

Tor Slettebø, Kristin Briseid, Elisabeth Brodtkorb,
Erik Skjeggestad, Sidsel Sverdrup og Torgeir
Sørensen

Godt nok barnevern?

Forståelser av forsvarlighet og internkontroll i den
kommunale barneverntjenesten



Godt nok barnevern?

Forståelser av forsvarlighet og internkontroll i den kommunale barnevernstjenesten

Tor Slettebø, Kristin Briseid, Elisabeth Brodtkorb, Erik Skjeggestad, Sidsel Sverdrup og
Torgeir Sørensen

VID rapport 2019/3

Oslo

Denne rapporten er utgitt av

VID vitenskapelige høgscole Postboks 184,
Vinderen
N-0319 Oslo
<http://www.vid.no/>

Rapport: 2019/3

ISBN: 978-82-93490-33-3, elektronisk

ISBN: 978-82-93490-34-0, papir

ISSN: 2464-3777

Elektronisk distribusjon:

VID vitenskapelige høgscole
www.vid.no

Omslag

Dinamo

Opphavsrettigheter

Forfatteren har opphavsrettighetene til rapporten.

Nedlasting for privat bruk er tillatt.

Mangfoldiggjøring, videresalg av deler eller hele rapporten er ikke tillatt uten avtale med forfatterne eller Kopinor.

Forord

Denne rapporten er en sluttrapport fra et prosjekt om forsvarlighet og internkontroll i barnevernstjenesten. Prosjektet består av en kvalitativ og en kvantitativ studie som samlet gir svar på de overordnede spørsmålene som ligger til grunn for undersøkelsen. Prosjektet er finansiert av Barne-, ungdoms og likestillingsdirektoratet (Bufdir) og har pågått fra desember 2016 til desember 2018. Forskergruppen har bestått av Kristin Briseid, Elisabeth Brodtkorb, Erik Skjeggstad, Sidsel Sverdrup, Tor Slettebø og Torgeir Sørensen. Anne Marthe Johnsrud har bistått med administrativ hjelp.

Hele forskergruppen står som forfattere av rapporten, men professor og prosjektleder Slettebø har hatt et hovedansvar for å skrive den. Sluttrapporten bygger på hovedfunn fra den kvalitative studien hvor professor Sidsel Sverdrup har vært prosjektleder, og som er gjennomført i samarbeid med førsteamanuensis Kristin Briseid (se Sverdrup, Briseid, Brodtkorb og Slettebø, 2018). Førsteamanuensis Torgeir Sørensen har vært prosjektleder for den kvantitative undersøkelsen, og som er gjennomført i samarbeid med førsteamanuensis Erik Skjeggstad (se Sørensen, Skjeggstad og Slettebø, 2019). Dekan Elisabeth Brodtkorb var med i utviklingen av prosjektidéen og forskningsdesign. Alle har lest og kommentert innholdet i rapporten. Forfatterrekkefølgen på rapporten er satt opp alfabetisk etter hovedforfatter. Kollega Ingvild Huse har kommet med gode kommentarer og lest korrektur.

Forskergruppen vil benytte anledningen til å takke alle som har bidratt i gjennomføringen av prosjektet. Gjennomføringen av prosjektet har vært helt avhengig av innsatsen til våre vitenskapelige assistenter som har gjort en innsats med å identifisere e-postadresser til landets saksbehandlere og barnevernsledere (Silje Brink, Fride B. Færevaa, Simon M. Grimstad, Ban Hashem, Nikolai Myklebust og Marte Nygård). Vi vil takke for godt samarbeid med våre kontaktpersoner i Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (seniorrådgiver Helene Vedeld, seniorrådgiver Hedvig Torvik Nilsen, seniorrådgiver Ane Gjerde og seniorrådgiver Kristin Djerv Alveng).

Vi vil også takke deltakerne i ressurspanelet for prosjektet. Dette har bestått av Eva Almelid, saksbehandler ved Grünerløkka barnevernstjeneste, Ingrid Blindheim, barnevernsleder ved Moss barnevernstjeneste, Dag Flacké, rådmann i Lunner kommune. Hanne Ingerslev, seniorrådgiver i Kommunesektorens organisasjon (KS), Lina Marie Karlsen, Landsforeningen for barnevernsbarn, Kjetil Andreas Ostling, tidligere direktør i Barne- og familieavdelingen,

Oslo kommune, Ane Stavrum, tidligere jurist ved Pasient og brukerombudet i Oslo og Akershus og Erik Stene, direktør i Oppvekst- og velferdsavdelingen, Fylkesmannen i Trøndelag. Ressurspanelet har deltatt på arbeidsmøter hvor vi har drøftet forskningsdesign, gjennomføring av undersøkelsene og tolkning av funn. Vi har også arrangert en dialogkonferanse med 25 deltakere der det kom mange gode forslag til utformingen av spørreskjemaet til den kvantitative undersøkelsen.

Vi vil vi takke alle informantene i den kvalitative og kvantitative undersøkelsen. Takk for at dere tok dere tid til å besvare spørsmål i en travel hverdag, og takk for de positive tilbakemeldingene hvor dere ga utrykk for at dette var en undersøkelse dere anså som nyttig å være med på.

Til slutt vil vi takke professor Eileen Munro, London School of Economics, for at hun har delt sine erfaringer fra evalueringen av den engelske barnevernstjenesten med oss, og for verdifulle innspill i utviklingen av spørreskjemaet.

Oslo, 31. januar 2019

Innhold

Forord.....	3
Sammendrag	7
1. Innledning.....	11
1.1 Bakgrunn	11
1.2 Problemstillinger	12
1.3 Gangen i rapporten	14
2. Sentrale begreper: Forsvarlighet, internkontroll og kvalitet.....	15
2.1 Innledning.....	15
2.2 Forsvarlighetskravet	15
Forsvarlighetskravet som en ‘rettssikkerhetsgaranti’	16
Forsvarlighetskravet er et dynamisk begrep.....	16
Forsvarlighetskravet kan forstås på individnivå og systemnivå	18
2.3 Internkontroll og arbeidskultur som forutsetning for forsvarlig praksis.....	19
Arbeidskultur	21
God praksis og forsvarlig virksomhet i kommunene – et ledelsesansvar	22
2.4 Tilsyn som virkemiddel	22
Utfordringer på individnivå og i alle faser av et saksforløp	24
Meldingsfasen:	24
Undersøkelsesfasen:	25
Tiltaksfasen:.....	25
Avslutningsfasen.....	27
Utfordringer på systemnivå – internkontrollforskriften	28
2.5 Oppsummering – hva forstås med forsvarlighetskravet?	30
3. Forskningsdesign og metoder	33
3.1 Innledning.....	33
3.2 Den kvalitative studien.....	33
Utvalg	33
Informantene	34
Intervjuer og intervjuguide.....	35
Observasjon.....	35
3.3 Den kvantitative studien	36
Materiale og metode.....	37

3.4	Etiske overveielser.....	40
4.	Resultater fra den kvalitative undersøkelsen.....	41
4.1	Innledning.....	41
4.2	Presentasjon av funn fra den kvalitative undersøkelsen	41
	Forståelser av begrepene forsvarlighet, internkontroll og kvalitet	41
	Forståelse, relevans og bruk begrepet «forsvarlighet»	42
4.4	Oppsummering.....	48
5.	Presentasjon av funn fra den kvantitative undersøkelsen.....	49
5.1	Innledning.....	49
5.2	Forsvarlige barnevernstjenester	49
5.3	Vurdering av internkontroll.....	51
	Tilbakemelding fra brukerne	52
5.4	Sikring av kvalitet i barnevernstjenesten - opplevd ideal og realitet	54
	Forskjell mellom stillingsgrupper	56
5.5	Skriftlig meldinger om avvik.....	58
5.6	Arbeidskultur i barnevernstjenesten.....	62
5.7	Oppsummering.....	68
6	Oppsummerende drøfting.....	71
6.1	Innledning.....	71
6.2	Kjennetegn ved de som arbeider i den kommunale barnevernstjenesten.....	71
6.3	Forståelse av forsvarlighet og internkontroll	72
6.4	Praktisering av forsvarlighet og internkontroll	75
6.5	Forutsetninger for sikring av kvalitet – idealer og realiteter	78
6.6	Vurderinger av arbeidskultur	80
7	Forslag til tiltak	85
	Referanser	87

Sammendrag

Rapporten er en samlet fremstilling av funn fra en kvalitativ studie og en kvantitativ studie av hvordan forsvarlighetskravet og internkontrollforskriften forstås og praktiseres i den kommunale barnevernstjenesten. VID vitenskapelige høgskole har gjennomført forskningsprosjektet på oppdrag fra Bufdir i tiden 2016-2018. Undersøkelsene har vært basert på tre hovedspørsmål: Hva forstår sentrale aktører i barnevernstjenesten med forsvarlige barnevernstjenester og hvordan oppnås forsvarlige tjenester? Hvordan er barnevernstjenestens organisering og praktisering av internkontrollarbeidet? Hvordan fungerer arbeidskulturen i barnevernstjenesten når det gjelder å forebygge og lære av svikt og uheldige hendelser?

Bakgrunnen for undersøkelsen er at tilsyn og ulike undersøkelser har dokumentert ujevn kvalitet i den kommunale barnevernstjenesten, blant annet når det gjelder å dokumentere barnevernsfaglige vurderinger, barn og foreldres medvirkning, tilfeldigheter når det gjelder hvilken type hjelp som ytes og uklare terskler for barnevernstjenestens inngripen. Offentlige tilsyn med barnevernstjenestene tyder på at det er en tendens til at de samme feilene gjentas, og at arbeidet med kvalitetsutvikling- og sikring ikke prioriteres godt nok. Av denne grunn har forskningsprosjektet studert nærmere hvordan arbeidet med internkontroll er organisert og praktisert.

Forsvarlighetskravet er en rettslig standard som gjelder hele barnevernets virksomhet og saksbehandling, men som også stiller krav om tilfredsstillende kvalitet, at hjelpen ytes i tide og i et tilstrekkelig omfang. På bakgrunn av vår litteraturgjennomgang synes forståelsen av forsvarlighetskravet å bygge på vurderinger av barnets beste, hva som betegnes som god praksis med forankring i anerkjent fagkunnskap og relevant forskning på barnevernsfeltet, samt faglige anbefalinger. Grensene for forsvarlig praksis blir i stor grad til gjennom tilsynspraksis, og anbefalingene gir grunnlag for oppmerksomhet om risiko og muligheter for forbedringer i den kommunale barnevernstjenesten. Forsvarlighetskravet forutsetter at barnevernstjenesten overholder føringer som ligger i internkontrollforskriften og at virksomhetene har en arbeidskultur som evner å være oppmerksom på risiko, har systemer som fungerer ved avvik og som sikrer organisatorisk læring. I videreutviklingen av innholdet i forsvarlighetskravet kan det være nyttig å skille mellom hva som forventes på et individnivå og som gjelder alle fasene av et saksforløp i en barnevernssak, og hva som forventes på

systemnivå som handler om hvordan organisasjonen følger opp retningslinjer for internkontrollforskriften. Videre finnes det et politisk nivå da det overordnede ansvaret for forsvarlighetskravet i de kommunale barnevernstjenestene ligger hos politikerne.

Undersøkelsen bygger på to studier. Den første er en kvalitativ studie basert på individuelle intervjuer med ansatte på ulike nivåer i den kommunale barnevernstjenesten og blant ansatte med tilsynsfunksjoner. Den andre er en kvantitativ undersøkelse basert på en spørreskjemaundersøkelse blant et representativt utvalg saksbehandlere og ledere av barnevernet over hele landet.

Hovedtyngden av de ansatte i den kommunale barnevernstjenesten er kvinner (89 prosent) og andelen er økende. Andelen ansatte med barnevernsfaglig yrkesutdanning (barnevernspedagoger og sosionomer) øker. En av fem oppgir at de vil ha en stilling utenfor barnevernet om to år.

Både den kvalitative og kvantitative undersøkelsen viser at forsvarlighetskravet i første rekke blir forstått som en myndighetskrav og at tjenesten etterlever lover og forskrifter. Dette gjelder ansatte på ulike nivåer i forvaltningen, men forsvarlighetskravet blir først et levende og anvendbart begrep blant barnevernslederne og ansatte oppover i linja og hos tilsynsmyndighetene. På saksbehandlernivå anvendes i mindre grad forsvarlighet som begrep, men derimot begreper som 'barnets beste' og hva som er 'godt nok'. Undersøkelsen tyder på at det på saksbehandlernivå legges stor vekt på de juridiske føringene, mens krav om kvalitet, kunnskapsbasert praksis og faglige føringar ikke tillegges like stor verdi. Forståelsen av interkontroll forbindes også av de fleste med verdien av å følge lover og regelverk i saksbehandlingen, men sammenlignet med ansatte på saksbehandlernivå legger barnevernslederne til grunn en bredere forståelse av internkontrollforskriften. Undersøkelsen viser at det er systematiske forskjeller mellom aktørene på de ulike nivåene når det gjelder forståelsen og anvendelsen av disse to begrepene. Dersom krav om forsvarlighet og internkontroll skal legge grunnlag for fag- og kvalitetsutvikling i hele organisasjonen, viser undersøkelsen at det er behov for økt bevisstgjøring om innholdet i begrepene og hvilke muligheter som ligger i disse. Dette gjelder særlig ansatte på saksbehandlernivå. Forsvarlighetskravet må forstås som noe mer enn en rettslig minstestandard.

Etterlevelse av lover og forskrifter var det som ble mest vektlagt når det gjaldt hvordan forsvarlighetskravet skulle praktiseres, mens internkontroll ble mest forbundet med meldinger om avvik, som oftest knyttet til Helse-, miljø- og sikkerhets (HMS)- spørsmål. Få hadde

meldt avvik om mangel på ressurser, enda dette ble oppgitt som den viktigste årsaken til at de ikke fikk anledning til å arbeide i tråd med forsvarlighetskravet. Mange hadde individuelle strategier for å håndtere ressursmangel, og svikt i organisasjonen ble ofte meldt fra om muntlig. De som hadde meldt fra om avvik hadde opplevd dette som positivt og at meldingen hadde blitt behandlet på en hensiktsmessig måte. Mange var usikre på hva som kan betegnes som et avvik og hvordan de skulle gå frem for å melde avvik. Noen manglet tro på at en avviksmelding ville føre til endringer. Undersøkelsen viser at kravet i internkontrollforskriften om å innhente brukernes erfaringer med tjenesten, ikke blir fulgt opp systematisk.

Undersøkelsen har også kartlagt hva de ansatte anser som mest viktig for å sikre kvalitet på tjenestene. De viktigste forutsetningene for dette var: Håndterbar arbeidsmengde, tilbud om faglig veiledning og ivaretagende ledelse. Samtidig opplevde de ansatte at den viktigste forutsetningen for kvalitet; en håndterbar arbeidsmengde, ikke ble ivaretatt. Undersøkelsen reiser også spørsmål om kvalitetssikringen av de barnevernsfaglige beslutningene på saksbehandlernivå blir tilstrekkelig ivaretatt.

I undersøkelsen har vi også sett nærmere på hvordan de ansatte vurderer arbeidskulturen fordi kunnskap om kultur kan gi et grunnlag for å forebygge og lære av svikt og uheldige hendelser i organisasjonen. I kartleggingen av arbeidskultur har vi sett nærmere på ansattes vurderinger av dimensjoner som teamarbeid, kvalitetssikring, jobbtilfredshet, ledelse og arbeidsforhold. De ansattes vurdering av arbeidskultur er en indikasjon på hvilke forhold de mener det er behov for tiltak. De ansatte var minst fornøyde med hvordan kommune/bydelsledelsen ivaretok sine lederoppgaver. De var også misfornøyde med mangel på bemanning, noe som antageligvis henger sammen med det forrige punktet. Videre var mangel på tilstrekkelig opplæring av nytilsatte og faglig veiledning noe de ikke var fornøyde med. Det var også en del som var misfornøyde med nærmeste ledelse og samarbeidsforhold, og det ble gitt uttrykk for frustrasjon over at ledelsen ikke fulgte opp ansatte som ikke utførte arbeidsoppgavene tilfredsstillende. Det som ble trukket frem som mest positivt ved arbeidskulturen var de ansattes arbeidsmoral, det sosiale miljøet blant de ansatte, trivsel og stolthet over å arbeide i barnevernstjenesten. Sammenliknet med undersøkelser fra helsesektoren, tyder undersøkelsen på at det er grunnlag for bekymring for ansattes arbeidssituasjon i den kommunale barnevernstjenesten, og at utviklingen av en bedre arbeidskultur er påkrevet for å kunne gi mer forsvarlige tjenester.

Et annet viktig funn er at barnevernslederne vurderte gjennomgående arbeidskulturen mer positivt enn ansatte i de andre stillingskategoriene. Det betyr at lederne mangler informasjon

om risiko slik personalet erfarer det. Det kan innebære at tjenstemottakerne utsettes for risiko uten at ledelsen er klar over det. Videre fant vi at de ansatte i de minste kommunene og i kommunene med færrest ansatte i barnevernstjenesten vurderte de fleste av dimensjonene av arbeidskultur mest positivt. Med forbehold om små tall synes det som at de ansatte i Nord-Norge skåret lavere på alle dimensjonene sammenliknet med ansatte i de andre landsdelene. Ansatte med lengst erfaring og med mastergrad, var også mindre tilfredse med arbeidskulturen enn andre. Undersøkelsen støtter ikke opp om troen på at større barnevernstjenester vil heve kvaliteten dersom en forstår arbeidskultur som uttrykk for forsvarlighet og kvalitet. Ved å ansatte flere barnevernsarbeidere med mastergrad er det mye som tyder på at barnevernstjenestene få flere ansatte som stiller kritiske spørsmål til arbeidskulturen, og påpekning av svikt og mangler ved tjenestene er en forutsetning for kvalitets- og tjenesteutvikling.

Hovedinntrykket er at det er stor variasjon mellom tjenestene, noe som tyder på at det mangler en felles forståelse og praktisering av forsvarlighetskravet og internkontroll. For å kunne imøtekomme kravet om forsvarlighet kreves det motivasjon og vilje til å redusere risiko for uønskede hendelser i barnevernstjenesten. Arbeidet må drives fram og understøttes av gode samarbeidsrutiner mellom barnevernsarbeidere og ledelse. Dette krever at mekanismer for uønskede hendelser identifiseres og fjernes. Måling av arbeidskultur med jevne tidsintervaller kan gi ledelsen informasjon om hvor godt ansatte opplever at deres virksomhet arbeider med å redusere risiko for uforsvarlighet.

1. Innledning

1.1 Bakgrunn

I rapporten rettes søkelyset mot den kommunale barnevernstjenestens arbeid med kvalitetssikring og internkontroll, herunder hvordan begrepet forsvarlighet forstås av ulike aktører i barnevernstjenesten.

Tilsyn og ulike undersøkelser har dokumentert ujevn kvalitet i den kommunale barnevernstjenestens arbeid (FNs barnekomité, 2018, Helsetilsynet, 2012, 2015, 2017, Henningsen & Kornstad, 2010, Riksrevisjonen, 2003, 2012). Det er blant annet dokumentert usystematisk arbeid, mangel på medvirkning, tilfeldigheter når det gjelder hvilken type hjelp som ytes og uklare terskler for barnevernstjenestens inngripen (Prop. 106 L (2012-2013)).

Barnevernstjenestens utfordringer med å øke forsvarlighet i tjenestene kompliseres av at det barnevernsfaglige arbeidet praktiseres i en kompleks kontekst der flere forhold bidrar til å bremse systemforbedringer og praksisendring (Lane et al., 2016; Vogus et al., 2016). Undersøkelser viser at stor arbeidsbelastning og manglende tiltaksapparat, stort press fra media og fra grupperinger med negative erfaringer med barnevernstjenesten, bidrar til at organisasjonene kan bli defensive og i liten grad kan legge til rette for refleksiv praksis, problemløsning og læring. De som arbeider i barnevernstjenesten opplever hardt arbeidspress med økende antall saker, deriblant saker med stor alvorlighetsgrad der liv kan stå på spill (Lane et al., 2016). Tidspress forsterker problemene (Vogus et al., 2016, s. 94). Høy turnover blant de ansatte i barnevernstjenesten skaper også utfordringer i arbeidet med å utvikle robuste fagmiljøer (Johansen, 2014). Riksrevisjonens revisjon av barnevernstjenesten viste at det er en utfordring for flere barnevernstjenester at de mangler rutiner for rapportering, og at der det foreligger rutiner, blir ikke disse fulgt opp (Riksrevisjonen, 2012, s. 60). Fagsystemer er et viktig verktøy til støtte for barnevernstjenestens saksbehandling og dokumentasjon (Riksrevisjonen, 2012, s. 60). Systemenes potensial blir heller ikke godt nok utnyttet. Til sammen danner disse forholdene barrierer mot utvikling av sikkerhetskultur og barnevernstjenesten som en lærende organisasjon (Senge, 1990).

Det kommunale landskapet i Norge er også preget av mangfold knyttet til størrelse, geografiske, demografiske og strukturelle forhold. Det kommunale selvstyret legger føringer som gir grunnlag for stor variasjon i organisering og oppgaveløsning. Dette gjelder også ulike organiseringer av barnevernstjenesten. For eksempel oppgir 68 prosent av kommunene at de er organisert i et interkommunalt samarbeid (295 av 433 kommuner), mens 8 av kommunene har lagt barnevernstjenesten inn som del av NAV (SSB, 2018).

Organiseringen av internkontrollarbeidet i barnevernstjenesten varierer. Det kan være lagt i egne systemer eller innarbeidet i kommunens generelle styringssystem. Forskrift om internkontroll i barnevernstjenesten understreker i §§ 4 og 5 forutsetninger om at internkontrollen skal tilpasses tjenestens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold. Det er altså ikke ønskelig eller tjenlig med ett felles standardisert internkontrollsystem for alle kommuner. Som del av kommunens velferdstjenester er barnevernstjenestens virksomhet også preget av og knyttet til organisering og funksjon i andre deler av kommunen.

En gjennomgang av de offentlige dokumentene og forskning på feltet tyder på at det er en tendens til at de samme feilene gjentas, og at arbeidet med kvalitetsutvikling- og sikring ikke prioriteres godt nok. Det hersker også en usikkerhet rundt hva som forstås med forsvarlighetskravet og hvordan arbeidet med internkontroll er organisert og praktisert. Dette er de sentrale temaene for dette forskningsprosjektet.

1.2 Problemstillinger

På bakgrunn av oppdragsforståelsen har prosjektet hatt som mål å besvare tre hovedproblemstillinger som hver rommer en rekke forskningsspørsmål.

Forskningsspørsmålene er videreutviklet på bakgrunn av en dialogkonferanse med ulike ressurspersoner på feltet. Disse har kommet med innspill til hvilke spørsmål som skal belyses.

1.2.1 Forsvarlighetsforståelser

Den første hovedproblemstillingen er knyttet til forståelser av begrepet 'forsvarlighet'. Forsvarlighet omfatter ulike nivåer i kommunen, både i det individuelle arbeidet og på tjenestenivå. Begrepet omfatter både praksis som oppfyller lovens minimumskrav og god praksis. Forsvarlighet oppfattes som en dynamisk størrelse som endres over tid på bakgrunn av blant annet forskning på feltet, anerkjent faglig praksis og samfunnsetiske normer.

Problemstilling 1: Hva forstår sentrale aktører i barnevernstjenesten med forsvarlige barnevernstjenester, og hvordan oppnår man forsvarlige tjenester?

Følgende spørsmål er stilt:

- Hva forstår representanter for kommunal ledelse, barnevernsledere, medarbeidere i barnevernstjenesten, og Fylkesmennene og Statens helsetilsyn med forsvarlige barnevernstjenester?
- Hva mener aktørene er viktige for å sikre forsvarlige tjenester og tiltak?
- Er det samsvar mellom de ulike aktørenes forståelser av forsvarlighet?

1.2.2 Organisering og praktisering av internkontrollarbeidet

Den neste hovedproblemstillingen er knyttet til hvordan kommunene organiserer og praktiserer internkontrollarbeidet i barnevernstjenesten.

Problemstilling 2: Hvordan er barnevernstjenestens organisering og praktisering av internkontrollarbeidet?

Forskningsspørsmål under denne problemstillingen er knyttet til hvordan kommunen og barnevernstjenesten arbeider med internkontroll, hvordan aktivitetene er organisert og hvordan det sikres at interkontrollforskriften overholdes.

Følgende spørsmål er stilt:

- Hva forstår de ansatte i barnevernstjenesten med internkontroll? Hvilke elementer i internkontrollforskriften legger de størst vekt på (ansvarsfordeling, kunnskaper om lovverk, kunnskaper og ferdigheter innen fagområdet, anvendelse av brukererfaringer i forbedringsarbeidet, avdekking og forbedring av avvik osv.), og hvordan blir disse vektlagt på egen arbeidsplass?
- Hvilke forhold har de ansatte meldt skriftlige avvik om og hvordan er avviksmeldingen blitt fulgt opp? Hva er grunnene til at avvik ikke meldes?
- Hvilke forhold mener de ansatte er viktig for å sikre kvalitet i barnevernstjenesten, og hvordan sikres kvaliteten i barnevernstjenesten hvor de arbeider?

1.2.3 Forbedringsarbeid og forebygging av svikt

Internkontrollarbeidet skal forebygge svikt og uheldige konsekvenser og bidra til læring. Den tredje hovedproblemstillingen er knyttet til hvordan den kommunale barnevernstjenesten fungerer som miljø for forbedringsarbeid, og hvordan bestemmelsene i § 4 bokstav f-h i internkontrollforskriften praktiseres i barnevernstjenestene.

Problemstilling 3: Hvordan fungerer arbeidskulturen i barnevernstjenesten når det gjelder å forebygge og lære av svikt og uheldige hendelser?

Under denne problemstillingen har vi vært opptatt av forskningsspørsmål som fokuserer på hvordan arbeidskulturen ivaretar behov for oppmerksomhet på sikkerhet og forsvarlighet i tjenesten.

- Hvordan trives de ansatte, og hvilke forhold påvirker deres trivsel?
- Hvordan fungerer den kommunale barnevernstjenesten som arena for håndtering av avvik og kvalitetsutfordringer?
- Hvordan legger arbeidskulturen til rette for kontinuerlig forbedringsarbeid og læring i organisasjonen?
- Hvordan vurderer de ansatte sine ledere?

1.3 Gangen i rapporten

I neste kapittel blir de sentrale begrepene prosjektet sentrerer rundt gjennomgått. Det dreier seg om begrepene forsvarlighet, internkontroll og kvalitet. I det påfølgende kapitlet redegjøres det for hvilke metoder og fremgangsmåter som anvendes i prosjektet som helhet. Deretter presenteres funnene fra den kvalitative og den kvantitative studien i hvert sitt kapittel etterfulgt av et oppsummerende kapittel hvor hovedfunnene fra undersøkelsen i sin helhet fremstilles og drøftes. Avslutningsvis presenteres forslag til tiltak.

2. Sentrale begreper: Forsvarlighet, internkontroll og kvalitet

2.1 Innledning

I dette kapitlet blir de sentrale begrepene prosjektet sentrerer rundt gjennomgått. I tillegg til en litteraturstudie om forståelsen av begrepene forsvarlighet og internkontroll, har vi foretatt en gjennomgang av sentrale tilsynsrapporter i barnevernstjenesten fra senere år. Ved å studere brudd på forsvarlighetsnormen, mener vi å ha kommet enda nærmere en avklaring av forsvarlighetskravet og hva som kan betegnes som 'god kvalitet' i kommunenes barnevernsarbeid.

2.2 Forsvarlighetskravet

Første januar 2014 ble det innført en ny bestemmelse i barnevernloven § 1-4 om barnevernstjenestens plikt til å yte forsvarlige tjenester og tiltak. Den nye bestemmelsen lovfestet at alle tjenester og tiltak etter barnevernloven skulle være forsvarlige. Kravet om at barnevernstjenesten skulle yte forsvarlige tjenester var ikke noe nytt, men lovendringen innebar at kravet ble understreket og tydeliggjort. Et lovfestet forsvarlighetskrav er ment å gi et viktig signal både til tjenesten og til brukerne, og skal styrke tilsynsmyndighetens muligheter til å kontrollere forsvarligheten av tjenesten (Prop. 106 L (2012-2013), s. 48). Forsvarlighetskravet er et dynamisk begrep, og det vil derfor endre seg over tid, med utgangspunkt i anerkjent faglig praksis i barnevernstjenesten, fagkunnskap fra utdannings- og forskningsinstitusjonene, faglige retningslinjer og generelle samfunnsetiske normer i samfunnet (NOU 2016:16, s. 59).

Kravet om forsvarlighet stiller krav både til at tjenestene må holde en tilfredsstillende kvalitet, ytes i tide og i et tilstrekkelig omfang. Forsvarlighetskravet innebærer at ansatte som utfører arbeid etter loven må ha tilgang til tilstrekkelig kompetanse og nødvendige faglige kvalifikasjoner for å utføre sine oppgaver. Barnevernloven inneholder ikke bestemmelser som stiller nærmere krav til bemanning eller kompetanse. Det er kommunen som har ansvaret for nødvendig opplæring av barnevernstjenestens personell, og personalet er forpliktet til å delta i opplæring som blir bestemt og som anses nødvendig for å holde deres kvalifikasjoner ved like (bvl. § 2-1 syvende ledd). I NOU 2016:16 heter det at barnevernstjenesten skal utøve sin virksomhet med respekt for og så langt som mulig i samarbeid med barnet og barnets foreldre. Barnevernstjenestens tiltak skal ikke være mer omfattende enn det som er nødvendig og skal gjennomføres så skånsomt som mulig (s. 249).

Tjenesten må til enhver tid ha en tilstrekkelig bemanning. Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder (2017) presiserer at for å kunne gi det enkelte barn forsvarlig omsorg og behandling, må barnevernstjenesten kunne kjenne barnet, barnets historie og utfordringer på best mulig måte. De må derfor kjenne:

- Barnets omsorgshistorie og relasjonelle historie
- Barnets fungering på ulike områder
- Barnets og familiens etniske og religiøse tilknytning
- Tjenestenes tidligere arbeid med barnet og familien
- Barnets synspunkter på egen situasjon og behov for hjelp

(Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder, 2017)

Denne kunnskapen fremstår som sentrale elementer i den barnevernsfaglige kunnskapen.

[Forsvarlighetskravet som en 'rettssikkerhetsgaranti'](#)

Barnevernloven inneholder bestemmelser om at barnevernstjenesten skal senest innen en uke gjennomgå innkomne meldinger, vurdere om meldingen skal følges opp med en undersøkelse (bvl. § 4-2) og sikre at det åpnes undersøkelser når vilkårene i bvl. § 4-3 foreligger.

Forsvarlighetskravet innebærer at regler om saksbehandlingen følges. Dette innebærer blant annet at partene får informasjon om rettigheter og saksbehandlingen i en undersøkelsessak i tråd med veiledningsplikten, en forsvarlig utredning av saken, overholdelse av tidsfrister når det gjelder behandling av meldinger og undersøkelse, ivaretagelse av partsinnsyn og innhenting av samtykke, at det legges vekt på å finne tiltak som er til barnets beste og at barnet blir informert og hørt (se fvl. §§ 11, 17, 18-29 og bvl. §§ 4-1, 4-2, 4-3, 6-3 og 6-4 første ledd). Det er gjennomført lovendringer som skal bidra til bedre dokumentasjon og krav til begrunnelse i barnevernstjenesten. Det er nå lovfestet at henleggelse av bekymringsmeldinger og undersøkelsessaker skal begrunnes skriftlig og begrunnelsen skal inneholde faglige vurderinger (bvl. § 4-2). Henleggelse av undersøkelsessaker kan også påklages av foreldre og barn som er part i saken. Det er også lovfestet at det skal fremgå av vedtaket hva som er barnets synspunkt, og hvilken vekt barnets mening er tillagt. Hvordan barnets beste er vurdert skal fremgå av vedtaket (bvl. § 6-3 bokstav a).

[Forsvarlighetskravet er et dynamisk begrep](#)

I tillegg til å være en rettslig standard, påvirkes forståelsen av forsvarlighet av forhold som knytter seg til:

Formålet med loven (bvl. § 1-1): Loven skal sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid. Loven skal bidra til at barn og unges møtes med trygghet, kjærlighet og forståelse og at alle barn får gode og trygge oppvekstkår

Hensynet til barnets beste (bvl. § 4-1) er et overordnet rettslig prinsipp: Det skal legges avgjørende vekt på å finne tiltak som er til beste for barnet. Herunder skal det legges vekt på å gi barnet stabil og god voksenkontakt og kontinuitet i omsorgen. I vurderingen av barnets beste forslås det i NOU 2016: 16, s. 54 at følgende elementer er relevante i vurderingen av barnets beste:

- Barnets egen identitet
- Barnets og foreldrenes etniske, religiøse, kulturelle og språklige bakgrunn
- Barnets synspunkter
- Barnets behov for å bevare familiemiljø og opprettholdelse av viktige relasjoner
- Barnets behov for omsorg og beskyttelse
- Barnets sårbarhet
- Barnets helse, utdanning og utvikling

Anerkjent faglig praksis og kvalitet i barnevernstjenesten: Det er Bufdir som fagdirektorat som har ansvar for dette og skal gi faglige anbefalinger om hva som er god barnevernsfaglig praksis. Fagdirektoratet skal uttale seg om hvordan ulike bestemmelser i loven skal fortolkes og om yrkesetiske retningslinjer (Prop L 106, s. 129). Nasjonale retningslinjer bygger på tiltak og forslag til løsninger basert på oppdatert faglig kunnskap og forskning på barnevernfeltet. Nasjonale føringer vil være retningsgivende for de avveininger barnevernstjenesten gjør for å oppnå forsvarlighet og god kvalitet.

Det er utarbeidet nasjonale kvalitetsmål for barnevernstjenesten. Kvalitetsmålene er fundamentet for å kunne levere gode og forsvarlige tjenester til utsatte barn, unge og deres familier, og at de får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid. Bufdir legger følgende kvalitetsmål til grunn for barnevernsfaglig arbeid som vil være relevante for vurderinger av hva som er forsvarlig:

1. Barn og familier skal få hjelp som virker. I dette ligger det at tilstrekkelig og systematisert kunnskap om barnet og barnets situasjon gjennom utredninger må ligge til grunn for tiltaksvalg.
2. Barn og familier skal møte sikre og trygge tjenester. Stabilitet og kontinuitet i omsorgen står sentralt når barnevernstjenesten har overtatt omsorgen for et barn. Barn skal i minst mulig grad flytte mellom ulike omsorgstiltak, og de skal forholde seg til færrest mulig omsorgspersoner. I tillegg skal de sikres forutsigbarhet gjennom å vite hva som skal skje på kort og lengre sikt. Ved uheldige hendelser må barnevernstjenesten lære gjennom å identifisere årsakene til feil og kvalitetssvikt.
3. Barn og familier skal bli involvert og ha innflytelse. De skal ha mulighet til å medvirke og ha innflytelse både i planlegging av tjenestene de får og oppfølgingen av tiltak.
4. Barn og familier skal møte tjenester som er samordnet og preget av kontinuitet. For å oppnå god kvalitet må barnevernstjenesten ofte samarbeide med andre tjenester, slik at barn og familier får koordinerte tjenester og helhetlige tiltak.

(Prop. 106 L (2012-2013), pkt 6.3.1)

I tillegg vil forståelsen av faglig forsvarlighet påvirkes av oppdatert fagkunnskap fra utdannings- og forskningsinstitusjonene. Dette betyr at forsvarlighet er et dynamisk begrep som vil endre seg over tid.

[Forsvarlighetskravet kan forstås på individnivå og systemnivå](#)

Forsvarlighetskravet kan ha mange betydninger og brukes med mange formål. Utforskning av hvordan begrepet spesifikt forstås og praktiseres i barnevernstjenesten, er derfor viktig.

Kravet om forsvarlighet i barnevernstjenesten følger samme prinsipper som i helsetjenesten og retter seg mot flere nivåer i tjenesten: enkelthandlinger/-unntakelser, om tjenestene som gis overfor den enkelte bruker og mot driften av virksomheten som et hele (Molven, 2015, s. 228). Faglig forsvarlighet kan derfor forstås på et individnivå og på et systemnivå.

Det er ingen lovfestet forsvarlighetskrav på individnivå i barnevernstjenesten. Det stilles ikke krav til formalisert kompetanse og autorisasjon. Det finnes derfor ikke et sanksjonssystem overfor ansatte. Dette står i kontrast til autorisert helsepersonell som kan risikere advarsel, begrensninger i og/eller tap av autorisasjon og eventuelt personlig straffeansvar. En tolkning av forsvarlighetskravet opp mot andre bestemmelser i barnevernloven, viser at forsvarlighetskravet også retter seg mot kommunens ansvar for barnevernstjenestens personell og for internkontroll (Kane, 2018). Kommunale tjenester og tiltak skal oppfylle lovgivningens

krav. Kommunen har ansvar for opplæring av barnevernstjenestens personell, og ansatte er forpliktet til å delta i opplæring som blir bestemt, og som anses nødvendig for å holde deres kvalifikasjoner ved like (bvl § 2-1 andre og syvende ledd).

På systemnivå stilles det altså krav til at kommunen sikrer tilstrekkelig bemanning og faglig kompetanse, men det er ikke fastsatt en bemanningsnorm i den kommunale barnevernstjenesten. Det er derfor viktig å påpeke at hovedansvaret for at kommunene imøtekommer kravet om forsvarlighet ligger hos politikerne.

2.3 Internkontroll og arbeidskultur som forutsetning for forsvarlig praksis

Barnevernstjenestens formål er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid. Videre er formålet å bidra til at barn og unge får trygge oppvekstvilkår (bvl. § 1). Barnevernstjenestens arbeid med grupper i sårbare livssituasjoner involverer å fatte beslutninger som er forbundet med risiko og store konsekvenser i en kontekst preget av kompleksitet. Lover og forskrifter har bestemmelser som er utarbeidet for å øke sikkerhet og forsvarlighet i tjenesteutøvelsen. Mye av tenkningen omkring internkontrollarbeid for å sikre overholdelse av lovkrav, er hentet fra andre risikoutsatte arbeidsområder som barnevernstjenesten deler disse karakteristika med, for eksempel luftfart og helsetjeneste (Vogus, Cull, Hengelbrok, Modell & Epstein, 2016).

Forutsetningene om at barnevernstjenesten skal ha systemer for internkontroll skal bidra til å øke sikkerheten for at tjenestene som tilbys bidrar til måloppnåelse for tjenesten og kvalitetssikring, i første og siste instans til barnet beste. I barnevernloven § 2-1 andre ledd heter det at kommunen skal ha internkontroll for å sikre at kommunen utfører sine oppgaver i samsvar med krav fastsatt i lov eller medhold av barnevernloven.

Barne- og likestillingsdepartementet har fastsatt en forskrift om internkontroll for kommunens oppgaver etter lov om barnevernstjenester (Forskrift om internkontroll etter barnevernloven, 2005). Med internkontroll i barnevernstjenesten menes at:

..systematiske tiltak som skal sikre at barnevernstjenestens aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av lov om barnevernstjenester

(Forskrift om internkontroll etter barnevernloven, 2005).

Barne- og likestillingsdepartementet har i tillegg utviklet en veileder for kommunenes arbeid med internkontroll i barnevernstjenesten (Barne- og likestillingsdepartementet, 2006). God internkontroll forutsetter at barnevernstjenesten har et system for å identifisere risiko og iverksette tiltak som kan bidra til forbedringer, og styrke barnevernstjenestens muligheter for å nå sine mål (Riksrevisjonen, 2012, s. 58). Internkontroll skal også fange opp og begrense skadevirkninger av svikt og svakheter, og gi systemer for å utvikle og iverksette endringstiltak (Prop. 106 L (2012-2013), s. 124).

Myndighetenes uttalte hensikt med internkontrollforskriften er å sikre at barnevernstjenestens arbeid blir utført i samsvar med krav fastsatt i lov eller i medhold av lov. Brudd på lov og forskrift skal inngå i avviksrapporteringen fra underordnede, og ledere skal gjøre bruk av avviksrapporter i et kontinuerlig utviklings- og forbedringsarbeid. Internkontrollforskriften forutsetter at organisasjonen utnytter de ansattes kunnskap og erfaring, og at ansatte informerer overordnede om områder med fare for svikt eller manglende oppfyllelse av myndighetskrav (Forskrift om internkontroll etter barnevernloven, 2005). Slik rapportering forutsetter vurderingskompetanse, systemkompetanse, mot og nødvendige tidsressurser. Internkontrollplikten omfatter også at kommunen har plikt til å sørge for at de ansatte har tilstrekkelig kunnskap og ferdigheter på fagområdet (Prop. 106 L (2012-2013), s. 124).

Nærmere om innholdet i internkontrollforskriften (§ 4):

- Beskrive hvordan barnevernstjenesten er organisert, samt tjenestens hovedoppgaver og mål, herunder mål for forbedringsarbeidet. Det skal klart fremgå hvordan ansvar, oppgaver og myndighet er fordelt (§ 4 andre ledd bokstav a).
- Sikre at arbeidstakerne har tilgang til og kunnskap om aktuelle lover og forskrifter som gjelder for barnevernstjenesten (§ 4 andre ledd bokstav b).
- Sørge for at arbeidstakerne har tilstrekkelig kunnskap og ferdigheter innen fagområdet, og om barnevernstjenestens internkontroll (§4 andre ledd bokstav c)
- Sørge for at arbeidstakerne og oppdragstakerne medvirker slik at samlet kunnskap og erfaring utnyttes (§ 4, andre ledd bokstav d).
- Gjøre bruk av erfaringer fra barn og foreldre til forbedring av barnevernstjenesten (§ 4 andre ledd bokstav e).
- Skaffe oversikt over områder i barnevernstjenesten hvor det er fare for svikt eller mangel på oppfyllelse av myndighetskrav (§ 4 andre ledd bokstav f).

- Utvikle, iverksette, kontrollere, evaluere og forbedre nødvendige prosedyrer, instruksjoner, rutiner eller andre tiltak for å avdekke, rette opp og forbygge overtredelse av barnevernlovgivningen (§ 4 andre ledd bokstav g).
- Foreta systematisk overvåking og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt og bidrar til kontinuerlig forbedring i barnevernstjenesten (§ 4 andre ledd bokstav h).

Internkontrollen må også kunne dokumenteres (internkontrollforskriften § 5), og ledelsen må sørge for at den skriftlige delen av internkontrollen gjøres tilgjengelig for alle medarbeidere.

Arbeidskultur

Sexton mfl (2006) sin forskning på yrkesutøveres samhandling, fra flybransjen og senere medisin, har gitt innsikt og systemer for å kartlegge og utvikle tjenesters kvalitet og forsvarlighet. Det omhandler blant annet å undersøke om hvorvidt arbeidsplassen har innarbeidet en organisasjonskultur som evner å være oppmerksom på risiko, har systemer som fungerer ved avvik og sikrer organisatorisk læring.

Gjennom omfattende anerkjent internasjonal forskning har Sexton og Helmreich utviklet Safety Attitudes Questionnaire (SAQ) hvor man kartlegger ansattes opplevelse av sikkerhetsklima, teamarbeidsklima, stressopplevelse, oppfatninger av ledelsen samt arbeidsvilkår og trivsel (Deilkas & Hofoss, 2008; Deilkås & Hofoss, 2010; Sexton, Thomas & Helmreich, 2000). Ulike varianter av skjemaet blir benyttet både i Norge og i mange andre lands helsetjenester som et ledd i kvalitetssikring gjennom å kartlegge ansattes opplevelse av sikkerhetskultur på sin arbeidsplass. Skjemaet har blant annet blitt benyttet ved undersøkelser av alle norske sykehus i 2012 og 2014 og vist seg egnet til å fange opp forskjeller i sikkerhetskultur mellom ulike sykehus og avdelinger

<http://www.pasientsikkerhetsprogrammet.no/no/M%C3%A5linger/Artikler/unders%C3%B8kelse-av-pasientsikkerhetskultur>). Modifiseringer av SAQ-undersøkelsen har også blitt utprøvd og funnet relevant i barnevernstjenester, blant annet nylig i en større studie fra USA (Vogus et al., 2016). SAQ er egnet til å gi innsikt i hvordan og i hvor stor grad ansatte i norsk barnevern opplever at internkontroll og forsvarlighet er en del av arbeidsplassens organisasjonskultur. Den omfattende internasjonale forskningen som benytter SAQ gir blant annet mulighet til å sammenligne resultat med andre tjenester, både nasjonalt og internasjonalt, for å forstå mer av barnevernstjenestens utfordringer og utviklingsmuligheter på området.

God praksis og forsvarlig virksomhet i kommunene – et ledelsesansvar

Lederen har et ansvar for å legge til rette for god praksis og systematisk forbedringsarbeid.

God praksis og forsvarlige tjenester påvirkes av ulike forhold, blant annet av hvordan tjenesten er organisert. Det er lederens oppgave å sørge for at ansvar og delegering av myndighet er klart delegert, at sentrale rutiner og prosedyrer er beskrevet, for eksempel ved avklaring av meldinger, gjennomføring av undersøkelser og samarbeid med andre instanser. Det skal også foreligge en beskrivelse av beredskap og nødprosedyrer, for eksempel ved sykdom og ved akuttsaker. Lederen skal påse at det løpende foretas en kompetansekartlegging og at det er tilstrekkelig med bemanning, fagkompetanse og ressurser til tiltak. Videre også sørge for at det legges til rette for at ansattes kunnskaper vedlikeholdes og oppdateres. Andre lederoppgaver er å gjennomføre regelmessige risiko- og sårbarhetsanalyser i tjenesten, sørge for at ansatte er kjent med hvordan de skal gå frem for å melde avvik og at det finnes gode rutiner for hvordan avvikene følges opp. Det skal gjennomføres regelmessige og systematiske evalueringer av barnevernstjenesten basert på erfaringer fra barn, foreldre, samarbeidspartnere og ansatte. Lederen har også et ansvar for at organisasjonen lærer av feil og at det arbeides systematisk med forbedringer i alle ledd. God og forsvarlig praksis i den lokale barnevernstjenesten krever dermed en god ledelse og styring, brukermedvirkning, samhandling og samarbeid.

2.4 Tilsyn som virkemiddel

Som nevnt blir grensene for forsvarlighet påvirket gjennom tilsynspraksis, og tilsynsmyndighetenes anbefalinger gir grunnlag for forbedringer. Tilsyn understreker betydningen av dokumentasjon rundt barnevernstjenestens arbeid og vurderinger i alle faser av et saksforløp. Her følges prinsippet om 'notoritet' som betyr at det som ikke er journalført ikke har skjedd.

Det er et vanskelig og sammensatt spenningsfelt mellom hva som er forsvarlig og uforsvarlig yrkesutøvelse. Årsakene til at tjenesten blir vurdert som faglig uforsvarlig kan ha sammenheng med både arbeidsgivers generelle ansvar og ansvaret til den enkelte yrkesutøver. Lav bemanning, manglende kompetanse og svikt i rutiner og retningslinjer kan ha stor betydning for forsvarlig barnevernsarbeid.

Statens helsetilsyn har det overordnede faglige tilsynet med blant annet barnevernsvirksomheten i de enkelte kommuner. Helsetilsynet utøver myndighet i samsvar med det som er bestemt i barnevernloven og forskrifter til denne. Helsetilsynet er overordnet myndighet for tilsyn og klager som gjelder manglende oppfyllelse av rettigheter og utøver

myndighet i samsvar med det som er bestemt i lover og forskrifter. Statens helsetilsyn skal medvirke til at 'barnevernstjenester er forsvarlige og til barnets beste' (Statens helsetilsyn, 2017, s. 11). I ansvaret inngår også oppfølging av fylkesmennenes behandling av klager etter barnevernloven. Det er fylkesmennene som gjennomfører tilsyn på barnevernsområdet. Tilsyn innen barnevernstjenesten skjer etter en risikovurdering, dels initiert fra Statens helsetilsyn gjennom landsomfattende tilsyn, og dels etter initiativ fra fylkesmennene selv. Informasjon om mulige lovbrudd kan også resultere i tilsyn. Riksrevisjonen gjennomfører også systematiske undersøkelser av økonomi, produktivitet, måloppnåelse og virkning ut fra Stortingets vedtak og forutsetninger (forvaltningsrevisjon) og skal dermed veilede forvaltningen for å forebygge fremtidige feil og mangler.

Vi har foretatt en gjennomgang av sentrale tilsynsundersøkelser fra Riksrevisjonen (2003, 2012), Statens helsetilsyn (2009, 2015, 2017) og Fylkesmennene (Riksadvokaten 2014, Fylkesmannen i Oslo og Akershus 2015, 2016, Fylkesmennene i Hordaland, Rogaland og Troms, 2016, Fylkesmannen i Oppland 2017 og Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder, 2018). Vi bygger også på en gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt (NOU 2017 Svikt og svik), samt anbefalingene fra FN's barnekomite (av 4.7.2018) og Bufdirs egen gjennomgang av enkelte indikatorer for å vurdere risikobildet i kommunale barnevernstjenester (Bufdir, 2018). Helsetilsynets gjennomgang av 106 barnevernssaker er også lagt til grunn (Helsetilsynet, 2019).

Disse rapportene og utredningene peker på svikt på flere områder i den kommunale barnevernstjenesten, og dermed mangel på faglig forsvarlighet i de ulike fasene av et saksforløp og oppfølgingen av internkontrollforskriften. Rapportene inneholder både avvik (mangel på oppfyllelse av krav gitt i eller i medhold av lov eller forskrift) og merknader (forhold som ikke er i strid med krav fastsatt i eller i medhold av lov eller forskrift, men som tilsynsmyndigheten finner grunn til å påpeke mulighet for forbedring).

Gjennomgangen av de offentlige dokumentene på feltet tyder på at det er en tendens til at de samme feilene gjentas, og at arbeidet med kvalitetsutvikling- og sikring ikke prioriteres godt nok. Det pekes på utfordringer i den yrkesmessige utførelsen av barnevernsarbeidet på individnivå og på systemnivå i arbeidet med internkontroll.

Utfordringer på individnivå retter seg mot alle fasene av et saksforløp i en barnevernssak, fra meldingsfasen, undersøkelsesfasen, tiltaksfasen og avslutningsfasen. Den følgende fremstillingen er en sammenfatning av forhold som er blitt nevnt i de offentlige

tilsynsrapportene vi har vurdert og som kan betegnes som avvik og som eksempler på uforsvarlig praksis. Samtidig er det viktig å påpeke at det allerede er blitt gjort flere endringer i barnevernloven som skal gi bedre hjelp til barn og familier i barnevernstjenesten, blant annet når det gjelder å styrke barns medvirkning, oppfølgingen av barn og foreldre, involvering av familie og nettverk og bedre dokumentasjon av faglige vurderinger og beslutninger, jf. endringer i barnevernloven fra 1. juli, 2018.

Gjennomgangen av tilsynsrapportene har hatt oppmerksomheten rettet mot hva som ikke virker i kommunene, og berører ikke det som kommunene faktisk lykkes med. Hva som virker og ikke virker i kommunenes barnevernstjenester, vil dessuten variere mellom kommunene. Gjennomgangen av tilsynsmeldingene er ment å være en sjekklister for hvor det kan forekomme avvik og mangel på forsvarlighet i den kommunale barnevernstjenesten. Det er ikke ensbetydende med at ikke det gjøres godt faglig arbeid. Helsetilsynet (2019) fant mange saker som viser god praksis og hvor det går tydelig frem at barnets beste stod i sentrum gjennom hele prosessen og hvor barnevernstjenesten gjorde god bruk av sin kompetanse til å vurdere barnets og familiens behov.

[Utfordringer på individnivå og i alle faser av et saksforløp](#)

Tilsynsrapportene melder om kommunal svikt når det gjelder forsvarlighetskravet i alle fasene av et saksforløp:

Meldingsfasen:

Forhold hvor det meldes om svikt i meldingsfasen handler i stor grad om sikring av et forsvarlig mottak, gjennomgang, vurdering og arbeidsflyt i arbeidet med meldinger.

Eksempler på dette er:

- Uklarhet om hvem som gjør hva i arbeidet med meldinger
- Barn fanges ikke opp som følge av henleggelse av meldinger hvor det er grunnlag for bekymring for barnet
- Meldinger henlegges hvor det burde ha vært gjennomført en undersøkelse
- Brudd på tidsfrister og at meldingene ikke blir avklart tidsnok
- Mangelfull innhenting av informasjon fra melder før beslutning om henleggelse
- Barnevernstjenesten forholder seg ikke i tilstrekkelig grad til det enkelte barn i avklaringen av meldinger
- Ustrukturerte og mangelfulle saksmapper som gjør det vanskelig å spore barnevernsfaglige vurderinger, beslutninger og aktiviteter i den enkelte sak og derfor mangelfulle dokumentasjonsrutiner

I Helsetilsynets gjennomgang av 106 saker fant de at barnevernstjenestene ikke henlegger alvorlige bekymringsmeldinger, men at ikke alle meldingenes temafølges opp i tråd med alvoret (Helsetilsynet, 2019).

Undersøkelsesfasen:

Svikt når det gjelder undersøkelsesfasen har ofte oppstått på grunn av mangelfulle rutiner for beslutning om, planlegging av, gjennomføring, samt evaluering og avslutning av undersøkelser. I tillegg meldes det om svikt når det gjelder bruk av systematiske planer for gjennomføring av undersøkelser og informasjonsinnhenting med mulighet for fortløpende evaluering av oppfølgingen av planen. Eksempler på svikt gjelder:

- Fristbrudd og kravet om snarest å undersøke forholdet der det er grunn til bekymring, innfris ikke
- Mangelfull innhenting av informasjon fra andre instanser
- Behov for bedre utredninger og en grundigere faglig vurdering av alvorlighetsgraden i sakene
- Saker meldes ikke til politiet når det er grunnlag for dette
- Ved innhenting av samtykke presiseres det ikke hvilke opplysninger samtykke gjelder
- Rutinene for samtaler med barn er ikke gode nok
- Barn blir ikke alltid snakket med og barns rett til medvirkning blir ikke godt nok ivare tatt
- Offentlig melder får ikke tilbakemelding om at undersøkelsen er gjennomført
- Undersøkelser inneholder omfattende informasjon om barnet og familien, men det er mangler i oppsummeringen og analysen av informasjonen som er innhentet, og hjelpetiltakene er derfor ikke tilpasset barnets og familiens situasjon

Tiltaksfasen:

Meldinger om svikt i denne fasen har ofte handlet om at kravet om å sikre at barnet får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid ikke følges. Det pekes videre på mangel på grundige kunnskapsbaserte barnevernsfaglige utredninger av situasjonen barnet og familien befinner seg i og valg av tiltak, samt oppfølging og evaluering av iverksatte tiltak. Videre etterlyses bruk av rutiner og sjekklister som allerede foreligger. Dokumentasjon på vurderinger og beslutninger er mangelfull. Ofte etterlyses individuelle planer, tiltaks- og omsorgs- og samværsplaner, samt en oppdatering av disse. Det er også en rekke andre områder hvor det

påpekes svikt når det gjelder hjelpetiltak, barnets medvirkning, fosterhjem og institusjon, bruk av tvang og akuttarbeid. Eksempler på dette er:

Hjelpetiltak:

- Hjelpetiltak er ikke satt inn tidlig nok og de er utilstrekkelige, for eksempel at omsorgsovertakelse (§4-12) burde ha vært vurdert tidligere
- Planer for oppfølging av hjemmeboende barn med hjelpetiltak mangler, tiltakene blir ikke evaluert systematisk og barnets utvikling følges ikke tett nok opp slik at endrede behov for hjelp og beskyttelse ikke blir fanget opp

Barns medvirkning:

- Det legges ikke til rette for samarbeid og medvirkning
- Barna får ikke tilstrekkelig informasjon og at de har forstått denne
- Barna får ikke god nok hjelp til å utvikle og danne egne synspunkter
- Barna får ikke uttale seg før det tas avgjørelser som angår dem
- Barnet involveres i for liten grad i planlegging, gjennomføring og evaluering av hjelpetiltak
- Barnevernstjenesten begrunner ikke og forklarer hvorfor de velger tiltak i strid med barnets ønsker
- Det legges ikke til rette for at barnet kan snakke alene med saksbehandler
- Tilgjengeligheten til barnevernstjenesten er ikke god nok
- Barn har fått for mye ansvar uten at det har vært tatt hensyn til barnets alder og modenhet
- Barnet har ikke fått anledning til å reflektere og vurdere konsekvenser av valg av tiltak

Fosterhjem og institusjon:

- Omsorgsovertakelser ser ikke basert på barnets beste, store variasjoner mellom fylkene i omfanget av omsorgsovertakelser og variasjoner mellom regionene i andelen omsorgsovertakelser
- Mangel på rutiner når det gjelder oppfølging og innhenting av kunnskap om barnets utvikling og behov i fosterhjem og på institusjon, og tilrettelegging av barn med minoritetsbakgrunns ønsker om kontakt med egen kultur og språk

- At barn plassert i fosterhjem eller på institusjon ikke får ha kontakt med sine søsken
- Krav om uavhengig tilsyn av fosterhjem, andelen tilsyn og barnevernets egen oppfølging og kontroll av fosterhjem i fosterhjem blir ikke oppfylt
- Oppfølging av fosterhjem og fosterforeldre blir ikke alltid lyttet til og deres behov for veiledning fanges ikke opp
- For liten kontroll med at fosterforeldre imøtekommer barnets individuelle behov, for eksempel når det gjelder kontakt med lege/psykolog, medisiner, leksehjelp, fritidsaktiviteter, samarbeid med skolen og mangel på oppnevning av tilsynsperson
- Mangelfull oppfølging av foreldre med barn i fosterhjem og på institusjon, særlig foreldre med minoritetsbakgrunn
- Kvalitetssikringen av om institusjonene gir forsvarlig omsorg og behandling, og at unødig bruk av tvang unngås

Bruk av tvang:

- Varierende praksis ved bruk av tvang
- Samarbeid mellom barnevernstjenesten og samarbeidspartnere er ikke godt nok når det gjelder informasjonsutveksling og samstemming av vurderinger
- Oppfølgingen av barn med helseutfordringer er ikke god nok, særlig ved flyttinger
- Loven følges ikke godt nok ved bruk av assistanse fra politiet
- Hjelpetiltakene er ikke tilpasset de samlede utfordringene som familiene står overfor

Akutt plasseringer:

- Omfanget av akutt plasseringer
- Svikt når det gjelder akuttarbeidet består ofte i at det mangler vurderinger av om akuttsituasjonen kunne ha vært håndtert med mindre inngripende tiltak for barnet

Avslutningsfasen

Tilsynsmyndighetene etterlyser bedre dokumentasjon på de faglige beslutningene om å avslutte en sak. Det stilles også spørsmål ved at en undersøkelse, eventuelt etter en periode

med hjelpetiltak, avsluttes uten at det er tilstrekkelig grunnlag for dette. Avslutning av tiltak er overganger som er sårbare for barn og unge, og dette er tidspunkter hvor det er viktig at ansvarlige tjenester samarbeider for å sikre at det ikke skjer svikt. Ettervern har stor betydning for hvordan barn som har hatt kontakt med barnevernstjenesten klarer seg videre i livet. Barnevernloven gjelder i utgangspunktet barn under 18 år, men tiltak kan videreføres inntil den unge voksne har fylt 23 år dersom hun eller han samtykker. Tilsyn med kommunenes barnevernstjenester har dokumentert mangler knyttet til denne overgangsfasen og eksempler på dette er:

- Mangel på rutiner for samarbeid mellom barnevernstjenesten og sosialtjenesten om ettervern
- Rutiner ikke er kjent for de ansatte, og skriftlige planer tilpasset den enkelte unges behov mangler
- Unge informeres ikke om at de kan ombestemme seg dersom de ikke ønsker å fortsette med å motta barnevernstjenester

Utfordringer på systemnivå – internkontrollforskriften

Mange av tilsynsrapportene rapporterer om svikt i oppfølgingen av internkontrollforskriften. Dette omfatter både kommuneledelsen og ledelsen av barnevernstjenestens arbeid med kvalitetssikring og kvalitetsutvikling av det barnevernsfaglige arbeidet. Eksempler på dette er:

- Kommunenes oppfølging av barnevernstjenesten foregår ved hjelp av uformelle samtaler med barnevernsleder
- Uklarhet blant ansatte om hva som er funksjonene til henholdsvis fagleder og barnevernsleder
- Ansatte overlates for mye til seg selv til å finne ut hvordan oppgaver skal løses, for eksempel rutiner for gjennomføring av undersøkelser og evaluering av hjelpetiltak
- Ansatte får ikke tilstrekkelig opplæring, for eksempel om hvordan regelverket om taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt, samt samtykkebestemmelse for innhenting av informasjon og politianmeldelser skal forstås
- Behov for generell kompetanseheving i barnevernsfaglig arbeid
- Ansatte mangler kunnskap om internkontrollforskriften, for eksempel usikkerhet om hva som betegnes som avvik og hvordan man går frem for å melde avvik
- Erfaringer til ansatte, barn, fosterforeldre, foreldre, besøkshjem og støttekontakter innhentes ikke på en systematisk måte og benyttes ikke i forbedringsarbeid

- Mangel på systemer for å identifisere og kartlegge risiko og fare for svikt og systemer for avviksrapportering
- Mangel på bruk av systematisk risiko- og sårbarhetsanalyser som grunnlag for å iverksette tiltak som kan bidra til forbedringer
- Mangel på helhetlige systemer for læring og forbedring
- Svikt når det gjelder evaluering av saksforløp, begrunnelse av beslutninger, oppfølging av ansattes bruk av rutiner og veiledere, og behov for justering av disse
- Vurderinger som legges til grunn for valg av tiltak baserer seg for mye på enkeltansattes synspunkter som i liten grad blir utfordret, utforsket eller diskutert
- Kommunene tilrettelegger ikke for samarbeid om tjenester til utsatte barn slik at barn får rett tjeneste til rett tid og at kommunene ikke følger med på og kontrollerer at det planlagte samarbeidet gjennomføres til barns beste
- Kommuner vet ikke om og hvordan egne tjenester samarbeider
- Manglende fokus på internkontroll og brukerundersøkelser, samt svak styring og ledelse etter interkontrollforskriften

I Prop. 73 L (2016-2017) og fra KS (Eide, 2018) pekes det på at et lokalpolitisk eierskap til barnevernstjenesten er nødvendig for at barnevernstjenesten skal kunne levere gode tjenester. Lokalpolitikere er de øverste ansvarlige for barnevernstjenesten og skal derfor sørge for de nødvendige økonomiske rammebetingelsene, påse at barnevernoppavene utføres etter gjeldende regelverk og at tjenestene er forsvarlige.

Gjennomgangen av tilsynsrapportene gir en indikator på hvor det forekommer svikt i barnevernstjenesten på individ og systemnivå, og det er en indikasjon på forhold som kan grense opp mot uforsvarlig barnevernsarbeid.

Tilsynsrapportene inneholder mange forslag til tiltak som kan bedre forsvarligheten. Disse har i stor grad vært rettet mot behovet for å sikre ansatte bedre kunnskap om lovverket, om retningslinjer og barnevernsfaglige kunnskaper og om internkontrollforskriften. Videre pekes det på behov for å sikre kompetent personell og personalressurser, at faglige vurderinger i alle faser av et saksforløp dokumenteres og at sakene er tilstrekkelig opplyst. Sikring av barns deltakelse og medvirkning er et annet viktig tiltak for bedring av forsvarlig barnevernsfaglig arbeid. Andre tiltak vil være utvikling og oppfølging av bedre rutiner og systemer som fanger opp intern svikt og som sikrer at organisasjonene lærer av feil, ikke bare innen

barnevernstjenesten, men også når det gjelder samarbeid mellom de ulike tjenestene til utsatte barn.

Oppsummeringen av de ulike tilsynsrapportene med barnevernstjenesten tyder på at dersom alle kommunene hadde utført sine oppgaver i samsvar med hele internkontrollforskriften, ville mange av feilene vært unngått.

2.5 Oppsummering – hva forstås med forsvarlighetskravet?

I oppsummeringen har vi sammenfattet hva de ulike offentlige dokumentene forstår med forsvarlighetskravet i den kommunale barnevernstjenesten, og bygger blant annet videre på hvordan forsvarlighetskravet forstås i Bufdirs saksbehandlingsrundskriv (Bufdir, 2018). Vi har også sett et behov for å tydeliggjøre begrepsforståelsen, blant annet ved å se nærmere på forholdet mellom forsvarlighet og internkontroll. Oppsummeringen er viktig for å kunne samle tråder og etablere en plattform for forståelse av innholdet i de empiriske kapitlene.

Barnevernloven §1-4 stiller krav om at tiltak og tjenester etter loven skal være forsvarlige. Kravet til forsvarlighet er en rettslig standard som gjelder hele barnevernstjenestens virksomhet og som inkluderer saksbehandling. Tiltak og tjenester skal holde tilfredsstillende kvalitet, ytes i tide og i et tilstrekkelig omfang og bygge på barnets beste som et overordnet rettslig prinsipp.

I vurderingen av barnets beste er følgende elementer relevante: Barnets egen identitet, barnets og foreldrenes etniske, religiøse, kulturelle og språklige bakgrunn, barnets synspunkter, barnets behov for å bevare familiemiljø og opprettholdelse av viktige relasjoner, barnets behov for omsorg og beskyttelse, barnets sårbarhet og barnets helse, utdanning og utvikling. For å gi det enkelte barn forsvarlig omsorg og behandling, må barnevernstjenesten kunne kjenne barnet og barnets historie, barnets fungering på ulike områder og tjenestens tidligere arbeid med barnet og familien.

Kjernen i forsvarlighetskravet er vurderinger av hva som kan betegnes som god praksis. Hva som er god praksis, vil være forankret i anerkjent fagkunnskap og faglige anbefalinger. Innholdet i forsvarlighetskravet vil kunne endre seg i takt med fagutviklingen og med endringer i verdioppfatninger i samfunnet.

De nasjonale kvalitetsmålene er retningsgivende i videreutviklingen av tjenester og tiltak i barnevernstjenesten, og vil være relevant for vurderingene av hva som er forsvarlig.

Kvalitetsmålene innebærer at barn og familier skal få hjelp som virker, at de møter trygge og sikre tjenester og at de blir involvert og har innflytelse. Barn og familier skal møte tjenester som er samordnet og preget av kontinuitet, og de skal oppleve at ressurser utnyttes godt og at barnevernstjenesten sørger for likeverdige tjenester.

Barnevernstjenestens virksomhet vil være innenfor loven når den ligger innenfor spennet mellom beste praksis og forsvarlighetskravets nedre grense. For å unngå at tiltak og tjenester får et uforsvarlig og ulovlig innhold, må barnevernstjenesten innrette sin virksomhet mot det som kan betegnes som god praksis. Grensene for forsvarlig praksis blir i stor grad til gjennom tilsynspraksis, og anbefalingene gir grunnlag for evaluering av egen praksis og for forbedringer.

For å forebygge mangel på oppfyllelse av krav gitt i medhold av lov eller forskrift og forhold hvor det er grunn for forbedringer, må barnevernstjenesten holde seg løpende oppdatert på faglige anbefalinger fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Dette gjelder saksbehandlingsrundskrivet, veiledere, rundskriv og retningslinjer, prinsipputtalelser og lovfortolkninger, relevante tilsynsundersøkelser gjennomført av Riksrevisjonen, Statens Helsetilsyn, Fylkesmennene, FNs barnekomité, samt relevant forskning på feltet.

Forsvarlighetskravet retter seg også mot kommunens ansvar for barnevernstjenestens personell og for internkontroll med at tjenester og tiltak skal oppfylle lovgivningens krav. Det omfatter kommunens ansvar for opplæring av barnevernstjenestens personell og at disse er forpliktet til å delta på nødvendig opplæring. Kommunen har et ansvar for å sørge for de nødvendige bevilgninger til barnevernstjenestens lovpålagte oppgaver.

Forsvarlighetskravet forutsetter at barnevernstjenesten overholder føringer som ligger i internkontrollforskriften og at virksomhetene har en arbeidskultur som er oppmerksom på risiko, har systemer som fungerer ved avvik og som sikrer organisatorisk læring.

Internkontrollforskriften stiller krav om å kunne redegjøre for intern organisering og ansvarsfordeling. Arbeidstakerne skal sikres kunnskap om lover og forskrifter, kunnskap og ferdigheter innen fagområdet, og ansattes erfaringsbaserte kunnskaper og brukererfaringer skal legges til grunn for forbedringer. Forsvarlighetskravet forutsetter at virksomheten skaffer seg oversikt over områder hvor det er fare for svikt eller mangel på lovoppfyllelse. Denne kunnskapen skal danne utgangspunkt for forbedring av prosedyrer, instruksjoner, rutiner eller andre tiltak for å avdekke, rette opp og forebygge lovbrudd. Internkontrollforskriften skal overvåkes systematisk slik at den bidrar til kontinuerlig forbedring i barnevernstjenesten.

Internkontrollen må kunne dokumenteres, og den må gjøres kjent og tilgjengelig for alle medarbeidere.

Forsvarlighetskravet krever også at arbeidsplassen har innarbeidet en organisasjonskultur som evner å være oppmerksom på risiko, har systemer som fungerer ved avvik og sikrer organisatorisk læring. Dette vil ha sammenheng med hvordan de ansatte opplever kulturen på egen arbeidsplass (arbeidskultur) og forhold som samarbeid, forsvarlighetskultur, ledelse og jobbtilfredshet. Et godt arbeidsmiljø vil også være en viktig forutsetning for forsvarlige tjenester.

3 Forskningsdesign og metoder

3.1 Innledning

Forskningsdesignet består av to studier. Den ene er en kvalitativ studie basert på personlige intervjuer med ansatte på ulike nivåer i den kommunale barnevernstjenesten og blant ansatte med tilsynsfunksjoner. Den andre er en kvantitativ undersøkelse basert på en spørreundersøkelse blant et representativt utvalg saksbehandlere og ledere av barnevernstjenesten over hele landet.

Det har vært viktig å utarbeide et design som fanger opp operasjonaliseringene av forsvarlighet og bruk av internkontroll i praksis, og ikke bare selvrapportering av tenkt eller ønsket praksis. Det har også vært etablert et ressurspanel med representanter fra sentrale aktører på feltet. Disse har gitt innspill og kommentarer underveis. Opplegget for delundersøkelsene redegjøres for i påfølgende avsnitt.

3.2 Den kvalitative studien

I tråd med problemstillingene ble forståelser av forsvarlighet og hvordan kommunene arbeider med internkontroll i barnevernstjenesten kartlagt. Prosjektets første fase består derfor av en kvalitativ studie hvor hensikten er å framskaffe kunnskap om hvordan de ulike aktørene i feltet forstår begrepene forsvarlighet, internkontroll og kvalitet i barnevernstjenesten. Dette er begreper som gis innhold lokalt. Den kvalitative studien er presentert i sin helhet i rapporten Forsvarlighet og internkontroll i barnevernet (Sverdrup mfl, 2018).

Den kvalitative delen av undersøkelsen har vært eksplorerende, og den ble gjennomført i løpet av våren 2017, og ferdigstilt i begynnelsen av 2018.

Undersøkelsen bygger på en gjennomgang av dokumenter, samtaler/intervjuer og observasjon. Gjennomgang av dokumenter ga utgangspunkt for å stille adekvate spørsmål som ble benyttet i kvalitative intervjuer med ansatte og ledere på utvalgte barnevernkontor i landet, samt med enhetsledere, kommunalråd, rådmenn og fylkesmenn i de samme regionene.

Utvalg

Det ble foretatt et pragmatisk utvalg av fire kommuner. Utvalget av kommuner skulle tilfredsstillende flere kriterier. Det var nødvendig med enkel adkomst til dem i den hensikt å begrense tid og kostnader som prosjektet hadde til disposisjon. De skulle samtidig gi en viss variasjon med hensyn til hvor i landet de var lokalisert. Det ble lagt vekt på å få en fordeling

nord og øst i landet, med variasjon mellom by- og landkommuner med ulik organisering, ulike størrelser og forskjellige internkontrollsystemer.

De utvalgte kommunene ble tilskrevet med forespørsel om deltakelse. Både rådmenn, kommunalsjefer og barnevernsledere ble orientert skriftlig. Tilsvarende prosedyrer ble fulgt overfor representanter for tilsynsmyndighetene både sentralt i Statens helsetilsyn og blant fylkesmennene.

Samtlige kommuner som mottok henvendelsen stilte seg positive til å delta og det ble gjort avtaler om intervjuer. Imidlertid måtte én av de fire kommunene trekke seg like før intervjuet skulle finne sted på grunn av en uventet og høy saksmengde. På dette tidspunktet var det allerede gjennomført et relativt stort antall intervjuer i de øvrige tre kommunene. Ytterligere rekruttering ble derfor ikke foretatt. Vurderingen var basert på at det forelå teoretisk metning, det vil si at datamaterialet som forelå ble ansett å være tilstrekkelig for å kunne gi innblikk i de spørsmål undersøkelsen reiste.

De utvalgte kommunene og informantene som var villige til å delta i undersøkelsen ble lovet anonymitet. Det blir derfor ikke gitt noen ytterligere redegjørelse over hvilke kommuner som deltok, eller hvem som ble intervjuet. Et viktig poeng er imidlertid ikke hvem som deltok, men hvilke forståelser og erfaringer de som deltok ga uttrykk for, og hva som framkom gjennom intervjuene.

Informantene

Informantene som inngikk i undersøkelsen dekket kjeden av ansatte i barnevernstjenesten og inkluderte saksbehandlere, barnevernsledere, enhetsledere, kommunalsjefer, rådmenn samt representanter fra fylkesmennene og Helsetilsynet.

Tilsammen ble det gjennomført intervjuer med 23 informanter. Av disse var det totalt seks saksbehandlere, fire barnevernsledere, to enhetsledere og fagsjefer, tre kommunalsjefer, tre rådmenn, samt fire representanter fra to ulike fylkesmannsembeter og en representant fra Helsetilsynet.

I presentasjonen av resultater er det i denne delen av undersøkelsen ikke gjort forsøk på å skille kommunene fra hverandre. Det er to grunner til dette. Den ene er knyttet til anonymitet. Dersom kommunene skulle blitt beskrevet enkeltvis, ville det ha vært vanskeligere å opprettholde anonymitet. Den andre er knyttet opp til at det gjennom analysen ikke framkom kommunale og regionale forskjeller av betydning for denne delen av undersøkelsen når det gjelder hvordan man *forstår* og forsøker å gi innhold *i praksis* til de begrepene som var i

undersøkelsens søkelys. Samtidig er det grunn til å reise spørsmål om praksis varierer, fordi sammenhengen mellom en forståelse av hva for eksempel et begrep som forsvarlighet rommer og de mulighetene man har til å utøve praksis på en forsvarlig måte, kan være knyttet til arbeidsmengde, typen saker, tidsfrister og avvik samt saksbehandlerkapasitet. Selv om slike forhold ikke blir inngående behandlet her, er dette likevel forhold som er såpass relevante at de vil bli nærmere analysert i den oppfølgende kvantitative undersøkelsen.

Intervjuer og intervjuguide

De kvalitative intervjuene ble gjennomført på bakgrunn av en på forhånd utarbeidet intervjuguide. Den hadde en semi-strukturert form, og sentrerte rundt de sentrale hovedbegrepene undersøkelsen omhandler. Spørsmål ble reist om hva informantene forsto med begrepene og hvordan de arbeidet for å oppfylle kravene som ligger i dem.

Intervjuene ble gjennomført som samtaler rundt de nevnte begrepene. De ble i all hovedsak gjennomført som enkeltpersonintervjuer, men med noen få unntak hvor det var to informanter til stede. De fleste intervjuene tok om lag en time, men av og til ble det brukt mer tid.

To forskere deltok i samtlige intervjuer, også her med noen få unntak. Den ene førte ordet og hadde hovedansvar for gjennomføringen av intervjuet, mens den andre noterte fortløpende hva som ble sagt. Notatgrunnlaget ble brukt som sentralt datagrunnlag. Kort tid etter intervjuene ble teksten fra intervjuene transkribert. Deretter ble den gjennomgått av forskerne i lys av målsettingene med prosjektet og sortert inn i meningsfulle kategorier i forhold til de temaområder som var i fokus. Temaområdene ble drøftet og justert av forskerne i fellesskap. På denne måten ble det gjennomført en deskriptiv analyse av datamaterialet (Sandelowski 2010). Verdien av denne måten å analysere på ligger i at analysen i hovedsak gjennomføres beskrivende og i mindre grad fortolkende. Svarene på de spørsmål som ble stilt i intervjuene blir beskrevet og analysert. Deretter blir de kategorisert i temaområder slik at beskrivelsene blir mer oversiktlig. Gjennom dette vektlegges altså informantenes egne vurderinger. I dette prosjektet er nettopp dette en viktig målsetting. Samtidig er denne analyseformen også eksplorerende fordi den frambringer ny og relevant kunnskap. Framgangsmåten har vært anvendt i andre prosjekter med god erfaring (Sverdrup m fl, 2007). Intervjuarbeidet ble gjennomført over en periode på mellom tre og fire dager i hver av kommunene.

Observasjon

I de utvalgte kommunene ble det gitt anledning for forskerne til å delta i interne møter i barnevernstjenesten, i forbindelse med at det pågikk gruppeveiledning. Deltakelsen

skjedde som observasjoner, slik at forskerne hadde en observerende, bisitter-rolle uten å kommentere eller stille spørsmål mens veiledningen pågikk. I den sammenheng ble taushetserklæringer undertegnet.

Gruppeveiledning er en sentral veiledningsform i barnevernstjenesten. Dette skjer gjerne ukentlig. Saksbehandlere som har vanskelige saker eller som trenger råd og innspill fra sine kolleger legger fram de aktuelle sakene og spørsmålene i plenum. Tiden som anvendes på hver enkelt sak er avhengig av hvor omfattende eller vanskelig den er. Noen av gruppeveiledningene tok inntil 2 timer, og noen få saker kunne være oppe til diskusjon, mens andre kunne pågå en hel arbeidsdag og med mange saker oppe til diskusjon.

Hensikten med observasjonene var å få et innblikk i arbeidsmetoder og konkrete problemstillinger i forbindelse med enkeltsaker som man arbeider med i barnevernstjenesten samt hvordan selve veiledningen foregikk. Dessuten var det et poeng å observere hvordan spørsmål knyttet til forsvarlighet, kvalitet og internkontroll ble, eller eventuelt ikke ble, tematisert og hvilke eventuelle andre begreper som ble anvendt. Hensikten var også å forsøke å fange opp og validere begreper som senere kunne anvendes i den kvantitative delen av undersøkelsen.

3.3 Den kvantitative studien

Den kvantitative undersøkelsen beskrives kort her, men blir beskrevet mer detaljert i delrapporten som omhandler denne delen av studien (Sørensen, Slettebø og Skjeggestad, 2019). Denne undersøkelsen utgjøres av en spørreundersøkelse med formålet å besvare særlig to av hovedproblemstillingene: 1) problemstillingen om forståelser av forsvarlighetskravet samt organisering av arbeidet med internkontroll og 2) problemstillingen om arbeidskultur. Utviklingen av problemstillinger, forskningsspørsmål og svarkategorier bygger på prosjektbeskrivelsen, men også på funn fra den kvalitative undersøkelsen og dialogkonferansen 18.9.2017. Spørreskjemaet er også inspirert av SAQ-skjemaet, som kort beskrives nedenfor.

Gjennom omfattende anerkjent internasjonal forskning har Sexton og Helmreich utviklet Safety Attitudes Questionnaire (SAQ) hvor man kartlegger ansattes opplevelse av sikkerhetsklime, teamarbeidsklime, stressopplevelse, oppfatninger av ledelsen samt arbeidsvilkår og trivsel (Deilkås & Hofoss, 2008; Deilkås & Hofoss, 2010; Sexton, Thomas & Helmreich, 2000).

Operasjonaliseringer av forsvarlighet og identifisering av praksis med internkontrollarbeidet, slik det framkommer i den kvalitative studien, var også viktig for utformingen og

modifisering av spørreskjemaet. Det ble inkludert demografiske variabler i undersøkelsen, herunder kjønn, alder, utdanningsnivå, antall ansatte på kontor, størrelse på kommune og hvilken kommune/ region/fylke.

Spørreundersøkelsen har vært rettet mot ledere og medarbeidere i barnevernstjenesten i et utvalg av landets kommuner. Til undersøkelsen har Questback vært benyttet, noe som har krevd tilgang til e-postadresse til alle informantene.

Det er benyttet deskriptive kvantitative analysemetoder for å beskrive forståelsen av de aktuelle faktorene blant ansatte i barnevernstjenesten i Norge. Den omfattende internasjonale forskningen som benytter SAQ har gitt mulighet til å sammenligne resultat med andre tjenester, både nasjonalt og internasjonalt, for å forstå mer av barnevernstjenestens utfordringer og utviklingsmuligheter på området.

Materiale og metode

Det har vært var et mål å invitere alle ansatte i kommunale barnevernstjenester i Norge til å delta i denne studien. Utvalget skulle dekke ledere i disse tjenestene, saksbehandlere og andre barnevernsfaglig ansatte. Da det ikke finnes et sentralt register eller en samlet oversikt over ansatte i kommunale barnevernstjenester i Norge, ble det et omfattende arbeid å samle inn e- postadresser.

Det ble utarbeidet en prosedyre for datainnsamlingen. Vitenskapelige assistenter sendte en henvendelse til alle rådmenn eller administrasjonsdirektører i alle kommuner i Norge. I denne mailen ble det gitt informasjon om forskningsprosjektet og samtidig forespurt om å få oversendt e-postadressene til de barnevernsansatte i kommunen. Vår henvendelse ble så sendt videre til barnevernsleder i den aktuelle kommunen. Ved interkommunale barnevernstjenester ga rådmann eller administrasjonsdirektør beskjed til oss om å ta direkte kontakt med barnevernsleder. Barnevernsleder for interkommunale samarbeid fikk da en egen henvendelse og et informasjonsskriv slik som ved første henvendelse til kommunene. Dersom vi ikke fikk svar fra barnevernstjenestene, ble det sendt ut purring på henvendelsene.

E-postadressene ble innhentet i tidsrommet februar til mai 2018. Totalt ble det sendt en henvendelse til 432 kommuner. I dette tallet ligger også 15 bydeler i Oslo. På grunn av nylig sammenslåtte kommuner og interkommunale samarbeid, måtte man forvente et lavere antall enheter som kunne svare på vår henvendelse. Totalt fikk vi svar fra 157 enheter (kommuner og interkommunale samarbeid) med e-postadressene til de ansatte i barnevernstjenesten.

På grunnlag av innsamlingen av e-poster, ble det sent ut 2844 invitasjoner til ansatte i kommunale barnevernstjenester om å delta i spørreundersøkelsen. Samtidig mottok de potensielle informantene informasjon om prosjektet og ble også gjort oppmerksom på at utfylling og innsending av spørreskjemaet innebar at de ga sitt samtykke til å delta i undersøkelsen. Etter purring hadde totalt 1429 av de inviterte svart. 149 besvarelser var mangelfulle og ble derfor ekskludert fra utvalget. Det endelige antallet i utvalget ble derfor 1280. Dette utgjorde 45 prosent av de utsendte invitasjonene. Datainnsamlingen foregikk i tidsrommet mars til juli 2018.

På enkeltvariabler anvendt i analysene har det vært en 'missing' på inntil 30 respondenter. I analyser der flere variabler har vært i spill, har det dermed vært en mangel på inntil 60 respondenter. I datasett med mange variabler er det ikke uvanlig at færre deltakere svarer på spørsmålene mot slutten av undersøkelsen. I denne studien gjaldt dette særlig spørsmålene knyttet til vurdering av 'barnevernsledelse' og 'kommuneledelse', der det henholdsvis var 1208 og 1025 respondenter som besvarte spørsmålene.

For å undersøke representativiteten for utvalget opp mot populasjonen, som i dette tilfellet er ansatte i barnevernstjenesten, er det vanlig å sammenlikne fordelingen av sentrale variabler. I følge SSB var det 5640 tilsatte med en faglig relatert stilling i kommunale barnevernstjenester i 2017. I Tabell 1 ser man at av disse var 50 % barnevernspedagoger, 29 % var sosionomer, 18 % av de ansatte hadde annen høgskole- eller universitetsutdanning og 3 % hadde annen utdanning eller var ufaglærte. Av tabellen ser vi at fordelingen av utdanningsbakgrunn er tilnærmet lik når vi sammenlignet utvalg og populasjon.

Tabell 3.1 Fordeling av utdanningsbakgrunn blant de faglige ansatte i barnevernstjenesten i populasjon og i utvalg

Absolutte tall og prosent i parentes

	Populasjon, N (%)	Utvalg, N (%)
Barnevernspedagog	2827 (50)	642 (51)
Sosionom	1656 (29)	411 (33)
Annen høgskole/universitetsutdanning	992 (18)	197 (16)
Annen utdanning/Ufaglærte	165 (3)	13 (1)
Total	5640 (100)	1263 (100)

Utvalget er også tilnærmet representativt på andre parameter. 28 prosent av respondentene er ansatt ved en interkommunal barnevernstjeneste, mens 25 prosent av barnevernstjenesten i Norge er interkommunale (Trommald, 2017).

Alle fylker er representert i undersøkelsen, i tillegg til tjenester med ulik størrelse på nedslagsfeltet og med ulike antall ansatte. I de store byene har deltakelsen vært god. Dette kan ha ført til overrepresentasjon på de store tjenestene, samtidig som det har vært viktig å hente inn data fra nettopp disse tjenestene. Alt i alt er utvalget i stor grad representativt for de kommunale barnevernstjenestene i Norge.

For øvrig viser de demografiske variablene i undersøkelsen at 89 prosent av deltakerne i studien er kvinner og 11 prosent menn. I tabell 3.2 presenterer vi aldersfordelingen i utvalget.

Tabell 3.2 Deltakerne i utvalget fordelt på aldersgrupper blant de ansatte

Absolutte tall og prosent i parentes

	Under 30 år	30-39 år	40-49 år	Over 50 år	Totalt
Antall (%)	152 (12)	394 (31)	397 (31)	323 (26)	1266 (100)

Tabellen viser at det er en jevn aldersfordeling i utvalget, for aldersgruppene fra 30 år og oppover.

Vi ba de ansatte oppgi om de hadde utdanning i tillegg til grunnutdanning. Undersøkelsen viser at 15 prosent av de ansatte hadde mastergrad i tillegg til grunnutdanningen, 61 prosent hadde tatt utdanning tilsvarende minimum 30 studiepoeng, 40 prosent hadde kurs med sertifisering som var relevante for arbeidet, mens 49 prosent hadde enkeltstående fagkurs.

Seks prosent av deltakerne i studien hadde klinisk spesialisering. Den neste tabellen viser hva som er de ansattes primære arbeidsoppgaver.

Tabell 3.3 Fordeling av primære arbeidsoppgaver

Absolutte tall og prosent i parentes

Saksbehandling/ veiledning	Tiltaksarbeid	Fagutvikling/ fagledelse	Teamledelse/ avdelingsledelse	Barnevern- ledelse	Totalt
729 (58)	239 (19)	50 (4)	143 (11)	89 (7)	1250 (100)

Tabell 3.3 viser at hovedtyngden av de ansatte (58 prosent) var saksbehandlere, 19 prosent hadde tiltaksarbeid som primær oppgave, mens resten fordelte seg på ansatte i fagutviklingstillinger og ledelse. For øvrig rapporterte fem prosent av deltakerne i studien at de har hadde hatt kortere sykefravær på inntil 8 dager av jobbrelaterte årsaker. Ti prosent oppga at de hadde hatt lengre tids sykefravær, mer enn 8 dager av samme grunn. 83 prosent av respondentene sa at de ikke hadde vært sykemeldt de siste 12 måneder.

I en siste demografisk variabel svarte respondentene på et spørsmål om hvor lenge de har arbeidet ved arbeidsstedet de nå arbeidet ved.

Tabell 3.4 Antall år på samme arbeidssted fordelt på tidsintervaller
Absolutte tall og prosent i parentes

	Under 1 år	1-3 år	4-10 år	Mer enn 10 år	Totalt
Antall (%)	146 (12)	354 (28)	428 (34)	326 (26)	1254 (100)

Tabell 3.4 viser en jevn fordeling mellom tidsintervallene. Det er fremtredende at en stor andel av respondentene har vært ved samme arbeidssted i mange år.

3.4 Etiske overveielser

Prosjektet ble meldt til Personvernombudet ved Norsk senter for forskningsdata (NSD), og det ble gitt tillatelse til å innhente personopplysninger i den kvantitative studien 10. januar 2018.

Den kvalitative studien var ikke meldepliktig til NSD da det ikke skulle behandles personopplysninger.

4. Resultater fra den kvalitative undersøkelsen

4.1 Innledning

I dette kapitlet presenteres resultatene fra den kvalitative undersøkelsen. For en mer utfyllende presentasjon av funnene fra denne, vises det til delrapporten fra den kvalitative undersøkelsen 'Forsvarlighet og internkontroll i barnevernstjenesten' (Sverdrup, Briseid, Brodtkorb og Slettebø, 2018).

4.2 Presentasjon av funn fra den kvalitative undersøkelsen

Forståelser av begrepene forsvarlighet, internkontroll og kvalitet

Begrepet «forsvarlighet» oppfattes av samtlige informanter gjennom hele tiltakskjeden å ha et innhold knyttet til myndighetskrav og til det lovlige grunnlaget en barnevernstjeneste må forholde seg til. Det er også et hovedfunn at det er systematiske forskjeller mellom de nivåene vi har innhentet data om.

Forskjellene gjelder særlig tre forhold. For det første er det systematiske forskjeller mellom nivåene når det gjelder begrepet «forsvarlighet». Med nivåer mener vi først og fremst ansatte på saksbehandlernivå og barnevernsledernivå, men også etatsleder, administrasjonssjef og tilsynsmyndigheter. Begrepet forstås ulikt fra nivå til nivå. Informantenes beskrivelser av hvordan de opplevde begrepets relevans og av hvordan de faktisk brukte det, varierer også mellom nivåene. For det andre er det variasjoner nivåene imellom når det gjelder de beskrivelsene av bruken av internkontrollsystemets og dets opplevde nytteverdi som kvalitetssikringsvirkemiddel. For det tredje skiller de tre nivåene seg fra hverandre i beskrivelsene som ble gitt av praktisering av forsvarlighet. Undersøkelsen viser at synet på hva som gir forsvarlige tjenester varierer. Det ble også gitt ulike beskrivelser av hvilke forhold som anses å kunne true eller fremme forsvarlig praksis.

Det var også glidende overganger mellom begrepene forsvarlighet, internkontroll, kvalitet og kvalitetssikring. Begrepene ble oppfattet å omhandle flere sider av samme sak.

Et gjennomgående funn på alle nivåene var at ordet «avvik» forbindes mest med HMS-spørsmål. I de tilfellene der avviksrapportering om fagutøvelse forekommer, var det hovedsakelig i forbindelse med fristbrudd.

Forståelse, relevans og bruk begrepet «forsvarlighet»

Resultatene viser relativt tydelige skillelinjer blant informantene på de ulike nivåene når det gjelder bruk av begrepet forsvarlighet.

Saksbehandlere

Begrepet forsvarlighet syntes ikke å være et levende begrep på saksbehandlernivå.

Saksbehandlerne kjente til begrepet, og hva det inneholder, at det er innlemmet i loven fra 2014, og hvilke krav og forventninger som påligger tjenesten for at den skal være forsvarlig. Likevel brukes ikke begrepet i deres daglige virke. Andre begreper ble anvendt isteden, eksempelvis «barnets beste» og hva som er «godt nok». Dette blir blant annet begrunnet med at det er nødvendig å bruke begreper som foreldrene og barna kan forstå og at det derfor er viktig å anvende dagligdagse termer i arbeidet. Begrepet forsvarlighet ble oppfattet som et styringsbegrep og gir uttrykk for myndighetskrav.

Samtidig ble det presisert fra saksbehandlernivået at man gjør det som skal til i praksis for å yte «gode nok» tjenester. Hvis man prøver å sikre barnets beste og yte gode nok tjenester, så ble dette ansett å være forsvarlig. Dette må kunne forstås i tråd med hva Molven (2015, s. 229) presiserer, nemlig at kjernen i forsvarlighet er den faglig gode handlingen. Det er dette som særlig vektlegges på saksbehandlernivå.

Barnevernsledere

På barnevernslernivå endres bruk av begrepet. Dette kan registreres på den måten at barnevernsledere var kjent med at saksbehandlerne i liten grad benyttet begrepet forsvarlighet, men de var kjent med at begrepet var aktivt og i bruk på nivåene over seg i tiltakskjeden. Barnevernsledere brukte begrepet forsvarlighet når de kommuniserte oppover til sine ledere, men i mindre grad når de kommuniserte nedover til sine ansatte. De understreket at forsvarlige tjenester er et myndighetskrav, og det ble framholdt at praksis er den samme uavhengig av hvilket begrep som anvendes.

Kommunale og statlige ledere

På nivåene over barnevernsledere, på kommunalt og statlig styringsnivå, fant det sted en ytterligere endring i begrepsbruken. På de administrative styringsnivå var begrepet forsvarlighet et levende begrep, og det ble benyttet av alle. Det ble forstått som et uttrykk for myndighetskrav og plikter som er hjemlet i loven. Videre ble begrepet beskrevet som et godt styringsbegrep som også er hjemlet i annen lovgivning på andre helserelaterte områder.

Kompetanse ble ansett som en viktig verdi blant alle informantene på dette nivået. Det ble oppfattet som en viktig forutsetning for høy kvalitet i barnevernstjenestens arbeid. På enkelte, avgrensede områder ga også saksbehandlerne uttrykk for at de med fordel kunne fått noe kompetanseheving både med tanke på trivsel og for å gjøre en bedre jobb. Fylkesmennene etterlyste en styrking av barnevernstjenestens saksbehandlingskompetanse.

Fra kommunenes ståsted ble det gjennomgående formidlet en erfaring fra kommunenes ståsted av at svikt i barnevernstjenestens arbeid sjelden kan forklares enkelt ved referanse til 'manglende kompetanse'. Flere ga uttrykk for at slike forklaringer kan ha blitt for lette å ty til i det offentlige ordskiftet uten å belegge dem med fakta. Fra kommunens ståsted ble det nevnt kapasitetsproblemer som mer nærliggende forklaring på svikt. Det kom også frem i den kvalitative undersøkelsen at det kan være uheldig at mange ansatte i barnevernstjenesten har begrenset arbeidserfaring. Endelig legger man vekt på at veiledning og muligheter til å jobbe sammen i par kan gi – og faktisk gir - god utnytting av den kompetansen og erfaringen som finnes i tjenesten.

Helsetilsynet

Helsetilsynets representant påpekte at tilsynsarbeid kan komme i skade for å fokusere for mye på sider ved barnevernstjenestens arbeid som er svært konkrete, slik som fristbrudd. Et slikt fokus på det som er konkret kan gå på bekostning av avdekking av mer graverende forhold som det ville være viktigere å rette oppmerksomheten mot, men som det ville være mer krevende å trekke sikre konklusjoner om. Samtidig presiserte Helsetilsynets representant at for noen år siden var situasjonen annerledes. Da var det mer sentralt å fokusere på fristbrudd i barnevernstjenesten enn det er i dag.

Videre ble det poengtert at Helsetilsynet ikke fortolker loven når man tar stilling til hva som er og ikke er å regne som forsvarlig, men følger den fortolkningen som gis av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). Det ble opplyst at det har vært noen diskusjoner om hvorvidt Bufdir's styringssignaler er å oppfatte som lovkrav: Hvis Bufdir for eksempel skulle skrive «man bør være to i undersøkelsessaker», så ville barnevernstjenesten følge dette. Ifølge Helsetilsynets representant, er det en erfaring at 'bør' er et vanskelig ord å forholde seg til. Når det står 'bør', fører det ofte til at det er nødvendig å spørre Bufdir om hva som egentlig menes. Det er Bufdir som må gi forsvarlighetskravet et innhold. Helsetilsynet slår med andre ord fast at Bufdir har en nøkkelrolle i å prege Helsetilsynets arbeid med å utforme kriterier for 'forsvarlig' og 'uforsvarlig' barnevernspraksis. Det ble også påpekt at rettssikkerheten i barnevernstjenesten kan bli dårligere enn i for eksempel helsetjenestene fordi

kunnskapsgrunnlaget i barnevernstjenesten oppfattes som mindre 'sikkert/autoritativt' for barnevernstjenesten.

4.2.1 Internkontroll, avvik og kvalitetssikring: Bruk og opplevd nytte

Forutsetningene om at barnevernstjenesten skal ha systemer for internkontroll, skal bidra til å øke sikkerheten for at tjenestene bidrar til måloppnåelse for tjenesten og kvalitetssikring, i første og siste instans til barnet beste. Systematiske tiltak som skal sikre at barnevernstjenestens aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av lov om barnevernstjenester er vesentlige i arbeidet med internkontroll (Forskrift om internkontroll etter barnevernloven, 2005).

Med referanse til dette ble spørsmålet i den andre hovedproblemstillingen i den kvalitative studien reist om hvordan barnevernstjenesten har organisert internkontrollarbeidet, samt hvordan det praktiseres. Fokus er på hvordan det sikres at interkontrollforskriften overholdes.

Saksbehandlere

I likhet med begrepet 'forsvarlighet', var også begrepet 'internkontroll' lite i bruk blant saksbehandlere. Saksbehandlere understrekte at man i praksis likevel søker å gjøre det som kreves i lov og forskrift. Saksbehandlere framhevet lederes ansvar for å ivareta forhold knyttet til internkontroll, dels fordi det står i forskriftene og dels fordi begrepet i stor grad assosieres med styring og ledelse.

Ifølge saksbehandlerne er det er glidende overganger mellom begreper som internkontroll, avvik, forsvarlighet, kvalitet og kvalitetssikring, og begrepene ble oppfattet å omhandle flere sider av samme sak. Det ble sagt at man 'har begrepene under huden', og at innholdet i dem var kjent.

Begrepene kvalitetssikring og internkontroll ble også oppfattet som nært beslektede i den forstand at internkontrollen er en del av kvalitetssikringen, og slik sett er de to sider av samme sak. I likhet med forsvarlighetskravet, syntes heller ikke begrepet «internkontroll» å være et begrep som ble brukt aktivt på saksbehandlernivå.

Resultatene fra analysene viser også at selv om saksbehandlere ikke hadde et «aktivt» forhold til begrepene, ble det understreket at man likevel i praksis var opptatt av forhold som har med alt dette å gjøre. Igjen ble det pekt på betydningen av å gjøre en god jobb, og å sikre barnas beste. Nærheten til barna og familiene var viktig for dem.

Internkontrollarbeidet skal forebygge svikt og uheldige konsekvenser og bidra til læring, men ifølge saksbehandlerne var arbeidsbetingelsene sentrale for hvordan den enkelte kunne benytte sin kompetanse. Utfordringene i barnevernstjenesten handlet om rammebetingelsene for arbeidet og om arbeidskulturen på de aktuelle tjenestestedene. På saksbehandlernivå ble begrepet 'avvik' beskrevet som et forhold de hovedsakelig knyttet an til Helse- Miljø- og Sikkerhets (HMS)-spørsmål. Sykemeldinger kan være en indikator på at presset er for høyt, eller at arbeidsforholdene er for vanskelige av ulike grunner. Hvis mange er sykemeldt over tid, kan dette være et tegn på avvik, og dette ble rapportert oppover. Svikt ble forbundet med fristbrudd, og dette ble det skrevet avviksmeldinger på. Saksbehandlerne oppga at de sjelden meldte skriftlige avvik om svikt i egen fagutøvelse. Dette forklarte de dels med at arbeidets karakter gjorde det vanskelig å vurdere når noe er, eller ikke er å regne som et avvik. Dels ble det opplevd mer fornuftig å bruke tilgjengelig tid på å gjøre jobben fremfor å skrive et avvik.

Manglende avviksregistrering om fagutøvelsen sameksisterer med åpenhet i møte med nærmeste leder om forhold ved det daglige arbeidet som svikter, og som oppleves vanskelig. Det at man sjelden melder skriftlige avvik om fagutøvelsen, betyr ikke at man i de aktuelle barnevernstjenestene manglet ordninger for å melde ifra om svikt. Slik informantene fremstilte situasjonen, hadde de kanaler for å ta opp dette. De drøftet vanskelige opplevelser, tvil og krevende spørsmål både i kollegafellesskapet og med barnevernsleder.

En god arbeidskultur preget av støttende kollegium og jevnlig veiledning var forhold som ble trukket fram som kan motvirke denne typen svikt. Det ble fortalt at de arbeidet jevnlig med å sikre en god arbeidskultur. Dette kan også være lederavhengig på den måten at leder bør ha sterkt fokus på å sikre så gode forhold for de ansatte som mulig.

Barnevernsledere

Barnevernsledere hadde et aktivt forhold til begreper som internkontroll, avvik, kvalitet og kvalitetssikring. Hvorvidt begrepene ble anvendt, var et stykke på vei avhengig av om barnevernslederne kommuniserte «oppover» eller «nedover» i linja. Når det ble kommunisert oppover til ledernivåene over barnevernsledere ble begrepene anvendt, når det kommuniseres nedover til saksbehandlerne ble de ikke nødvendigvis anvendt, men de ble erstattet av andre begrep som omhandler de samme forholdene. Barnevernslederne ga uttrykk for at ulike forhold henger tett sammen, slik at avviksrapportering sees i sammenheng med kvalitetssikring. Avviksmeldinger skal være et hjelpemiddel til å synliggjøre forhold som bør endres eller bedre. Dette har igjen sammenheng med å sikre kvalitet i tjenesten.

Det ble framholdt at intensjonen fra barnevernsledernes side var at saksbehandlere skal melde avvik, og at dette bør skje skriftlig. Likevel meldes ofte avvik muntlig. Det ble foretatt et skille på småproblemer som kan løses uten store grep, og vedvarende misnøye og problemer av mer alvorlig karakter. Det er lettere å løse småproblemene uten å lage sak av det, noe som ble begrunnet med at man forsøker å løse alle problemer «på lavest mulig nivå». Dermed kan det virke uhensiktsmessig med skriftlig rapportering. Det er annerledes med større problemer. De ble gjerne meldt som avvik, og det ble oppfordret til, og forventet at dette skulle gjøres.

Barnevernslederne pekte også på betydningen av dokumentasjonskrav. Det er viktig at alle forhold vedrørende de ulike sakene er dokumentert, både som ledd i kvalitetssikring, men også som ledd i å kunne møte eventuell framtidig kritikk og klager.

Når det gjelder måter å sikre kvalitet på, fantes det registreringssystemer for dette som alle ansatte var forventet å benytte. Det ble vist til elektroniske systemer og «permer hvor alt av relevans står skrevet». Innholdet i permene handler mye om saksbehandling og om rutiner for å gjennomføre undersøkelser, hvordan gå frem når noe er akutt eller hvis noe skal til fylkesnemnda. Barnevernslederne pekte på at internkontroll kontinuerlig står på agendaen, og at de systemene man har etablert gjennomgås jevnlig for å sikre at alle krav blir tilfredsstilt. Slik gjennomgang skal føre til bevisstgjøring, og til at alle er oppdatert.

Kvalitetssikring ble også ivaretatt gjennom veiledning, enten individuelt eller i grupper, eller som tilbud om ulike typer kurs eller fagdager. Møter og kontakt med Barnevernproffene og Forandringsfabrikken ble av noen pekt på som viktig fordi de deler kunnskap og egen erfaring med de ansatte i barnevernstjenesten. Dette bidrar til kvalitetsutvikling fordi brukererfaringer tilfører viktig kunnskap.

Barnevernslederne oppga at internkontroll omhandler både faglige forhold og formelle systemer som for eksempel det elektroniske avviksrapporteringssystemer og brukermedvirkning. De ga videre uttrykk for at det er deres ansvar som ledere å sørge for et fungerende internkontrollsystem. De understrekte at internkontroll kontinuerlig står på agendaen, og at de har etablert systemer som skal bidra til å sikre at alle krav blir tilfredsstilt. Også barnevernslederne uttrykte at barnevernstjenesten sjeldent benyttet de formelle avviksrapporteringssystemene til rapportering av avvik som gjelder svikt i fagutøvelse. I de tilfellene der noen likevel melder skriftlige avvik om fagutøvelse, skjer det hovedsakelig i forbindelse med fristbrudd. De tolket den lave tilbøyeligheten til å melde avvik som uttrykk for en kultur der de ansatte av ulike årsaker er innstilt på å strekke og

tilpasse seg, og at det kan være vanskelig å spre informasjon om egen individuelle tilstrekkelighet til høyere nivå i organisasjonen.

Barnevernslederne var bevisst betydningen av en god arbeidskultur, og intervjuene pekte på at de arbeidet kontinuerlig med å sikre dette. Likevel oppstår svikt av og til er det av og til, ofte knyttet til fristbrudd, som igjen kan ha sammenheng med for liten kapasitet og for mange store og kompliserte saker. Trange budsjetter og for få ansatte ble pekt på som forklaringer på fristbrudd.

Kommunale og statlige ledere

På nivåene over barnevernsledere ble det vist til formelle ordninger som er etablert for å sikre kvalitet. Også her ble det pekt på både elektroniske systemer eller de såkalte kvalitetspermene. Avviksrapportering ble framholdt som viktig, og det ble understreket at alle avvik skal rapporteres skriftlig. Likevel var det diskusjon om hvor grensen går når det gjelder hva som eventuelt kan rapporteres muntlig og når noe bør meldes skriftlig. På kommunalsjefs- og rådmannsnivå ble det oppgitt at de sjeldent mottok avviksmeldinger som gjaldt svikt i barnevernstjenestens fagutøvelse. Dette tolkes dels som et uttrykk for at få slike meldinger eksisterer, og dels tolkes det som et uttrykk for at avvik 'lukkes' på lavere ledernivå. Betydningen av formelle forhold for å sikre kvalitet ble understreket, og det ble vist til formelle ordninger som er etablert for å sikre kvalitet, slik som kvalitetspermer eller elektroniske systemer hvor alt både finnes og registreres. Det ble understreket fra dette nivået at å rapportere avvik er en del av kvalitetssikring, og det ble framholdt at alle avvik skal rapporteres skriftlig.

Det var enighet på alle nivåer om at veiledning er en nøkkelfaktor for å sikre kvalitet og kunnskapsoverføring. Dette er en mulighet de ansatte har til å lære av hverandre, snakke om utfordringer, samt overføre kompetanse.

Nærheten mellom kvalitetssikring og internkontroll ble også pekt på fra informantene på kommunalt og statlig styringsnivå. Avviksbegrepet anvendes gjerne i forbindelse med kvalitetssikring, selv om andre begreper som betegner vanskelige situasjoner også er sentrale.

Man oppnår god kvalitet gjennom kvalitetsjobbing og HMS-jobbing, ble det sagt fra disse nivåene i tiltakskjeden. I den sammenheng er det viktig med gode rutiner for internkontroll og avviksregistrering. Det ble framholdt at nærmeste leder skal påse at avvik «lukkes» etter en viss periode. Gjennomgående syntes det å være slik at klager 'lukkes' på lavest mulig nivå,

og at de sjeldent kom høyere opp i systemet. Dette kan skyldes flere ting, blant annet gode rutiner, men også at man er flinke til å ha debrifing på saksbehandlernivå, og at problemer løses internt i samråd med leder, samt i veiledninger. Barnevernstjenesten ble framstilt å være en lærende institusjon, noe som også bidro til å sikre kvalitet.

Kompetanse ble ansett som en viktig verdi blant alle vi har intervjuet på dette nivået. Det ble også ansett som en viktig forutsetning for høy kvalitet i barnevernstjenestens arbeid.

Det ble formidlet på alle nivåene i kommunene at svikt i barnevernstjenestens arbeid sjelden kan forklares enkelt ved referanse til 'manglende kompetanse'.

Kapasitetsproblemer og ansatte med kort arbeidserfaring ble nevnt som mer nærliggende forklaringer på svikt.

4.4 Oppsummering

Analysene som er gjennomført i den kvalitative studien peker på at de sentrale begrepene dette prosjektet sentrerer rundt, oppfattes og brukes ulikt avhengig av hvor i tiltakskjeden man er. Jo nærmere praksisfeltet man er, desto mer er man i praksis opptatt av å yte gode tjenester til barnas beste – og i mindre grad opptatt av hvilke begreper som beskriver denne aktiviteten. Jo lenger unna praksisfeltet man er, desto mer er man opptatt av å benytte styringsbegrepene som gir uttrykk for myndighetskravene. Barnevernslederne syntes å ha en viktig sammenbindende funksjon i tiltakskjeden ettersom de kommuniserer både oppover og nedover i linja. Deres ansvar for å sikre at det ytes forsvarlige tjenester ble understreket på alle nivåer.

5. Presentasjon av funn fra den kvantitative undersøkelsen

5.1 Innledning

I dette kapitlet presenteres resultatene fra den kvantitative undersøkelsen. For en mer utfyllende presentasjon av funnene fra denne, vises det til delrapporten fra den kvantitative undersøkelsen (Sørensen, Slettebø og Skjeggstad, 2018). Den kvantitative undersøkelsen bygger både på arbeidet gjort i den kvalitative undersøkelsen og mange innspill fra avholdt dialogkonferanse og ressurspanelet. Kunnskapen fra dette forarbeidet har gitt innsikt i både hva det spørres om, hvilke begreper som ble benyttet i spørreskjemaet, og analyser gjort av det kvantitative materialet.

5.2 Forsvarlige barnevernstjenester

Den kvalitative studien viste at respondentene hadde noe ulik forståelse av hva forsvarlighet omhandler, og det ble beskrevet som et begrep som i stor grad anvendes av ledere. På dette grunnlag er respondentene i den kvantitative undersøkelsen blitt spurt om hvilke forhold de ville tillegge vekt hvis de skulle beskrive hva begrepet forsvarlighet innebærer.

Respondentene svarte på spørsmålet ved å gradere seks ulike faktorer som representerer ulike deler av hva forsvarlighetskravet omhandler (se Tabell 5.1.).

Tabell 5.1. Beskrivelse av begrepet forsvarlighet.

‘Lite vekt’=1, ‘Mye vekt’=5

	Gjennomsnitt	Saks- behandlere	Barneverns- ledere
At tjenesten etterlever lover og forskrifter	4.76	4,76	4,71
At tjenestens arbeid holder høy etisk standard	4.71	4,73	4,71
At kvaliteten på tjenestens arbeid er god	4.70	4,71	4,80
At tjenesten lærer av feil og mangler	4.60	4,57	4,71
At den faglige kompetansen til tjenesten er høy	4.59	4,59	4,72
At tjenesten har gode systemer for internkontroll	4.02	3,93	4,48

Det at tjenesten ‘etterlever lover og forskrifter’, at ‘tjenestens arbeid holder høy etisk standard’ og at ‘kvaliteten på tjenestens arbeid er god’, ble oppført i nevnte rekkefølge som de beste beskrivelsene på begrepet forsvarlighet. Det forholdet som ble sett på som minst beskrivende var ‘gode systemer for internkontroll’.

Når analysen deles opp på arbeidsgruppene saksbehandlere/veiledere og barnevernsledere, kom den samme prioriteringen frem (Se Tabell 5.1.). Vi finner at barnevernslederne anså at alle faktorene beskriver tilnærmet like godt hva forsvarlighetskravet innebærer, med et par unntak. For barnevernslederne var «kvaliteten på tjenestens arbeid» det mest beskrivende, mens «systemer for internkontroll» ble oppfattet som mindre beskrivende sammenliknet med de andre forholdene. For øvrig var både saksbehandlerne og barnevernslederne enige om ‘etterlevelse av lover og forskrifter’ og at ‘tjenestens arbeid holder høy etisk standard’.

Undersøkelsen hadde som en mål å undersøke nærmere om forsvarlighet er et begrep som blir brukt og eventuelt når ansatte i barnevernstjenesten anvender det. I den kvalitative undersøkelsen fant man at forsvarlighet først og fremst ble anvendt som et styringsbegrep, gjerne i kommunikasjon mellom rådmann og barnevernsleder (Sverdrup mfl., 2018). Vi ønsket derfor å kartlegge om en slik forståelse var generell i barnevernstjenesten. Vi stilte spørsmålet: ‘I hvilken grad bruker du begrepet forsvarlighet når du snakker med brukere, kollegaer, barnevernsledere, rådmann/bydelsdirektør, fylkesmann?’ og undersøkte med det i hvilke sammenhenger respondentene brukte begrepet forsvarlighet (se Tabell 5.2.).

Tabell 5.2. Bruk av begrepet forsvarlighet opp mot brukere, kolleger og ledere.
Gjennomsnitt av svaralternativer, ‘Aldri’=1 til ‘Svært ofte’=5

	Brukere	Kolleger	Barnevernsleder	Rådmann/ bydelsdirektør	Fylkesmann
Saksbehandlere	3,13	4,08	3,93	4,83	4,68

Saksbehandlere benyttet begrepet forsvarlighet i like stor grad blant kolleger som blant barnevernsledere, men det ble i mindre grad benyttet i møte med brukerne. De benyttet begrepet forsvarlighet i større grad når de kommuniserte med rådmenn/bydelsdirektører og fylkesmenn sammenliknet med bruken overfor kolleger og barnevernsledere.

Den kvantitative undersøkelsen understøtter funnene fra den kvalitative undersøkelsen der det fremkommer at begrepet er mest brukt av ledere og med ledere. Den kvantitative undersøkelsen viste at saksbehandlerne også anvendte begrepet. Skillet går først og fremt ved at saksbehandlerne i mindre grad anvendte begrepet forsvarlighet i møte med brukerne. Når respondentene ble bedt om å definere begrepet forsvarlighet, ble alle gitte alternativer vurdert som viktige (se Tabell 5.1.). Det kan indikere at begrepet forstås som overordnet i mye av barnevernstjenestens arbeidsoppgaver, og ikke bare forstått til å gjelde enkeltforhold som for eksempel kun en

juridisk praksis. I de neste kapitlene vil vi se nærmere på hvordan forsvarlighet sikres, hva respondentene vurderte som viktig for å at tjenestene skal være gode og hvordan det samsvarer med situasjonen i tjenesten de arbeider ved.

5.3 Vurdering av internkontroll

Det neste forskningsspørsmålene var formulert slik: Hva forstår de ansatte i barnevernstjenesten med internkontroll, og hvilke elementer i internkontrollforskriften legger de størst vekt på? Internkontroll er en viktig del av å sikre at tjenesten er kjent med og forsøker å forebygge at mangler eller feil oppstår. I likhet med den kvalitative undersøkelsen valgte vi i den kvantitative undersøkelsen å spørre respondentene om hva de ville legge vekt på når de skal beskrive hva begrepet internkontroll innebærer (se Tabell 5.3.) og ‘I hvilken grad bruker du begrepet internkontroll når du snakker med brukere, kolleger, barnevernsledere, rådmann/bydelsdirektør, fylkesmann?’.

Tabell 5.3. Forståelse av internkontroll
Rangert gjennomsnitt, ‘Lite vekt’=1, ‘Mye vekt’=5

	Gjennomsnitt	Saksbehandler/ veileder	Barneverns- leder
Å følge lov og regelverk i saksbehandlingen	4,67	4,68	4,85
Å sikre faglig kvalitet	4,47	4,41	4,75
Å ha systemer og rutiner for avvikrapporing	4,42	4,42	4,62
Å ha systemer for helse, miljø eller sikkerhet på arbeidsplassen	4,22	4,15	4,40

I undersøkelsen av hva respondentene ville legge mest vekt på med tanke på hva som best beskriver begrepet internkontroll, ser vi at det ‘å følge lov og regelverk’ i størst grad stemmer overens med hva internkontroll dreier seg om. Saksbehandlere og barnevernsledere hadde en felles forståelse av hva som best beskriver begrepet internkontroll. Vi kan likevel ane en tendens til at barnevernslederne i større grad mente at flere av begrepene er dekkende, jf. at internkontroll også kan beskrives med ‘å sikre faglig kvalitet’ og ‘å ha rutiner for avvikrapporing’.

Det ble også undersøkt i hvilken grad begrepet 'internkontroll' ble benyttet i møte med brukere, kolleger, barnevernsledere, rådmann/bydelsdirektør og fylkesmann. Her kom det frem et tydelig skille mellom bruken av begrepet opp mot rådmann og fylkesmann hvor bruken er høyere, sammenliknet med blant barnevernsleder og kolleger, og i betydelig mindre grad opp mot brukere. Dette gjaldt særlig blant saksbehandlerne. For barnevernslederne var bruken ganske lik mellom de forskjellige gruppene, bortsett fra opp mot 'brukere', hvor bruken av begrepet var lavere.

Tilbakemelding fra brukerne

En viktig del av internkontrollforskriften og muligheten for å innfri forsvarlighetskravet er at tjenesten har systemer for å samle inn brukererfaringer og anvende disse systematisk i forbedringsarbeidet (Barne- og likestillingsdepartementet, 2006). Vi har valgt å belyse hvordan dette ivaretas gjennom flere spørsmål. Barn, ungdom og deres pårørendes medvirkning er en viktig del av barnevernstjenestens arbeid og en vesentlig faktor for å lykkes med godt barnevernsarbeid, og mye av kritikken av barnevernstjenesten de siste årene har omhandlet at det oppleves mangel på sådan (Gallagher mfl., 2012). Kritikkk av ansatte som ikke har tid eller ferdigheter til å vise empati og legge til rette for medvirkning, er også godt kjent i internasjonal forskning på barnevernstjenesten (Forrester mfl., 2008). I denne undersøkelsen har vi sett det som viktig å belyse om ansatte erfarer at de lykkes med relasjonsarbeid og brukermedvirkning i sin arbeidshverdag, noe som fremgår av den følgende tabellen.

Tabell 5.4. Evaluering og utvikling av tjenesten gjennom tilbakemeldinger fra brukerne jf. Internkontrollforskriften i relasjon til antall ansatte i tjenestene
Gjennomsnitt av 'svært uenig'=1 og 'svært enig'=5

	Alle	<5 ansatte	5-9 ansatte	10-30 ansatte	>30 ansatte	p-verdi
Barn/ungdommens synspunkter tillegges vekt i det faglige arbeidet	4,03	4,32	4,15	4,02	3,99	0,009
Foreldres synspunkter har betydning i det faglige arbeidet	3,86	4,23	3,98	3,92	3,76	0,000
Tilstrekkelig tid til å etablere gode relasjoner til foreldrene man arbeider med	2,95	3,42	3,26	2,99	2,82	0,000
Tilstrekkelig tid til å etablere gode relasjoner til barna/ungdommene man arbeider med	2,91	3,33	3,21	2,91	2,83	0,000
Arbeider systematisk med tilbakemeld fra brukere	2,90	2,80	2,88	2,84	2,95	0,541

Veldig forenklet måte å tolke p-verdien på er at den sier hvor stor sannsynlighet det er for at det vi observerer i analysen av dataene er en tilfeldighet ved utvalget vi studerer, heller enn å være en egenskap som gjelder for hele populasjonen. En p-verdi på 0,009 vil indikere at det er 0,09 prosent sannsynlighet for at det vi har observert bare er tilfeldig.

Tabell 5.4 viser at respondentene oppga at de hadde anledning til å tillegge barna og ungdommens synspunkter vekt i sitt faglige arbeid. Det samme gjaldt for foreldrenes synspunkter. De mente at de i mindre grad hadde tilstrekkelig med tid til å etablere gode relasjoner til barna og foreldrene de arbeidet med.

Analysen tyder på at det reelt var større anledning til å tillegge barn/ungdom og foreldres synspunkter vekt i tjenester med få ansatte sammenliknet med tjenester med mange ansatte (basert på en signifikanstest, jf. p-verdi lavere enn =0.01). Det samme gjaldt å ha tid til å etablere gode relasjoner til barna/ungdommene og foreldrene man arbeidet med. Selv om det er begrenset med anledning til å arbeide systematisk med tilbakemeldinger fra brukere, var denne erfaringen tilnærmet lik uavhengig av antallet ansatte i informantenes barnevernstjeneste. Vi fant ikke tilsvarende mønster når vi sammenliknet variablene i Tabell

5.4 med størrelsen på kommunene, dvs. antall innbyggere den aktuelle barnevernstjenesten var satt til å betjene.

Undersøkelsen viser at ansatte opplevde at brukernes ønsker gis betydning når beslutninger fattes. På den annen side er det påfallende at de ansatte i mindre grad har anledning til å etablere relasjoner med barn/ungdom og med foreldre. Dette gjaldt i enda større grad i tjenester med mange ansatte. Det kan synes som om lite tid til relasjonsarbeid i enkelte tjenester kan medføre at ansatte vurderer at de ikke blir nok kjent med brukerne. Dette kan være vesentlig for om det fattes gode og forsvarlige beslutninger.

Spørsmålet om tjenesten systematisk samlet inn og anvendte brukerevalueringer fikk relativt lav oppslutning. Dette var gjennomgående, uavhengig av antall ansatte i tjenestene.

5.4 Sikring av kvalitet i barnevernstjenesten - opplevd ideal og realitet

Respondentene ble også spurt om forhold de vurderte som viktig for å sikre kvalitet i barnevernstjenesten (jf. ideal), og hvordan kvaliteten ble sikret der hvor de arbeidet (jf. realitet). Spørsmålet som respondentene svarte på var: 'Mange forhold virker inn på kvaliteten ved barnevernstjenestens arbeid. I hvilken grad mener du at følgende forhold er *viktig for å sikre kvalitet* i barnevernstjenesten?'. Basert på den kvalitative undersøkelsen og kunnskap fra feltet for øvrig, ble det listet opp en rekke forhold som informantene ble bedt om å ta stilling til (se Tabell 5.5). Det neste spørsmålet lød 'I forrige spørsmål ble du spurt om hvilke forhold du mener er viktige for å sikre kvalitet i arbeidet. Nå ber vi deg vurdere i hvilken grad du opplever at de samme forholdene *blir vektlagt* for å sikre kvalitet i barnevernstjenesten hvor du arbeider?'. Vi undersøkte også svarene separat blant saksbehandlere og barnevernsledere (se Tabell 5.6).

Når det gjaldt det første spørsmålet, rangerte respondentene de viktigste idealene. Derne ble respondentene spurt om deres erfaringer omkring i hvilken grad de samme forholdene faktisk ble vektlagt i arbeidet. I det andre spørsmålet ba vi respondentene vurdere sine opplevelser av realitetene med hensyn til hvilke faktorer som var fremtredende og mindre fremtredende for kvalitet i barnevernstjenesten de arbeidet.

Tabell 5.5. Ideal og realitet om forhold som sikrer kvalitet i barnevernstjenesten.

Gjennomsnitt, 'Ikke viktig'=1, 'Svært viktig'=5 for hver faktor for 'ideal' og 'realitet'

	Ideal	Realitet
At arbeidsmengden er håndterbar	4,85	3,00
At det er tilbud om faglig veiledning	4,80	3,67
At ledelsen er ivaretagende overfor ansatte	4,79	3,75
At vi har tilstrekkelig med hjelpetiltak til brukerne	4,77	3,32
At kolleger er ivaretagende overfor hverandre	4,70	4,33
At det er mulighet for kompetanseheving	4,67	3,67
At brukerne gis mulighet for medvirkning	4,63	3,90
At tjenesten har rutiner for internevaluering	4,42	3,59
At fagmiljøet er stort nok	4,31	3,76
At fristbrudd rapporteres	4,30	4,07
At vi arbeider to eller flere sammen i saker	4,19	3,24
At fylkesmannen har jevnlig tilsyn og oppfølging	4,16	3,63
At flere av de ansatte har mange års erfaring	4,14	3,46

Når vi ser idealer og realiteter sammen, er det påfallende funnet i den ovennevnte tabellen at det høyeste idealet er den faktoren som i realiteten har lavest oppmerksomhet. Respondentene mente at *håndterbar arbeidsmengde* var den viktigste faktoren for å sikre god kvalitet i barnevernstjenesten, samtidig som den samme faktoren skårer lavest når det kom til realiteter i den samme barnevernstjenesten.

Bortsett fra punktene om at 'kolleger er ivaretagende overfor hverandre' og 'at fristbrudd rapporteres', var det merkbare forskjeller mellom idealer og erfarte realiteter på de fleste faktorene. Alle faktorene ble ansett som viktige idealer samtidig som de gjennomgående skårer lavere når det kommer til erfarte realiteter.

Selv om de ulike forholdene som ble listet opp fikk lik oppmerksomhet på idealer, kan det nevnes at de tre forholdene som ble ansett som viktigst, knytter seg til de ansatte. Dette dreide seg både om 'arbeidsmengde', 'tilbud om faglig veiledning' og 'en ivaretagende ledelse'. Av de oppgitt faktorene var det følgende forhold som ble ansett som minst viktig for å sikre kvalitet: muligheten for å arbeide to eller flere sammen, jevnlig tilsyn av fylkesmannen og at de ansatte har mange års erfaring.

Samtidig erfarte respondentene at 'kollegers ivaretagelse overfor hverandre' var det som i realiteten var mest fremtredende sammen med 'rapportering av fristbrudd' med tanke på faktorer som i realiteten ble vektlagt for å sikre kvalitet i barnevernstjenesten de arbeidet.

Undersøkelsen viser at ansatte i barnevernstjenesten hadde høye forventninger og idealer med hensyn til hva de og tjenesten skal gjøre for at tjenesten skal være av god kvalitet. Svarene tyder på at det er en avstand mellom ideal og realitet. Det synes i særlig grad å gjelde de ansattes vurdering av tid til å utføre sine arbeidsoppgaver. Manglende tilgang på hjelpetiltak og støtte fra ledelsen, var forhold hvor det er størst avstand mellom ideal og opplevd realitet.

Forskjell mellom stillingsgrupper

Da vi undersøkte de samme forholdene innen stillingsgruppene 'saksbehandler' og 'barnevernsleder' separat, var det gjennomgående at barnevernslederne vurderte at de nevnte faktorene i større grad ble vektlagt for å sikre kvalitet i barnevernstjenesten sammenliknet med hvordan saksbehandlerne erfarte de samme faktorenes betydning for kvaliteten (se Tabell 5.6).

Tabell 5.6 Ideal og realitet om forhold som sikrer kvalitet i barnevernstjenesten hos saksbehandlere og barnevernsledere.
(Gjennomsnitt, 'Ikke viktig'=1, 'Svært viktig'=5)

	Saksbehandler		Barnevernsleder	
	Ideal	Realitet	Ideal	Realitet
At vi arbeider to eller flere sammen i saker	4,26	3,08	4,00	3,94
At det er tilbud om faglig veiledning	4,79	3,43	4,73	4,31
At ledelsen er ivaretagende overfor ansatte	4,79	3,54	4,74	4,60
At kolleger er ivaretagende overfor hverandre	4,71	4,30	4,72	4,61
At det er mulighet for kompetanseheving	4,70	3,52	4,65	4,24
At brukere gis mulighet for medvirkning	4,58	3,83	4,74	4,38
At fylkesmannen har jevnlig tilsyn og oppfølging	4,08	3,60	4,36	3,99
At tjenesten har rutiner for internevaluering	4,38	3,47	4,55	4,05
At fristbrudd rapporteres	4,27	4,08	4,42	4,68
At flere av de ansatte har mange års erfaring	4,08	3,28	4,36	4,05
At fagmiljøet er stort nok	4,27	3,59	4,45	4,00
At arbeidsmengden er håndterbar	4,88	2,73	4,83	3,76
At vi har tilstrekkelig med hjelpetiltak til brukerne	4,78	3,13	4,78	3,83

De største forskjellene i oppfatning fant vi på faktorene 'at ledelsen er ivaretagende overfor de ansatte' og 'at arbeidsmengden er håndterbar', hvor saksbehandlerne ga uttrykk for at disse faktorene i deres hverdag fikk mindre oppmerksomhet enn hva barnevernslederne vurderte det til. Samtidig var denne faktoren rangert lavest i begge gruppene. Saksbehandlere og barnevernslederne stod nærmest hverandre i oppfatning når det gjaldt faktoren 'at kolleger er ivaretagende overfor hverandre'. Dette var den enkeltfaktoren som hadde størst oppslutning som realitet blant saksbehandlerne og som samtidig var rangert høyt opp også hos barnevernslederne.

Analysene i Tabell 5.5 ble også undersøkt i de forskjellige regionene i Norge. 'Mulighet for kompetanseheving' som realitet var lavere i Nord-Norge sammenliknet med de andre landsdelene (ikke vist i tabell). Utover dette funnet var det ikke store forskjeller mellom regionene knyttet til hverken idealer eller realiteter omkring forhold som er viktige for kvalitet i barnevernstjenesten.

Det var et gjennomgående funn i undersøkelsen at saksbehandlerne og barnevernslederne delte oppfatning når det gjaldt å holde frem hva som var idealet for å sikre kvalitet i barnevernstjenesten. Det kan vurderes som en styrke at respondentene graderte at noen forhold var viktigere enn andre. Det gir en indikasjon på hva ansatte mente var viktig forhold å ivareta for sikre god kvalitet, og hva de altså syntes var viktig å prioritere.

Det var derimot forskjell på hvordan ledere og ansatte vurderte at tjenesten de arbeider i ivaretok idealene. Ledere vurderte gjennomgående på alle punkter tjenesten som bedrefungerende enn saksbehandlere. Dette kan tyde på at lederne kan mangle innsikt i hvordan det er å arbeide i organisasjonen og om de lykkes med å gi brukerne forsvarlige tjenester. I tjenester hvor ansatte og ledelse har forskjellig virkelighetsforståelse kan det være vanskelig å sette felles mål for hva som er tjenestenes forbedringspotensialer.

5.5 Skriftlig meldinger om avvik

En viktig problemstilling har vært hvordan den kommunale barnevernstjenesten fungerer som arena for håndtering av avvik og kvalitetsutfordringer. Dette er i det følgende spesifisert med forskningsspørsmålene: 'Hvilke forhold har de ansatte meldt skriftlige avvik om og hvordan er avviksmeldingen blitt fulgt opp?' og 'Hva er grunnen til at de ikke melder skriftlige avvik?'.

På spørsmålet om respondentene hadde meldt skriftlig avvik i løpet av de siste tre årene, svarte 46 prosent «Nei, aldri», 20 prosent sa «Ja, en gang» og 34 prosent hadde meldt skriftlig avvik flere ganger i den aktuelle perioden.

I den neste tabellen presenteres begrunnelsen for det siste avviket respondentene hadde meldt fra om.

Tabell 5.7 Begrunnelse for siste avvik som ble meldt fra om
Rangert etter prosentandel, N= 680

	%
Trusler mot ansatte fra brukere	27
Helse, miljø eller sikkerhet på arbeidsplassen	24
Mangel på etterlevelse av lover og forskrifter	21
Faglig kvalitet i arbeidet	13
Mangel på personell til å gjøre arbeidet	12
Mangel på gode tiltak	3
Total	100

Det fremgår av resultatene at over halvparten av de ansatte har meldt skriftlig avvik i løpet av de tre siste år. De som hadde meldt avvik rapporterte at ‘trusler mot ansatte fra brukere’, ‘helse, miljø og sikkerhet på arbeidsplassen’ og ‘mangel på etterlevelse av forskrifter’ var de mest fremtredende forholdene det ble meldt avvik om. Omfanget av avviksmeldinger om trusler mot ansatte fra brukerne, er en indikator på hvor mange av de ansatte i barnevernstjenesten som er utsatt for store psykiske påkjenninger.

De som hadde meldt avvik ble spurt om sine erfaringer, og hvordan de ville forholde seg til å melde avvik i fremtiden. 62 prosent svarte at erfaringen med å melde avvik ikke hadde ført til noen endring i deres vurdering av om avvik bør meldes, 31 prosent sa at det at de hadde meldt avvik hadde gjort det lettere å melde nye skriftlige avvik, mens 7 prosent sa at de neste gang ville tenke seg mer om før de meldte skriftlig avvik. Resultatene tyder på at de fleste som hadde meldt fra om avvik, hadde erfart at dette var blitt behandlet på en hensiktsmessig måte.

De som ikke hadde meldt avvik ble spurt om hvorfor de ikke hadde gjort det. Svarene presenteres i den neste tabellen.

Tabell 5.8 Begrunnelse for ikke å ha meldt skriftlig avvik
I prosent, flere valgalternativer, N= 589

	%
Jeg har ikke ansett forholdene som alvorlige nok	43
I stedet for å melde skriftlig avvik, løser jeg ting i arbeidshverdagen	38
Jeg kjenner ikke godt nok hvordan det gjøres	29
Jeg tror ikke det hadde ført til noen endring	17
Jeg har ikke hatt tid til å melde	13
Jeg har ikke våget da jeg fryktet det kan få konsekvenser for meg	7
Det ligger ikke i min stilling å melde avvik	6
Annet	18

Mange (43 prosent) av de som ikke hadde meldt fra om avvik oppga at begrunnelsen var at de ikke hadde ansett forholdet som alvorlige nok til at de ville melde skriftlig avvik. Dette kan være et uttrykk for at de var usikre på om de skulle ha meldt et avvik, men også at de ikke anså forholdet som alvorlig nok til å melde fra om. De meste interessante tallene i tabell 5.8 er de ulike begrunnelsene for at de ikke har meldt avvik når de har ment at det har vært grunnlag for dette. 38 prosent mente at de i stedet for å melde skriftlige avvik løste de tingene i hverdagen. Om lag en tredel (29 prosent) oppga at de ikke kjente godt nok til hvordan de skulle melde fra om avvik.

De øvrige svarene illustrerer at tjenestene har svake eller uklare systemer for avviksrapportering og at de ansatte av ulike grunner ikke benytter disse. I kategorien «annet» ble det gitt mulighet for kommentarer. Flere skrev at de hadde oppfattet at ledelsen ikke ønsket at de skulle melde. Dette reiser spørsmål om avvikssystemer er troverdig.

Undersøkelsen tyder på at de ansatte selv gjør mange vurderinger av om de skal melde. Det illustreres ved at henholdsvis 13 prosent oppga at de ikke hadde hatt tid til å melde, og 17 prosent vurderte at det ikke er noe poeng å melde da de ikke trodde det ville medføre endring. Syv prosent svarte at de ikke hadde våget å melde i frykt for konsekvenser. Dette tyder på at avvikssystemet en del steder i liten grad er basert på felles normer, og at tjenestene manglet

systematikk for å fange opp mangler og feil. Melding av skriftlig avvik syntes i stor grad å bygge på den enkelte ansattes skjønn av hvorvidt noe var hensiktsmessig å melde eller ikke.

Variabelen ble også undersøkt i forhold til stillingstyper. Der kom det frem at saksbehandlerne og tiltaksarbeidene syntes det var vanskeligere å vite når de skulle melde avvik sammenliknet med faglig ledelse og barnevernsledere. Dette kan tyde på at ledelsen tror at de ansatte har en lavere barrierer for avviksmelding sammenliknet med hvordan saksbehandlerne og tiltaksarbeider oppfatter det.

Når en ser på hva som meldes, fremgår det at avvikssystemet først og fremst ble anvendt til å melde forhold som omhandler trusler og HMS. Disse utgjorde over halvparten av meldingene. Det ble også oppgitt at det meldes noe på manglende etterlevelse av lover og forskrifter. Mangel på personell og tiltak var de kategoriene med færrest meldinger. På andre spørsmål i undersøkelsen var dette forhold som ble vurdert som mer kritiske enn å holde seg innfor lovverket (se Tabell 5.7). Funnene tyder på at avvikssystemet ble anvendt på noen forhold, spesielt relatert til HMS, men at det i mindre grad ble anvendt når det gjaldt forhold relatert til faglighet og hvordan en lykkes i klientarbeidet. Det tyder på at avvikssystemet slik det anvendes i dag ikke er i stand til å belyse mangler og slik ivareta kontinuerlig forbedringer med tanke på forsvarlige tjenester.

Samlet viser undersøkelsen at mange ansatte hadde erfaring med å melde skriftlig avvik. Samtidig syntes det som om mange ikke anvendte avvikssystemene optimalt med hensyn til å avdekke svikt og mangler i tjenestene. Dette kan begrunnes med at det er vanskelig å se samsvar mellom hva de ansatte så som krevende i sin arbeidshverdag andre steder i undersøkelsene (se for eksempel tabell 5.6) i forhold til hva de rapportere å ha meldt fra om (tabell 5.8).

En annen grunn til at det kan settes spørsmål ved avvikssystemet når det gjelder å ivareta forsvarlighet, er at det finnes enkelte barnevernstjenester hvor de ansatte erfarer at det ikke er akseptert eller nyttig å melde skriftlig avvik, eller om avvikene meldes kollektivt videre i systemet av lederne. Det fremstår som en svakhet at mye er overlatt til den enkelte ansattes subjektive vurdering av hva som skal meldes. På bakgrunn av disse funnene kan det være relevant å peke på behovet for klarere normer for hva som skal meldes hvis avvikssystemet skal ha betydning for å ivareta faglig forsvarlighet.

5.6 Arbeidskultur i barnevernstjenesten

Den tredje hovedproblemstillingen er knyttet til spørsmålet «Hvordan fungerer arbeidskulturen i barnevernstjenesten når det gjelder å forebygge og lære av svikt og uheldige hendelser?» Her rettes det fokus på hvordan arbeidskulturen ivaretar behov for oppmerksomhet på sikkerhet og forsvarlighet i tjenesten. Vi har undersøkt hvordan de ansatte trivdes, hvordan ansatte vurderte sine nærmeste ledere, og om det var en arbeidskultur som la til rette for forbedringsarbeid og læring.

I studien har vi også undersøkt hvordan arbeidskultur i barnevernstjenesten vurderes av de som arbeider der. Spørreskjema Safety Attitudes Questionnaire (SAQ) ble anvendt (Sexton mfl. 2006). Dette er et internasjonalt anerkjent instrument for å måle sikkerhetsklima på arbeidsplasser. Spørsmålene i skjemaet kartlegger ulike forhold ved et arbeidsmiljø, for eksempel om det er systemer for å avdekke og lære av mangler. Skjemaet omfatter også vurderinger av hvordan samspill mellom ansatte og ledelse fungerer. Spørreskjemaet kartlegger om tjenestene innehar en organisering og kultur for at de ansatte kan utføre en faglig forsvarlig praksis. Oversetting og tilpassing til norsk har blitt gjort i samarbeid med Ellen Tveter Deilkås ved Akershus universitetssykehus, som tidligere har oversatt og validert helseutgaven av skjemaet til norsk (Deilkås, 2010).

Spørsmålene i skjemaet er delt opp i flere ulike dimensjoner som samlet gir innsikt i arbeidskulturen. Disse dimensjonene er knyttet til vurderinger av teamarbeid, forsvarlighet, jobbtilfredshet, ledelse og arbeidsforhold. I hovedsak presenteres overordnede funn på dimensjonsnivå, men funn fra enkeltspørsmål vil også bli nevnt. En helhetlig oversikt over alle spørsmål som inngår i de ulike dimensjonene er å finne i den kvantitative delrapporten fra denne undersøkelsen (Sørensen mfl. 2019).

Den første dimensjonen er *Teamarbeidskultur*. Denne gir et uttrykk for hvordan ansatte oppfattet kvaliteten på samarbeid mellom personalet på arbeidsplassen. Denne dimensjonen inneholder spørsmål som kartlegger blant annet opplevd støtte fra kolleger. Spørsmålene fremstilles i form av påstander som respondentene skal forholde seg til på en skala fra 1 ('Svært uenig') til 5 ('Svært enig'). Spørsmålene under Teamarbeidskultur undersøker ansattes synspunkter på hvordan klimaet i kollegiet er når det gjelder å si ifra om når noe er uklart, eller det oppstår konflikter eller mangler i det daglige arbeidet. Respondentene har uttrykt hva de mente om disse på en skala fra 1 til 5. På hver dimensjon regnes disse skåringene om til en sum-skår som vil fremstå på en skala fra 0-100 der 100 ville indikert at alle respondentene i undersøkelsen hadde krysset av på «Svært enig» på alle på standene på

den aktuelle dimensjonen. På Teamarbeidskultur ble skåren 64,3. Av de enkelte spørsmålene i denne dimensjonen om teamarbeid, utmerket spørsmålet om de opplevde 'å få støtte av kolleger' seg som det respondentene mente innfridde i størst grad. De andre spørsmålene som omhandlet hvordan uenighet håndteres og om det oppleves vanskelig å si ifra om utfordringer, ble i mindre grad vektlagt. Det tyder på at mange opplevde at ansatte i tjenesten samarbeidet godt om mye. Samtidig synes det å være situasjoner som var vanskelig å ta opp med kolleger i arbeidshverdagen all den tid skåren kunne vært høyere. Det kan tenkes at dette er temaer som er relatert til konflikter og vanskelige saker der en selv eller ens kollega strevde. Dette kan være saker hvor rammene for hva som er faglig forsvarlig praksis var spesielt utfordret.

Den neste dimensjonen er *forsvarlighetskultur*. Her graderte respondentene hvor forpliktet og proaktivt deres arbeidssted var med hensyn til spørsmål omkring forsvarlighet. Dimensjonen inneholdt spørsmål som kartla rutiner for å melde fra om manglende kvalitet, om de ble anvendt og om organisasjonen evnet å lære av saker hvor en ikke arbeidet godt nok.

Undersøkelsen ga en sumscore på 60,8 på disse spørsmålene (jf. Tabell 5.10). Når vi går inn i hvordan respondentene svarte på de enkelte spørsmålene til denne dimensjonen, plasserte de seg ofte på midten, og var hverken sterkt enig eller sterkt uenig i påstandene. I likhet med teamarbeidskultur vitner svarene her om at ansatte opplevde at det eksisterte rammer for å håndtere feil og mangler, men at det ikke syntes å være systemer som evner å fange opp alle problemstillingene og som støttet de ansatte i situasjoner hvor faglig forsvarlighet kunne stå på spill.

Dimensjonen *Jobbtilfredshet* gir et uttrykk for respondentenes grad av tilfredshet knyttet til sitt arbeid. Det spurte om de trivdes i jobben, om de erfarte at det er et godt arbeidsmiljø og hvordan de vurderte arbeidsmoralen ved arbeidsplassen. Jobbtilfredshet var den dimensjonen som ble vurdert høyest av respondentene, med 79,3. Spørsmål om de ansatte vurderte å ha en høy arbeidsmoral var det utsagnet som får høyest tilslutning, men alle spørsmålene ble vurdert høyt. Det var mindre enn 5 prosent av respondentene som svarte 'svært uenig' eller 'uenig' på spørsmålet om de trivdes og om det var et godt sosialt miljø blant de ansatte. Alt i alt viser sumskårene og svarene på enkeltvariablene at de fleste av de ansatte trivdes med arbeidet sitt og arbeidsplass sin. Dette er et interessant sett i forhold til at respondentene i det alt vesentlige svarer lavere på de andre dimensjonene presentert i dette avsnittet. Det kan tyde på at ansatte finner arbeidet sitt viktig og motiverende til tross for at det er flere forhold i arbeidshverdagen som ikke er optimale.

Ledelse i barnevernstjenesten og kommune eller bydelsledelse er neste dimensjoner. Disse inneholdt spørsmål om ledelsen gjorde en god jobb og om de la til rette for ansattes arbeid. Sumskåren av spørsmålene om tilfredshet med barnevernsledelsen var 65,0, mens tilfredshet med kommuneledelsen var lavere, med 47,5. Respondentene vurderte den lokale ledelsen i barnevernstjenesten mer positivt enn kommune/bydels-ledelse. Opplevelsen av i hvilken grad 'ledelsens oppfølging av ansatte som ikke oppleves å utfører arbeidsoppgavene sine tilfredsstillende' var det enkeltutsagnet som fikk lavest tilslutning. Svarene indikerer at mange ansatte i barnevernstjenesten opplevde at ledelsen ikke la godt nok til rette for at tjenesten skal få utført sitt mandat. Det var minst tilfredshet med øverste ledelse, jf. kommuneledelsen, men de ansatte opplevde også at den interne barnevernsledelsen ikke strakk helt til.

Siste dimensjon er *arbeidsforhold*. Denne gir et inntrykk av respondentens vurdering av arbeidsmiljø knyttet til blant annet bemanning og rutiner. Det totale uttrykke for respondentenes oppfatninger på denne dimensjonen var 57,9. I denne dimensjonen var det i motsetning til de andre dimensjonene større forskjeller med hensyn til hvor positivt respondentene vurderte sin tjeneste med utgangspunkt i de forskjellige spørsmålene. Vi har derfor her valgt å presentere alle spørsmålene med svar (Se Tabell 5.9.).

Tabell 5.9 Vurdering av arbeidsforhold
Gjennomsnitt, 'ikke viktig' =1, 'Svært viktig' =5

	Gjennomsnitt
Jeg opplever at ledelsen deltar aktivt i å ta beslutninger i vanskelige saker	4,02
Vi har en kultur der vi i felleskap tar ansvar i vanskelige saker og beslutninger	3,80
Jeg har nok informasjon til å ta beslutninger i arbeidet mitt	3,73
Vi lykkes godt i å samarbeide med andre tjenester	3,55
Vi får tilstrekkelig med faglig veiledning	3,07
Nyansatte får god opplæring	2,81
Vi har mange nok ansatte til å utføre arbeidsoppgavene	2,23

Spørsmålet om tjenesten har nok ansatte til å utføre arbeidsoppgavene har lavest gjennomsnittsverdi av alle spørsmål i hele undersøkelsen. Hele 61,7 prosent av respondentene sa at de var 'svært uenig' eller 'uenig' i påstanden om at man har nok ansatte. 16,6 prosent sa seg «enige» eller «svært enige» at det var nok ansatte. Som vi skal se nedenfor, kan det være grunn til å tro at det særlig var lederne som støttet dette siste.

God opplæring av nyansatte kom også lavt ut. På den annen side mente mange at leder var deltakende og tilstede når beslutninger i vanskelige saker skulle tas. Forhold relatert til arbeidsplassen syntes, i likhet med de andre dimensjonene presentert tidligere, å peke på at barnevernstjenesten kan ha mangler når det gjaldt å ivareta viktige forhold som er forbundet med faglig forsvarlig arbeid.

Arbeidskultur i barnevernstjenesten sett i forhold til demografiske variabler

En ambisjon i studien har vært å undersøke i hvilken grad det er forskjell mellom barnevernstjenester i landet når det gjelder forhold relatert til faglig forsvarlighet. For å vise betydningen av ulike demografiske variabler, har vi valgt å anvende dimensjonene knyttet til arbeidskultur. Disse har vist seg å gi gyldige og pålitelige svar og samtidig har de gitt funn der det er mulig å lese ut tolkbare mønstre.

Som over, benytter vi oss av en sumskår hvor vi har slått sammen svarene på de enkelte påstandene innenfor hver enkelt dimensjon av arbeidskultur. Disse ble regnet om slik at de på en skala fra 0-100 gir et uttrykk for i hvilken grad de forskjellige formene for arbeidskultur var tilstede, slik det kommer til uttrykk i tabellene nedenfor.

Tabell 5.10 Arbeidskultur i regionene

	Hele landet	Østlandet	Sørlandet	Vestlandet	Midt-Norge	Nord-Norge	p-verdi
Teamarbeidskultur	64,4	64,8	64,9	64,9	63,1	62,4	,362
Forsvarlighetskultur	60,8	60,7	61,3	61,3	61,5	58,1	,554
Jobbtilfredshet	79,3	79,8	82,0	80,4	78,6	72,9	,002
Barnevernsledelse	65,0	64,2	65,3	66,8	64,3	63,5	,426
Kommuneledelse	47,5	49,7	48,9	44,2	48,3	44,5	,011
Arbeidsforhold	57,9	59,3	53,9	57,2	58,5	53,6	,009

Når informantenes vurderinger av de forskjellige dimensjonene av arbeidskultur deles opp på de forskjellige landsdelene, er det et fremtredende trekk at respondentene i «Nord-Norge» gjennomgående skåret lavest på alle de seks dimensjonene (se Tabell 5.10). Marginene mellom regionene var ellers små. I denne oversikten er det viktig å ta med seg at noen store

byer/tjenester kan få stor innvirkning på regionens resultat. Vi har også sett nærmere på hvordan de ansatte vurderte arbeidskultur og fordelt svarene mellom ansatte i kommuner av ulik størrelse, se Tabell 5.11.

Tabell 5.11 Arbeidskultur og antall innbyggere som betjenes

	Hele landet	<5.000	5.000-15.000	15.000-50.000	>50.000	p-verdi
Teamarbeidskultur	64,3	65,7	66,7	64,8	61,7	,000
Forsvarlighetskult.	60,7	63,8	63,7	59,9	58,8	,001
Jobbtilfredshet	79,3	78,4	79,7	79,9	78,3	,481
Barnevernsledelse	64,9	69,6	68,9	64,7	61,3	,000
Kommuneledelse	47,4	53,9	48,5	48,0	44,0	,000
Arbeidsforhold	57,8	61,1	58,8	58,0	56,0	,034

Tendensen er at ansatte i tjenester som betjente et stort antall innbyggere generelt skåret lavere og var mindre tilfredse enn ansatte i tjenester med mindre nedslagsfelt. Mønsteret er tilnærmet entydig. Funnene tyder på at ansatte i tjenester med større nedslagsfelt opplevde en mer krevende arbeidshverdag. Når vi utelukkende studerer tjenester knyttet til de store byene, fant vi at det var variasjoner mellom disse på enkelte av spørsmålene. Dette tyder på at store tjenester heller ikke synes å sørge for en standardisering eller å ha felles minstenorm knyttet til ivaretagelse av arbeidskultur.

Vi har også sett nærmere på hvordan de ansatte vurderte arbeidskultur og fordelt svarene størrelsen på tjenestene.

Tabell 5.12. Arbeidskultur og antall ansatte ved tjenesten

	Alle	<5 ansatte	5-9 ansatte	10-30 ansatte	>30 ansatte	p-verdi
Teamarbeidskultur	64,4	67,8	68,3	65,9	62,3	,000
Forsvarlighetskult.	60,7	67,1	64,5	62,1	58,4	,000
Jobbtilfredshet	79,3	82,3	80,3	79,9	78,4	,258
Barnevernsledelse	64,9	74,5	71,7	66,9	61,6	,000
Kommuneledelse	47,5	57,5	52,1	47,4	45,8	,001
Arbeidsforhold	57,8	60,1	61,3	58,1	56,9	,051

I likhet med forrige tabell om antall innbyggere ser vi en tilsvarende tendens når det gjelder antall ansatte i tjenesten. Det var et gjennomgående mønster også her at det var lavere tilslutning til de positive påstandene i arbeidskulturvariabelene i tjenestene med flest ansatte.

Når vi studerer sammenhengen mellom vurdering av arbeidskultur og fordeler svarene på hvilke stillinger de har, få vi følgende fordeling:

Tabell 5.13 Arbeidskultur og arbeidsoppgaver

	Alle	Saksbeh Veil	Tiltaksarb	Fagutvikl Fagled	Teamled /avd.led	Barnev.led	p- verdi
Teamarbeidskultur	64,4	63,7	64,6	63,2	64,4	70,4	,002
Forsvarlighetskult.	60,8	58,0	59,6	63,6	66,0	74,9	,000
Jobbtilfredshet	79,4	77,6	79,9	78,4	80,9	89,1	,000
Barnevernsledelse	64,9	61,9	65,4	65,5	70,4	81,8	,000
Kommuneledelse	47,5	43,4	48,6	50,3	51,3	65,4	,000
Arbeidsforhold	57,9	54,4	59,3	63,6	62,6	70,3	,000

Som tidligere nevnt var det ulikt hvordan saksbehandlere og ledere vurderte arbeidet. Dette funnet kom også til uttrykk i alle dimensjonen relatert til arbeidskultur (se Tabell 5.13).

Barnevernsledere skåret gjennomgående høyere enn de ansatte i de andre stillingskategoriene. Forskjellene mellom barnevernslederne og saksbehandlere/tiltaksarbeider var betydelig. Dette kan indikere at saksbehandlere og barnevernsledere kan ha ulik virkelighetsoppfatning og at partene kan ha vansker med å forstå hverandres arbeidssituasjon. Et så ulikt utgangspunkt kan antas å være en utfordring når en skal sikre en organisasjon som er i stand til både å forbygge og håndtere svikt og mangler.

Arbeidskultur og interkommunal barnevernstjeneste

Vi delte opp utvalget vårt i to grupper – de som arbeidet i interkommunale barnevernstjenester, og de som ikke gjorde det. Vi fant som gjennomgående tendens at respondentene i interkommunale barnevernstjeneste vurderte alle de seks dimensjonene av arbeidskultur lavere sammenliknet med de som ikke arbeidet i slike tjenester. Det var et lavere nivå av forsvarlighetskultur, det var lavere jobbtilfredshet og arbeidsforholdene var ifølge deltakerne i studien dårligere blant de som arbeidet i interkommunale tjenester.

Sykemelding

De med flest sykemeldingsdager var minst enig i de positive påstandene om arbeidskultur sammenliknet med de som ikke hadde vært sykemeldt. Av denne grunn kan det være en sammenheng mellom svake rutiner på arbeidsplassen og omfanget av sykemeldinger, enten at de ansatte blir sykemeldte av svake rutiner på arbeidsplassen eller at de som er sykemeldt generelt vurderer arbeidsplassen sin lavere. De som ikke ønsket å svare på om de hadde vært sykemeldt på grunn av forhold relatert til arbeidet, hadde lavest skår.

Antall år i tjenesten

Et annet funn er at det var lavest vurdering av arbeidskulturvariablene blant de som har jobbet lengst i barnevernstjenesten. Det indikerer at respondentene med lang erfaring vurderte arbeidsplassen sin som mindre godfungerende enn ansatte med kortere fartstid. Det kan også bety at lang erfaring ikke nødvendigvis er forbundet med trivsel. Resultatene viser derimot at de som hadde arbeidet kort i tjenesten var de mest fornøyde, og de som vurderte tjenesten som best fungerende.

Mastergrad

En gjennomgående tendens i materialet var at respondentene i studien som hadde mastergrad hadde lavere verdier på arbeidskulturvariablene sammenliknet med de som ikke hadde mastergrad. De kan forstås som et uttrykk for at de uten mastergrad vurderte arbeidsplassen sin som bedre fungerende sammenliknet med de som hadde mastergrad. Det kan også tenkes at de med mastergrad i større grad så mangler eller hadde posisjoner i systemet som var mer krevende.

5.7 Oppsummering

I den kvantitative delen av denne studien har vi sett at begrepet «forsvarlighet» i mindre grad anvendes i kommunikasjonen med brukerne, og i større grad at det benyttes i samtale med kolleger og barnevernsleder. For saksbehandlere ble det i enda større grad benyttet opp mot rådmann og fylkesmann. Et tilsvarende mønster så vi angående begrepet «internkontroll».

I forbindelse med evaluering og utvikling av tjenesten fant vi at de ansatte vurderte at de i stor grad lykkes med å tillegge både barn/ungdommer og foreldres synspunkter vekt i det faglige arbeidet, men at de i mindre grad hadde tid til å arbeide relasjonelt med foreldre og barn/ungdom. Vi fant at ansatte i tjenester med færre ansatte i større grad oppga at de klarte å vektlegge disse faktorene. Samtidig mente de ansatte at de hadde liten tid til å arbeide systematisk med tilbakemeldinger fra brukerne. Dette er gjennomgående uavhengig av størrelsen på den aktuelle barnevernstjenesten.

Når det gjelder respondentenes oppfatninger av idealer og realiteter med hensyn til forhold som sikrer kvalitet i barnevernstjenesten, registrerte vi merkbare forskjeller. Det mest påfallende var at faktoren «håndterbar arbeidsmengde» ble vurdert som det beste uttrykket for kvalitet i barnevernstjenesten ideelt sett. I realiteten ble denne faktoren vurdert som den som i lavest grad bidro til kvalitet i barnevernstjenesten. Undersøkelsen viser at ansatte i barnevernstjenesten hadde høye forventninger til hva de og tjenesten skal gjøre for at tjenesten skal være av god kvalitet, men at det var vanskelig å leve opp til dette idealet. I

tillegg til begrenset arbeidskapasitet til å imøtekomme behovene, synes manglende hjelpetiltak og støtte fra ledelsen å være forhold hvor det er stor avstand mellom ideal og opplevd realitet. Barnevernsledere oppfattet gjennomgående situasjonen som bedre enn saksbehandlerne. Slik sett hadde de forskjellige stillingsgruppene ulik vurdering av realitetene og behov og mangler i denne forbindelse.

Halvparten av respondentene hadde meldt skriftlig avvik i løpet av de siste tre årene. Disse handlet først og fremst om «trusler mot ansatte fra brukere» og «helse, miljø og sikkerhet». De som ikke hadde meldt avvik sa at de ikke anså forholdene som alvorlige nok de løste ting i arbeidshverdagen, og de visste ikke hvordan det skulle gjøres. Funnene kan tyde på at melding av skriftlig avvik i stor grad bygger på den enkelte ansattes skjønn av hvorvidt noe er hensiktsmessig å melde eller ikke.

Undersøkelsen har kartlagt bredt arbeidskultur i norske barnevernstjenester gjennom mange ulike spørsmål. Resultatene viser at de fleste ansatte i norske barnverntjenester trives på jobb og finner arbeidsoppgavene meningsfulle. Samtidig rapporterte majoriteten av respondentene at de ikke har tid til å utføre arbeidsoppgavene sine. Gjennomgående indikerer funnene at kommunale barnevernstjenester har en arbeidskultur med svakheter når det gjelder å etablere kultur for å forebygge, fange opp og håndtere mangler og svikt systematisk.

6 Oppsummerende drøfting

6.1 Innledning

Dette kapitlet inneholder en samlet drøfting av de sentrale funnene fra den kvalitative og kvantitative undersøkelsen. Drøftingen vil ta utgangspunkt i de sentrale problemstillingene:

- Hva forstår sentrale aktører i barnevernstjenesten med forsvarlige tjenester?
- Hvordan er barnevernstjenesten organisering og praktisering av internkontrollarbeidet?
- Hvordan er arbeidskulturen i barnevernstjenesten når det gjelder å forebygge og lære av svikt og uheldige tjenester, og ikke minst, hva mener de ansatte skal til for å oppnå og sikre forsvarlige tjenester?

Vi vil sammenholde resultatene fra vår undersøkelse med funn fra andre undersøkelser og tilsynsrapporter.

Kapitlet er disponert i tråd med problemstillingene. Før vi drøfter funnene, skal vi se nærmere på hvem som arbeider i barnevernstjenesten.

6.2 Kjennetegn ved de som arbeider i den kommunale barnevernstjenesten

I utvalget finner vi at andelen kvinner som jobber i den kommunale barnevernstjenesten utgjorde 89 prosent (2018). I 2011 var andelen kvinner som arbeidet i den kommunale barnevernstjenesten 85 prosent (Johansen, 2014). Andelen kvinner ansatt i den kommunale barnevernstjenesten øker. Om dette er en ønskelig utvikling, kan diskuteres, men når det gjelder stabiliteten ved tjenesten har det en fordel fordi kvinnene er mer stabile arbeidstakere enn menn. Det vil si at relativt flere kvinner enn menn blir værende i den kommunale barnevernstjenesten året etter (Johansen, 2014).

Mange kvinner i helse- og sosialsektoren opplever at arbeidssituasjonen er preget av mangel på ressurser, og at det ikke er mulig å gjøre alt som skulle ha vært gjort (Vike, 2001). Ofte påtar de seg mye av ansvaret når dimensjoneringen av tjenestene ikke møter behovene. Dette kan føre til at de kvinnelige ansatte sjeldnere melder fra om avvik sammenliknet med sine mannlige kolleger. Fordi det er så mange kvinner ansatte i barnevernstjenesten kan man spørre seg om det er en høyere andel avik som ikke meldes enn ved andre tjenester? Mye tyder på at de strekker seg langt for å imøtekomme behovene til brukerne, men medaljens bakside er at de påtar seg for mange arbeidsoppgaver, at de blir utbrente og ønsker seg over i annet arbeid.

Sammensetningen av utvalget viste at 51 prosent av de ansatte var barnevernspedagoger og 33

prosent sosionomer. Tilsvarende tall fra SSB i 2017 var henholdsvis 50 versus 29 prosent. (SSB 2017). I 2011 utgjorde andelen barnevernspedagoger 31 prosent, mens innslaget sosionomer var 21 prosent (Johansen, 2014). Dette viser at andelen ansatte med barnevernsfaglige utdanninger øker. I Johansens (2014) studie ble personer utdannet som barnevernspedagog eller sosionom i større grad enn ansatte med annen helse- og sosialfaglig utdanning værende i jobben. I vår studie var det om lag 21 prosent av de ansatte som oppga at de ville ha en stilling utenfor barnevernet om to år. Vi fant ingen signifikante forskjeller mellom kjønn og utdanningsbakgrunn når det gjaldt hvem som regnet med å ha en stilling utenfor barnevernet om to år. Mye tyder på at de som planla å slutte var de som opplevde arbeidspresset som størst. Det er urovekkende når en av fem av respondentene i vår undersøkelse oppga at de vil ha en stilling utenfor barnevernet om to år.

Når det gjelder ansettelsestid fant vi at 12 prosent av de ansatte hadde vært ansatt under 1 år, 28 prosent 1-3 år, 34 prosent 4-10 år og 26 prosent mer enn ti år. I den kvalitative undersøkelsen ble det påstått at den store andelen med ansatte med kort arbeidserfaring var en viktig forklaring på svikt i barnevernstjenestene. Tallene viser at flertallet av de ansatte (60 prosent) hadde vært ansatt på samme arbeidssted i mer enn fire år. En undersøkelse av turnover i den kommunale barneverntjenesten i 2011 viste at denne var større i barnevernet sammenliknet med andre tjenester (Johansen, 2014). Denne undersøkelsen viste at innslaget av turnover varierte mellom tjenestene. Den laveste gjennomtrekksraten var på kontorer med mindre enn fem ansatte (25,2), mens virksomheter med mellom 15 og 20 hadde 40,5 prosent. Dette tyder på at graden av gjennomtrekk varierer avhengig av størrelsen på barnevernstjenesten.

6.3 Forståelse av forsvarlighet og internkontroll

I undersøkelsen har vi omtalt forsvarlighetskravet som en faglig standard for god nok praksis, og internkontroll som et redskap som skal sikre en forsvarlig praksis. Både den kvalitative og kvantitative undersøkelsen viste at begreper som forsvarlighet og internkontroll ble av de ansatte gjennom hele tiltakskjeden oppfattet å ha et innhold knyttet til myndighetskrav og lovgrunnlaget som barnevernstjenesten må forholde seg til.

Deltakerne pekte særlig på tre forhold de mente er av betydning når de skulle beskrive forsvarlighet:

- at tjenesten etterlever lover og forskrifter
- at tjenesten holder en høy etisk standard
- at kvaliteten på tjenestens arbeid er god

Både den kvalitative og den kvantitative undersøkelsen viste at det var systematiske forskjeller mellom aktører på ulike nivåer, fra saksbehandlere via ulike ledernivå i kommunen til tilsynsmyndigheter når det gjaldt forståelsen av forsvarlighetskravet.

Saksbehandlerne oppfattet oftere forsvarlighet som avgrenset til en rettslig og etisk standard, mens lederne hadde en bredere forståelse av begrepet og forbandt det også med kvalitet på tjenesten, organisasjonslæring, kompetanse og systemer for internkontroll. Blant deltakerne i begge grupper ble 'gode systemer for internkontroll' oppgitt som det forholdet som ble sett på som minst beskrivende for forståelsen av innholdet i begrepet.

Deltakerne i den kvantitative undersøkelsen la mest vekt på det 'å følge lover og regelverk i saksbehandlingen' i hva de oppfattet med begrepet 'internkontroll'. I likhet med forståelsen av forsvarlighetskravet, fant vi at barnevernslederne hadde en bredere forståelse av internkontroll enn det saksbehandlerne hadde. Sammenlignet med saksbehandlerne var det flere av lederne som beskrev internkontroll som tiltak for å sikre faglig kvalitet samt systemer og rutiner for avviksrapportering.

Saksbehandlerne oppga at de i liten grad anvendte begrepene forsvarlighet og internkontroll, men at de heller benyttet begreper som 'barnets beste' og hva som er 'godt nok'. Dette var barnevernslederne kjent med, og de brukte de samme begrepene som saksbehandlerne når de snakket 'nedover i linja', mens de benyttet begrepene forsvarlighet og internkontroll når de samhandler 'oppover i linja'. Undersøkelsen tyder på at saksbehandlerne i liten grad benyttet begrepene forsvarlighet og internkontroll i kontakten med brukerne. Dette kan ha sammenheng med at både brukerne og ansatte er usikre på innholdet i disse begrepene, men også at saksbehandlerne benyttet ord som de var trygge på at brukerne forstår.

På nivåene over barnevernslederne var begrepene i aktiv bruk. Det var disse begrepene som ble benyttet, og de ble oppfattet som gode styringsbegreper. Helsetilsynet etterlyste imidlertid at Bufdir kan bidra med en ytterligere avklaring av forsvarlighetskravet. Dette kan forenkle arbeidet med å vurdere om ulike sider ved praksis er å regne for forsvarlig eller ikke, for eksempel de sidene ved praksis som kan bety mer for barna enn overholdelse av tidsfrister.

Resultatene fra den kvalitative undersøkelsen viste at det var glidende overganger mellom informantenes forståelse av begrepene forsvarlighet, internkontroll, kvalitet og kvalitetssikring. De ble oppfattet som flere sider av samme sak. I tillegg til at det var en viss forskjell på hvordan begrepene ble forstått mellom de nivåene, var det også forskjeller i hvor relevant begrepene ble opplevd å være og hvordan de ble praktisert.

Forståelsen av forsvarlighet og internkontroll samsvarer med hvilke funksjoner som er tillagt de ulike stillingene. Mange saksbehandlere oppfattet at ansvaret for å ivareta forhold knyttet til internkontroll ligger hos ledelsen, dels fordi ansvaret ligger her rent formelt, men også fordi begrepet ble forbundet med styring og ledelse.

Saksbehandlerne oppfatninger av kravet om forsvarlighet og internkontroll er dels i tråd med myndighetenes beskrivelse av disse, men mange hadde ikke oppfattet bredden i hva som inngår i begrepene. Det kan være ulike forklaringer på dette. Det kan være at de som arbeider i barnevernstjenesten i liten grad er kjent med forsvarlighetskravet og internkontrollforskriften fra grunnutdanningen. Det stilles heller ikke krav til autorisasjon for ansatte i barnevernstjenesten. En annen forklaring kan være at den lokale opplæringen ikke har vært tilstrekkelig.

Uklarhet om hvordan forsvarlighetskravet og internkontroll skal forstås, kan bidra til å skape faglig usikkerhet og resultere i svikt og avvik, noe som flere av tilsynsrapportene peker på (Riksrevisjonen, 2012, Helsetilsynet, 2015, 2017). Tilsynsrapportene har meldt fra om avvik når det gjelder kommunenes oppfølging av internkontrollforskriften, for eksempel at avvik ikke blir meldt til barnevernsleder, og heller ikke til etatsledelse og til rådmannsnivå. Informantene i den kvalitative intervjuene formidlet at avvik ofte ble formidlet muntlig, og at systemene for rapportering av avvik ikke ble fulgt. Funnene tilsier at internkontrollforskriften ikke fungerer etter hensikten når det gjelder forebygging av svikt og uheldige konsekvenser og læring av feil. Dette samsvarer med Vikes (2001) observasjoner av ansatte i helse og sosialtjenestens førstelinjetjeneste. Han fant at når de ansatte rapporterte om problemer, følte de seg stemplet som 'illojale' fordi de ga et bilde av kommunen som deres ledere ikke ønsket og fordi de kunne bli oppfattet som mulige sabotører (Vike 2001, 151). Vike hevder at det kan forekomme en mistenksomhet mellom ulike nivåer i organisasjonen og at dette kan bidra til at samhandlingen mellom ledere og ansatte bærer preg av en 'taus' dialog om det som det strengt tatt ikke er lovlig å si. Sjansen for å bli mistenkt for å være illojale kan gjøre de ansatte usikre på seg selv, og at de må bevise at de er 'ansvarlige' ansatte. Det vil også kunne oppleves som illojalt dersom saksbehandler melder fra om avvik i situasjoner hvor en nær kollega opptrer uforsvarlig. Betydningen av å arbeide to og to i barnevernssakene kan også ha en slagside.

Ruch, Lees og Prichard (2014) drøfter betydningen av å etablere en læringskultur i barnverntjenesten, og at denne kjennetegnes av tillit, trygghet og støtte i relasjonen mellom barnevernsarbeidere og deres ledere og veiledere. Slike relasjoner er en forutsetning for at

ansatte skal dele sine bekymringer fra sakene de arbeider med, og hvordan disse håndteres. På en annen side kan for mye tillit være problematisk dersom det forhindrer ledere og kolleger i å stille seg kritisk til hverandres faglige arbeid. Utfordringen er derfor å finne en balanse mellom å støtte og utfordre hverandre i arbeidet samtidig som en opprettholder et kritisk blikk som sikrer gode barnevernsfaglige vurderinger og beslutninger.

Rådmennene har et selvstendig ansvar for å sørge for å gjøre seg kjent med hvor det er svikt i egne etater, og for å følge opp internkontrollforskriften i kommunen eller bydelen (Kommunesektorens organisasjon, 2013). Riksrevisjonen (2012) fant at kommunens oppfølging av barnevernstjenesten ofte bestod av uformelle samtaler med barnevernsleder og at mange kommuner ikke hadde fokus på internkontroll på tidspunktet tilsynet ble gjennomført. Helsetilsynets landsomfattende tilsyn (2015) konkluderte også med at ledelsen i kommunen ikke fulgte godt nok med om barna fikk forsvarlige tjenester, noe som også bekreftes av tilsynsrapporten fra Fylkesmennene i Hordaland, Rogaland og Troms (2016). Tilsynsrapportene tyder på at kommuneledelsen må ta et betydelig større ansvar for oppfølgingen av den kommunale barnevernstjenesten.

6.4 Praktisering av forsvarlighet og internkontroll

Når det gjelder praktiseringen av forsvarlighetskravet var det etterlevelse av lover og forskrifter som ble mest vektlagt, mens de fleste forbandt internkontrollen med meldinger om avvik, vanligvis om forhold knyttet til Helse-, miljø- og sikkerhets (HMS)- spørsmål. Få av deltakerne oppga at de hadde meldt avvik om svikt på andre områder. Halvparten av de ansatte (46 prosent) oppga at de aldri hadde meldt skriftlig avvik i løpet av de siste tre årene. Resten opplyste at de hadde meldt avvik en eller flere ganger i den aktuelle perioden. Halvparten av de som hadde meldt fra om avvik, oppga at sist meldte avvik hadde med HMS- utfordringer å gjøre, for eksempel trusler mot ansatte fra brukere (27 prosent) eller HMS- spørsmål på arbeidsplassen (24 prosent). Omfanget av meldinger om avvik begrunnet med trusler mot ansatte fra bruker gir i seg selv grunnlag for bekymring for de ansattes arbeidsmiljø. Bare 21 prosent oppga at de hadde meldt avvik som følge av mangel på etterlevelse av lover for forskrifter, og 13 prosent oppga avvik med faglig kvalitet som grunn. Et sentralt funn er at bare 12 prosent av de som hadde meldt avvik oppga 'mangel på personell til å gjøre arbeidet' som grunn, og bare tre prosent oppga mangel på gode tiltak som grunnlag for avviksmelding. Dette er oppsiktsvekkende fordi deltakerne i begge undersøkelsene oppga kapasitetsmangel som den viktigste grunnen til at forsvarlighetskravet ikke blir innfridd. Dette tyder på at mange av de ansatte forsøker å håndtere mangelen på ressurser individuelt, for eksempel ved at de arbeider hardere eller at de bruker mindre tid på

brukerne enn ønskelig. Vike (2001) fant at enkelte av de ansatte i helse og sosialtjenestens førstelinjetjeneste benyttet seg av periodiske sykemeldinger som en avlastningsstrategi og at opplevelsen av å være utbrent var vanlig. En studie av hvordan barnevernsarbeidere i England håndterte stress, viste at de anvendte ulike former for forsvarsmekanismer, blant annet ved å delegerer ansvar oppover til lederne, konsultere og forsikre seg med andre om innholdet i beslutninger og handlinger og ved å følge formaliserte prosedyrer fremfor å ta selvstendige beslutninger (Whittaker, 2011).

Vi har kartlagt om det var erfaringene med å melde avvik som gjorde at ikke flere hadde meldt fra oftere. Blant de som hadde meldt avvik, var det 62 prosent av deltakerne i den kvantitative undersøkelsen som oppga at erfaringen ikke hadde ført til noen endring i deres vurdering av om avvik skal meldes. Dette kan tyde på at det hersker en viss usikkerhet om verdien av å melde avvik, men når de først hadde meldt fra, var det 31 prosent av respondentene som oppga at avviksmeldingen hadde gjort det lettere å melde fra om nye avvik. Syv prosent av de som hadde meldt avvik, oppga at de ville ha tenkt seg bedre om før de meldte fra om nye skriftlige avvik. Funnene tyder på at de fleste som melder fra om avvik har erfart at dette ble behandlet på en hensiktsmessig måte.

En annen forklaring på den lave avviksrapporteringen var at mange oppga at grunnen var at de ikke hadde ansett forholdene som alvorlige nok. Dette kan være et uttrykk for at mange er usikre på om det er grunnlag for å melde avvik. 29 prosent av de som ikke har meldt avvik mente at de ikke kjente godt nok til hvordan de skulle melde. Fire av ti (38 prosent) oppga at i stedet for å melde skriftlige avvik, ble utfordringene løst i arbeidshverdagen. Dette funnet utdypes i intervjuene med saksbehandlere i den kvalitative undersøkelsen. I denne rapporterte mange at de ikke meldte fra om avvik relatert til fagutøvelsen fordi de tok opp spørsmål knyttet til vanskelige opplevelser, tvil og krevende saker både i kollegafellesskapet og med barnevernsleder. Noen oppga at de opplevde det som mer hensiktsmessig å bruke tilgjengelig tid på å gjøre jobben fremfor å skrive avvik, og 13 prosent av de ansatte oppga kapasitetsproblemer som grunn for ikke å melde. Noen (syv prosent) hadde ikke meldt avvik fordi de ikke hadde våget å gjøre det i frykt for negative konsekvenser. Dette gjaldt i hovedsak saksbehandlere ansatt ved enkelte kontorer hvor misnøyen med ledelsen var stor.

Noen av deltakerne i den kvantitative undersøkelsen skrev i kommentarfeltet i spørreskjemaundersøkelsen at de hadde blitt oppfordret til ikke å melde avvik av barnevernsleder. Det kan være ulike grunner til dette. Det kan være et uttrykk for kontroll, men vi er også kjent med at saksbehandlerne melder fra om sine bekymringer til

barnevernsleder og at lederen sender en felles avviksmelding til kommunens ledelse.

Riksrevisjonen (2012) har gitt uttrykk for en bekymring for at den kommunale barnevernstjenesten kjennetegnes av en arbeidskultur hvor avvik håndteres uformelt, både mellom saksbehandlere og barnevernsledere, men også kontakten mellom barnevernstjenesten og kommuneledelsen.

Kvalitet inngår som et sentralt element i forsvarlighetskravet. Barn og familier skal få hjelp som virker, de skal bli møtt med sikre og trygge tjenester, de skal bli involvert og ha innflytelse og de skal møte tjenester som er samordnet og kjennetegnet av kontinuitet. Vi spurte om de ansatte mente at barn og foreldres synspunkter ble tillagt vekt i det faglige arbeidet. Generelt oppga deltakerne i den kvantitative studien at de tillagte barn og foreldres synspunkter vekt i det faglige arbeidet, og at barnas synspunkter ble tillagt mer vekt enn foreldrene. Vi har analysert spørsmålet om brukermedvirkning i forhold til størrelsen på barnevernstjenestene (antall ansatte). Her fant vi at de ansatte i de mindre tjenestene oftere oppga at barn og foreldres synspunkter ble tillagt vekt, enn de ansatte i de større tjenestene. Dette kan ha sammenheng med at flere av de ansatte i de mindre tjenestene oppga at de hadde tid til å drive med relasjonsarbeid med barn og foreldre. En undersøkelse om barnevern i småkommuner viste at småkommuner (mindre enn 5000 innbyggere) hadde en høyere andel stillinger med fagutdanning sammenliknet med andre kommunegrupper (Deloitte, 2012). Hvis vi forstår saksbehandlernes vurdering av om at 'barn og foreldres synspunkter tillegges betydning i det faglige arbeidet' som et kvalitetsmål, kommer de mindre tjenestene best ut. Vår undersøkelse har vist at de ansatte i de mindre barnevernstjenestene (færre enn ti ansatte) oppga at de hadde mer tid til klientarbeid, og andre undersøkelser har vist at graden av turnover er lavere i tjenestene med relativt få ansatte (Johansen, 2014). En kartlegging av erfaringer med interkommunalt samarbeid viste også at et større barnevern er ikke ensbetydende med at barnevernet blir bedre (Andrews, Lindeløv og Gustavsen, 2015). Store tjenester kan ha ulemper ved at det blir flere ledernivåer, mer møtevirksomhet, mindre oversiktlig osv. I denne undersøkelsen ble det pekt på at god ledelse av barnevernstjenesten var vel så viktig som størrelsen på virksomheten. Videre fant forskerne at kompetansen var god på kjerneområdene i barnevernet, men at det manglet kompetanse i de mer sammensatte sakene og kompetanse i bruk av ulike kartleggings- og utredningsmetoder, flerkulturell problematikk, rusproblemer, voldsproblematikk og samtaler med barn. Kompetansebehovet ble beskrevet likt uavhengig av størrelsen på tjenestene (op.cit).

I forbindelse med praktiseringen av interkontrollforskriften ble respondentene spurt om å ta stilling til påstander om hvordan tjenesten de arbeidet i hadde systemer for å evaluere og

utvikle tjenesten på bakgrunn av tilbakemeldinger fra brukerne. En påstand var ‘Vi arbeider systematisk med tilbakemeldinger vi får fra brukerne’. På en skala fra en til fem plasserte gjennomsnittet seg på en skåre på tre (2,90). Vi fant ingen forskjeller i vurderingene mellom ansatte fra store og små tjenester. Mange opplevde at det ikke ble arbeidet systematisk nok med tilbakemeldinger fra brukerne. Mangel på innhenting og bruk av brukererfaringer i utviklingen av barnevernstjenester er også blitt påpekt i mange av tilsynsrapportene (Riksrevisjonen, 2012, Fylkesmannen i Oppland, 2017, Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder, 2018). Årsakene til dette kan være tidspress. En annen årsak kan være mangel på kompetanse og ledelse slik det pekes på i enkelte av tilsynsrapportene (Riksrevisjonen, 2012, Helsetilsynet, 2015).

6.5 Forutsetninger for sikring av kvalitet – idealer og realiteter

I den kvantitative undersøkelsen ble de ansatte spurt om ulike forhold som de mente var viktige for å sikre kvalitet i tjenesten. I rangert rekkefølge var de tre viktigste forholdene at arbeidsmengden er håndterbar, at det er tilbud om faglig veiledning og at ledelsen er ivaretagende overfor de ansatte. Da de ble spurt om i hvilken grad disse forholdene ble vektlagt for å sikre kvalitet på arbeidsplassen, fant vi at det som ble ansett som den viktigste forutsetningen for kvalitet i realiteten fikk minst oppmerksomhet, nemlig håndterbar arbeidsmengde. Faglig veiledning ble fremhevet som viktig for sikring av kvalitet. Undersøkelser har imidlertid vist at det er stor forskjell mellom kommunene om det gis veiledning, hvor ofte og hvem som gir veiledningen (Lauritzen og Aas, 2015).

Mangel på tid til å hjelpe brukerne med å yte gode tjenester og til å oppfylle lovkrav samt innslaget av kompliserte, krevende og sammensatte saker, følelsesmessige krav, trusler og sjikane er viktige grunner til at ansatte i barnevernstjenesten opplever stress. Vi har ikke kartlagt ansattes opplevelse av stress, men dette ses likevel som en naturlig følge av tidspresset som de opplevde. En arbeidsmiljøundersøkelse (blant 722 medlemmer i den danske Fagbevegelsens hovedorganisasjon) viste at 44 prosent av de ansatte i barnevernstjenesten (Børne-familierområdet, forvaltning) opplevde stress hele tiden eller ofte, mot 35 prosent av de ansatte i NAV (Beskæftigelsesområdet, forvaltning), 27 prosent av ansatte i undervisningssektoren (Undervisningsområdet), 21 prosent av de ansatte innen helsevesenet (Sundhedsområdet) og 16 prosent av lønnsinntakere generelt (COWI, 2018). Undersøkelsen viste at innslaget av stress handlet om: Arbeidstempo, unødvendige arbeidsoppgaver, konflikter mellom arbeid og privatliv (at arbeidet krever så mye energi og tid at det går utover privatlivet), mangel på sosial støtte fra kolleger (råd og veiledning, praktisk hjelp, noen å snakke med) og antallet timer man arbeider. Arbeidstempo og

unødvendige arbeidsoppgaver hadde størst betydning for opplevelse av stress.

Undersøkelsen viste at 24 prosent av ansatte i barne- og familievernet mente at de i liten eller meget liten grad hadde mulighet for å tilby kvalitet i arbeidet, mens tilsvarende tall for ansatte i helsevesenet var 12 prosent og innen utdanningsfeltet 11 prosent.

Når det gjaldt forhold som anses som viktige for kvalitet, opplevde de ansatte i vår undersøkelse stor forskjell mellom idealer og realiteter, med unntak av betydningen av å ha kolleger som er ivaretagende overfor hverandre. Det gode kollegafelleskapet ble også trukket frem som en verdi av deltakerne i den kvalitative undersøkelsen. Arbeidsmiljøundersøkelsen fra Danmark viste også at opplevelse av sosial støtte fra kolleger i stor grad motvirker stress (COWI, 2018). Vår undersøkelse tyder på at tilstedeværelsen av kolleger som de kan drøfte vanskelige saker med, oppleves som en kvalitetssikring av det barnevernsfaglige arbeidet. Samtidig kan det reises spørsmål om dette er en god nok kvalitetssikring av det faglige arbeidet. Både Riksrevisjonen (2012) og Helsetilsynet (2015) har pekt på at ledelsen i barnevernstjenestene ikke i tilstrekkelig grad kontrollerer hvordan arbeidsoppgavene utføres. En undersøkelse som sammenlikner arbeidet med beslutningsprosesser i barnevernet i California, England, Finland og Norge, viste at 92 prosent av barnevernsarbeiderne i California hadde en veileder eller barnevernsleder som kvalitetssikret de barnevernsfaglige beslutningene, mens tilsvarende tall for barnevernsarbeiderne i England var 54 prosent, Finland 60 prosent og Norge 65 prosent (Berrick, Dickens, Pösö & Skivenes, 2016). Til tross for at det er flere i Norge enn i England og Finland som hadde en overordnet som kvalitetssikret beslutningsprosessene, kan det stilles spørsmål ved kvalitetssikringen av de barnevernsfaglige beslutningene. Kan det være at barnevernslederne tar det for gitt at saksbehandlere som arbeider to og to og tett sammen stiller seg i tilstrekkelig grad kritisk til hverandres arbeid og melder fra om uforsvarlighet?

Når vi sammenlignet forholdene som saksbehandlerne og barnevernslederne ideelt sett mente sikrer kvalitet, fant vi at oppfatningene i stor grad var sammenfallende mellom de to gruppene. Dette er faktorer som at arbeidsmengden er håndterbar, at ledelsen er ivaretagende og at det er tilstrekkelig med hjelpetiltak til brukerne. Tall fra SSB (2018) viser at antallet barn med både hjelpetiltak og omsorgstiltak har økt i perioden 2015 til 2017. Selv om det kun har vært en svak økning av omsorgsovertakelser, ser vi at det er stadig flere unge barn som kommer under omsorg og barn med etnisk minoritetsbakgrunn er overrepresentert i barnevernsstatistikken. Sakene kan derfor oppleves som mer vanskelige og mer tidkrevende enn tidligere. Det har også vært en stor økning i antall meldinger og undersøkelsessaker.

Andre forklaringer på at de ansatte opplever at arbeidsmengden er u håndterbar, kan være at arbeidet oppleves som mer byråkratisk enn tidligere. Dette var et av hovedfunnene fra den nasjonale evalueringen av barnevernet i Storbritannia (Munro, 2011). Innføringen av manualer og nasjonale veiledere førte til at saksbehandlerne i barnevernstjenesten opplevde at de fikk mindre tid til å utvikle relasjoner til brukerne, og at føringene bidro til å begrense muligheten for å utøve profesjonelt skjønn. Endringer i den norske barnevernloven kan også ha ført til merarbeid, for eksempel kravet om barns medvirkning og dokumentasjonskrav. En forutsetning for barns deltakelse er gode relasjoner til saksbehandlerne, og det er tidkrevende.

Et gjennomgående funn er at barnevernslederne vurderte 'realitetene' som mer positive enn saksbehandlerne. Dette gjaldt alle faktorene som ble ansett som viktige for å sikre kvalitet. Ikke bare spørsmål om kapasitet, ledelse og tilgang til hjelpetiltak, men også når det gjaldt forhold som muligheten for å arbeide to og to, faglig veiledning, at kolleger er ivaretagende overfor hverandre, muligheter for kompetanseheving, rutiner for internevaluering og stort nok arbeidsmiljø.

Undersøkelsen viser at saksbehandlerne og lederne av barnevernstjenesten hadde ulike virkelighetsforståelser når det gjaldt opplevelsen av hva som i realiteten vektlegges for å sikre kvalitet i tjenestene. Denne diskrepansen i vurderingene kan bety at utfordringene som saksbehandlerne opplever i sitt faglige arbeid ikke fanges opp som alvorlig nok av ledelsen. Et av de forholdene hvor saksbehandlerne og barnevernsledernes synspunkter divergerte mest, var synet på at ledelsen er ivaretagende overfor de ansatte. Barnevernslederne må ta høyde for at saksbehandlerne kan ha andre synspunkter enn dem selv, og de bør derfor innhente saksbehandlerens vurderinger av arbeidsforholdene jevnlig og på en systematisk måte.

6.6 Vurderinger av arbeidskultur

I studien har vi undersøkt hvordan de ansatte vurderte arbeidskulturen i barnevernstjenesten. Vi har kartlagt vurderinger av arbeidskultur fordi kunnskap om kultur kan gi grunnlag for å forebygge og lære av svikt og uheldige hendelser i organisasjonen. Det er en lederoppgave å utvikle arbeidskulturen, og de ansattes vurdering av arbeidskultur har stor betydning for hvorvidt de ansatte kan snakke åpent om utfordringer og fare for svikt (Vogus et al., 2016). En god arbeidskultur er derfor en viktig forutsetning for forsvarlige tjenester.

I undersøkelsen ba vi respondentene om å vurdere kvaliteten på teamarbeidskultur, kvalitetssikring av arbeidet, jobbtilfredshet, barnevernsledelse, kommuneledelse og vurdering av arbeidsforhold. Her har vi slått sammen svarene på de enkelte påstandene til en samlet

verdi og regnet dem om slik at de på en skala fra 0 til 100 gir uttrykk for i hvilken grad de forskjellige formene for arbeidskultur er til stede. Her finner vi at vurdering av jobbtilfredshet ble rangert høyest (79,3), deretter tilfredshet med barnevernsledelse (65) og teamarbeidskultur (64,4), før tilfredshet med kvalitetssikring (60,8), arbeidsforhold (57,9) og tilfredshet med kommuneledelsen (47,5) nederst.

De ansattes vurdering av betydningen av de ulike forholdene for arbeidskulturen er en indikasjon på hvilke forhold ved arbeidskulturen hvor de mener det er behov for tiltak. Det var minst tilfredshet med hvordan kommune/bydelsledelsen ivaretar sine lederoppgaver, deretter pekes det på mangel på ansatte, tilstrekkelig opplæring av nyansatte og faglig veiledning, barnevernsledelse og samarbeidsforhold. Kjennetegn ved arbeidskulturen som ble vurdert mest positivt var ansattes arbeidsmoral, godt sosialt miljø blant de ansatte, trivsel, stolthet over å jobbe i barnevernstjenesten og at det er et godt sted å arbeide. Kritikken av ledelsen i kommunen ble begrunnet med at ledelsen ikke fulgte opp ansatte som ikke utførte arbeidsoppgavene tilfredsstillende. Dette kan være en grunn til at ikke flere melder fra om avvik.

Barnevernslederne vurderte gjennomgående arbeidskulturen mer positivt enn ansatte i andre stillingskategorier. Flere undersøkelser fra helsevesenet har også dokumentert at ledere har mer positive oppfatninger om hvordan arbeidskulturen ivaretas enn deres underordnede (Deilkås, 2010). Dette kan skyldes at lederne mangler informasjon om risiko som personalet erfarer. Det kan bety at tjenestemottakerne utsettes for risiko som ledelsen ikke er klar over.

Vi har vært nødt til å justere noen av spørsmålene fra SAQ-skjemaet for å kunne anvende disse i studien av arbeidskultur i den kommunale barnevernstjenesten. Ulempen ved en slik justering er at funnene ikke lar seg sammenlikne så godt med funn fra andre virksomheter hvor man har anvendt SAQ-skjemaet. Vi tør likevel peke på noen tendenser. Sammenliknet med undersøkelser fra helsesektoren som kartlegger pasientsikkerhet ved hjelp av SAQ-skjema (Nordén-Hägg mfl. 2010, Sexton m. fl. 2006 og Bondevik mfl. 2014), finner vi at respondentene i vår undersøkelse har en lavere score på samtlige dimensjoner med unntak av 'teamarbeidskultur'. Dette gir grunnlag for en bekymring for ansattes arbeidssituasjon i den kommunale barnevernstjenesten, og at utviklingen av en bedre arbeidskultur er påkrevet for å kunne gi mer forsvarlige tjenester.

Det er kommunestyret som har det øverste ansvaret for internkontroll. Det administrative ansvaret ligger hos rådmannen som har det overordnede ansvaret for at administrasjonen drives i samsvar med lover, forskrifter og overordnede instruksjoner og at den er gjenstand for

betryggende kontroll (Kommuneloven § 23 nr. 2). Rådmannen har ansvaret for å sikre etableringen av en overordnet og sektorovergripende internkontroll og at denne etterleves i en større lærings- og forbedringssløyfe.

Mangel på tilfredshet med den kommunale ledelsen støtter opp om forslag som er kommet om tiltak som skal styrke lokalpolitisk eierskap, forankring og lederskap av den kommunale barnevernstjenesten, jf. regjeringens kompetansestrategi for det kommunale barnevernet (Familie- og kulturkomiteen Innstilling til Stortinget, 2017). Undersøkelser har vist at kommuner som jobber godt med faglig utvikling av barnevernet og samordning av tjenestetilbudet, kjennetegnes av at den politiske og administrative ledelsen er tett på arbeidet, og at de vurderer kvaliteten i egne tjenester og stiller klare forventninger (Deloitte, 2015). I Prop. 73L (Endringer i barnevernloven) slås det fast at tilsyn med det kommunale barnevernet tyder på at ledelsen i mange kommuner i for liten grad følger opp sine barnevernstjenester gjennom overordnet og systematisk planlegging og kontroll (s. 42). Områdedirektøren i KS presiserer i et intervju 18.12.18 at kommunens øverste politiske og administrative ledelse er ansvarlige for at barn og familier får hjelpen de har behov for (Eide, 18.12.2018). Samtidig påpeker han at forutsetningen for å kunne utøve dette eierskapet, er det nødvendig med et godt beslutningsgrunnlag om hva som er tjenestens utfordringer, både kompetansemessig og ressursmessig. Dette understreker at forhold på både saksbehandler- og systemnivå som kan true forsvarlig praksis, må meldes til den kommunale administrative ledelsen. Undersøkelsen har vist at det ikke alltid er samsvar mellom ledernes og saksbehandlerne situasjonsbeskrivelser, og at det derfor må være mulig å rapportere avvik direkte til kommuneledelsen. For å ivareta kravet om god styring av barnevernstjenesten, forutsettes det at øverste ledelse har kunnskap om følgende forhold:

- Tjenestenes kapasitet
- Kompetanse til å håndtere sakene de er pålagt
- Saksbehandlingstid
- Ressursbruk
- Samarbeid med andre tjenester
- I hvilken grad barn og familiers medvirkning ivaretas
- Hvilke erfaringer barn og familier har i sin kontakt med barnevernet og den hjelpen som gis

(Prop. 73 L Endringer i barnevernloven, s. 42)

Dette er særdeles viktig i en tjeneste som barnevernet som i liten grad har brukergrupper som er i posisjon til å sette barnevern på dagsorden i kommunen eller i lokalsamfunnet.

Når vi analyserte deltakernes vurderinger av de forskjellige dimensjonene av arbeidskultur og fordelte disse på landsdeler, var det Nord-Norge som gjennomgående skåret lavest på alle de seks dimensjonene. Vi fant som gjennomgående tendens at respondentene i interkommunale barnevernstjenester vurderte alle de seks dimensjonene av arbeidskultur lavere sammenliknet med de som ikke arbeidet i slike tjenester. Videre fant vi at ansatte i de minste kommunene og kommunene med færrest ansatte i barnevernstjenesten, vurderte de fleste dimensjonene av arbeidskultur høyere enn de som arbeidet i større kommuner (unntatt jobbtilfredshet).

Undersøkelsen støtter derfor ikke opp om troen på at større barnevernstjenester nødvendigvis vil heve kvaliteten på tjenestene dersom en forstår arbeidskultur som uttrykk for forsvarlighet og kvalitet. Vi har også funnet en sammenheng mellom vurdering av arbeidskultur mellom ansatte med flest sykemeldingsdager og andre. Ikke uventet, oppga de med flest sykemeldingsdager, mindre tilfredshet med arbeidskulturen enn andre. Det samme var også tilfelle med de som har jobbet lengst i barnevernstjenesten. Tendensen var den samme for ansatte med mastergrad. Dette kan ha flere forklaringer, for eksempel at de med lengst erfaring og høyest utdanning har bedre oversikt og derfor lettere kan identifisere svikt, at masterstudier skolerer studenter i kritisk tenkning og systemkritikk, og at de antageligvis føler seg mer trygge på å gi uttrykk for svikt og mangler ved tjenestene.

I det neste kapitlet har vi på bakgrunn av funn og drøftingen av disse utviklet en rekke forslag til tiltak på ulike nivåer.

7 Forslag til tiltak

På bakgrunn av sentrale funn fra undersøkelsen, vil vi foreslå at følgende tiltak vurderes:

Nasjonalt og politisk nivå

- Utvikling av en veiledende bemanningsnorm for barnevernstjenestene som vil være retningsgivende for kommunenes ansvar for å skaffe tilstrekkelig med ressurser til å utføre lovpålagte oppgaver
- Lovfeste kompetansekrav til arbeid i kommunal barnevernstjeneste, for eksempel ved å regulere hvilke yrkesgrupper som skal bemanne tjenestene og krav til utdanningsnivå
- Innholdet i forsvarlighetskravet må klargjøres ytterligere og særlig indikatorer utover de som kan tallfestes og som måler kvalitet i det barnevernsfaglige arbeidet
- Sikre at tilsynsmyndighetenes metodikk for kontroll og oppfølging evner å fange opp de forhold som er mest vesentlige for de barn og familier som trenger hjelp fra barnevernstjenesten
- Unngå ytterligere detaljregulering av barnevernstjenesten, men øke oppmerksomheten på læring av feil, utviklingsarbeid lokalt og tilbud om veiledning
- Mer forskningsbasert kunnskap om hva som virker i barnevernstjenesten og en sammenstilling av de viktigste funnene må gjøres kjent for ansatte i kommunene
- Forsvarlighet, internkontroll, kvalitets- og tjenesteutvikling må tematiseres i utdanningene av barnevernspedagoger og sosionomer
- Lederopplæring knyttet opp mot forsvarlighetskravet og internkontrollforskriften
- Utvikling av en nasjonal veileder for organisasjonslæring i den kommunale barnevernstjenesten

Kommunenivå:

- Administrasjonssjefen/rådmannen må bli bedre kjent med hvor det svikter i barnevernstjenesten i den enkelte kommune og bydel, og orientere politikerne om utfordringene i barnevernstjenesten og behov for økte ressurser
- Administrasjonssjefen må følge tettere opp arbeidet med internkontroll i barnevernstjenesten, og arbeidet må gjøres systematisk

- Kommunen må ansette ledere som har kompetanse om internkontroll og mot til å anvende denne, samtidig som kommunen har plikt til å sørge for at de ansatte har tilstrekkelig kunnskap og ferdigheter på fagområdet
- Styrking av lederkompetansen i barnevernstjenesten

Tjenestenivå:

- Forsvarlighetskravet må forstås som noe langt mer enn en juridisk minstestandard
- Økt bevissthet om forsvarlighetskravet og internkontroll innad i tjenesten og sørge for opplæring blant ansatte om lovkrav
- Ansatte må vite hva de kan melde avvik om og hvordan
- Innføring av skriftlige og regelmessige rapporteringsrutiner til administrasjonssjefen for hvordan tjenesten imøtekommer alle kravene i internkontrollforskriften
- Økt oppmerksomhet på det systematiske arbeidet med å identifisere svikt i tjenesten og utvikling, organisasjonslæring og forbedringsarbeid
- Bedre kontroll av den enkelte saksbehandlers oppfølging av lovkrav, kvalitetsmålene og at vurderinger og tiltak er kunnskapsbaserte
- Tilbud om systematisk veiledning av alle ansatte, og særlig til nytilsatte
- Øremerkede stillinger med ansvar for fagutvikling og oppdatering på lovendringer og nyere forskning på feltet
- Barn og foreldres erfaringer i den enkelte sak må innhentes og anvendes for å sørge for kvalitet og progresjon i arbeidet
- Lederne må ha fokus på utvikling og bedring av arbeidskulturen i organisasjonen slik at de ansatte opplever det som trygt å fortelle om og diskutere feil og avvik fra normert praksis
- Gjennomføre regelmessige kartlegging av hvordan de ansatte opplever arbeidskulturen i organisasjonen

Individnivå

- Må kunne mer om hva som ligger i forsvarlighetskravet, kvalitetsmålene for barnevernstjenesten og internkontrollforskriften og følge dette opp i praksis
- Melde fra om avvik også når det gjelder andre forhold enn HMS-spørsmål, særlig når det gjelder mangel på nødvendige ressurser og at internkontrollforskriften ikke følges
- Anvende de systemene for avviksmeldinger som allerede eksisterer

Referanser

- Andres, T., Lindeløv, B. og Gustavsen, A (2015) *Interkommunalt samarbeid om barnevern i Norge. En kartlegging av erfaringer*. Bodø, Nordlandsforskning rapport nr 1/2015
- Barne- og likestillingsdepartementet (2006). *Internkontroll i barnevernstjenesten i kommunene - en veileder*. Oslo Barne- og likestillingsdepartementet.
- Barne- og likestillingsdepartementet (2018)
<https://www.bufdir.no/Barnevern/Fagstotte/saksbehandlingsrundskrivet/05.12.2018>
- Barnevernloven (1992). *Lov om barnevernstjenester*.
- Barnevernpanelet (2011). *Barnevernpanelets rapport*. Oslo: Barne-, likestillings og inkluderingsdepartementet
- Berrick, J., Dickens, J., Pösö, T. og Skivnes, M. (2016) Time, Institutional Support, And Quality of Decision Making in Child Protection: A Cross-Country Analysis. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*. Vol. 40, No 5, 451-468
- Bondevik, G., Hofoss, D., Hansen, E.H, Deilkås, E.C. (2014) Patient safety culture in Norwegian primary care: A study in out-of-home hours casualty clinics and GP practice. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 32:3, 132-138
- COWI A/S (2018) Socialrådgivernes psykisk arbeidsmiljø. Stress, arbeidspres og muligheten for at levere kvalitet i arbeidet. Kongens Lyngby, COWI.
- Deilkås, E. T. & Hofoss, D. (2008). Psychometric properties of the Norwegian version of the Safety Attitudes Questionnaire (SAQ), Generic version (Short Form 2006). *BMC Health Services*, 8, 191. doi:10.1186/1472-6963-8-191
- Deilkås, E. T., & Hofoss, D. (2008). Psychometric properties of the Norwegian version of the Safety Attitudes Questionnaire (SAQ), Generic version (Short Form 2006). *BMC Health Services Research*, 8, 191. doi:10.1186/1472-6963-8-191
- Deilkås, E. & Hofoss, D. (2010). Patient safety culture lives in departments and wards: multilevel partitioning of variance in patient safety culture. *BMC health services research*, 10 (1):85.1
- Deilkås, E. (2010) *Patient Safety Culture – opportunities for healthcare management. The Safety Attitudes Questionnaire – Short Form 2006*, Norwegian version Health Services Research Unit, Akershus University Hospital
- Deloitte (2012). Barnevern i småkommuner. Status og utfordringer (KS FOU). Oslo: Deloitte
- Eide, H. (2018) Intervju med områdedirektør Interessepolitikk i KS, 18.12.2018,
<https://www.ks.no/fagomrader/utdanning-og-oppvekst/barnevern/bor-heller-snakke-med-kommunene/lest-16.1.2019>
- Fagforbundet og FO (2015) *Bemanningsnorm i barnevernstjenesten – faglig forsvarlig barnevern for barn og unge*, hefte
- Familie- og kulturkomiteen (2017) Innst. 354 L (2016–2017) Innstilling til Stortinget fra familie- og kulturkomiteen om Endringer i barnevernloven (barnevernsreform), Prop 73 L (2016-2017)
- Forrester, D., Kershaw, S., Moss, H., & Hughes, L. (2008). Communication skills in child protection: how do social workers talk to parents? *Child & Family Social Work*, 13(1), 41-51. doi:doi:10.1111/j.1365-2206.2007.00513.x
- Forskrift om internkontroll etter barnevernloven. (2005). *Forskrift om internkontroll for kommunens oppgaver etter lov om barnevernstjenester*
- Fylkesmannen i Oslo og Akershus (2015) Tilsynssak – Barn 10 år – Bydel Søndre Nordstrand
- Fylkesmannen i Oslo og Akershus (2016) *Hendelsesbasert tilsynssak - Bærum barnevernstjeneste og interkommunal barnevernstjeneste i Valdres – Brudd på barnevernloven*
- Fylkesmennene i Hordaland, Rogaland og Troms (2016) 'Dei forsto meg ikkje' Tilsynsrapport 19. september 2016
- Fylkesmannen i Oppland (2017) *Rapport fra tilsyn med kommunens arbeid med meldinger til barnevernstjenesten og tilbakemelding til melder, samt kommunens arbeid med undersøkelser og evaluering av hjelpetiltak til hjemmeboende barn og kommunens arbeid med oppfølging av barn i fosterhjem*

- Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder (2018) *Historien om Stina*. Fylkesmannens rapport etter tilsyn med Kristiansand kommune, Sørlandet sykehus HF, Bufetat Region Sør, Næromsorg Sør og Aleris Ungplan & BOI
- Gallagher, M., Smith, M., Hardy, Mark & Wilkinson, H. (2012) Children and Families' Involvement in Social Work Decision Making, *Children and Society*, Vol 26 (2012) pp 74-85
- Helmreich, R. L. & Merritt, A. C. (1998). Culture at work in aviation and medicine: national, organizational, and professional influences. Aldershot: Ashgate
- Helsetilsynet (2009) 'Utsatte barn og unge – behov for bedre samarbeid' *Oppsummering av landsomfattende tilsyn I 2008 med kommunale helse-, sosial- og barnevernstjenester for utsatte barn*. Oslo: Rapport fra Helsetilsynet 5/2009
- Helsetilsynet (2012) *Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2011 med kommunalt barnevern – undersøkelse og evaluering* Oslo, Rapport fra Helsetilsynet 2/2012
- Helsetilsynet (2015) '-Bare en ekstra tallerken på bordet' *Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2013 og 2014 med kommunenes arbeid med oppfølging av barn som bor i fosterhjem*. Oslo: Rapport fra Helsetilsynet 1/2015
- Helsetilsynet (2017) *Årsrapport 2017*. Oslo: Statens helsetilsyn
- Helsetilsynet (2017) *Bekymring i skuffen Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2015 og 2016 med barnevernstjenestens arbeid med meldinger og tilbakemelding til den som har meldt*. Oslo: Rapport fra Helsetilsynet 1/2017
- Helsetilsynet (2019) *Det å reise vasker øynene. Gjennomgang av 106 barnevernsaker*. OSlo, Statens helsetilsyn
- Henningsen, M. & Kornstad, T. (2010). *Kvalitetsforskjeller i barnevernstjenestens arbeid* (Rapporter 4/2010). Oslo Statistisk sentralbyrå
- Johansen, I. (2014). *Turnover i det kommunale barnevernstjenesten* (Rapport 18/2014). Oslo: Statistisk Sentralbyrå
- Kane, A.A (2018) Forsvarlighetskravet i barnevernstjenester. *Norges Barnevern*, nr 2-3, vol. 95, s. 200-216
- Kornør, H. (2012) *Kvalitetsindikatorer for barnevernstjenesten*. Regionsenter for barn og unge psykiske helse, Helseregion ØST og Sør
- Lane, D. C., Munro, E. & Husemann, E. (2016). Blending systems thinking approaches for organizational analysis: Reviewing child protection in England. *European Journal of Operational Research*, 251(2), 613-623
- Lauritzen, C. & Aas, B. (2015). Veiledning for nyansatte i barnevernstjenesten. *Tidsskriftet Norges barnevern*, 91(04), 268-281
- Malterud, K. (2003). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring* (2. utg. utg.). Oslo: Universitetsforlaget
- Molven, O. (2015). *Helse og jus* (8. utg. utg.). Oslo: Gyldendal juridisk
- Munro, E. (2011) *The Munro Review of Child Protection; Final report. A Child Centred System*, Department of Education, London
- Nordén-Hägg, A., Sexton, J.B., Källemark-Sporring, S., Ring, L., & Kettis-Lindblad, A. (2010) Assessing Safety Culture in Pharmacies: The psychometric validation of the Safety Attitudes Questionnaire (SAQ) in a national sample of community pharmacies in Sweden. *BMC Clinical Pharmacology*, 10(1), 8, 1-12.
- NOU 2009:08. *Kompetanseutvikling i barnevernstjenesten — Kvalifisering til arbeid i barnevernstjenesten gjennom praksisnær og forskningsbasert utdanning* Oslo: Barne- og likestillingsdepartementet
- NOU 2017:12 *Svikt og svik. Gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt*. Oslo, Barne- og likestillingsdepartementet
- Oterholm, I. (2008). Barnevernstjenestens arbeid med ettervern. I E. Bakketeig, & E. Backe-Hansen (Red.), *Forskningkunnskap om ettervern*. Oslo: NOVA: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring
- Prop. 106 L (2012-2013). *Prop. 106 L Endringer i barnevernloven* Oslo: Barne- og likestillingsdepartementet
- Riksrevisjonen (2003) *Riksrevisjonens undersøkelse av oppfølging og tilsyn i barnevernstjenesten*. Dokument nr. 3:10 (2002-2003)

- Riksadvokatembetet (2014) *Midtre Namdal Samkommune – omgjøring av henleggelse – fortaksstraff*. Dok nr 01,07
- Riksrevisjonen. (2012). *Dokument 3:15 (2011-2012). Riksrevisjonens undersøkelse om det kommunale barnevernstjenesten og bruken av statlige virkemidler*. Oslo: Riksrevisjonen
- Røsdal, T., Nesje, K., Aamodt, P.O., Larsen, E. og Tellmann S.M (2017) Kompetanse i den kommunale barnevernstjenesten. Kompetansekartlegging og gjennomgang av relevante utdanninger. Oslo, NIFU Rapport 2017:28
- Ruch, G., Lees, A. & Prichard, J. (2014) Getting beneath the surface; scapegoating and the systems approach in a post-Munro world. *British Journal of Social Work*, vol. 28, No3, 313-327.
- Sandelowski, M. (2010). What's in a name? Qualitative description revisited. *Res Nurs Health* 1, 77-84. doi: 10.1002/nur.20362
- Senge, P. (1990). The fifth discipline: The art and science of the learning organization.
- Sexton, J. B., Thomas, E. J. & Helmreich, R. L. (2000). Error, stress, and teamwork in medicine and aviation: cross sectional surveys. *Bmj*, 320(7237), 745-749. Hentet fra <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC27316/pdf/745.pdf>
- Sexton, J. B., Helmreich, R.L., Neilands, T.B., Rowan, K., Boyden, J., Thomas, E.J (2006) The Safety Attitudes Questionnaire: Psychometric properties, benchmarking data, an emerging research. *BMC Health Services Research* 6 (1), 44 doi:10.1186/1472-6963-6-44
- Skarheim, T. og Storbekk, S. (2013) *Rådmannens internkontroll. Hvordan få orden i eget hus?* Oslo, Kommunesektorens organisasjon
- Sosial- og helsedirektoratet (2005) ...*Og bedre skal det bli! Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i Sosial- og helsetjenesten*. 15-1162 Veileder
- SSB (2016). *Barnevern 2015*. Hentet fra <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/statistikker/barneverng/aar/2016-07-01>
- SSB (2018) *Barnevern 2017*. Hentet fra <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/statistikker/barneverng>
- Statens helsetilsyn. (2013). *Forsvarlige helse- og omsorgstjenester*. Hentet fra <https://www.fylkesmannen.no/PageFiles/195510/Knoff%20-%20Statens%20helsetilsyn%20-%20Forsvarlige%20helse-%20og%20omsorgstjenester.pdf> 17
- Sverdrup, S., T. Myrvold og L. Kristofersen, 2007. *Brukermedvirkning i psykisk helsearbeid: idealer og realiteter*. NIBR-rapport 2007:2
- Sverdrup, S., Briseid, K., Brodtkorb, E. og Slettebø, T. (2018) *Forsvarlighet og internkontroll i barnevernstjenesten. Resultater fra en kvalitativ undersøkelse*. Oslo, VID Rapport 2018/1
- Sørensen, T., Skjeggstad, E. og Slettebø, T. (2019) *Faglig forsvarlighet i barnvernet. En kvanitativ undersøkelse av forsvarlighet, internkontroll, avvik og arbeidskultur i den kommunale barnevernstjenesten*. VID Rapport 2019/2.
- United Nations (2018) Convention on the Rights of the Child. Committee on the Rights of the Child, 4. July 2018
- Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitativ metode* (4. utg. utg.). Bergen: Fagbokforlaget
- Trommald, M. (2017) Status i barnevernstjenesten. <https://www.bufdir.no/Global/Barnevern/2017-12-13%20Statusbeskrivelse%20barnevernstjenesten.pdf> (Innhentet 30.10.18)
- Vike, H (2001) 'Likhetens kjønn' I Lien, M., Liden, H og Vike, H. (red.) *Likhetens paradokser Antropologiske undersøkelser av det moderne Norge*. Oslo, Universitetsforlaget
- Vogus, T. J., Cull, M. J., Hengelbrok, N. E., Modell, S. J. & Epstein, R. A. (2016). Assessing safety culture in child welfare: Evidence from Tennessee. *Children and Youth Services Review*, 65, 94-103. doi:10.1016/j.childyouth.2016.03.020
- Whittaker, A. (2011) Social Defences and Organizational Culture in a Local Authority Child Protection Setting: Challenges for the Munro review? *Journal of Social Work Practice*, Vol. 25, No. 4, 481-495.

