

Tilstandsrapport

Barnevernet i Vaksdal kommune 2019



Innhald

Innhold

Tilstandsrapport	1
1. Oppsummering.....	3
2. Om barnevern.....	3
3. Organisasjon	3
3.2 Tilsette pr. 1. september 2020 (kompetanse)	4
3.2.1 Tilsette pr. 1. juni 2019	4
4. Temaområder	4
4.1 Kommunemonitor	4
4.2 Meldingar.....	6
4.2.3 Meldaren	6
4.2.5. Opplysningsplikt	7
Tabell 1: Meldingsinstansar bak nye meldingar 2019	7
4.3 Undersøking.....	7
4.3.1 Fristar.....	7
4.3.2 Medverknad.....	8
4.3.3 Utfall av undersøkin	8
4.4 Akutt plasseringar.....	9
4.5 Tiltak	9
4.6 Plassering utanfor heimen.....	10
4.7 Ettervern	11
5. Utfordringsbildet Laget rundt barna	12
6.1 Kommunal forankring.....	13
6.2 Samarbeid.....	13
7. Innsatsområder og tiltak	14
7.1 Faglege satsingar internt i barnevernstenesta	14
7.2 Tverrfaglege satsingar	14

1. Oppsummering

Rapporten vil gi oversikt over barnevernet sin aktivitet i perioden 2019 knytt til meldingar, undersøkingar, tiltak, kvalitet, bemanning, kompetanse og økonomi.

2. Om barnevern

Barnevernstenesta er ei lovpålagt teneste som gjev rettighetsfesta hjelp og tiltak til barn og familien deira. Barnevernstenesta skal sikre at barn og unge som leverer under tilhøve som kan skade deira helse og utvikling, får naudsynt hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid. Barnevernstenesta skal bidra til at barn og unge vert møtt med tryggleik, kjærleik og forståing, og at alle barn og unge får gode og trygge oppvekstvilkår (jf.lov om barnevernstenester § 1-1.)

3. Organisasjon

Tenesta er lokalisert på Heradshuset på Dale, og organisatorisk under avdeling for Tverrfagleg teneste barn og unge (TBU) saman med PPT og helsestasjonen og under tenesteområde Oppvekst. Modalen kommune er knytt til Vaksdal barnevern, som er vertskommune.



3.2 Tilsette pr. 1. september 2020 (kompetanse)

Barnevernsløiar	Jannicke Sandvik (barnevernspedagog, spes.ped.småbarnsped, juss barnevernsfagleg viderutdanning)
Sakshandsamar	Jannike Wefring (Sosionom)
Sakshandsamar	Ole Anders Brekkhus (Miljøterapeut, Bachelor ped)
Merkantil	Margrethe Kydland (Helsesekretær)
Avdelingsleiar Tverrfagleg teneste barn og unge	Jill Bru Johansen (Cand.polit, master ped)

3.2.1 Tilsette pr. 1. juni 2019

Konstituert barnevernsløiar	Ole-Anders Brekkhus
Sakshandsamar	Sindre Tvedten (jurist)
Merkatil	Margrethe Kydland
Avdelingsleiar Tverrfagleg teneste barn og unge	Jill Bru Johansen

4. Temaområder

Rapporten er delt inn i dei viktigaste temaområde i barnevernsloven, medan statistikk for Vaksdal spesielt er gjeve att under kvart område.

4.1 Kommunemonitor

Indikator	Dekningsgrad og kapasitet	Verdi for Vaksdal (%)	Verdi for fylket (%)
1	Barn med barnevernstiltak i forhold til innbyggere i aldersgruppen 0-17 år (2019)	6,9	3,9
2	Barn med undersøkelse i forhold til antall innbyggere i aldersgruppen 0-17 år (2019)	6,1	4,3
3	Barn som bor utenfor hjemmet i løpet av året i forhold til antall innbyggere i aldersgruppen 0-17 år (2019)	2,3	1,1
4	Andel barn med hjelpetiltak i hjemmet av alle barn med tiltak 0-17 år (2019)	66,7	71,6
5	Antall barn med undersøkelser eller tiltak per årsverk (2019)	25,3	15,3
6	Andel av fosterhjemstiltak i familie og nære nettverk (2019)	„	42



Indikator	Bakgrunnsinformasjon	Verdi for Vaksdal (%)	Verdi for fylket (%)
1	Barn i folkesetnaden	20,6	21,4
2	Barn som bur i lavinntektsfamiliar	15,3	11,1
3	Barn med bekymringsmelding i forhold til barnefolkesetnaden	6,1	4,3
Indikator	Kvalitet	Verdi for Vaksdal (%)	Verdi for fylket (%)
1	Barn i fosterheim som ikkje har fått oppfølging i tråd med lovkrav	11,1	6,3
2	Tilsynskrav i fosterheim som ikkje er oppfylt	0	14,1
3	Fristbrot i undersøkingar	13	8,8
4	Tal på stillingar i barnevernstenesta pr 1000 barn 0-17 år	3,9	5,1
Indikator	Økonomi	Verdi for Vaksdal (kr)	Verdi for fylket (kr)
1	utgifter til barnevern pr.barn i befolkninga 0-17 år	10367 kr	11040 kr
2	Utgifter pr.barn i barnevernet	92848 kr	150665 kr
3	Andel av barnevernsutgiftene som går til saksbehandling	22.4 %	27.2 %
4	Andel av kommunen sine totale utgifter som brukes på barnevern	2,9 %	3.9%

Kjelde : Barnevern Kommunemonitor



4.2 Meldingar

Barnevernstenesta i Vaksdal har på faste vekedagar strukturerte mottaksmøter

Barnevernstenesta skal snarast, og seinast innan ei veke, gjennomgå innkomne meldingar og vurdere om meldinga skal følgjast opp med undersøkingar etter bvl. § 4-3.

4.2.3 Meldaren

For at barnevernstenesta skal ha moglegheit til å gje barn og unge riktig hjelp til rett tid, er vi avhengig av informasjon frå andre. Kven som helst kan melde om bekymring for eit barn til barnevernstenesta. Barnet eller ungdommen sjølv, foreldre, familie, venner, privat nettverk og offentleg teneste er døme på personar som melder. Alle offentleg tilsette, samt ei rekke yrker med profesjonsbestemt teieplikt, uavhengig av om vedkommande arbeidar i det offentlege eller i det private, har plikt til å gje opplysningar til barnevernet når det er grunn til å tru at:

- Eit barn blir mishandla i heimen.
- Det førekjem andre former for alvorleg omsorgssvikt
- Når eit barn har vist vedvarande alvorlege åtferdsvanskar

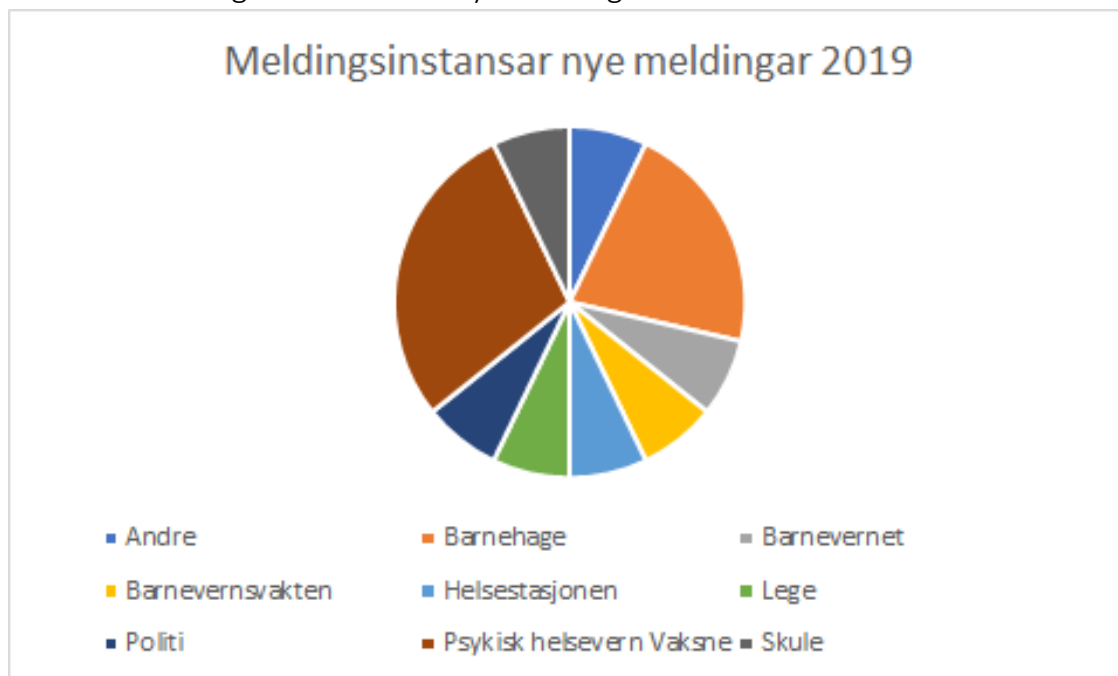
4.2.4 Henleggelse

Ei melding kan henlegges på ulike grunnlag: fordi den fell utanfor bvl. § 4-3, at den blir henvist til ein annan instans, at den vert overført til barnevernstenesta i ein annan kommune eller at det ikke er grunnlag for gjennomgang (f.eks. at barnet er over 18 år eller at meldingen er åpenbar sjikane).

4.2.5. Opplysningsplikt

Opplysningsplikta inneber ei plikt til å melde frå til den kommunale barneverntenesta ved alvorleg bekymring og er eit sjølvstendig og personleg ansvar. Plikta til å gi opplysningar fell ikkje vekk sjølv om ein på eigenhand forsøker å avhjelpe.

Tabell 1: Meldingsinstansar bak nye meldingar 2019



Den største meldingsinstansen i 2019 er psykisk helsevern og barnehage

Bekymringsmeldinger innkommen i 2019: 6,1 % i forhold til barnebefolkninga

4.3 Undersøking

4.3.1 Fristar

Dersom det er rimeleg grunn til å tru at det er tilhøve som kan gje grunnlag for tiltak, skal barneverntenesta snarast og seinast innan tre månader undersøke forholdet. I særlege tilfelle kan fristen utvidast til seks månader. Barneverntenesta må grunngje kvifor det er «særlege tilfelle». Dette vil vere aktuelt dersom saka er spesielt komplisert, og det av denne grunn er behov for særleg omfattande og tidkrevjande undersøkingar. Særleg aktuelt vil dette også vere dersom familien eller ungdommen unndrar seg kontakt med barneverntenesta. Omfanget av undersøkinga vil avhenge av bekymringane i den enkelte

saka. Undersøkinga skal gjennomførast så skånsomt som mogleg og ikkje vere meir omfattande enn nødvendig. Undersøkingar kan gjennomførast sjølv om familien ikkje ynskjer det.

Barneverntenesta i Vaksdal har 13% fristbrot i 2019

Talet på utvida frist til 6 mnd for 2019: 3

4.3.2 Medverknad

Barnet skal få moglegheit til å medverke i undersøkinga. Barnet eller ungdommen sitt syn skal ein ta med i vurderingane i undersøkinga. Barn og ungdom skal ha informasjon om prosessen og dei avgjerdene som vert tatt. Foreldre og barn over 15 år er part i saka og har mellom anna rett til å sjå alle dokument i eigen sak. (Lovendring juli 2018)

4.3.3 Utfall av undersøking

- Barneverntenesta henlegg saka fordi det ikkje er behov for tiltak frå barneverntenesta
- Barneverntenesta iverksette *hjelpetiltak* med samtykke frå foreldre og barn over 15 år
- Barneverntenesta henlegg saka med bekymring fordi foreldra ikkje samtykker til hjelpetiltak, og det ikkje er grunnlag for å fremje sak for Fylkesnemnda, sjølv om barneverntenesta vurderer at familien har behov for hjelpetiltak. I desse tilfella kan barneverntenesta beslutte at det innan seks månader skal vurderast om det skal opnast ny undersøking.
- Barneverntenesta forbereder sak for Fylkesnemnda om å pålegge hjelpetiltak, omsorgsovertaking eller plassering på barnevernsinstitusjon utan samtykke.
- Akuttplassering, sjå neste hovudoverskrift.



4.4 Akuttplasseringar

Den vanlegaste årsaka til at barn og unge vert akuttplassert, er at dei står i fare for å bli vesentleg skadelidande ved å forbli i heimen, til dømes grunna mishandling, alvorleg vanskjøtsel eller alvorlege åtferdsproblem.

Barnevernstenesta i Vaksdal har 0 pr.1000 barn med akuttvedtak i barnebefolkninga (2018)

4.5 Tiltak

4.5.1. Barn og unge med barneverntiltak

Hjelpetiltak skal ha som formål å bidra til positiv endring hos barnet eller i familien. Hjelpetiltak kan som hovudregel berre setjast i verk dersom familien samtykker, men Fylkesnemnda kan gjere vedtak som påleggje foreldra å ta imot hjelpetiltak.

Barnevernstenesta kan treffe ulike type barneverntiltak med samtykke frå partane (foreldre og barn over 15 år) etter lov om barnevernsteneste:

- frivillige hjelpetiltak i heimen bvl § 4-4
- frivillig plassering utanfor heimen bvl § 4-4, 6.ledd

- frivillig plassering på institusjon for behandling når barnet har alvorlege åtferdsvanskar bvl § 4-24

Om frivillige hjelpetiltak ikkje er tilstrekkeleg for å sikre at barnet har oppvekstforhold som sikre deira helse og utvikling, har barneverntenesta eit ansvar for å finne andre moglegheiter for barnet. Det kan vere naudsynt å pålegge hjelpetiltak eller å finne ein omsorgsbasis utanfor heimen der barnet kan vere for ein kortare eller lengre periode. Det kan vere naudsynt å påleggje hjelpetiltak eller å finne ein omsorgsbasis utanfor heimen kor barnet kan vere for ein kortare eller lengre periode. I desse tilfella må barneverntenesta fremje sak for Fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker (Fylkesnemnda). Det er Fylkesnemnda som fattar eit eventuelt vedtak om omsorgsovertaking eller å påleggje hjelpetiltak. Foreldre og barn over 15 år er part i slike saker og vil få tilbod om advokatbistand.

Omsorgstiltak er gjeldande når barneverntjenesten har overtatt omsorga for barnet etter vedtak i Fylkesnemnda jf. bvl § 4-12.

Talet på barn med hjelpetiltak eller undersøkelser per årsverk (2019) er 25,3 barn

4.5.2 Tiltaksplan

Når hjelpetiltak vert vedtatt, skal barneverntenesta utarbeide ein tidsavgrensa tiltaksplan jf. Bvl § 4-5. Barneverntenesta skal følgje nøye med korleis det går med barnet og foreldra og vurdere om hjelpen er tenleg, eventuelt om det er naudsynt med nye tiltak, eller om det er grunnlag for omsorgsovertaking.

Tiltaksplanen skal evaluerast regelmessig. Barnet skal få moglegheit til å medverke og påverke innhaldet i tiltaksplanen og evalueringa av tiltaksplanen. Barnets mening skal leggjast vekt i samsvar med barnets alder og modning.

Rettleiar Q-1104 om tiltaksplanar og omsorgsplanar seier at tiltaksplanen som hovudregel bør evaluerast kvart kvartal, men i enkelttilfelle kan det vurderast at evalueringar kan skje sjeldnare. Dette kan for eksempel gjelde langvarige førebyggjande tiltak, der det kan vere vanskeleg å måle raske endringar.

83,3% av barna i Vaksdal med hjelpetiltak har også tiltaksplan etter lov om barnevernsteneste § 4-5

4.6 Plassering utanfor heimen

Ein fosterheim er ein privat heim som tar imot barn til oppfostring. Til fosterforeldre skal det veljast personar som har særleg evne til å gi barn ein trygg og god heim, og som kan løyse oppfostringsoppgåvene i samsvar med dei forutsetningane som er lagt til grunn om opphaldets varighet mv.

Institusjon: Det finnes ulike typar institusjonar i Noreg og dei fleste er retta mot ungdom som målgruppe. Barn som er under 12 år blir som regel plassert i fosterheim. Institusjonar

tilbyr plass til ungdommar som av ulike årsaker ikkje kan bu heime hjå foreldra eller i eit fosterheim. Nokon institusjonar spesialiserer seg på ungdom med alvorlege åtferdsvanskar.

Barn som bur utanfor heimen i løpet av året i forhold til talet på innbyggjarar i aldersgruppa 0-17 år (2019) er 2.3 %

4.7 Ettervern

Når ungdommen samtykker, kan tiltak som er iverksatt før barnet har fylt 18 år, oppretthaldast eller erstattast av andre tiltak som er omhandla i barnevernloven inntil barnet har fylt 23 år. Føremålet med ettervern er å ivareta ungdommer som har hatt tiltak fra barneverntenesta, og som fortsatt treng bistand og støtte etter nådd myndighetsalder i overgangen til voksenlivet.

5. Utfordringsbildet Laget rundt barna

Utfordringane som barn opplever opptrer ofte saman og kan ikkje løysast kvar for seg. Derfor er barna avhengig av dei vaksne kring dei har eit godt tverrfagleg samarbeid.

Eit godt tverrfagleg samarbeid er når ulike fagmiljø arbeider saman og ser tilbodet til barn og unge i ein samanheng. Dei tilsette i tenestene må snakke godt saman, og barna sine behov må vere utgangspunktet for samarbeidet. I Meld.St. 6 seier regjeringa at kompetansen og verkemidla som dei ulike tenestene har skal vere så nær barn og unge som mogeleg. I eit førebyggingsperspektiv er det barnehage, skule og SFO som må vere merksame på barn og unge sin familiesituasjon og saman med andre tenester må dei bidra til at foreldre får god rettleiing og oppfølging (Trygge foreldre-Trygge barn 2018-2019/ Opptappingsplan for barn og unges psykiske helse 2019-2024)

Mangel på samarbeid er ei stor utfordring i heile Noreg. Informasjon kjem ikkje fram i tide og tiltak kjem ikkje fram i tide (NOU 2017:12 Svik og Svik) Når ein ser på årsaker til dette er bilete komplisert. Informasjonsdeling vert vanskeleg grunna ulike oppfatningar av teieplikta, opplysningsplikta og avvergeplikta. Tenestene kjenner ikkje godt nok til kvarandre sine arbeidsområde, og det er ofte uklårt kven som skal koordinere oppfølginga av tiltak for barn og unge som mottok tenester frå fleire instansar. I tillegg vert det peika på at barn sjølv ofte blir for lite inkludert i samarbeidet.

Det vert og peika på (Meld.st. 6) at det tverrfaglege samarbeidet som er, ofte er retta mot enkeltindivid, og handlar for lite om å styrkje barna sitt samla oppvekst- og læringsmiljø. Dette då fleire tenester har klare vilkår for å gje hjelp, og desse vilkåra er relatert til kva behov det enkelte barn har. Før hjelpen kan starte opp, er det krav om prosessar i form av henvisning, melding, utredning og vedtak. Dette gjer at tenestene ikkje har tid til å prioritere for å samarbeide for å forebygge utfordringar. Til dømes har forskrift for helsestasjons- og skulehelsetenesta skal tenesta samarbeide med skulane om tiltak som fremjar godt psykososialt og fysisk lærings- og arbeidsmiljø for elevar. Granskingar viser at samarbeidet er retta mot enkeltelevar. På same måte står det i forskrift for PPT skal PPT bidra i det organisasjonsutviklande arbeidet i skule og barnehage. Granskingar viser at samarbeidet er retta mot enkeltelevar.

6. Kvalitet

6.1 Kommunal forankring

I forslaget til ny barnevernslov foreslår departementet å lovfeste eit krav om at kommunestyret sjølv skal vedta ein plan for kommunen sitt arbeid for å førebygge omsorgssvikt og åtferdsproblem.

Dette vil vere eit viktig verktøy for å sikre forplikting til og systematisk innsats for å legge til rette for heilskaplege tenester til barn og unge. Departementet foreslår at planen skal innehalde ei skildring av overordna mål og strategi for det heilskaplege tenestetilbodet, korleis ansvaret skal fordelast mellom etatane, korleis oppgåveløysinga skal organiserast og korleis ulike etatar skal samarbeide.

Uavhengig av om dette blir vedtatt i ny barnevernlov, er dette viktige perspektiv å ha med seg inn i arbeidet med kvalitetsutvikling av tenestene.

6.2 Samarbeid

Samordning og samarbeid er svært viktig for å gje barn og familiar rett hjelp til rett tid. Alle tenestene har eit sjølvstendig ansvar for å gje den hjelpen dei er pliktige til etter regelverket. Eit av barnevernet sine nasjonale kvalitetsmål er at innsatsen skal vere samordna og prega av kontinuitet. Samordning og samarbeid inneber å koordinere «kven som gjer kva», sørge for at dei ulike tenestene arbeider mot same mål og at nødvendig og tilstrekkeleg informasjon vert delt mellom tenestene for å hjelpe barnet best mogeleg.

Derfor er det viktig å greie ut samarbeidet med andre aktørar og tenesytarar i kommunen, for å sikre at barn får den hjelpen dei har behov for.

Dei mest aktuelle kommunale tenestene barnevernet samarbeider med, er helsestasjon og skulehelsetenesta, fastlege, NAV, pedagogisk-psykologisk teneste (PPT), skular og barnehagar.

Barnevernstenesta er organisert i ei tverrfagleg teneste med PPT. PPT yter også tenester til Modalen kommune
Barnevernstenesta har tverrfagleg konsultasjonsteam (Etter RVTS sin modell)
Barnevernstenesta har faste møter med Oppvekst i Modalen (bvt, psykisk helse, lege, skule og barnehage

7. Innsatsområder og tiltak

7.1 Faglege satsingar internt i barnevernstenesta

- AIM: skadeleg seksuell åtferd. Trafikklys
- Tverrfagleg konsultasjonsteam, ved mistanke om vald og seksuelle overgrep mot barn og unge.
- Forskingsprosjektet **Barn i risiko og oral helse**

7.2 Tverrfaglege satsingar

-Pilotprosjekt saman med Helse Bergen (Bup Voss) "Barn og unges helseteneste"

<https://helse-fonna.no/barn-og-unges-helseteneste>