



Fylkesmannen og Helsetilsynet i Oppland

Rapport fra tilsyn med barnevern-, helse- og sosialtjenester i Lunner kommune

Kommunens adresse: Lunner kommune, 2730 LUNNER
Tidsrom for tilsynet: 24. januar 2009 – 18. mai 2009
Kontaktperson i virksomheten: Tjenesteleder Jannicke Brechan
Saksnr. 2009/430 620

Sammendrag

Fylkesmannen i Oppland og Helsetilsynet i Oppland gjennomførte i perioden 24. januar 2009 – 18. mai 2009 tilsyn med kommunale barnevern-, helse- og sosialtjenester til barn i Lunner kommune.

Tilsynet omfattet tjenester og tiltak til utsatte barn i skolepliktig alder og tiltak eller tjenester knyttet til overgangen fra barn til voksen. Tilsynet undersøkte om de tre kommunale tjenestene ved behov samarbeider om å gi utsatte barn rette tiltak og tjenester til rett tid.

Det ble avdekket 3 avvik:

Avvik 1:

Lunner kommune styrer og kontrollerer ikke barnevern-, helse- og sosialtjenesten slik at tjenestene koordineres og at alle utsatte barn blir fanget opp. Dette kan medføre risiko for at disse barna ikke blir gitt rett hjelp til rett tid.

Avvik 2:

Lunner kommune styrer og kontrollerer ikke prosessene knyttet til saksbehandling og utarbeidelse av undersøkelser og tiltaksplaner i barnevern saker

Avvik 3:

Lunner kommune styrer og kontrollerer ikke helsetjenesten, sosialtjenesten og barneverntjenesten slik at alle utsatte barn får de koordinerte tjenestene de har krav på til rett tid.

Krav til avvikslukkingen framgår av rapportens oversendingsbrev.

Dato: Lillehammer 18. mai 2009

Tony Heyerdahl
revisjonsleder

Geir Berg, Inger Berg, Randi Marte Graedler
revisorer

Innhold

Sammendrag	1
1. Innledning	3
2. Beskrivelse av virksomheten - spesielle forhold	3
3. Gjennomføring	4
4. Hva tilsynet omfattet	4
5. Funn	6
6. Regelverk	9
7. Dokumentunderlag	10
8. Deltakere ved tilsynet	10

1. Innledning

Rapporten er utarbeidet etter systemrevisjon i perioden 24. januar 2009 – 18. mai 2009, gjennomført av Fylkesmannen i Oppland og Helsetilsynet i Oppland. Tilsynet er en del av Fylkesmannen i Opplands og Helsetilsynet i Opplands tilsynsplan i 2009, med bakgrunn i flere forhold knyttet til barnevernet i kommunen og samhandling mellom tjenester som betjener barn/foreldre. Systemrevisjon ble besluttet som en egnet metode til å avdekke årsaksforhold (tilsyn basert på hendelser), og gi kommunen tilbakemelding på hvor innsats må settes inn.

Dette tilsynet omfatter både barneverntjenester etter barnevernloven og sosialtjenester etter sosialtjenesteloven som er underlagt tilsyn av Fylkesmannen samt helsetjenester etter helselovgivningen som er underlagt tilsyn av Helsetilsynet i fylket. Fylkesmannen og Helsetilsynet i fylket har oppnevnt et felles tilsynslag for å gjennomføre tilsynet. Foreliggende rapport er utarbeidet i felleskap, og oppfølging av eventuelle avvik vil bli koordinert av Fylkesmannen og Helsetilsynet i fylket.

Svikt oppstår ofte der flere tjenester og lovverk har tilgrensende eller overlappende formål og oppgaver. Barne- og likestillingsdepartementet og Statens helsetilsyn har tilsynserfaring som tilsier at oppmerksomhet må rettes mot tjenester til de brukere som har behov for samordnede tjenester. De barna som har behov for tjenester fra barnevern, helsetjenester og/eller sosialtjenester er sårbare og barna kan få sin situasjon betydelig forverret hvis kommunene ikke klarer å møte behovene og rettighetene deres på en helhetlig måte.

Formålet med en systemrevisjon er å vurdere om virksomheten, gjennom sin internkontroll, ivaretar ulike krav i lovgivningen. Revisjonen omfatter undersøkelse om:

- hvilke tiltak virksomheten har for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelse av lovgivningen innenfor de tema tilsynet omfatter
- tiltakene følges opp i praksis og om nødvendig korrigeres
- tiltakene er tilstrekkelige for å sikre at lovgivningen overholdes

En systemrevisjon gjennomføres ved granskning av dokumenter, ved intervjuer og andre undersøkelser.

Rapporten omhandler eventuelle avvik og merknader som er avdekket under revisjonen og gir derfor ingen fullstendig tilstandsvurdering av virksomhetens arbeid innenfor de områder tilsynet omfatter.

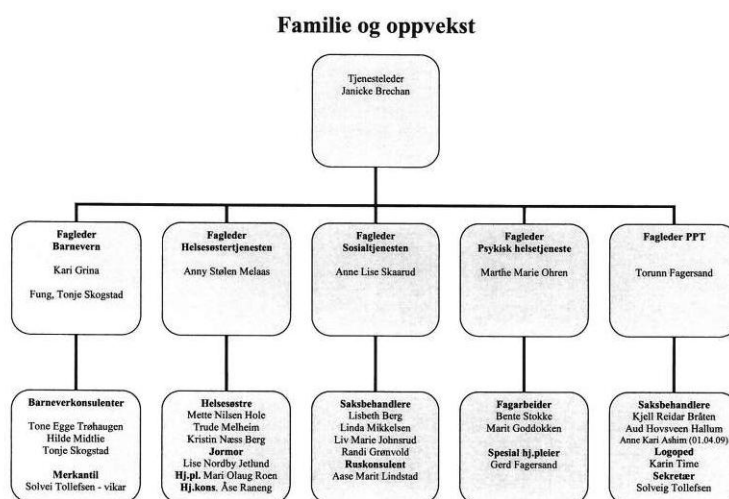
- **Avvik** er mangel på oppfyllelse av krav gitt i eller i medhold av lov eller forskrift
- **Merknad** er forhold som ikke er i strid med krav fastsatt i eller i medhold av lov eller forskrift, men der tilsynsmyndigheten finner grunn til å påpeke mulighet for forbedring

2. Beskrivelse av virksomheten - spesielle forhold

Lunner kommune ligger i Sør-Oppland og har 8.500 innbyggere. Befolkningen er først og fremst samlet i tettsteder som Grua og Harestua. I kommuneplanen heter det om demografien: ”Lunner er en ”flyttekommune”. Dette gjelder først og fremst de søndre delene av kommunen. De siste 20 årene har mellom 4 og 7 % av befolkningen flytter ut og inn av kommunen hvert år, noe som er høye tall sammenlignet med andre kommuner.” Kommunen har også en relativt ung befolkning. Det heter videre i kommuneplanen at den nære beliggenhet til hovedstaden gir både fordeler og utfordringer. Man kan nyte godt av et stort

arbeidsmarked, kulturtilbud osv. På den annen side viser ungdomsmiljøet en urovekkende utvikling.

Kommunen er organisert i en to-nivåmodell med en rådmann og to kommunalsjefer. Tilsynet ble i hovedsak rettet mot deltjenester i Familie og oppvekst, som er organisert slik:



De deltjenester tilsynet omfatter, har forskjellige utfordringer når det gjelder bemanning og kapasitet på tilsynets tidspunkt. Spesielt er barneverntjenesten preget av at kun 1,8 stilling av 4 er besatt for tiden, men det er i ferd med å bli rekruttert til de ubesatte stillingene nå. Det er også opprettet en stilling til.

3. Gjennomføring

Systemrevisjonen omfattet følgende aktiviteter:

Revisjonsvarsel ble utsendt 24. januar 2009. Oversikt over dokumenter virksomheten har oversendt i forbindelse med tilsynet er gitt i kapitlet Dokumentunderlag.

Formøte ble avholdt 26. februar 2009.

Åpningsmøte ble avholdt 4. mars 2009.

Intervjuer

12 personer ble intervjuet under tilsynet. 2 avtalte intervjuer kunne ikke gjennomføres pga forfall. Det ble samtidig med formøtet gjennomført samtaler med en fastlege og 4 rektorer fra skoler som dekker alle grunnskoletrinn.

Oversikt over dokumentasjon som ble gjennomgått under revisjonsbesøket er gitt i kapitlet Dokumentunderlag.

Sluttmøte ble avholdt 5. mars 2009.

4. Hva tilsynet omfattet

Tilsynet omfattet undersøkelse av om kommunens helse- sosial og barneverntjenester, som har kontakt med utsatte barn og unge i skolepliktig alder, sikrer at de får nødvendig og rett

hjelp til rett tid og på en samordnet måte. Dette ble gjort ved å undersøke om det fra kommunenes side legges til rette for at tjenestene gir nødvendig hjelp etter lovgivningen, og om kommunen sikrer dette ved oppfølging og kontroll av om kommunens praksis er i samsvar med dens plikter.

Tilsynet undersøkte nærmere om tjenestene og utøverne hadde tilstrekkelig kunnskap om hverandres oppgaver, rammer og tjenestetilbud slik at de ved behov samarbeider om å fange opp og utrede de utsatte barna. Det ble blant annet sett på ivaretagelsen av meldinger til barnevernet, på praktisering av taushetsplikt, opplysningsplikt og opplysningsrett samt på innhenting av samtykke fra barn og foreldre.

Videre omfattet tilsynet undersøkelse av om tjenestene i tilstrekkelig grad bruker og informerer hverandre og samarbeider når det er behov for det. Som en del av samarbeidet ble rutiner for samarbeid, faste møtetidspunkt, klar og kjent oppgavefordeling og lignende undersøkt. Det ble undersøkt om det gjennomføres medisinske undersøkelser ved behov, og om sosialtjenesten vurderer behov for kontakt med barnevernet i saker der sosialtjenestene yter stønad eller bistand til familier.

Det ble videre undersøkt om barnevern-, helse- og sosialtjenesten i kommunen samarbeider med skole, pedagogisk-psykologisk tjeneste, barnehager, spesialisthelsetjenester og statlig barnevern når det er behov for det. Det ble også undersøkt om de tre kommunale tjenestene ivaretar individuell planlegging ved utarbeidelse av henholdsvis tiltaksplaner etter barnevernloven og individuelle planer etter helse og sosiallovgivningen. Tilsynet undersøkte også om de tre tjenestene ved behov samarbeider om tilrettelegging og gjennomføring individuelle planer og tiltaksplaner.

Tilsynet så på om de tre tjenestene kontinuerlig evaluerer de samlede tiltak og tjenester som ytes til det enkelte barn. Det ble undersøkt nærmere om evalueringene omfatter om barn og foreldre medvirker ved evalueringer av tjenester og tiltak, om man møtes som avtalt, om de ressurser som er besluttet brukt, faktisk settes inn, om det er klart hvem som har påtatt seg ansvar for hvilke oppgaver, konsekvenser av omorganiseringer og oppgaveendringer og om man har nådd de mål som var utgangspunktet for samarbeidet.

Tilsynet undersøkte videre om kommunene forbereder og ved behov gjennomfører overgang fra barnevern til sosialtjeneste sammen med den aktuelle ungdommen i god tid ved for eksempel prosedyrebeskrivelser, faste kontaktpersoner, regelmessig fellesmøter eller lignende.

Tilsynet undersøkte om og på hvilken måte kommunens ledelse følger med på at tjenestene samarbeider om utsatte barn og overgangen mellom barnevern og sosialtjeneste. Det ble for eksempel undersøkt om kommunen overvåker at vedtatte tiltak, prosedyrer og oppgavefordeling er gjennomført i praksis, om tjenestene har så god kjennskap til hverandre at de bruker hverandre ved behov, om det er vurdert hvilke områder i samarbeidet som er sårbare for svikt, og om de overvåker om tjenestene fungerer som forutsatt og at tiltaksplaner og individuelle planer evalueres. Det ble også sett på om kommunen har oversikt over klager på de tre tjenestene og anvender disse til forbedring av tjenestene.

Tilsynet undersøkte om kommunen har lagt til rette, ved ansettelse, kartlegging av ansattes kompetanse, opplæringstiltak og lignende, for at ansatte i de tre tjenestene har tilstrekkelig kompetanse til å kunne samarbeide ved behov. Det ble også undersøkt om det er tilrettelagt for bruk av kvalifiserte tolker når det er nødvendig.

Tilsynet undersøkte om kommunen har dokumentasjonssystemer som ivaretar behovet for informasjon om tjenester og tiltak som grunnlag for samarbeid mellom tjenestene.

Det er ikke gitt et eget regelverk om hvordan samarbeidet mellom barneverntjenesten og helse- og sosialtjenesten skal organiseres eller gjennomføres, men lovgivningen inneholder en rekke enkeltbestemmelser om samarbeid

5. Funn

Avvik 1:

Lunner kommune styrer og kontrollerer ikke barnevern-, helse- og sosialtjenesten slik at tjenestene koordineres og at alle utsatte barn blir fanget opp. Dette kan medføre risiko for at disse barna ikke blir gitt rett hjelp til rett tid.

Avvik fra følgende myndighetskrav:

- lov om barneverntjenester av 17. juli 1992 nr. 100 (bvl.)
- lov om sosiale tjenester mv av 13. desember 1991 nr. 81 (sotjl.)
- lov om helsetjenesten i kommunene av 19. november 1982 nr. 66 (khl.)
- forskrift om internkontroll for kommunens oppgaver etter lov om barneverntjenester av 14. desember 2005 nr. 1584
- forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende virksomhet i helsestasjon og skolehelsetjenesten av 3. april 2003 nr 450 (forskrift om helsestasjon og skolehelsetj.)
- forskrift av 23. desember 2004 nr 1837 om individuell plan etter helselovgivningen og sosialtjenesteloven
- lov om helsepersonell mv av 2. juli 1999 nr 64 (helsepersonelloven – hlsppl.)
- lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker av 2. oktober 1967 (forvaltningsloven)

Avviket bygger på følgende:

- Innkomne meldinger til barneverntjenesten blir ikke alltid gjennomgått innen fristen – det er fristoversittelser i 4 av 18 saker, jf. Lunner kommunes rapportering til Fylkesmannen i Oppland pr 31.12.2008. Gjelder brudd på barnevernsloven § 1-1, § 4-2. Brudd på forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten av 20. desember 2002 nr. 1731, § 4 bokstav g.
- I saker der det vil være til hjelp i barnevernets arbeid med saken, blir det ikke alltid gitt tilbakemelding om at melding er mottatt. Gjelder for eksempel når melder er en annen deltjeneste i kommunen, og griper inn i samarbeidsplikten. Plikten fremgår blant annet av formålet med barnevernloven, jf § 1-1. Brudd på barnevernloven § 3-2, men må avpasses mot taushetsplikten i barnevernloven § 6-7
- Barneverntjenesten i Lunner er i perioder ikke tilgjengelig for alle som tar kontakt på dagtid. Det er utarbeidet rutiner for hvem som til en hver tid er barnevernfaglig ansvarlig, men det har ved et kjent tilfelle vært brudd i rutinen som førte til at barnevernfaglig ansvarlig ikke var tilgjengelig i en akutt situasjon. Brudd på forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten av 20. desember 2002 nr. 1731, § 4 bokstav g.
- Dokumentasjonsgjennomgangen viser at det er reell fare for at noen barn ikke blir fanget opp pga. at det er uavklart hvem som har ansvar for å følge opp. Brudd på barnevernloven § 1-1; brudd på pliktregler som pålegger ulike deltjenester samarbeid - helsepersonell skal blant annet varsle barnevernet jf helsepersonelloven § 33, sosialtjenestens plikt fremgår av sosialtjenesteloven jf § 32. Brudd på forskrift av 23. desember 2004 nr 1837 om individuell plan etter helselovgivningen og sosialtjenesteloven, §§ 1 og 2, brudd på kommunehelsetjenesteloven § 6-2a, om individuell plan for barn som er pasienter.

- Enkelte deltjenester unnlater eller utsetter å sende meldinger til barneverntjenesten. Dette skjer pga at det ikke er etablert en samarbeidskultur med gjensidig tillit mellom de ulike tjenesten og om en manglende styring for å etablere gode samarbeidsforhold mellom de ulike tjenestene. Ut i fra rapport om tidsfrister i barnevernet for Opplandfor 2008 (Lunner fraviker ikke vesentlig fra andre kommuner), synes problemet å kunne mer i en mangel på felles forståelse ifht. lovverk og gjensidig tillit til hverandres tjenester, enn faktisk henleggelse og tidsfristbrudd. Helsepersonell skal blant annet varsle barnevern etter § 33, sosialtjenesten skal varsle etter sosialtjenesteloven jf § 32. Slik plikt følger også av forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende virksomhet i helsestasjon og skolehelsetjenesten av 3. april 2003 nr 450, særlig § 1-1. Forskrift av 23. desember 2004 nr 1837 om individuell plan etter helselovgivningen og sosialtjenesteloven, §§ 1 og 2, for barn som er pasienter. Kommunehelsetjenesteloven § 6-2a, om individuell plan for barn som er pasienter.
- Kommunens øverste ledelse følger ikke med på meldefrekvensen og meldenivå fra de ulike instanser slik at meldeplikten blir fulgt opp, at de som skal melde melder mv. Brudd på barnevernloven § 1-1. Utgjør fare for svikt, da de politiske myndigheter ikke får et fullstendig bilde av situasjonen. Brudd på plikten til å ha et internkontrollsystem, særlig § 4 bokstav f og g.
- Det er ikke lagt til rette for regelmessige møter eller andre samhandlingsfora der det kan drøftes uklare eller usikre problemer knyttet til enkeltbarn, om nødvendig i anonymisert form. Brudd på barnevernloven § 1-1. Barneverntjenesten skal organisere seg slik at lovens formål realiseres.

Avvik 2:

Lunner kommune styrer og kontrollerer ikke prosessene knyttet til saksbehandling og utarbeidelse av undersøkelser og tiltaksplaner i barnevernsaker

Avvik fra følgende myndighetskrav:

- lov om barneverntjenester av 17. juli 1992 nr. 100 (bvl.)
- forskrift om internkontroll for kommunens oppgaver etter lov om barneverntjenester av 14. desember 2005 nr. 1584

Avviket bygger på følgende:

- Kommunen utarbeider ikke alltid sluttrapport når en undersøkelse er avsluttet og det kan være uavklart hvilken fase en barnevernsak er i. Brudd på internkontrollforskriften § 4 bokstav g.
- Tiltaksplaner er ikke utarbeidet i alle saker der det er fattet vedtak om hjelpetiltak. Dette gjelder 21 av 32 saker ifølge Lunner kommunes rapportering til Fylkesmannen pr. 31.12.2008. Brudd på barnevernloven § 4-5
- Tiltaksplaner i flere gjennomgåtte saker er mangelfulle. For eksempel mangler mål, evalueringstidspunkt og -kriterier. Alle planer er ikke signert/datert, og de framstår ikke som aktive hjelpemiddel. Brudd på barnevernloven § 4-5.

Avvik 3:

Lunner kommune styrer og kontrollerer ikke helsetjenesten, sosialtjenesten og barneverntjenesten slik at alle utsatte barn får de koordinerte tjenestene de har krav på til rett tid.

Avvik fra følgende myndighetskrav:

- lov om barneverntjenester av 17. juli 1992 nr. 100 (bvl.)
- lov om helsetjenesten i kommunene av 19. november 1982 nr. 66 (khl.)
- lov om sosiale tjenester mv av 13. desember 1991 nr. 81 (sotjl.)
- forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten av 20. desember 2002 nr. 1731
- forskrift om internkontroll for kommunens oppgaver etter lov om barneverntjenester av 14. desember 2005 nr. 1584

Avviket bygger på følgende:

- Det er ikke lagt til rette for regelmessige møter eller andre samhandlingsfora. Brudd på barnevernloven § 3-2, og sosialtjenesteloven § 3-2 om samhandling med andre tjenester, brudd på lov om helsetjenesten i kommunene av § 1-4. Brudd på internkontrollforskriften § 3
- Ulike tjenester møter ikke alltid til samarbeidsmøter/ansvarsgruppemøter de forventes å delta i, spesielt gjelder dette barneverntjenesten og enkelte fastleger. Det kan medføre manglende framdrift i saker og uklarhet om hvem som har ansvar for de videre skritt i sakene. Brudd på barnevernloven § 1-1 om formål og § 3-2 om samhandling med andre tjenester
- Det er uklart om det i flere deltjenester er rutiner for deltagelse i samhandlingsmøter (samarbeidsmøter/ ansvarsgrupper/individuell plan). Brudd på internkontrollforskriften § 4, brudd på forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten

6. Vurdering av virksomhetens styringssystem

Både Lov om statlig tilsyn med helsetjenesten § 3 og Lov om helsetjenesten i kommunene § 1-3A har krav om at helsetjenesten skal ha et minimum av styringssystem, i sistnevnte er dette formulert slik: *”Kommunen skal planlegge, organisere og legge til rette for at kommunen, helsetjenesten og helsepersonell kan oppfylle krav fastsatt i eller i medhold av lov eller forskrift”*. I forskriften til denne paragraf er kravet til styringssystem nærmere presisert i form av krav om internkontroll, og hva denne skal inneholde. Tilsvarende krav om minimum styringssystem er det også i Lov om sosiale tjenester (§ 2-1) og Lov om barneverntjenester (§ 2-1).

Det kan gis avvik ved systemrevisjon selv om det ikke er påvist at forholdene har ført til konkrete hendinger med skade på pasient eller andre uheldige utfall¹. Ut fra kravet om at virksomheter i helsetjenesten, barneverntjenesten og sosialtjenesten skal være risikostyrt, er det en viktig oppgave for tilsynsmyndighetene å fastslå at manglende oppmerksomhet om risikoområder vil kunne føre til at en tjeneste drives uforsvarlig. Det er i beskrivelsen av grunnlaget for avvikene omtalt flere forhold som viser at det innen flere tjenesteområder enten er elementer av uforsvarlig drift pr. dd. eller at det er fare for at det blir det og at Lunner kommune ikke styrer og kontrollerer tjenestene til utsatte barn slik at deltjenestene samlet ivaretar sine lovpålagte plikter.

Det interkontrollsystem som presenteres er ikke et kjent og omforent styringssystem (at alle kjenner til/meningen er den samme for alle/alle bruker det). Det er flere elementer i et minimum styringssystem som beskrevet i internkontrollforskriftens § 4 som ikke er på plass. I tillegg til det som er omtalt under grunnlaget for de ulike avvik nevnes nedenfor noen flere illustrerende eksempler.

¹ Se f. eks. Innst.O.nr.58 (1998-1999), pkt 1.4

Av intervjuene framkommer det mye viktig og verdifull erfaring og kunnskap hos de ansatte. Men arbeidstakernes samlede kunnskap og erfaring utnyttes ikke på en slik måte at dette kunnskapspotensial medfører organisasjonsutvikling på de områder tilsynet omfatter og der framtrer et utnyttet potensial. En kan kalle dette ”sløsing med erfaringer”.

Systemrevisjonen viser også at rapporteringssløyfa som er forutsatt i et minimum styringssystem ikke er i overensstemmelse med dagens driftsforhold. Dette gjelder f. eks. for flere rapportterminer til Fylkesmannen, og siden dette er rapportering som er pålagt og bør kvitteres ut av kommunens ledelse, viser dette at styringssløyfen ikke har fungert tilfredsstillende.

Gjennomgang av personrettet dokumentasjon viser som tidligere beskrevet, at det er manglende framdrift i mange saker. I saker der det er bedt om opplysninger kan disse trekke langt ut i tid fordi det er ikke purrerutiner for å sikre svar der dette ikke er gitt til fristen. F. eks. er det i en av de gjennomgåtte sakene purret på opplysninger/sakkyndigutredning 15.12.2008 – den 4.3.2009 er det ikke registrert ytterligere purring eller at svar er mottatt i en sak som startet midt i 2008. Et omforent styringssystem vil kunne rette opp slikt ved å identifisere og gjøre noe med årsaker til kritiske forhold, noe som illustrerer nytteverdien av et slikt styringssystem. Med de mange alvorlige sakene tilsynet observerte manglende framdrift i, er konklusjonen at risikoanalyser ikke gjennomføres som forutsatt i kommunens internkontroll.

Som det framgår av avvik 2, er saksbehandlingen ikke i samsvar med krav i lov. Det er allikevel allerede utarbeidet intern saksbehandlingsprosedyre, men denne oppgis å ikke være implementert. Hadde denne vært fulgt pr. d.d. – forutsatt at den er i tråd med de veiledere Barne- og likestillingsdepartementet har utarbeidet på området – hadde saksbehandlingen kunne vært på et formelt akseptabelt nivå.

Hvis denne sjekklisten tas i bruk fullt ut, vil sannsynligheten for svikt i saksbehandlingen reduseres, forutsatt at den kobles til et fungerende avviksystem

Sjekkliste for arbeid med undersøkelser:

Oppgaver:	Utført/avklart:
Undersøke om forholdene er til stede for tiltak overfor barnet med hjemmet i kapittel 4	Barneverntjenestens merknader:
a. Barnets navn.	
Sjekkpunkter for barneverntjenestens arbeid med undersøkelser:	
b. Er tidsbruken planlagt i forhold til tidsfristen på tre måneder?	
c. Er det aktuelt med utvidelse til 6 måneder, hva er i så fall begrunnelsen?	
d. Er det laget en plan for undersøkelsen?	
e. Er det gjort en vurdering av hvem som er part i saken?	
f. Er det gjort en vurdering om dette er: <ul style="list-style-type: none"> En sak med fokus på hjelpetiltak hvor foreldrene bør gis mulighet til en beslutningsform, i form av familieråd eller bruk av netverksmetodiske fremgangsmåter? En sak hvor fokus er rettet mot mulig vold overfor barnet og spesielle hensyn må tas for å beskytte barnet, f.eks. unnlate å varsle partene ved oppstart av undersøkelsen? En sak av alvorlig karakter hvor det må brukes tid i undersøkelsen, for å finne ut om fokus skal være å ha åpenhet for både myndiggjøring av foreldrene så vel som et mer problemavdekkende blikk? 	
g. Er det gjort en vurdering av hvordan barns rettigheter skal ivaretas i saken?	
h. Har barneverntjenesten funnet en egnet person som kan samtale med barnet?	
i. Er det vurdert om noen offentlige instanser bør informeres om at det er igangsatt en undersøkelse, f.eks. skole eller barnehage?	
j. Er det informasjon i saken som tilsier at barneverntjenesten skal informere politiet, f.eks. om vold mot barnet?	
k. Er det vurdert om det bør innhentes opplysninger fra offentlige eller private personer i undersøkelsen, eventuelt ved pålegg?	
l. Er det innhentet sakkyndig hjelp i undersøkelsen?	

7. Regelverk

- lov om barneverntjenester av 17. juli 1992 nr. 100 (bvl.)
- lov om helsetjenesten i kommunene av 19. november 1982 nr. 66 (khl.)
- lov om sosiale tjenester mv av 13. desember 1991 nr. 81 (sotjl.)

- forskrift om internkontroll for kommunens oppgaver etter lov om barneverntjenester av 14. desember 2005 nr. 1584
- forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten av 20. desember 2002 nr. 1731
- forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende virksomhet i helsestasjon og skolehelsetjenesten av 3. april 2003 nr 450 (forskrift om helsestasjon og skolehelsetj.)
- forskrift av 23. desember 2004 nr 1837 om individuell plan etter helselovgivningen og sosialtjenesteloven
- lov om helsepersonell mv av 2. juli 1999 nr 64 (helsepersonelloven – hlspl.)
- lov om statlig tilsyn med helsetjenesten av 30. mars 1984 nr 15 (tilsynsloven)

8. Dokumentunderlag

Virksomhetens egen dokumentasjon knyttet til den daglige drift og andre forhold av betydning som ble oversendt under forberedelsen av revisjonen:

- Organisasjonskart, prosedyrer mv.

Dokumentasjon som ble gjennomgått under revisjonsbesøket:

- 12 journaler på pasienter i helsesøstertjenesten
- 10 journaler på pasienter i enhet psykisk helse
- 22 mapper barnevern
- 5 mapper sosialtjeneste

Korrespondanse mellom virksomheten og tilsynsmyndighetene:

- Varsel om tilsyn datert 24. januar 2009
- E-poster i forbindelse med den praktiske gjennomføringen.

9. Deltakere ved tilsynet

I tabellen under er det gitt en oversikt over deltakerne på åpningsmøte og sluttmøte, og over hvilke personer som ble intervjuet.

Navn	Funksjon / stilling	Åpningsmøte	Intervju/ samtale	Sluttmøte
Arild Sandvik	Rektor Harestua skole		X	
Wenche Hustadnes Hagen	Rektor Grua skole		X	
Hilde Hansen Erstad	Rektor Lunner ungd.skole		X	
Kari Marie Engnes	Rektor Lunner barneskole		X	
Janicke Brechan	Tjenesteleder	X	X	X
Tonje Skogstad	Fung. barnevernleder	X	X	X
Anne Marie Dehli	Lege i skolehelsetjenesten		X	
Tone Egge Trøhaugen	Barnevernkonulent	X	X	X
Anny Stølen Melaas	Fagleder Helsesøstertjenesten	X	X	X
Mette Nilsen Hole	Helsesøster		X	
Kristin Næss Berge	Helsesøster		X	

Navn	Funksjon / stilling	Åpningsmøte	Intervju/ samtale	Sluttmøte
Anne Lise Skaarud	Fagleder sosialtjenesten	X	X	
Lisbeth Berg	Saksbehandler Sosialtjenesten		X	
Marthe Mari Ohren	Fagleder Psykisk helsetjeneste	X	X	X
Bente Stokke	Fagarbeider		X	
Aslaug Dæhlen	Kommunalsjef	X	X	X

Fra tilsynsmyndighetene deltok:

Seniorrådgiver Tony Heyerdahl

Rådgiver Geir Berg

Rådgiver Randi Marte Graedler

Rådgiver Inger Berg