de har mye av den samme kompetansen som ressurscenteret, med unntak av psykologene. Samtidig peker de på at det er mye spennende kompetanse som de kunne utnyttet bedre i hverdagen, spesielt i saker der familiene allerede har en relasjon med familieteamet. Men de hevder at de sjelden tenker over dette i hverdagen: *Hvorfor gjør vi ikke det? Fordi det er en stikkvei, motorveien går i en helt annen retning.»*

Men både ansatte i familieteam og i seksjon tiltak understrekes at ulike lovverk kompliserer samhandlingen. De intervjuede veilederne i tiltak gir noen eksempler på dette: *«De journalfører*

informasjonen om barnet, ikke foreldrene, som vi ville gjort. Derfor fungerer notatene dårlig for meg i min behandling av saken». Og «Jeg har opplevd å bryte taushetsplikten fordi det er ulik praksis mht. journalføring. Det var veldig ubehagelig, og jeg vil ikke at det skal skje igjen. Vi har ikke DUÅ-kurs pga. dette».

De intervjuede i familieteamet er samstemte om at den nåværende samorganiseringen ikke fungerer, og at det fungerte bedre når de var organisert under helsestasjonstjenester. De peker på at de også var motstandere av samorganiseringen før dette ble bestemt, men at motstanden er sterkere nå.

Familieteamet mener de har sett en holdningsendring etter sammenslåingen og samlokaliseringen. De hevder at de samarbeidet var bra med barnevernet før, men at dette har forverret seg. De mener relasjonen mellom dem og barnevernet er som et ekteskap som fungerer best når man bor fra hverandre.

De intervjuede i familieteamet understreker samtidig at intensjonene med samorganiseringen og samlokaliseringen har vært gode, men at dette ikke fungerer: *Det har gått 6 år siden vi ble omorganisert. Vi må erkjenner at dette ikke fungerer som tiltenkt. Ingen fra ressurscenteret er ansatt i staben, vi har kun to avdelingsledere. Det oppleves som vanskelig å bli hørt, og få gjennomslag for vårt syn og vår særegenhet.*

De ønsker en egen organisering og en samlokalisering med psykisk helseteam, ungdomsteam og «Sammen på vei», som vi får opplyst skal samlokaliseres i Langgata 54.

I intervjuene pekes det også på to andre faktorer som har svekket samarbeid og samhandling mellom barnevernet og ressurscenteret: 1) Restriksjonene i forbindelse med pandemien. 2) utskiftning av svært mange ansatte i både i barnevernet og familieteamet de siste årene: *Det er lettere å samarbeid og kontakte dem man kjenner. Det er vanskeligere å samarbeide nå.*

Helt til slutt ønsker vi å påpeke at intervjuene tyder på at samhandlingen mellom mottaksseksjonen og ressurscenteret er blitt bedre etter samorganiseringen, og spesielt den siste tiden. Det vises til at avstanden er blitt kortere og at det er enklere å komme innom for å drøfte saker. En av de intervjuede i Mottak sa det slik: *«Og vi tenker mer på dem når vi mottar en bekymringsmelding – kunne ikke de hjulpet i denne saken?».*

6.5 TILTAK OG SUO

Det har tidligere vært en del samarbeidsutfordringer mellom SUO og Tiltak i barneverntjenesten. Utfordringene har vært knyttet til kapasitetsutfordringer i begge seksjoner, og økte krav til medvirkning¹⁹.

I 2020 og 2021 ble det gjort et omfattende organisasjonsutviklingsarbeid, som munnet ut i et knippe forbedringsforslag i mars 2021.

Intervjuene tyder på at organisasjonsutviklingsarbeidet har hatt god effekt, og at samarbeidet fungerer bedre i dag. Dette skyldes blant annet at saksbehandlere fra SUO og veiledere fra Tiltak jobber tettere sammen i undersøkelser, gjennom lagteam og fagteam. En av de intervjuede i tiltak sa det slik: *«Jeg opplever at vi jobber godt med seksjon undersøkelse og oppfølging. Vi er mye mer deltakende fra starten av i saker».*

Samtidig tyder gjennomgangen på at de ulike lagene jobber veldig forskjellig, og at flere skulle ønske at teamene var mer samkjørte. Ifølge intervjuene bruker småbarns- og ungdomslaget møtene til å diskutere felles saker, mens skoleteamet ikke gjør det.

Både veiledere og saksbehandlere i småbarnsteamet er veldig fornøyde med arbeidsformen i laget. En av veilederne sa det slik: *«Jeg sitter med en opplevelse av å bli både ivaretatt og utfordret som veileder. Opplever lav terskel for å snakke med saksbehandler og gjøre justeringer».*

De intervjuede mener at arbeidsformen i skoleteamet har et forbedringspotensial: *«Dette fungerer svært godt for noen lag, men ikke for det store skolelaget».* Skoleteamet har rettet oppmerksomheten mot samarbeid med andre instanser: *«Det har vært lite fokus på samarbeid oss imellom (saksbehandlere i SUO og veiledere i tiltak, vår anm.), som var årsaken til at vi skulle møtes.* I tillegg peker flere på at skoleteamet er for stort: *«Vi blir for mange, vi er over tjue stykker».*

Intervjuene tyder på at veilederne i tiltak er mer fornøyde med arbeidsmåten i skoleteamet enn det saksbehandlerne i SUO er. En av veilederne sa det slik: *«Jeg opplever at det flyter bedre nå, vi eier sakene sammen».*

¹⁹ Kilde: Powerpointen: Møte med revisjonen, datert 07.09.22.

6.6 SAMARBEID MED SUO

Selv om samarbeidet mellom SUO og tiltak synes å fungere bedre, opplever flere seksjoner i BFE at det kan være krevende å samarbeide med SUO. Det ser ut til å være flere årsaker til dette. Fra SUO selv pekes det på at rammene de arbeider innenfor kan gjøre det vanskelig for dem å samarbeide på den måten andre forventer.

- Saksbehandlerne tror andre kan oppleve dem som utilgjengelige fordi de må prioritere skrivearbeidet i forbindelse med undersøkelsene og oppfølging av tiltak. De forteller at hoveddelen av arbeidet deres består av skriving: «*Vi står i en del situasjoner der vi må prioritere hva vi må bruke tiden på, spesielt skriving eller akutt*». Derfor er man opptatt av at avklaringer kan tas på de formelle møtearenaene og minst mulig ad hoc.
- De viser også til at de ikke har muligheter til å danne relasjoner med familiene på samme måte som eksempelvis tiltak. De må ta stilling til om barnevernet er bekymret eller ikke, og konkludere innen en tidsfrist: «*Det må være en bekymring for at jeg skal få beholde saken fra min fagleder.*»
- Streng rammer mht. taushetsplikt og samtykke.
- Et annet moment er turnover. Vi har ikke gått dypt inn i tallene her, men i forbindelse med intervjurunden var SUO den eneste av de utvalgte seksjonene som hadde problemer med å finne ansatte som hadde jobbet mer enn tre år: «*Det er få som har jobbet mer enn 3 år, så jeg må nok finne noen som kanskje har jobbet mellom 1-2 år*». Høy turnover bekreftes i intervjuene og saksbehandlerne forteller at man bruker en del tid på å lære opp nyansatte.
- Saksbehandlerne mener det blir mindre konflikter mellom dem og de andre seksjonene når man snakker direkte med personen man vil ha tak i, og ikke involver faglederne: «*Vi klarer å løse dette godt på egenhånd*».

6.7 VURDERING

I tillegg til at BFE ikke har lyktes helt med tidlig innsats (forrige kapittel), utfordres også hjelpeapparatet lenger oppe i tiltakspyramiden. Dette gjelder for det første et knippe alvorlige saker der barnevernet må kjøpe private tjenester fordi BFE og ressurscenteret ikke har nødvendige rammebetingelser til å kunne sikre brukerne den nødvendige oppfølgingen. For det andre gjelder dette barn med alvorlige psykiske vansker, som oppfattes å bli en kasteball i systemet. Disse barna er gjerne ikke motivert for poliklinisk oppfølging fra BUP. Barnevernet er da avhengig av bistand fra ressurscenteret, men mange av barna får ikke hjelp pga. ventelister. Veien videre vil da fort kunne bli et akuttopphold på BUPs sengepost et døgn, tilbake til barnevernet, og så på en akutt barneverninstitusjon, som ikke har god nok kompetanse til å kunne gi barnet en tilfredsstillende oppfølging. Et slikt forløp vil være det motsatte av tidlig innsats.

Samarbeid omkring utnyttelse av kompetanse og tiltak har et klart forbedringspotensial. Ressurscenteret og barnevernet har vært samorganiserte i syv år, men er fremdeles faglig distanserte. Intervjuene tyder på at barnevernet og ressurscenteret ofte ikke får til å jobbe sammen

i enkeltsaker, selv om det finnes eksempler på saker der samhandlingen har fungert godt. Det ser ut til at begge parter opplever at det er vanskelig å få til et godt samarbeid.

Intervjuene tyder på at barnevernsseksjonene synes det er for mange begrensninger mht. hvordan de kan bruke kompetansen ved ressursenteret. Dette dreier seg både om ventelister og hvilke saker man ønsker å ta. De mener det er mye lettere å bruke tiltaksseksjonen i barnevernet.

Etter vår vurdering bør BFE vurdere hvordan man skal utnytte enhetens samlede kompetanse på en bedre måte. Det er grunn til å tro at ulike lovverk utfordrer samhandlingen i noen saker. Samtidig er det tydelig at samhandlingen har vært tettere og bedre før, og flere peker på at det er et uutnyttet samhandlingspotensial i enheten. Etter vår vurdering bør BFE fremover utforske handlingsrommet for intern samhandling i enkeltsaker.

Vi anbefaler kommunen og BFE om å vurdere hvordan man skal kunne utnytte enhetens samlede kompetanse på en bedre måte.

Det har tidligere vært en del samarbeidsutfordringer mellom SUO og tiltaksseksjonen. Gjennomgangen tyder på at organisasjonsutviklingsarbeidet har hatt god effekt, og at samarbeidet fungerer bedre i dag. Vi finner imidlertid ulik samhandlingpraksis i de ulike lagene. BFE kan vurdere om de vil samkjøre denne praksisen.

Flere seksjoner i BFE opplever at det er vanskelig å samarbeide med SUO. Dette ser ut til å ha med rammer og forventninger å gjøre. SUO arbeider innenfor rammer som utfordrer deres muligheter til å samhandle med interne og eksterne samarbeidspartnere. Forventningene kan knyttes opp til tre spørsmål:

- 1) Hva forventes av SUO mht. samarbeid og involvering fra interne og eksterne samarbeidspartnere?
- 2) Hva forventer SUO av seg selv mht. egen involvering i samarbeid med interne og eksterne aktører?
- 3) Hvordan kan BFE sikre et bedre samarbeid mellom SUO og interne og eksterne aktører, under eksisterende driftsmessige og personalmessige rammebetingelser?

Vi anbefaler BFE å undersøke hvordan samarbeidet mellom SUO og interne og eksterne aktører kan styrkes under eksisterende rammebetingelser. Et viktig moment her er å avklare partenes forventninger til samarbeidet.

7 SAMARBEIDET MED SKOLENE

7.1 REVISJONSKRITERIER

I denne delen ser vi nærmere på hvordan samarbeidet mellom BFE, skoler og helsestasjonstjenester fungerer. I problemstillingen i mandatet står det samarbeidet mellom *barnevernet* og disse instansene. Vi mener det er mest hensiktsmessig å se BFE under ett, dvs.

både barnevernets og ressurscenterets samarbeid med andre enheter, selv om barnevernet vil få mest oppmerksomhet i fremstillingen.

De utledede kriteriene under er basert på de sentrale målene med barnevernsreformen, og veileder for samarbeid mellom grunnskolene og barneverntjenesten i Sandnes ([se vedlegg](#)).

Vi utleder følgende revisjonskriterier:

- Taushetsplikt er ikke til hinder for godt samarbeid
- Skolene og barnevernet har gode kunnskaper om hverandre oppgaver, lover, ansvar og roller
- Det samarbeides godt om utnyttelse av kompetanse og tiltak, tilpasset barnets og familiens behov og utfordringer

7.2 FORMALISERING AV SAMARBEID OG UTADRETTET VIRKSOMHET

Det er ikke noe formalisert samarbeid mellom barneverntjenesten og den enkelte skole, men det er et formalisert samarbeid mellom rektorenes ressursgruppe²⁰ og barneverntjenesten (to møter årlig).

Barneverntjenesten har fast kontaktperson for alle barnehager, men ikke for skolene: «*De ringer og drøfter saker, vi har derfor ikke prioritert det så mye. Vi har hatt ressursperson på skolen tidligere, men det ble for ressurskrevende. Det er bedre at de ringer. Vi er fleksible på å komme opp eller ned.*» Vi får opplyst fra Mottak at de jobber oppsøkende, noe de mener er viktig for å sikre hjelp fra rett instans til rett tid, på rett nivå.

Seksjon mottak har blant annet hatt en foredragsrekke der de har informert om kriteriene for at en sak skal være en barnevernssak. Vi får opplyst at Mottak har hatt møter med skolesektoren, helsestasjonstjenester, fastleger, samordningsenhet, jordmortjenesten, mestringsenheten, DPS og friomsorgskontoret. Fra seksjonen pekes det på at de har mer kontakt med melder nå enn tidligere, og at de foretar grundigere meldingsutsjekk, spesielt i saker de har hatt før. I tillegg tyder intervjuene våre på at det er lav terskel for å ringe til Mottak for å diskutere saker anonymt. En ansatt i tiltaksseksjonen sa det slik: «*Dette fører til at flere blir avvist og at de blir håndtert på*

²⁰ Denne består av fire rektorer, ledere for hvert sitt rektornettverk – tre barneskolenettverk og ett ungdomsskolenettverk.

et lavere nivå. Jeg ble overasket over hvor positivt de (eksterne samarbeidspartnere, vår anm.) omtalte inntakstjenesten vår.» Også skolene forteller at de setter pris på at de kan drøfte saker med Mottak anonymt og få litt veiledning. De opplever dette som «...trygt og godt. Vi kommer lett til.»

Fra SUO pekes det på at samarbeidet med skole, barnehage, samordning og helsestasjon i hovedsak fungerer bra: «*Det er lenge siden det har vært store samarbeidsutfordringer med barnehagene og skole.*» SUO mener mottaksseksjonen har gjort en god jobb mht. forventningsavklaringer knyttet til bekymringsmeldingene, og peker på at det etter barnevernreformen er større forventninger til at skolene tar mer ansvar selv, for eksempel ved skolefravær.

7.3 SKOLENES OPPLEVELSER AV SAMARBEIDET– KORT OPPSUMMERT

Tilbakemeldingene fra de utvalgte skolene i Sandnes samsvarer godt med tilbakemeldingene vi fikk fra et utvalg skoler i Stavanger kommune, i forbindelse med et tilsvarende prosjekt i [2019/2020](#) (s 51-60). De kan oppsummeres på følgende måte. Unntaket er mht. tilgjengelighet, der skolene i Sandnes er mer positive. Dette er gjengitt i kursiv i siste punkt.

- Mangelfull informasjon fra barnevernet til skolen svekker oppfølgingen av barnet
- Et samarbeid i ubalanse – barnevernet er en fraværende og passiv part
- Bekymringsmeldingene svekker skolens samarbeid med de foresatte, og kommunens samlede oppfølging av familien
- Skolenes kunnskaper om elevene utnyttes ikke godt nok
- Opplevelse av at det ikke skjer noe i saken
- Sakene avsluttes for raskt
- I Stavanger opplevde skolene at de ansatte i barneverntjenesten var lite tilgjengelige. *Skolene i Sandnes opplever barneverntjenesten som tilgjengelige for drøftinger, og verdsetter dette.*

I avsnittene under utdyper vi de fleste av disse punktene, og presenterer også barnevernets og ressurscenterets synspunkter på disse.

7.4 MANGELFULL INFORMASJON VS. TAUSHETSPLIKT

Intervjuene tyder på at barnevernet som regel gir skriftlig tilbakemelding til skolene etter at melding er mottatt og undersøkelse gjennomført. Her framgår om barnevernet skal følge opp saken videre eller ikke, slik loven krever: «*Vi får et brev om at en sak er henlagt eller om det er iverksatt tiltak*». Til tross for dette mener alle skolene at de får altfor lite informasjon om barnevernets oppfølging i sakene.

Rektorene opplever at de gir informasjon til barnevernet ifm. undersøkelser, mens de ikke får informasjon tilbake igjen. En av rektorene hadde erfaring med en annen kommune i Sør-Rogaland og opplevde et bedre samarbeid med denne barneverntjenesten. Her ringte barneverntjenesten tilbake til skolen for å høre hvordan det gikk med eleven: *«Da var det vanlig at de kontaktet oss etter en måned eller to og spurte: Ser dere noen endring? (...) De gikk ikke inn på hvilke tiltak som var iverksatt eller andre detaljer i saken, de ville bare sjekke ut om vi opplevde en bedring, de var nysgjerrige på om det virket»*. Det blir pekt på at denne måten å jobbe på skiller seg fra den måten barnevernet i Sandnes jobber på. Her oppleves det å være for tette skott mellom barneverntjenesten og skolen.

Det pekes videre på at skolene og barneverntjenesten har et felles ansvar, og at det gjelder å finne handlingsrommet for informasjonsutveksling, uten å bryte med taushetsplikten: *Hva er barnets beste? Og hva er nødvendige opplysninger?* Et eksempel det vises til er et tilfelle der det var vold i hjemmet: *«Hvis jeg hadde visst at foreldrene hadde takket ja til hjelpetilbud, kunne jeg sluppet av og senket guarden. Men det er problematisk slik det er nå. Jeg er kun en utleverer av informasjon. Det kommer aldri noe tilbake»*.

Barna tilbringer store deler av livet sitt på skolen, noe rektorene mener barnevernet bør ta hensyn til i oppfølgingen. Negative hendelser i et barns liv, og oppfølgingen de får fra barnevernet, har innvirkning på barnets skolehverdag. Rektorene mener at mangelfull informasjon fra barnevernet svekker skolens mulighet til å tilrettelegge for eleven på en god måte: *«Vi bør ha rett til litt informasjon tilbake med barnets beste som mål»*.

Rektorene mener at de risikerer å bomme på tiltakene sine, fordi de ikke vet hvordan barnevernet jobber i saken eller hvilke faktorer som trigger elevens problematiske adferd.

Fra barnevernet og SUO pekes det på at de er underlagt taushetsplikt og at de som regel må ha foreldrenes samtykke for å kunne dele informasjon med skolen og andre instanser. Saksbehandlerne forstår at dette oppleves som utfordrende for skolene, men viser til at skolene ikke har nok innsikt i hvilket regelverk de jobber innenfor: *«Hun ene kontaktlæreren spør meg om saker som er avsluttet, men foreldrene har ikke gitt samtykke til at vi kan dele dette. Vi trenger samtykke til nesten alt vi skal gjøre. Hvis de ikke har gitt samtykke, kan vi ikke dele informasjonen. Det er dumt for samarbeidet vårt, og skolene kan føle seg sviktet, men det er ikke noe vi kan gjøre»*.

Saksbehandlerne understreker at skolene får vite svært lite dersom foreldrene ikke gir barnevernet samtykke til å dele informasjonen med skolene: *«Alt bunner i samtykke»*. Saksbehandlerne forteller at det noen ganger skjer mye i en sak, men at de har fått *«streng beskjed fra mor om å ikke si noe til skolen. Taushetsplikten er til hinder for et godt samarbeid. Jeg forstår godt at andre instanser blir frustrerte»*.

Fra skolene pekes det på at de er opptatt av å finne handlingsrommet for informasjonsutveksling, til det beste for barnet, og uten at barnevernet bryter taushetsplikten.

Saksbehandlerne SUO mener at mange foreldre ikke ønsker å gi et samtykke til å dele informasjon med skolene. De opplever det som et «*tap at skolen vet så mye. De ønsker ikke å bli dømt av lærere, skoleansatte og barnehageansatte.* Fra SUO pekes det på at mange skoler vil diskutere saken direkte med saksbehandler i barnevernet, mens saksbehandler ønsker å ta det på møtet sammen med foreldrene, i full åpenhet: «*Alt jeg skriver i journal er åpent og tilgjengelig for innsyn fra foreldrene.*».

De intervjuede i SUO mener også at skolene ikke alltid er like gode til å overholde sin taushetsplikt: «*Jeg har påpekt til mange rektorer at ting ikke skal deles videre. På mange skoler opplever jeg at hvis vi har en barnevernssak, så vet veldig mange på skolen (som ikke burde vite det) at det er en sak. Det samme gjelder barnehage. I mange situasjoner forstår jeg foreldrene godt.*».

Det ser imidlertid ut til å være visse uenigheter innad i barnevernet mht. hvor enkelt det er å få et samtykke for å skape et bedre samarbeid mellom hjelpeinstansene.

Ifølge tiltaksseksjonen er dette enklere enn man tror, og mange familier ser på dette som en stor fordel: «*Det oppleves som forbausende enkelt å få samtykke av våre familier. Dersom vi forklarer hensikten for innhenting av informasjon og hvorfor det er viktig med samarbeid med andre instanser, gis vi oftest samtykke. Våre familier forstår at samarbeid ofte er til det beste for barnet, og at informasjonen da går lettere. Mange opplever det som krevende å ha mange offentlige instanser å forholde seg til, så gjennom et samarbeid trenger de ikke nødvendigvis å forholde seg til alle enkeltvis og noe av informasjonsdelingen går enklere.*» Også Mottak er inne på det samme. Når SUO «*tilbyr tiltak og foreldrene takker nei, burde de strukket seg langt for å gå ut til skolen og informere. Dette krever et samtykke, som de fleste vil si ja til.*».

Et annet moment som trekkes frem er at det ofte kommer meldinger fra flere instanser, men at det kun er den instansen som har sendt den meldingen som utløste undersøkelsen som får tilbakemelding om undersøkelsens konklusjon. Saksbehandlerne i SUO forteller at dette skaper mye frustrasjon blant de melderne som ikke får tilbakemelding om undersøkelsens konklusjon.

Fra januar 2023 kommer det en ny lovbestemmelse om tilbakemelding fra barneverntjenesten.²¹ Opplysningsplikten ser ut til å være sterkere betont i den ny bestemmelsen. I paragrafens siste setning står det: *Barneverntjenesten skal også gi tilbakemelding om hvordan barnet og familien følges opp, dersom det er nødvendig av hensyn til melderens videre oppfølging av barnet. I gjeldende lov er den tilsvarende delen formulert slik: Når barneverntjenesten skal iverksette eller har iverksatt tiltak som det er nødvendig at offentlig melder får kjennskap til av hensyn til sin videre oppfølging av barnet, kan barneverntjenesten gi meldereren tilbakemelding om tiltakene.*

²¹ § 13-3

7.5 ET SAMARBEID I UBALANSE?

Skolene beskriver et samarbeid som er i ubalanse og at samhandlingen i enkeltsaker mangler. Dette svekker den samlede oppfølgingen av barna og familiene, hevdes det. Ubalansen er ikke bare knyttet til mangel på informasjon ifm. oppfølging av saker. Den er også knyttet til andre forhold.

Skolene opplever hyppige skifter av saksbehandler (noen ganger pga. sykemeldinger), og forteller at saksbehandlerne ofte kommer for sent til møter, eller avlyser «*i siste liten*».

De intervjuede ved skolene uttrykker stor forståelse for at det er sykemeldinger, men mener det er et stort problem at de som kommer på møtene ikke har satt seg inn i saken, noe svekker kvaliteten på møtene: «*Vi har hatt utfordringer med nye saksbehandlere som ikke leser seg opp. Unge nyutdannede fra barnevernet møter godt voksne damer fra skolen som har gjort en grundig og god jobb med barna over tid. Lærerne oppfatter at de skal lære dem om livet, de opplever at kommunikasjonen blir ovenfra og ned*».

Både fra barnevernet og skolene vises det til at samarbeidet begge veier er personavhengig. Fra barnevernet pekes det på at forskjellene kan være like store mellom lærere ved den samme skolen, som mellom skolene. Dette oppsummeres slik i det ene intervjuet: «*Noen er veldig opptatte av eleven og er fleksible for å skape en god skolehverdag, andre ser ut til å være glade for at eleven ikke kommer*».

Vi ønsker samtidig å understreke at skolene enkelte ganger opplever barnevernet som en god og handlekraftig samarbeidspartner. De mener samarbeidet fungerer best i de tilfellene barnevernet og skolene får snakket sammen før møtet, når det foreligger en felles agenda, og målet med møtet er avklart sammen med foreldrene: «*Da blir vi mer løsningsfokuserende: Det er ingen som er ute etter å ta noen. Vi går inn i møtet med godt og felles grunnlag, da har vi et veldig fruktbart samarbeid med barneverntjenesten*».

7.6 BEKYMRINGSMELDINGER SVEKKER SKOLENES SAMARBEID MED DE FORESATTE

Rektorene opplever det som belastende å sende bekymringsmelding til barnevernet. I en del tilfeller blir sakene henlagt, eller henlagt kort tid etter at tiltaket er igangsatt. I andre tilfeller takker foreldrene nei til tiltak. Skolene mener da at det eneste oppnådd er svekket eller ødelagt relasjonen til foreldrene.

Flere forteller at de velger å la være å melde inn bekymring til barnevernet - ikke fordi de er redde for responsen fra de foresatte, men fordi de frykter at en bekymringsmelding vil svekke kommunens samlede oppfølging av barnet.

Skolene mener situasjonen har blitt verre etter satsingen på kjernebarnevern. En av de intervjuede sa det slik: *«Det har blitt verre, det har i større grad blitt slik at ting ikke skjer når vi melder»*. En annen sa det slik: *«Det er mange vi ikke melder av frykt for henleggelse og en total forverring for barn. Derfor forsøker vi med lokale tiltak på skolen.»*

Av denne grunn tror skolene at det er en del mørketall i meldingsstatistikken, dvs. at det hadde vært flere bekymringsmeldinger fra skolene dersom de hadde større tillit til at dette ville bedre barnets situasjon.

Barnevernet på sin side kan oppleve samarbeidspartnere ikke tør å si det de opplever og observerer i møte foreldrene. Det pekes på at det er viktig å være tydelige med foreldrene, og åpen om hva man ser og opplever tidlig i saken: *«Jeg er nesten overrasket over hva man kan si til foreldre, så lenge man sier det på en god måte. Jeg opplever at foreldrene håndterer dette godt, så lenge de blir inkludert tidlig.»*

7.7 UTNYTTELSE AV SKOLENS KUNNSKAPER

Skolene undrer seg over hvorfor ikke deres kompetanse om elever og familier blir vektlagt og hensyntatt mer, ettersom de ser barna hver dag.

Fra SUO understrekes det at informasjonen fra skolen som regel har stor betydning i en undersøkelse: *«Vi bruker både skriftlig og muntlig informasjon (...). Skolene er en av de viktigste informantene vi har.»* Samtidig peker de på at de ikke kommer så mye lenger i saken, dersom familien takker nei til hjelpetiltak, og det ikke er grunnlag for tvang: *«Da sitter skolen fremdeles med samme bekymring, og jeg forstår at de føler seg vingeklippet, men vi har brukt informasjonen deres.»*

7.8 OPPLEVELSE AV DET IKKE SKJER NOE I SAKEN

Skolene opplever elevenes utfordringer og problemer daglig, men forteller at de ofte er usikre på hva som skjer i saken, og når de vet det, opplever de gjerne at endringsarbeidet går for sakte.

Fra tiltaksseksjonen tror de dette kan handle om kommunikasjon, og at de noen ganger jobber *«bånn gass»* i saken, uten at skolene vet om dette. Veilederne mener de kan bli flinkere til å informere skolene, men at det er mye de ikke kan eller skal informere om.

Fra tiltaksseksjonen pekes det på at de har opplevd det samme fra skolene: *«At noen skoler trykker på brannalarmen, og så blir de helt stille fra dem.»*

Veilederne har forståelse for at skolene er utålmodige og vil se endringer, siden er så tett på, *«men noen ganger føler jeg at vi tar tak i saken, men endringsarbeidet tar tid, og de må gi oss tid.»*

7.9 VURDERINGER

Datamaterialet tyder på at samarbeidet mellom barnevernet og skolene fungerer dårlig, og at reglene om taushetsplikt bidrar til dette. Skolene mener informasjonen de får fra barnevernet i enkeltsaker ofte er mangelfull og at dette er med på å svekke kommunens samlede oppfølging av familien. De hevder at samarbeidet er ubalansert og at samhandlingen ofte er fraværende.

Tilbakemeldingene fra skolene er nokså identiske med tilbakemeldingene vi fikk fra utvalg skoler i Stavanger i et lignende prosjekt. Dette kan være en indikasjon på at dette ikke er samarbeidsutfordringer som bare gjelder Sandnes- eller Stavanger, men at flere norske kommuner kan ha tilsvarende utfordringer. Ikke desto mindre er det viktig at Sandnes kommune griper fatt i disse utfordringene.

Vi anbefaler barneverntjenesten og skolene i fellesskap å finne ut hva som er handlingsrommet for gjensidig informasjonsutveksling til det beste for barna og familiene, uten å bryte med taushetsplikten.

Det ser ut til at kommunen får drahjelp fra lovverket her. Fra januar 2023 kommer det en endring i barnevernloven som innebærer en sterkere betoning av informasjonsplikten. Loven pålegger barneverntjenesten å gi tilbakemelding til melder om hvordan barna og følges opp, dersom det er nødvendig av hensyn til melderens videre oppfølging av barnet.

Intervjuene tyder videre på at skolene og barneverntjenesten har liten innsikt i hverandres arbeidshverdag. Skolene uttrykker stor frustrasjon over samarbeidets form og innhold og mener dette gjør det vanskelig for dem å følge opp elevene og familiene på en god måte. Det ser ut til at skolene mangler tillit til barneverntjenesten som samarbeidspartner. Dette kan få alvorlige følger for oppfølgingen av barna.

Det er bekymringsfullt at skolene lar være å sende bekymringsmeldinger, selv om intensjonene med dette er gode. At skolene ikke melder alvorlige bekymringer er et brudd på skolenes meldeplikt, og kan i verste fall bidra til at barna ikke får utløst sin rett til hjelp fra barnevernet.

Gjennomgangen tyder på at skolene er mer kritiske til samarbeidet med barnevernet enn motsatt. Skolene peker etter vår vurdering på reelle samarbeidsutfordringer. Samtidig er det uklart i hvilken grad dette også kan handle om at skolene er kjent med barnevernsreformens tydeliggjøring av skolenes og barnevernets ansvar og rolle i arbeidet med barn i risikozonen.

Derfor er det ikke bare mulighetsrommet til barnevernet som bør undersøkes nærmere. Kommunen bør også se nærmere på hva skolene kan (og bør) gjøre. Et eksempel her: Ved alle skolene savner de mer informasjon om hvorvidt barnevernet er inne i saken og hvordan barnet og familien følges opp. Det kan være verdt å minne om at skolene har anledning til å spørre både foreldre og barn om de har kontakt med barnevernet og om skolen kan få samtykke til å ta kontakt med barnevernet for å samarbeide om en best mulig oppfølging av barnet.

Et annet eksempel: Skolene forteller at bekymringsmeldingene de sender til barnevernet ofte svekker relasjonen med foreldrene, og kommunens samlede oppfølging av familien. Også her vil det være mulig for skolene å se nærmere på eget handlingsrom og egen meldepraksis: I hvilken grad har skolene gitt uttrykk for sin bekymring til foreldrene før de melder dem til barnevernet? Og i hvilken grad har de gjennomgått meldingen med foreldrene før den sendes? Eller kommer den som en stor overraskelse? Og i hvilken grad har skolene opplyst foreldrene om hva som er deres ansvar og rolle og hva som er barnevernets ansvar og rolle.

I de fleste tilfeller er det best å være åpne og ærlige med foreldrene (utenom i saker om vold og seksuelle overgrep). Dette innebærer å være tydelige med foreldrene og fortelle dem om bekymringen, gå gjennom den sammen og gi rom for at de kan komme med sine synspunkter, som også inkluderes i meldingen. Dette er en type åpenhet som vil kunne styrke relasjonen med familiene. Vi er kjent med at relasjonene noen ganger blir brutt fordi skolene ikke er tydelige på hva som er problemet, eller at de melder og bekymringen kommer som lyn fra klar himmel for foreldrene.

Et siste eksempel. Det ser ut til at skolene trenger bistand i en del tilfeller. Men det kan godt tenkes at det er andre enn barnevernet som skal yte denne bistanden, ikke minst fordi barnevernets og de øvrige hjelpeinstansenes rolle og ansvar er skjerpet som følge av barnevernsreformen.

8 SAMARBEIDET MED HELSESTASJONSTJENESTER

8.1 REVISJONSKRITERIUM

I dette prosjektets problemstilling er det samarbeidet mellom helsestasjonstjenester som i utgangspunktet var under lupen. Tilbakemeldingen i intervjuene var at samarbeidet med barnevernet fungerte greit i de saker man samarbeidet, men at det kunne være litt forskjeller fra saksbehandler til saksbehandler.

Tidlig i datainnsamlingen ble vi gjort oppmerksomme på at det var utfordringer i samarbeidet mellom familieteamet ved ressurscenteret og helsestasjonstjenester. Familieteamet var tidligere en del av helsestasjonstjenester, men er nå samorganisert med barneverntjenesten, i BFE. Et av målene med samorganiseringen var at psykisk helsearbeid og helsetjeneste for barn og unge skulle ivaretas og videreutvikles.

- **Psykisk helsearbeid og helsetjeneste for barn og unge har blitt ivaretatt**

8.2 RESSURSSENTERET (FAMILIETEAMET)

Ifølge de intervjuede fra helsestasjonstjenestene har imidlertid samarbeidet med ressurscenteret (familieteamet) vært vanskelig. Dette skyldes lange ventelister og fysisk avstand. Fra helsestasjonstjenester pekes det på at familieteamet skulle være et støttesystem for helsestasjonstjenestene, men det er de ikke når det er lange ventelister: *«Helsesykepleierne kvier seg med å henwise. Dermed blir det ikke et lavterskeltilbud.»*

Ved helsestasjonstjenestene opplever de at avstanden til **familieteamet** er blitt større. *«De kan ikke stille opp på samme måte som de gjorde før, vi får vite at de har dårlig kapasitet og lang venteliste, dermed justerer de ansatte forventningene. Det blir mindre dialog og større avstander».*

Samtidig hevder lederne innenfor helsestasjonstjenester at samarbeidet har vært en suksess i de få sakene helsesykepleiere og familieteamet har hatt dialog.

Fra helsestasjonstjenester understrekes det at det ikke er viljen hos-, eller folkene ved ressurscenteret som er utfordringen, men avstanden og ventelistene. Ressurscenteret på sin side opplever også at samarbeidet fungerer greit, men at det er stor avstand mellom dem og helsestasjonstjenestene. Den ene avdelingslederen forteller at ansatte ved ressurscenteret er fast ute på helsestasjonene en gang i måneden, der de driver noen tiltak sammen. Samtidig pekes det på at flere helsesykepleiere ble tatt ut av sine ordinære oppgaver for å vaksinere under pandemien, noe som vanskeliggjorde samarbeidet. Men også ressurscenteret ønsker et *«mye tettere samarbeid»* og at man *«samarbeider om å nå felles mål».*

Det ser også ut til å være en felles enighet om at samarbeidet mellom helsestasjonstjenester og ansatte i ungdomsteamet (ressurscenteret) ute i skolene fungerer godt. De er fysisk nærmere og man har faste møter en gang i måneden, og gjennomfører felles konsultasjoner: *«Den fysiske kontakten bidrar til kjappere løsninger»*

SUO mener at samarbeidet med helsestasjonstjenester fungerer bra, spesielt mot de minste: *«Vi kommer tidlig inn og får til mye».* De mener at samarbeidet er mest utfordrende rundt ungdommene, men dette ser ut til å ha med problemenes kompleksitet å gjøre: *«Dess mer problemer du får, dess mer utfordring er det i samarbeidet. (...) Det er rundt ungdommene vi koordinerer og styrer mest og det er der vi er mest frustrerte. Det er forståelig, det er alvorlige saker, og risikoen er veldig stor.»*

8.3 VURDERING

Samarbeidet mellom helsestasjonstjenester og ressurscenteret har vært utfordrende den siste tiden, og det psykiske helsearbeidet har ikke blitt ivaretatt på en god nok måte. For helsestasjonstjenestene handler dette om lange ventelister og at de opplever stor fysisk avstand til familieteamet ved ressurscenteret. Lange ventelister har ført til at helsesykepleierne kvier seg for

å henvise brukere til familieteamet, noe som fører til at færre får rett hjelp. Dermed blir ikke ressurscenteret det lavterskeltilbud det var meningen det skulle være. Både helsestasjonstjenester og ressurscenteret ønsker et tettere samarbeid.

9 VEDLEGG

9.1 DATAGRUNNLAG

9.1.1 INTERVJUER

Organisasjon	Funksjon	Antall
Oppstart	Leder BFE, leder bv og rådgiver i direktørs stab	3
Avdeling undersøkelse og oppfølging	Leder og fagleder	2
Helsestasjonstjenester	Leder og to avdelingsledere	2
Ressurscenter	Leder	1
Seksjon mottak i barneverntjenesten	Leder og fagleder	2
Seksjon tiltak i barneverntjenesten	Leder og to fagledere	3
Seksjon omsorg i barneverntjenesten	Leder og to fagledere	3
Rektorenes ressursgruppe	Fire rektorer (Hana, Sviland, Sørbo og Øygard skole)	4
Fakta- og oppklaringsamtale midtveis	Leder BFE, leder barnevernet	2
Familieteamet ved ressurscenteret	Familieveiledere	6
Seksjon tiltak ved barneverntjenesten	Veiledere	4
Seksjon undersøkelse og oppfølging (SUO)	Saksbehandlere	4
Gaddal, Giske og Porsholen skole	Rektorer, sosiallærer, sosialrådgiver, sosiallærer/avleder	6
		42

Datainnsamlingen har vært delt i tre. I første del intervjuet vi 20 personer og analyserte innsamlede dokumenter og talldata. Deretter hadde vi en oppklaringsrunde med leder for BFE og leder for barnevernet, og vi ba om flere data. I siste runde hadde vi fire gruppesamlinger, hvor vi ba om tilbakemeldinger på foreløpige funn og stilte nye spørsmål. Vi valgte følgende grupper:

- Et utvalg representanter fra familieteamet ved ressurscenteret. Det var her ventelistene hadde vært lengst over tid
- Et utvalg saksbehandlere fra SUO – pga. en rekke interessante nøkkeltall og at flere opplevde SUO som krevende å samarbeide med
- Et veiledere i seksjon tiltak – blant annet pga. tidligere samarbeidsutfordringer med SUO og fordi BFE ha iverksatt noen interessante samarbeidsgrep her
- Tre skoler som både stilte med rektor og sosiallærer, ettersom de fire første rektorene vi intervjuet var kritiske til samarbeidet med barnevernet

Med unntak oppstartsmøtet og faktasamtale, er alle intervjuer verifisert.

9.1.2 DOKUMENTER OG STATISTIKK

- *Samorganisering av hjelpetiltak*, Orienteringssak til administrasjonsutvalget, 24.11.2015
- Undersøkelse av barnevernet i Sandnes kommune, Rogaland Revisjon mars 2019
- Nye og gamle organisasjonskart for barne- og familieenheten
- Opplysninger om de ulike barnevernseksjonenes oppgaver, mottatt av barnevernsjef høsten 2022
- Framsikt
- BFEs interkontroll av henlagte undersøkelser, 2. og 4. kvartal 2021
- Opplysninger i korrespondanse med ansatte i BFE – detaljer står i fotnoter.
- Powerpointen Forberedelse til barnevernsreformen
- Grafisk oversikt over halvårsrapportene over år
- Powerpointen Møte med Rogaland Revisjon 07.09.2022, som inneholder informasjon om pågående prosesser i BFE.
- [Forvaltningsrevisjon av barnevernet i Stavanger kommune](#)
- Samarbeidsavtaler som regulerer samarbeidet mellom BFE og andre tjenesteytere:
 - mellom Ressurssenteret og Mestringsenheten,
 - mellom Barnevern og Mestringsenheten,
 - mellom Barnevern og NAV,
 - mellom Muslimsk fellesråd i Rogaland og barnevernavdelingen
 - I tillegg er det det egen veileder for samarbeid mellom skole og barneverntjenesten
- Dokumentasjon om barnevernsreformen
- Forsøk med ny ansvarsfordeling mellom stat og kommune på barnevernområdet, sluttrapport fra følgeevaluering, april 2020, Deloitte og Telemarksforskning.
- Sandnes kommunes nettside

9.2 KILDER FOR REVISJONSKRITERIENE

9.2.1 INTERNT SAMARBEID

Den sentrale kilden til revisjonskriteriene for det interne samarbeidet er hentet fra en orienteringssak i administrasjonsutvalget den 24.11.2015, *Samorganisering av hjelpetiltak*. Bakgrunnen for denne saken var økonomiplanen 2015-2019, der rådmannen tilrådet at tjenesteområdet gjennomførte et effektiviseringsarbeid på tvers av resultatene: «*Dette med sikte på organisering av overlappende tiltak og aktiviteter som i dag finnes i de tre ulike enhetene (PPT, helsestasjonstjenester og barneverntjenesten, vår anm.)*.»

De grupper og organisasjoner som ble samorganisert var barnevernets tiltaksseksjon, tidlig innsatsveiledere i PP-tjenesten, ressurs-helsestasjon og ressursteam. Tiltaksseksjonen er senere

tilbakeført til barnevernsavdelingen og TI-veilederne er tilbakeført til PP-tjenesten, med bakgrunn i at denne tjenesten skulle jobbe mer systemrettet²².

Visjonen med samorganiseringen var å skape en **helhetlig tjeneste for barn og familier** i Sandnes kommune som trengte bistand utover det som var grunntjenestenes mandat. Med grunntjenestene menes barnehage, skole og helsestasjonstjenester.

I punktene under gjengir vi målene med samorganiseringen:

- **Rett hjelp til rett tid;** Hjelpetjenester for barn og unge skal ha **felles, helhetlig kunnskap og forståelse** i møte med innbyggere/brukere og i samhandling med hverandre
- **Styrke og prioritere** kommunens arbeid og ressursbruk med **tidlig innsats og lavterskeltilbud og gjøre det mulig å hjelpe flere**. Resultatenheten gis **mulighet til å styre tiltak og ressursbruk** fra tunge, kostnadskrevenne tiltak over til forebygging og tidlig innsats
- Psykisk helsearbeid og helsetjeneste for barn og unge ivaretas og videreutvikles
- **En mer effektiv utnyttelse av eksisterende ressurser.** Å **gi hjelp tidlig** i alder og / eller problemutvikling og før vansker manifesteres er samfunnsøkonomisk lønnsomt.
- **Et tydeligere kjernebarnevern.** I større grad legger til rette for at barnevernet kun involveres i familier som trenger den type bistand som barneverntjenester er alene om å kunne gi.

9.2.2 EKSTERNT SAMARBEID

Barneverntjenesten skal samarbeide med offentlige instanser og andre tjenesteytere, dersom samarbeid er nødvendig for å gi barnet et helhetlig og samordnet tjenestetilbud²³. I tillegg til å følge opp det enkelte barn, skal barneverntjenesten samarbeide med offentlige instanser og andre tjenesteytere slik at barneverntjenesten og de andre tjenesteyterne kan ivareta sine oppgaver etter lov og forskrift.

Barne- og familieenheten har en rekke samarbeidsavtaler som regulerer samarbeidet med andre tjenesteytere:

- mellom Ressurssenteret og Mestringsenheten,
- mellom Barnevern og Mestringsenheten,
- mellom Barnevern og NAV,
- mellom Muslimsk fellesråd i Rogaland og barnevernavdelingen

²² Opplysninger fra BFE august 2022.

²³ Barnevernloven § 3-2.

- I tillegg er det det egne veiledere for samarbeid mellom skole og barnevernavdelingen og en plan for samarbeid mellom Ruspoliklinikk ung Sandnes og Barnevern

Det er ikke avtale eller retningslinjer som regulerer samarbeidet mellom helsestasjonstjenester og barne- og familieenheten. Men barnevernsreformen sier en del om dette, samt tidlig innsats og forebygging.

Hensikten med en felles veileder for samarbeid mellom skolen og barnevernet er å tydeliggjøre de områdene der det er særlig sentralt med samarbeid til det beste for hvert enkelt barn²⁴. Målet er at alle barn som får hjelp og støtte fra barnevernet fullfører videregående opplæring og innlemmes i arbeids- og samfunnslivet: *«For å sikre at barn med tiltak fra barnevernet får en god omsorgs- og skolesituasjon, er det avgjørende at skolen og barnevernet har et godt og gjensidig samarbeid preget av tillit, åpenhet og respekt. Dette krever at de har kunnskap om hverandres oppgaver, lover, ansvar og roller»*. Videre refereres til skole- og barnevernlovverket som slår fast at skolene har en meldeplikt som blir utløst når det er grunn til å tro at et barn befinner seg i en alvorlig omsorgssituasjon.

Ifølge veilederen skal ansatte i skolen og barneverntjenesten tilstrebe mest mulig **åpenhet** mht. sine brukere og mht. hverandre. I veilederen refereres det også til regelverkets taushetspliktbestemmelser. **Taushetsplikt** innebærer en plikt til å hindre at uvedkommende får tilgang til opplysninger som er taushetsbelagte. Som uvedkommende regnes i utgangspunktet alle andre enn den opplysningene gjelder. Utgangspunktet for alle offentlige instanser er at de er underlagt taushetsplikt om noens personlige forhold. Det betyr at taushetsplikten skal overholdes med mindre det ikke foreligger forhold som gjør at taushetsplikten bortfaller²⁵, som for eksempel samtykke fra foreldre. Dersom foreldre samtykker til informasjonsutveksling og samarbeid mellom skole og barnevern, så kan taushetsbelagte opplysninger utveksles. Både barneverntjenesten og skolen skal tilstrebe at samtykke gis i saker hvor dette er hensiktsmessig for barnet.

I Stavanger kommunes kvalitetsplan for barneverntjenesten er et av kjennetegnene på god praksis at «taushetsplikt ikke er til hinder for godt samarbeid». Dette blir også brukt som revisjonskriterium i dette prosjektet. Dels gjør vi dette fordi den sentrale ambisjonen i Sandnes er å tilstrebe et mest mulig åpent samarbeid til det beste for barnet. Dels gjør vi det fordi denne spissformuleringen fanger opp forholdet mellom åpenhet/informasjonsplikt og taushetsplikt på en god måte.

²⁴ Veileder for samarbeid mellom grunnskolene og barneverntjenesten i Sandnes, opprettet november 2017

²⁵ Uten hinder av taushetsplikt skal barneverntjenesten av eget tiltak gi opplysninger til helse- og omsorgstjenesten i kommunen når det er grunn til å tro at en gravid kvinne misbruker rusmidler på en slik måte at det er overveiende sannsynlig at barnet vil bli født med skade (bvl. § 6-4).

9.2.3 BARNEVERNENSREFORMEN

Barnevernsreformen trådte i kraft i januar 2022. Reformen innebærer at kommunene får mer ansvar på barnevernsområdet, både faglig og økonomisk. Samtidig skal den bidra til å styrke arbeid med forebygging og tidlig innsats. I punktene under gjengir vi målene med reformen:

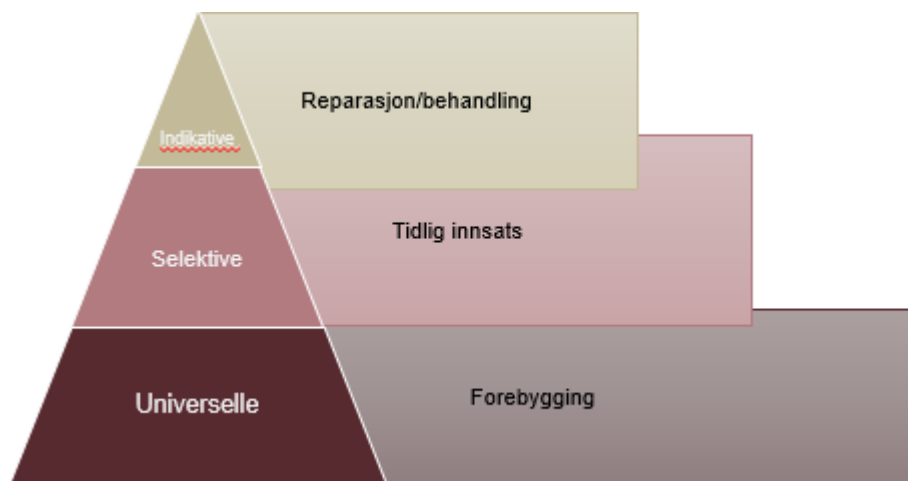
- Kommunene skal styrke arbeidet med tidlig innsats og forebygging
- Hjelpen skal bli bedre tilpasset barn og familiers behov
- Rettsikkerheten til barn og familier skal bli godt ivaretatt.
- Ressursbruken og oppgaveløsningen i barnevernet skal bli mer effektiv

Et større ansvar til kommunene stiller krav til styring av barnevernet, til ledelsen i barnevernet og til det samlede familiestøttende arbeidet. Ansvar for kommunens barnevernsarbeid plasseres tydeligere hos den politiske og administrative toppledelse, og knyttes ikke bare til barnevernssjef.

Tidlig innsats er det sentrale utgangspunktet for vår forvaltningsrevisjon. Tidlig innsats er knyttet opp til mål nummer en, to og fire. Et eksempel: For å sikre en mer effektiv ressursbruk og oppgaveløsning, er det viktig at kommunen prioriterer forebygging i hele oppvekstsektoren. Det er også nødvendig at tjenesteområdene i kommunen samarbeider godt om utnyttelse av kompetanse og tiltak, tilpasset barnets og familiens behov og utfordringer.

I figuren under skiller vi mellom universelle, selektive og indikative tiltak. *Universelle tiltak er tilgjengelige for alle* og kommer hele befolkningen til gode. *Selektive tiltak er nødvendige for noen*, og er rettet mot barn og familier i risikozonen, og kan både være miljø- og individbasert. Utgangspunktet for denne type tiltak er at barnet er i risiko for en uheldig utvikling. *Indikative tiltak er for de få*, og er knyttet opp mot store risikoer for uheldig utvikling (adferd, rus, psykisk helse, vold/overgrep), og fører/kan føre til nedsatt funksjonsevne. Utgangspunkt for denne type tiltak er at barnet har høyt symptomnivå.

Figur 16 Tiltak på ulike nivå



Eksempler på de ulike tiltaksnivåene: Et eksempel på *universelle tiltak* er helsestasjonens tilbud til alle foreldre med barn i alderen 0-5 år. Et eksempel på *selektive tiltak* er ressurscenterets tilbud til barn og ungdom med milde eller moderate psykiske vansker ([familieteam og til dels ungdomsteam, se under](#)). Eksempler på indikative tiltak, er tiltak i regi av barneverntjenesten, og tjenestene som ytes av ressurscenterets psykiske helseteam (barn med en eller flere psykiatriske diagnoser, som har vansker med å fungere godt i hverdagen) og til dels ungdomsteamet. Sistnevnte dekker både selektive og indikative tiltak, ettersom teamet yter tjenester til ungdom med milde, moderate og alvorlige vansker.

I Sandnes kommunes plan for psykiske helsearbeid (2017-2022) rettes tre av innsatsområdene mot barn og unge: 1) Tidlig innsats – barn og unge med økt sårbarhet, 2) barn og unge med begynnende vansker og 3) barn og unge med betydelige vansker. Det står videre at familieteamet ved ressurscenteret gir et lavterskeltilbud for familier med begynnende vansker.

Det kan være verdt om å minne om at godt forebyggende arbeid ikke er en trylleformel som alltid vil føre til færre inngripende saker. Tvert imot kan godt og målrettet forebyggingsarbeid resultere i flere alvorlige saker, fordi mørketallene reduseres.

For å innhente erfaringer og kunnskap om konsekvenser av økt kommunalt ansvar for barnevernet, ble det i 2016 igangsatt et forsøk med ny ansvarsdeling mellom stat og kommune på barnevernområdet i tre utvalgte kommuner²⁶. Formålet med forsøket har vært å innhente erfaringer og kunnskap om konsekvenser av økt kommunalt ansvar for barnevernet, og dette forsøket har senere blitt evaluert. Ifølge Bufdir er barnevernsreformen mindre omfattende enn forsøket, men de har oppsummert de momentene de mener kan være et nyttig kunnskapsgrunnlag²⁷.

Bufdir mener at kommunene må kunne tilby god hjelp på alle nivåer i tiltakspyramiden, og at denne hjelpen er tilgjengelig når behovet oppstår²⁸. Bufdir peker også på at det er avgjørende å ansvarliggjøre alle tjenestene i det forebyggende arbeidet. Derfor er det viktig å definere klare roller og ansvar for forebygging.

²⁶ Forsøk med ny ansvarsfordeling mellom stat og kommune på barnevernområdet, sluttrapport fra følgeevaluering, april 2020, Deloitte og Telemarksforskning.

²⁷ <https://ny.bufdir.no/fagstotte/barnevern-oppvekst/barnevernsreformen/erfaringer-fra-tre-forsokskommuner/>

²⁸ Erfaringer fra tre forsøkskommuner med ny ansvarsdeling mellom kommune og stat på barnevernsområdet, Bufdir. Kilde: <https://ny.bufdir.no/fagstotte/barnevern-oppvekst/barnevernsreformen/erfaringer-fra-tre-forsokskommuner/> Oversikten er hentet fra sluttrapporten til Deloitte og Telemarksforskning, og er bearbejdet av Bufdir.

I forsøket har de tre kommunene dessuten sett at det kan være hensiktsmessig å dedikere adskilte roller knyttet til ansvar for universelle, selekterte og indikerte tiltak for å sikre at tilbud på alle nivåene ivaretas på en god måte.

Som nevnt kan både barnevernet og ressurscenteret operere på indikativt nivå, men de gjør det med utgangspunkt i ulike utfordringer og ulike lovverk.