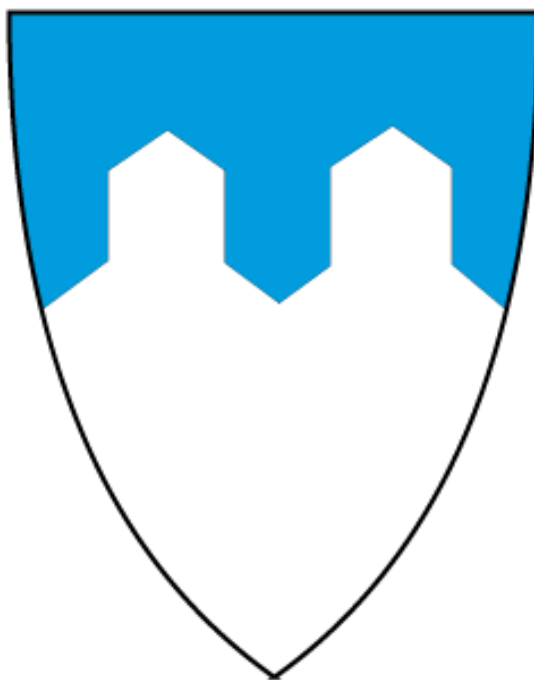


Samarbeid om barn og unge i Søgne kommune



Rapport 2016

Sammendrag

Agder Kommunerevisjon IKS har undersøkt samhandlingen mellom offentlige tjenester for barn og unge i Søgne kommune. Flere kommunale tjenester er rettet inn mot barn og unge, vi har i denne rapporten sett nærmere på skole, PP-tjenesten, barneverntjenesten og kommunens helsetjenester, herunder helsestasjon/skolehelsetjeneste, familiesenteret og psykisk helse. Med utgangspunkt i et antall enkeltsaker har vi undersøkt hvordan det samarbeides på tvers av fag- og ansvarsområder i kommunen. Vi har gjennomgått skriftlig dokumentasjon og intervjuet ansatte som jobber med barn og unge i kommunen. De ulike caseeksemplene har gitt konkrete beskrivelser av hva den enkelte aktør har foretatt seg i saken, samtidig som de har vist hvordan ulike tjenester har samarbeidet med hverandre. Til tross for at vi har gått i dybden på et antall enkeltsaker, var formålet med denne rapporten å beskrive hvordan samarbeidet om barn og unge fungerer på et **generelt nivå** i kommunen.

Undersøkelsen viser følgende:

- De ansatte opplever ikke at det har vært tilstrekkelig fokus på tverrfaglig samarbeid i Søgne. Det tverrfaglige - og tverretatlige samarbeidet har blitt fremhevet i flere kommunale planer, men har av ulike årsaker ikke fungert godt nok i praksis.
- Som følge av manglende fokus og tradisjon for samarbeid på tvers av fag- og ansvarsområder, opplever noen instanser at de ikke har tilstrekkelig kjennskap til mulige samarbeidspartnere i kommunen. Dette gjelder både med hensyn til hvilke virkemidler/verktøy aktørene har tilgjengelig, men også hvilke rammer det arbeides innenfor.
- Taushetsplikten oppleves som en begrensning for å få til et effektivt samarbeid om barn og unge. Det er ulike forståelser av taushetsplikten - både mellom instanser, men også internt i enkelte enheter.
- Samarbeidet med barneverntjenesten beskrives av flere instanser som krevende. Dette er tett koblet opp mot taushetsplikten, men kommunikasjonen med barnevernet og barneverntjenestens tilstedeværelse er også av betydning. Barneverntjenesten kan på sin side oppleve at andre instanser ikke har tilstrekkelig tillit til barnevernet.
- Skolene i Søgne fremhever spesielt det manglende samarbeidet om barn og unge. Det er skolene som møter barna i det daglige og de ansatte gir uttrykk for at mye må håndteres av skolen. Skolene opplever ofte at de ikke får tilstrekkelig bistand fra hjelpeapparatet rundt i kommunen.
- Det har vært for lite samhandling innenfor helse- og omsorgssektoren. Det har vært lite samarbeid mellom enhetene, men også internt i større enheter fremgår det at samarbeidet ikke har vært godt nok.

På bakgrunn av overstående funn konkluderer revisjonen med at det ikke har vært etablert god og helhetlig samhandling mellom kommunens tjenester for barn og unge. Dette *kan* ha medført at barn og unge ikke har fått hensiktsmessig – og/eller tilstrekkelig hjelp til riktig tid. Revisjonen er av den oppfatning at kommunen må arbeide for å styrke samhandlingen mellom tjenestene for å sikre at barn og unge får rett hjelp til rett tid. Vi opplever det som positivt at


det fra 2015 har blitt iverksatt flere tiltak fra kommunens ledelse for å forbedre samarbeidet mellom de kommunale tjenestene.

Revisjonen gir følgende anbefalinger for å styrke samhandlingen mellom tjenestene for barn og unge:

- Det må legges til rette for en god samhandlingskultur. Dette må forankres i kommuneledelsen og spres nedover i organisasjonen. Ledelsen må signalisere at det tverrfaglige samarbeidet er viktig og at det skal prioriteres av kommunens ansatte.
- Det bør etableres en felles målsetting for det tverrfaglige samarbeidet. For at samarbeidet skal fungere best mulig, kan det være hensiktsmessig å utarbeide en overordnet plan for samarbeidet samt etablere rutiner for hvordan samarbeidet skal gjennomføres.
- Kommunen må sikre at alle ansatte har tilstrekkelig kjennskap til mulige samarbeidspartnere i kommunen. Dette gjelder både med hensyn til hvilke virkemidler og tiltak som er tilgjengelige, men det er også viktig at de kjenner hverandres rammer og ressursituasjon. Revisjonen anbefaler at det arrangeres en felles fagdag for at de ansatte skal få økt innsikt i de ulike tjenestenes ansvar og oppgaver.
- Vi anbefaler at kommunen retter fokus mot praktiske løsninger som legger til rette for samarbeid. Dette kan for eksempel være gjennom etableringen av de tverrfaglige teamene som starter opp på skolene høsten -16. Det bør fra kommunens side avklares hvilke instanser som skal delta, hvor ofte møtene skal avholdes og i hvilken grad møtene er forpliktende.
- Kommunen må sikre at alle ansatte har tilstrekkelig kunnskap om hvilke muligheter og begrensninger taushetsplikten har for et samarbeid mellom tjenestene.
- Revisjonen anbefaler at kommunen lager rutine for å hente inn skriftlig samtykke på et tidlig tidspunkt.

Kristiansand, 04.11.2016


Tor Ole Holbek
Revisjonssjef


Maren Stapnes
Forvaltningsrevisor

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	2
1. Innledning	6
1.1 Bakgrunn	6
1.2 Formål og problemstilling	6
1.3 Avgrensning	6
2. Metode	8
2.1 Saksgjennomgang	8
2.2 Intervjuer	8
2.3 Dokumentgjennomgang	9
2.4 Samarbeid med Fylkesmannen i Aust – og Vest- Agder	9
3. Revisjonskriterier	11
3.1 Lovverk	11
3.1.1 Opplæringsloven og forvaltningsloven	11
3.1.2 Barnevernloven	13
3.1.3 Helse- og omsorgstjenesteloven	15
3.1.4 Helsepersonelloven	16
3.1.5 Taushetsplikt og samarbeid	17
3.2 Rundskriv Q-16/2013: <i>Forebyggende innsats for barn og unge</i>	20
3.3 Kommunale planer	21
3.4 Tilsyn/undersøkelser	22
3.4.1 Landsomfattende tilsyn med kommunale helse-, sosial- og barneverntjenester	22
3.4.2 KS FOU-prosjekt: Trygg oppvekst – helhetlig organisering av tjenester for barn og unge	23
4. Om kommunens tjenester	25
4.1 Grunnskole	25
4.2 PPT Søgne og Songdalen	26
4.3 Barneverntjenesten	26
4.4 Enhet for helsetjenester	27
4.5 Enhet for livsmestring	27
5. Funn	28
5.1 Manglende fokus på tverrfaglig samarbeid	28
5.2 Manglende kjennskap til hverandre	29
5.3 Ulik forståelse av taushetsplikten	30
5.4 Krevende samarbeid med barneverntjenesten	31
5.5 Manglende hjelpeapparat rundt skolene	34
5.6 Samarbeid innenfor helse- og omsorgssektoren	36
6. Oppsummering og konklusjon	37
6.1 Tverrfaglig samarbeid og kjennskap til hverandre	37
6.2 Taushetsplikt	38

6.3 Samarbeid med barneverntjenesten.....	40
6.4 Hjelpeapparat rundt skolene.....	41
6.5 Samhandling i helse- og omsorgssektoren.....	41
6.6 Konklusjon.....	42
7. Anbefalinger.....	43
8. Litteraturliste.....	44

1. Innledning

1.1 Bakgrunn

Agder Kommunerevisjon IKS ble høsten 2015 bedt om å undersøke et antall enkeltsaker der kommunen hadde hatt oppfølging via flere kommunale instanser. Hensikten med gjennomgangen var å se nærmere på hvordan kommunen samarbeider om tjenester for barn og unge, og eventuelt komme med anbefalinger som kan bidra til å styrke samhandlingen mellom tjenestene.

1.2 Formål og problemstilling

I kommuneplanen for 2012 – 2020 er det satt følgende mål for oppvekstområdet:

En oppvekst i Søgne skal være spennende, trygg og danne grunnlag for gode levekår som voksen¹.

Et godt oppvekstmiljø skapes i samspill mellom offentlige aktører, familie, nærmiljø og positive krefter i lokalsamfunnet². Kommunen spiller en sentral rolle i dette arbeidet og bør ha en helhetlig tilnærming til planlegging og organisering av innsatsen ovenfor barn og unge. Det er viktig at de som er i ferd med å falle utenfor, raskt blir fanget opp og at riktige tiltak blir satt i gang. Barn og unge kan ofte ha behov for hjelp fra flere tjenester, dette stiller krav til samordning av tjenestetilbudet. Kommunen skal sørge for at tjenestene samarbeider der det er nødvendig.

I denne rapporten undersøker vi om det er etablert god og helhetlig samhandling mellom kommunens tjenester for barn og unge. Tjenestene som undersøkes nærmere er skole, PP-tjenesten, barneverntjenesten og kommunens helsetjenester.

1.3 Avgrensning

Mange kommunale tjenester er rettet inn mot barn og unge. I denne undersøkelsen legges oppvekstsektoren til grunn sammen med relevante deler av helse- og omsorgssektoren. Skole, PP-tjenesten, barneverntjenesten og kommunens helsetjenester, herunder helsestasjon/skolehelsetjeneste, familiesenteret og psykisk helse, har blitt undersøkt nærmere. Forebyggende innsats er viktig for hver og en av disse virksomhetene, og det er spesielt samarbeidet mellom tjenestene som er fokus i denne rapporten. Det bemerkes at kommunale - og pri-

¹ Søgne kommune, *Kommuneplan 2012-2020*, s. 3. Hentet fra <https://sogne.kommune.no/globalassets/dokumenter/politikk-og-innsyn/kommunale-planer/vedtatt-kommuneplan-2012-2020.pdf>

² Rundskriv Q- 16/2013, *Forebyggende innsats for barn og unge*, s.2. Hentet fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/BLD/Rundskriv_Q16_2013.pdf

vate barnehager ikke er medtatt i undersøkelsen, og vi har heller ikke hatt samtaler med den videregående skolen i Søgne.

Vi har studert et antall enkeltsaker der kommunen har hatt oppfølging via flere kommunale instanser. Caseeksemplene har gitt konkrete beskrivelser av hva den enkelte aktør har foretatt seg i saken, samtidig som de har gitt informasjon om hvordan de ulike tjenestene har samarbeidet med hverandre. I de gjennomgåtte sakene har det vært ulik grad av involvering fra de offentlige aktørene. Til tross for at vi har gått i dybden på et antall enkeltsaker, er formålet med denne rapporten å beskrive hvordan samarbeidet om barn og unge fungerer på et **generelt nivå** i kommunen. I rapporten presenteres generelle funn som er gjort på bakgrunn av saksgjennomgang og samtaler med ansatte i Søgne kommune. Vi vil ikke komme nærmere inn på forhold som er knyttet til de undersøkte enkeltsakene.

Rapporten tar for seg hvordan de kommunale etatene opplever samarbeidet seg i mellom. Vi har avgrenset oss mot å snakke med barn/ungdom eller deres foresatte om hvordan de opplever samhandlingen mellom kommunens tjenester.

2. Metode

I de påfølgende avsnitt redegjøres det for metoden som har blitt benyttet for å samle inn rapportens datamateriale.

2.1 Saksgjennomgang

For å besvare rapportens problemstilling har vi gjennomgått kommunens skriftlige dokumentasjon. Revisjonen har undersøkt både fysiske- og elektroniske saksdokumenter.

Saksgjennomgangen har vist hva slags informasjon de ulike instansene har hatt på gitte tidspunkt og hva tjenestene har foretatt seg i de enkelte tilfellene. Videre har gjennomgangen belyst i hvilken grad det har forekommet samarbeid på tvers av enheter, sektorer og ansvarsområder i kommunen.

Sakene vi har gjennomgått er underlagt taushetsplikt. Som nevnt tidligere, vil vi i denne rapporten omtale samarbeid mellom offentlige tjenester på et generelt nivå – og vil ikke komme nærmere inn på de saker som har blitt benyttet som caseeksempler.

2.2 Intervjuer

I tillegg til å gjennomgå kommunens skriftlige dokumentasjon, har vi intervjuet personer som jobber med barn og unge i Søgne. I undersøkelsesprosessen har vi hatt samtaler med:

- Kommunalsjef for oppvekst
- Kommunalsjef for helse og omsorg
- Barneverntjenesten ved saksbehandlere som tidligere var tilknyttet barneverntjenesten for Søgne og Songdalen
- Leder av Søgne og Songdalen PP-tjeneste
- Langenes skole ved rektor og ansatte
- Tinntjønn skole ved rektor og ansatte
- Tangvall skole ved rektor og ansatte
- Nygård skole ved rektor
- Leder for enhet for helsetjenester
- Leder for enhet for livsmestering
- Familiesenteret
- Helsesøstre
- Psykiatrisk sykepleier
- SLT- koordinator

I månedene mars - juni hadde revisjonen intervjuer med ansatte i Søgne kommune. Intervjuene ble hovedsakelig gjennomført som gruppeintervjuer, men noen hadde individuelle samtaler. Hensikten med intervjuene var å innhente supplerende informasjon til den skriftlige do-

kumentasjonen revisjonen allerede hadde mottatt. I tillegg til å diskutere de ulike casene, ble det i intervjuene lagt vekt på hvordan samhandlingen mellom offentlige instanser fungerer på et generelt nivå i kommunen.

I forkant av intervjuene utarbeidet vi en intervjuguide for å sikre at vi fikk belyst ønskede temaer. I etterkant av møtene formulerte revisjonen referat som ble verifisert av intervjuobjektene.

I slutfasen av prosjektet hadde revisjonen et avsluttende møte med kommunalsjef for oppvekst og kommunalsjef for helse og omsorg. Her presenterte vi våre hovedfunn og fikk samtidig utdypende informasjon om hvordan kommunen jobber for å sikre samhandling på tvers av sektorene.

2.3 Dokumentgjennomgang

I arbeidet med rapporten har vi også gjennomgått en rekke andre dokumenter:

- Revisjonen har undersøkt sentrale dokumenter som er utarbeidet av kommunen. Planverk, retningslinjer og rutiner for de ulike tjenestene og samhandlingen dem i mellom, har vært vesentlige.
- Vi har også sett nærmere på utvalgte NOUer og stortingsmeldinger omhandlende temaet.
- Revisjonen har i tillegg gjennomgått utvalgte forvaltningsrevisjonsrapporter og tilsynsrapporter på feltet.
- Vi har også satt oss inn i relevant forskning på området.

2.4 Samarbeid med Fylkesmannen i Aust – og Vest- Agder

Fylkesmannen i Vest-Agder³ opprettet høsten 2015 tilsyn mot barneverntjenesten i Søgne og Songdalen⁴. På bakgrunn av høyt arbeidspress i barneverntjenesten, ble det etablert et samarbeid mellom revisjonen og Fylkesmannen for å forsøke å redusere noe av belastningen ovenfor barnevernet. Dette samarbeidet var en del av et pilotprosjekt mellom Agder Kommunerevisjon IKS, KS Agder og Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder vedrørende tilsyn og egenkontroll⁵.

I løpet av høsten ble det avholdt møter mellom revisjonen og Fylkesmannen hvor hensikten først og fremst var å avklare mandat og planlegge hvordan et samarbeid kunne gjennomføres

³ Fylkesmannen i Vest-Agder og Fylkesmannen i Aust-Agder ble slått sammen til ett felles embete 01.01.16.

⁴ Barneverntjenesten i Søgne og Songdalen inngår fra 01.01.16 i barneverntjenesten for Kristiansandsregionen sammen med Kristiansand, Lillesand og Birkenes.

⁵ Pilotprosjekt – *Læring, utvidet samarbeid om tilsyn og kommunenes egenkontroll*. Les mer – <http://www.komrevisor.no/getfile.php/104/Pilotprosjekt%20-%20Utvidet%20samarbeid%20om%20tilsyn%20og%20kommunenes%20egenkontroll%20-%20%20%20.pdf>

best mulig. Fylkesmannen hadde opprettet tilsynssak mot barneverntjenesten der de skulle vurdere om saksbehandlingen i en konkret sak hadde vært forsvarlig. Kommunerevisjonen hadde et bredere utgangspunkt for sin undersøkelse ved at også andre kommunale instanser skulle vurderes, samtidig som flere enkeltsaker inngikk i undersøkelsesgrunnlaget. Formålet med revisjonens gjennomgang var å kunne si noe generelt om samhandlingen mellom kommunens tjenester for barn og unge, mens Fylkesmannen skulle undersøke lovmessigheten i en konkret sak.

Ved Fylkesmannens tilsyn ble barneverntjenestens/kommunens skriftlige dokumentasjon vurdert. Det ble ikke avholdt intervjuer eller spurt nærmere inn til de mangler som Fylkesmannen fant ved sin gjennomgang. Tilsynsrapporten ble lagt til grunn for revisjonens videre arbeid, og vesentlige forhold som ble påpekt av Fylkesmannen ble senere tatt opp i samtale med barneverntjenesten.

3. Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er en samlebetegnelse på de krav, normer og/eller standarder som er relevante for undersøkelsen. Revisjonskriteriene skal være begrunnet i, eller utledet av, autoritative kilder innenfor det reviderte området.

Aktuelle revisjonskriterier kan være:

- Lover, forskrifter, forarbeider og rettspraksis
- Statlige føringer, veiledere og lignende
- Politiske vedtak, mål og føringer
- Administrative retningslinjer, mål og føringer
- Anerkjent teori på området

Revisjonskriteriene danner grunnlaget for å vurdere om det foreligger avvik eller svakheter på det reviderte området. I det følgende presenteres kriterier som anses relevant for å undersøke samhandlingen mellom kommunens tjenester for barn og unge.

3.1 Lovverk

Flere kommunale tjenester er rettet inn mot barn og unge, lov og regelverk forplikter disse virksomhetene til å drive forebyggende arbeid og samarbeide med andre deler av forvaltningen for å sikre gode oppvekstvilkår. I de påfølgende avsnitt presenteres relevant lovverk for tjenestene som inngår i rapportens undersøkelsesgrunnlag.

3.1.1 Opplæringsloven og forvaltningsloven

Opplæringsloven omfatter grunnskolen og den videregående skolen samt pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT).

Ifølge opplæringsloven § 1-1 skal skolen sørge for at elever og lærlinger utvikler kunnskap, kompetanse og holdninger for å mestre livet og kunne delta i arbeid og fellesskap i samfunnet. Opplæringen skal tilpasses den enkelte elev. Elever som ikke har tilfredsstillende utbytte av den ordinære undervisningen, har rett til spesialundervisning, jf. opplæringsloven § 5-1. Hver kommune skal ha en pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT), tjenesten skal hjelpe skolen med å legge opplæringen bedre til rette for elever med særskilte behov.

Alle elever har rett på et godt fysisk og psykososialt miljø som fremmer helse, trivsel og læring. Skolen skal jobbe aktivt for at den enkelte elev opplever trygghet og sosial tilhørighet. Dersom ansatte ved skolen får kunnskap eller mistanke om at en elev blir utsatt for krenkende ord eller handlinger, skal dette undersøkes så snart som mulig og skoleledelsen skal varsles. Dersom det er nødvendig og mulig, skal den ansatte gripe direkte inn, jf. opplæringsloven § 9a-3.

Den som utfører arbeid etter opplæringsloven har taushetsplikt etter forvaltningsloven §§ 13 - 13e, jf. opplæringsloven § 15-1⁶. Den forvaltningsmessige taushetsplikten omfatter opplysninger om «personlige forhold» som tjenesteyter blir kjent med gjennom sitt arbeid. Fødested, fødselsdato og personnummer, statsborgerforhold, sivilstand, yrke, bopel og arbeidssted omfattes i utgangspunktet ikke av taushetsplikten, med mindre slike opplysninger røper et klientforhold eller andre forhold som anses personlige.

I forvaltningsloven er det gitt en rekke unntak fra hovedregelen om taushetsplikt. Av § 13a nr.1 fremgår det at dersom den som har krav på taushet samtykker til at opplysningene kan gjøres kjent for andre, oppheves taushetsplikten så langt samtykke gjelder. Det er ikke gitt noen aldersgrense i forvaltningsloven for de tilfeller der opplysningene gjelder mindreårige. Videre fremgår det av § 13b første ledd nr. 2 at taushetsplikten ikke er til hinder for «at opplysningene brukes for å oppnå det formål de er gitt eller innhentet for, bl.a kan [de] brukes i forbindelse med saksforberedelse, avgjørelse, gjennomføring av avgjørelsen, oppfølging og kontroll». Under forberedelse av en sak kan det være hensiktsmessig å innhente opplysninger fra andre. For å få relevant informasjon, vil en ofte måtte gi fra seg visse opplysninger. Opplysningene som gis må likevel være nødvendig for å kunne gjennomføre saken⁷.

Av fvl. § 13b nr. 3, fremgår det at taushetsplikten ikke er til hinder for «at opplysningene er tilgjengelig for andre tjenestemenn innen organet eller etaten i den utstrekning som trengs for en hensiktsmessig arbeids- og arkivordning (...)». Det gis i denne bestemmelsen en relativt fri adgang til å utveksle opplysninger internt når formålet er å etablere en hensiktsmessig arbeidsordning. Når det gjelder adgangen til å formidle opplysninger til andre forvaltningsorgan, kan

(...)forvaltningsorganet gi[r] andre forvaltningsorganer opplysninger om en persons forbindelse med organet og om avgjørelser som er truffet og ellers slike opplysninger som det er nødvendig å gi for å fremme avgiverorganets oppgaver etter lov, instruks eller oppnevningssgrunnlag, jf. forvaltningsloven § 13b nr. 5.

Kjønstad (2014) skriver at dette er den praktisk viktigste hjemmelen for å kunne gi taushetsbelagte opplysninger fra et forvaltningsorgan til et annet. Bestemmelsen åpner blant annet for at skolen kan gi opplysninger til for eksempel helse- og omsorgstjenesten og barneverntjenes-

⁶ I PP-tjenesten jobber det ulike faggrupper hvilket kan innebære at enkelte ansatte også har en yrkesmessig taushetsplikt etter helsepersonelloven. For eksempel gjelder dette psykologer som er ansatt i PP-tjenesten. For opplysninger som ikke er gitt i behandlingssituasjon, gjelder den forvaltningsmessige taushetsplikten. Når psykologer skal gi sakkyndige uttalelser, gjelder prinsippet etter helsepersonelloven § 27; «Taushetsplikten etter § 21 er ikke til hinder for at helsepersonell som opptrer som sakkyndig gir opplysninger til oppdragsgiver, dersom opplysningene er mottatt under utførelse av oppdraget og har betydning for dette». Dersom psykologer gir behandling eller rådgivning til elever, gjelder den yrkesmessige taushetsplikt. I helsepersonelloven § 25 fremgår det at taushetsbelagte opplysninger kan meddeles samarbeidende personell når dette er nødvendig. Dette vil til en viss grad gjelde andre ansatte i PP-tjenesten. Se Kjønstad (2014) *Taushetsplikt om barn; Kommunikasjon og samarbeid mellom helse- og omsorgstjenesten, skoleetaten, sosialtjenesten i NAV og barnverntjenesten*, s. 61.

⁷ Kjønstad, Asbjørn, *Taushetsplikt om barn; Kommunikasjon og samarbeid mellom helse- og omsorgstjenesten, skoleetaten, sosialtjenesten i NAV og barneverntjenesten*, s. 65.

ten. Et viktig spørsmål blir imidlertid i hvilken utstrekning skolen kan gi opplysninger om den enkelte elev til andre forvaltningsorgan for å fremme skolens oppgaver. Skolen har etter opplæringsloven et omfattende og mangfoldig formål, men bestemmelsen inneholder ikke formuleringer som vedrører ansvar for elevenes personlige utvikling og liv. Kjønstad viser her til en uttalelse fra Wilhelm Matheson om skolens adgang til å gi opplysninger til andre:

Dersom eleven viser personlighetstrekk eller sykdomstrekk som gjør at det må settes inn ekstra ressurser i form av spesialpedagogiske tiltak, bistand fra psykolog/psykiater eller annen medisinsk fagkunnskap, må det være nokså åpenbart at skolen av eget tiltak kan gi den nødvendige informasjonen til de respektive organer, uhindret av taushetsplikten(...)⁸

Ansatte i skolen skal videre være oppmerksomme på forhold som kan føre til tiltak fra barneverntjenesten. Uten hinder av taushetsplikten skal personalet av eget initiativ gi opplysninger til barneverntjenesten når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet, når det forekommer andre former for alvorlig omsorgssvikt eller når et barn har vist alvorlige atferdsvansker over tid. Personalet skal også etter pålegg fra barneverntjenesten utgi slike opplysninger, jf. opplæringsloven § 15-3.

Når det er nødvendig for å ivareta elevens behov for et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud, skal skolen delta i samarbeid om utarbeiding og oppfølging av tiltak og mål i individuell plan, jf. opplæringsloven § 15-5.

3.1.2 Barnevernloven

Barnevernlovens formål er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp til rett tid, samt bidra til at barn og unge får gode oppvekstvilkår, jf. barnevernloven § 1-1. Den kommunale barneverntjenesten skal forsøke å avdekke omsorgssvikt, atferds-, sosiale og emosjonelle problemer så tidlig at varige problemer kan unngås. Når barn på grunn av forhold i hjemmet eller av andre årsaker har særlig behov for det, skal barneverntjenesten iverksette hjelpetiltak i hjemmet. Hjelpen kan gis i form av råd og veiledning, men kan også kombineres med andre tiltak som støttekontakt eller avlastning. Dersom hjelpetiltak i hjemmet ikke er tilstrekkelig for å ivareta barnets behov, har barnevernet ansvar for å gripe inn. I samråd med foreldrene kan det formidles plass i fosterhjem eller på institusjon i kortere eller lengre perioder. I enkelte tilfeller er barnevernet nødt til å overta omsorgen for barnet⁹.

⁸ Matheson, Wilhelm (1987) i Kjønstad, Asbjørn, *Taushetsplikt om barn; Kommunikasjon og samarbeid mellom helse- og omsorgstjenesten, skoleetaten, sosialtjenesten i NAV og barneverntjenesten*, s.70.

⁹ Regjeringen, *Ansvarsfordeling i barnevernet*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/tema/familie-og-barn/barnevern/slettes/barnevern-ansvarsfordeling/id476333/>

Det fremheves i forarbeidene til barnevernloven at samarbeid med andre etater er av stor betydning på barnevernsområdet¹⁰. I lovens § 3-2 fremgår det at barneverntjenesten skal medvirke til at barns interesser også ivaretas av andre offentlige instanser. Barnevernet skal samarbeide med andre sektorer og forvaltningsnivåer når dette kan bidra til å løse oppgaver etter barnevernloven. Barneverntjenesten skal blant annet gi uttalelser og råd, delta i planleggingsvirksomhet samt delta i samarbeidsorganer som er opprettet i kommunen. Videre skal barneverntjenesten utarbeide en individuell plan for barn som har behov for langvarige og koordinerte tiltak eller tjenester dersom dette anses som nødvendig for å skape et helhetlig tilbud for barnet. Det skal samarbeides om planen med andre instanser som barnet mottar hjelp fra, jf. barnevernloven § 3-2a.

Enhver som utfører tjenester etter barnevernloven har taushetsplikt etter forvaltningsloven §§ 13 til 13e. Taushetsplikten omfatter også fødested, fødselsdato, personnummer, statsborgerskap, yrke, bopel med videre, jf. barnevernloven § 6-7. Dersom den som har krav på taushet samtykker til at opplysningene kan gjøres kjent for andre, oppheves taushetsplikten så langt samtykke gjelder, jf. forvaltningsloven § 13a nr.1. Barn over 15 år regnes som part i en barnevernssak og skal samtykke til utlevering av informasjon. Hvis informasjonen kun omhandler barnet er det tilstrekkelig med barnets samtykke. Dersom opplysningene gjelder barnets foresatte, må også disse samtykke¹¹.

Taushetsplikten er ikke til hinder for «at opplysningene er tilgjengelig for andre tjenestemenn innen organet eller etaten i den utstrekning som trengs for en hensiktsmessig arbeids- og arkivordning, bl.a til bruk ved vegledning i andre saker», jf. forvaltningsloven § 13b nr. 3. Det gis i denne bestemmelsen en relativt vid adgang til å utveksle opplysninger internt i barneverntjenesten.

Det fremgår videre av forvaltningsloven § 13b første ledd nr. 2 at taushetsplikten ikke er til hinder for «at opplysningene brukes for å oppnå det formål de er gitt eller innhentet for, bl.a kan brukes i forbindelse med saksforberedelse, avgjørelse, gjennomføring av avgjørelsen, oppfølging og kontroll». Ved saksforberedelse kan det være hensiktsmessig å innhente opplysninger fra andre. For å få relevant informasjon, kan det også være nødvendig å gi fra seg noen opplysninger. Dersom barneverntjenesten for eksempel tror at et barn er utsatt for omsorgssvikt, må en kunne dele dette med andre instanser for å få den relevante informasjonen. Kjønstad (2014) viser i denne forbindelse til et sitat fra Kirsten Sandberg:

Opplysninger må altså kunne gis til skole, barnehage, PP-tjeneste eller helsetjenesten i den grad det er nødvendig for å innhente nye opplysninger. De opplysninger barne-

¹⁰ Ot.prp.nr.44 (1991-1992), *Om lov om barneverntjenester (barnevernloven)*, s. 25. Hentet fra https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Stortingsforhandlinger/Lesevisning/?p=1991-92&paid=4&wid=c&psid=DIVL312&pgid=c_0156

¹¹ NOVA Rapport nr 3/13, *Taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt; regelkunnskap og praksis*, s. 66.. Hentet fra <http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjonar/Rapporter/2013/Taushetsplikt-opplysningsrett-og-opplysningsplikt>

vernet sitter med i første omgang, har de fått med sikte på behandling av barneverns-saken, og de må kunne brukes for å innhente ytterligere opplysninger¹².

Det fremgår videre av barnevernloven at

Opplysninger til andre forvaltningsorganer, jf. forvaltningsloven § 13 b nr. 5 og 6, kan bare gis når dette er nødvendig for å fremme barneverntjenestens, institusjonenes, senteret for foreldre og barns eller omsorgssenteret for mindreåriges oppgaver, eller for å forebygge vesentlig fare for liv eller alvorlig skade for noens helse, jf. barnevernloven § 6-7 tredje ledd.

Denne bestemmelsen åpner også for utveksling av opplysninger mellom forvaltningsorgan, men det er barnevernet som skal vurdere hvorvidt det er nødvendig å dele informasjon med andre instanser for å fremme barneverntjenestens oppgaver¹³.

Barneverntjenesten skal gi den som har sendt bekymringsmelding tilbakemelding om at meldingen er mottatt. Dersom meldingen er fremsatt av en offentlig instans, skal tilbakemeldingen også inneholde opplysninger hvorvidt det er iverksatt videre undersøkelse. Hvis barnevernet åpner undersøkelsessak, skal offentlig melder få ny tilbakemelding når undersøkelsen er gjennomført. Denne skal inneholde opplysninger om saken er henlagt eller om barnevernet følger saken videre. Når barneverntjenesten iverksetter hjelpetiltak som det er nødvendig at offentlig melder får kjennskap til av hensyn til sin oppfølging av barnet, kan barneverntjenesten gi melder tilbakemelding om tiltakene, jf. barnevernloven § 6-7a.

3.1.3 Helse- og omsorgstjenesteloven

Helse- og omsorgstjenesteloven gjelder for førstelinjetjenesten og gir kommunen ansvar for å gi nødvendige helse- og omsorgstjenester til sine innbyggere. Helsestasjon og skolehelsetjeneste er blant viktige tjenester for barn og unge.

Ifølge helse- og omsorgstjenesteloven § 3-3, skal kommunen « (...) ved ytelse av helse- og omsorgstjenester fremme helse og søke å forebygge sykdom, skade og sosiale problemer. Dette skal blant annet skje ved opplysning, råd og veiledning». Helse- og omsorgstjenestene skal i tillegg bidra til kommunens folkehelsearbeid og jobbe for at det blir iverksatt velferds- og aktivitetstilbud for barn og unge.

Kommunen plikter etter § 3-4 å legge til rette for samhandling mellom ulike deltjenester innad i kommunen og med andre tjenesteytere der det er nødvendig for å tilby tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven. Kommunen skal utarbeide en individuell plan for pasienter

¹² Sandberg, Kristin (1991) i Kjønstad, Asbjørn, *Taushetsplikt om barn; Kommunikasjon og samarbeid mellom helse- og omsorgstjenesten, skoleetaten, sosialtjenesten i NAV og barneverntjenesten*, s. 92-93.

¹³ Rundskriv Q-24, mars 2015, *Barnevernet og taushetsplikten, opplysningsretten og opplysningsplikten*, s. 20-21. Hentet fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bfd/rus/2005/0002/ddd/pdfv/243383-q-24_rundskriv_taushetsplikt.pdf

og brukere med behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, og skal samarbeide med andre tjenester om planen for å bidra til et helhetlig tilbud for den enkelte, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1.

Kommunen skal tilby helsetjeneste i skoler og helsestasjonstjeneste. Tjenestene skal bidra til å skape et godt oppvekstmiljø for barn og unge gjennom å styrke foreldres mestring av foreldrerollen, fremme barns lærings- og utviklingsmiljø og bidra til å legge til rette for godt psykososialt og fysisk arbeidsmiljø i skolen, jf. forskrift om helsestasjon og skolehelsetjenesten. Helsestasjon- og skolehelsetjenesten skal ha rutiner for samarbeid med fastlegene, tannhelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten og andre kommunale tjenester.

Bestemmelsene om yrkesmessig taushetsplikt i helsepersonelloven gjelder alt personell som yter *helse- og omsorgstjenester* etter helse- og omsorgstjenesteloven. Det gjøres nærmere rede for dette i kapittel 3.1.4. Helse- og omsorgstjenesteloven inneholder også en egen bestemmelse om taushetsplikt. Det fremgår av § 12-1 at enhver som utfører tjeneste eller arbeid etter helse- og omsorgstjenesteloven har taushetsplikt etter forvaltningsloven §§ 13 til 13e. Taushetsplikten gjelder også fødested, fødselsdato, personnummer, statsborgforhold, sivilstand, yrke, bopel og arbeidssted. For helsearbeidere som er ansatt i en kommune eller et helseforetak/sykehus må det derfor skilles mellom *pasientrettet virksomhet* og *forvaltningsmessig virksomhet*¹⁴: Når en helsearbeider behandler pasienter gjelder helsepersonellovens taushetspliktbestemmelser. Dersom helsearbeideren behandler forvaltningssaker, er det forvaltningslovens regler om taushetsplikt som gjelder.

Opplysninger til andre forvaltningsorgan kan bare gis når dette er nødvendig for å bidra til å løse oppgaver etter helse- og omsorgstjenesteloven, eller for å forebygge vesentlig fare for liv eller alvorlig skade for noens helse, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 12-1.

3.1.4 Helsepersonelloven

Lovens formål er å bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helsetjenesten samt sikre befolkningens tillit til helsepersonell og helsetjenesten, jf. helsepersonelloven § 1. Med helsepersonell menes autorisert helsepersonell, andre som yter helsehjelp og elever/studenter under opplæring. Helsehjelp defineres i § 3 tredje ledd som «enhver handling som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende, rehabiliterende eller pleie- og omsorgsformål og som utføres av helsepersonell».

Helsepersonell har taushetsplikt om folks legems- eller sykdomsforhold eller andre personlige forhold som de får vite om i egenskap av å være helsepersonell, jf. helsepersonelloven § 21. Taushetsplikten er ikke til hinder for at opplysninger gjøres kjent for den de gjelder, eller for andre dersom det foreligger samtykke fra den som har krav på taushet, jf. § 22. Barn over 16 år kan samtykke til at helsearbeiderens taushetsplikt faller bort. Dersom barnet er mellom 12-

¹⁴ Kjønstad, Asbjørn, *Taushetsplikt om barn; Kommunikasjon og samarbeid mellom helse- og omsorgstjenesten, skoleetaten, sosialtjenesten i NAV og barnverntjenesten*, s. 49.

16 år er det de foresatte som skal ta avgjørelsen om samtykke, men barnet har rett til å uttale seg før det tas en beslutning. Er barnet under 12 år kan foreldrene samtykke til at helsearbeidernes taushetsplikt oppheves¹⁵.

Det fremgår av helsepersonelloven § 25 at med mindre pasienten motsetter seg det, kan taushetsbelagte opplysninger gis til samarbeidende personell når dette er nødvendig for å kunne gi forsvarlig helsehjelp. Denne bestemmelsen åpner opp for deling av informasjon, men opplysningsretten knytter seg i hovedsak til samarbeidende helsepersonell. En helsearbeider kan gi taushetsbelagte opplysninger til andre helsearbeidere uavhengig av hvor de jobber, eksempelvis kan helsesøster på en skole gi opplysninger til helsesøster ved en annen skole når en elev flytter¹⁶.

Når det gjelder deling av opplysninger med andre forvaltningsorgan, fremgår det av helsepersonelloven § 23 nr. 4, at taushetsplikten ikke er til hinder for «at opplysningene gis videre når tungtveiende private eller offentlige interesser gjør det rettmessig å gi opplysningene videre». Denne unntaksbestemmelsen har et begrenset anvendelsesområde og det skal mye til for at opplysninger skal kunne meddeles på dette grunnlag¹⁷.

Den som utøver helsehjelp skal være oppmerksom på forhold som kan føre til tiltak fra barneverntjenesten. Helsepersonell skal uten hinder av taushetsplikten gi opplysninger til barneverntjenesten når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt. Dette gjelder også hvis et barn har vist vedvarende og alvorlige atferdsvansker, jf. helsepersonelloven § 33. Helsepersonell skal også utgi slike opplysninger etter pålegg fra barneverntjenesten.

3.1.5 Taushetsplikt og samarbeid

Barn og unge kan ha behov for hjelp fra flere tjenester, dette stiller krav til samordning og samarbeid mellom tjenestene. I de omtalte lovene fremgår det ulike bestemmelser vedrørende samarbeid, men samarbeidsplikten kan også utledes av forvaltningsprinsippet om at forvaltningsutøvelse og utøvelse av helsehjelp skal være *forsvarlig*. I sammensatte og komplekse saker kan kravet om forsvarlighet forutsette et samarbeid¹⁸. I tillegg til at de ulike tjenestene har en plikt til å samarbeide når dette er nødvendig, har de også en taushetsplikt. Taushetsplikten har betydning for hvilken informasjon som kan gis og hvem informasjonen kan deles med. I dette avsnittet ser vi nærmere på taushetsplikten og dens betydning for samarbeid på tvers av fag- og ansvarsområder.

¹⁵ Kjønstad, Asbjørn, *Taushetsplikt om barn; Kommunikasjon og samarbeid mellom helse- og omsorgstjenesten, skoleetaten, sosialtjenesten i NAV og barneverntjenesten*, s. 51

¹⁶ Kjønstad, Asbjørn, *Taushetsplikt om barn; Kommunikasjon og samarbeid mellom helse- og omsorgstjenesten, skoleetaten, sosialtjenesten i NAV og barneverntjenesten*, s. 55.

¹⁷ NOVA Rapport nr 3/13, *Taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt; regelkunnskap og praksis*, s. 78.

Hentet fra <http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2013/Taushetsplikt-opplysningsrett-og-opplysningsplikt>

¹⁸ KS, *Veileder: Taushetsplikt og samhandling i kommunalt arbeid for barn- ungdom- familier*, s. 19. Hentet fra <http://www.ks.no/contentassets/c777d56dd36d44b09f40b8d4ab649e6c/taushetsplikt---veileder-a4-ny-versjon-2013.pdf>

Hensynet bak taushetsplikten er først og fremst ønske om å sikre privatlivets fred og opprettholde tillit mellom den som gir opplysninger og den som mottar opplysninger. Etter vår lovgivningen skiller vi mellom to hovedsett av regler om taushetsplikt samt en viktig mellomvariant. Taushetspliktreglene er utformet ulikt fordi lovgiver har lagt til grunn at ulike personvern hensyn gjelder for de ulike tjenesteområdene. Dette påvirker mulighetene til å dele opplysninger med andre.

- Den **forvaltningsmessige taushetsplikten** er en generell taushetsplikt som i prinsippet gjelder for alle som utøver en tjeneste eller arbeider innenfor et offentlig forvaltningsorgan. Den forvaltningsmessige taushetsplikten gjelder blant annet for ansatte i skole, barnehage og PP-tjeneste.
- Den **profesjonsbaserte - eller yrkesmessige taushetsplikten** er en spesiell taushetsplikt for helsepersonell. Helsepersonelloven §§ 21 – 29a inneholder bestemmelser om helsearbeidernes taushetsplikt. Reglene gjelder blant annet for leger, psykologer, sykepleiere, fysioterapeuter og annet helsepersonell.
- For ansatte i barneverntjenesten og sosialtjenesten i NAV gjelder i utgangspunktet forvaltningslovens regler for taushetsplikt, men flere av unntakene som er gitt i forvaltningsloven - gjelder ikke for ansatte i disse tjenestene. Kjønstad (2014) betegner dette som en **modifisert forvaltningsmessig taushetsplikt**.

Brudd på taushetsplikten kan straffes, men det er bare forsettlig eller grovt uaktsomme overtredelser som er straffbare. Alminnelig uaktsom overtredelse kan ikke straffes, men kan for eksempel få arbeidsrettslige konsekvenser eller medføre erstatningssøksmål¹⁹.

I lovverket er det gitt en rekke unntak for hvordan taushetsbelagte opplysninger kan meddeles andre forvaltningsorgan. Dette fremgår av de ulike reglene for *opplysningsrett (taushetsrett)* og *opplysningsplikt*. Uavhengig av disse reglene kan også *samtykke* og *anonymisering* brukes for å gi opplysninger videre til andre.

- **Opplysningsrett** gjelder retten til å meddele opplysninger videre til andre. Da dette er en *rett*, er det den som har opplysningene som velger om opplysningene skal bringes videre eller ikke. Dette må begrunnes ut i fra faglige-, etiske- og/eller hensiktsmessighetsbetraktninger²⁰.
- **Opplysningsplikt** innebærer plikt til å meddele visse taushetsbelagte opplysninger. Konkrete situasjoner utløser opplysningsplikt til politi og kriminalomsorg, barneverntjenesten og sosialtjenesten. Opplysningene skal gis på eget initiativ og ved forespørsel fra tjenestene.

¹⁹ NOVA, *Rapport 3/2013: Taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt. Regelkunnskap og praksis*, s. 56. Hentet fra <http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2013/Taushetsplikt-opplysningsrett-og-opplysningsplikt>

²⁰ KS, *Veileder: Taushetsplikt og samhandling i kommunalt arbeid for barn- ungdom- familier*, s. 37. Hentet fra <http://www.ks.no/contentassets/c777d56dd36d44b09f40b8d4ab649e6c/taushetsplikt---veileder-a4-ny-versjon-2013.pdf>

I loven er det angitt kriterier for situasjoner som utløser opplysningsrett og opplysningsplikt. Noen av disse fremgår av kapittel 3.1.1 - 3.1.4.

- Den viktigste og mest brukte formen for unntak fra taushetsplikten, er **samtykke**. Tjenestemottager kan alltid samtykke til at opplysninger bringes videre. Når opplysninger gis etter samtykke fra tjenestemottager, oppheves taushetsplikten så langt som samtykke gjelder. Samtykke må være frivillig og informert; dette betyr at det skal være avklart hvilke opplysninger som inngår i samtykke og hvem opplysningene kan deles med, tjenestemottager skal ha fått oversikt over videre bruk av opplysningene og hvilke konsekvenser samtykke kan ha. I tillegg skal man få beskjed om at samtykket kan trekkes tilbake, eller at samtykkets omfang kan begrenses. Når opplysningene gjelder barn, er det i utgangspunktet den med foreldreansvar som skal samtykke. Når barna blir eldre, er det i varierende grad barnet og/eller foresatte som skal samtykke. Et samtykke er juridisk bindende uavhengig om det fremsettes skriftlig eller muntlig. Samtykke bør likevel være skriftlig av dokumentasjonshensyn, dersom samtykke er gitt muntlig bør dette dokumenteres av tjenesteyter. Samtykke medfører en opplysningsrett – ikke en opplysningsplikt²¹.
- Opplysninger kan også bringes videre gjennom **anonymisering**. Dette kan for eksempel brukes når en tjenesteyter har behov for andres synspunkt, uten at dette knyttes opp mot en bestemt sak. Opplysningene som gis skal ikke kunne spores tilbake til den tjenestemottager det måtte gjelde. Selv om individuelle kjennetegn tas bort, er det likevel fare for at tjenestemottageren blir gjenkjent. Særlig i små kommuner kan det være vanskelig å drøfte saker anonymt²².

Taushetsplikten er i utgangspunktet til hinder for at det utveksles opplysninger mellom forvaltningsorgan. Dette kan vanskeliggjøre samarbeid på tvers av fag - og ansvarsområder da et godt samarbeid forutsetter at nødvendig informasjon deles mellom partene. Unntaksbestemmelsene som er gitt i lovverket åpner likevel opp for at det kan etableres samarbeid rundt barn og unge i enkeltsaker. Gjennomgangen viser imidlertid at lovverket er komplisert og forutsetter at ansatte i de ulike deltjenestene har god kjennskap til aktuelle unntaksbestemmelser og bruk av samtykke.

²¹ Kjønstad, Asbjørn, *Taushetsplikt om barn; Kommunikasjon og samarbeid mellom helse- og omsorgstjenesten, skoleetaten, sosialtjenesten i NAV og barnverntjenesten*, s. 59.

²² KS, Veileder: *Taushetsplikt og samhandling i kommunalt arbeid for barn- ungdom- familier*, S. 35-37. Hentet fra <http://www.ks.no/contentassets/c777d56dd36d44b09f40b8d4ab649e6c/taushetsplikt---veileder-a4-ny-versjon-2013.pdf>

3.2 Rundskriv Q-16/2013: *Forebyggende innsats for barn og unge*

Forebygging rettet mot barn og unge handler først og fremst om å legge til rette for et godt oppvekstmiljø. Det skilles mellom tre ulike nivåer for forebygging, disse representerer ulike formål og målgrupper²³:

- **Universell forebygging** er innsats rettet mot hele befolkningsgrupper. Læringsmiljø og antimobbeprogram i skolen er eksempler på dette.
- **Selektiv forebygging** omfatter tiltak som er rettet mot grupper med kjent og/eller forhøyet risiko for å utvikle problemer. Hensikten med tiltakene er å motvirke negativ utvikling hos barn og unge og/eller foresatte.
- **Indisert forebygging** er innsats rettet mot individer med høy risiko eller klare tegn på problemer. Dette kan for eksempel være tiltak for ungdom med begynnende rusproblematikk eller tiltak som er rettet mot barn og unge med symptomer på psykiske vansker.

Et godt oppvekstmiljø skapes i samspill mellom offentlige aktører, familier, nærmiljø og kretser i lokalsamfunnet. Samarbeid mellom partene er avgjørende for å lykkes. Kommunen har et særlig ansvar for å sikre gode oppvekstvilkår, og flere av kommunens tjenester er rettet inn mot barn og unge.

Undersøkelser viser at det skjer mye godt forbyggende arbeid i norske kommuner, men det pekes på utfordringer med å tenke helhetlig og samordne innsatsen på tvers av fagområder. I rundskrivet beskrives følgende forutsetninger for å lykkes med et godt forebyggende arbeid²⁴:

- **Barn og unges medvirkning**

For å tilrettelegge for et godt oppvekstmiljø forutsetter det kunnskap om hva barn og unge ønsker og har behov for. Barnets synspunkt skal vektlegges i samsvar med alder og modenhet.

- **Helhetlige planer og tydelig ledelse**

Systematisk arbeid med forebygging krever tydelig ledelse og en tydelig forankring. Planer må være helhetlige og forpliktende.

- **Samarbeid på tvers**

Kommunen har ansvar for at tjenester for barn og unge er godt koordinert. Forebyggende arbeid vil ofte kreve samarbeid på tvers av fag- og ansvarsområder. For at samarbeidet skal fungerer best mulig, er det viktig at det lages rutiner og systemer for samarbeidet. Felles forståelse av mål, problem, virkemidler samt gode styrings- og rapporteringssystemer vil øke sannsynligheten for å oppnå gode resultater. Videre er det også viktig at alle har kunnskap og respekt for hverandres ansvar og roller.

²³ Rundskriv Q- 16/2013, *Forebyggende innsats for barn og unge*, s.1-2. Hentet fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/BLD/Rundskriv_Q16_2013.pdf

²⁴ Rundskriv Q- 16/2013, *Forebyggende innsats for barn og unge*, s.4. Hentet fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/BLD/Rundskriv_Q16_2013.pdf

- **Lokal mobilisering og frivillig innsats**

Et godt oppvekstmiljø forutsetter tett samspill mellom kommunen og positive krefter i lokalsamfunnet. Dette kan være frivillige organisasjoner, foreldre, interessegrupper med videre.

- **Kompetanse**

Kunnskap om risiko- og beskyttelsesfaktorer er viktig for å fange opp barn og unge i vanskelige situasjoner. Det er også viktig å ha god kjennskap til det lokale hjelpeapparatet slik at man vet hvor man skal henvende seg for å få passende hjelp og bistand.

Det forebyggende arbeidet omfatter innsats på flere områder. Det kan for eksempel dreie seg om barnets familie- og omsorgssituasjon, nærmiljø og nettverk og fysisk - og psykisk helse²⁵.

3.3 Kommunale planer

I kommuneplanen for 2012-2020 fremgår Søgnes overordnede målsetting for oppvekstområdet:

En oppvekst i Søgne skal være spennende, trygg og danne grunnlag for gode levekår som voksen²⁶.

Denne målsettingen følges blant annet opp gjennom kommunens oppvekstplan²⁷. Det fremgår av oppvekstplanen at kommunen ønsker å skape så gode oppvekstvilkår at de aller fleste gjennomfører skolegang og får en utdanning som kan gi gode levekår, og at oppveksten i Søgne skal gi barn og unge den ballasten de trenger videre i livet. For å lykkes med dette er det viktig at helsestasjon og barnehage fanger opp de barn som er i faresonen og sørger for at riktige tiltak iverksettes så tidlig som mulig. Skolene må ha et læringsmiljø som gir alle elever sjans til å lykkes og støtteapparatet rundt, som PPT, psykisk helse og barnevern, må sikre at de barn og unge som har behov for det, får riktige tiltak og god oppfølging²⁸. Det fremheves i kommuneplanen at det er viktig at alle som jobber med barn og unge samarbeider på tvers av fag- og ansvarsområder.

I oppvekstplanen beskrives det at det er utstrakt samarbeid mellom kommunale etater og innbyggerne i kommunen, og mellom ulike etater innad i kommunen. Det nevnes også ulike formaliserte samarbeidsarenaer og tiltak som eksisterer i kommunen.

²⁵ Rundskriv Q- 16/2013, *Forebyggende innsats for barn og unge*, s.5. Hentet fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/BLD/Rundskriv_Q16_2013.pdf

²⁶ Søgne kommune, *Kommuneplan 2012-2020*, s. 3. Hentet fra <https://sogne.kommune.no/politikk-og-organisasjon/politikk/kommunale-planer/>

²⁷ I denne rapporten legges oppvekstplanen for Søgne kommune 2011-2014 til grunn da det ikke har blitt utarbeidet en revidert utgave av planen.

²⁸ Søgne Kommune, *Oppvekstplan for Søgne kommune 2011- 2014*, s. 3.

3.4 Tilsyn/undersøkelser

I dette avsnittet ser vi nærmere på tilsyn og undersøkelser som omhandler samhandling mellom tjenester for barn og unge.

3.4.1 Landsomfattende tilsyn med kommunale helse-, sosial- og barneverntjenester til utsatte barn²⁹

I 2008 gjennomførte Helsetilsynet og Fylkesmenn et felles tilsyn med kommunenes tjenester til utsatte barn og unge. Kommunenes tilrettelegging og oppfølging av samarbeid mellom barnevern-, helse- og sosialtjenester ble nærmere undersøkt i 114 kommuner. I 90 av de undersøkte kommunene ble det funnet brudd på regelverket, i tillegg til at det ble påpekt forbedringspotensial i 13 kommuner.

Kommunene har plikt til å sørge for at de ulike tjenestene samarbeider når det er nødvendig. Det er imidlertid stor frihet til å organisere og tilrettelegge samarbeidet slik at det er tilpasset lokale forhold. Da det i liten grad er spesifikke krav til organisering og gjennomføring av samarbeid, ble det i tilsynet undersøkt ulike kjennetegn ved tilrettelegging og oppfølging av samarbeid – og dette ble deretter vurdert i forhold til den enkelte kommune. Tilsynet viste blant annet følgende:

- I mange kommuner var det ikke tilrettelagt for samarbeid mellom tjenestene. I andre kommuner var det lagt til rette for samarbeid, men det ble ikke fulgt opp hvorvidt det planlagte samarbeidet faktisk ble gjennomført. Dette medfører risiko for at barn og unge med behov for samordnet innsats fanges opp for sent.
- I tilsynsrapporten pekes det også på at ansatte i de ulike deltjenestene ikke følges opp når det gjelder kunnskap om hverandres rammer og tjenester. Taushetsplikt, opplysningsplikt og samtykke blir beskrevet som særlig viktig i denne forbindelse. Dersom ansatte ikke har tilstrekkelig kjennskap til disse forholdene kan det medføre at barn og unge ikke får den hjelpen de har behov for og at rettsikkerheten krenkes.
- I flere kommuner var det besluttet eller planlagt arenaer og rutiner for samarbeid mellom tjenestene. Tilsynet viste at dette i varierende grad ble fulgt opp.

²⁹ Helsetilsynet, *Utsatte barn og unge – behov for bedre samarbeid; Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2008 med kommunale helse-, sosial- og barneverntjenester til utsatte barn*, hentet fra https://www.helsetilsynet.no/upload/publikasjoner/rapporter2009/helsetilsynetrapport5_2009.pdf

3.4.1.1 Rapport fra tilsyn med barnevern-, helse- og sosialtjenester i Søgne kommune (2008)³⁰

Det landsomfattende tilsynet ble også gjennomført i Søgne kommune. Ved tilsynet ble det gitt to avvik:

Avvik 1

Kommunen sikrer ikke at de ansatte i helsetjenesten har nødvendig kunnskap om barneverntjenestens arbeid/ tiltak.

Bakgrunnen for dette avviket var at det gikk frem av saksmappgjennomgang og intervjuer at det var få bekymringsmeldinger fra helsetjenesten. Det ble også bekreftet i intervjuer at helsetjenesten hadde begrenset kunnskap om barneverntjenestens oppgaver og tiltak.

Avvik 2

Kommunen sikrer ikke samarbeidet mellom helse-, sosial- og barneverntjenesten ved at tverrfaglig samarbeid evalueres.

Tilsynet viste at kommunen ikke hadde utarbeidet skriftlig rutine for samarbeid mellom de deltjenestene. Det kom frem av intervjuene at ansatte savnet rutiner for det tverrfaglige samarbeidet. Det var heller ikke rutiner eller praksis for hvordan tjenestene rapporterte om erfaringer med samarbeid til kommunens ledelse, og det var ikke kjent om det systematisk ble foretatt evaluering av det tverrfaglige samarbeidet i kommunen.

3.4.2 KS FOU - prosjekt nr. 134033: Trygg oppvekst – helhetlig organisering av tjenester for barn og unge

I 2015 undersøkte Møreforskning Molde AS hva som er typisk for kommuner som gir gode og effektive tjenester til barn og unge. I undersøkelsen ble det sett nærmere på hvordan kommunene jobber med utsatte barn og unge og hva som vektlegges for å sikre gode og effektive tjenester gjennom tverrfaglig/tverretattlig samarbeid. Undersøkelsen ble gjennomført ved en nasjonal spørreundersøkelse, regresjonsanalyser av kostratall og innsamlede data og en case-studie med intervju i syv kommuner³¹.

Rapporten viser blant annet følgende:

(...) en robust samhandlingskultur i kommunen og felles verdier blant ledelse og ansatte er helt avgjørende for samhandlingen om utsatte barn og unge. Bygging og ivaretagelse av samhandlingskultur må gjøres gjennom et kontinuerlig holdningsskaping

³⁰ Helsetilsynet, *Rapport fra tilsyn med barnevern-, helse- og sosialtjenester i Søgne kommune (2008)*. Hentet fra <https://www.helsetilsynet.no/no/Tilsyn/Tilsynsrapporter/Vest-Agder/2009/Barne-avlastningsboliger-Sogne-kommune-2009/>

³¹ Kommunene som ble valgt ut var kommuner som på ulike måter hadde utmerket seg med gode organisatoriske løsninger og god samhandling mellom tjenestene til utsatte barn og unge.

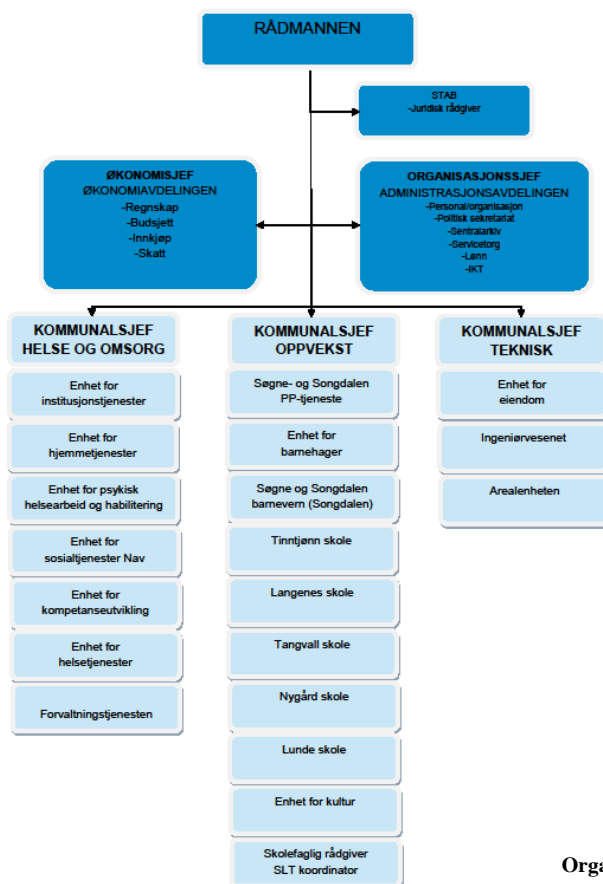
de arbeid. Grunnlaget for kommuner som anser seg som foregangskommuner for utsatte barn og unge etableres i kommunens toppledelse, og denne forankringen i ledelsen er avgjørende for utfallet. Overgripende mål i strategi- og plandokumenter for samhandling mellom tjenestene fremstår som et suksesskriterium for å skape en felles retning i tjenestene ³².

Det fremgår videre at det kan være utfordrende å finne gode organisatoriske løsninger som legger til rette for samarbeid mellom tjenestene. Undersøkelsen viser at ingen organisasjonsform fremstår som unisont bedre enn andre, det viktigste er at kommunen finner en organisasjonsform som er tilpasset lokale forutsetninger. Samhandlingskultur og ledelsens krav og forventninger til samarbeid synes å være viktigere enn bestemte organisatoriske løsninger.

³² Møreforskning Molde AS, *KS FoU- prosjekt nr. 134033*, s.6. Hentet fra <http://www.moreforsk.com/publikasjoner/rapporter/helse--utdanning/1502-ks-fou-prosjekt-nr-134033-trygg-oppvekst---helhetlig-organisering-av-tjenester-for-barn-og-unge/1239/2875/>

4. Om kommunens tjenester

Flere kommunale tjenester berører barn og unges liv. I det følgende gjør vi kort rede for de tjenester innenfor oppvekstsektoren og helse- og omsorgssektoren som er relevante for denne undersøkelsen.



Organisasjonskart Søgne kommune

4.1 Grunnskole

Kommunen har ansvar for offentlig grunnskoleopplæring 1.-10. - trinn. Søgne har i underkant av 1400 elever fordelt på tre barneskoler og to ungdomskoler. I tillegg kommer elever som går på privatskoler³³.

I kommuneplanen for 2011- 2020 er det satt følgende hovedmålsetting for oppvekstområdet:

En oppvekst i Søgne skal være spennende, trygg og danne grunnlag for gode levekår som voksen³⁴.

³³ Søgne kommune, *Oppvekstsektoren*, hentet fra <http://www.sogne.kommune.no/politikk-og-organisasjon/organisasjon/oppvekstsektoren/>

³⁴ Søgne kommune, *Kommuneplan 2012-2020*, s. 3. Hentet fra <https://sogne.kommune.no/politikk-og-organisasjon/politikk/kommunale-planer/>

Det fremgår videre av oppvekstplanen at kommunen har som mål å skape så gode oppvekstvilkår at de fleste gjennomfører skolegang og får en utdanning som kan gi gode levekår. I pedagogisk utviklingsplan «tett på», er det satt følgende mål for skolene i Søgne³⁵:

- Elevene opplever gode læringsresultater
- Elevene opplever at vurdering og veiledning gir dem motivasjon, kunnskap og lyst til å lære mer
- Lærerne i Søgne er gode på klasseledelse og sikrer på den måten elevene gode læringsbetingelser.

4.2 PPT Søgne og Songdalen

Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) Søgne og Songdalen er en interkommunal tjeneste for innbyggerne i de to kommunene. Tjenesten er organisert etter vertskommunemodellen der Søgne er vertskommune og Songdalen samarbeidskommune.

PPT i Søgne og Songdalen gir tjenester til barn og unge fra 0-16 år og til voksne med særlige behov innenfor grunnskolens område. PP-tjenesten skal sikre at barn som ikke har eller ikke kan få tilfredsstillende utbytte av det ordinære opplæringstilbudet, gis rett til spesialundervisning. Også barn under opplæringspliktig alder som har særlige behov for spesialpedagogisk hjelp har rett til dette. Videre skal PPT hjelpe skolene med kompetanse- og organisasjonsutvikling for å legge opplæringen bedre til rette for elever med særlige behov. PPT utarbeider sakkyndig vurdering i forbindelse med spesialundervisning eller spesialpedagogisk hjelp³⁶.

4.3 Barneverntjenesten

01.01.16 ble den interkommunale barneverntjenesten for Kristiansandsregionen etablert. Kristiansand er vertskommune, mens Søgne, Songdalen, Lillesand og Birkenes er samarbeidskommuner. Barneverntjenesten har hovedkontor i vertskommunen, men det er også lokale kontorer i samarbeidskommunene. Lokalkontoret for Søgnes innbyggere er lokalisert i rådhuset i Songdalen.

Barneverntjenesten skal bidra til at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp til rett tid samt bidra til at barn og unge får trygge oppvekstvilkår, jf. barnevernloven § 1-1.

³⁵ Søgne kommune, *Årsmelding 2015*, s.50. Hentet fra <http://utvalg.sogne.kommune.no/Utvalg/Kontrollutvalget/2016/3.%20møte%2003.05.16/Årsmelding%202015.pdf>

³⁶ Søgne kommune, *Årsmelding 2015*, s.44. Hentet fra <http://utvalg.sogne.kommune.no/Utvalg/Kontrollutvalget/2016/3.%20møte%2003.05.16/Årsmelding%202015.pdf>

4.4 Enhet for helsetjenester

Enhet for helsetjenester består av flere virksomheter som dekker ulike funksjoner. I denne undersøkelsen er avdeling for forebyggende helsetjeneste og familiesenteret viktige.

- Avdeling for forebyggende helsetjeneste består blant annet av helsestasjon og skolehelsetjeneste. Helsestasjonen har tilbud rettet mot gravide, barn, skolebarn og deres foresatte. Tjenesten skal bidra til forebygge sykdom og fremme fysisk og psykisk helse hos blivende foreldre, barn og ungdom. Skolehelsetjenesten er en viktig bidragsyter og støttespiller i skolens arbeid for å sikre elever et godt fysisk- og psykisk lærings- og oppvekstmiljø³⁷.
- Familiesenteret tilbyr råd og veiledning knyttet til barns oppvekst og utfordringer knyttet til familieliv. Dette er et lavterskeltilbud og familier kan selv ta kontakt ved behov.

4.5 Enhet for livsmestring

Enheten gir tjenester rettet mot psykisk helse, rusomsorg, boligsosialt arbeid og habiliterings-tjenester til funksjonshemmede³⁸.

Gjennom tiltaket «krutt» gir enheten støtte og avlastning til sårbare barn og ungdommer. Tiltaket gis på bakgrunn av særlig tyngende omsorgsforhold hos foreldrene.

Siden 2014 har en psykiatrisk sykepleier jobbet inn mot skolene i Søgne. Høsten 2016 etableres et psykososialt team som skal jobbe med å forebygge rus og sosiale problemer i skolen. Teamet skal jobbe med enkeltsaker og sårbare grupper, men skal hovedsakelig arbeide med tiltak og tilbud som er rettet mot alle elevene.

³⁷ Søgne kommune, *Helhetlig rusmiddelpolitisk handlingsplan 2016-2020*, s 28-29. Hentet fra <http://utvalg.sogne.kommune.no/Utvalg/Kommunestyret/Møte-2016-06-22/Z%20møteprotokoll%20kommunestyret%2022.06.16.pdf>

³⁸ Søgne kommune, *Helse- og omsorg sektoren*, hentet fra <http://www.sogne.kommune.no/politikk-og-organisasjon/organisasjon/helse-og-omsorg-sektoren/#heading-h3-4>

5. Funn

I denne rapporten ser revisjonen nærmere på samhandlingen mellom offentlige tjenester for barn og unge i Søgne kommune. Med utgangspunkt i et antall enkeltsaker har vi undersøkt hvordan det samarbeides på tvers av fag- og ansvarsområder i kommunen. Vi har gjennomgått skriftlig dokumentasjon og intervjuet personer som jobber med barn og unge i Søgne. Case-eksemplene har gitt konkrete beskrivelser av hva den enkelte aktør har foretatt seg i saken, samtidig som de har vist hvordan ulike tjenester har samarbeidet med hverandre. Til tross for at vi har gått i dybden på et antall enkeltsaker, er formålet med denne rapporten å beskrive hvordan samarbeidet om barn og unge fungerer på et generelt nivå i kommunen.

I dette kapitlet presenterer vi relevante funn fra undersøkelsen:

5.1 Manglende fokus på tverrfaglig samarbeid

Et godt forebyggende arbeid forutsetter at det startes tidlig og tenkes langsiktig. Barn og unge kan ofte ha behov for hjelp fra flere tjenester, samarbeid mellom de ulike deltjenestene er viktig for at barn og unge skal få den hjelpen de trenger. Det kalles tverrfaglig samarbeid når flere yrkesgrupper jobber sammen mot et felles mål. Undersøkelser viser at det skjer mye godt forebyggende arbeid i norske kommuner, men det pekes på utfordringer med å tenke helhetlig og samordne innsatsen på tvers av fagområder³⁹.

Det fremgår av samtalene med de ansatte i Søgne at det ikke har vært tilstrekkelig fokus på det tverrfaglige samarbeidet i kommunen. Tverrfaglig - og tverretatlig samarbeid har blitt fremhevet i flere kommunale planer, men har av ulike årsaker ikke fungert godt nok i praksis. Ulike samarbeidsformer har blitt forsøkt, men flere av forsøkene har smuldret opp fordi samarbeidet ikke har blitt ansett som forpliktende nok av de involverte partene. Manglende fokus og kultur for samarbeid har ført til at kommunens deltjenester har jobbet på hver sin kant, fremfor å finne gode løsninger i fellesskap. Det vises til manglende samarbeid mellom oppvekstsektoren og helse- og omsorgssektoren, men også innenfor de to sektorene og internt i større enheter har det vært lite samarbeid. Det påpekes likevel at de i enkeltsaker har fått til et godt samarbeid på tvers av fag- og ansvarsområder, men at det har vært litt tilfeldig hvilke instanser som har blitt koblet på - og i noen grad har dette også vært personavhengig. De ansatte gir uttrykk for at de mangler et system for hvordan det skal arbeides tverrfaglig på et tidlig tidspunkt i Søgne kommune.

Til tross for at ansatte formidler at det har vært lite fokus på tverrfaglig samarbeid i kommunen, finnes det ulike arenaer der det er lagt opp til samarbeid mellom tjenestene. Eksempler på dette er *kjernegrupper* og *ansvarsgrupper*. En tverrfaglig kjernegruppe dannes for en elev når det foreligger bekymring rundt uønsket atferd, skulking, rus eller når det er begått kriminelle

³⁹ Rundskriv Q- 16/2013, *Forebyggende innsats for barn og unge*, s.1. Hentet fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/BLD/Rundskriv_Q16_2013.pdf

handlinger. Hensikten med samarbeidet er å stoppe negativ utvikling så tidlig som mulig ved hjelp av en helhetlig og koordinert innsats fra hjelpeapparatet i kommunen. I kjernegruppa deltar elev, skole, foresatte, politi, barnevern og SLT-koordinator. Tilbudet er frivillig og terskelen for å opprette kjernegruppe rundt en elev bør være lav⁴⁰. En annen samarbeidsform som benyttes i kommunen, er ansvarsgrupper. Det kan etableres en ansvarsgruppe rundt et barn når han/hun har behov for langvarige og sammensatte tjenester. Ansvarsgruppen skal samordne ulike hjelpetiltak rundt barnet og familien og planlegge den videre oppfølgingen fra kommunen. Det er barnets behov som er styrende for hvilke aktører som deltar i ansvarsgruppen og hva som diskuteres i møtene. Barnet/barnets omsorgspersoner, barneverntjenesten, PPT, skolen, skolehelsetjenesten kan være blant deltagerne i en slik gruppe⁴¹. I samtalene med de ansatte gis det uttrykk for delte erfaringer også med disse formaliserte samarbeidsmøtene. Dette kommer vi nærmere tilbake til senere i rapporten.

De ansatte vi intervjuet forteller at det er svært ønskelig med mer samarbeid på tvers av de kommunale instansene. Bedre samhandling mellom involverte aktører vil komme utsatte barn og unge til gode. Det bemerkes at det den siste tiden har blitt rettet økt fokus mot tidlig innsats og tverrfaglig samarbeid i kommunen. Noen tiltak har allerede blitt iverksatt, mens andre starter opp høsten 2016. For eksempel skal det innføres tverrfaglige team på alle skolene i Søgne og det er også iverksatt en stor satsing for å få mer helsefaglig kompetanse inn i oppvekstsektoren. Dette er tiltak som vil kunne bidra til å styrke samhandlingen mellom kommunens tjenester for barn og unge.

Da det har gått lang tid uten at tverrfaglig samarbeid har blitt tilstrekkelig prioritert, må det tas flere grep for at et slikt samarbeid skal kunne fungere optimalt i fremtiden. Bakgrunnen for dette omtales i de påfølgende avsnittene.

5.2 Manglende kjennskap til hverandre

Som følge av at det ikke har vært et tydelig fokus på samarbeid på tvers av fag- og ansvarsområder, opplever noen instanser at de ikke har tilstrekkelig kjennskap til mulige samarbeidspartnere i kommunen.

Tanken med et tverrfaglig samarbeid er at kommunens samlede kompetanse og virkemidler skal brukes for å kunne yte best mulig tjenester til de som trenger det. For at barn og unge skal få riktige tiltak og nødvendig hjelp, er det viktig å ha god kjennskap til kommunens tjenesteapparat; en må vite hva slags kompetanse andre besitter og hvilke virkemidler de har tilgjengelig. Hvis man ikke har god nok kunnskap om hva andre aktører kan bidra med i arbeidet rundt barn og unge, anses de trolig ikke som en naturlig samarbeidspartner i enkeltsa-

⁴⁰ Søgne kommune, *Helhetlig rusmiddelpolitisk handlingsplan 2016- 2019*, s. 34-35. Hentet fra <http://utvalg.sogne.kommune.no/Utvalg/Kommunestyret/Møte-2016-06-22/PS%205316%20Helhetlig%20rusmiddelpolitisk%20handlingsplan%202016-2020.pdf>

⁴¹ Bufdir, *Samarbeidsmodeller for skole og barnevern*. Hentet fra https://www.bufdir.no/Barnevern/Skoleveileder/Samarbeidsmodeller_for_skole_og_barnevern/

ker. De ansatte forteller at bakgrunnen for at de ikke har tilstrekkelig kjennskap til hverandre blant annet kan skyldes begrensede samarbeidsarenaer og treffpunkt i kommunen.

I tillegg til manglende kjennskap til hverandres tjenester/virkemidler, gis det også uttrykk for at det er for liten kjennskap til rammen de enkelte har for sitt arbeid. Dersom man ikke har tilstrekkelig kunnskap om rammen det jobbes innenfor og den prioriteringen de enkelte instanser har for sitt arbeid, kan dette bidra til å skape urealistiske forventninger til et samarbeid. Barneverntjenesten fremhever dette spesielt, og mener det er nødvendig å foreta noen avklaringer både med hensyn til hva som forventes og hva som er reelt for de enkelte tjenestene. Ulike forventninger til samarbeidet og hva samarbeidspartnerne skal bidra med, vil kunne svekke samarbeidsklimaet i kommunen. Dette er forhold som er av betydning både for samarbeid på et tidlig tidspunkt og i saker der det for eksempel er opprettet en ansvarsgruppe rundt et barn.

5.3 Ulik forståelse av taushetsplikten

Et viktig moment som ble tatt opp i samtalene med de ansatte, var taushetsplikten. De undersøkte tjenestene er alle underlagt taushetsplikt, men noen har strengere taushetsplikt enn andre, jf. kapittel 3.1. Til tross for at de ulike aktørene har taushetsplikt, har de også en plikt til å samarbeide med andre tjenester når dette er nødvendig. Et godt forebyggende arbeid vil ofte kreve samarbeid på tvers av fag- og ansvarsområder, og gode løsninger forutsetter at nødvendig informasjon deles mellom involverte instanser. I lovverket er det derfor gitt flere unntak for at taushetsbelagte opplysninger kan meddeles andre.

Undersøkelsen viser at forholdet mellom taushetsplikt og samarbeid synes å være krevende i Søgne. Flere ansatte opplever at taushetsplikten er til hinder for å få til et godt samarbeid om barn og unge fordi nødvendig informasjon ikke deles mellom de involverte tjenestene. Det fremgår til dels ulike forståelser av om dette skyldes taushetspliktens bestemmelser som fremstilt i lovverket, eller om det beror på den enkeltes fortolkning av taushetsplikten.

Utfordringer knyttet til taushetsplikten blir særlig holdt opp mot barneverntjenesten. Flere instanser opplever at barnevernet har et for sterkt fokus på taushetsplikt og fremstår som en lukket instans ovenfor andre aktører. Barneverntjenesten bidrar i mindre grad med opplysninger i felles møter og andre instanser savner ofte informasjon i saker der barnevernet er involvert. Dette beskrives også som en utfordring i saker der det har blitt etablert et dedikert samarbeid mellom kommunens tjenester, for eksempel i form av en ansvarsgruppe. Det bemerkes likevel at dette er noe personavhengig, og at det kan virke som om saksbehandlerne i barneverntjenesten forholder seg ulikt til taushetsplikten.

Da det var flere instanser som opplevde samarbeidet med barneverntjenesten som krevende blant annet som følge av taushetsplikten, valgte revisjonen å ta dette opp i møte med barnevernet. Barneverntjenesten på sin side opplever ikke at taushetsplikten er til hinder for samarbeid med andre instanser. Saksbehandlerne mener at de har en bred fortolkning av taushets-

plikten ved å sette barnets beste i sentrum, hvilket gjør at de kan diskutere nødvendige forhold med sine samarbeidspartnere. De erkjenner likevel at det kan være interne forskjeller i barneverntjenesten for hvordan taushetspliktens bestemmelser praktiseres. Videre forteller saksbehandlerne at de er opptatt av at det skal foreligge samtykke fra familien dersom de skal diskutere enkeltsaker med andre instanser. De opplever sjeldent at foresatte sier nei til at barneverntjenesten kan snakke med andre involverte parter. Til tross for at det foreligger samtykke i saken, deler barneverntjenesten kun informasjon som er relevant for saken og de aktuelle samarbeidspartnerne. Det blir i samtaler med øvrige ansatte i kommunen fremhevet at barneverntjenesten kan ha for liten forståelse av hva som er relevant og nødvendig informasjon for andre aktører.

De ansatte i barneverntjenesten forteller videre at de har et inntrykk av at andre instanser forventer at barnevernet skal si mye om barnet/familien uten at disse er orientert om det. De opplever at andre instanser kaller inn til møter der barnet/foreldrene ikke er invitert, hvor det informeres om forhold som det ikke er ønskelig at foreldrene skal vite om. Barneverntjenesten ønsker hovedsakelig at barnet/familien skal være med i møter og erkjenner at de kan fremstå som mer lukkede i slike situasjoner. Saksbehandlerne i barnevernet opplever det som vanskelig når de ikke kan gå videre med den informasjonen de mottar fra andre kommunale instanser.

Barneverntjenesten forteller i tillegg at de har en opplevelse av at andre instanser tror at barneverntjenesten vet *alt*. Barnevernet vet ikke alt selv om de er involvert i en familie gjennom undersøkelse eller tiltak; de har ikke mer informasjon enn det som blir formidlet av familien og andre og det de observerer gjennom egne undersøkelser. Saksbehandlerne gir uttrykk for at andre kan ha en forventning om at barneverntjenesten vet mer enn de gjør i enkelte saker, og at dette kan være en årsak til at barneverntjenesten oppleves som lukket.

Taushetsplikten er et viktig moment for å kunne forbedre samarbeidet om barn og unge i kommunen. De ansatte gir uttrykk for at det er behov for å få en mer felles forståelse av taushetsplikten. Taushetsplikten er et personlig ansvar og kommunen kan ikke pålegge ansatte hvordan taushetspliktens bestemmelser skal fortolkes. Det er likevel viktig at alle ansatte har tilstrekkelig kjennskap til hvilke muligheter og begrensninger taushetsplikten har for et samarbeid på tvers av fag- og ansvarsområder. Revisjonen har fått opplyst at det er planlagt et tverrfaglig seminar om taushetsplikt høsten 2016. Her vil de ansatte få mulighet til å løfte frem konkrete dilemmaer de møter i det daglige og hensikten med seminaret er å bidra til økt forståelse for hvilke muligheter jussen og etikken legger for deling av informasjon mellom enheter og sektorer.

5.4 Krevende samarbeid med barneverntjenesten

Som det fremgår av de øvrige punkter, har det generelt sett vært for lite samarbeid mellom tjenestene som jobber med barn og unge i kommunen. Barneverntjenesten trekkes av flere aktører frem som en instans det har vært særlig krevende å få til et godt samarbeid med.

Barneverntjenesten blir beskrevet som en til dels fraværende instans i Søgne. Barnevernet er ofte fraværende ved møter; dette gjelder både avtalte møter i enkeltsaker og i andre fora der barneverntjenesten skal delta som en rådgivende aktør. Det uttrykkes mye frustrasjon knyttet til barneverntjenestens manglende oppmøte. Barneverntjenesten går glipp av viktig informasjon når de ikke deltar i møtene, samtidig som samarbeidende parter har behov for at barnevernet bidrar med sin kompetanse og kunnskap. Barneverntjenesten har anledning til å jobbe på hjemmearenaen, der andre aktører i utgangspunktet ikke har tilgang. Flere ansatte forteller at de har gitt beskjed om at de ønsker barneverntjenesten i møtene, uten at dette nødvendigvis har ført til bedring.

Det hender at barneverntjenesten ikke informerer om at de ikke kommer i møter. Det synes heller ikke å være rutine for å sende en annen saksbehandler til møtet dersom opprinnelig saksbehandler blir opptatt med en akutt sak, ved sykdom eller lignende. Øvrige samarbeidspartnere har da satt av tid til å møtes, men mangler en viktig instans for å kunne planlegge hvordan den videre oppfølgingen av barnet/ungdommen kan gjennomføres på en best mulig måte.

Revisjonen tok opp dette forholdet med barneverntjenesten. Saksbehandlerne vi snakket med forteller at de forsøker å delta i møter med sine samarbeidspartnere, men barnevernet skal prioritere akutte saker og dette medfører at saksbehandlerne ikke alltid kan delta i planlagte møter. Saksbehandlerne opplever å få lite forståelse for dette av samarbeidende instanser, og forteller at dette merkes på samarbeidsklimaet dem i mellom. Dette kan knyttes opp mot manglende kjennskap til hverandres tjenester og prioriteringer, som omtalt tidligere i rapporten. Det opplyses videre at saksbehandlerne i perioder har blitt nødt til å velge bort møter med samarbeidspartnere på grunn av høyt arbeidspress i barneverntjenesten. De bemerker likevel at de mottar referater fra møtene slik at de kan holde seg oppdatert i saken.

Andre instanser gir også uttrykk for at det kan være vanskelig å komme i kontakt med barneverntjenesten. Dette gjelder særlig hvis de ønsker å snakke med saksbehandleren i en konkret sak. De forteller at de forsøker å ringe, men opplever ikke å komme frem til rett person og blir heller ikke ringt tilbake. Det er vanskelig å jobbe i saker der det ikke er kommunikasjon med barneverntjenesten. Saksbehandlerne vi intervjuet fra den tidligere barneverntjenesten i Søgne og Songdalen, kjente seg ikke igjen i denne beskrivelsen. I møtet ble det likevel opplyst om at det kunne være forskjeller internt i barneverntjenesten, og at det på den bakgrunn hadde blitt iverksatt et tiltak som skulle sikre at samarbeidspartnere ble ringt tilbake.

Det påpekes videre at andre instanser opplever å få lite tilbakemelding når de melder bekymringer til barnevernet. Når barneverntjenesten mottar en bekymringsmelding, skal de gi tilbakemelding om at meldingen er mottatt. Dersom bekymringen er gitt av offentlig melder, skal tilbakemeldingen også inneholde opplysninger hvorvidt det blir iverksatt videre undersøkelse. Dersom det åpnes undersøkelsessak, skal offentlig melder få ny tilbakemelding om saken henlegges eller om barneverntjenesten følger den videre, jf. barnevernloven § 6-7a. Ansatte i skole, PPT og helse opplever å få ulik grad av tilbakemelding fra barneverntjenesten, og dette bidrar til å skape en usikkerhet blant de ansatte.

Samarbeidet med barnevernet omtales som krevende også når barneverntjenesten har opprettet sak og deltar i møter med andre instanser. Flere ansatte opplever at barnevernet generelt sett bidrar med lite informasjon i møtene. Som nevnt tidligere, føler flere kommunale aktører at barneverntjenesten har et for sterkt fokus på taushetsplikt og det stilles spørsmål til saksbehandlerne fortolkning av taushetsplikten. Andre etater har ofte et inntrykk av at barneverntjenesten er bekymret for å dele for mye informasjon, og at de derfor ender opp med å dele mindre informasjon enn det som er nødvendig.

Videre betegnes det som utfordrende at barneverntjenesten ikke informerer samarbeidspartnerne om at de avslutter en sak. Når barnevernet velger å trekke seg ut, betyr ikke nødvendigvis dette at alt er bra i familien. Det kan fortsatt være forhold som andre instanser bør jobbe videre med i en overgangsfase. Ansatte i de øvrige tjenestene skulle ønske at de fikk beskjed når barneverntjenesten avslutter en sak slik at de kan ta høyde for dette i sitt videre arbeid.

Når ansatte i andre etater ikke får tilbakemelding om hva som skjer i en sak eller hva barneverntjenesten foretar seg, samtidig som de ikke opplever vesentlig bedring hos barnet/ungdommen, gjør dette noe med tilliten til barnevernet. Skolene forteller for eksempel om saker der de opplever at barneverntjenesten ikke gjør nok. De kan da ha tanker om at barnevernet må tyngre inn i saken eller forsøke andre tiltak, og stiller spørsmål til hvorfor ikke deres bekymringer vektlegges i større grad da det er skolen som møter barna i det daglige. Barneverntjenesten forteller på sin side at når andre instanser mener at barnevernet ikke gjør nok, dreier dette seg ofte om at man har ulik forståelse av saken. Skolen eller andre instanser kan ha en oppfatning av hvordan situasjonen er i hjemmet, men barneverntjenesten klarer ikke å finne holdepunkter for dette gjennom sine undersøkelser og observasjoner. De forsøker å forklare at barneverntjenesten har en annen oppfatning av situasjonen, men opplever ikke alltid å få gehør for dette. Saksbehandlerne synes det er vanskelig at andre instanser ikke har tilstrekkelig tillit til at barnevernet gjør jobben sin og iverksetter de tiltak som vurderes hensiktsmessig for å skape en best mulig oppvekstsituasjon for barn og unge.

Saksbehandlerne i barnevernet forteller at de stadig kjenner på den manglende tilliten andre aktører har til barneverntjenestens arbeid, og at dette har vært særlig tydelig i Søgne kommune. De forteller om episoder der de har blitt kalt inn i møter med kommuneledelsen fordi øvrige instanser har ment at barneverntjenesten ikke har gjort nok eller det som er rett i den aktuelle saken. Dette oppleves som krevende for de ansatte i barnevernet. Saksbehandlerne i barneverntjenesten forteller at de forsøker å ikke legge seg opp i hvordan de andre tjenestene jobber på sine felt. De har ikke tilstrekkelig kunnskap til å skulle mene noe om dette, og skulle ønske det var litt mer respekt for hverandres faglige kompetanse i kommunen.

Til tross for at flere instanser fremhever et krevende samarbeid med barneverntjenesten, har alle aktører et ønske om å få til et tettere samarbeid med dem. De vil at barnevernet i større grad skal bidra med sin kompetanse, både generelt og i saker der barneverntjenesten har opprettet sak. Dette vil være viktig for å kunne komme frem til gode, felles løsninger for barn og unge i kommunen. Barneverntjenesten i Søgne ble fra 01.01.16 innlemmet i den interkommunale barneverntjenesten for Kristiansandsregionen. Det er ny ledelse og flere aktører opplever

at dette har gitt positive effekter. Kommunalsjef for oppvekst forteller at det jobbes for at barnevernet skal bli mer synlige i Søgne, for eksempel skal de delta i de tverrfaglige teamene som starter opp på skolene høsten 2016.

5.5 Manglende hjelpeapparat rundt skolene

Skolene i Søgne fremhever særlig det manglende samarbeidet rundt barn og unge i kommunen. Det er skolen som møter barna i det daglige og de kommer tett på de utfordringene som elevene måtte gjennomgå. De ansatte gir uttrykk for at de ikke har et tilstrekkelig hjelpeapparat rundt seg i kommunen og opplever at mye må håndteres av skolen. Løsningen blir ofte at kontaktlærere, sosiallærere og andre ansatte strekker seg langt utover ordinære arbeidsoppgaver. Dette er krevende for den/de ansatte det gjelder, og kan samtidig gå utover den totale ressursituasjonen på skolen.

Skolen står i en særstilling sett i forhold til øvrige instanser; barn og unge har rett og plikt til grunnskoleopplæring, jf. opplæringsloven § 2-1. Andre aktører har større grad av frivillighet i sitt lovverk, eksempelvis kan ikke PPT, familiesenteret eller barneverntjenesten⁴² pålegge barnet/familien hjelp dersom de ikke ønsker det selv. Dette medfører at skolen enkelte ganger står i samarbeid med hjem som takker nei til andre kommunale hjelpetilbud. Skolen må da håndtere situasjonen på egenhånd uten at andre kommunale instanser får innpass.

Skolene formidler at de ikke opplever å få tilstrekkelig hjelp selv om andre kommunale aktører er involvert. De kan koble på andre instanser i enkeltsaker, men savner ofte informasjon om hvordan skolen kan jobbe videre i det daglige arbeidet med barnet/ungdommen. Videre forteller ansatte at det ofte er skolen som må følge opp andre involverte instanser. De opplever i mindre grad at andre aktører tar kontakt for å gi opplysninger som kunne være relevante for skolen. Også i saker der det har blitt etablert et dedikert samarbeid rundt en elev (for eksempel gjennom en ansvarsgruppe), kan skolene føle at de ikke får tilstrekkelig hjelp. I noen saker har skolen inntrykk av at de ulike deltjenestene jobber på hver sin kant fremfor å samarbeide om å finne gode løsninger i fellesskap. For at et samarbeid skal fungere best mulig forutsettes det at informasjon deles på et nødvendig nivå og at de ulike aktørene deltar i avtalte møter.

Videre kan skolene oppleve at de ikke får god nok hjelp i forhold til hjemmet. Etter at saker har blitt meldt til barnevernet, får skolen lite informasjon om hva som skjer videre i barnevernssaken. Dette har vi omtalt tidligere i rapporten, både under forhold vedrørende taushetsplikten og samarbeidet med barneverntjenesten, jf. kapittel 5.3 og 5.4. Skolen mener selv at de burde være en viktig samarbeidspartner for barnevernet da det er skolen som møter barna i det daglige. Barneverntjenesten i Søgne inngår nå i den interkommunale barnverntjenesten for Kristiansandsregionen og det synes å være optimisme rundt det videre samarbeidet.

⁴² Med unntak av alvorlige tilfeller der barneverntjenesten blir nødt til å ta over omsorgen for barnet eller i spesielle tilfeller hvor foreldrene blir pålagt å ta i mot tiltak. Hjelpetiltak fra barneverntjenesten er i utgangspunktet frivillig.

Ansatte i skolen gir uttrykk for at de ikke har tilstrekkelig kompetanse til å håndtere de vanskeligste sakene. De har behov for et støtteapparat som kan bistå dem og det er nødvendig å få mer ekspertise inn i skolen. Når det gjelder forholdet mellom skole og helsesektoren gis det i intervjuene uttrykk for delte erfaringer. Det har for eksempel vært litt ulikt hvordan helsesøstrene har jobbet på skolene etter at lovpålagte oppgaver er utført. Noen helsesøstre har vært svært aktive og har blitt ansett som en naturlig samarbeidspartner i enkeltsaker, mens andre skoler har brukt helsesøster i mindre grad. Skolene forteller også at familiesenteret har vært involvert i saker, men at det ikke har vært noe system for når familiesenteret skal kobles på. Hvorvidt det har blitt etablert et samarbeid med familiesenteret synes derfor å være litt tilfeldig. Det bemerkes at familiesenteret har vært lavt bemannet og at dette har vært en av årsakene til at de ikke har blitt koblet på oftere. I de saker der familiesenteret har vært involvert oppleves det som positivt, men samtidig formidler skolene at de kunne tenke seg litt mer informasjon fra familiesenteret. Familiesenteret har nå fått en økning i antall stillinger og har anledning til å bistå skolen i flere saker enn tidligere.

Det har den siste tiden blitt rettet fokus mot å få mer helsefaglig kompetanse inn i oppvekstsektoren. Dette kommer på bakgrunn av at det generelt sett har vært for lite samarbeid mellom de to sektorene, samtidig som det er ønskelig å jobbe i et mer forebyggende perspektiv. De siste årene har en psykiatrisk sykepleier jobbet inn mot skolene i Søgne. Dette startet først med en mindre stilling som hovedsakelig var rettet mot ungdomsskolene, hvor fokus var forebygging av rus og psykisk helse. Psykiatrisk sykepleier har hatt egne tiltak på skolene, i tillegg til å bistå helsesøstre og øvrige ansatte. Det gis uttrykk for at de ansatte har opplevd det som positivt å få mer helsefaglig kompetanse inn i skolen. Som en del av satsingen på å få mer helse inn i oppvekst, etableres det høsten 2016 et psykososialt team som skal jobbe på alle skolene i Søgne. Teamet skal i hovedsak jobbe med forebyggende tiltak som er rettet mot alle elevene, men skal også arbeide med enkeltsaker og sårbare grupper. Det er viktig at sosiallærer, helsesøster og det psykososiale teamet klarer å skape et godt samarbeid på de ulike skolene.

Skolene forteller at de opplever en økende bevissthet rundt tidlig innsats og tverrfaglig samarbeid i kommunen. Samhandlingen mellom skolen og andre instanser har blitt bedre den siste tiden, men det er fortsatt forhold som må forbedres for at det skal fungere optimalt. Et annet tiltak som skal iverksettes på skolene, er tverrfaglige team. De tverrfaglige teamene skal jobbe forebyggende og har som mål å hjelpe barn og familier som har det vanskelig. I teamene kan bekymringer og problemstillinger tas opp og ulike faginstanser skal delta slik at man kan finne gode løsninger på et tidlig tidspunkt. Det er ikke besluttet hvilke instanser som skal delta eller hvor ofte møtene skal avholdes, men det skal lages et system som er felles for alle skolene. Disse teamene vil kunne bidra til at det skapes en mer helhetlig og koordinert innsats rundt barn og unge på et tidlig tidspunkt, samtidig som andre instanser i større grad kan bidra til å avlaste skolene i de vanskeligste sakene.

5.6 Samarbeid innenfor helse- og omsorgssektoren

Tidligere i rapporten har vi vist at det har vært lite samhandling mellom helse- og omsorgssektoren og oppvekstsektoren i kommunen. Undersøkelsen viser imidlertid at det også har vært for lite samarbeid internt i helse- og omsorgssektoren når det gjelder oppfølging av barn og unge.

Helse- og omsorgssektoren består av ulike tjenester og enheter. Spesielt relevant for denne undersøkelsen er enhet for helsetjenester og enhet for livsmestring. Helsestasjon/skolehelsetjenesten og familiesenteret er organisert under enhet for helsetjenester, mens psykiatrisk sykepleier som har jobbet inn mot skolene (og det psykososiale teamet som etableres høsten 2016), er underlagt enhet for livsmestring. Det fremgår at det tidligere har vært lite samarbeid mellom de to enhetene. Bakgrunnen for dette er at enhet for livsmestring hovedsakelig har jobbet med de voksne i kommunen, mens helseenheten har gitt tjenester til barn og unge. Samarbeid mellom enhetene har derfor ikke blitt prioritert i tilstrekkelig grad, og enhetslederne erkjenner at samhandlingen mellom de to enhetene ikke har vært god nok.

Undersøkelsen viser også at det har vært for lite samarbeid internt i helseenheten der både helsestasjon/skolehelsetjenesten og familiesenteret inngår. Kommunens helsestasjon tilbyr helsefremmende og forebyggende helsearbeid til barn i alderen 0-5 år, mens familiesenteret gir råd og veiledning til barns oppvekst og utfordringer knyttet til familielivet. De to tjenestene er lokalisert i samme etasje i Helsehuset i Søgne, men det beskrives likevel at det har vært et begrenset samarbeid mellom dem. Taushetsplikten, som vi også har omtalt tidligere i rapporten, nevnes som en mulig årsak til dette. Helsesøstrene vi intervjuet ga uttrykk for at det heller ikke hadde vært et optimalt samarbeid mellom skolehelsetjenesten og familiesenteret. Det oppleves litt personavhengig hvorvidt helsesøster får opplysninger om at familiesenteret er i kontakt med en elev. Helsesøstrene skulle ønske de fikk beskjed om at familiesenteret er involvert i en sak, slik at de ikke trenger å bekymre seg for at barnet/ungdommen ikke har noen å snakke med. Dersom det hadde vært et tydeligere samarbeid mellom helsesøster og familiesenteret, ville det også være lettere for familiesenteret å koble på helsesøster hvis forhold på skolen blir tatt opp i samtalene.

Kommunen har den siste tiden rettet økt fokus mot forebygging og tidlig innsats, blant annet er det iverksatt en stor satsing for å få mer helsefaglig kompetanse inn i oppvekstsektoren. Det har i denne forbindelse vært nødvendig å bedre samarbeidet internt i helse- og omsorgssektoren, slik at de i større grad kan opptre mer ensartet inn mot oppvekstsektoren. Det har derfor vært fokus på å få bedre kjennskap til hverandres tjenester og kjerneoppgaver, samtidig som taushetsplikten også har vært et tema. Det psykososiale teamet kan blant annet være en viktig bidragsyter til å bedre samhandlingen internt i helse- og omsorgssektoren, samtidig som det også kan ha betydning for å øke samarbeidet på tvers av helsesektoren og oppvekstsektoren i Søgne.

6. Oppsummering og konklusjon

Revisjonen har undersøkt samhandlingen mellom offentlige tjenester for barn og unge i Søgne kommune. Flere kommunale tjenester er rettet inn mot barn og unge, vi har i denne rapporten sett nærmere på skole, PP-tjenesten, barneverntjenesten og kommunens helsetjenester, herunder helsestasjon/skolehelsetjeneste, familiesenteret og psykisk helse. Med utgangspunkt i et antall enkeltsaker har vi undersøkt hvordan det samarbeides på tvers av fag- og ansvarsområder i kommunen. Vi har gjennomgått skriftlig dokumentasjon og intervjuet ansatte som jobber med barn og unge i kommunen. De ulike caseeksemplene har gitt konkrete beskrivelser av hva den enkelte aktør har foretatt seg i saken, samtidig som de har vist hvordan ulike tjenester har samarbeidet med hverandre. Til tross for at vi har gått i dybden på et antall enkeltsaker, var formålet med denne rapporten å beskrive hvordan samarbeidet om barn og unge fungerer på et **generelt nivå** i kommunen.

I kommuneplanen for 2012 – 2020 er hovedmålsettingen for oppvekstområdet at «En oppvekst i Søgne skal være spennende, trygg og danne grunnlag for gode levekår som voksen»⁴³. Dette følges blant annet opp i kommunens oppvekstplan (2011-2014) der det fremgår at helsestasjon og barnehage må fange opp de barn som er i faresonen og sørge for at riktige tiltak settes i gang så tidlig som mulig. Skolene må ha et læringsmiljø som gir alle elever sjanse til å lykkes og støtteapparatet rundt, som PPT, psykisk helse og barnevern, må sikre at de barn og unge som har behov for det, får riktige tiltak og god oppfølging⁴⁴. Det fremheves i kommuneplanen at alle som arbeider med barn og unge skal samarbeide på tvers av fag- og ansvarsområder. Revisjonen har i denne rapporten undersøkt om det er et etablert god og helhetlig samhandling mellom kommunens tjenester for barn og unge. I dette kapitlet oppsummerer vi våre hovedfunn:

6.1 Tverrfaglig samarbeid og kjennskap til hverandre

Tidlig innsats er viktig for å kunne gi barn trygge og gode oppvekstvilkår, det er et sentralt mål at barn og unge skal få helhetlig og koordinert hjelp til rett tid⁴⁵. Undersøkelser viser at det skjer mye godt forebyggende arbeid i norske kommuner, men det er fortsatt en utfordring å tenke helhetlig og samordne innsatsen på tvers av fagområder. Revisjonens gjennomgang viser at dette også er tilfellet i Søgne kommune. Det fremgår av samtalene med de ansatte at det ikke har vært kultur for å jobbe på tvers av fag- og ansvarsområder i kommunen og at det ikke har vært tilstrekkelig fokus på tverrfaglig samarbeid.

⁴³ Søgne kommune, *Kommuneplan 2012-2020*, s. 3.

<http://www.sogne.kommune.no/globalassets/dokumenter/politikk-og-innsyn/kommunale-planer/vedtatt-kommuneplan-2012-2020.pdf>

⁴⁴ Søgne Kommune, *Oppvekstplan for Søgne kommune 2011- 2014*, s. 3.

⁴⁵ NOU 2009:22, *Det du gjør, gjør det helt; bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge*, s. 9. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/a0ba82b642e343b890b94b7314b0a4e4/no/pdfs/nou200920090022000dddpdfs.pdf>

En studie foretatt av Møreforskning Molde AS (2015) viser at en sterk samhandlingskultur er avgjørende for å kunne skape gode og effektive tjenester for barn og unge. Dette må forankres i ledelsen og spres nedover organisasjonen. Revisjonen oppfatter at ledelsen i Søgne igjen har rettet fokus mot samarbeid på tvers av enheter og sektorer i kommunen. Det må signaliseres til de ansatte at samarbeid skal prioriteres, og at dette er viktig for å kunne skape best mulig tjenester for kommunens barn og unge.

Det tverrfaglige samarbeidet bør forankres i planer og rutiner. De ansatte formidler at det ikke har vært et godt nok system for hvordan det skal jobbes tverrfaglig i Søgne. I enkeltsaker har det blitt etablert et godt samarbeid mellom kommunens tjenester, men det fremstår som litt tilfeldig hvilke instanser som har blitt koblet på – og i noen grad har dette også vært person-avhengig. Revisjonen vurderer det som viktig at det etableres en felles målsetting for samarbeidet og at det formuleres rutiner som beskriver hvordan det skal samarbeides, hvem som har ansvaret og hvordan arbeidet skal koordineres.

Revisjonens gjennomgang viser også at ikke alle instanser har tilstrekkelig kjennskap til mulige samarbeidspartnere i kommunen. Dette gjelder både med hensyn til hvilke virkemidler som er tilgjengelige, men også hvilke rammer de ulike aktørene jobber innenfor. Et godt samarbeid forutsetter god kjennskap til aktuelle samarbeidspartnere⁴⁶. Revisjonen anser det som viktig at alle ansatte har tilstrekkelig kunnskap om kommunens tjenester for barn og unge. Det er også sentralt å ha kjennskap til rammen som de ulike tjenestene har for sitt arbeid, slik at det ikke skapes urealistiske forventninger til et eventuelt samarbeid. For øvrig må samarbeidet bygge på respekt for hverandres faglige kompetanse og de ansatte må ha tillit til at den enkelte aktør gjør det de kan for å gi barn og unge best mulig hjelp.

For å få til god samhandling mellom kommunens tjenester må det legges til rette for samarbeid, blant annet gjennom praktiske løsninger. I kommunens oppvekstplan er det beskrevet ulike arenaer der det er lagt opp til tverrfaglig samarbeid. Noen av disse benyttes fortsatt, men det synes å være varierende i hvilken grad de ulike kommunale aktørene følger dem opp. Det gis i samtalene med de ansatte uttrykk for at det er begrensede treffpunkt i kommunen der de ulike tjenestene kan møtes. De tverrfaglige teamene som skal etableres på skolene høsten 2016 kan bli viktige i denne forbindelse. Her skal ulike faggrupper møtes for å diskutere saker, og teamene vil også være en god arena til å bli bedre kjent med hverandres arbeid. Revisjonen anser dette tiltaket som positivt og det burde fra kommunens side knyttes møteplikt til disse møtene.

6.2 Taushetsplikt

Revisjonens gjennomgang viser at forholdet mellom taushetsplikt og samarbeid er utfordrende i Søgne. De undersøkte tjenestene er alle underlagt taushetsplikt og taushetspliktreglene er ulikt utformet som følge av til dels ulike personvern hensyn. Da tjenestene også er forpliktet å

⁴⁶ Rundskriv Q-16/2013, *Forebyggende innsats for barn og unge*, s. 4. Hentet fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/rundskriv_q16_2013.pdf

samarbeide når dette er nødvendig, er det i lovverket gitt unntak for hvordan taushetsbelagte opplysninger kan meddeles andre. Undersøkelsen viser imidlertid at flere ansatte opplever at taushetsplikten er en begrensning for å få til et godt og effektivt samarbeid om barn og unge. Dette skyldes ulike forståelser av taushetsplikten - både mellom instanser, men også internt i enkelte enheter. Når nødvendige opplysninger ikke deles mellom involverte parter, vanskeliggjør dette et samarbeid i enkeltsaker. Barneverntjenesten blir spesielt fremhevet som en instans som har for sterkt fokus på taushetsplikt. Det stilles spørsmål til barneverntjenestens fortolkning av taushetsplikten og om barnevernet bruker mulighetsrommet som ligger innenfor rammen av taushetsplikten. Saksbehandlerne vi intervjuet fra den tidligere barneverntjenesten i Søgne og Songdalen opplever ikke at barnevernets taushetsplikt er til hinder for å samarbeide med andre kommunale instanser. Det påpekes likevel at taushetsplikten kan fortolkes noe ulikt innenfor barnevernet.

Taushetsplikten er et sentralt moment for å kunne forbedre samarbeidet om barn og unge i kommunen. Revisjonen vurderer det som viktig at kommunens ansatte har kunnskap om hvilke muligheter og begrensninger taushetsplikten har for et samarbeid på tvers av fag- og ansvarsområder. Manglende kjennskap til taushetspliktens bestemmelser kan medføre risiko for at barn og unge ikke får den hjelpen de har behov for, samtidig som rettsikkerheten kan svekkes. Taushetsplikten er personlig og kommunen kan ikke pålegge ansatte å fortolke taushetsplikten på en bestemt måte. Det kan likevel tilrettelegges for at alle ansatte har tilstrekkelig kunnskap om de ulike unntaksbestemmelsene som åpner opp for deling av informasjon mellom forvaltningsorgan. Høsten – 16 skal det arrangeres en felles fagdag med taushetsplikt som tema. Her vil de ansatte få mulighet til å løfte frem problemstillinger og dilemmaer som de opplever i sitt daglige arbeid, samtidig som seminaret kan bidra til å gi økt forståelse mellom tjenestene.

Foruten tilstrekkelig kjennskap til taushetsplikten, kan kommunen også organisere samarbeidet bedre slik at taushetsplikten ikke oppleves å være et hinder for samarbeid. En mer systematisk bruk av samtykke vil kunne bidra til å løse mye av problematikken rundt taushetsplikten. Samtykke er den viktigste og mest brukte formen for unntak fra taushetsplikten⁴⁷. Alle parter må være bevisst om bruken av samtykke, og revisjonen anser det som spesielt viktig at det lages en rutine for å innhente samtykke på et tidlig tidspunkt. Vi forstår at kommunen allerede har utarbeidet et felles samtykkeskjema, men at dette først brukes systematisk når det foreligger en erkjennelse av at barnet/ungdommen har behov for langvarige og koordinerte tjenester. Når de tverrfaglige teamene starter opp på skolene er det viktig at det hentes inn samtykke i forkant av møtene. Dette vil kunne bidra til at møtene ikke blir for generelle, samtidig som elevenes rettsikkerhet ivaretas.

I samtaler med de ansatte fremgår det at det stort sett ikke er et problem å få samtykke til å dele opplysninger med andre involverte instanser. Når det foreligger samtykke fra barn/foresatte oppheves taushetsplikten så langt samtykke gjelder, men det skal ikke deles

⁴⁷ NOVA, *Rapport 3/2013: Taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt. Regelkunnskap og praksis*, s. 62. Hentet fra <http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2013/Taushetsplikt-opplysningsrett-og-opplysningsplikt>

mer informasjon enn det som er nødvendig. Til tross for at det foreligger samtykke i en sak, opplever noen ansatte at relevante opplysninger likevel ikke deles. I en rapport utgitt av NOVA (2013) beskrives denne utfordringen slik:

En utfordring er manglende kunnskap om hva den andre instansen trenger av informasjon, og hvorfor, men det er også en utfordring at samarbeidende instanser vurderer saker og sakers faktum ulikt og kan av den grunn ha forskjellige oppfatninger av hva som er nødvendig å utveksle av informasjon⁴⁸.

Det synes å være behov for å øke forståelsen av hva som kan være nyttig og nødvendig informasjon for de ulike instansene i kommunen.

6.3 Samarbeid med barneverntjenesten

Undersøkelsen viser at barneverntjenesten blir oppfattet som en krevende instans å få til et godt samarbeid med. Det er flere grunner til dette, men barneverntjenesten fremstår blant annet som fraværende og lukket ovenfor andre instanser. Flere aktører opplever at barneverntjenesten ofte er fraværende ved planlagte møter og at det kan være vanskelig å komme i kontakt med den aktuelle saksbehandleren. Saksbehandlerne vi intervjuet fra barneverntjenesten forteller at de forsøker å delta i møter med samarbeidspartnerne i kommunen. De påpeker likevel at barneverntjenesten skal prioritere akutte saker, men opplever å få lite forståelse for dette. Dette merkes på samarbeidsklimaet i kommunen.

Det formidles også at andre instanser får lite tilbakemelding når de melder saker til barnevernet. Dette gjelder både med hensyn til om barnevernet har mottatt meldingen samt hvordan barneverntjenesten følger opp saken. Ifølge barnevernloven skal barneverntjenesten gi den som har sendt bekymringsmelding tilbakemelding om at meldingen er mottatt. Dersom meldingen er fremsatt av en offentlig instans, skal tilbakemeldingen også inneholde opplysninger hvorvidt det er iverksatt videre undersøkelse. Hvis barnevernet åpner undersøkelsessak, skal offentlig melder få ny tilbakemelding når undersøkelsen er gjennomført. Denne skal inneholde opplysninger om saken er henlagt eller om barnevernet følger saken videre. Videre fremgår det at barneverntjenesten kan gi offentlig melder tilbakemelding om tiltakene som iverksettes når dette er nødvendig med hensyn til den videre oppfølgingen av barnet, jf. barnevernloven § 6-7a.

Når ansatte i andre etater ikke får tilbakemelding om hva som skjer i en sak eller hva barneverntjenesten foretar seg, samtidig som de ikke opplever vesentlig bedring hos barnet/ungdommen, gjør dette noe med tilliten andre har til barnevernet. Saksbehandlerne i barnevernet forteller at de stadig kjenner på den manglende tilliten andre aktører har til barneverntjenestens arbeid, og at dette har vært særlig tydelig i Søgne kommune. Barnevernet synes

⁴⁸ NOVA Rapport nr 3/13, *Taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt; regelkunnskap og praksis*, s. 99. Hentet fra <http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2013/Taushetsplikt-opplysningsrett-og-opplysningsplikt>

det er vanskelig at andre instanser ikke har tro på at barnevernet iverksetter de tiltak som vurderes hensiktsmessig for å skape en best mulig oppvekstsituasjon for barn og unge. Revisjonen er av den oppfatning at kommunikasjonen og samarbeidet med barnverntjenesten må forbedres for å kunne skape best mulig løsninger for barn og unge i kommunen. Barnevernet bør i større grad delta i samarbeidsfora, samtidig som de må gi offentlige meldere tilstrekkelig tilbakemelding på sendte bekymringsmeldinger.

Barnevernet ble fra 01.01.16 slått sammen til en større barnevernsenhet bestående av Kristiansand, Lillesand og Birkenes, i tillegg Songdalen som de har samarbeidet med siden 2010. Tjenesten har fått ny ledelse og flere aktører bekrefter at barneverntjenesten synes å være mer involvert enn tidligere. Kommunalsjef for oppvekst bekrefter at det jobbes for at barneverntjenesten skal bli mer synlige i Søgne, både som en generell samarbeidspartner og som samarbeidspartner i enkeltsaker.

6.4 Hjelpeapparat rundt skolene

Rapporten viser at skolene i Søgne ikke opplever å ha et tilstrekkelig hjelpeapparat rundt seg. Det er skolene som møter barna i det daglige og kommer tett på de utfordringene som elevene måtte gjennomgå. Det er mye som må håndteres av skolen, og det formidles at kontaktlærere, sosiallærere og andre ansatte ofte må strekke seg langt utover egne ansvarsområder. Dette er krevende for den/de ansatte det gjelder, samtidig som det kan gå utover den totale ressursituasjonen på skolen. Det gis også uttrykk for de ansatte på skolen ikke alltid har tilstrekkelig kompetanse til å håndtere de situasjonene de står ovenfor.

Revisjonen vurderer det som viktig at også andre instanser tar ansvar for å hjelpe barn og unge når skolene ber om bistand. Skolene er avhengig av å ha et fungerende hjelpeapparat som bistår dem når de trenger det; dette vil kunne bidra til å sikre at barn og unge får rett hjelp til rett tid, samtidig som de andre elevene på skolen blir tilstrekkelig ivaretatt. Kommunen har den siste tiden iverksatt flere tiltak som skal bidra til å sikre dette. Det skal etableres tverrfaglig team på alle skolene i Søgne og det er også en stor satsing på å få mer helsefaglig kompetanse inn i skolen. Dette er tiltak som kan bidra til at det skapes en mer helhetlig og koordinert innsats rundt barn og unge, samtidig som andre instanser kan avlaste skolene i de vanskeligste sakene.

6.5 Samhandling i helse- og omsorgssektoren

I undersøkelsen har revisjonen vist at det har vært lite samhandling mellom helse- og omsorgssektoren og oppvekstsektoren i Søgne. Rapporten viser imidlertid at det også har vært for lite samarbeid internt i helse- og omsorgssektoren når det gjelder oppfølging av barn og unge. Det har vært lite samarbeid på tvers av enhetene, men også internt i større enheter formidles det at samhandlingen ikke har vært godt nok. Det har på denne bakgrunn blitt iverksatt flere tiltak for å styrke samarbeidet internt i sektoren. Det har vært fokus på å bedre kjennskapen til hverandres tjenester og kjerneoppgaver, samtidig som taushetsplikten har vært et viktig

tema. Det psykososiale teamet som vi har omtalt tidligere i rapporten kan også være en viktig bidragsyter til å forbedre samhandlingen i helse- og omsorgssektoren.

6.6 Konklusjon

På bakgrunn av overstående funn konkluderer revisjonen med at det ikke har vært etablert god og helhetlig samhandling mellom kommunens tjenester for barn og unge. Dette *kan* ha medført at barn og unge ikke har fått hensiktsmessig – og/eller tilstrekkelig hjelp til riktig tid. Revisjonen er av den oppfatning at kommunen må arbeide for å styrke samhandlingen mellom tjenestene for å sikre at barn og unge får rett hjelp til rett tid. Vi opplever det som positivt at det fra 2015 har blitt iverksatt flere tiltak fra kommunens ledelse for å forbedre samarbeidet mellom de kommunale tjenestene.

7. Anbefalinger

I de foregående kapitler har revisjonen pekt på forhold som har virket begrensende for samhandlingen mellom offentlige instanser i Søgne kommune. I dette kapitlet gir vi anbefalinger til hvordan samarbeidet kan styrkes slik at kommunen kan yte best mulig tjenester til barn og unge:

- Først og fremst må det legges til rette for en god samhandlingskultur. Dette må forankres i kommuneledelsen og spres nedover i organisasjonen. Ledelsen må signalisere at det tverrfaglige samarbeidet er viktig og at det skal prioriteres av kommunens ansatte.
- Det bør etableres en felles målsetting for det tverrfaglige samarbeidet. For at samarbeidet skal fungere best mulig, kan det være hensiktsmessig å utarbeide en overordnet plan for samarbeidet samt etablere rutiner for hvordan samarbeidet skal gjennomføres.
- Kommunen må sikre at alle ansatte har tilstrekkelig kjennskap til mulige samarbeidspartnere i kommunen. Dette gjelder både med hensyn til hvilke virkemidler og tiltak som er tilgjengelige, men det er også viktig at de kjenner hverandres rammer og ressursituasjon. Revisjonen anbefaler at det arrangeres en felles fagdag for at de ansatte skal få økt innsikt i de ulike tjenestenes ansvar og oppgaver.
- Videre anbefaler vi å rette fokus mot praktiske løsninger som legger til rette for samarbeid på tvers. Dette kan for eksempel være gjennom etableringen av de tverrfaglige teamene som starter opp på skolene høsten -16. Det bør fra kommunens side avklares hvilke instanser som skal delta, hvor ofte møtene skal avholdes og i hvilken grad møtene er forpliktende.
- Kommunen må sikre at alle ansatte har tilstrekkelig kunnskap om hvilke muligheter og begrensninger taushetsplikten har for et samarbeid mellom tjenestene.
- Revisjonen anbefaler at kommunen lager rutine for å hente inn skriftlig samtykke på et tidlig tidspunkt.

8. Litteraturliste

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (2015). *Samarbeidsmodeller for skole og barnevern*. Hentet fra

https://www.bufdir.no/Barnevern/Skoleveileder/Samarbeidsmodeller_for_skole_og_barnevern/

Barnevernloven. *Lov om barneverntjenester* av 17. juli 1992 nr. 100. Hentet fra

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100?q=barnevernloven>

Forskrift om helsestasjon og skolehelsetjeneste. *Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten*. Hentet fra

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2003-04-03-450>

Helse- og omsorgstjenesteloven. *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.* av 24. juni 2011 nr. 30. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30?q=helse>

Helsepersonelloven. *Lov om helsepersonell m.v.* av 02.juli 1999 nr.64. Hentet fra

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>

Helsetilsynet (2008). *Rapport fra tilsyn med barnevern-, helse- og sosialtjenester i Søgne kommune (2008)*. Hentet fra <https://www.helsetilsynet.no/no/Tilsyn/Tilsynsrapporter/Vest-Agder/2009/Barne-avlastningsboliger-Sogne-kommune-2009/>

Helsetilsynet (2009). *Utsatte barn og unge – behov for bedre samarbeid; Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2008 med kommunale helse-, sosial- og barneverntjenester til utsatte barn*. Hentet fra

https://www.helsetilsynet.no/upload/publikasjoner/rapporter2009/helsetilsynetrapport5_2009.pdf

Kjønstad, Asbjørn (2014). *Taushetsplikt om barn; Kommunikasjon og samarbeid mellom helse- og omsorgstjenesten, skoleetaten, sosialtjenesten i NAV og barnverntjenesten*. Oslo; Kommuneforlaget AS.

KS (2013). *Veileder: Taushetsplikt og samhandling i kommunalt arbeid for barn- ungdom-familier*. Hentet fra

<http://www.ks.no/contentassets/c777d56dd36d44b09f40b8d4ab649e6c/taushetsplikt---veileder-a4-ny-versjon-2013.pdf>

Møreforskning Molde AS (2015). *KS FoU- prosjekt nr. 134033. Trygg oppvekst – helhetlig organisering av tjenester for barn og unge*. Hentet fra

<http://www.moreforsk.com/publikasjoner/rapporter/helse--utdanning/1502-ks-fou-prosjekt-nr-134033-trygg-oppvekst---helhetlig-organisering-av-tjenester-for-barn-og-unge/1239/2875/>

NOU 2009:22. *Det du gjør, gjør det helt; Bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/a0ba82b642e343b890b94b7314b0a4e4/no/pdfs/nou200920090022000dddpdfs.pdf>

NOVA (2013). *NOVA Rapport 3/2013: Taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt. Regelkunnskap og praksis*. Hentet fra <http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2013/Taushetsplikt-opplysningsrett-og-opplysningsplikt>

Opplæringslova. *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa* av 17. juli 1998 nr. 61. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61?q=oppl%C3%A6ringsloven>

Ot. Prp.nr. 44 (1991-1992). *Om lov om barneverntjenester (barnevernloven)*. Hentet fra https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Stortingsforhandlinger/Lesevisning/?p=1991-92&paid=4&wid=c&psid=DIVL312&pgid=c_0131

Regjeringen (2014). *Ansvarsfordeling i barnevernet*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/tema/familie-og-barn/barnevern/slettes/barnevern-ansvarsfordeling/id476333/>

Rundskriv Q-24, mars 2005. *Barnevernet og taushetsplikten. Opplysningsretten og taushetsplikten*. Hentet fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bfd/rus/2005/0002/ddd/pdfv/243383-q-24_rundskriv_taushetsplikt.pdf

Rundskriv Q - 16/2013. *Forebyggende innsats for barn og unge*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/forebyggende-innsats-for-barn-og-unge/id735078/>

Søgne kommune (2011). *Kommuneplan 2012-2020*. Hentet fra <http://www.sogne.kommune.no/globalassets/dokumenter/politikk-og-innsyn/kommunale-planer/vedtatt-kommuneplan-2012-2020.pdf>

Søgne kommune (2011). *Oppvekstplan for Søgne kommune 2011-2014*.

Søgne kommune (2015). *Oppvekstsektoren*. Hentet fra <http://www.sogne.kommune.no/politikk-og-organisasjon/organisasjon/oppvekstsektoren/>

Søgne kommune (2015). *Helse- og omsorgsektoren*. Hentet fra <http://www.sogne.kommune.no/politikk-og-organisasjon/organisasjon/helse-og-omsorg-sektoren/>

Søgne kommune (2016). *Årsmelding 2015*. Hentet fra <http://utvalg.sogne.kommune.no/Utvalg/Kontrollutvalget/2016/3.%20møte%2003.05.16/Årsmelding%202015.pdf>

Søgne kommune (2016). *Helhetlig rusmiddelpolitisk handlingsplan 2016-2020*. Hentet fra <http://utvalg.sogne.kommune.no/Utvalg/Kommunestyret/Møte-2016-06-22/PS%205316%20Helhetlig%20rusmiddelpolitisk%20handlingsplan%202016-2020.pdf>