

«–Bare en ekstra tallerken på bordet?»

**HELSETILSYNET**

tilsyn med barnevern, sosial- og helsetjenestene



RAPPORT FRA  
HELSETILSYNET 1/2015

MARS  
2015

**«Min erfaring med å bo i fosterhjem:**

**Du sitter der med to voksne som plutselig skal være foreldrene dine. De har regler og oppgaver til deg som du aldri har hatt før. Du må stadig jobbe for å lære og utvikle deg. Vaner og andre ting du er vant med å gjøre må gjøres om og forbedre seg. I min fosterfamilie sier vi alltid at jeg på en måte er på «treningsleir». Jeg trener hver dag. Trener på å åpne meg, snakke om følelsene mine og la folk komme inn i livet mitt. Ting jeg har hatt vanskeligheter med før og som jeg plutselig må jobbe for å gjøre om på.»**

(om-depresjon.blogspot.no)

Rapport fra Helsetilsynet 1/2015

«–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

Mars 2015

ISSN: 1503-4798 (elektronisk utgave)  
ISBN: 978-82-90919-78-3 (elektronisk)  
ISBN: 978-82-90919-79-0 (trykt)

Denne rapporten finnes på Helsetilsynets nettsted  
[www.helsetilsynet.no](http://www.helsetilsynet.no)

Design: Gazette  
Trykt og elektronisk versjon: 07 Media

Statens helsetilsyn  
Postboks 8128 Dep, NO-0032 OSLO, Norway  
Telefon: 21 52 99 00  
E-post: [postmottak@helsetilsynet.no](mailto:postmottak@helsetilsynet.no)

# Innhold

<b>1 Sammen drag</b> .....	<b>3</b>
<b>2 Landsomfattende tilsyn med kommunenes arbeid med oppfølging av barn i fosterhjem</b> .....	<b>6</b>
<b>3 Bakgrunn og metode</b> .....	<b>8</b>
3.1 Om barn i fosterhjem .....	8
3.2 Tema.....	10
3.3 Gjennomføring av tilsynet.....	10
3.4 Modell og illustrasjon brukt i veileder for tilsynet .....	11
<b>4 Funn</b> .....	<b>13</b>
4.1 Oversikt.....	13
4.2 Generelt om kommunens plikt til oppfølging av barns situasjon i fosterhjemmet .....	14
4.3 Barneverntjenestens besøk i fosterhjemmet.....	14
4.4 Barnets rett til medvirkning .....	15
4.5 Nødvendig råd og veiledning til fosterforeldrene .....	16
4.6 Samvær og oppfølging av barnets foreldre .....	17
4.7 Individuell plan .....	18
4.8 Planer og rapporter.....	19
4.9 Barnevernfaglige vurderinger og dokumentasjon.....	19
4.10 Ledelse og kontroll (internkontroll).....	21
4.11 Observasjoner fra kommuner som følger opp arbeidet med barn i fosterhjem i henhold til loven .....	22
<b>5 Samlet vurdering fra Statens helsetilsyn</b> .....	<b>24</b>
<b>6 Veien videre</b> .....	<b>26</b>
<b>7 Litteraturliste</b> .....	<b>27</b>
<b>Čoahkkáigeassu</b> .....	<b>29</b>
<b>English summary</b> .....	<b>30</b>



# 1 Sammendrag

Får barn som bor i fosterhjem den oppfølgingen av barneverntjenesten som de har behov for og krav på? Statens helsetilsyn oppsummerer i denne rapporten funn fra det landsomfattende tilsynet i 2013 og 2014. Tema for tilsynet er den kommunale barneverntjenestens arbeid med oppfølging av barn som bor i fosterhjem. Tilsynet ble gjennomført av fylkesmennene. Rapporten er basert på tilsynsrapporter fra 94 barneverntjenester. 24 av barneverntjenestene omfatter flere kommuner som samarbeider. De 94 barneverntjenestene representerer til sammen 151 kommuner.

Fylkesmennene valgte ut fra kunnskap om svikt eller risiko for svikt hvilke barneverntjenester de skulle undersøke. Utvalget er dermed ikke representativt for alle kommuner, men gir et viktig bilde av hva som har sviktet i oppfølgingen av barn som bor i fosterhjem.

Barn som bor i fosterhjem har krav på oppfølging fra barneverntjenesten for å sikre at de får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid. Fosterforeldre har også krav på nødvendig oppfølging. Barneverntjenesten skal jevnlig følge med på barnets situasjon, gi fosterforeldre nødvendig råd og veiledning, sikre barnets rett til medvirkning og styre og kontrollere virksomheten. Dette skal gi grunnlaget for forsvarlige tjenester til barnets beste.

På de områdene som ble undersøkt fant fylkesmennene svikt (i betydningen lovbrudd) og/eller forbedringsområder i 71 av 94 barneverntjenester. Blant de 71 tjenestene med svikt inngikk 22 av de 24 interkommunale/samarbeidende barneverntjenestene. De 71 barneverntjenestene representerer til sammen 123 kommuner.

## **Svikt i oppfølgingen av barnet – barneverntjenestens besøk i fosterhjemmet**

Barn i fosterhjem skal i henhold til lovkrav ha minimum fire besøk i året fra barneverntjenesten. Besøkene er de viktigste møtepunktene mellom barnet, fosterforeldre og saksbehandlere i barnevernet. I over halvparten av barneverntjenestene hvor det sviktet fikk barna i fosterhjem for få besøk.

## **Svikt i oppfølgingen av barnet – barnets rett til medvirkning**

Barn som er fylt syv år, og yngre barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter, skal informeres og gis anledning til å uttale seg før det tas avgjørelser i saker som berører dem. For få besøk i fosterhjemmet svekker i seg selv barnets mulighet for medvirkning i saker som angår dem. Vi fant også at barn ikke var snakket med selv om det var gjennomført besøk. I tillegg var det et gjennomgående trekk at barneverntjenesten i liten grad dokumenterer sin virksomhet. Dermed var

det i mange tilfeller ikke mulig å vite om barnet var snakket med, eller om det ikke var dokumentert noe om eller fra samtalen.

### **Svikt i oppfølgingen av barnet – nødvendig råd og veiledning til fosterforeldrene**

Fosterforeldrenes oppdrag er å gi barnet et trygt og godt hjem. En viktig forutsetning er at barneverntjenesten er tilgjengelig for å gi nødvendig oppfølging. I et mindre antall av de barneverntjenestene der det var lovbrudd eller forbedringsområder gjaldt lovbruddene og forbedringsområdene dette området.

### **Svikt i oppfølgingen av barnet – barnevernfaglige vurderinger og dokumentasjon**

De faglige vurderingene fra ansatte i barnevernet danner grunnlaget for videre beslutninger om barnets fremtidige livssituasjon. Dokumentasjon av vurderinger og av nødvendig og relevant informasjon for øvrig er et vesentlig element i forsvarlig barneverntjeneste. Dette gjelder både barnevernets og fylkesnemndas grunnlag for å fatte riktige beslutninger om barnets fremtid og barnets behov for innsyn i egen sak. I godt over halvparten av barneverntjenestene hvor det ble avdekket lovbrudd var det lovbrudd på ett eller begge disse tilsynsområdene.

### **Svikt i oppfølgingen av barnet – ledelse og kontroll (internkontroll)**

Det er et lovpålagt krav til kommunene og deres barneverntjeneste at de skal sikre virksomheten sin ved å planlegge, kontrollere og ved behov korrigere tjenesten dersom de finner at det svikter. I samtlige 71 barneverntjenester hvor det ble avdekket lovbrudd eller forbedringsområder gjaldt dette for alle eller flere deler av styringsaktivitetene. Som vi har beskrevet over, fant vi lovbrudd i tjenestene til barn og mangler i barnevernfaglige vurderinger og dokumentasjon. Svikten ble ytterligere forsterket ved at ledelsen i kommunen ikke fulgte med på om barna fikk forsvarlige tjenester. Opplæring var ofte fraværende eller mangelfull. De ansatte var heller ikke opplært til å melde fra om feil. I mange kommuner var det uklart hvordan saksbehandlerne skulle løse de ulike oppgavene. Videre var det ingen i ledelsen som kontrollerte at oppgavene ble utført, ledelsen oppdaget heller ikke feil som ble gjort, og dermed ble det ikke gjennomført forbedringsarbeid. De samme feilene kunne dermed gjentas om og om igjen.

### **Samlet vurdering og anbefaling fra Statens helsetilsyn**

Statens helsetilsyn vurderer de samlede funnene som svært alvorlige. Barn i fosterhjem er i en sårbar situasjon. De har behov for og krav på individuelt tilpasset oppfølging fra barneverntjenesten. I 123 kommuner er det funnet svikt i den oppfølgingen. Disse kommunene må vise fylkesmennene at de retter opp feilene.

Tilsynet er utført som systemrevisjon. Det er fordi vi vil ha et sterkt fokus på om barneverntjenestene ledes og kontrolleres slik at barn får forsvarlige barneverntjenester. God styring skal føre til at svikt ikke oppstår eller eventuelt at den oppdages og rettes. Vi ser i tilsynet at i barneverntjenestene som er omtalt i de 71 rapportene hvor det finnes lovbrudd og/eller forbedringsområder, var det store mangler når det gjaldt ledelsens plikt til å være tydelig overfor ansatte om hvordan oppgavene skulle løses og om hvordan svikt skulle oppdages og rettes.

Statens helsetilsyn oppfordrer alle landets kommuner til å gå gjennom egen oppfølging av barn i fosterhjem. Kommunene bør bruke funnene i dette tilsynet og

vurdere egen praksis. Finner de feil og mangler må det rettes opp. Det er ikke nødvendig å vente på tilsyn. Barn som bor i fosterhjem trenger ekstra hjelp. De har behov for det. Loven gir dem rett til det. Kommunal barneverntjeneste har ansvaret.

## 2 Landsomfattende tilsyn med kommunenes arbeid med oppfølging av barn i fosterhjem

Fylkesmennene har i 2013 og 2014 gjennomført tilsyn med hvordan kommuner følger opp og ivaretar livssituasjonen til barn som er plassert i fosterhjem. Tema for tilsynet har vært

- oppfølging og kontroll av barnets situasjon i fosterhjemmet
- barnets medvirkning
- råd og veiledning til fosterforeldre

På de områdene som ble undersøkt fant fylkesmennene svikt i betydningen lovbrudd (avvik) og/eller forbedringsområder (merknader) i 71 av 94 barneverntjenester. 24 av alle barneverntjenestene er kommuner som samarbeider eller har en interkommunal barneverntjeneste. Blant de 71 tjenestene med svikt inngikk 22 av de samarbeidende/interkommunale barneverntjenestene. De 71 barneverntjenestene representerer til sammen 123 kommuner, og alle de 94 barneverntjenestene representerer 151 kommuner.

Funnene fra undersøkelsene beskrives i rapporten og gir grunn til alvorlig bekymring.

Formålet med tilsynet og med denne oppsummeringsrapporten er å bidra til forbedring i livssituasjonen til barn som bor i fosterhjem. Rapporten beskriver tilstanden i kommuner som har hatt tilsyn. Målet med å utarbeide rapporten er å spre kunnskap om tilstanden, og med det å bidra til forbedring, endring og læring i all kommunal barneverntjenestes oppfølging av barn i fosterhjem. En forsvarlig oppfølging skal gi alle barn i fosterhjem nødvendig hjelp og omsorg til rett tid og til barnets beste, jf. lov 17. juli 1992 nr. 100 om barneverntjenester (barnevernloven) og forskrift 18. desember 2003 nr. 1659 om fosterhjem (heretter forskrift om fosterhjem).

Når barneverntjenesten overtar omsorgen for et barn og plasserer det i fosterhjem tilbringer barnet kortere eller lengre deler av sin oppvekst uten barns normalt viktigste rettssikkerhetsgaranti – daglig nærhet til og beskyttelse av foreldre. Ved en omsorgsovertagelse er ansvaret for den daglige omsorgen fratatt foreldrene. I den praktiske hverdagen er daglig omsorg overlatt til fosterforeldre. Fosterforeldre er mennesker som har påtatt seg et krevende og viktig samfunnsoppdrag. De er avhengige av råd og veiledning for å kunne lykkes i oppdraget. Saksbehandler i barneverntjenesten har ansvar for at barnets totale livssituasjon følges opp. Ved plasseringer i fosterhjem med foreldrenes samtykke bestemmer foreldrene over barnets plassering, men den daglige omsorgen er også her overlatt til andre. Barna er sårbare.



Tilsynsmyndighetene har derfor rettet fokus og ressurser mot tjenester til barn i fosterhjem gjennom landsomfattende tilsyn i 2013 og 2014.

Kommunal barneverntjeneste skal som en hovedregel besøke barn bosatt i fosterhjem minimum fire ganger i året. I mange kommuner innfris ikke dette kravet. Har det noen betydning om barnet får besøk to eller fire ganger? Hva er hensikten med disse besøkene? Hva skiller behovene som må dekkes hos barn som bor i fosterhjem fra barn som bor i ordinære hjem? Er det ikke bare å sette en ekstra tallerken på bordet?

I rapporten beskrives ulike områder der kommunal barneverntjeneste svikter i sitt oppfølgingsansvar overfor fosterbarna, deres fosterforeldre og barnas foreldre. For at det skal bli tydelig hvorfor dette er alvorlig, presenteres noen fakta som bakgrunnsinformasjon for å fortelle noe om hvilke særlige behov og utfordringer mange barn bosatt i fosterhjem kan ha.

I kapitlet om funnene beskrives noen av kravene samfunnet stiller gjennom regelverket i barnevernloven og forskrift om fosterhjem til oppfølgingen av barnas livssituasjon og deres fosterforeldre. Videre beskrives hva disse kravene betyr i praktisk barnevernarbeid. Der beskrives også kravene til ledelse og kontroll av denne praksisen. Fylkesmennene har vurdert virksomheten på fosterhjemsområdet opp mot disse kravene. Funnene fra dette arbeidet er presentert i tilsynsrapporter til barneverntjenestene og oppsummeres her.

## 3 Bakgrunn og metode

### 3.1 Om barn i fosterhjem

**Bakgrunnsinformasjon:** Ved utgangen av 2012 var det registrert vel 38 700 barn med barneverntiltak, hvorav 13 900 hadde tiltak utenfor familien – enten som hjelpe- eller omsorgstiltak i institusjon eller i fosterhjem. Ca. 10 250 var plassert i ulike typer fosterhjem. (Bufetat.no)

Når et barn er plassert i fosterhjem har den kommunale barneverntjenesten ansvaret for oppfølgingen av barnets situasjon i fosterhjemmet. Selve plasseringen kan skje på to ulike måter. Den ene er at foreldrene har samtykket til at barnet plasseres i fosterhjem (jf. barnevernloven § 4-22).

**Bakgrunnsinformasjon:** Frivillig plassering med foreldres samtykke utgjør ca. 33 % av fosterbarna.

I de fleste saker har imidlertid barneverntjenesten fremmet sak til fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker om en omsorgsovertagelse av barnet (jf. barnevernloven § 4-12). Dette kan skje etter at barnet er hentet hjemme i en akutt situasjon eller i forkant av en planlagt flytting ut av hjemmet. Barneverntjenesten overtar da ansvaret for den daglige omsorgen. Det er fylkesnemnda som avgjør om omsorgen for barnet skal overtas, omfanget av samvær med foreldrene, eventuelt tilsyn under samværene og om barnet skal bo i institusjon eller fosterhjem. I sistnevnte tilfelle er det barneverntjenestens oppgave å finne et best mulig egnet fosterhjem til barnet. Fosterhjem er private hjem som tar imot barn til oppfostring. Hjemmene kalles kommunale fosterhjem når fosterforeldrene har avtale med og mottar godtgjøring fra kommunen. Fosterforeldrene må kunne gi barnet nødvendig hjelp og omsorg ut fra barnets individuelle behov.

**Bakgrunnsinformasjon:** En studie fant at av 279 barn bosatt i fosterhjem oppfylte 142 kriteriene for minst en psykisk lidelse. Det er nesten 10 ganger så vanlig som hos skolebarn ellers. Av de 142 barna som oppfylte kriteriene hadde 63 % (90/142) mer enn én lidelse. Lidelsene ble gruppert i tre hovedkategorier: ADHD-relaterte lidelser (19 %), adferdsforstyrrelser (21,5 %) og affektive lidelser som f.eks. angst, depresjon eller posttraumatisk stress (24 %). Reaktiv tilknytningsforstyrrelse ble diagnostisert hos 54 barn (19 %). Av de 54 barna med reaktiv tilknytningsforstyrrelse var det 37 barn som også oppfylte kriteriene for en lidelse innenfor de tre hovedkategoriene av psykiske lidelser. Det var ingen kjønnsforskjeller.<sup>1</sup>

**Bakgrunnsinformasjon:** At det foreligger så vidt entydig forskningsbasert kunnskap om høy forekomst av fysiske og særlig psykiske helseproblemer blant plasserte barn og unge, har noen viktige implikasjoner for arbeidet med plassering og oppfølging av barn i fosterhjem. Alle fosterbarn med psykiske vansker vil ikke trenge terapi, men de vil trenge kvalifiserte fosterforeldre som får målrettet veiledning over tid, og som for øvrig har rammebetingelser som legger til rette for at barnet eller ungdommen får omsorg som både bidrar til å redusere problemer og til positiv utvikling. (NOVA Rapport 16/13)

Både omsorgssvikt, flere plasseringer og fysisk eller psykisk vold i den opprinnelige familien øker risikoen for at barna rammes av psykiske lidelser. På generelt grunnlag skal hjelpetiltak i hjemmet prøves før omsorgsovertagelse vurderes. Barn som blir plassert i fosterhjem har i gjennomsnitt mottatt slike hjelpetiltak i tre år før plassering.

Det foreligger mye forskning om unge voksne med barnevernserfaring fra de siste to–tre tiårene. NOVA har i 2008 og 2014 publisert analyser av hvor mange som hadde fullført minst videregående skole, hadde en gjennomsnittlig årsinntekt lik den øvrige befolkningen, og som innen en avgrenset periode ikke hadde mottatt sosialhjelp eller arbeidsledighetstrygd. Analysene viste betydelige forskjeller mellom tidligere barnevernsbarn og unge voksne uten barnevernserfaring. Andelen med uføretrygd var høyere i barnevernsutvalget, likeledes dødeligheten. Det er imidlertid en positiv utvikling fra 2008 til 2014. Andelen tidligere barnevernsbarn som hadde gode overganger til voksenlivet hadde nesten doblet seg. I gruppen med barnevernsbarn var det barn i fosterhjem som kom ut med lengst utdanning og høyest inntekt. Barn som utelukkende ble plassert i fosterhjem som tiltak, gjorde det best i forhold til overgangen til voksenlivet (NOVA Rapport 9/14).

Fosterhjem som tiltak kan dermed være et godt tiltak for å sikre god omsorg. I mange tilfeller er det i utgangspunktet en målsetting med oppholdet at barnet skal tilbakeføres til sin familie. For å kunne gjøre en god vurdering av om og eventuelt når en slik tilbakeføring skal skje, må barneverntjenesten følge nøye med på barnets situasjon i fosterhjemmet. I tillegg må de følge med på rapporter fra tilsynsførere. Dette er personer oppnevnt av barneverntjenesten som skal føre tilsyn med det enkelte barn. De skal besøke barnet minimum fire ganger pr. år. På visse vilkår og etter en individuell vurdering, kan dette reduseres til to ganger pr. år.

Uavhengig av plasseringsgrunnlag må barneverntjenesten følge opp at barnet har en forsvarlig omsorg i fosterhjemmet. Videre må de nøye overvåke barnets utvikling og relasjonen det har til foreldre og fosterforeldre. For å kunne gjøre gode barnevernfaglige vurderinger om disse forholdene, er det spesielt viktig at barnet får en reell

1 **Referanser:** Kristin Bakke «Innsikt»; Lehmann S1, Havik OE, HavikT, Heiervang ER. Mental disorders in foster children: a study of prevalence, comorbidity and risk factors. Child Adolesc Psychiatry Ment Health. 2013 Nov 21;7(1):39.

mulighet til å medvirke i alle deler av egen sak. Fosterforeldre skal også bli hørt som de viktige aktørene de er.

### 3.2 Tema

I dette tilsynet har fylkesmennene undersøkt hvordan kommunen sikrer barns situasjon i kommunale fosterhjem, uavhengig av grunnlaget for plasseringen. Det er oppfølgingspliktene til omsorgskommunen (den kommune som har ansvaret etter barnevernloven § 8-4 annet ledd) som er gjenstand for undersøkelse. Bestemmelsen gjelder også når det er truffet vedtak om frivillig plassering etter barnevernloven § 4-4 fjerde ledd.

Fylkesmennene har undersøkt ulike forhold ved barnets situasjon i tidsrommet fra barnet er flyttet inn og så lenge det bor i fosterhjemmet. Arbeid med flytting, tilbakeføring til hjemmet eller ettervern var ikke en del av tilsynet. Tilsynet er avgrenset til å gjelde barn under 18 år. Tilsynet var rettet mot hvordan omsorgskommunen styrte og utførte arbeidet med tiltak på sentrale områder i barnets livssituasjon. På alle tilsynsområdene ble det undersøkt hvordan og om ledelsen styrte og kontrollerte de respektive oppgavene. De undersøkte områdene er ikke en uttømmende liste over viktige forhold for barnet, men er satt sammen ut fra en risikovurdering. Som ledd i risikovurderingen hadde Staten helsetilsyn samtaler med representanter for barnevernsbarn og fosterforeldre og fra tjenestene og forskningsmiljø.

Fokus i tilsynet har vært på hvordan kommunale barneverntjenester har fulgt opp barn i fosterhjem. Tilsynsførerordningen er ikke en del av tilsynet. Imidlertid ble det undersøkt om barneverntjenestene bruker informasjonen gitt av tilsynsfører etter hvert besøk.

De statlige familieheimene er fosterhjem med økonomisk og faglig forsterkning. Det stilles ekstra kvalifikasjonskrav til fosterforeldrene og de lønnes av Barne-, ungdoms- og familieetaten. Disse er heller ikke en del av dette tilsynet.

### 3.3 Gjennomføring av tilsynet

Statens helsetilsyn har utarbeidet en veileder for gjennomføring av det landsomfattende tilsyn med den kommunale barneverntjenestens arbeid med barn som bor i kommunale fosterhjem.<sup>2</sup> Tilsynet er utført som systemrevisjon.<sup>3</sup> Dette gjøres for å undersøke om den styringen og kontrollen ledelsen gjennomfører fører til at den praktiske tjenesteutøvelsen til barnet blir utøvd forsvarlig og til barnets beste. Tilsynet ble gjennomført ved fylkesmennenes gjennomgang av minimum 20 saksmapper, intervjuer og annen dokumentasjon fra kommunen. Dersom tjenestene ikke er i henhold til lovkravene, påpekes lovbrudd/avvik. Dersom det er klare forbedringsområder, men ikke lovbrudd – kan det gis en merknad. Forhold som er i tråd med regelverket omtales i hovedsak ikke. Brukergrupper som barn i barnevernet, fosterforeldre og fagmiljø har som nevnt deltatt i forberedelsene av tilsynet. Noen fylkesmenn hadde også kontakt med aktuelle fosterforeldre før gjennomføring av tilsynet.

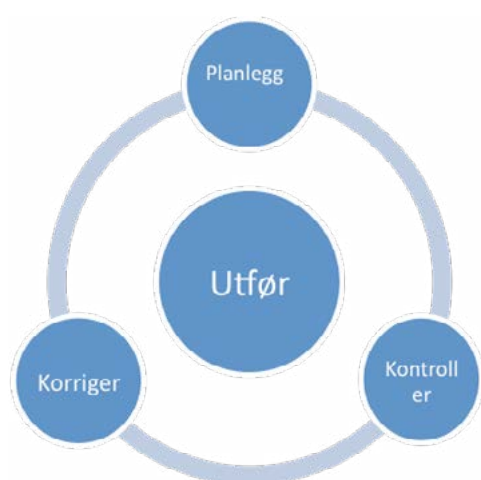
2 Veileder (med lovgrunnlag) til bruk for fylkesmennene i tilsynet 2013–2014.

3 For nærmere beskrivelse, se «Prosedyre for tilsyn utført som systemrevisjon», Internserien 1/2008, Statens helsetilsyn 2012.

Fylkesmennene har gjennomført tilsyn i minimum tre utvalgte barneverntjenester hver. Disse er valgt ut på grunnlag av fylkesmennenes lokalkunnskap om kommunene generelt, og om svikt og fare for svikt i barneverntjenestenes arbeid med fosterbarna sine. Det utarbeides en rapport etter hvert tilsyn som sendes til kommunen(e). Funnene i tilsynet er ikke representative for alle landets barneverntjenester, men gir en vurdering av hvordan de aktuelle tjenestene arbeider på tilsynsområdene i et gitt tidsrom. De påpekte lovbruddene er basert på funn/observasjoner fra enten ett eller flere av tilsynsområdene. Tilsynsområdene er ikke kategorier som er uttømmende og/eller gjensidig utelukkende, men er valgt fordi de utgjør aktiviteter som er med på å danne et forsvarlig tjenestetilbud til det enkelte barn.

### 3.4 Modell og illustrasjon brukt i veileder for tilsynet

#### Styring og praksis

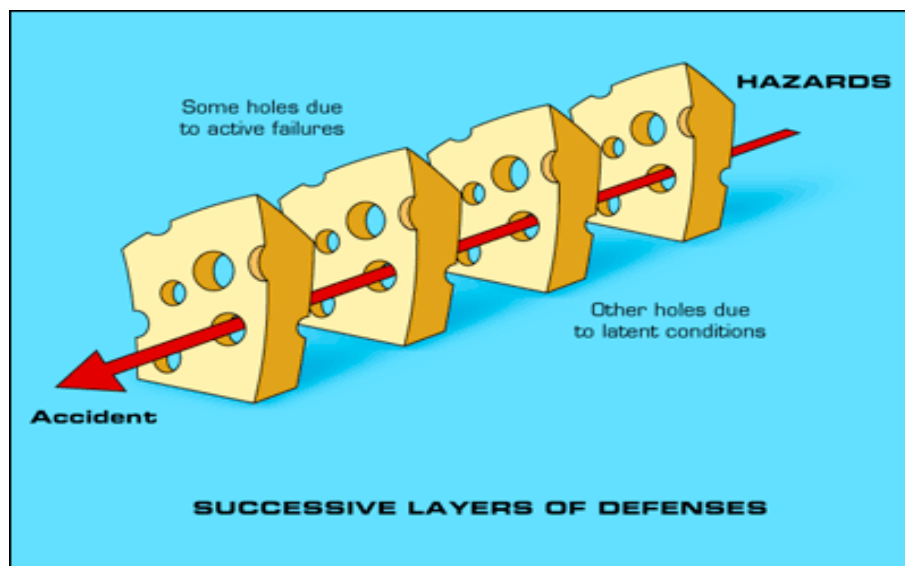


Ledelse og styringsaktiviteter (internkontroll) er den planlegging, kontroll og korrigerende som til enhver tid skal sirkulere rundt det praktiske arbeidet i virksomheter. Sirkelen illustrerer alle aktivitetene som må foregå for å sikre gode barneverntjenester. Den praktiske tjenesteutøvelsen er i sentrum for styringsaktivitetene. Styringsaktivitetene henger sammen i en lenke som til enhver tid skal omgi og sikre praksis. Det skal foregå en kontinuerlig samhandling og utvikling både *mellom* styringsaktivitetene og mellom styringsaktivitetene og praksis.

Ledelsen har ansvaret for å utøve styringen. De skal for eksempel planlegge hvordan nye fylkesnemndssaker for barn i fosterhjem skal forberedes og forsikre seg om at medarbeidere er kjent med og faktisk arbeider etter denne planen. Styringen skal sikre at de ansatte kjenner til og etterlever krav som stilles til deres arbeidsutførelse både når det gjelder praktisk oppfølging av barna og deres medvirkning i styring og kontroll, for eksempel at de snakker med barnet i fosterhjemmet og melder avvik hvis de oppdager at dette ikke blir gjort.

## Fare for svikt?

Sveitserostmodellen – en organisasjon trenger sikkerhetsbarrierer for å fange opp svikt



Etter James Reason, 1997.

Modellen ovenfor illustrerer fare for svikt. En organisasjon trenger sikkerhetsbarrierer (osteskivene) for å fange opp svikt. Dersom kommunen i sin barneverntjeneste har for mange svake punkter (hullene i osten) i disse barrierene, er det mulig å forutsi at svikt vil skje. Dersom ulike deler av barneverntjenesten inneholder svakheter, tilsier teorien at tjenesteytingen (den røde/svarte pilen) før eller senere vil treffe svake punkter i alle sikkerhetsbarrierene samtidig og da vil «ulykken» eller lovbruddet være et faktum. Eksempel: Saksbehandlerne får ikke veiledning i å snakke med barn om hvordan de opplever sine fosterforeldre (svikt i første osteskive), noe som fører til at saksbehandler 1 utsetter eller unngår slike samtaler (svikt i andre osteskive). Saksbehandler 2 finner ikke noen dokumentasjon om tidligere samtaler og regner med at samtaler er unødvendige (svikt i tredje osteskive), ingen oppdager og melder denne svikten (svikt i fjerde osteskive) og dermed fratras barnet en mulighet til å fortelle om kritikkverdige forhold i fosterhjemmet (lovbrudd/«accident»).

Dersom en kommune har mange slike svake punkter i styring og praksis, kan man si at det er et spørsmål om når og ikke hvis det vil skje en svikt. Tilsynet kan ikke forlate slike forhold uten å påpeke lovbrudd og følge opp at forholdene blir brakt i orden.

## 4 Funn

### 4.1 Oversikt

I tilsynet er det sett på både små og store kommuner, store byer og små landkommuner. 24 av barneverntjenestene omfatter flere kommuner som har slått seg sammen og har en felles barneverntjeneste. Ingen av disse barneverntjenestene skiller seg vesentlig ut i forhold til enkeltkommuner i forekomsten av lovbrudd.

Det ble avdekket lovbrudd både i den praktiske tjenesteutøvelsen og i manglende styring og kontroll fra ledelsen av hvordan de ansatte ga barna forsvarlige tjenester. Funnene (alle ulike typer enkeltobservasjoner og definerte avvik) viser at ledelsens manglende oppmerksomhet rettet mot feil og svakheter i mange tilfeller førte til at feilene ikke ble oppdaget, ikke ble rettet og praksis fortsatte som før. På denne måten kunne små feil forsterke hverandre og føre til større enkelthendelser (jf. modellen i pkt. 3.3). Tjenestene lærte ikke av sine feil, og dermed kunne de samme feilene gjentas over tid.

I fylkesmennenes rapporter påpekes lovbrudd som underbygges med funn fra intervjuer og dokumenter. Funnene gjengis her i korte eksempler slik de er beskrevet i rapportene. Noen av funnene er noe omformulert for at meningsinnholdet skal komme tydelig frem for alle lesere uansett bakgrunnskunnskap. Under enkelte tilsynsområder kan flere av funnene være fra samme kommune, mens andre steder er de hentet fra ulike rapporter. Antallet gjengitte funn står ikke alltid i forhold til hvor mange det var på hvert område. Vi har imidlertid hovedsakelig gjengitt funn som:

- er typiske for tilsynsrapporter fra flere kommuner/barneverntjenester og/eller
- viser bredden i observasjonene og/eller
- er spesielt alvorlige

Vi beskriver først funn som gjelder konkrete oppfølgingsaktiviteter rettet mot barn, familie og fosterforeldre. Deretter presenteres svikt som gjelder barnevernfaglige vurderinger og dokumentasjon. Til slutt presenteres svikt i ledelsen og kontrollen av tjenestene.

I noen kommuner svikter det på avgrensede områder (for eksempel oppfølging av foreldre). I mange av kommunene svikter det imidlertid på alle tilsynsområdene samtidig. Dette gir en forsterkende effekt på den totale tjenestekvaliteten for barn og familier.

Vi gjengir sitater fra fylkesmennenes vurdering av hva i, og hvorfor, styringen sviktet. Til slutt siteres noen funn og vurderinger fra rapporter fra tilsyn i kommuner med god praksis, ledelse og kontroll på tilsynsområdene hvor det ikke ble funnet lovbrudd.

## 4.2 Generelt om kommunens plikt til oppfølging av barns situasjon i fosterhjemmet

### Lovkrav og funn på ulike områder

Når et barn flytter i fosterhjem etter vedtak fra barneverntjenesten eller fylkesnemnda, inntreffer flere forpliktelser for den kommunale barneverntjenesten. Kommunen(e)s barneverntjeneste skal gjennom styring og ledelse sikre at barn i fosterhjem følges opp, og at deres situasjon i fosterhjemmet kontrolleres jevnlig.

**Bakgrunnsinformasjon:** Fosterhjem sto for 7 av 10 plasseringssteder, og er dermed den vanligste plasseringsmåten av barn og unge i barnevernet. (Bufetat.no)

Barneverntjenesten skal gjennom sin jevnlige oppfølging av barn plassert i fosterhjem sikre en forsvarlig omsorgssituasjon for barnet, og forebygge at barnet opplever en utilsiktet flytting. Funnene knyttet til de viktigste lovpålagte kravene i oppfølgingen av barnet gjennomgås i dette kapitlet.

## 4.3 Barneverntjenestens besøk i fosterhjemmet

### Krav

Det er lovfestet at barneverntjenesten i utgangspunktet skal besøke barnet i fosterhjemmet minimum fire ganger i året. Disse besøkene er i utgangspunktet grunnlaget for saksbehandlers kjennskap til og kontakt med fosterbarnet. På bakgrunn av det som skjer i disse besøkene, skal saksbehandler gjøre barnevernfaglige vurderinger som bakgrunn for avgjørelser om barnets videre livssituasjon. Vurderingene er viktige elementer i grunnlaget for avgjørelser fra barneverntjenesten og fylkesnemnda.

Dersom det vurderes at barnets situasjon i fosterhjemmet er god og det har vært plassert i mer enn to år, kan barneverntjenesten vedta at besøkene reduseres til to ganger årlig. Det foreligger en særlig vurderingsplikt for barneverntjenesten. Både fosterforeldre og barnet skal høres før en slik endring. Det skal ikke være automatikk i en slik reduksjon, og den skal baseres på en individuell vurdering. I ettertid skal det være mulig å se hva barneverntjenestens vurdering er basert på.

Kravene om besøk fire, unntaksvis to, ganger pr. år er *minimumskrav*. Barneverntjenesten må fortløpende vurdere behovet for hyppigere besøk. I besøkene skal de blant annet gjøre seg kjent med hvordan fosterforeldrene følger opp barnets individuelle behov. Det kan gjelde for eksempel lege-/psykologbesøk, leksehjelp eller andre forhold. Barneverntjenesten skal også bidra til å skaffe et behandlingstilbud til barnet der det er nødvendig.

Barneverntjenesten skal også følge med på hvordan barnets situasjon er på andre arenaer enn i fosterhjemmet, for eksempel skole, barnehage, støttekontakt eller besøkshjem. Her kan det finnes viktig informasjon om barnet som ikke kommer frem i samtaler med fosterforeldrene eller med barnet selv.



## Funn

Et hovedfunn er at lovens krav om fire besøk i året ikke blir oppfylt. I drøyt halvparten av barneverntjenestene med lovbrudd fant vi at de ikke gjennomfører minimumsantallet besøk og dermed heller ikke kan følge nøye med på barnets situasjon i fosterhjemmene.

Eksempler på funn fra enkelte barneverntjenester:

- Halvparten av fosterhjemmene fikk bare ett besøk pr. år fra barneverntjenesten.
- To av tre av barna som var frivillig plassert hadde ikke fått noen besøk.
- Ingen fosterhjem hadde fått fire besøk.
- Avlyste besøk ble ikke gjennomført senere.

Andre eksempler er at det var gitt beskjed fra ledelsen om å gjennomføre færre fosterhjembesøk enn kravet for å kunne frigjøre ressurser til annet arbeid. Et sted er det anført at det ikke var oppfølging av barns individuelle behov grunnet for få besøk, og ett annet sted at bare ett av 23 barn fikk flere besøk enn minimumsstandard. I andre barneverntjenester manglet det få besøk, men minstekravet ble uansett ikke oppfylt.

Når det gjaldt kravene til vurdering ved reduksjon av antall besøk fra fire til to pr. år eller vurdering av behov for ekstra besøk var det lovbrudd i noen barneverntjenester, og med slike enkeltteksempler:

- I et flertall av fosterhjemmene var antall besøk redusert til to, og til tross for at det i enkelte saker hadde vært ekstra belastninger for barnet, var det ikke dokumentert noen vurdering av behovet for å øke antallet besøk igjen.
- 10 av 14 barn som var plassert lenger enn to år fikk redusert antall besøk uten noen dokumenterte vurderinger om årsak.

Andre enkeltteksempler er at det ikke var vurdert å gjennomføre flere besøk til tross for alvorlige hendelser, som for eksempel kidnapping, at fosterforeldrene ga uttrykk for at de vurderte å gi opp og at tilsynsfører hadde meldt bekymring

Selv om det ikke var mange funn på dette siste området, fant vi at det kan være tilfeldig hvilke avgjørelser som blir tatt om antall besøk.

## 4.4 Barnets rett til medvirkning

### Krav

Barneverntjenestens besøk i fosterhjemmet er den viktigste arenaen for barnets medvirkning i egen sak. Barn som er fylt 7 år og yngre barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter (Barnekonvensjonens artikkel 12 og barnevernloven § 4-1) skal informeres og gis anledning til å uttale seg før det *tas avgjørelser* i sak som berører dem. En forutsetning for at barnet kan eller vil uttale seg er at kommunen sikrer at barnet informeres. Saksbehandler i barneverntjenesten skal ha samtaler med barnet så ofte som nødvendig for å kunne ivareta ansvaret for oppfølgingen. Saksbehandler skal søke å få barnets tillit.

I overganger som innflytting, ungdomstid eller hvis det oppstår spesielle situasjoner eller problemer kan det være nødvendig med hyppigere samtaler enn minimumskravet. Barneverntjenesten skal tilby og legge til rette for at barnet kan snakke med saksbehandler alene.

Det må fremgå av barneverntjenestens sakspapirer hva barneverntjenesten har vurdert og konkludert med etter samtalen med barnet.

### **Funn**

Et vesentlig funn i tilsynet er, som vi har nevnt, den store svikten i gjennomføringen av lovpålagt antall besøk i fosterhjemmene. Barnet blir dermed i utgangspunktet fratatt viktige og noen ganger eneste mulighet for direkte medvirkning og mottak av informasjon. I tillegg manglet det dokumentasjon på barnesamtalene i en del av barnas saksmapper. Dette medfører at man ikke kan vite om de faktisk er gjennomført eller ikke. I noen barneverntjenester var det tydelig at barna ikke var snakket med, slik vi ser det i følgende eksempler:

- I 17 av 19 saker var det ingen spor av barnesamtaler de siste 12 måneder.
- Det var gjennomført overnattingsssamvær med foreldre uten at barnet var spurt.
- Det ble ikke lagt til rette for samtaler med barnet alene ved besøk.

Enkelte steder var det uklart om barna var til stede og ble snakket med ved besøk, og et sted fant fylkesmennene at i 10 av 30 gjennomgåtte saker var det ingen dokumentasjon av samtaler. Det er også funn som viser at det var gjennomført utvidet samvær med foreldre uten at det fremgikk om barnet hadde fått uttale seg til dette på forhånd.

## **4.5 Nødvendig råd og veiledning til fosterforeldrene**

### **Krav**

Oppdraget som fosterforeldre er å gi barnet et trygt og godt hjem. En viktig forutsetning for å klare oppgaven, er at fosterhjemmet og barneverntjenesten har et godt samarbeid og at barneverntjenesten er tilgjengelig for å gi den oppfølging som er nødvendig med utgangspunkt i barnets behov. Kommunen har ansvar for å sikre at fosterforeldrene gis *nødvendig* råd og veiledning i forbindelse med den enkelte plassering. Dette gjelder uavhengig av om barnet er frivillig plassert, eller det er plassert etter en omsorgsovertagelse. Barneverntjenestens besøk i fosterhjemmet er en viktig arena for dette. Det er viktig at barneverntjenesten er «tett på» fosterhjemmet for å sikre at fosterforeldrene får hjelpen de har krav på, så de ikke gir opp og barnet må flytte.

### **Funn**

Ved for få besøk i fosterhjemmet får også fosterforeldrene færre muligheter til å stille spørsmål og drøfte situasjoner med saksbehandler. Også på dette området er det vanskelig å se hva som er utført og hva som ikke er utført, i og med en gjennomgående liten grad av dokumentasjon. Vi ser imidlertid enkelte alvorlige funn der fosterforeldre opplever store utfordringer, uten at ekstra tiltak er vurdert.

I et mindretall av barneverntjenestene med lovbrudd fant vi svikt på området, men med slike eksempler:

- Fosterforeldre sa at ulike saksbehandlere følger opp ulikt, og det var ikke systematisk kartlegging og veiledning av fosterforeldres behov.
- Det ble ikke vurdert å gjennomføre flere besøk, selv om fosterforeldrene vurderte å gi opp.

Et sted fant vi at det ikke var klart hvordan fosterforeldre skulle komme i kontakt med saksbehandler i barneverntjenesten. Fosterforeldre står dermed uten mulighet for bistand i vanskelige situasjoner.

## **4.6 Samvær og oppfølging av barnets foreldre**

### **Krav**

Barneverntjenesten skal tilby oppfølging til barnets foreldre. Dette gjelder både når barnet er plassert frivillig fra foreldrene og der barneverntjenesten har overtatt omsorgsansvaret (omsorgsplasseringer). Barneverntjenesten skal bistå foreldre med tilrettelegging og gjennomføring av samvær der dette er nødvendig.

Lovens intensjon er at frivillige plasseringer skal være kortvarige. Barneverntjenesten skal fortløpende vurdere om det er aktuelt med omsorgsovertakelse av frivillig plasserte barn. Når barnevernet vurderer at foreldrene over lengre tid ikke vil kunne gi barnet forsvarlig omsorg, bør barneverntjenesten evaluere plasseringen og vurdere om det er grunnlag for å fremme sak om omsorgsovertagelse. I så fall skal barneverntjenesten ta initiativ til å fremme slik sak for fylkesnemnda.

Dersom foreldrene krever endringer i tidligere vedtak fra fylkesnemnda angående for eksempel omsorgsovertagelser eller samvær, skal barneverntjenesten forberede og sende saken til fylkesnemnda innen gjeldende frister (vanligvis tre måneder).

Videre skal barneverntjenesten ta initiativ til å fremme sak for fylkesnemnda når de vurderer at samvær for et omsorgsplassert barn ikke er til barnets beste. De skal følge med på barnets, fosterforeldrenes og foreldres vurdering av samværene, og fortløpende vurdere om samværene er positive for barnet.

Barn som bor i fosterhjem etter en omsorgsovertagelse kan i utgangspunktet bli tilbakeført til sine foreldre. Samværene er dermed møtepunktene mellom barnets fortid og nåtid i vurderingen av barnets fremtid. Disse møtene blir viktige i barneverntjenestens fortløpende vurdering av om barnet skal tilbakeføres til foreldrene. Vurderingen må bygge på informasjon om kvaliteten på samværet og samspillet mellom barnet og dets biologiske foreldre, og om dette forholdet virker utviklingsfremmende for barnet. Rapporter fra en eventuell tilsynsfører under samværene er viktige informasjonskilder i denne sammenheng.

Barneverntjenesten kan ikke av eget initiativ legge opp til færre samvær mellom barn og foreldre enn det fylkesnemnda har bestemt. Dersom barneverntjenesten ikke vurderer at samværet er til barnets beste skal de fremme ny sak til fylkesnemnda om endring av samvær. Videre skal de også fremme endringssak for fylkesnemnda dersom barnets biologiske foreldre krever en ny vurdering av plasseringen innen gjeldende frister.

### **Funn**

Oppfølgingen av barnas foreldre både ved omsorgsplasseringer og frivillige plasseringer varierer. For at en eventuell tilbakeføring til hjemmet skal være vellykket for barnet, kan det ha stor betydning at foreldrene får god oppfølging av barneverntjenesten. Selv om vi har få funn på dette området, kan det synes tilfeldig hva slags oppfølging som gis til foreldre når de er fratatt omsorgen for sine barn.

Eksempler fra noen barneverntjenester:

- Ikke alle foreldre fikk tilbud om oppfølging.
- Det kunne gå lang tid uten noen oppfølging av foreldre.

I tillegg var det noen barneverntjenester som ikke på noe tidspunkt hadde noen oppfølging av foreldre.

I flere barneverntjenester ble ikke saker fra foreldrene fremmet for fylkesnemnda innen fristen. Det var også enkelte barneverntjenester som ikke vurderte behov for omsorgsovertaking ved langvarige frivillige plasseringer. Dette gjaldt også der det var et dårlig samarbeid med foreldrene. I en barneverntjeneste ble det ikke fremmet sak til fylkesnemnda om endring av samvær, til tross for at samværene ble oppfattet som negative for barnet.

Funn om samvær mellom barn og foreldre er for eksempel:

- I to av 17 saker var det fosterforeldrene som bestemte omfang på samvær.
- I en barneverntjeneste var det to saker med frivillig plassering der det ikke ble sikret noe samvær mellom barn og foreldre.

Vi fant videre en barneverntjeneste helt uten evaluering av samværet og av kontakten mellom barnet og foreldrene.

Samlet sett viser funnene at barneverntjenestens oppfølging av samvær, foreldre og oppfølging av frivillige plasseringer varierer. Det er svært viktig for barnets fremtidige situasjon at disse forholdene vurderes og følges opp på en forsvarlig måte.

## 4.7 Individuell plan

### Krav

I de tilfellene barnet har særlige fysiske eller psykiske behov som krever samordning av tjenester fra flere aktører, skal barneverntjenesten som et ledd i sin oppfølging vurdere behovet for å utarbeide en individuell plan. Dersom det er aktuelt skal de ta initiativ til at dette blir gjort.

### Funn

I noen få rapporter omtales forholdene rundt barneverntjenestens kunnskap om og arbeid med individuell plan. Her er eksempler:

- I 13 av 13 saker med fosterbarn med oppfølging fra ulike instanser var ikke individuell plan vurdert som et tiltak i noen saker.
- Barneverntjenesten var ukjent med plikten til å vurdere behov for og initiere utarbeidelse av individuell plan, og det var ikke en omforent forståelse av når behovet for individuell plan skulle vurderes.

Dette illustrerer at noen barn i fosterhjem med sammensatte behov kan gå glipp av godt koordinerte og gjennomførte nødvendige tjenester.

## 4.8 Planer og rapporter

### Krav

Det stilles krav til planer (omsorgsplaner, tiltaksplaner og samværsplaner) og dokumentasjon når et barn bor i fosterhjem. Planene skal sørge for at det gjøres gode vurderinger og at det er systematikk og forutsigbarhet i arbeidet med barnets livssituasjon. Barneverntjenesten må utarbeide planene innen frister. De må oppdatere dem, evaluere dem og følge med på dem. Dette må gjøres slik at ikke oppfølgingen av det enkelte barn blir overlatt til tilfeldigheter og den enkelte saksbehandlers eget skjønn.<sup>4</sup> I tillegg skal barneverntjenesten holde seg oppdatert på rapporter fra tilsynsføreren som skal møte barnet minst fire ganger i året.

### Funn

Vi fant svikt i flere barneverntjenester når det gjaldt hvordan de utarbeidet og oppdaterte planer, om de skrev og leste rapporter og om de brukte begge deler i oppfølgingen av barna.

Vi fant slike eksempler på funn om barneverntjenestens arbeid med planer og rapporter:

- I åtte av elleve saker er det ikke utarbeidet omsorgsplan.
- I tre av seks saker var det ingen samværsavtaler.
- To saker hadde samværsavtaler fra 2004 og 2007.

Flere steder manglet tilsynsførerrapporter og ingen fulgte med på om de fantes eller ikke. I tillegg så vi mange eksempler på at planene ikke var endelige eller oppdaterte. Uten at disse planene og rapportene finnes og brukes, er det stort rom for tilfeldigheter i beslutninger fra barneverntjenesten.

## 4.9 Barnevernfaglige vurderinger og dokumentasjon

### Krav

Det skal gjøres barnevernfaglige vurderinger i alle saker og ved alle forhold som gjelder oppfølging av barn i fosterhjem, og disse skal dokumenteres. Dette skal sikre at grunnlaget for barnevernets avgjørelser er forsvarlige. Det vil si at de skal bygge på faglige retningslinjer og på allmenne samfunnsetiske normer. Det må kunne dokumenteres hvilke faglige vurderinger som fortløpende er gjort i sakene. Barnet, foreldre, fylkesnemnd og barneverntjenesten skal kunne følge med på hvilke faglige vurderinger som er gjort og som har ført til de beslutningene de har.

### Funn

I godt over halvparten av barneverntjenestene med svikt er det funnet svikt når det gjelder barnevernfaglige vurderinger og/eller i dokumentasjon. Dette er et gjennomgående og alvorlig hovedfunn i tilsynet. Det dokumenteres ikke hvilke faglige vurderinger som ligger til grunn for beslutningene omkring fosterbarna og deres situasjon, eller om de i det hele tatt er gjort. I intervjuer med barneverntjenestene blir det hevdet at slike vurderinger gjøres, men i liten grad dokumenteres. Generelt er det

4 Dersom plasseringen i fosterhjem er frivillig (med foreldrenes samtykke), skal det utarbeides en tiltaksplan. Ved en omsorgsovertakelse skal det utarbeides foreløpig omsorgsplan som skal være endelig to år etter plasseringen. I tillegg skal det alltid være en oppdatert samværsavtale med utgangspunkt i fylkesnemndas vedtak. I tråd med denne skal det foreligge en samværsplan så det er klart for alle parter om når og hvor samværene skal gjennomføres.

også *gjennomgående* lite dokumentasjon av hva som gjøres. Det er vanskelig å se hvilke aktiviteter som er gjennomført og hva som ikke blir gjort. Det er vanskelig å se hvilken informasjon som er innhentet fra andre (skole, barnehage, besøkshjem, behandlere) og hva denne informasjonen i så fall bestod i. Og til sist er det vanskelig å se om barn, foreldre og fosterforeldre er snakket med og hva som i så fall kom fram.

Mangel på nødvendig og relevant dokumentasjon kan bety to ting. Enten at det er gjort faglige vurderinger, gjennomført samtaler med barn, gitt veiledning av fosterforeldre, snakket med besøkshjem, men at det «bare» ikke er dokumentert. Eller så kan det være en indikasjon på at aktivitetene faktisk ikke er gjennomført. Det er ikke alltid lett for fylkesmennene å konkludere her. Det er vanskelig å vurdere barnevernfaglig arbeid som bare er tilgjengelig for den eller de personene som var involvert akkurat på det tidspunktet da aktiviteten skjedde.

Kombinasjonen av svikt i dokumentasjon generelt, og svikt i dokumentasjon av barnevernfaglige vurderinger spesielt, gjør at oversikten over barnets totale livssituasjon blir mangelfull. Det blir svært tilfeldig kunnskap om hva som er skjedd og vurdert i den enkelte sak. Dette vil svekke barnets situasjon ved fylkesnemndssaker, ved nye saksbehandlere, ved beslutninger om nye tiltak, ved evalueringer av igangsatte tiltak og senere behov for innsikt i egen mappe. Viktig informasjon og faglige vurderinger går tapt. Vi ser av funnene under at store, viktige områder og avgjørelser for barnet er tatt uten at det er mulig å se hvordan og om det er gjort barnevernfaglige vurderinger. Vi ser heller ikke hva som har skjedd. I tilsynet ser vi i svært mange barneverntjenester disse manglene på mange og ulike områder, som for eksempel;

- ingen dokumentasjon av alvorlige forhold i fosterhjemmet eller av den oppfølgingen som gis
- ingen dokumenterte vurderinger av hvorfor 10 av 14 saker der barn har vært plassert over to år har fått redusert antall besøk fra barneverntjenesten
- ikke barnevernfaglige vurderinger av barnets synspunkt, oppfølging av foreldre eller ansvarsgrupper
- vurderinger i møter blir ikke nedtegnet og det er uklart og tilfeldig oppfølging

Funnene med svikt i vurderinger og dokumentasjon viste seg på svært mange områder. Det gjaldt for samvær mellom barn og foreldre, samtaler med barnet, veiledning av fosterforeldre og evalueringer av barnets individuelle behov.

Vi ser av disse funnene at det blir rom for tilfeldigheter når det kommer til å ta forsvarlige beslutninger om tilbakeføring, utvidelse av samvær og sikring av at fosterforeldre får nødvendig råd og veiledning.

Fra en av tilsynsrapportene siteres:

*«Verksemda sin gjennomgang av eigne rutinar og saksmapper viser at det manglar dokumentasjon på kommunen sine barnevernsfaglege vurderingar i mange saker. Leiinga er derfor kjent med og har planlagt, men ikkje sett i verk, tiltak for at sakshandsamarane skal ha felles forståing for når og på kva måte barnevernstenesta sine vurderingar skal koma fram i den enkelte sak. Leiinga må ha kunnskap om korleis tenestene verkar for å kunne drive forbetningsarbeid, jf. internkontrollforskrifta § 4 bokstav g. For å skaffe informasjon om dette og eventuelt kor det*

*svikter, må barnevernstenesta i praksis dokumentere arbeidet sitt. Dersom denne er mangelfull, er det i ettertid vanskeleg å evaluere arbeidet.»*

#### **4.10 Ledelse og kontroll (internkontroll)**

##### **Krav**

Kommunene skal sørge for at det er rutiner og omforent praksis i arbeidet med oppfølgingen av barn i fosterhjem. Det skal ikke være opp til den enkelte hvordan arbeid med for eksempel besøk i fosterhjemmet, gjennomføring av samvær eller oppfølging av foreldre foregår. Ledelsen skal følge nøye med på egen virksomhet, sjekke at barn i fosterhjem faktisk for eksempel får besøk som planlagt og iverksette tiltak for å rette opp feil og mangler slik at de samme feilene ikke gjentar seg. Det er avgjørende at de som leder arbeidet med oppfølgingen av fosterbarn lærer av virksomhetens egne feil. De må lære opp de ansatte til å ha en bevissthet rundt det å melde feil og det å bidra til at de rettes opp. Dette betyr i praktisk handling at nye fosterbarn ikke skal motta samme mangelfulle tjenester som de forrige barna fikk. Dette er mangler som virksomheten allerede har eller burde ha avdekket og brakt i orden.

Ledelsen skal rapportere til fylkesmannen to ganger årlig om ulike forhold ved sin virksomhet. Hvor mange besøk de gjennomfører årlig i fosterhjemmene er et av disse forholdene. Disse rapporteringene må ledelsen følge med på og bruke.

##### **Funn**

Vi har i avsnittene over vist hvilken svikt vi har funnet i tjenestene som utøves til barn i fosterhjem. Svikten forsterkes gjennom manglende barnevernfaglige vurderinger og manglende dokumentasjon av hva som gjøres og hvordan det vurderes. Dette blir ytterligere forsterket ved at det svikter i kommunenes arbeid med å planlegge, kontrollere og korrigere egen virksomhet. Så å si alle barneverntjenestene med svikt har funn fra dette området.

En av de vanligste formuleringene av funn fra fylkesmennenes rapporter på dette området er at hvordan arbeidet med oppfølging av barn i fosterhjem skal utføres, er «*opp til den enkelte*». Med dette menes at saksbehandlerne selv bestemmer hvordan de vil arbeide i den enkelte sak. Dette funnet er svært alvorlig. Funnet gir rom for helt ulikt skjønn, vurdering, tilfeldigheter, ulikheter og manglende korrigerende av kurs. Barnet blir prisgitt den saksbehandler det får, og uten at det faglige arbeidet er kvalitetssikret. I tillegg var det mange funn angående manglende opplæring. Det var barneverntjenester uten opplæring i fosterhjemsarbeid eller i hvilke juridiske krav som gjelder på området. Noen steder var det heller ingen tilbud om opplæring for de nytilsatte.

Mange steder manglet det også både på opplæring og gjennomføring når det gjaldt å melde fra om feil fra de ansatte. Et annet forhold som ofte er omtalt er at det ikke er fastsatte måter å jobbe på i form av rutiner og annet, og at ingen i ledelsen følger med på hva som gjøres, hvordan det gjøres og om det må gjøres korrigerende tiltak. Slike barneverntjenester vil ikke kunne identifisere når det gjøres feil og sette inn tiltak som gjør at virksomheten blir forsvarlig.

Noen flere typiske funn her er:

- Ledelsen fulgte ikke med på om rutiner ble fulgt.
- Ledelsen sikret ikke oppfølging av saker ved sykdom og fravær.

- Ansvarsforholdene var uklare – hvem var faktisk barnevernadministrasjonens leder?
- Det var ikke gitt opplæring i fosterhjemsarbeid.
- Nyansatte hadde ikke fått opplæring.
- Rutiner for avviksmeldinger var ikke utarbeidet eller ikke tatt i bruk.

I noen tjenester kjente ledelsen til manglende oppfølging av barna ved besøk, samtaler, forsterkningstiltak og samvær og til at det var mangler ved de barnevernfaglige vurderingene. På tross av dette ble det ikke iverksatt tiltak for å rette på forholdene. Å ta initiativ til å drøfte saker var mange steder opp til den enkelte saksbehandler og ble ikke etterspurt av ledelsen. I flere tilfeller ble tilsynsrapporter ikke etterspurt.

Sitat fra en av fylkesmennenes vurderinger i rapporter fra tilsynet:

*«Det å holde oversikt over at oppgaver utføres i henhold til loven er et ledelsesansvar. Når det gjelder å sikre at barn i fosterhjem følges opp etter lovkravene, er dette en oppgave som X kommune i stor grad har lagt til den enkelte saksbehandler og andre ansatte i barneverntjenesten uten lederansvar.*

*Leder utnytter ikke i tilstrekkelig grad styringspotensialet i sine møter med saksbehandlerne, herunder til å sikre systematisk gjennomgang av fremdriften i sakene for å skaffe seg oversikt over hvorvidt lovkrav overholdes. Følgelig resulterer heller ikke disse møtene i at eventuelle mangler systematisk følges opp.*

*Det fremstår for Fylkesmannen som om ingen har et tydelig definert ansvar for å påse at mangler faktisk blir rettet og rapportert videre opp i systemet.»*

Fra en annen rapport heter det:

*«Mangelen på skriftlige rutiner gjør det vanskelig for den enkelte å gjøre seg kjent med hvordan barneverntjenesten mener oppfølgingsarbeidet skal gjennomføres, og det blir vanskelig for ledelsen å følge med på at det arbeides systematisk og faglig forsvarlig i den enkelte sak.»*

Rådmannen har det øverste ansvaret for ledelse og forsvarlig virksomhet i kommunen. Dette gjelder også for barneverntjenesten. Fylkesmennene fant mangel på rapportering fra barnevernleder til rådmannsnivå. Rådmannen må få informasjon om driften av barneverntjenesten og om hvordan tjenesten klarer å oppfylle sentrale lovkrav. Rådmannen må også selv etterspørre dette. Vi ser også at tjenestene ikke er oppmerksomme på egne resultater som de rapporterer til fylkesmennene. Sett i sammenheng med svikten på områder nevnt over, svekker dette forbedringsarbeidet.

#### **4.11 Observasjoner fra kommuner som følger opp arbeidet med barn i fosterhjem i henhold til loven**

Flere barneverntjenester hvor det ble utført tilsyn drev sin virksomhet med styring og praksis av de aktuelle tilsynsområdene i henhold til lovverket på undersøkelsestidspunktet. De hadde ulike måter å sikre arbeidet sitt på, men tendensen i disse kommunene er at ledelsen har en bevissthet rundt hvordan oppgavene skal utføres og de ser til at dette skjer. Eksempler fra disse rapportene kan brukes av andre kommuner i gjennomgang av egen praksis.



*«Kommunen har jobbet intenst det siste året med å få på plass internkontroll. Alle planer, rutiner og prosedyrer er gjennomgått og inngår nå som en del av styrings-systemet. Ledelsen styrer gjennom planlegging, kontroll og korrigerende. Intervjuene viste at saksbehandlere var kjent med og kunne regelverket rundt arbeidet med oppfølging av fosterhjemmene. Saksbehandlere ble fulgt tett opp av barnevernleder.»*

Fra en annen rapport:

*«For fosterhjemsområdet har kommunen en perm med oversikt over alle barn kommunen har oppfølgings- og kontrollansvar for. I oversikten registreres gjennomførte besøk i fosterhjemmet. Dersom det er besluttet reduksjon i minimum antall besøk i fosterhjemmet framkommer også det i oversikten. Permen inneholder eget skjema for hvert barn der dato for planlagte og gjennomførte besøk registreres. Den enkelte saksbehandler har ansvar for registrering i permen, samt å varsle leder dersom det ligger an til at noen av fosterbarna ikke får den oppfølgingen de har krav på. Permen er i aktivt bruk og oppdatert. Barnevernleder benytter den i forbindelse med interne rapporteringer. Dersom det mangler utfyllinger etterspørres dette og slik kan det settes inn tiltak der det er nødvendig for at barnet skal få forsvarlig oppfølging.»*

I disse barneverntjenestene fant fylkesmennene at styringstiltakene førte til at barn og fosterhjem fikk oppfølging i henhold til lovkrav. Barna ble snakket med og det ble dokumentert innholdet i samtalene. Det var tydelig dokumentasjon på at fosterforeldre og barn hadde tatt kontakt med saksbehandler og fått god oppfølging også utenom fastsatte besøk. Det var også tydelig at lederne fulgte opp de ansatte med jevnlig veiledning og faste møtepunkter der alle saker ble diskutert.

Eksemplene ovenfor illustrerer at det er ulike måter å innrette en barneverntjeneste på. Imidlertid er det mulig å sikre forsvarlige tjenester ved en systematisk tilnærming til hva som skal gjøres, på hvilken måte og å kontrollere at det faktisk skjer.

## 5 Samlet vurdering fra Statens helsetilsyn

Forskning viser at mange barn i fosterhjem har større psykiske, fysiske og sosiale utfordringer i oppvekst og senere voksenliv enn andre barn. Forsvarlig omsorg for fosterbarn krever dermed mer enn intuitiv omsorg og «en ekstra tallerken på bordet». På bakgrunn av dette er funnene i tilsynet svært urovekkende. Svikten på ulike områder forsterker hverandre. Funnene indikerer at mange kommuner har store oppgaver foran seg for å yte forsvarlige tjenester i arbeidet med oppfølging av barn i fosterhjem. Det er også vanskelig å avdekke hva som er gjort i den enkelte sak når dokumentasjonen av hendelser og aktiviteter er svært mangelfull.

Selv om barneverntjenestene i tilsynet er valgt ut av fylkesmennene etter en risikovurdering, og funnene ikke kan sies å være representative, er resultatene av undersøkelserne alvorlige for de det gjelder, nemlig 71 av 94 undersøkte barneverntjenester. Det svikter i den konkrete tjenesteutøvelsen til barna. Eksempler her er for få antall hjemmebesøk, for svak oppfølging av fosterforeldre og for lite fokus på barnets medvirkning. Alt dette er forhold av stor betydning for fosterbarnets livssituasjon og videre utvikling.

I neste omgang svikter det i dokumentasjonen av alle disse aktivitetene. Hva ble sagt og hva ble gjort og følgelig; hva ble glemt? Samtidig er det for lite dokumentasjon hvis det faktisk gjøres barnevernfaglige vurderinger og hva disse eventuelt bestod i. Da er det ikke mulig å vite om det faglige grunnlaget for oppfølgingsaktiviteter og beslutninger er forsvarlige. Ledelsens oppfølging av denne svikten er også svært mangelfull.

Modellen til James Reason på side 12 illustrerer dette forholdet. Det oppstår en forsterkende effekt av svikten fra styring til tjeneste som til slutt medfører at lovbrudd oppstår og kan gjenta seg over tid. Når leder oppdager svikt i tjenestene, må hun gå tilbake og vurdere hva som kan endres i egen styring.

Uten dokumentasjon og barnevernfaglige vurderinger kan ikke resultater evalueres og etterprøves. I tillegg er det vanskelig å se hva som eventuelt ikke er levert av tjenester til barnet. I barnevernets saksmapper er det lite opplysninger om hvordan barneverntjenesten undersøker om fosterforeldrene følger opp barnets legetjenester, eventuelt timer hos eller behov for psykolog og skoletilbud. Tilsvarende gjelder for opplysninger om barnet fra eventuelle støttekontakter og besøkshjem. Det finnes svært lite dokumentasjon på disse områdene i mappene. Selv om det var en del av tilsynet å undersøke dette, gjør den manglende dokumentasjonen det vanskelig å konkludere hvorvidt tjenestene sjekker ut disse forholdene eller ikke.

Statens helsetilsyn vurderer funnene som alvorlige. Barn som er plassert i fosterhjem skal motta forsvarlige tjenester til barnets beste. Tilsynets rolle er å avdekke eventuelle lovbrudd i utøvelsen av forsvarlige barneverntjenester til barn i fosterhjem, og se til at svikten rettes.

Hvert barn i fosterhjem skal motta den hjelpen loven beskriver at de har krav på. Kommunen må *vite* at barna får tilstrekkelig med kontakt og besøk av sin saksbehandler, de må få mulighetene til å bli informert og til å medvirke og de må få dekket sine individuelle fysiske, psykiske og sosiale behov. Det må ikke overlates til den enkelte saksbehandlers skjønn å vurdere når og hvordan og om slike tjenester skal ytes. Det samme gjelder dokumentasjon og den faglige vurderingen av barnets behov. Det er det faglige arbeidet som er grunnlaget for beslutningene i den enkelte sak. Dette må sikres og dokumenteres.

## 6 Veien videre

Fylkesmennene følger opp kommuner med avdekkede lovbrudd inntil forholdene er brakt i orden. Barneverntjenesten må lage en plan for endringer i praksis og ledelse. De må kunne dokumentere hvordan disse tiltakene har ført til at det ikke lenger svikter på tilsynsområdene.

Statens helsetilsyn mener omfanget av fylkesmennes funn gir grunnlag for å anta at avdekket svikt og mangler fra dette tilsynet også kan gjelde for andre barneverntjenester. Det er et overordnet mål og en forventning fra tilsynsmyndighetene at våre funn skal føre til læring i alle landets kommuner. Alle kommuner bør bruke tilsynsrapportene som grunnlag for å vurdere egen virksomhet og mulige svikt, og – eller forbedringsområder når det gjelder hvordan de sikrer oppfølging av barn plassert i fosterhjem på en forsvarlig måte.

## 7 Litteraturliste

Backe-Hansen E, Havik T, Grønningsæter AB (red.) Fosterhjem for barns behov. Rapport fra et fireårig forskningsprogram. NOVA rapport 16/13. Oslo: NOVA, 2013

Backe-Hansen E et al (red.) Barnevern i Norge 1990–2010. NOVA rapport 9/14. Oslo: NOVA, 2014: 9

Bakke KA. Barn i fosterhjem har overhyppighet av psykiske lidelser. Innsikt 2014; 19(2).

Lehmann S1, Havik OE, Havik T et al. Mental disorders in foster children: a study of prevalence, comorbidity and risk factors. Child Adolesc Psychiatry Ment Health 2013; 7(1):39.

Nøkkeltall og statistikk om fosterhjem. Bufetat.no

Prosedyre for tilsyn utført som systemrevisjon. Internserien 1/2008. Oslo: Statens helsetilsyn, 2012.

Reason J. Managing the risks of organizational accidents. Aldershot: Ashgate, 1997.

**Før fosterhjem:**

**«Maren» 16:**

**«–Jeg var alles leketøy. Det gjorde noe med meg og mine følelser. Jeg våget ikke være glad, for da ble jeg bare skuffet. Jeg våget ikke være lei meg, for da var jeg redd noen utnyttet det. Det eneste jeg turte, var å være sint. Jeg ble et veldig vanskelig barn. Ingen spurte hvorfor.»**

**Etter innflytting i fosterhjem:**

**«Maren» 16:**

**«–Jeg skjønnte ingenting. Jeg møtte åpne armer, jeg fikk klem og kveldsmat og matpakke, jeg ble vekket om morgenen. Jeg trodde de var ute etter noe og fikk panikk. Det tok lang tid før jeg skjønnte at det var mange som hadde det sånn. At det var sånn det var vanlig å ha det.»**

Aftenposten, 12.10.2011

## «–Dušše okta liige tallearka beavddis?»

### Čoahkkáigeassu riikkaviidosas geahčus 2013:s ja 2014:s das movt suohkanat čuovvulit mánáid geat orrot biebmoruovttuin

#### Dearvvašvuodageahču 1/2015 raportta čoahkkáigeassu

Mánáin geat orrot biebmoruovttuin lea dárbu ja riekti oažžut individuálalaš čuovvuleami mánáidsuodjalusbálvalusas. Sihke mánát ja sin biebmováhnemat dárbbasit čuovvuleami ja bagadallama. Mánáidsuodjalusbálvalusas lea ovddasvástádus das ahte mánát ožžot dohkálaš fuolaheami biebmoruovttus.

Riikka fylkkamánit leat čadahán geahču oktiibuot 94 mánáidsuodjalusbálvalusas 2013:s ja 2014:s. Dát 94 mánáidsuodjalusbálvalusa ovddastit 151 suohkana. Dán raporttas mii čoahkkáigeassit gávdnosiid.

Fylkkamánit gávdne boasttuvuodaid 71 mánáidsuodjalusbálvalusas dan 94 geahčaduvvon mánáidsuodjalusbálvalusas. Boasttuvuodat ledje iešgudetlágan surggiin. Ledje stuora váilevašvuodat mánáidsuodjalusbálvalusaid jodiheami dáfus. Dat dagahii ahte mánát ja biebmováhnemat eai ožžon dan čuovvuleami man sis lea riekti oažžut. Raportta čájeha ovdamearkkaid das ahte fitne beare hárve mánáid luhtte biebmoruovttuin, ja ahte mánáin lei beare unnán vejolašvuolta duodas váikkuhit.

Stáhta dearvvašvuodageahčču sihta riikka mánáidsuodjalusbálvalusaid guorahallat raportta gávdnosiid ja árvvoštallat iežaset doaimma ja fálaldagaid dan vuodul.

## **“Just an extra plate on the table?”**

### **Summary of Countrywide Supervision in 2013 and 2014 of Children Living in Foster Homes**

#### **Summary of Report of the Norwegian Board of Health Supervision 1/2015**

Children living in foster homes have the need and the right to be followed up by the child welfare service, in a way that is individually adapted to their needs. Both foster children and foster parents need to be followed up and given guidance. The child welfare service has responsibility for ensuring that children receive adequate care in their foster home.

In 2013 and 2014, the Offices of the County Governors carried out supervision of 94 child welfare services, representing 151 municipalities. We summarize the findings of supervision in this report.

The Offices of the County Governors found deficiencies in 71 of the 94 child welfare services. These deficiencies were in a variety of areas. There were large deficiencies in management of the services. The result of this was that foster children and foster parents did not receive the follow-up they have the right to receive. The report gives examples of children receiving too few visits, and being given too few possibilities for active participation.

The Norwegian Board of Health Supervision has requested the child welfare services to consider the findings presented in the report and to assess their own services in the light of these findings.



# Rapport fra Helsetilsynet

## Utgivelser 2015

**1/2015** «–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

**2/2015** Kvalifisert til kvalifisering? Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2013 og 2014 med kommunenes arbeid med kvalifiseringsprogrammet i Nav

**3/2015** Mye å forbedre – vilje til å gjøre det. Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2013 og 2014 med spesialisthelsetjenesten: psykisk helsevern for barn og unge, barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker

## Utgivelser 2014

**1/2014** Oppsummering av satsinga på tilsyn med helse- og omsorgstenester til eldre 2009–2012

**2/2014** Helsepersonells opplysningsplikt til barnevernet. Oppsummering av kunnskap fra tilsyn mv.

**3/2014** Svikt i samhandling, kommunikasjon og kompetanse i alvorlige hendelser ..... kunne det skjedd hos oss? Eksempler og erfaringer 2010–2013 fra Undersøkelses-enhetens arbeid med varsler om alvorlige hendelser i spesialisthelsetjenesten (§ 3-3a i spesialisthelsetjenesteloven)

**4/2014** Helsestasjonen – hjelp i rett tid? Oppsummering av landsomfattende tilsyn med helsestasjoner 2013

## Tilsynsmeldinger

Tilsynsmelding er en årlig publikasjon fra Statens helsetilsyn. Den benyttes til å orientere omverdenen om saker som er sentrale for sosiale tjenester i Nav, barnevern-, helse- og omsorgstjenester og for offentlig debatt om tjenestene.

Tilsynsmeldinger fra og med 1997 finnes i fulltekst på [www.helsetilsynet.no](http://www.helsetilsynet.no). De nyeste kan også bestilles i trykt utgave.

## Videre lesning

Veilederen fylkesmennene har brukt i gjennomføringen av tilsynet:

Kommunenes arbeid med oppfølging av barn i fosterhjem. Veileder for landsomfattende tilsyn med kommunale barneverntjenester i 2013–2014. Internserien 10/2012. Statens helsetilsyn, 2012. Finnes på [helsetilsynet.no](http://helsetilsynet.no), Publikasjoner / Internserien.

Rapportene for hvert enkelt tilsyn finnes på [helsetilsynet.no](http://helsetilsynet.no), Tilsyn / Tilsynsrapporter, velg under «Landsomfattende» til venstre på søkesiden.

Tidligere rapporter om barnevern:

- Helsepersonells opplysningsplikt til barnevernet. Oppsummering av kunnskap fra tilsyn mv. Rapport fra Helsetilsynet 2/2014.
- Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2011 med kommunalt barnevern – undersøkelse og evaluering. Rapport fra Helsetilsynet 2/2012.
- Mytar og anekdotar eller realitetar? Barn med tiltak frå barnevernet og tenester frå psykisk helsevern for barn og unge. Ei kunnskapsoppsummering. Rapport fra Helsetilsynet 5/2012.

Rapportene finnes på [helsetilsynet.no](http://helsetilsynet.no), Publikasjoner / Rapport fra Helsetilsynet.

I serien Rapport fra Helsetilsynet formidles funn og erfaring fra klagebehandling og tilsyn med sosiale tjenester i Nav, barnevern- og helse- og omsorgstjenestene.

Serien utgis av Statens helsetilsyn. Alle utgivelser i serien finnes i fulltekst på [www.helsetilsynet.no](http://www.helsetilsynet.no)

**HELSETILSYNET**  
tilsyn med barnevern, sosial- og helsetjenestene

## OPPSUMMERING

Rapport fra Helsetilsynet 1/2015  
**«–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**

Barn som bor i fosterhjem har behov for og krav på individuelt tilpasset oppfølging fra barneverntjenesten. Både barna og deres fosterforeldre trenger oppfølging og veiledning. Barneverntjenesten har ansvaret for at barna får forsvarlig omsorg i fosterhjemmet.

Landets fylkesmenn har gjennomført tilsyn med til sammen 94 barneverntjenester i 2013 og 2014. De 94 barneverntjenestene representerer 151 kommuner. I denne rapporten oppsummerer vi funnene.

Fylkesmennene fant svikt i tjenestene til barna i 71 av de 94 barneverntjenestene. Svikten viste seg på ulike områder. Det var store mangler når det gjaldt ledelse av barneverntjenestene. Dette førte til at barn og fosterforeldre ikke fikk den oppfølgingen de hadde krav på. Rapporten viser eksempler på at barn fikk for få besøk og for få muligheter til reell medvirkning.

Statens helsetilsyn ber landets barneverntjenester gjennomgå funnene i rapporten og vurdere sin egen virksomhet opp mot denne.