



FORVALTNINGSREVISJONSRAPPORT

FOREBYGGENDE ARBEID FOR BARN OG UNGE I RISIKOSONER

HURDAL KOMMUNE

APRIL 2016

INNHold

SAMMENDRAG	IV
Formål	iv
Revisjonens oppsummering	iv
Rådmannens høringssvar	v
Revisjonens samlede vurdering og konklusjon	v
Revisjonens anbefalinger	vi
1 Innledning	1
1.1 Bakgrunn	1
1.2 Formål	1
1.3 Problemstillinger	1
1.4 Avgrensninger	1
1.4.1 Risikosone	2
1.4.2 Forebyggende arbeid	3
1.5 Oppbyggingen av rapporten	3
2 Gjennomføring og metode	5
2.1 Datainnsamling og datagrunnlag	5
2.2 Dataenes pålitelighet og gyldighet	5
3 Revisjonsskriterier	7
3.1 Forebyggende arbeid	7
3.2 Planer for det forebyggende arbeidet	8
3.3 Systemer og rutiner for det forebyggende arbeidet	8
3.4 Tverrfaglig arbeid for helhetlig og målrettet innsats	9
4 Tjenester for barn og unge	11
4.1 Organisasjonsmodell	11
4.2 Sentrale aktører i kommunens forebyggende arbeid	13
4.2.1 Helsestasjon og skolehelsetjeneste	13
4.2.2 Barnehage	14
4.2.3 Skolen	15
4.2.4 Barneverntjenesten	15
4.2.5 Andre tjenester	16

5 Systemer og rutiner	17
5.1 Innledning	17
5.2 Revisjonskriterier	17
5.3 Dokumentasjonsgrunnlag	17
5.4 Forankring i planverk	18
5.5 Kartlegging av risikosoner	19
5.5.1 Systematisk kartlegging	19
5.5.2 Mulige risikosoner	20
5.6 Kommunens forebyggende arbeid for barn og unge i risikozonen	22
5.6.1 Barnefattigdomsprosjektet	23
5.7 Forebyggende arbeid i virksomhetene	23
5.7.1 Helsestasjon og skolehelsetjeneste	23
5.7.2 Barnehage	24
5.7.3 Skolen	25
5.7.4 Barnevernet	27
5.7.5 NAV	29
5.8 Revisjonens vurdering	30
6 Tverrfaglig samarbeid	31
6.1 Innledning	31
6.2 Revisjonskriterier	31
6.3 Datagrunnlag	31
6.4 Nedfelte rutiner for samarbeid	32
6.4.1 Kommunens ansvar og tiltak for samarbeid	32
6.4.2 Barneverntjenestens nedfelte samarbeidsrutiner	33
6.4.3 Øvrige tjenesters nedfelte rutiner	33
6.5 Tverrfaglige møtepunkter	34
6.5.1 Barneverntjenestens møtepunkter	34
6.5.2 Øvrige møtepunkter	35
6.5.3 Helsehuset	36
6.6 Ansvar og rollefordeling	37
6.6.1 Barneverntjenestens ansvar og rolle i det tverrfaglige samarbeidet	37
6.6.2 De øvrige instanser forståelse av roller og ansvarsområder	38

6.7	Revisjonens vurdering	38
	KILDER	40
	FIGURLISTE	43

SAMMENDRAG

Formål

Formålet med prosjektet har vært å undersøke i hvilken grad Hurdal kommune ivaretar sitt ansvar for å sikre et målrettet og helhetlig forebyggende arbeid for barn og unge i risikosoner.

Revisjonen besvarer i denne rapporten på følgende problemstillinger:

1. Er det etablert hensiktsmessige systemer og rutiner for kommunens forebyggende arbeid for barn og unge i risikosoner?
2. I hvilken grad har kommunen etablert et tverrfaglig samarbeid som sikrer en helhetlig og målrettet innsats for barn og unge i risikosoner?

Revisjonens oppsummering

Kommunen har ansvar for å bidra til at barn og unge har gode og trygge oppvekstvilkår, og for at barn og unge som har behov for hjelp og omsorg får det. Kommunen har videre et ansvar for å følge nøye med på de forhold barn i kommunen lever under, samt iverksette tiltak som kan forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer. Undersøkelsen fokuserer på den delen av kommunens forebyggende arbeidet som retter seg mot grupper av barn og unge hvor det er en forhøyet risiko for vansker eller spesielt negative tendenser, det vil si barn og unge som befinner seg i en risikosone.

Undersøkelsen viser at Hurdal kommune har forankret sitt forebyggende arbeid for barn og unge i kommunens planverk. Revisjonen er kjent med at kommunen har som mål å utarbeide en helhetlig plan for tidlig innsats blant barn og unge. Det er viktig at dette arbeidet følges opp. Undersøkelsen viser videre at relevante tjenestoområder har forstått viktigheten av et godt forebyggende arbeid for barn og unge. Revisjonen vil i den sammenheng særlig fremheve at barneverntjenesten har en egen stilling for forebyggende arbeid.

Revisjonen vurderer det slik at kommunen i større grad kan innrette det forebyggende arbeidet direkte mot barn og unge som befinner seg i en risikosone. Dette fordrer at kommunen har kunnskap om og har kartlagt aktuelle risikosoner for barn og unge. Undersøkelsen viser at kommunen ikke har rutiner for systematiske kartlegginger og i liten grad systematisk kartlegger og dokumenterer hvilke risikosoner som gjør seg gjeldende. Dette kan føre til at kommunen overser utsatte grupper, og at det forebyggende arbeidet blir mindre treffsikkert. Kommunen bør etter revisjonens oppfatning vurdere tiltak for å styrke og systematisere kartleggingen av risikosoner blant barn og unge.

Samtidig viser undersøkelsen at kommunen allerede har kartlagt et viktig forhold, nemlig barnefattigdom, og planlegger å sette inn målrettede forebyggende tiltak gjennom barnefattigdomsprosjektet. Revisjonen finner videre at en rekke av kommunens virksomheter klart

oppfatter forebyggende arbeid som en sentral del av sine ansvarsområder, og også setter inn målrettede forebyggende tiltak. Imidlertid er dette arbeidet i liten grad dokumentert, noe som kan gjøre det vanskelig for kommunen å vurdere om tiltakene treffer godt. Manglende dokumentasjon kan også gjøre det vanskelig å evaluere og forbedre den samlede forebyggende innsatsen kommunen gjør.

Forebyggende arbeid for barn og unge i en kommune er en oppgave som både bør og skal deles av flere tjenester og sektorer i kommunen. Målrettet og helhetlig innsats i det forebyggende arbeidet er avhengig et godt samarbeid mellom ulike tjenester. Kommunens barneverntjeneste har et særlig ansvar for organiseringen og gjennomføringen av dette samarbeidet.

Etter revisjons vurdering har kommunen en god praksis for tverrfaglig samarbeid i det forebyggende arbeidet for barn og unge. Undersøkelsen viser at det er etablert en rekke møteplasser og fora som bidrar til å skape god informasjonsflyt og samhandling på tvers av instansene. Det er også blitt bekreftet i intervjuer at samarbeidsrelasjonene oppleves som gode, både de faste strukturerte møtepunktene og det samarbeidet som skjer løpende. Samlokaliseringen av flere tjenester i Helsehuset, under én virksomhetsleder, fremheves som et viktig tiltak i den sammenheng. Samtidig viser undersøkelsen at administrasjonen er liten og at frafall i form av sykdom eller vakanse i stillinger kan gå utover kontinuiteten i samarbeidet om det forebyggende arbeidet.

Revisjonen konstaterer at det i liten grad er utformet skriftlige rutiner som formaliserer og klargjør ansvarsfordeling og praksis for samarbeidet mellom de ulike instansene i kommunen som har ansvar for forebyggede arbeid for barn og unge. Undersøkelsen viser at virksomhetene selv mener at dette er et arbeid som bør prioriteres, både på administrativt nivå og hos de ulike instansene selv.

Rådmannens hørings svar

Utkast til rapport ble forelagt rådmannen til uttalelse 17. mars 2016. Revisjonen mottok tilbakemelding på rapportens faktagrunnlag fra sektorleder for levekår i epost av 30. mars 2016. Det er gjort rettelser i fakta i samsvar med tilbakemeldingen. I epost av 4. april 2016 uttaler rådmannen at kommunen ikke har kommentarer til rapporten utover dette.

Revisjonens samlede vurdering og konklusjon

Etter revisjonens vurdering gjør Hurdal kommune i praksis mye godt forebyggende arbeid for barn og unge i risikosoner. Det er også revisjonens vurdering at det er etablert en god praksis for samhandling mellom ulike instanser i kommunen som har et selvstendig ansvar for forebyggende arbeid.

Etter revisjonens oppfatning burde kommunen i noe større grad dokumentere og nedfelle rutinebeskrivelser for det forebyggende arbeidet, samt for kartlegginger av aktuelle risikosoner. Gode rutiner for kartlegging og risikovurderinger er viktig for et målrettet forebyggende arbeid og for å kunne gjøre gode prioriteringer mellom aktuelle tiltak. Systemer og rutiner som tydeliggjør

ansvars- og oppgavefordelingen og samhandlingen mellom ulike instanser, kan bidra til å gjøre etablert praksis mindre sårbar. Dette vil også bidra til å styrke internkontrollen på området. Her som på andre områder må internkontrollen tilpasses kommunens størrelse og behov.

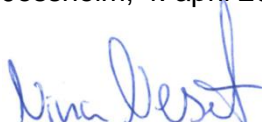
Revisjonen er innforstått med at Hurdal er en liten kommune, med en liten kommuneadministrasjon. Dette gjør det på den ene siden lett å kunne holde oversikt over barn og unges oppvekstvilkår, og gir også gode muligheter for et effektivt og fleksibelt samarbeid mellom aktuelle instanser. På den andre siden kan dette gi utfordringer med hensyn til kapasitet og kompetanse på dette feltet. En liten administrasjon gjør også kommunen sårbar i forhold til kontinuitet og langsiktighet i det forebyggende arbeidet, og i samhandlingen mellom instanser som har et ansvar i dette arbeidet.

Revisjonens anbefalinger

På bakgrunn av den gjennomførte undersøkelsen er revisjonens anbefalinger:

1. Kommunen bør vurdere tiltak for å styrke den systematiske kartleggingen av aktuelle risikosoner for barn og unge, slik at det forebyggende arbeidet i større grad kan innrettes mot disse.
2. Kommunen bør følge opp arbeidet med å utarbeide en helhetlig plan for tidlig innsats blant barn og unge, og forankre det forebyggende arbeidet for barn og unge i risikosoner her.
3. Kommunen bør i større grad nedfelle sine rutiner for det forebyggende arbeidet skriftlig og dokumentere arbeidet, slik at tiltakene kan evalueres og vurderes i etterkant.

Jessheim, 4. april 2016



Nina Neset
daglig leder



Oddny Ruud Nordvik
avdelingsleder forvaltningsrevisjon
og selskapskontroll

1 INNLEDNING

1.1 Bakgrunn

Med utgangspunkt i revidert plan for forvaltningsrevisjon 2014-2016 bestilte kontrollutvalget i Hurdal i møte 11.9.2015 (sak 15/2015) et forvaltningsrevisjonsprosjekt innenfor området forebyggende arbeid for barn og unge i risikosoner. Kontrollutvalget behandlet og vedtok prosjektplanen i møte 27.11.2015 (sak 30/2015). Undersøkelsen er gjennomført i perioden januar til mars 2016.

1.2 Formål

Formålet med prosjektet er å undersøke i hvilken grad Hurdal kommune ivaretar sitt ansvar for å sikre et målrettet og helhetlig forebyggende arbeid for barn og unge i risikosoner.

Kommunen har ansvar for å bidra til og legge til rette for at barn og unge har gode og trygge oppvekstvilkår, og at barn og unge som har behov for hjelp og omsorg får det. Kommunen har et ansvar for å følge nøye med på de forhold barn i kommunen lever under, samt finne og iverksette tiltak som kan forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer.

Denne undersøkelsen fokuserer på det forebyggende arbeidet som retter seg mot grupper av barn og unge hvor det er en forhøyet risiko for vansker eller spesielt negative tendenser. For å oppnå ønskede resultater innen det forebyggende arbeidet er det en forutsetning at kommunen har god kjennskap til hvilke risikosoner barn og unge i kommunen kan havne i, og at den jobber systematisk, tverrfaglig og målrettet i sitt forebyggende arbeid mot barn og unge i risikosoner. En helhetlig tilnærming til det forebyggende arbeidet i kommunen vil også kunne bidra til at mer spesialisert innsats og metodikk rettet mot risikosoner og utsatte grupper virker etter hensikten (Barne- og familiedepartementet 2005).

1.3 Problemstillinger

Følgende problemstillinger besvares i undersøkelsen:

1. Er det etablert hensiktsmessige systemer og rutiner for kommunens forebyggende arbeid for barn og unge i risikosoner?
2. I hvilken grad har kommunen etablert et tverrfaglig samarbeid som sikrer en helhetlig og målrettet innsats for barn og unge i risikosoner?

1.4 Avgrensninger

Undersøkelsen omfatter kommunens forebyggende arbeid rettet mot barn og unge mellom 0 og 18 år. En rekke statlige, fylkeskommunale og frivillige aktører er også viktige i det forebyggende arbeidet for barn og unge i risikosoner. Hvordan dette arbeidet og samarbeidet fungerer ligger utenfor denne undersøkelsen, som er avgrenset til kommunens ansvar og tjenester.

Undersøkelsens hovedfokus er kommunens systemer og rutiner for forebyggende arbeid for barn og unge i risikosoner. Gode internkontrollrutiner er viktig for å sikre at både kommuneledelsen og aktuelle tjenester ivaretar sitt ansvar for å sikre forebyggende arbeid på en god måte.

Med rutine menes etablerte og standardiserte prosedyrer eller handlinger som følges fast. En rutine kan være nedfelt skriftlig, men kan også være etablert som en fast praksis. En rutine er ikke personavhengig, altså skal det ikke være slik at kommunens forebyggende arbeid for barn og unge i risikosoner varierer etter hvem som til enhver tid innehar en stilling.

Tverrfaglig samarbeid er en plikt og nødvendighet for å oppnå helhetlige og målretta tjenester. Samtidig kan samarbeid være krevende å få til. Det viser seg at faste samarbeidsstrukturer og tverrfaglige møtepunkter letter samarbeidet, gjør det mer forutsigbart og mindre avhengig av enkeltpersoner. Undersøkelsen omfatter derfor om kommunen har etablert systemer og rutiner for tverrfaglig samarbeid for helhetlig og målrettet innsats for barn og unge i risikosoner, samt hvorvidt samarbeidet mellom aktører i kommunen fungerer i praksis.

Nedenfor gjør revisjonen nærmere rede for hvordan begrepet «risikosoner» forstås, og avgrenser det forebyggende arbeid mot barn og unge i risikosoner opp mot andre former for forebygging og tiltak for barn og unge.

1.4.1 Risikosone

«Risikosone» er ikke et presist begrep. I denne sammenhengen brukes risikosoner som områder (f.eks. situasjoner, arenaer eller andre omstendigheter) i barn og unges oppvekst og utvikling som kan være problematiske. At et barn befinner seg i en risikosone betyr at et barn er i en utsatt situasjon. Disse risikoene fordrer helhetlige og målrettede tiltak på flere nivåer. Risikosoner kan for eksempel være at barn og unge;

- befinner seg i familieforhold som oppleves belastende
- opplever eller er vitne til vold i nære relasjoner
- har fysiske og psykiske helsebehov
- er i befatning med rus og kriminalitet
- er utsatt for mobbing eller har andre sosiale problemer
- har spesielle behov for tiltak for å fungere og mestre skole og barnehage

Revisjonen legger til grunn at de overnevnte faktorer åpenbart vil være negative for et barn, og i verste fall skadelige for deres helse og utvikling. Med andre ord favner en risikosone faktorer som kan ha negativ påvirkning på barn og unges velferd og utvikling, både på *individ-* og *gruppenivå*. Risikosonene er ikke gjensidig utelukkende og de fordrer tverrfaglig og helhetlig samarbeid mellom kommunens tjenester og andre statlige, fylkeskommunale og private aktører.

Et annet begrep som brukes om barn og unge i risikosoner er «utsatte barn og unge». Med utsatte barn menes barn og unge «som ved tilbaketrekking, utagering, rusmisbruk, eller som på andre

måter viser ved sin oppførsel at de har behov for samordnet bistand fra helsetjenesten, sosialtjenesten og barnevernet, samt barn som har behov for samordnet bistand på grunn av foreldrenes atferd eller situasjon» (Helsetilsynet 2009). Barn og unge i risikosonen kan ha, men må ikke ha behov for individrettede hjelpetiltak, fra kommunen. Det vil variere fra kommune til kommune hvilke risikosoner som gjør seg gjeldende, og hvordan kommunen vektlegger og prioriterer disse i sitt forebyggende arbeid. En god prioritering av den forebyggende innsatsen krever at kommunen har tilstrekkelig oversikt over aktuelle risikosoner.

1.4.2 Forebyggende arbeid

Forebygging rettet mot barn og unge handler først og fremst om å legge til rette for et godt oppvekstmiljø for alle. Forebyggende arbeid for barn og unge kan favne vidt, men deles gjerne opp i tre hovedgrupper av forebyggende tiltaksnivåer i kommunen (Einarsson og Sandbæk 1997: 28, BLID 2013).

- 1) *Universell forebygging* er en betegnelse på kommunens ansvar for å sette inn tiltak for å fremme alle barn og unges velferd og utvikling. Under dette begrepet ligger de tiltakene som kommunen iverksetter for å treffe alle barn og unge i en kommune, også uten at spesielle problem har vist seg i målgruppen. Dette kan være seg generelle helsetiltak, kampanjer rettet mot barn og unge (for eksempel antimobbekampanjer), og tilbud innen idrett og kultur.
- 2) *Selektiv forebygging* er det forebyggende arbeidet rettet spesifikt mot grupper med en forhøyet risiko eller med dokumenterte negative tendenser. Tiltak på dette nivået skal rette seg mot grupper og personer med identifiserbare kjennetegn på problemer og utfordringer. Tiltakene som iverksettes skal ha som mål å oppnå konkrete endringer på et observert problem.
- 3) *Indisert forebygging* beskriver det oppfølgingsansvar kommunen har for de personene som allerede mottar et hjelpetiltak. Tiltakene på dette nivået skal rettes mot det enkelte individ, og følger i all hovedsak vedtak fattet med hjemler i barnevernloven.

I denne undersøkelsen legges hovedvekten på det forebyggende arbeidet rettet mot grupper av barn og unge med en forhøyet risiko eller med dokumenterte negative tendenser, som beskrevet i punkt 2) over. Revisjonen legger samtidig til grunn at god forebygging på gruppenivå kan bidra til å redusere behovet for individrettede tiltak. Dessuten kan gode arenaer for forebygging være en forutsetning for å oppdage den enkelte som er i en vanskelig livssituasjon. Mye av det forebyggende arbeidet er ikke direkte lovpålagt på samme måte som tiltak i enkelttilfeller, og kan derfor stå i fare for å svekkes når kommunen opplever økonomisk trange tider.

1.5 Oppbyggingen av rapporten

I kapittel to presenteres undersøkelsens datagrunnlag. Kapittel tre gir en oversikt over revisjonskriteriene som legges til grunn. Revisjonskriteriene er den målestokken kommunens praksis blir holdt opp mot og grunnlaget for revisjonens vurderinger.

Kapittel fire gir en oversikt over organiseringen av kommunens tjenester til barn og unge. Kapittel fem beskriver Hurdal kommunes systemer og rutiner for det forebyggende arbeidet, mens kapittel seks gir en gjennomgang og vurdering av tverrfaglige samarbeidet i kommunen.

I innledningen til hvert av de to faktakapitlene gjentas kort de aktuelle revisjonskriteriene. Etter hvert av faktakapitlene følger revisjonens vurdering. Revisjons samlede vurderinger og anbefalinger er presentert i rapportens sammendrag først i rapporten.

2 GJENNOMFØRING OG METODE

Undersøkelsen er gjennomført i henhold til RSK 001 - Standard for forvaltningsrevisjon som er fastsatt av styret i Norges Kommunerevisorforbund. Standarden definerer hva som er god revisjonsskikk innen kommunal forvaltningsrevisjon.

2.1 Datainnsamling og datagrunnlag

Undersøkelsen bygger på dokumentanalyse og intervjuer.

Dokumentanalyse

Revisjonen har innhentet og analysert dokumenter som på overordnet nivå beskriver Hurdals planer og strategier for forebyggende arbeid rettet mot barn og unge, samt hvordan kommunen kartlegger aktuelle risikosoner for barn og unge. I tillegg har revisjonen gjennomgått dokumentasjon på hvordan det arbeides forebyggende på virksomhetsnivå, samt rutiner og retningslinjer som beskriver samarbeid mellom ulike instanser som har med barn og unge å gjøre.

Revisjonen har lagt til grunn at barnevernet har en sentral rolle i det forebyggende arbeidet for barn og unge, og har derfor lagt særlig vekt på dokumenter som beskriver hvordan barnevernet ivaretar sitt ansvar for forebygging, samt ansvar for samhandling og samarbeid med andre faginstanser, som helsetjeneste, barnehage og skole.

Intervjuer

For å få utfyllende informasjon om kommunenes forebyggende arbeid for barn og unge, har revisjonen gjennomført en rekke intervjuer. Revisjonen har intervjuet sektorleder for levekår, avdelingsleder for kommunale helsetjenester, leder for barnevernstjenesten, kommunens ansatte for forebyggende barnevern, samt konstituert rektor og barnehagestyrer. Intervjuene er gjennomført som delvis strukturerte dybdeintervjuer. I forkant av intervjuene har revisjonen utarbeidet en intervjuguide med forhåndsdefinerte spørsmål, for å sikre at intervjuene dekker de temaer som trengs for å besvare undersøkelsens problemstillinger. Det er skrevet referater av intervjuene, som igjen er verifisert av intervjuobjektene.

2.2 Dataenes pålitelighet og gyldighet

Revisjonen mener dataene rapporten bygger på samlet sett er pålitelige og gyldige og derfor gir et forsvarlig grunnlag for revisjonens vurderinger og konklusjoner.

Informasjon om kommunens rutiner og systemer er hentet fra de instanser i Hurdal kommune som har best kjennskap til området. Ettersom dokumentene ikke gir oss all informasjon som trengs for å besvare undersøkelsens problemstillinger, har revisjonen gjennomført en rekke intervjuer med ledere i kommunens administrasjon og relevante ansatte som jobber direkte med forebyggende arbeid for barn og unge. Gjennom intervjuer er den skriftlige informasjonen supplert og utfyllt med beskrivelser og informasjon om faktiske forhold. De intervjuede har fått mulighet til å korrigere og

rette opp eventuelle feil og misforståelser. Alle intervjuede har verifisert at informasjonen revisjonen har fått er riktig.

3 REVISJONSSKRITERIER

Revisjonskriterier er de normer og krav som stilles til kommunens virksomhet på det området som er gjenstand for en forvaltningsrevisjon. Revisjonskriteriene er med andre ord den målestokken som kommunens praksis holdes opp mot, og grunnlaget for revisjonens vurderinger. Revisjonskriterier kan utledes fra lover, forskrifter og andre retningslinjer fra nasjonale myndigheter, kommunens egne rutiner og hva som ansees som god forvaltningsskikk på området.

I denne undersøkelsen er revisjonskriteriene blant annet utledet fra følgende kilder:

- Lov 17. juli 1992 nr. 100 om barneverntjenester (barnevernloven)
- Forskrift 14. desember 2005 nr. 1584 om internkontroll for kommunens oppgaver etter lov om barneverntjenester.
- Barne- og familiedepartementet (BFD): «Barnevernet og det forebyggende arbeidet for barn og unge og deres familier», Rundskriv Q-25/2005.
- Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (BLD): «Forebyggende innsats for barn og unge», Rundskriv Q-16/2013.
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (BUF-dir.): «Samarbeid om barneverntjenester og psykiske helsetjenester til barnets beste», Rundskriv Q-21/2015.
- Barne- og likestillingsdepartementet (BLD): «Internkontroll i barneverntjenesten i kommunene – en veileder», 2006.

3.1 Forebyggende arbeid

Barnevernloven (1992) slår fast at kommunen har ansvar for å følge med på barns og unges oppvekstvilkår. I lovens § 3-1 om barneverntjenestens forebyggende virksomhet, heter det at:

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

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

I rundskriv Q-16/2013 vises det til en rekke forutsetninger for godt forebyggende arbeid. Blant annet pekes det på at kompetanse, i form av kunnskap om risiko og hvordan beskytte barn og unge, er avgjørende for å kunne oppdage dem som er i en vanskelig livssituasjon. Gode arenaer for forebygging er i følge rundskrivet ofte avhengig av voksne med kompetanse til å observere, forstå det de ser og handle. Dette innebærer blant annet evne til å analysere behovene, ha kunnskap om hva som virker og hvordan man kan nå ut til ulike grupper, samt evne til å iverksette tiltak.

Det legges i undersøkelsen til grunn at relevante instanser i kommunens forebyggende arbeid har en oversikt hva som ansees som risikosoner i kommunen. Hva som ansees som risikosoner bør

være basert på kartlegginger og risikovurderinger kommunen har gjennomført. Revisjonen legger videre til grunn at aktuelle risikosoner for barn og unge endrer seg over tid, slik at kommunen jevnlig og systematisk bør gjennomføre kartlegginger av aktuelle risikosoner for barn og unge i Hurdal.

3.2 Planer for det forebyggende arbeidet

Et godt og systematisk forebyggende arbeid krever videre helhetlige planer, tydelig ledelse og en tydelig forankring (BLD 2013). Departementet peker i sitt rundskriv på at forebygging får konsekvenser for hvordan kommunen organiserer og koordinerer tjenestetilbudet. Det pekes videre på et planarbeid må være helhetlig og forpliktende, og at dette først er et godt verktøy når det er forankret i ledelsen og blant alle som har et ansvar.

For å jobbe systematisk og målrettet med de rette forebyggende tiltakene for barn og unge i risikozonen, legger revisjonen til grunn at det forebyggende arbeidet bør være integrert i kommunens planverk. Det legges videre til grunn at planverket skal synliggjøre mål og tiltak for det forebyggende arbeidet og at disse skal være kjent for hele organisasjonen.

3.3 Systemer og rutiner for det forebyggende arbeidet

Avgjørende for et godt forebyggende arbeid er også gode kommunale styrings- og rapporteringssystemer, samt systemer og rutiner for kartlegging av risikosoner og for hvordan det forebyggende arbeidet skal skje i praksis på virksomhetsnivå. Systemer og rutiner som beskriver ansvar og oppgaver er et viktig ledd i kommunens internkontroll på et område. Kommunens plikt om internkontroll på barnevernområdet er forankret i barnevernloven § 2-1, hvor det heter:

Kommunen skal ha internkontroll for å sikre at kommunen utfører oppgavene sine i samsvar med krav fastsatt i lov eller i medhold av lov. Kommunen må kunne gjøre rede for hvordan den oppfyller kravet om internkontroll.

Forskrift om internkontroll for kommunens oppgaver etter lov om barneverntjenester (2005) definerer interkontroll som «systematiske tiltak som skal sikre at barneverntjenestens aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med lovkrav» (§ 3).

Revisjonen legger til grunn at de etablerte systemene og rutinene skal være hensiktsmessig. Det innebærer at de har et omfang som i tilstrekkelig grad bidrar til å ivareta barneverntjenestens ansvar for forebyggende arbeid, gitt kommunens og barneverntjenestens størrelse, egenart og risikoforhold (jfr. forskrift om internkontroll § 4).

Det legges til grunn at rutinebeskrivelser bør være nedfelt skriftlig. For å sikre en god innretning på det forebyggende arbeidet, og muligheter for å justere innretningen i samsvar med endringer i risikobildet for barn og unge, er det også viktig at det forebyggende arbeidet dokumenteres.

Ut fra gjennomgangen over utledes følgende revisjonskriterier for problemstilling 1:

Problemstilling 1	Revisjonskriterier
Er det etablert hensiktsmessige systemer og rutiner for kommunens forebyggende arbeid for barn og unge i risikosoner?	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Kommunen bør ha forankret sitt forebyggende arbeid for barn og unge i planverket. ➔ Kommunen bør ha rutiner for systematiske kartlegginger av risikosoner for barn og unge. ➔ Kommunen bør ha rutiner som sikrer at det forebyggende arbeidet rettes mot og fanger opp barn som befinner seg i risikosoner.

3.4 Tverrfaglig arbeid for helhetlig og målrettet innsats

Det er en rekke kommunale aktører som har selvstendig ansvar for oppvekstvilkårene til barn og unge. Foruten barnevernet har blant annet også kommunale helsetjenester, skole og barnehager et slikt ansvar. Det legges i undersøkelsen til grunn at et godt tverrfaglig samarbeid mellom kommunale aktører som på ulike måter har et ansvar for barns oppvekstvilkår er viktig for å sikre at den forebyggende innsatsen for barn og unge i risikosoner blir helhetlig og målrettet.

Kommunen har et ansvar for at de ulike tjenestene som skal sikre forebyggende arbeid for barn og unge i risikosonen er godt koordinert. Barneverntjenesten har et særlig ansvar for å sikre at barn og unges interesser ivaretas av alle organer som er involverte i barn og unges oppvekst. Tjenestens plikt til samarbeid med andre deler av forvaltningen er nedfelt i barnevernloven § 3-2, hvor det heter:

Barneverntjenesten skal medvirke til at barns interesser ivaretas også av andre offentlige organer. Barneverntjenesten skal samarbeide med andre sektorer og forvaltningsnivåer når dette kan bidra til å løse oppgaver som den er pålagt etter denne loven. Som ledd i disse oppgavene skal barneverntjenesten gi uttalelser og råd, og delta i de kommunale og fylkeskommunale planleggingsvirksomhet og i de samarbeidsorganer som blir opprettet.

Også i et rundskriv fra departementet pekes det på at gode resultater innen det forebyggende arbeidet i mange tilfeller vil forutsette et godt samarbeid på tvers av ulike fagområder og forvaltningsnivå (BLID 2013). For å få til et godt samarbeid må alle ha kunnskap om og respekt for hverandres ansvar og roller. Det vises i rundskrivet også til at det er viktig at det blir laget rutiner og systemer som gjør det enkelt å samarbeide.

I rundskriv Q-25/2005 peker departementet på at for å unngå at det forebyggende arbeidet «blir tilfeldig og fragmentert, er det nødvendig at virksomheten inngår i en formalisert struktur slik at den setter varige spor» (BFD 2005). Det vises videre til at «mange kommuner har erfart at uformelle samarbeidsrelasjoner kan føre til at mye godt arbeid blir utført, men faren ligger i at det blir sårbart og lett faller bort hvis en av hovedaktørene forsvinner» (BFD 2005).

Kommunen står fritt i hvordan den velger å organisere sine samarbeidsstrukturer (BUF-dir 2015). Revisjonen legger likevel til grunn at det kan legges til rette for et godt tverrfaglig samarbeid blant annet gjennom å etablere samarbeidsstrukturer med faste møtepunkter og skriftliggjorte rutiner for samarbeidet mellom de aktuelle instansene.

Ut fra gjennomgangen over utledes følgende revisjonskriterier for problemstilling 2:

Problemstilling 2	Revisjonskriterier
I hvilken grad har kommunen etablert et tverrfaglig samarbeid som sikrer en helhetlig og målrettet innsats for barn og unge i risikosoner?	<ul style="list-style-type: none">→ Det bør være etablert en fast praksis for tverrfaglig samarbeid mellom relevante instanser→ Det bør være skriftlige rutiner for ansvars- og oppgavefordelingen og samarbeidet mellom instansene.

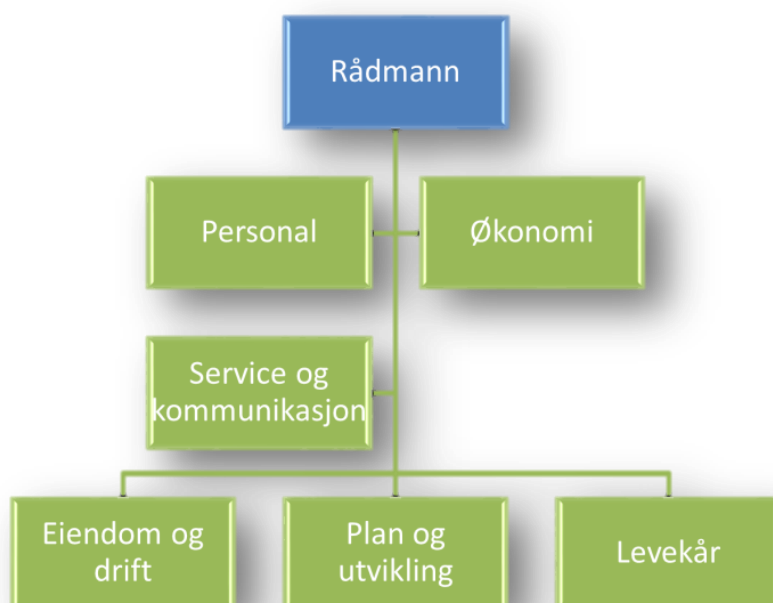
4 TJENESTER FOR BARN OG UNGE

I dette kapitlet beskrives nærmere organiseringen av tjenestetilbudet til barn og unge i Hurdal kommune. I tillegg beskrives oppgavene og ansvaret til ulike tjenester som bidrar til, og er forutsatt å samarbeid om, det forebyggende arbeidet.

4.1 Organisasjonsmodell

Hurdal kommune er organisert etter en tre-nivå modell. Rådmannen er kommunens øverste administrative leder, og har tre sektorledere og tre stabsledere i sitt lederteam, jf. figuren under. Den største sektoren i Hurdal kommune er sektoren for levekår, som omfatter oppvekst- og opplæringsområdet og kommunens helse- og omsorgsoppgaver. Sektorleder og nestleder skal ha en utfyllende og supplerende kompetanse innenfor henholdsvis helse og oppvekst.

Figur 1 Hurdals kommunes ledergruppe og sektornivåer

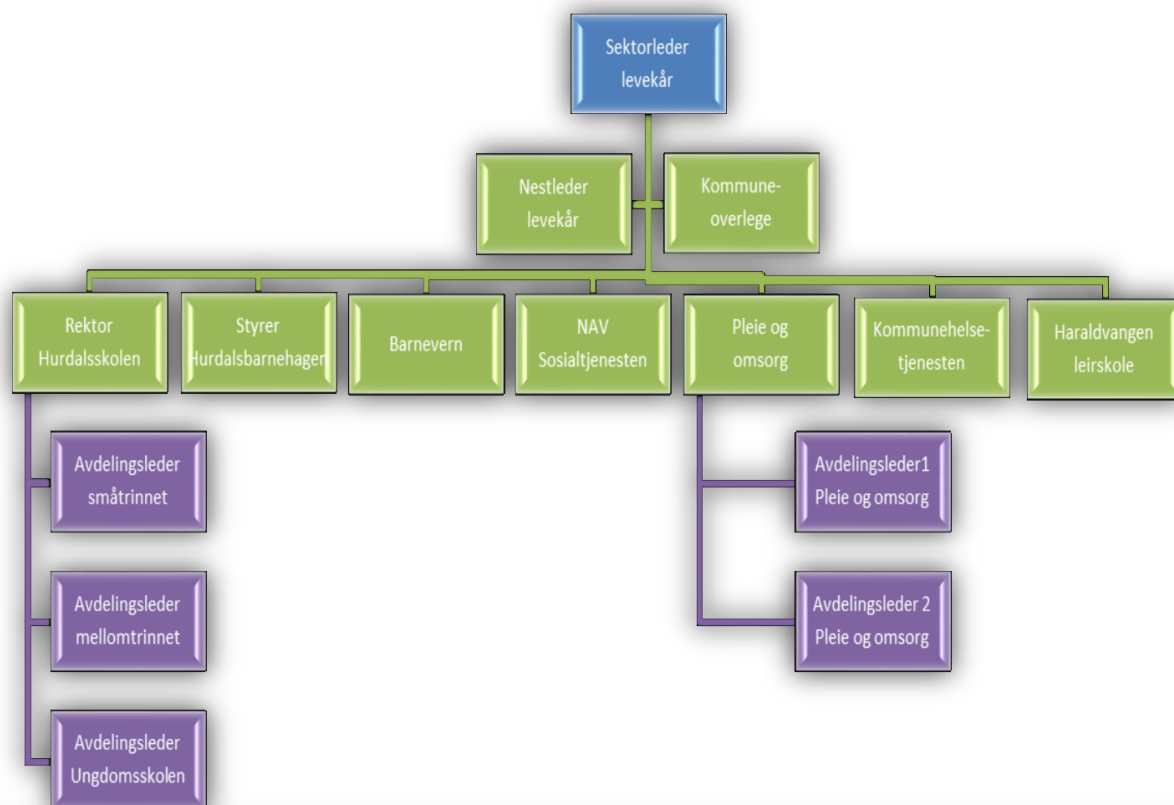


Kilde: Hurdal kommune

Sosialtjenesten har etter NAV-reformen fra 2009 blitt en del av et felles kommunalt NAV-kontor som huser både trygdekantor og arbeidskontor. Samhandlingsreformen har på sin side ført til økt fokus på forebyggende arbeid i helse- og omsorgssektoren, noe som sammen med statens folkehelsesatsning tilsier at kommunen har en mer helhetlig tilnærming til arbeidet med folks levekår enn tidligere (Hurdal kommune 2015). Som et ledd i denne målsetningen ble ansvaret for skole, barnehage, sosialtjeneste, barnevern, pleie og omsorg og helsetjenester plassert under én sektorleder. Kommunen gjennomførte omorganiseringen 1. mai 2015.

I følge Hurdal kommunes organisasjonsplan har sektor for levekår de siste fem årene gjennomgått en prosess for å «skape en mer robust og effektiv organisasjon» (Hurdal kommune 2015). Denne prosessen har blant annet ført til at tre skoler i Hurdal har blitt slått sammen til en skole og fem barnehager har blitt til én kommunal og to private barnehager. Organisasjonskartet under viser hvilke virksomheter som ligger i sektor levekår.

Figur 2 Organisasjonskart levekår



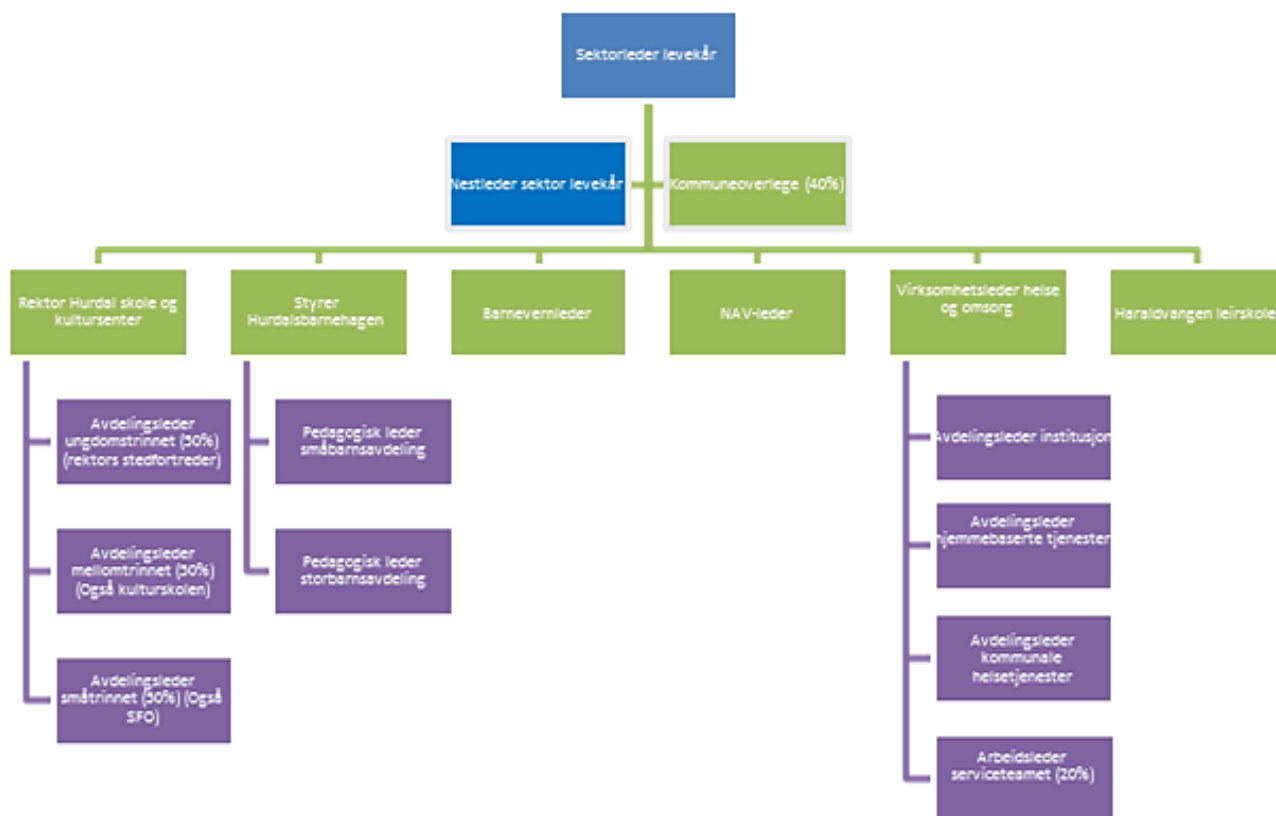
Kilde: Hurdal kommune

Fra 1. april 2016 vil kommunen gjøre flere organisatoriske justeringer, slik at organiseringen vil svare litt bedre på utfordringene kommunen står ovenfor. Justeringen innebærer blant annet at kommunen etablerer Helsehuset som én virksomhet. Det formaliserer dagens praksis, og vil ifølge sektorleder gjøre virksomheten mer beslutningsdyktig. Det er barnevernsleder som blir virksomhetsleder.

Revisjonen får opplyst at kommunen vil utvide fysioterapitilbudet fra 0,7 til 2 årsverk. Det vil gjøre at det blir et utvidet tilbud om fysioterapi også til barn og unge som trenger det, ikke bare til kommunens eldre. Det vil også komme på plass en livsstilskoordinator som en del av et utvidet frisklivstilbud. Tilbudet vil nok primært være rettet mot voksne, men med økt kunnskap om og opplevelse av verdien av riktig ernæring og fysisk aktivitet hos voksne venter kommunen ifølge

sektorleder også kunne få forbedringer også hos barn og unge. Figuren under viser hvordan sektor for levekår vil organiseres fra 1.4.2016.

Figur 3 Organisasjonskart sektor levekår fra 1.4.2016



Kilde: Hurdal kommune

4.2 Sentrale aktører i kommunens forebyggende arbeid

I 2015 hadde Hurdal 2752 innbyggere. Av disse var det 577 mellom 0 og 17 år. De enhetene med størst relevans for denne undersøkelsen er helsestasjons- og skolehelsetjenesten, barnehagene, skolene, barnevernstjenesten, PP-tjenesten og NAV.

4.2.1 Helsestasjon og skolehelsetjeneste

Det kommunale helsetilbudet til barn og unge er en sentral aktør i det forebyggende arbeidet. Helsetjenester for barn og unge vil i denne sammenhengen være de tjenester som tilbys gjennom

helsestasjon og skolehelsetjenesten. Disse tjenestenes formål er å fremme psykisk og fysisk helse, fremme gode sosiale og miljømessige forhold, samt å forebygge sykdommer og skader.¹

Helsestasjonen har en unik kontaktflate mot barn og unge i kommunen. På landsbasis følger den i snitt opp 95 prosent av alle barn fra fødselen av og er dermed en hjørnestein i kommunenes forebyggende og helsefremmende arbeid (Helsetilsynet 2014). Dette arbeidet inkluderer blant annet helseopplysning, veiledning, helseundersøkelser, vaksinasjoner, målrettet oppfølging av sped- og småbarn med spesielle behov og utvidet støtte til foreldre som trenger det. Helsestasjonen har også en viktig rolle i å forebygge psykiske og fysiske plager og lidelser hos gravide og barn og ungdom.

Barne- og familiedepartementet påpeker at helsestasjonene er sentrale i det tverrfaglige tiltak for å styrke foreldres mestring, oppfølging av barn og unges lærings- og utviklingsmiljø, samt tilrettelegging av gode psykososiale og fysiske arbeidsmiljø i skolen (BFD 2005).

Det kommunale helsetilbudet til barn og unge i Hurdal er samlokalisert med barneverntjenesten og øvrige kommunale helsetjenester i helsehuset. Kommunen har en helsestasjon for barn fra 0 til 5 år. Helsestasjonen har ansatt jordmor i fast 20 prosent stilling, samt to helsesøstre i henholdsvis 100 og 80 prosent stilling. Skolehelsetjenesten i Hurdal har helsesøster på skolen to dager i uka. Skolehelsetjenesten har en rekke faste oppgaver, som råd og veiledning og vaksinasjoner. (Hurdal kommune u.d.). Revisjonen får opplyst at det også har vært en egen helsestasjon for ungdom, som skal starte opp igjen én dag i uken.

4.2.2 Barnehage

Barnehagen skal sikre barna et trygt miljø og skåne dem for fysisk eller psykisk skade. De ansatte skal ivareta barna, skape et inkluderende miljø og arbeide for et godt psykososialt miljø uten mobbing (Utdanningsdirektoratet 2011). Det å gå i barnehage har en rekke positive forebyggende virkninger for barns utvikling av tenkning, språk, følelser og sosiale evner. Barnehagene kan videre bidra til å utlikne forskjeller i barns oppvekstvilkår som følge av ulike ressurser i hjemmene. Internasjonale undersøkelser viser at barnehager kan kompensere for og beskytte barna mot familiebaserte risikofaktorer som fattigdom, rusmiddelbruk og psykiske lidelser (FHI 2011).

Barnehagen skal ha et helsefremmende og forebyggende funksjon og bidra til å utjevne sosiale forskjeller (jf. barnehageloven § 2). Barnehagene og deres ansatte har også en opplysningsplikt til kommunale helse og omsorgstjenester om spesielle forhold, samt til barneverntjenesten ved

¹ I merknadene til forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten blir det presisert at helsestasjons- og skolehelsetjenesten i et tverrfaglig samarbeid skal bidra til gode oppvekstmiljø for barn og unge. Det gjøres også merknader på at skolehelsetjenesten bør være en integrert del av helsestasjonstjenesten, og påpeker at handlingsrommet som ligger i disse tjenestene bør organiseres til en samordnet og helhetlig tjeneste for barn og unge mellom 0-20 år (Forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten 2003).

observasjoner på at barn lever under forhold som kan være skadelige eller ved observasjoner av barn med vedvarende atferdsvansker (jf. barnehageloven §§ 21, 22).

Hurdal kommune har tre barnehager. De to største er private og ligger i Hurdal sentrum, mens Rusta barnehage er kommunal. Barnehagedekningen i Hurdal lå i 2015 på 89-90 prosent. Det er imidlertid variasjoner fra år til år.

4.2.3 Skolen

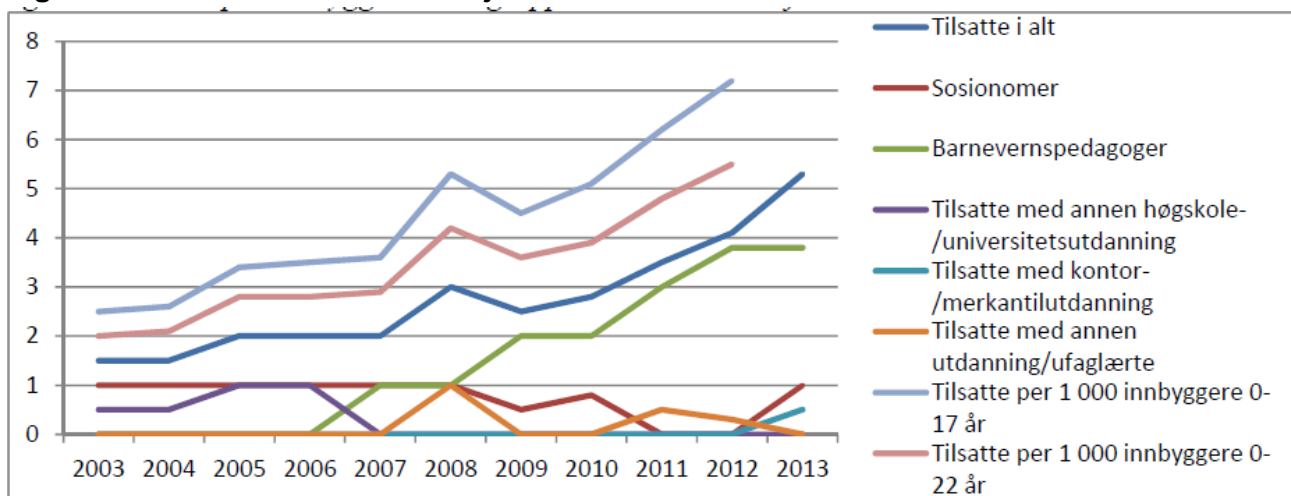
Skolen har stor betydning for barn og unges utvikling og læring, og har også et ansvar etter opplæringsloven for barnas psykososiale miljø (kapittel 9a). De fleste barn og unge er på skolen fem dager i uka fra de er seks til atten år gamle, og skolens ansatte har derfor en unik mulighet til å følge barns utvikling, identifisere risikosoner på og utenfor skolen, og sette inn målretta forebyggende tiltak for å hindre negativ utvikling. Samtidig kan forhold ved skolen i seg selv utgjøre en risikosone. Barn kan oppleve sosial isolasjon, mobbing og dårlig forhold til lærere (Utdanningsdirektoratet 2006).

I 2013 ble de tre grendeskolene og kulturskolen i Hurdal samlet i Hurdal skole og kultursenter, som er grunnskole for elevene fra første til tiende klasse. Skolebygget fungerer også som samlingssted og kulturhus, og rommer også folkebiblioteket. Skolen har skolefritidsordning (SFO). Per 2013 benyttet 46 barn seg av SFO-tilbudet (Hurdal kommune 2013). Revisjonen får opplyst at kommunen per februar 2016 er i ferd med å ansette ny rektor.

4.2.4 Barneverntjenesten

Barneverntjenesten skal sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling får rett hjelp til rett tid. Barneverntjenesten i Hurdal kommune er lokalisert i Hurdal helsehus. Tjenesten har per i dag 5,3 årsverk. Den gjennomgikk en del endringer i 2012, både i forhold til ledelse og økning av antall ansatte. Tidligere 50 % stilling som miljøarbeider ble omgjort til 30 % for å opprette en 80 % stilling for forebyggende barnevern med hjelp av styrkningsmidler fra staten. Videre ble koordinatorstillingen omgjort til avdelingslederstilling med fag, personal og budsjettansvar. Tjenesten fikk også egen virksomhetsleder (Hurdal kommune 2012).

Som det framgår i tabellen under har ressursene i barneverntjenesten økt fra under 2 årsverk i 2003 til over 5 årsverk i 2013 som et ledd i den statlige satsningen på det kommunale barnevernet (Hurdal kommune 2015). Folketallet i kommunen har vært stabilt i perioden fra 2003 til i dag, slik at antallet tilsatte per 1000 innbyggere har økt proporsjonalt med antallet årsverk i barneverntjenesten. Etter 2009 har barneverntjenesten primært vært besatt av barnevernspedagoger. Barneverntjenesten i Hurdal kommune har siden 2013 hatt en egen stilling for forebyggende barnevern. I barnevernmeldingen fra 2013 kommer det fram at antall meldinger, undersøkelser og tiltak til og av barnevernet er økende, samtidig som barneverntjenesten har fått økt kapasitet og kompetanse.

Figur 4 Antall årsverk i barneverntjenesten i Hurdal 2003 - 2013

Kilde: Hurdals barnevernmelding 2013, side 3. Tabellen viser antall årsverk i barneverntjenesten i kommunen fra 2003 til 2013 etter fagutdanning, og antall tilsatte per innbygger i målgruppene til barneverntjenesten basert på tall fra KOSTRA.

Barnevernmeldingen til Hurdal kommune fra 2013 viser til noen tendenser innen barnevernsektoren, blant annet at andelen av barn med barneverntiltak har hatt en økning siden 2007. En annen tydelig tendens som blir påpekt er at det i mye større grad blir meldt inn bekymring og opprettet saker for barn under skolealder, og at det er en kraftig nedgang i saker for den tidligere hovedgruppa av ungdommer mellom 13 og 18 år. Denne tendensen kan ifølge meldingen tilskrives barneverntjenestens økte kompetanse og ressurser, samt fokuset på tidlig innsats for utsatte barn.

4.2.5 Andre tjenester

Det finnes også andre tjenester som har en rolle i det forebyggende arbeidet for barn og unge, som ikke i samme grad omfattes av undersøkelsen. Her kan nevnes PP-tjenesten og NAV.

Hurdal har et interkommunalt samarbeid med Nannestad om pedagogisk-psykologisk tjeneste (PP-tjeneste). PP-tjenesten skal gi råd og veiledning til foreldre med barn og unge som har vansker i forhold til utvikling, trivsel og opplæring. Etter avtale med foreldrene kan PP-tjenesten gi råd og veiledning til barnehage og skole om hvordan de best kan tilrettelegge utfra barnets/elevens behov. Som en del av dette kan PP-tjenesten uttale seg om barnets behov for spesialpedagogisk hjelp eller spesialundervisning. Tjenesten kan også bistå barnehager og skoler med kompetanse- og organisasjonsutvikling for å forebygge at vansker oppstår, og for at barnehager og skoler på en bedre måte kan dekke behovene til barn med spesielle vansker (Nannestad kommune u.d.).

NAV-kontoret har ansvar for sosialt vanskeligstilte, personer utenfor arbeidslivet og oppvekstvilkårene for barn og unge. I tillegg har NAV-kontoret også et ansvar for ungdom som står i fare for å falle fra videregående opplæring. I arbeids- og velferdsforvaltningsloven (NAV-loven) § 1 vises det til at barn og unge og deres familier skal få et helhetlig og samordnet tjenestetilbud som skal bidra til sosial og økonomisk trygghet og forebygge sosial problemer.

5 SYSTEMER OG RUTINER

5.1 Innledning

Dette kapittelet besvares problemstillingen om det er etablert hensiktsmessige systemer og rutiner for kommunens forebyggende arbeid for barn og unge i risikosoner. Gode internkontrollrutiner er viktig for å sikre at både kommuneledelsen og aktuelle tjenester ivaretar sitt ansvar for å sikre forebyggende arbeid på en god måte.

5.2 Revisjonskriterier

Følgende revisjonskriterier er utledet for å besvare problemstilling 1:

Problemstilling 1	Revisjonskriterier
Er det etablert hensiktsmessige systemer og rutiner for kommunens forebyggende arbeid for barn og unge i risikosoner?	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Kommunen bør ha forankret sitt forebyggende arbeid for barn og unge i planverket. ➔ Kommunen bør ha rutiner for systematiske kartlegginger av risikosoner for barn og unge. ➔ Kommunen bør ha rutiner som sikrer at det forebyggende arbeidet rettes mot og fanger opp barn som befinner seg i risikosoner.

5.3 Dokumentasjonsgrunnlag

Det er kommunen som har det overordna ansvaret for det forebyggende arbeidet for barn og unge generelt og for barn og unge som befinner seg i risikosoner.

Figur 5 Oversikt over dokumentasjonsgrunnlag

Mottatt dokumentasjon på systemer og rutiner
<p>Kartlegging: Kartlegging av oppvekstvilkår i Hurdal kommune 2015 Tertialstatistikk for sektor for levekår 3. tertial 2015 Barnevernmeldingen 2013</p> <p>Systembeskrivelser: Organisasjonsplan for Hurdal kommune 2015 Kompetanseplan for barneverntjenesten 2015-2018 Serviceerklæring for barneverntjenesten Virksomhetsplan for barneverntjenesten i Hurdal 2015-2016</p> <p>Rutinebeskrivelser: Handlingsplan mot krenkende atferd og mobbing i Hurdalskolen 2015-2016 Årshjul for arbeid mot mobbing og krenkende atferd i Hurdalsskolen Barnevernleders redegjøring av barneverntjenestens forebyggende arbeid med barn og unge i Hurdal 2016</p>

Revisjonen ba kommunen om dokumenter som viser kommunens systemer og rutiner for det forebyggende arbeidet for barn og unge i risikozonen. Dette kapittelet baserer seg på en gjennomgang av mottatte dokumenter, samt supplerende og utdypende informasjon fra intervjuer med relevante aktører.

5.4 Forankring i planverk

Revisjonen legger som nevnt til grunn at det forebyggende arbeidet bør være integrert i kommunens planverk. Det er for å sikre at det jobbes systematisk og målrettet med de rette forebyggende tiltakene for barn og unge i risikozonen. Revisjonen legger videre til grunn at planverket skal synliggjøre mål og tiltak for det forebyggende arbeidet og at disse skal være kjent for hele organisasjonen.

Revisjonen får opplyst at Handlingsplanen for 2014-2017 er den siste vedtatte handlingsplanen til kommunen. I den er det konkretisert målsettinger for det forebyggende arbeidet i kommunen, blant annet at kommunen har som mål «å skape aktivitet, mestring og livsglede med fokus på tidlig innsats i et tverrfaglig perspektiv» (Hurdal kommune 2014). Tankegangen i handlingsplanen er å jobbe med å ta ned behovet for ulike typer tjenester og å gå tidlig inn. Det innebærer at lederne i kommunen legger vekt på at kommunen heller skal gå tyngre inn på et tidligere stadium, enn å vente og se hvordan en situasjon utvikler seg. Sektorleder opplever at det er en riktig prioritering og at kommunen lykkes med å være tidlig på.

Videre er det beskrevet mål om å utarbeide en helhetlig plan for tidlig innsats blant barn og unge. Dette skal blant annet bygge på barnefattigdomsplan og oppvekstmelding for barnehage og skole. Kommunen skal også utvikle Aktivitetshus i bankbygget. Dette er videreført i organisasjonsplanen for Hurdal kommune 2015. En av målsetningene til kommunen er å skape aktivitet, mestring og livsglede med fokus på tidlig innsats i et tverrfaglig perspektiv. Det presiseres også at barneverntjenesten oppgaver innebærer «*Forebyggende arbeid, i form av opplæring av og samarbeid med andre instanser i kommunen. Forebyggende arbeid /lavterskeltilbud til barn og unge og deres familier i form av samtaler/oppfølging*» (Hurdal kommune 2015).

Serviceerklæringen for barneverntjenesten i Hurdal kommune definerer forebyggende arbeid som en del av deres tjenesteinnhold. Her er det presisert at «Barneverntjenesten arbeider forebyggende overfor barn og unge mellom 0-18 år, blant annet gjennom jevnlig besøk i barnehager og skoler, kontakt med andre tjenester og ved å oppsøke ungdommens fritidsarenaer.» I virksomhetsplanen til Hurdal barneverntjeneste for 2015-2016 er fokusområde for perioden formulert som «utvikling og bruk av forebyggende verktøy i møte med barn og unge».

Hurdal kommunes barnevernmelding fra 2013 er en helhetlig gjennomgang av hele tjenesten med nøkkeltall, tendenser og beskrivelse av endringer, samt analyser av tjenestens styrker og svakheter. I meldingen understreker rådmannen at barneverntjenesten bør prioritere utviklingen av det forebyggende arbeidet og refererer til Hurdals handlingsplan for oppvekst og kultur hvor følgende tiltak som berører barnevernet trekkes fram:

1.A. *Utarbeide en handlingsplan mot barnefattigdom med fokus på systemtiltak*

1.C. *Utarbeide og iverksette en helhetlig handlingsplan for tverrfaglig samarbeid og oppfølging basert rundt etablering av miljøteam i skolen*

1.E. *Etablere et «Hurdalsprogram» for velkomst og oppsøkende virksomhet ovenfor nyinnflyttede til kommunen*

3.D. *Utvikle og gjennomføre brukerundersøkelser som kan gi god styringsinformasjon*

4.C. *Utvikle «Hurdalsbarnehagen 2020» - en strategi og tiltakspakke for å løfte barnehage og samarbeid barnehage-skole og barnehage-forebyggende tjenester*

4.E. *Gjennomgang for modell for tilpasset opplæring og bruk av spesialundervisning*

(Hurdal kommune 2013: 20).

I tillegg trekker rådmannen fram to nye tiltak kommunen skal arbeide med i 2014:

- I. Barneverntjenesten skal øke sin tilstedeværelse på barn og ungdoms fritidsarenaer, ovenfor NAV, psykisk helse og helsestasjon, samt vedlike sin tilstedeværelse i skoler og barnehager. Som et minimum bør minst 25 % av barnevernets ressurser utenom merkantil ressurs i sin helhet vies forebyggende arbeid, og anslagsvis 25% vies til arbeid med tiltak.
- II. Barnevernet skal gjennom 2014 arbeide systematisk med kompetanseheving innen dokumentasjon, tiltaksutføring, tiltaksevaluering og barns medvirkning, og skal i større grad gjennomføre egne tiltak.

(Hurdal kommune 2013: 20).

5.5 Kartlegging av risikosoner

Revisjonen legger til grunn at Hurdal kommune bør ha rutiner for å gjennomføre systematiske kartlegginger av hvilke forhold som kan gjøre seg gjeldende for barn og unge i Hurdal, særlig av forhold som vurderes som risikosoner. At kommunen har en oversikt over hvilke forhold barn lever under i kommunen, og at det blir gjennomført risikokartlegginger, er sentralt for at kommunen skal kunne gjøre gode prioriteringer av tiltak i sitt forebyggende arbeid for barn og unge i risikosoner.

5.5.1 Systematisk kartlegging

Revisjonen får opplyst at kommunen i liten grad kartlegginger av hvilke risikosoner som gjør seg gjeldende for barn og unge i Hurdal. Kommunen ikke har gjennomført systematiske kartlegginger. Sektorleder gir uttrykk for at man i organisasjonen er for lite opptatt av systematisk innsamling og analyser av informasjon. Hurdal kommune bruker tertialstatistikk, men den sier ifølge sektorleder ikke nødvendigvis så mye om hvordan befolkningen har det. Som en del av kommunens arbeid mot barnefattigdom har kommunen gjennomført én levekårsundersøkelse som kartlegger

oppvekstsvilkårene i kommunen. Kartleggingen er en spørreundersøkelse som tar for seg en rekke demografiske og sosioøkonomiske faktorer. Kartleggingen hadde 52 respondenter.

De aktørene som jobber tett på barn og unge, som forebyggende barnevern, rektor og barnehagestyrer, påpeker imidlertid at de har en kartleggende funksjon i sine oppgaver. Deres nærvær og direkte kjennskap til barna i kommunen, skaper en god oversikt over hvilke risikosoner som til enhver tid gjør seg gjeldende. Barnehagen har eksempelvis egne mapper på barna, hvor observasjoner og notater om dem og deres utvikling er samlet. Skolen har elevmapper, og gjennomfører regelmessige elevsamtaler og foreldresamtaler, samt elevundersøkelser. Revisjonen får også opplyst at forebyggende barnevern «fingeren på pulsen» når det gjelder hvordan barn og unge har det. Likevel informerer barnevernet om at det ikke er noen systematikk i at forebyggende barnevern formidler sin kunnskap om barn og unges oppvekstsvilkår og aktuelle risikosoner oppover i kommunen. Denne kunnskapen om barns levekår blir ifølge aktørene først og fremst formidlet til de andre aktørene gjennom de samarbeidsmøtene og forum som er etablert (jf. neste kapittel).

Sektorleder opplever at det er behov for rutiner for innsamling og analyse av kvantitative data, herunder å trekke ut læring av enkeltsaker. Dette bekreftes av flere av revisjonens intervjuobjekter som peker på at de ikke vet nok om aktuelle risikosoner. Sektorleder påpeker at det ofte ikke gjøres kartlegginger utover enkeltes opplevelser og inntrykk. Selv om dette kan være en verdifull kilde til informasjon, er det også utfordringer ved denne type informasjon. Enkeltpersoners erfaringer og/eller enkeltsituasjoner gir ifølge sektorleder ikke godt nok grunnlag for langsiktig og systematisk forebyggende arbeid som treffer barn og unge i risikosoner.

Sektorleder opplever det også om en generell utfordring at det i liten grad er en kultur i organisasjonen for å dokumentere inntrykk, erfaringer og funn. Uten dokumentasjon og systematiske kartlegginger av risikosoner er det en risiko for å «blåse opp» enkeltsituasjoner, særlig fordi forholdene i kommunen er så små. Sektorleder viser til at kommunen er nødt til å gjøre harde prioriteringer, og de prioriteringene bør være basert på gode risikoanalyser for å kunne bruke ressursene mest mulig effektivt.

5.5.2 Mulige risikosoner

Selv om kommunen ikke gjennomfører systematiske kartlegginger av gjeldende risikosoner for barn og unge, er Hurdal er en liten og oversiktlig bygdekommune. Revisjonen har spurt sine intervjuobjekter om hva de anser som aktuelle risikosoner for barn og unge i kommunen og gjengir nedenfor risiksonene som blir trukket fram.

- Omsorgssvikt og vold i hjemmet: Revisjonens intervjuobjekter forteller at de er beviste på at omsorgssvikt og vold i hjemmet kan forekomme i kommunen, som i hjem i alle kommuner. Barn som befinner seg i en situasjon hvor foreldrene ikke evner å ta omsorg for det, befinner seg i en klar risikosone. Det samme gjelder barn og unge som lever i hjem med vold i nære

relasjoner, enten de selv blir utsatt for eller er vitne til utøvelse av vold fra og/eller mot sine nærmeste omsorgspersoner.

- Psykisk helse: Folkehelseprofilen til kommunen tyder videre på at det er en overhyppighet av lettere psykiske helseproblemer. Det er ifølge sektorleder grunn til å tro at dette også omfatter barn og unge. Flere av revisjonens informanter uttrykker at arbeid for barn og unge som har foreldre med psykiske problemer og/eller som selv har psykiske problemer ikke har blitt tilstrekkelig prioritert og at man i kommunen ikke vet nok om utstrekningen av problemet.
- Mobbing: I tillegg til en rekke andre traumer forbundet med mobbing, kan barn også bli sosialt isolert om de opplever mobbing i barnehagen eller på skolen. Barna i Hurdal befinner seg ifølge revisjonens intervjuobjekter i det samme miljøet i ti år i grunnskolen. Sektorleder opplever bekymring for at det er flere barn og unge som har for lite nettverk og ressurser.
- Rusmisbruk: Eget og/eller foreldres bruk av rusmidler kan være en risikosone for barn og unge. Revisjonens informanter opplever ikke at rusmiddelbruk utgjør en særlig stor risikosone for barn og unge i Hurdal per i dag.
- Vaksinasjon og sykdomsutbrudd: I Hurdal er det ifølge sektorleder forholdsvis lav andel vaksinerte barn. Når de aller fleste i befolkningen er vaksinert mot en sykdom, blir det få personer igjen som smitten kan spre seg til. Lav andel vaksinerte barn, altså barn som følger barnevaksinasjonsprogrammet, gjør at disse og andre barn har forhøyet risiko for smitte av alvorlige sykdommer. Samtidig opplever sektorleder at kommunens juridiske mulighetsrom for å få flere til å ta vaksiner begrenset utover det å informere foreldre aktivt på helsestasjonen og i skolehelsetjenesten om vaksineprogrammet og hvorfor vaksiner er bra
- Barnefattigdom: Samtlige intervjuobjekter trekker fram barnefattigdom som en risikosone. I 2015 viser Folkehelseprofilen til kommunen at 11 prosent av barna i kommunen mellom 0 og 17 lever i en familie med lav inntekt (Folkehelseinstituttet 2016). Hurdal ligger på landsgjennomsnittet i denne kategorien², men noe over gjennomsnittet i fylket. Kommunens tertialstatistikk for 3. tertial 2015 viser videre at andelen barnefamilier blant sosialhjelpsmottakerne har økt til 30 prosent gjennom året. Levekårsundersøkelsen kommunen gjennomførte viser videre at flere barnefamilier opplever økonomistyring- og planlegging som vanskelig.
- Ernæring: Den nevnte levekårsundersøkelsen viser også at flere barnefamilier i kommunen synes ernæring, altså det å lage sunn, næringsrik og prisgunstig mat, kan være utfordrende.

² «Lav inntekt defineres her som under 60 % av nasjonal medianinntekt» (Folkehelseinstituttet 2016, 1).

- **Lav mobilitet:** Revisjonen får opplyst at barn kan bli sosialt isolert av å bo avsidesliggende til og ha vansker med tilgjengelig offentlig og/eller privat transport, slik at de derfor vanskelig kan ta del i fritidsaktiviteter og sosial omgang med andre barn utenfor barnehage- og skoletid. Det kan også gjøre det vanskelig for disse barna å benytte seg av kommunens forebyggende tjenester.
- **Frafall fra videregående skole:** Frafall fra videregående trekkes også fram som en risikosone for unge i Hurdal. Det finnes ikke oppdaterte tall på hvor mange som faller fra, utover for hvor mange som har fullført og bestått videregående innen fylte 21 år. Tallene fra 2010 viser at 95 til 100 prosent fullfører første året på videregående. Det kan ifølge sektorleder indikere at det blir mindre frafall. Folkehelseprofilen for 2016 viser at frafallet i videregående skole for elever fra Hurdal ikke er entydig forskjellig fra landsnivået (fhi 2016).
- **Barn på flukt:** Barn og unge flyktninger og barn av flyktninger som er i kommunen befinner seg også i en særst sårbar situasjon, og gjerne i flere risikosoner samtidig. I Hurdal er det et fåtall barn av bosatte flyktninger som ikke har norsk som morsmål. Hurdal har også et akuttmottak, hvor barn og unge i utgangspunktet bare skal befinne seg en kort periode. Her sikrer kommunen at barn og unge mottar det mest nødvendige av grunnskoleopplæring.

Hurdal leirsted vil bli et permanent mottak med over 100 plasser. Det er per dags dato uvisst hvor mange barn og unge som vil bo på mottaket, noe som gjør det utfordrende for kommunen å forberede seg.

5.6 Kommunens forebyggende arbeid for barn og unge i risikozonen

Forebygging er ifølge sektorleder en integrert del av alt kommunen driver med på innen sektor for levekår. Revisjonens intervjuobjekter bekrefter alle at de har en klar forståelse for sine virksomheters ansvar for forebyggende arbeid. Flere opplever at dette et prioritert område og at det prioriteres av kommuneledelsen. Samtidig påpeker sektorleder at han opplever at det er ulikt fokus på og forståelse av forebygging mellom virksomhetene. I praksis opererer ikke kommunen med et skarpt skille mellom generelt forebyggende arbeid og forebyggende arbeid rettet mot barn og unge i risikozonen. Sektorleder sier imidlertid at dette er et viktig skille som bør få større fokus.

Flere av revisjonens intervjuobjekter opplyser at det foreligger få dokumenter på det forebyggende arbeidet i kommunen, verken på administrativt nivå eller virksomhetsnivå, med unntak av barnehage. Hvorvidt skriftlige rutiner for det forebyggende arbeidet generelt og for barn og unge i risikosoner spesielt anses som nødvendig varierer noe mellom revisjonens informanter. Revisjonens informanter er likefult enige om at tydelige rolleavklaringer og definerte ansvarsområder vil kunne være et tiltak for å dempe sårbarhetene knyttet til det å være en liten kommune.

Nedenfor går revisjonen gjennom sentrale deler av kommunens etablerte forebyggende arbeid for barn og unge i risikosoner.

5.6.1 Barnefattigdomsprosjektet

Ettersom Hurdal er en kommune hvor innbyggerne har forholdsmessig lav utdanning og lav inntekt, er barnefattigdom en risikosone. Kommunen har derfor startet et barnefattigdomsprosjekt som fortsatt er i startfasen. I motsetning til en del andre tiltak i kommunen skal det først kartlegges og så settes inn tiltak der det er mest behov. Barnefattigdomsprosjektet følger altså en prosess med risikokartlegging, innsetting av tiltak der det er behov og vurdering/evaluering av de tiltakene.

Foreløpig har kommunen som en del av prosjektet som nevnt gjennomført en enkeltkartlegging av hvordan barn og unge har det. På bakgrunn av funnene skal administrasjonen søke om midler til tiltak. Tre områder skilte seg ut: personlig økonomi og planlegging, manglende deltagelse på og tilbud om fritidsaktiviteter og ernæring. De tre tiltakene som skal startes opp er etablering av en «utlånspool» for sportsutstyr, og muligens et aktivitetskort for fritidsaktiviteter, samt arrangering av kurs i ernæring og personlig økonomi.

Enn så lenge avventer kommunen utfallet av søknadsbehandlingen. Sektorleder sier at kommunen har manglet noe kompetanse for å kunne administrere prosjektet, og søkte derfor om midler til en hel stilling, men fikk avslag på søknaden. Ansvar for barnefattigdomsprosjektet lå tidligere til jordmor. Forebyggende barnevern overtar denne rollen. Det er ifølge sektorleder viktig for kommunen å utnytte hans kompetanse om hvordan barn og unge i kommunen har det.

5.7 Forebyggende arbeid i virksomhetene

En rekke av kommunens virksomheter utfører som nevnt generelt, sekundært og tertiært forebyggende arbeid for barn og unge (jf. forklaring i rapportens innledning). Nedenfor går vi gjennom hvordan de ulike virksomhetene arbeider forebyggende for barn og unge i risikozonen.

5.7.1 Helsestasjon og skolehelsetjeneste

Helsestasjonen i Hurdal kommune er lokalisert sammen med de øvrige tjenestene på Helsehuset. Revisjonen får opplyst at helsetjenesten for barn og unge består av to helsesøstre, på til sammen 180 prosent stillingsbrøk. Det var vakanse i en stilling, men tjenesten har hatt full bemanning siden desember 2015. I tillegg til fast tilhold på Helsehuset, er helsesøster på Hurdalsskolen to dager i uka. Helsestasjonen har også tilbudt helsestasjon for ungdom en dag i uken tidligere. På grunn av vakanse i stillinger har dette tilbudet ligget brakk en stund, men det er planlagt gjenopptatt våren 2016.

I tillegg har Hurdal kommune en jordmor ansatt i en 20 prosent stilling. Denne er også lokalisert ved Helsehuset. Jordmor foretok tidligere hjemmebesøk til nybakte foreldre i kommunen med en utvidet stillingsbrøk. Dette var imidlertid prosjektbasert og etter prosjektslutt har dette vært vanskelig å gjennomføre innenfor stillingens ramme på 20 prosent.

Leder for kommunale helsetjenester informerer om at det er iverksatt en rekke tiltak som er ment for barn og unge i kommunen. Det gjennomføres barselcafé på Helsehuset, og det er planlagt oppstart av aktivitetshus. Leder for kommunale helsetjenester viser også til at helsetjenesten samarbeider

med BUP, og har i regi av dem startet familievernkontor noen timer hver måned. Dette er, ifølge leder for kommunale helsetjenester, et populært og nødvendig tilbud.

5.7.2 Barnehage

Hurdal kommune har god barnehagekapasitet og attraktive barnehager. Kommunen har hatt høy barnehagedekning (95-96 prosent), men barnehagedekningen i 2015 er litt lavere – 89-90% etter ureviderte KOSTRA-tall. Revisjonen får opplyst at barnehagedekningen varierer fra år til år. Det er mange som søker opptak hele året, og revisjonen får opplyst at barnehagene har god oversikt over barna i kommunen. Det er som nevnt tre barnehager i Hurdal, to private og en kommunal. Revisjonen har bare innhentet informasjon fra den kommunale barnehagen. Barnehagestyrer der forklarer at hun forstår forebyggende arbeid som en klar del av barnehagens ansvarsområde. Barnehagestyrer forteller at de ikke gjennomfører systematiske kartlegginger av risikosoner, men at barnehagen følger nøye med og har god dialog med foreldre, PPT og barnevernet.

Når barn utviser atferdsproblemer setter barnehagen inn tiltak tidlige, oftest i tett dialog med foreldrene, PPT og barnevernet. Revisjonen får opplyst at barnehagen ikke opplever at det er grunn til å vente og se hvordan barnet utvikler seg, uten å gjøre noe. Når barnehagen er bekymret for et eller flere barn melder den fra til barnevernet. Ofte vil barnehagen diskutere bekymringen med foreldrene, PPT eller barnevernskontakten først, for å se etter andre løsninger før den sender bekymringsmelding. Revisjonen blir opplyst om at barnehagen rutinemessig kobler inn barnevernet ved mistanke om vold i hjemmet, overgrep og omsorgssvikt.

Barnehagen jobber for et godt miljø i barnehagen ved å se hvert enkelt barn, ha god og nær kontakt med foreldrene. Om barn har sein språkutvikling, vil PPT ifølge barnehagestyrer bli koblet inn (da for at barnet skal få logoped) eller ved at barnehagen lager ekstra språkgrupper. Når barnehagen møter ressurssvake foreldre informerer den om hjelpetiltak og hjelpeinstanser. Når barn har ressursvake foreldre eller psykisk/fysisk syke foreldre jobber barnehagen med at de barna ikke skal skille seg ut fra de andre:

Skal vi på tur og det barnet ikke har med seg kakao, så lager de ansatte kakao i barnehagen.

Revisjonen får videre opplyst at barnehagen har et bevist forhold til barnas ernæring. To dager i uka serveres det varm lunsj, en dag er det havregrøt og resten er det brødmat til lunsj. Spørsmål om ernæring, spising og kosthold blir tatt opp i foreldresamtaler og barnehagen veileder aktivt. Revisjonen blir også informert om at barnehagen jobber med ikke å snakke over hodet på barnet dersom barnet har lite klær eller mangler utstyr. Revisjonen får opplyst at de ansatte heller finner utstyret som trengs slik at barnet blir godt ivaretatt selv om det egentlig er foreldres ansvar. Foreldre med svak økonomi får videre redusert barnehagepris i kommunen. Foreldrene søker da Hurdal kommune om å få redusert foreldrebetaling. Det er avhengig av inntekt til begge foreldre, og de skal ikke betale mer enn seks prosent av inntekten for barnehageplass. De kan også få gratis kjernetid for fire- og fem-åringer når foreldrene har lav inntekt. Kjernetiden er fire timer per dag. Dersom foreldrenes økonomiske stilling går utover omsorgen for barnet vil barnevernet bli koblet inn.

Barnehagen har skriftlige rutiner som beskriver hva som skal gjøres i de fleste situasjoner, for eksempel om hva som skal skje om en forelder leverer eller henter et barn i beruset tilstand, når og hvordan man skal sende bekymringsmelding til barnevernet eller om det er slik at en av foreldrene ikke har lov til å hente i barnehagen. Når barn i barnehagen lever i familier hvor foreldre har psykisk sykdom har barnehagen tett dialog med foreldrene, barnevernet og småbarnsteamet til BUP³. Rutinene oppleves som svært nyttige blant personalet og i barnehageledelsen. De bidrar til å gjøre de ansatte tryggere, og barnehagen mindre sårbare i tilfelle sykdom og annet fravær. Barnehagen har også en vikarperm hvor beskrivelse av en vanlig dag, hva som skal gjøres, lister over hvem som jobber der og hvem som skal gjøre hva ligger, samt beredskapsplan og barnehagens øvrige rutiner.

5.7.3 Skolen

Hurdalskolen består av tre trinn, småskole, mellomskole og ungdomsskole, med omtrent 100 elever fordelt på hvert trinn. Sammenslåingen av tre Hurdalsskolene til én en til ti-skole har ifølge sektorleder bidratt til å skyve det forebyggende arbeidet lenger fram på agendaen. Revisjonen får opplyst om at skolen har sterkt fokus på tidlig og målrettet innsats og på å bygge godt skolemiljø, men utover det er det ifølge sektorleder ikke nok helhetlig forebygging i skolen. Mangel på rektor siden 2015 har ifølge revisjonens intervjuobjekter bidratt til å vanskeliggjøre det langsiktige og strategiske forebyggende arbeidet ved skolen, også for barn og unge i risikosoner. Revisjonen får opplyst at kommunen per februar 2016 er i ferd med å ansette ny rektor. Sektorleder forventer at ny rektor vil ta tak i det strategiske forebyggende arbeidet.

Skolen har utarbeidet en egen handlingsplan mot mobbing og krenkende atferd for 2015-2016. Formålet til planen er å sikre at Hurdal skole og kultursenter skal ha et sosialt læringsmiljø der det ikke forekommer rasisme, vold og mobbing (Hurdal skole og kultursenter 2015). Planen slår fast at skolens ledelse har ansvar for å sikre dette. Handlingsplanen dokumenterer skolens rutiner for arbeidet mot mobbing, generelle forebyggende tiltak, rutiner for klasseledelse, tiltaksplan mot mobbing og krenkende atferd, rutiner for hva ansatte skal gjøre dersom en elev utsettes for mobbing eller andre krenkelser, samt prosedyrer for gjennomføring av elevsamtaler og utviklingssamtaler.

³ BUP er forkortelsen for Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk, et tilbud til barn under 18 og deres familier i spesialisthelsetjenesten. BUPs hovedoppgaver er å hjelpe gjennom utredning, behandling, rådgivning og tilrettelegging knyttet til psykiske vansker, atferdsvansker og læringsvansker. BUP skal ta hånd om problemer som ikke kan løses i de kommunale helsetjenestene. Hos BUP kan barn og ungdom få hjelp med å takle det som gjør hverdagen vanskelig, for eksempel tristhet, angst, konsentrasjonsproblemer, atferdsvansker, ettervirkninger etter ubehagelige hendelser og søvnproblemer. Noen barn og unge har en form for psykisk lidelse av mer alvorlig karakter. Det er bare lege eller leder for barneverntjenesten eller sosialtjenesten som kan henvise til BUP.

Revisjonen er informert om at skolen utfører en rekke forebyggende tiltak, særlig for å sikre godt psykososialt arbeidsmiljø⁴ og for å skape godt skolemiljø. Skolen jobber for godt skolemiljø ved blant annet å arrangere felles turer for alle trinn. Skolen har også en fadderordning hvor elever på femte trinn har ansvar for elever på første trinn, et trivselsaktivitetsprogram hvor eldre elever arrangerer trygge friminutts-aktiviteter for yngre elever og en skolepatrulje som i likhet med trivselsaktivitetsprogrammet oppfordrer de eldre elevene til å ta ansvar og vise omsorg for de yngre. I tillegg jobber skolen aktivt med relasjonsbasert klasseledelse.

Revisjonen får opplyst at tanken bak er at disse tiltakene skal minske risikoen for mobbing og at elevene får en trygg og god skolehverdag. Ifølge sektorleder viser de siste elevundersøkelsene at selv om skolen er ny, måles trivselen på skolen som stabil, men kommunen hadde ønsket at den skulle utvikle seg mer positivt. Læringsresultatene ser ut til å ha hatt en svak forverring, men sektorleder understreker at det er behov for lengre tidsserier før kommunen konkluderer på dette området.

Skolen har også satt inn noen forebyggende tiltak rettet mot barn som befinner seg i kjente risikosoner og for å bidra til sosial utjevning, samt dempe uheldige utviklinger og skjevheter i elevmassen:

- Skolen har tilbud om leksehjelp for femte til sjuende trinn to ganger i uka. Revisjonen får opplyst at erfaring tilsier at forskjeller i ressurser hjemme fra og med i femte trinn gjør seg mest synlig i elevens prestasjoner.
- Skolen har også tilbud om lekselesing for elevene på ungdomsskoletrinnet.

Hurdalsskolen har lagt tilbudene om leksehjelp på tidspunkter som gjør det mulig for alle elever å delta gjennom å tilpasse det til den eksisterende kollektivtrafikken.

Skolen jobber også med rådgivning av ungdomsskoleelever, blant annet om mulige utdanningsveier og yrkesløp. Det er et tiltak som også kan bidra til å forebygge frafall fra videregående skole. Kommunen og Hurdal skole og kultursenter jobber i den sammenheng også aktivt med et målretta og tett samarbeid med Eidsvoll VGS. Revisjonen får opplyst at elever fra Hurdal som går i tiende klasse får besøke Eidsvoll VGS og linja de ønsker å gå på og bli kjent på skolen. Sektorleder opplever at det er liten grad av feil studievalg for elever fra Hurdal som begynner på videregående og understreker at årsakssammenhengen for hvorfor noen faller fra er sammensatte.

⁴ Fylkesmannen førte tilsyn med Hurdalsskolens arbeid med elevenes psykososiale miljø i 2014. I sin tilsynsrapport understreker Fylkesmannen at en nødvendig forutsetning for et godt psykososialt miljø er at skolen utfører forebyggende arbeid som skal forhindre uønsket og krenkende atferd (Fylkesmannen i Oslo og Akershus 2015).

5.7.4 Barnevernet

Barnevernet i Hurdal skal ifølge revisjonsobjektene legge stor vekt på forebyggende arbeid og målsetningen om å gå tidlig inn. Tidligere dreide de flest bekymringsmeldinger til barnevernet seg om ungdommer, mens revisjonen får opplyst at de fleste bekymringsmeldinger til barnevernet nå gjelder yngre barn. Barnevernets satsning på å gå tidlig inn gjør ifølge revisjonens intervjuobjekter at problemer fanges opp tidligere og bidrar dermed til at flere barn får trygge oppvekstvilkår.

Som en del av den tidlige innsatsen gir barnevernstjenesten i Hurdal andre enheter som helsestasjon, barnehagene, skolen og NAV kurs, veiledning og undervisning. Til veiledning og undervisning av andre instanser brukes blant annet «Kvello-metoden» for risiko/beskyttelse og det å tolke signaler på at barn og unge ikke har det bra. Revisjonen får opplyst at andre instanser i kommunen, som for eksempel hjemmetjeneste og tekniske tjenester, også skal få opplæring av barnevernstjenesten, da de kan komme i kontakt med barn som ikke har det bra, selv om deres primære arbeidsoppgave ikke er omsorg og opplæring av barn.

Barnevernmeldingen understreker at styrkingen av barneverntjenesten bidrar til økt fokus på forebygging (Hurdal kommune 2013). I stillingsbeskrivelsene til de øvrige barnevernkonsulentene i Hurdal barneverntjeneste er det forebyggende arbeidet definert som et eget ansvarsområde. I tillegg til barneverntjenestens løpende tjenester og oppgaver, fordeles oppgaver innen «forebyggende arbeid i barnehager og skoler, samarbeidsmøter med andre instanser» (Hurdal kommune 2016). I tillegg til stillingen for forebyggende barnevern har barnevernstjenesten i Hurdal også barnevernskonsulent som er fast barnehagekontakt. Revisjonen får opplyst at barnehagekontakten ukentlig skal være tilstede i kommunens tre barnehager. Revisjonen får imidlertid opplyst at den saksbehandleren som er barnehagekontakt har hatt mange tidkrevende saker slik at oppfølgingen i barnehagene har blitt skadelidende den siste tiden.

Stillingen for forebyggende barnevern retter primært sitt forebyggende arbeid mot barn og unge i skolealder. I beskrivelsen av stillingen, som gjengis nedenfor, heter det at forebyggende barnevern skal ha ukentlig tilstedeværelse i skolen, gå tidlig inn i familier gjennom tilstedeværelse i sosiale arenaer, gjennomføre samtaler med barn og unge og gi veiledning til andre instanser. Forebyggende barnevern er på skolen to dager i uka, samt på fritidsklubben én ettermiddag i uka, som et lavterskeltilbud for barn i bygda som trenger noen å snakke med. Forebyggende barnevern bemerker i intervju med revisjonen at det jobbes aktivt for å skjerme stillingen og det forebyggende arbeidet fra øvrige oppgaver i barneverntjenesten, slik at det forebyggende arbeidet ikke skal kunne slukes av barnevernets øvrige saksbehandling.

Revisjonens intervjuobjekter forteller at muligheten til å snakke med forebyggende barnevern er et kjærkomment tilbud for barn og unge i kommunen. Tilstedeværelsen på skolen oppleves også som en styrking av det øvrige forebyggende arbeidet i skolen.

Figur 6 Stillingsbeskrivelse forebyggende barnevern

STILLINGSBESKRIVELSE

ORGANISATORISK Plassering

Stillingens betegnelse/tittel:	Forebyggende barnevern
Område:	Sektor Levekår
Avdeling:	Barneverntjenesten
Nærmeste overordnede:	Barnevernleder

ANSVARsområde:

Forebyggende barnevern skal:

- Bidra til at barn og unge i Hurdal har trygge oppvekstsvilkår ved å:
- Ukentlig tilstedeværelse i skolen
- Arbeide aktivt for å komme tidlig inn i familier der det er behov for tiltak for å unngå at det utvikler seg til en barnevernssak ved å møte barn og unge på deres arena, som for eksempel i Aktivitetshuset, samtaler med foreldre og samarbeid med skolen
- Samtaler med barn/unge som har tiltak i barneverntjenesten
- Saksbehandling i perioder hvor barneverntjenesten har behov for dette
- Delta i barneverntjenestens akuttarbeid ved behov
- Være med på å gjøre barneverntjenesten tilgjengelig ved deltakelse i foreldremøter og ved veiledning av lærere/ansatte på skolen
- Delta i miljøteamet

Forebyggende barnevern skal holde seg oppdatert på gjeldende lover og regler som omhandler barneverntjenesten.

Forebyggende barnevern skal holde barnevernleder orientert om stillingens utvikling og utfordringer, samt nye aktuelle arbeidsområder.

Kilde: Hurdal kommune

Forebyggende barnevern i Hurdal har også etablert en egen side på Facebook, hvor det legges ut relevant informasjon til barn og unge og deres foreldre, og hvor barn, unge og foreldre enkelt kan komme i kontakt med forebyggende barnevern.

Figur 7 Forebyggende barnevern på sosiale medier



Kilde: <https://www.facebook.com/pages/Forebyggende-Barnevern-i-Hurdal/207663422771580>

5.7.5 NAV

NAV er ifølge sektorleder den virksomheten som er mest krevende for kommunen i forhold til forebygging. En av grunnene til det er den doble styringslinja stat og kommune. En annen grunn er at NAV selv i størst grad vektlegger arbeidsformidling for voksne. Det å vokse opp med

arbeidsledige foreldre, og medførende lav inntekt og mulig sosial isolasjon, kan være en risikosone for barn og unge.

NAV-kontoret arbeider med andre ord i liten grad forebyggende direkte mot barn og unge i Hurdal, men NAVs virksomhet retter seg indirekte også mot risikosoner for barn og unge. I tillegg kartlegger NAV Hurdal barnefamilier som er i kontakt med kontoret rutinemessig (NAV Hurdal u.d.). Etter å ha startet opp et forsøk med redusert åpningstid i høst har NAV ifølge sektorleder nå bedre tid til å drive oppsøkende virksomhet overfor enkeltpersoner, og det ser ut til at dette gir økt overgang til andre ytelser eller aktivitet.

5.8 Revisjonens vurdering

Undersøkelsen viser at Hurdal kommune har forankret sitt forebyggende arbeid for barn og unge i planverket, men bør etter revisjonens vurdering i større grad forankre viktigheten av å rette det forebyggende arbeidet mot barn og unge som befinner seg i kjente risikosoner. Det fordrer at kommunen har kunnskap om aktuelle risikosoner for barn og unge.

Revisjonen finner at kommunen ikke har rutiner for systematiske kartlegginger og i liten grad systematisk kartlegger og dokumenterer hvilke risikosoner som gjør seg gjeldende for barn og unge i Hurdal. Uten systematiske kartlegginger og dokumentasjon av kartleggingen risikerer kommunen å overse alvorlige risikosoner. Det kan medføre at arbeidet i liten grad rettes mot grupper av barn eller enkeltbarn som befinner seg i risikosoner, og det kan gjøre det vanskeligere for kommunen å etablere et langsiktig og strategisk forebyggende arbeid for disse barna. Kommunen bør vurdere tiltak for å styrke og systematisere kartleggingen av aktuelle risikosoner blant barn og unge. Revisjonen vurderer det dithen at kommunen bør følge opp arbeidet med å utarbeide en helhetlig og langsiktig plan for tidlig innsats og forebyggende arbeid for barn og unge, og at denne bygger på systematiske kartlegginger av risikosoner.

Samtidig viser undersøkelsen at kommunen har kartlagt barnefattigdom som en særskilt risikosone, og planlegger å sette inn målrettede forebyggende tiltak gjennom barnefattigdomsprosjektet. Revisjonen finner videre at en rekke av kommunens virksomheter, da særlig barnehagen, skolen og barneverntjenesten, forstår forebyggende arbeid som en sentral del av sine arbeidsoppgaver, og setter inn målrettede tiltak mot flere risikosoner som gjør seg gjeldende. Imidlertid er dette arbeidet i liten grad dokumentert, noe som kan gjøre det vanskelig for kommunen å vurdere om tiltakene treffer godt. Manglende skriftlighet og dokumentasjon kan også gjøre det vanskelig å evaluere og forbedre det forebyggende arbeidet.

6 TVERRFAGLIG SAMARBEID

6.1 Innledning

Forebyggende arbeid for barn og unge i en kommune er en oppgave som både bør og skal deles av flere tjenester og sektorer i kommunen. Målrettet og helhetlig innsats i det forebyggende arbeidet er avhengig et godt samarbeid mellom tjenestene.

Det forebyggende arbeidet er som påpekt tidligere et kommunalt ansvar, men barneverntjenesten sitter med et utvidet ansvarsområde i den forstand at de er ansvarlig for organiseringen og gjennomføringen av samarbeidet.

6.2 Revisjonskriterier

Følgende kriterier er utledet for problemstilling to.

Problemstilling 2	Revisjonskriterier
I hvilken grad har kommunen etablert et tverrfaglig samarbeid som sikrer en helhetlig og målrettet innsats for barn og unge i risikosoner?	<ul style="list-style-type: none"> → Det bør være etablert en fast praksis for tverrfaglig samarbeid mellom relevante instanser → Det bør være skriftlige rutiner for ansvars- og oppgavefordelingen og samarbeidet mellom instansene.

6.3 Datagrunnlag

I dette kapittelet vil problemstilling to bli belyst på bakgrunn av dokumentasjon overlevert til revisjonen og informasjon gitt i intervjuer med sentrale aktører. Revisjonen ba kommunen om dokumenter med informasjon om planer, systemer og rutiner vedrørende:

- Kommunens forebyggende arbeid for barn og unge
- De aktuelle sektorenes forebyggende arbeid (skole og barnehage, barneverntjeneste, NAV, skolehelsetjeneste og lignende)
- Det tverrfaglige samarbeidet mellom aktuelle aktører
- Organisasjonskart med beskrivelser av stillinger og deres ansvarsområder
- Eventuelle kartlegginger av risikosoner i kommunen og utsatte grupper

Revisjonen fikk i tillegg til dokumenter med rutinebeskrivelser, skriftlige redegjørelser på gjeldende praksis fra leder for barneverntjenester og avdelingsleder for kommunale tjenester.

Figur 8 Mottatt dokumentasjon samarbeid

Dokumentasjon på samarbeid og ansvarsområder

Foraer og arenaer for samarbeid:

Barnevernsleder redegjøring av barneverntjenestens forebyggende arbeid med barn og unge i Hurdal
 Tverrfaglig møte med barnehagene
 Administrativt forum i Hurdal (BUP-samarbeid)
 Redegjørelse fra avdelingsleder for kommunale helsetjenester

System og rutinebeskrivelser av samarbeidet:

Rutinebeskrivelsen av overgang barnehage og skole, «Tidlig Inn»
 Sjekkliste tverrfaglige møter med barnehagene
 Rutinebeskrivelse av tverrfaglige møter i barnehagene
 Virksomhetsplan for barneverntjenesten i Hurdal 2015-2016
 Agenda barnevernsmøter

Ansvarsområder og rollebeskrivelser:

Organisasjonskart Hurdal kommune
 Organisasjonskart Hurdalskolen
 Stillingsbeskrivelse for styrer, pedagogisk leder og fagarbeider i barnehage
 Stillingsbeskrivelse barnevernkonsulent, barnevernleder og forebyggende barnevern

6.4 Nedfelte rutiner for samarbeid

For at de ulike tjenestene skal samarbeide om en helhetlig innsats for barn og unge, fordrer det at det legges til rette for dette, både på overordnet administrativt nivå og enhetsnivå. Revisjonen har følgelig lagt til grunn at samarbeidsstrukturer bør være beskrevet i gjeldende systemer og rutiner. Dette for å hindre at samarbeidene er tilfeldige og fragmenterte, og på den måten oppleves som uforutsigbare for både tjenestene og brukerne.

6.4.1 Kommunens ansvar og tiltak for samarbeid

I barnevernmeldingen for 2013 ble det satt fokus på at det ville komme finansielle utfordringer knyttet til driften av barneverntjenesten i fremtiden. Det ble på bakgrunn av dette, formulert en målsetning om at satsningsområdet for barneverntjenesten ut 2014 burde være en prioritering av det forebyggende arbeidet. I et lengre perspektiv ble det påpekt at det burde tilrettelegges for en ytterligere samordning av flere ulike tjenester med arbeid rettet mot barn og unge for å gjøre tjenesten mer robust i perioder med høy belastning (Hurdal kommune 2013).

I intervju med revisjonen informerer sektorleder for levekår at det forebyggende arbeidet for barn og unge skjer på bakgrunn av rammene som ble satt i Handlingsplanen 2014-2017. Sektorleder bemerker at kommunen ikke har operert med noen tydelige skiller mellom generelt forebyggende arbeid og det arbeidet som rettes mot barn og unge i risikosoner. Det er imidlertid ønskelig at det

gjøres et tydeligere skille på dette. Med tanke på utarbeidelsen av rutinebeskrivelser bemerket sektorleder det er en prioritert oppgave, men at det gjenstår en del arbeid rundt dette. Sektorleder bemerket at det for eksempel har vært liten sammenheng mellom mål i handlingsplan og hva enhetsledere måles opp mot. Nå er det etablert praksis på at det skrives referat fra styringsdialogmøter opp mot handlingsplanen og styringskort.

Kommunen etablerte i 2013 Helsehuset, som skulle øke samarbeidet og bedre tilgjengeligheten på tvers av tjenestene. Sektorleder for levekår opplyste om at kommunen vil foreta en ytterligere styrking av Helsehuset, hvor det vil få posisjon som en egen virksomhet med følgende økt beslutningsmyndighet. Sektorleder informerte også om at sammenslåingen av barne- og ungdomsskolen til én skole satte det forebyggende tydeligere på agendaen, og økte samarbeidet mellom instansene.

6.4.2 Barneverntjenestens nedfelte samarbeidsrutiner

I virksomhetsplanen til barneverntjenesten finner revisjonen tydelige målsetninger om at barneverntjenesten skal delta i kommunens forebyggende arbeid, og at de skal ha et konstruktivt samarbeid med andre instanser. Dokumentet har en rekke mål og delmål, som skal sikre et godt samarbeid. Her står det at barneverntjenesten har fokus på felles retningslinjer for samarbeid mellom barnevern og barnehage, og barnevern og skole. Videre er det formulert et mål om at barneverntjenesten opprettholder samarbeidsmøter med skoler, barnehager, psykisk helse og rus, politi, NAV, kirken og familievernkontor. I tillegg ønsker tjenesten å ha et fokus på samarbeid med frivillige organisasjoner (Hurdal kommune 2016).

Enkelte møtepunkt og samarbeidsstrukturer følger noen nedfelte rutiner. I rutinebeskrivelsen av «Tverrfaglig møte med barnehagene», er saksgang i forkant av møtene, ansvarlige aktører og øvrige rammer beskrevet. På samme måte er det årlige samarbeidsmøtet med BUP i «Administrativt forum» nedfelt i målsetning, deltakere og praktisk gjennomføring av møtene.

Leder for barneverntjenesten bemerket at mye arbeidet som gjøres av tjenesten, som gjennomgått i foregående avsnitt, ikke er nedfelt i form av skriftlige rutiner. I intervjuene revisjonen har gjennomført blir det presisert av alle aktører at det er et opplevd godt samarbeid på tvers av instansene i det forebyggende arbeidet for barn og unge i kommunen, til tross for lite nedfelte rutinebeskrivelser på arbeidet. Det ble også påpekt at stillingen forebyggende barnevern jobber med flere av de øvrige aktørene i kommunen, og på den måten er et tiltak for økt samarbeid i sin natur.

6.4.3 Øvrige tjenesters nedfelte rutiner

Hurdal kommune har videre oversendt dokumentasjon på at de har utarbeidet noen rutiner ved og mellom de ulike sektorene. Dette omfatter blant annet rutiner på hvordan barnehage og skole skal håndtere overgangen mellom barnehage og skole, og for gjennomføringen av tverrfaglige møter ved barnehagene.

Barnehagestyrer informerte at barnehagen har et tett samarbeid med PPT⁵. PPT fatter vedtak om tiltak til enkeltbarn, som for eksempel logoped eller fysioterapeut. Barnehagestyrer opplyste at der hvor det ikke er akutt behov for vedtak, blir barnets tatt opp i tverrfaglige møter hvor PPT også møter. Barnehagen har praksis på å forberede saken i forkant av de tverrfaglige møtene for å lette prosessen for PPT. Hurdalsskolen ved konstituert rektor opplyste også om tett og godt samarbeid med PPT.

I intervjuer med skoleleder og barnehageleder blir det informert om at det er etablert flere samarbeidsstrukturer mellom skole og barnehage. I dokumentet «Tidlig Inn» er målene for overgangen formulert, samt ansvarsfordeling for gjennomføringen av rutinene. Revisjonen blir også informert om at barnehagene i kommunen har en tilgjengelighet til skolens uteområder, samarbeid og samhandling med de andre barnehagene, som etablert tiltak for å trygge barnehagebarn i overgangen til skole.

På samme måte blir det opplyst av konstituert rektor og sektorleder for levekår om at det foreligger rutiner for overgangen mellom grunnskole og videregående. I tillegg til rådgivning til enkeltelevne, er det etablert et målrettet samarbeid med blant annet Eidsvoll videregående skole. Med tanke på barn med annet morsmål enn norsk, er det etablert et samarbeid med Nannestad kommune i form av en felles innføringsklasse.

6.5 Tverrfaglige møtepunkt

Som et ledd i det helhetlige og tverrfaglige samarbeidet legges det til grunn at det bør være etablert faste møtepunkter for samarbeid for aktørene som er involvert i det forebyggende arbeidet i kommunen. Revisjonen har fått informasjon om at det finnes en rekke arenaer og forum i Hurdal kommune hvor formålet er et tverrfaglig samarbeid for barn og unge.

6.5.1 Barneverntjenestens møtepunkt

Som påpekt i revisjonskriteriene i kapittel 3 sitter barneverntjenesten med et utvidet ansvar for at det samarbeides mellom de ulike instansene i det forebyggende arbeidet. Revisjonen har fått skriftlige redegjørelser fra barneverntjenesten at de har samarbeidsmøter med ulike instanser regelmessig. Møtene skal, så langt det lar seg gjøre, være faste med tanke på både regelmessighet og deltagere.

⁵ PPT- pedagogisk-psykologisk tjeneste. Veiledningstjeneste for barn og unge i førskole og grunnskolealder.

Figur 9 Barneverntjenesten faste møter

Barneverntjenestens faste møter med samarbeidsaktører

- **NAV:** hver andre måned
- **Enhet for psykisk helse:** hver måned
- **Jordmor og helsestasjon:** hver måned
- **Forebyggende barnevern og avdelingsleder ungdomstrinnet Hurdalsskolen**
- **Barnevernlederforum**
- **Politi:** to til tre ganger i året
- **Leder for kommunale helsetjenester og rektor:** forebyggende arbeid gjennom skolehelsetjenesten

Kilde: Redegjørelse leder for barneverntjenesten, Barnevernmelding 2013

Som vist i oversikten over er det etablert faste møtepunkter mellom barneverntjenesten og andre relevante tjenester. Av andre kommunale tjenester har barneverntjenesten møter med den kommunale NAV-tjenesten, enhet for psykisk helse, jordmor og helsestasjon, leder for kommunale helsetjenester og rektor. Forebyggende barnevern informerte om at det også er etablert møtepunkt mellom forebyggende barnevern og ungdomstrinnet ved Hurdalskolen. Av fylkeskommunale, interkommunale eller statlige organer ble revisjonen informert om at barneverntjenesten i Hurdal har faste møter med politi, barnevernsvakt og BUP.

Revisjonen har ikke fått noen ytterligere dokumentasjon på hva møtene rommer i form av innhold, praktisk gjennomføring eller eventuelle andre rammer for møtene. Barnevernleder påpekte imidlertid i intervju at de små forholdene i kommunen bidrar til en fungerende samarbeidspraksis på tross av manglende formaliserte samarbeidsstrukturer. På den andre siden trekker barnevernleder fram at enkelte samarbeidsstrukturer kan være vanskelig å opprettholde over tid, nettopp på grunn av at det er få personer som kan dekke opp ved fravær.

6.5.2 Øvrige møtepunkter

Revisjonen har fått overlevert dokumentasjon, samt redegjørelser på en rekke forum for samarbeid på tvers av instansene. Disse forumene kan være arrangert av en rekke aktører, med ulike samarbeidsstrukturer som bakgrunn. Leder for barnevernet informerer om at barneverntjenesten stiller med en eller flere deltagere også i disse foraene.

Figur 10 Foraer for samarbeid mellom ulike instanser**Foraer for tverrfaglig samarbeid**

- **BRUS:** Møter med fast deltagelse av BUP, helsesøster, leder for kommunale tjenester, barnevernleder og rektor. Relevante aktører som lærer, fastlege og saksbehandler møter ved behov.
- **Administrativt forum:** Årlig samling i for – eller etterkant av BRUS. Drøfting av tjenestene og det gjensidige samarbeidet med BUP.
- **OT:** Oppfølgingstjenesten og NAV møtes vedrørende frafall i skole. Barneverntjenesten representert.
- **Tverrfaglige møter i skole og barnehage:** Forum for å drøfte bekymringer og saker anonymt sammen med barneverntjenesten.
- **Veiledningsmøter BUP:** Temabaserte samlinger for barneverntjenesten i regi av BUP. Eksempel skolevegring, selvskading og psykisk helse
- **Koordinerende enhet**
- **Kriseteam:** Ved behov

Det ble bekreftet i intervjuer at de fleste nevnte arenaene og foraene følges opp i praksis, i den forstand at møter gjennomføres regelmessig med de samme aktørene. Særlig trekkes BRUS-møtene frem som fruktbare hos alle deltagende aktører. I disse møtene blir bekymringer rundt barn og unge, gjerne enkelttilfeller, vurdert med alle instanser som vil være involverte i eventuelle tiltak som iverksettes. BRUS- møtene følges også opp i forkant eller etterkant av møtene med et administrativt forum, hvor en evaluering av de ulike tjenestene og samarbeidet blir gjennomført. Tverrfaglige møter i skole og barnehage blir også nevnt av de aktuelle instansene som et godt etablert møtepunkt for samarbeid.

I tillegg fikk revisjonen informasjon om at det er ligger møtepunkter mellom en rekke instanser, ofte avhengig av tema. For eksempel møtes oppfølgingstjenesten og NAV vedrørende frafall i skole og BUP gjennomfører temabaserte samlinger for barneverntjenesten. Koordinerende enhet er et samarbeidsorgan vedrørende individuelle planer og består av koordinerende helsesøster, avdelingsleder kommunale helsetjenester, leder for barneverntjenesten, ergoterapeut, fysioterapeut, rusansvarlig i Hurdal kommune, representant fra skole, fra institusjon og hjemmebaserte tjenester samt ansatt fra NAV (Hurdalkommune.no 2016).

6.5.3 Helsehuset

Et viktig element i det etablerte samarbeidet i Hurdal kommune, er samlokaliseringen av en rekke kommunale helsetjenester under et hus. I følge organisasjonsplanen til Hurdal kommune (2015) var samlokaliseringen av omsorgs og helsetjenester i 2012 et ledd i et økt fokus på hjemmebaserte tjenester. Helsehuset rommer nå barneverntjenesten, helsesøster, psykisk helse og rus, jordmortjenesten, frisklivscentralen og andre kommunale tjenester.

De intervjuobjektene revisjonen har snakket trekker alle frem samlokaliseringen som et positivt tiltak for samarbeid og koordinasjonen av tjenester i kommunen. Den geografiske nærheten skaper, i følge respondentene, en rekke positive effekter. Avdelingsleder for kommunale helsetjenester og barnevernleder informerer om at effekten av samlokalisering i Helsehuset oppleves på flere nivåer:

- en økt tilgjengelighet til de andre instansene
- en økt tilgjengelighet for brukerne av tjenestene
- en bedre flyt mellom de ulike instansene
- kjappere avklaringer mellom instansene
- en «ufarliggjøring» av enkelte tjenester. Særlig en bedring for barneverntjenesten som tidligere var lokalisert i Rådhuset.

Revisjonen får opplyst at det vil bli gjennomført en ytterligere styrking av Helsehuset 2016, hvor det får en rolle som egen virksomhet i kommunen. Dette vil, i følge sektorleder for levekår, gjøre samarbeidet mellom mer robust og handlekraftig gjennom blant annet en styrking av beslutningsmyndighet. Avdelingsleder for kommunale helsetjenester peker også på denne omorganiseringen som et positivt insentiv til en styrking av hver enkelt instans og samarbeidet dem imellom. Dette vil, ifølge avdelingsleder, gjøre det enklere å identifisere hva som eventuelt trengs av kompetanseheving og rutinebeskrivelser. Som tidligere nevnt vil leder av barneverntjenesten bli virksomhetsleder for Helsehuset.

6.6 Ansvar og rollefordeling

6.6.1 Barneverntjenestens ansvar og rolle i det tverrfaglige samarbeidet

For å lette samarbeidet og flyten mellom de ulike instansene, legger revisjonen til grunn at de ulike aktørene er bevisste sine ansvarsområder og roller i de ulike samarbeidsstrukturene. Det anses å være relevant både for samarbeidsstrukturen på tvers av instansene og internt i hver instans.

Barneverntjenesten sitter med et utvidet ansvar for det forebyggende arbeidet for barn og unge i kommunen. I intervju med barnevernleder og forebyggende barnevern blir dette ansvarsområdet gjennomgått. Revisjonen blir informert om at barneverntjenesten har et bevisst fokus på det forebyggende arbeidet for barn og unge, særlig opp mot de øvrige instanser. Det ligger følgelig implementert i stillingsbeskrivelsen til alle ansatte i barneverntjenesten. Forebyggende barnevern forklarte i intervju at det ligger en samarbeidsfunksjon i stillingens natur. I tillegg til å møte i faste møtepunkt, så er det et løpende samarbeid med andre arenaer hvor barn og unge befinner seg. Kursing av de andre instansene (som for eksempel skole, barnehage, teknisk etat), tilgjengelighet for råd og veiledning til lærere og et løpende samarbeid med skolehelsetjenesten er en del av stillingens oppgaver. Barneverntjenesten og forebyggende barneverns posisjon som en tydelig samarbeidsaktør blir bekreftet av de øvrige intervjuobjektene.

Vedrørende informasjonsflyt innad i barneverntjenesten informerer barneverntjenesten om at det blir skrevet referat fra de flere av de faste samarbeidsmøtene. I interne barnevernsmøter blir også viktig informasjon fra møtene viderefremidlet til de øvrige ansatte i barneverntjenesten.

6.6.2 De øvrige instanser forståelse av roller og ansvarsområder

Det trekkes frem av de fleste aktørene revisjonen intervjuet at det er en opplevelse av at samarbeidet fungerer i praksis, og at det er klart for aktørene hvem som gjør hva. Dette begrunnes med at det er korte avstander mellom de ulike instansene, og at de oppleves som tilgjengelige ved behov. Hurdals posisjon som en liten kommune, både i antall barn og antall personer i de ulike instansene trekkes frem som en årsak til at det er etablert god praksis på området. Det pekes på at tilstedeværelsen av barneverntjenesten i ulike arenaer gjør at det blir en naturlig flyt av informasjon på tvers av instansene. Behovet for en ytterligere skriftliggjøring av ansvarsområder og roller oppleves ikke som umiddelbart nødvendig av enkelte revisjonen intervjuet i forbindelse med prosjektet.

Tilbakemeldingen fra skole og barnehage er at barneverntjenestens høye grad av tilstedeværelse har hatt positive effekter på flere nivåer. Det pekes på at styrkingen de siste årene, særlig tiltak som tilstedeværelse i skole og barnehage, har medført:

- et økt fokus på forebyggende arbeid for barn og unge generelt
- en økt forståelse og kunnskap på området
- en lettere tilgjengelighet til de andre instansene
- en økt forståelse av barnevernet generelt og en ufarliggjøring av de tjenestene de tilbyr
- en trygging og innsikt i barnverntjenestens saksbehandling, som har tatt vekk noe av belastningen som kan oppleves ved melding til barneverntjenesten

Det blir imidlertid også bemerket av samtlige respondenter at det er en sårbarhet i at det er få stillinger og aktører som er involvert i det forebyggende arbeidet. Sykefravær eller vakanse i en stilling får merkbare konsekvenser i gjennomføringen av avtalt samarbeidspraksis og ansvarsområder. Det ble vist til flere eksempler på at etablert praksis hadde fått et opphold i korte eller lengre perioder, som fast tilstedeværelse av barnevernkonulent i barnehagen, samarbeidsmøter med rektor og helsestasjon for ungdom.

Det blir informert om at det ved den planlagte omorganiseringen vår 2016 vil bli et økt fokus på å skriftliggjøre roller og ansvarsområder blant de ulike instansene. Flere av de intervjuede beskriver nåværende praksis som god, men at en styrking av de nedfelte rutinene ville skape mer forutsigbarhet og kontinuitet i det forebyggende arbeidet.

6.7 Revisjonens vurdering

På bakgrunn av informasjon revisjonen har fått gjennom dokumenter og intervjuer er det er revisjons vurdering at det er etablert en god og rimelig fast praksis for tverrfaglig samarbeid i det

forebyggende arbeidet for barn og unge. Revisjonen har fått informasjon om at det gjennomføres en rekke møter og forum som har som formål å skape en informasjonsflyt på tvers av instansene. Det er også blitt bekreftet i intervjuer at samarbeidene oppleves som fruktbare, både i form av de strukturerte møtepunktene og det samarbeidet som skjer løpende.

Det er imidlertid trekk ved nåværende praksis som skaper en viss sårbarhet. Når det gjelder gjennomføringen av tverrfaglige møter og foraer for samarbeid blir det bemerket at frafall i form av sykdom eller vakanse i stillinger kan skape svekkelse i kontinuiteten av enkelte kontaktflater og samarbeidsstrukturer. Det samme sårbarhetselementet gjelder også med hensyn til ansvarsfordelinger mellom instansene.

Revisjonen konstaterer at det i liten grad er utformet skriftlige rutiner som formaliserer og klargjør ansvarsfordeling og praksis for oppfølging av det arbeidet som gjøres. Det er imidlertid en bred enighet om at dette er et arbeid som bør prioriteres, både på administrativt nivå og hos de ulike instansene. Revisjonen mener det er viktig at dette arbeidet følges opp.

KILDER

Lover og forskrifter

LOV-1992-07-17-100: *Lov om barneverntjenester (Barnevernloven).*

LOV-2013-06-21-99. *Lov om barnehager (Barnehageloven).*

LOV-2011-06-24-30. *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.*

LOV-2015-06-19-65. *Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen.*

FOR-2005-12-14-1584. *Forskrift om internkontroll etter lov om barneverntjenester.*

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

Rundskriv og veiledere

BLID. *Forebyggende innsats for barn og unge.* Rundskriv Q-16/2013, Oslo: Barne,- likestillings - og inkluderingsdepartementet, 2013.

BLD. *Internkontroll i barneverntjenesten i kommunene- en veileder*, 2006.

BUF-dir. *Samarbeid mellom barneverntjenester og psykiske helsetjenester til barnets beste.* Rundskriv Q-21/2015, Oslo: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2015.

BFD. *Barnevernet og det forebyggende arbeidet for barn og unge og deres familier.* Rundskriv Q-25/2005, Oslo: Barne- og familiedepartementet, 2005.

Utdanningsdirektoratet. *Barns trivsel - voksens ansvar. Forebyggende arbeid mot mobbing starter i barnehagen.* Veileder, Oslo: Utdanningsdirektoratet, 2011.

Litteratur og forskning

Einarsson, Jóna Hafdis og Sandbæk, Mona. *Forebyggende arbeid og hjelpetiltak i barneverntjenesten.* Temahefte, Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA), 1997, 87.

FHI. *Bedre føre var... Psykisk helse: Helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger.* Oslo: Folkehelseinstituttet, 2011.

FHI. «Folkehelseprofil Hurdal 2016» hentet fra <http://khp.fhi.no/PDFVindu.aspx?Nr=0239&sp=1&PDFaar=2016> 11.3.2016

Helsetilsynet. *Helsestasjonen- hjelp i rett tid?* Tilsynsrapport, Oslo: Barne- likestillings og inkluderingsdepartementet, 2014.

Helsetilsynet. *Utsatte barn og unge- behov for bedre samarbeid.* Tilsynsrapport, Oslo: Barne- og likestillingsdepartementet, 2009.

Utdanningsdirektoratet. Forebyggende innsatser i skolen. Forskerrapport, Oslo: Utdanningsdirektoratet, 2006.

Dokumenter fra Hurdal kommune

Hurdal kommune. *Organisasjonsplan for Hurdal kommune.* 2015.

Hurdal kommune. *Handlingsplan 2014-2017.* 2014

Hurdal kommune. *Årsmelding 2012.*

Hurdal kommune. *Årsmelding 2013.*

Hurdal kommune. *Tertialstatistikk sektor for levekår. 3. tertial 2015.* 2015

Hurdal kommune. «Organisasjonskart» hentet fra www.hurdalkommune.no 25.1.2016

Hurdal kommune. *Virksomhetsplan for Hurdal barneverntjeneste 2015-2016.* 2015

Hurdal kommune. *Serviceerklæring for barneverntjenesten i Hurdal.* 2015

Hurdal kommune. *Stillingsbeskrivelser for barneverntjenesten.* 2015

Hurdal kommune. *Barnevernmelding 2013.* Arkivsak 2013/272-2. 2013

Hurdal kommune. *Kartlegging av oppvekstsvilkår.* 2015

Hurdal kommune. Helse- og omsorgsmelding for 2013-2016. Vedtatt av kommunestyret 19.3.2013

Hurdal kommune. *Tidlig inn. Overgang barnehage-skole.* 11.2.2015

Hurdal kommune. *Rutinebeskrivelser for Tverrfaglig møte med barnehagene.* 16.9.2014

Hurdal skole og kultursenter. *Handlingsplan mot mobbing og krenkende atferd.* 2015.

NAV Hurdal. *Kartlegging av familier i kontakt med NAV Hurdal*. 2015

Nannestad kommune. «PPT pedagogisk-psykologisk-tjeneste - tjenestebeskrivelse.»
nannestad.kommune.no. u.d.
<https://www.nannestad.kommune.no/no/Miniportaler/Skoler1/PPT---pedagogisk-psykologisk-tjeneste/> (funnet mars 7, 2016).

FIGURLISTE

Figur 1 Hurdals kommunes ledergruppe og sektornivåer	11
Figur 2 Organisasjonskart levekår.....	12
Figur 3 Organisasjonskart sektor levekår fra 1.4.2016	13
Figur 4 Antall årsverk i barneverntjenesten i Hurdal 2003 - 2013	16
Figur 5 Oversikt over dokumentasjonsgrunnlag	17
Figur 6 Stillingsbeskrivelse forebyggende barnevern	28
Figur 7 Forebyggende barnevern på sosiale medier	29
Figur 8 Mottatt dokumentasjon samarbeid	32
Figur 9 Barneverntjenesten faste møter	35
Figur 10 Foraer for samarbeid mellom ulike instanser.....	36