

Barnevernet i små kommuner -sammendrag med viktigste resultatene fra prosjektet

Deloitte har bistått KS i gjennomføringen av en systematisk kartlegging av status på barnevernsområdet i små kommuner (under 5000 innbyggere). Kartleggingen besvarer spørsmål knyttet til kommunenes utfordringer på området, kommunenes arbeid på barnevernsområdet, interkommunalt samarbeid, internt samarbeid, faglig bistand, oppgave- og ansvarsdeling mellom statlig og kommunalt barnevern, kommunens myndighet som bestillere av statlige barnevernstiltak og muligheten for å overføre statlige oppgaver til kommunene. Spørsmålene er belyst ved hjelp av en spørreundersøkelse til samtlige småkommuner og en arbeidssamling med et utvalg småkommuner.

I Norge er det totalt 232 kommuner med færre enn 5000 innbyggere. 11 prosent av alle barn og unge i Norge bor i en kommune med mindre 5000 innbyggere. I 2011 var om lag 52 000 barn registrert med tiltak fra barnevernet. Av disse var ca. 7 000 bosatt i en kommune med mindre enn 5000 innbyggere.

Småkommunene skiller seg ikke nevneverdig fra større kommuner. Barnebefolkningen i små kommuner utgjør en like stor andel av totalbefolkningen som i større kommuner. Veksten i antall barn med tiltak fra barnevernet er omtrent like sterk for små og store kommuner. Den største forskjellen ligger i økningen i antall årsverk, hvor småkommunene har hatt en langt sterkere vekst.

Småkommunene har hatt en nedgang i barnebefolkningen fra 2001-2011 (7,3 prosent). Reduksjonen er størst blant de yngste barna (0-6 år). Dersom forbruket av barnverntjenester holder seg stabilt, kan behovet for barneverntjenester forventes å gå noe ned de nærmeste årene.

52 prosent av de 135 småkommuner som deltok i spørreundersøkelsen, deltar i et interkommunalt samarbeid på barnevernsområdet og 11 prosent har konkrete planer om å inngå et interkommunalt samarbeid. 58 prosent av de kommunene som ikke deltar i et interkommunalt samarbeid i dag, svarer at deres kommune om fem år sannsynligvis vil delta i samarbeid. De tre viktigste årsakene til at kommunene deltar eller planlegger å delta i et interkommunalt samarbeid på barnevernsområdet er: faglig miljø, kompetanse/fagkompetanse/ bredere kompetanse og rekruttering.

90 prosent av kommunene som deltar i et interkommunalt samarbeid synes samarbeidet fungerer godt og at det har bidratt til en bedre barnevernstjeneste. Flertallet av kommunene mener at samarbeidet har bidratt til et større fagmiljø og bedre tilgang på barnevernsfaglig kompetanse og at samarbeidet har bidratt til større avstand til personer i enkeltsaker.

Viktige forutsetninger for et godt interkommunalt samarbeid er: Vilje til samarbeid, tydelige og definerte oppgave- og ansvarslinjer og fungerende administrativt system på tvers av kommunene. Betydningen av at det gjøres et grundig arbeid i etableringen av felles administrative systemer og IKT-systemer er også trukket fram. De faktorer som skaper størst utfordringer for det interkommunale samarbeidet er: Manglende samhandling med andre tjenester i kommunen etter inngåelsen av interkommunalt samarbeid, ulik prioritering og manglende kommunikasjon (på tvers av kommuner).

Det er ulike årsaker til at småkommuner velger å *ikke* inngå i et interkommunalt samarbeid. En av årsakene som nevnes hyppigst er at det er stor geografisk avstand til de kommunene det ville vært

naturlig å samarbeide med. Både blant kommunene som deltar i et interkommunalt samarbeid på barnevernsområdet og de som ikke deltar i et slikt samarbeid, er flertallet enig i at deres kommune vil delta i et interkommunalt samarbeid i framtiden. Flertallet av kommunene er også enige i at kommunen vil delta i et interkommunalt samarbeid med flere kommuner enn i dag og at de vil samarbeide med andre kommuner på flere områder innenfor barnevern enn i dag.

Når det gjelder det interne samarbeidet rundt utsatte barn i kommunen, så opplever flertallet av småkommunene at det fungerer godt. Det er særlig helsestasjon/skolehelsetjeneste, grunnskolen og sosialtjenesten/NAV barnevernstjenesten, kommunene opplever å ha et godt internt samarbeid med. Kommunene svarer at det er viktigst å styrke samarbeidet mellom barnevernstjenesten og barnehagene, grunnskolen, helsestasjon/skolehelsetjeneste og fastlegene. Godt internt samarbeid betraktes som et supplement til de mer grunnleggende strukturene innenfor barnevernstjenesten. Dersom barnevernstjenesten (i den enkelte kommune eller gjennom interkommunalt samarbeid) ikke har kapasitet og kompetanse til å arbeide riktig rundt de utsatte barna, vil ikke godt internt samarbeid kunne kompensere for det.

Kommunene etterspør faglig bistand på flere områder. De områdene som nevnes hyppigst er: Utredningskompetanse, psykologfaglig kompetanse og juridisk kompetanse. For å gi kunne gi et godt barnevernstilbud i framtiden, trenger kommunene blant annet følgende faglige kompetanse: Fagutvikling overfor egne medarbeidere, bedre kompetanse på kartlegging og utredning og bedre tilgang på psykologfaglig kompetanse. Det framheves at behovet for utrednings- og psykologfaglig kompetanse langt på vei kan dekkes gjennom ekstern veiledning. I lys av de foreslåtte endringene i det statlige barnevernet og avvikling i ulovfestede oppgaver som gjelder faglig råd-, og veiledning i enkeltsaker, må det avklares hvordan småkommunene skal få tilgang til denne kompetansen.

Kartleggingen viser at småkommunene har blandede erfaringer når det gjelder oppgave- og ansvarsfordeling mellom statlig og kommunalt barnevern. Litt over halvparten opplever at de har tilstrekkelig myndighet som bestillere av statlige barnevernstiltak. Det er nokså stor usikkerhet blant småkommunene om det er oppgaver som ivaretas av det statlige barnevernet i dag som kommunene, eller den interkommunale barnverntjenesten kommunen deltar i, kunne hatt ansvaret for. Dersom en endring i ansvarsdeling skal finne sted, må noen grunnleggende forutsetninger hva angår rollene som bestiller og utfører, samt finansiering, være på plass først. Oppgaver som kommunene mener de kunne hatt et utvidet ansvar for er fosterhjem, beredskapshjem, hjemmebaserte tiltak og finansiering av forsterkning i fosterhjem.