

FINANSIELL REVISJON | FORVALTNINGSREVISJON | FINANSFORVALTNING | SELSKAPSKONTROLL | RÅDGIVNING



FORVALTNINGSREVISJON

Helhetlig innsats for barn og unge

Orkdal kommune

Mars 2014

Forord

Denne forvaltningsrevisjonen er gjennomført på oppdrag av Orkdal kommunes kontrollutvalg i perioden mai 2013 – mars 2014 .

Undersøkelsen er utført i henhold til NKRFs standard for forvaltningsrevisjon, RSK 001. Revisjon Midt-Norge IKS vil takke alle som har bidratt konstruktivt med informasjon i undersøkelsen.

Trondheim, 31.03.2014

Tor Arne Stubbe /s/
Ansvarlig forvaltningsrevisor

Anna Ølnes /s/
Prosjektmedarbeider

Sammendrag

I denne forvaltningsrevisjonen har revisor belyst kommunens helhetlige innsats for barn og unge i en utsatt situasjon, med vekt på det forebyggende arbeidet i barnehager, skoler og ved helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

Den første problemstillingen setter fokus på om tjenestene hver for seg har etablert planer, rutiner og forebyggende tiltak overfor barn og unge som står i en utsatt situasjon. I kapittel 3 gjennomgås data fra undersøkelsene som er gjort, med søkelys på hvordan tjenestene arbeider med å identifisere utfordringer, hvilke planer de har for forebyggende arbeid, hvilke tiltak de iverksetter og hvordan denne innsatsen følges opp. I bunnen for tjenestenes arbeid hviler premisset om tilstrekkelig kompetanse i tjenesten.

Det er revisors konklusjon at tjenestene i hovedsak har etablert planer, rutiner og forebyggende tiltak overfor barn og unge som står i en utsatt situasjon. Enhetene har god tilgang på kompetanse og verktøy for å avdekke/identifisere barn og unge som kan være utsatt, og nødvendige tiltak blir iverksatt i forhold til utfordringer. Enhetene følger opp og gjør vurderinger av arbeidet som gjøres. Det er kommet fram at det kan være utfordringer knyttet til planmessig arbeid med læringsmiljø/mobbing i barnehagene. I tillegg er det signalisert at skolehelsetjenesten i varierende grad har egnede lokaler for sin virksomhet.

I den andre problemstillingen belyser revisor om det er etablert samarbeidsarenaer som fungerer etter hensikten, mellom de ulike tjenestene for barn og unge, og mellom de ulike tjenestene og hjemmet. Her er det undersøkt om det er lagt til rette for samarbeid mellom tjenestene, og hvordan tjenestene ivaretar relasjonen til foresatte/hjemmet.

Revisor konkluderer med at det er etablert samarbeidsarenaer som ivaretar det lovpålagte og det ellers hensiktsmessige samarbeidet på tvers av enheter, tjenester og overfor hjemmet/foresatte. Det er også kommet fram beskrivelser av nye samarbeid og prosjekter som skal bidra til et mer målrettet forebyggende arbeid overfor barn og unge i en utsatt situasjon. Det er gjennom undersøkelsene synliggjort kapasitetsutfordringer i enkelte tjenester som har medført manglende deltakelse i tverrfaglig team. Dette har resultert i at møter er avholdt med mangel på enkelttjenesters kompetanse og avlyste møter. For barnehager og skoler er dette forumet den viktigste tverrfaglige samarbeidsarenaen i det forebyggende arbeidet, og det er derfor alvorlig når sentrale tjenester ikke kan møte. Dette er påpekt som en betydelig svakhet ved den helhetlige forebyggende innsatsen i kommunen.

Revisor har på bakgrunn av de undersøkelser som er gjort anbefalt rådmannen å:

- Sørge for en gjennomgang av eksisterende planer for forebyggende innsats i tjenestene, og vurdere behovet for felles overordnede mål i det forebyggende arbeidet i kommunen.
- Sørge for at prioriterte tverrfaglige samarbeid gjennomføres som forutsatt.

Innholdsfortegnelse

Forord	3
Sammendrag.....	4
Innholdsfortegnelse	6
1 Innledning.....	8
1.1 Bestilling	8
1.2 Bakgrunn	8
1.2.1 Tjenester overfor barn og unge	10
1.2.2 Tjenester overfor barn og unge i Orkdal kommune.....	10
1.2.3 Administrativ organisering	10
2 Undersøkelsesopplegget.....	13
2.1 Avgrensinger	13
2.2 Problemstillinger	13
2.3 Kilder til revisjonskriterier	14
2.3.1 Nasjonale føringer.....	14
2.3.2 Lokale føringer	14
2.4 Metode	15
3 Forbyggende innsats.....	17
3.1 Revisjonskriterier	17
3.2 Data.....	18
3.2.1 Barn og unge i en utsatt situasjon	18
3.2.2 Kompetanse.....	19
3.2.3 Planer for forebyggende arbeid	20
3.2.4 Identifisering av utsatte barn og unge.....	21
3.2.5 Forebyggende tiltak.....	23
3.2.6 Oppfølging og vurdering av forebyggende innsats	26
3.3 Revisors vurdering.....	29
4 Helhetlig innsats.....	30
4.1 Revisjonskriterier	30
4.2 Data.....	31
4.2.1 Samarbeid mellom tjenester og enheter	31
4.2.2 Samarbeid med foresatte	37
4.3 Revisors vurdering.....	39
5 Høring	41
6 Konklusjoner og anbefalinger	42
6.1 Anbefalinger	43

Tabell

Tabell 1. Formalkompetanse i barnehager i Orkdal sammenlignet med kommunegruppe, fylket og landet (%).	19
Tabell 2. Formalkompetanse i grunnskolen i Orkdal sammenlignet med kommunegruppe, fylket og landet (%).	20
Tabell 3. Læringsmiljø 7.trinn skoleåret 2011-12 (indeks 1-5).	27
Tabell 4. Læringsmiljø 10.trinn skoleåret 2011-12 (indeks 1-5)	28

Figurer

Figur 1. Administrativt organisasjonskart Orkdal kommune pr 01.01.2013.	11
--	----

1 Innledning

I dette kapitlet redegjør vi for bestillingen fra kontrollutvalget, rammene for forvaltningsrevisjonen og tjenester overfor barn og unge i kommunen.

1.1 Bestilling

Kontrollutvalget i Orkdal kommune vedtok i sak 004/2013 å bestille en forvaltningsrevisjon med fokus på helhetlig innsats for barn og unge.

I protokollen framgår følgende:

Kontrollutvalget ser det som viktig og sentralt å få avklart hvordan Orkdal kommune jobber for å identifisere barn og unge som får-/kan få problemer – og hva som gjøres for å forebygge og følge opp disse.

I bestillingsbrev datert 26.02.2013 fra kontrollutvalgets sekretariat ble det vist til at utvalget ønsket dialog om mulige innretninger på prosjektet i utvalgets neste møte. Revisjon Midt-Norge skisserte i kontrollutvalgets møte den 29.04.13 mulige innretninger på forvaltningsrevisjonen under sak 015/2013. Utvalget kom med innspill til innretning og avgrensning av arbeidet. Utvalget ønsker at man ser på hvordan kommunen har tilrettelagt for at de ulike tjenestene skal kunne samarbeide om det forebyggende arbeidet overfor barn og unge. I tillegg burde revisor undersøke hvordan kommunen arbeider for å identifisere/avdekke grupper av barn og unge som er i en utsatt situasjon, da med spesielt øye for kriminalitet, rus, fysisk og psykisk helse herunder mobbeproblematikk. Dernest er det viktig at revisor undersøker hvordan kommunen håndterer og følger opp med tiltak overfor barn og unge, og hvordan denne samlede innsatsen evalueres. Kontrollutvalget mente at revisor burde konsentrere seg om tjenestene barnehage, grunnskole og helsestasjon, og vurdere behovet for undersøkelser i de øvrige kommunale tjenestene.

1.2 Bakgrunn

Det er bestemmelser i lovverket for de ulike tjenestene om forebyggende arbeid, samarbeid og informasjonsutveksling. Det kommer vi tilbake til i kapittel 2. Disse bestemmelsene bygger på utredninger som har blitt gjennomført de siste årene, og det har vært prosjekt og satsinger som skal bistå kommunene i tverretattlig og helhetlig arbeid overfor barn og unge.

Høsten 2008 oppnevnte daværende barne-, likestillings- og inkluderingsminister et utvalg som skulle utrede en bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge. Utvalget leverte sin utredning i desember 2009. Utvalget har tatt utgangspunkt i typiske problemer barn og unge med behov for hjelp kan ha:

- utrygge oppvekstvilkår
- psykiske vansker
- lærevansker
- atferdsvansker

Psykososiale vansker er i følge utvalget et begrep som blir brukt, og som dekkes av kategoriene ovenfor.

På bakgrunn av mandatet utvalget fikk, belyste de ulike utfordringer når det gjaldt samordning av tjenester for denne gruppen. De pekte blant annet på behovet for et koordinert samarbeid mellom ulike sektorer i kommunene, og på behovet for mer samordna tjenester. Et resultat av utredninger er at samarbeidsplikten er kommet sterkere inn i flere lover som gjelder tjenester for barn og unge med sammensatte behov.

«Sammen for barn og unge» var et treårig prosjekt i perioden 2008-2011. Dette var et samarbeid mellom Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet (BLD) og Kommunenes sentralforbund. Målsettingen med «Sammen for barn og unge» har vært å utvikle og prøve ut samarbeidsmodeller for tverretattlig og tverrfaglig samarbeid. I den forbindelse utarbeidet KS en artikkelsamling *Sammen for barn og unge (2011)*, som oppsummerer eksempler på tiltak og satsinger i de 15 kommunene som deltok i prosjektet. Vi skal ikke gjennomgå de 15 lokale prosjektene her, men vise til at innledningsvis i artikkelsamlingen peker KS' prosjektleder på behovet for endring i begrepsbruk og forståelse av ansvarsforhold når det gjelder barn og unge i en utsatt situasjon:

Lenge har vi operert med begreper som gråsoner, og snakket om gråsonerbarn når det er uklarhet om ansvarsforhold og behov. Språk og begrepsbruk påvirker. La oss derfor endre på begrep og innføre begrepet fellestone som nytt perspektiv. Det innebærer en felles holdning til felles ansvar. Vi snakker her om fellestonebarn. Et slikt perspektiv gjenspeiler at tverrfaglig, sektorovergripende samarbeid med økt vekt på ressursorientering, samskaping og styrking av psykososialt forebyggingsarbeid prioriteres.

Rapporten oppsummerer følgende suksessfaktorer for å lykkes med samarbeidsmodeller for tverretattlig og tverrfaglig arbeid for barn og unge:

- tydelig ledelse og mål for arbeidet
- strukturer, rammer og roller må være forankret og avklart
- tid til å beskrive rutiner, metodevalg og kjøreregler
- kvalitetsrapportering
- rett kompetanse

I august 2009 kom Barne- og likestillingsdepartementet og Kunnskapsdepartementet med en veileder om samarbeidet mellom barnehager og barnevernet om varsling. Målet med veilederen var å gjøre det lettere for barnehageansatte å vite hvordan de skal gå fram ved bekymring for et barn.

Dette er bare noen av de statlige utredningene som handler om helhetlig innsats for barn og unge i en utsatt situasjon.

1.2.1 Tjenester overfor barn og unge

De største og mest omfattende tjenestene som kommunene har ansvar for er barnehage og skole. I tillegg har kommunen ansvar for barnevernstjeneste, pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT) og helsestasjon. Kommunen har dessuten ansvar for sosiale tjenester gjennom NAV kommune, hvor enkelte sosiale og økonomiske tjenester er spesielt rettet mot barn. Kommunene yter dessuten tjenester og støtte innenfor kultur- og fritidsområdet, herunder kulturskole, fritidsklubber, støtte til frivillige organisasjoner som organiserer aktiviteter for barn og unge.

1.2.2 Tjenester overfor barn og unge i Orkdal kommune

Det er 18 resultatenheter i Orkdal kommune og av disse er 14 enheter direkte involvert i å yte tjenester til barn og unge. Det er seks skoler, seks barnehager og barneverntjenesten. I tillegg har man enheten Helse og familie, som inkluderer flere tjenester for barn og unge (PPT, psykisk helse og rusarbeid, helsestasjons- og skolehelsetjenesten m.fl.). Kultur og fritid er også en enhet som tilrettelegger for mye aktivitet og yter tjenester overfor barn og unge, bl.a. gjennom ungdomsklubb, ungdomsråd, utekontakt, kino osv.

1.2.3 Administrativ organisering

Orkdal kommune er administrativt organisert med to-nivå, der rådmann med stab utgjør det overordnede strategiske nivået, mens enhetene utgjør det tjenesteytende nivået. Modellen gir

utvidet delegering av driftsmyndighet til enhetene. Resultatenhetene rapporterer direkte til rådmannsnivået.

Det er to sentrale ledergrupper i kommunen. Overordnet ledergruppe består av rådmann, to assisterende rådmenn og plan- og forvaltningssjef. Driftsledergruppen består av overordnet ledergruppe og enhetslederne. I tillegg er det opprettet fagnettverk for områdene:

- Skole
- Barnehage
- Helse og omsorg
- Kultur, næring og tekniske tjenester

Disse har blant annet et spesielt ansvar for samordning innenfor sine sektorer. I strategiske saker suppleres overordnet ledergruppe med representanter fra driftsledergruppen ved behov.

Ledelse og styring i Orkdal kommune tar utgangspunkt i at myndighet plasseres så nær brukerne som mulig. Enhetsledere har derfor et fullstendig og helhetlig ansvar for personalspørsmål, økonomi, resultatoppnåelse og drift innenfor sine ansvarsområder. Ledelse er avtalebasert ved at formannskapet årlig inngår lederavtale med rådmannen, og at rådmannen årlig inngår lederavtaler med alle stabs- og enhetsledere i organisasjonen. Balansert målstyring er et sentralt element i alle lederavtaler.

Figur 1. Administrativt organisasjonskart Orkdal kommune pr 01.01.2013.



Kilde: Orkdal kommune

Organisasjonen har gjennomgått noen endringer i løpet av 2013, bl.a. ved at barneverntjenesten og Gjølme barnehage er skilt ut som egne resultatenheter. For oppdatert organisasjonskart se <http://www.orkdal.kommune.no/file.axd?fileDataID=5348cdbf-1cd0-41c7-b5a0-958524033bd8> .

2 Undersøkelsesopplegget

I dette kapitlet redegjør vi for undersøkelsesopplegget for denne forvaltningsrevisjonen: avgrensning, problemstillinger, revisjonskriterier og metode for datainnsamling og analyse.

2.1 Avgrensinger

Kontrollutvalget har i dialog med revisor gitt uttrykk for at undersøkelsene i hovedsak bør knyttes til tjenestene i barnehage, skole og helsestasjon, men at revisor kan gjøre undersøkelser i andre tjenester der dette er hensiktsmessig.

Revisor har ikke sett på barnehagens og skolens primære oppgaver, men har undersøkt hvordan de fanger opp barn og unge som kan komme i en utsatt situasjon. Undersøkelsene har vært konsentrert om hvilke tiltak som iverksettes og hvilket apparat de har for å følge opp dette. Revisor har vært opptatt av hvordan tjenestene driver forebyggende arbeid, hver for seg og i samarbeid med hverandre. Det er innhentet noe informasjon om samarbeid med aktører/tjenester utenfor kommunen, men det er ikke gjort vurderinger av disse samarbeidsrelasjonene.

2.2 Problemstillinger

På grunnlag av kontrollutvalgets bestilling og gjennom revisors dialog med utvalget, har revisor formulert følgende problemstillinger:

1. Har kommunens tjenester etablert planer, rutiner og forebyggende tiltak overfor barn og unge som står i en utsatt situasjon?

Problemstillingen fokuserer på om de enkelte tjenestene hver for seg driver nødvendig forebyggende arbeid for barn og unge i en utsatt situasjon. Med "utsatt situasjon" sikter vi til problemstillinger knyttet til bl.a. rusproblematikk, kriminalitet, psykisk og fysisk sykdom, språkutfordringer, sosiale utfordringer og mobbing.

2. Er det etablert samarbeidsarenaer som fungerer etter hensikten, mellom de ulike tjenestene for barn og unge, og mellom de ulike tjenestene og hjemmet?

Med samarbeidsarenaer sikter vi til formelle og uformelle samarbeidsorgan, i tillegg til informasjons- og kommunikasjonslinjer.

For begge problemstillingene vil avdekking, iverksetting av tiltak, samarbeid og oppfølging være sentrale element å vurdere.

2.3 Kilder til revisjonskriterier

Den form for undersøkelser som forvaltningsrevisjon er, krever at det finnes et sett av autoritative kriterier å vurdere situasjonen opp mot. Det kan være lover, forskrifter, og kommunale vedtak og planer.

2.3.1 Nasjonale føringer

Revisor er bedt om å konsentrere sine undersøkelser til barnehage, skole og helsestasjon. Det er derfor rimelig å ta utgangspunkt i de føringer i lovverket som gjelder disse tjenestene, både når det gjelder forebyggende arbeid og samarbeid med andre tjenester. Kilder til revisjonskriterier¹ er derfor

- opplæringsloven m/forskrift
- barnehageloven m/forskrift
- helse- og omsorgstjenesteloven m/forskrift

Øvrige nasjonale føringer det er relevant å ta inn som revisjonskriterier er lovverk innen øvrige tjenesteområder (barnevern etc), Stortingsmeldinger, nasjonale utredninger og etablerte nasjonale satsninger (eksempelvis Samordningsmodellen for lokale kriminalitetsforebyggende tiltak – SLT)

2.3.2 Lokale føringer

Innenfor lovverket er det stort rom for at kommunene selv kan vedta føringer for egne tjenester. I Kommuneplanen signaliseres gjerne overordnede mål og føringer hvordan kommunen skal arbeide for utvikling, både som motor i lokalsamfunnet og som tjenesteyter. I tillegg utarbeides gjerne handlingsplaner, sektorplaner og virksomhetsplaner, hvor mål og virkemidler får en tettere kobling. I denne forvaltningsrevisjonen kan det være relevant å anvende kriterier fra:

- Kommuneplan (samfunnsdel 2013 – 2025)
- Handlingsplan og budsjett
- Oppvekstplan 2009 – 2012
- Ruspolitisk handlingsplan 2013 – 2016

¹ Se mer detaljert oversikt over kriterier i Vedlegg 1.

- Plan for psykisk helsearbeid i Orkdal kommune
- Plan for idrett og fysisk aktivitet 2009 – 2013

Vi kommer tilbake til konkret innhold i kriteriene i kapittel 3.1 og 4.1.

2.4 Metode

Begge problemstillingene i denne forvaltningsrevisjonen viser til arbeid, arbeidsprosesser og organisering av disse i kommunen. Det vil si at revisor må søke kunnskap og informasjon på en måte som kan fange opp dynamikken og samspillet mellom aktuelle tjenester og brukerne, og mellom tjenestene. Intervju er godt egnet til å innhente beskrivelser og dybdekunnskap i slike prosesser. Revisor har derfor gjennomført intervju både på saksbehandler og ledernivå i tjenestene. Følgende intervju er gjennomført:

- oppstartsmøte med rådmann
- pedagogisk konsulent, rådmannens stab
- ledende helsesøster
- rektor Årlivoll skole
- rektor Evjen skole
- rektor Orkanger barneskole
- rektor Orkanger ungdomsskole
- styrer Årlivoll barnehage
- styrer Evjen Barnehage
- styrer Orkanger barnehage
- spes.ped koordinator Orkanger barneskole
- kontaktlærere Orkanger barneskole
- spes.ped koordinator Evjen skole
- kontaktlærere Evjen skole
- ped.leder Årlivoll barnehage

Det er skrevet referat fra intervjuene som er oversendt informantene til godkjenning.

For å få en tilstrekkelig bredde i undersøkelsene er det i tillegg sendt et spørreskjema til flere av de øvrige tjenestene for barn og unge i kommunen. Følgende tjenester har mottatt og besvart² revisors spørsmål:

- barnevern, leder
- helse og familie, enhetsleder
- fysio- og ergoterapitjenesten, fagleder
- psykisk helse og rus, fagleder
- pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT), fagleder
- SLT-koordinator

Ut over data nevnt ovenfor har revisor anvendt kvantitative data fra Kostra³, Elevundersøkelsen⁴ og ungdatabasen i sitt arbeid. Disse data vil kun i begrenset grad presenteres og refereres i rapporten.

Revisor har i forbindelse med sine undersøkelser både etterspurt og fått tilsendt ulike typer dokumentasjon. Dette er eksempelvis planer for de aktuelle enhetene og dokumentasjon for pågående prosjektarbeid. Dette vil i noen grad bli presentert som data for å illustrere utviklingsarbeid i kommunen.

² Spørreskjema ble også sendt til SLT-koordinator og enhetsleder for Kultur. SLT-koordinator har besvart spørsmål i fellesskap med enhetsleder familie og mestring, mens enhetsleder for Kultur ikke har besvart skjema.

³ Kommunene er pålagt å rapportere årlig til Kostra/SSB. Revisor tar forbehold om at denne rapporteringen er korrekt.

⁴ Alle grunnskoler i Norge er pålagt å gjennomføre elevundersøkelsen årlig på 7. og 10.trinn. Dette er en undersøkelse om elevenes læringsmiljø og svarprosenten er gjennomgående god.

3 Forbyggende innsats

I dette kapitlet belyses den første problemstillingen: *Har kommunens tjenester etablert planer, rutiner og forebyggende tiltak overfor barn og unge som står i en utsatt situasjon?* Problemstillingen fokuserer på om de enkelte tjenestene hver for seg driver nødvendig forebyggende arbeid for barn og unge i en utsatt situasjon. Med "utsatt situasjon" sikter vi til problemstillinger knyttet til bl.a. rusproblematikk, kriminalitet, psykisk og fysisk sykdom, språkutfordringer, sosial utfordringer og mobbing.

3.1 Revisjonskriterier

Revisjonskriteriene i dette kapitlet er hentet fra regelverket, planer og veiledningsmateriale som gjelder for barnehager og skolars plikt til å drive forebyggende arbeid. Vi har også tatt med bestemmelser som gjelder for hjelpetjenestene for barn og unge. Vi har med oss kategoriene som ble definert i utredningen fra 2009 (NOU:2009-22), og som grupperer ulike former for utsatthet:

- utrygge oppvekstvilkår
- psykiske vansker
- lærevansker
- atferdsvansker

Den enkelte kommune eller region kan ha utfordringer i barne- og ungdomsmiljøet som ikke nødvendigvis dekkes av overnevnte. Vi har derfor tatt med oss det de ulike tjenestene for barn og unge i kommunen definerer som barn og unge i en utsatt situasjon.

Med utgangspunkt i opplæringsloven (§1-3, Kap 5, Kap 9a), forskrift til opplæringsloven (§2-3, §2-4), barnehageloven (§ 2), forskrift om rammeplan for barnehager (§1-9, Kap 4)), barnevernsloven og helse- og omsorgstjenesteloven (§3-2, §3-3) har vi utledet kriterier for det forebyggende arbeidet i de ulike tjenestene innen oppvekstområdet. Vi viser til Vedlegg 1, der en oversikt over de ulike kildene og hjemler er lagt ved. På bakgrunn av det oppsummerer vi kriteriene i dette kapitlet som følger:

Planer for systematisk forebygging for barn og unge i en utsatt situasjon: For å jobbe systematisk og målrettet med de rette forebyggende tiltakene må det foreligge planer som synliggjør mål og tiltak. Disse må følges opp med vurdering av måloppnåelse og om tiltakene har fungert etter hensikten.

Kompetanse: For å avdekke og sette inn nødvendige tiltak må de ulike tjenestene ha nødvendig og tilfredsstillende kompetanse.

Identifisering: For å identifisere om og hvilke barn og unge som kan være i en utsatt situasjon må de ulike tjenestene jobbe systematisk og ha verktøy for å kartlegge hvilke barn og unge som kan tenkes å være i en utsatt situasjon, og avdekke utfordringer.

Forebygging: På bakgrunn det som eventuelt avdekkes i kartlegginger bør det settes inn tiltak som forebygger uønsket utvikling.

Oppfølging: Planer, mål og tiltak bør følges opp med evalueringer og vurderinger. Brukerundersøkelsene bør brukes som verktøy for evaluering og utvikling.

3.2 Data

I dette kapitlet gjennomgår vi data som omhandler forebyggende arbeid i den enkelte tjeneste. Revisor har i sine undersøkelser søkt å nærme seg en omforent forestilling av hvem som er utsatte barn og unge i Orkdal kommune. Selv om vi har noen indikasjoner på hvem som kan være utsatt, så vil dette variere regionalt og lokalt. Revisor vil derfor først gjengi de ulike tjenestenes syn på dette begrepet, for deretter å vise hva tjenestene gjør med hensyn til avdekking/identifisering og forebygging av utfordringer for barn og unge. Avslutningsvis i kapitlet ser revisor på hvordan tjenestene sikrer seg informasjon og gjør vurderinger av den innsatsen som er gjort.

3.2.1 Barn og unge i en utsatt situasjon

De tjenestene og personene som er intervjuet i denne forvaltningsrevisjonen mener det er vanskelig å kategorisere grupper av utsatte barn og unge. De fleste sonderer rundt et skille mellom barnets/ungdommens utfordringer og foresatte/hjemmets utfordringer. Mange fremhever at utsatte barn og unge i stor grad er en konsekvens av foresattes evne til å skape trygge oppvekstvilkår. Alle enhetslederne er typisk innom problematikk knyttet til psykisk sykdom hos foreldre, rusproblem hos foreldre og samlivsbrudd mellom foreldre som faktorer som øker risikoen for at barnet eller ungdommen skal havne i en utsatt situasjon. Det fremheves også at der disse faktorene opptrer i kombinasjon med hverandre, så øker risikoen for å bli utsatt. Flere nevner også faktorer som foreldres skoleerfaring og foreldrenes økonomi som risikofaktorer. De understreker at man ikke kan generalisere på bakgrunn av disse kjennetegnene, men at de kan tjene som varselamper som krever noe oppmerksomhet. Rådmannen viser i oppstartsmøte til at familier som mottar flere og omfattende sosial- og velferdstjenester, vil få økende fokus fra kommunen framover. Det

viktige fra kommunens side vil da være å gi et helhetlig og utviklende tilbud, som kan bidra til at familiene i større grad kan være selvhjulpne. Dette krever både tverrfaglig kompetanse og en helhetlig tilnærming, ikke bare overfor barnet eller ungdommen, men også overfor familien.

De personene som er intervjuet er ikke like tydelig på hvilke barn og unge som kan være utsatt når det kommer til individuelle egenskaper. Både psykisk sykdom, atferdsproblemer og lærevansker er nevnt som risikofaktorer, men bildet er mye mer nyansert og komplisert. De mener at det ofte er flere faktorer som virker sammen, også hjemmeforholdene, og som gjør at forebyggende tiltak må samordnes for å ha ønsket virkning.

3.2.2 Kompetanse

Både i barnehage og skole tillegges voksenrollen, altså ansatte i barnehage og skole, stor betydning. Det er assistenters, pedagogiske leders og lærers evner til å observere, kartlegge, analysere og iverksette gode tiltak som er avgjørende for hvor godt det forebyggende arbeidet i barnehage og skole blir. Tilfredsstillende kompetanse hos ansatte vil derfor både direkte og indirekte påvirke den forebyggende innsatsen.

Tabell 1. Formalkompetanse i barnehager i Orkdal sammenlignet med kommunegruppe, fylket og landet (%).

	Orkdal	Kostrar- gruppe 07	Sør-Trøndelag	Landet
	2012	2012	2012	2012
Andel ansatte med førskolelærerutdanning	44,3	31,5	40,8	33,3
Andel ansatte med annen pedagogisk utdanning	1	3,3	3,7	4
Andel styrere og pedagogiske ledere med godkjent førskolelærerutdanning	96,4	81,8	94	85,7
Andel styrere med annen pedagogisk utdanning	0	5,6	5,9	6,3
Andel pedagogiske ledere med annen pedagogisk utdanning	2,7	5,5	1,9	5,7
Andel assistenter med førskolelærerutd, fagutd, eller annen pedagogisk utdanning	29,3	27,5	37,1	26,8

Kilde: Kostra

Vi ser av tabellen over at andelen førskolelærere i barnehagene i Orkdal (44,3 %) er høyere enn gjennomsnittet for kommunegruppen (31,5 %), fylket (40,8 %) og landet (33,3 %). Orkdal kommune har også høyest andel styrere og ped.ledere med godkjent førskolelærerutdanning. I tillegg ser vi at andelen assistenter med relevant utdanning i Orkdal

(29,3 %) er høyere enn for kommunegruppen (27,5 %) og landet (26,8 %), men vesentlig lavere enn Sør-Trøndelag fylke (37,1 %).

Tilsvarende ser vi i grunnskolene i Orkdal at andelen lærere med universitets-/høgskoleutdanning og pedagogisk utdanning er på 90,3 %. Dette er høyere enn gjennomsnittet i kommunegruppe 7 (85,1 %), fylket (88,8 %) og landet for øvrig (87,1%).

Tabell 2. Formalkompetanse i grunnskolen i Orkdal sammenlignet med kommunegruppe, fylket og landet (%).

	Orkdal	Komm.gr 07	Sør- Tr.lag	Landet
	2012	2012	2012	2012
Andel lærere med universitets-/høgskoleutdanning og pedagogisk utdanning	90,3	85,1	88,8	87,1
Andel lærere med universitets-/høgskoleutdanning uten pedagogisk utdanning	2,9	6,2	5,9	6
Andel lærere med videregående utdanning eller lavere	6,9	8,7	5,3	6,9

Kilde: Kostra

Gjennom intervju er det ikke kommet fram informasjon som tyder på at Orkdal kommune har spesielle utfordringer knyttet til formalkompetanse i barnehager eller skoler. Derimot vises det til at kommunen sender ansatte på kurs og aktivt søker å bidra til kompetanseheving.

3.2.3 Planer for forebyggende arbeid

Orkdal kommune har ikke vedtatt noen overordnet plan for hvordan tjenester og tiltak overfor barn og unge skal ytes som en del av en forebyggende innsats. Derimot er det utarbeidet mange planer for hvordan den enkelte tjeneste eller enhet skal arbeide forebyggende.

Rektorene i skolene viser til at de har utarbeidet handlingsplaner mot mobbing, som både skal virke forebyggende og være til hjelp når mobbing oppstår. De viser også til at ansatte har et bevisst forhold til handlingsplan mot mobbing, både gjennom at de har forebyggende oppgaver knyttet til planen og at den revideres i fellesskap med jevne mellomrom. Dessuten kan mange av de øvrige planene som skolene gjennomfører komme inn under fanen forebyggende innsats, eksempelvis planer for styrking av grunnleggende ferdigheter (tidlig innsats), planer i forhold til samarbeid og dialog med foresatte, og rutiner og prosedyrer knyttet til samarbeid med eksempelvis pedagogisk-psykologisk tjeneste.

Innholdet i barnehagetilbudet beskrives og styres i stor grad gjennom barnehagens årsplaner. Styrerne i barnehagene viser til at barnehagene i økende grad har tatt innover seg at mobbing også forekommer i barnehagen. Flere forteller at de vurderer å utarbeide eller er i

gang med utarbeidelse av en plan som skal ivareta læringsmiljøet i barnehagen, og som inkluderer utfordringer knyttet til mobbing.

Ledende helsesøster viser til at hele tjenestens hovedansvar er forebyggende og helsefremmende arbeid overfor barn og unge, dvs alt tjenesten gjør er i prinsippet forebyggende arbeid. Helsestasjons- og skolehelsetjenestens arbeid er godt beskrevet i den nasjonale veilederen for tjenesten. Det er slik sett ikke utarbeidet egne planer for tjenesten i Orkdal, men det er utarbeidet interne prosedyrer. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten (HST) har sine primæroppgaver knyttet til helsestasjon 0-6 år, skolehelsetjeneste, svangerskapsomsorg ved jordmor, helsestasjon for ungdom, miljørettet helsearbeid og smittevernarbeid. Ledende helsesøster har det faglige ansvaret for at kommunen tilbyr disse tjenestene til innbyggerne i Orkdal. Hun presiserer at helsestasjonen ikke definerer seg inn som en av hjelpetjenestene, men at de er en primærforebyggende tjeneste og at de tilbyr like tjenester til alle barn og unge i kommunen. I tillegg skal tjenesten følge opp brukerne ved funn, dvs. man skal yte ekstra bistand til de som har behov for det. Og tjenesten skal være et lavterskeltilbud gjennom å være lett tilgjengelig for brukerne.

Både enhetsleder Helse og familie, pedagogisk konsulent og rådmannen viser i intervju til at kommunen er i ferd med å etablere en mer målrettet forebyggende innsats i kommunen. Man har gjennomført en prosess for å identifisere utfordringene i kommunen, og derigjennom søkt mulige løsninger på tvers av tjenestene. Beskrivelse av disse prosjektene/tiltakene er vedlagt denne rapporten (Vedlegg 2).

3.2.4 Identifisering av utsatte barn og unge

Både barnehager og skoler har ansvar for å forbygge vansker og oppdage barn med utfordringer. I forlengelsen av dette har de også ansvar for å varsle og samarbeide med andre tjenester (eks. helsestasjon, PPT, barnevern). I denne delen av kapittelet legges det fram data for hvordan Orkdal kommune arbeider for å identifisere barn som kan stå i fare for å komme i en utsatt situasjon.

3.2.4.1 I barnehagene

Ansatte i barnehagene viser til at de har en rekke verktøy for å identifisere/avdekke utfordringer hos et barn. De ansatte understreker allikevel at det viktigste redskapet er observasjoner i det daglige arbeidet, og spesielt observasjoner av atferdsendringer. Slike observasjoner følges gjerne opp med loggføring knyttet til det enkelte barnet og diskusjon med kolleger. Neste steg er ofte å kontakte foreldrene og fortelle om det man ser i barnehagen. Og finner man ingen god forklaring på atferdsendring/utfordring, så kontaktes

relevante hjelpetjenester (PPT osv) for råd og veiledning. Konkrete verktøy til avdekking/identifisering er eksempelvis TRAS og Alle med.

3.2.4.2 I skolene

Ved skolene viser man til at det viktigste redskapet for å avdekke om elever har utfordringer og kan komme i en utsatt situasjon, er den daglige kontakten med elever og dialogen med foresatte. Det er lærerens evne til å observere og analysere som først og fremst avdekker når elever sliter. Skolene gjennomfører obligatoriske kartleggingsprøver for å sikre at man oppdager fagvansker, og som muliggjør tidlig innsats for grunnleggende ferdigheter. I tillegg gjennomfører man elevundersøkelsen, egne undersøkelser om skolemiljø/trivsel og sosiometriske undersøkelser. Rektorene synes å være enige om at skolen har nødvendige verktøy for å avdekke både sosiale og faglige utfordringer som elevene måtte ha. Det synes også å være en felles oppfatning av at utfordringer i større grad enn tidligere, er fanget opp før barna begynner på skolen. Rektorene viser til at de aller fleste barna nå har vært en periode i barnehagen før de begynner, og at barnehagene har blitt flinkere til å kartlegge barna.

3.2.4.3 I andre tjenester

Ledende helsesøster mener at identifisering av barn i en utsatt situasjon skjer i kontakten mellom helsestasjon og foresatte. Dette skjer både gjennom hjemmebesøk og i konsultasjoner på helsestasjonen. Hun mener det handler mye om å stille de riktige spørsmålene og være god ift å observere. Det er flere ting som kan være vanskelig å få identifisert på en god måte, eksempelvis psykisk helse og rus i hjemmet. Helsesøstrene er og skal være ærlige overfor foreldrene når det er forhold de mener er til bekymring. Ofte vil foreldre kunne benekte problemer, og da er det avhengig av hvilken bekymring helsesøster har ift hvordan man skal gå videre med dette. Barnevernet er i så måte en aktuell tjeneste å ta kontakt med, sammen med andre tjenester som har mulighet til å iverksette tiltak.

Tjenester som barnevern og PPT arbeider i stor grad etter oppfordring, varsel og melding fra andre tjenester, som barnehage og skole. Leder for barnevern mener det er et definisjonsspørsmål om barnevernet arbeider forebyggende, i den forstand at barnevernet i stor grad blir involvert når andre forebyggende tiltak ikke virker. Leder for PPT viser til at tjenesten har ulike verktøy og er mye ute for å bistå andre tjenester. PPT blir kontaktet når barnehage og skole har avdekt forhold og ber om bistand. Barnehage og skole er nødvendigvis den arena hvor barn og unge tilbringer det meste av tiden, slik følger det derfor logisk at ansatte i disse tjenestene er nærmest til å avdekke den enkeltes utfordringer.

3.2.5 Forebyggende tiltak

På samme måte som i avsnitt 3.2.3 gjelder kriterier for å iverksette tiltak når man har avdekket utfordringer knyttet til miljø eller det enkelte barn. Det vil si at barnehagelov, opplæringslov og helse- og omsorgslov gir klare føringer for at når problemer avdekkes, så har man også en plikt til å iverksette tiltak og eventuelt varsle andre tjenester om forholdet.

3.2.5.1 I barnehagene

Styrerne viser gjennom intervjuene til flere ulike tiltak som iverksettes, avhengig av hva man mener er årsak til utfordringene. Tiltakene varierer fra at man arbeider med generelle tema i barnehagen, gjennomfører individuelle tiltak rundt barnet, og til at man driver kursing/veiledning av foreldre. I intervju med styrer i en barnehage beskrives det konkrete forholdet mellom avdekking og tiltak slik:

"Når man har avdekket hva som er årsak til barnets utfordring, så vil det som regel utløse et tiltak i barnehagen, i hjemmet eller begge deler. Og i den grad barnehagen er bekymret for barnets omsorgssituasjon, så meldes saken til barnevernet. I disse tilfellene informeres foreldrene om at barnehagen sender slik melding. Ved andre problemer/utfordringer så involveres hjelpetjenestene etter type behov."

Det er fellestrekk i det ansatte forteller om barnehagens arbeid. En styrer påpeker at barnehagen først og fremst arbeider allmennforebyggende overfor alle barn. I de tilfellene hvor man avdekker at barn er ekstra sårbare, så får disse ekstra oppmerksomhet. Hun forteller videre at barnehagen arbeider mye med fellesskap og vennskap, som er forebyggende ift mobbeproblematikken. Dette understreker hun er et viktig arbeid i barnehagen. I tillegg har barnehagen et tilbud til foreldre om å delta i arrangerte foreldregrupper, hvor målsettingen er at foreldrene skal bli styrket i foreldrerollen. Dette er ikke knyttet til spesielle barn/foreldre, men et tilbud til alle for å gjøre foreldrene mer bevisst på egen rolle og få et mer positivt samspill med barna sine. Hun viser til at dette er et kommunalt initiativ, slik at alle barnehagene i Orkdal gir tilbud om slike foreldregrupper. Dette har vært et tilbud i et par år, og det er utdannet ca 30 veiledere i kommunen. Disse veilederne har også som oppgave å overføre sin kompetanse til de øvrige ansatte i barnehagene.

Ovenstående illustrerer at barnehagene også tar ansvar for helheten rundt barn og unge gjennom å tilby sin kompetanse til foreldrene, og at de prioriterer kompetanseheving og kunnskapsdeling.

3.2.5.2 I skolene

I skolene fremheves kontaktlærer som første instans, både i forhold til å få informasjon om det aktuelle barnet og til å avdekke problemer. Etter at utfordringen er avdekket, så beskriver en av rektorene samhandlingen slik:

"Det første kontaktlærer gjør er å ta kontakt med foresatte for å få i stand en samtale. Neste skritt vil være å ta kontakt med spes.ped ansvarlig ved skolen for å få en vurdering og rektor vil bli orientert. Etter en slik vurdering vil man prøve ut ulike tiltak og holde dialogen med barn og foreldre. Ved atferdsvansker er samtaler viktige verktøy, mens ved fagvansker vil man gjennomføre ulike kartlegginger (eks. LOGOS) i tillegg til ordinære kartleggingsprøver og nasjonale prøver. Her vil også PPT bli påkoblet ift mulige tiltak. PPT er på skolen én gang pr mnd. Helsesøster er også en naturlig tjeneste å involvere. Hun er ved skolen en dag pr uke. Om det er elever som sliter med psykiske utfordringer, så kan helsesøster være en god samtalepartner."

Utdraget fra intervjuet viser at skolene griper fatt i eventuelle problemer, at de har en dialog internt, prøver ut egne tiltak og kontakter aktører med annen kompetanse etter behov. Rektor ved en annen skole sier det slik:

"... de vanligste tiltakene knyttet til utsatte ungdommer ved skolen er økt bemanning/ressurser, tilrettelegging fra kontaktlærer, involvering av sosiallærer, og alt dette i samarbeid med de andre aktuelle tjenestene (ofte i kontakt med barnevernet). Rektor mener det er viktig å dra veksler på den kompetansen de andre tjenestene sitter inne med, både i forhold til utfordringene mer generelt og rundt den aktuelle ungdommen spesielt."

Revisor har intervjuet både rektorer, spes.ped koordinatorene og kontaktlærere i skolen, og det er en noenlunde enighet om at utsatte barn og unge ikke får problemer fordi de går på skolen. Problemene har gjerne en årsak som ligger utenfor skolehverdagen, men at skolen kan bidra, sammen med flere, til å løse opp i de utfordringer barn og unge har.

Av de aktører som driver generelt forebyggende arbeid i skolen, så er det flere som trekker fram samarbeidet med MOT. Organisasjonen er inne i skolene og klassene med jevne mellomrom, og arbeider med elevene ift ulike dilemma og fristelser. Dette er i følge rektorene med på å bevisstgjøre elevene i forhold til spesielt rus og kriminalitet, og motivere til å gjøre de riktige valgene.

3.2.5.3 I andre tjenester

Hovedtyngden av helsestasjons- og skolehelsetjenestens (HST) arbeid er knyttet til samarbeid med foresatte/hjemmet, både gjennom konsultasjoner, hjemmebesøk og "åpen dør" ved helsestasjonene. Ledende helsesøster forteller at fordelingen mellom faste konsultasjoner og ekstrakonsultasjoner (brukere oppsøker helsestasjonen) er ca 50/50. Dette mener hun tyder på at tjenesten er etterspurt hos innbyggerne i Orkdal. I tillegg har HST i Orkdal ca 1000 rådgivende telefonsamtaler. Ledende helsesøster forteller at brukerne svært ofte stikker innom for enkel råd og veiledning i forhold til barnas helse og utvikling. Dette er i tråd med at de er og skal være et lavterskeltilbud. Hun presiserer at de henviser videre om det er noe de mener burde vært undersøkt av andre tjenester.

Skolestartundersøkelsen foregår på helsestasjonen året før de begynner på skolen, og da har de følge av foreldrene. I 2.klasse er det ordinær skolehelsetjeneste, med vaksinasjon, måling og veiing. Ved denne undersøkelsen er de fleste foreldre med. Dette gjennomføres med timeavtaler på skolen og i skoletiden. Det er ikke ved alle skolene at man har egnede lokaler for slike konsultasjoner, og da gjennomføres det ved helsestasjon. Det er ordinære konsultasjoner med elevene i 5., 6. og 7.klasse. I ungdomsskolen er det både individuelle konsultasjoner og gruppekonsultasjoner (tema), og det gjennomføres vaksinasjon. På videregående skole har helsesøster en runde og presenterer tjenesten, men elevene kontakter selv helsesøster for konsultasjon (åpen kontortid). I tillegg har helsesøster en runde med informasjon til russerne hvert år. Helsesøster mener at elevenes bruk av tjenesten er veldig avhengig av lokalenes plassering i skolen, og at de pt. ikke har optimale lokaler ved videregående skole (skjerming etc). Besøkstallene har derfor gått noe ned.

Det er bred enighet blant ansatte i skolen om at helsestasjonen, med fast tilstedeværelse og "åpen dør" er en stor ressurs inn i skolen. Slik ansatte omtaler tjenesten, så nyter helsesøstrene stor tillit både hos elever og ansatte. Det fremheves også at helsesøstrene har lang fartstid ved de aktuelle skolene og at de derfor har god kjennskap til elever og familier i sitt "distrikt", noe flere mener er en fordel med tanke på forebyggende innsats.

PPT arbeider også forebyggende gjennom råd og veiledning overfor skoler og barnehager. Hovedtyngden av deres arbeid er allikevel knyttet til arbeid med enkelte barn og unge. De kommer gjerne inn med kompetanse og tiltak når utfordringer er avdekket, og behov er signalisert.

3.2.6 Oppfølging og vurdering av forebyggende innsats

Ifølge etablert kvalitetstenking er det viktig å ta jevnlig vurderinger av det som er iverksatt. Dette er også fulgt opp i lov og forskrift overfor skoler og barnehager. Revisor har derfor lagt vekt på at gjennomføring av tiltak også følges opp av vurdering av virkninger/resultat.

3.2.6.1 I barnehagen

Ansatte i barnehagene tilkjenner at de har flere "stoppunkter" for å vurdere det arbeidet som er gjennomført. For det første har man den daglige og løpende vurderingen som gjøres i dialog med foreldre og kolleger. Av flere så fremheves at denne dialogen er uhyre viktig, både for avdekking, gjennomføring og vurdering av den forebyggende innsatsen. I tillegg avholdes både avdelingsmøter, personalmøter og ledermøter som et ledd i kommunikasjonen internt. Her drøfter man både ting som er gjennomført, ting som skal endres og ting som skal gjennomføres.

De ansatte i barnehagen oppfatter også dialogen og møter med eksterne aktører som et ledd i den løpende vurderingen av eget arbeid. Denne dialogen dreier seg både om generell råd- og veiledning og om tiltak rundt enkeltbarn (se kap 4). Styrerne forteller at det gjennomføres brukerundersøkelser blant foreldre og ferdighetskartlegginger blant barna på en systematisk måte. Dette er også informasjon som gir innspill til hvordan barnehagene skal innrette sitt arbeid videre.

3.2.6.2 I skolen

Rektorene viser på samme måte som ansatte i barnehagene til at man har en løpende vurdering av tiltak som blir iverksatt. Spesielt framheves dialogen mellom kontaktlærer, rektor og spes.ped. koordinator ved skolen. De påpeker også muligheten for kollegastøtte, råd og veiledning, gjennom teamorganiseringen av lærerne. Denne teamorganiseringen spenner gjerne over flere trinn (småskoletrinn, mellomtrinn og ungdomstrinn), alternativt rene trinnsteam på ungdomsskolen. I tillegg viser de til hvordan det samles inn og systematiseres informasjon fra brukere, elever og foreldre, og hvordan de griper fatt i informasjonen i videre arbeid. I referat fra intervju med en rektor framstilles det slik:

"Rektor viser til at skolen har en god forebyggende plan for det psykososiale skolemiljøet. Denne gjennomgås og oppdateres hvert år. Hun opplever også at internkontrollen er god og at denne hjelper ift oppfølging av planen. Blant annet gjennomføres og evalueres alle brukerundersøkelser på en systematisk måte. Hun påpeker også at de har hatt tilsyn fra FMST knyttet til det psykososiale miljøet ved skolen, og at de ikke fikk påpekt avvik eller gitt noen anmerkninger."

Revisor har gjennomgått data fra elevundersøkelsen for siste fem år i Orkdal kommune. Det er ikke funnet resultater som skulle indikere at dagens tilstand skiller seg vesentlig fra øvrige kommuner når det gjelder læringsmiljøet i skolene. Ved å ta et blikk bakover i tid så ser man at det har vært variasjoner når det eksempelvis gjelder forekomsten av mobbing, men det kan synes å ha stabilisert seg på nivå med fylket og resten av landet. Dette betyr ikke at mobbing ikke foregår i skolene, men indikerer at omfanget ikke er unormalt høyt. Her er det selvfølgelig grunn til å anta at det kan være visse forskjeller mellom skoler og mellom trinn. Elevundersøkelsene er derfor et godt redskap for skoleledere for å avdekke utfordringer og kunne arbeide med positive tiltak for læringsmiljøet ved den enkelte skole. Nedenfor er det gjengitt to tabeller som viser indeksene for læringsmiljøet for henholdsvis 7.trinn og 10.trinn i skoleåret 2011-12.

Tabell 3. Læringsmiljø 7.trinn skoleåret 2011-12 (indeks 1-5).

Indikator og nøkkeltall	Orkdal kommune	Sør-Trøndelag fylke	Nasjonalt
Sosial trivsel	4,4	4,4	4,4
Trivsel med lærerne	4,2	4,1	4,1
Mestring	3,9	3,9	3,9
Faglig utfordring	4,2	4	4
Elevdemokrati	3,8	3,6	3,6
Fysisk læringsmiljø	3	3,2	3,2
Mobbing på skolen	1,4	1,4	1,4
Motivasjon	4,2	4,2	4,2
Faglig veiledning	3,4	3,4	3,4

Kilde: Elevundersøkelsen, Udir

Tabell 4. Læringsmiljø 10.trinn skoleåret 2011-12 (indeks 1-5)

Indikator og nøkkeltall	Orkdal kommune	Sør-Trøndelag fylke	Nasjonalt
Sosial trivsel	4,3	4,3	4,3
Trivsel med lærerne	4,1	3,7	3,8
Mestring	3,6	3,7	3,8
Faglig utfordring	4,1	4,1	4,1
Elevdemokrati	3,4	3,1	3,2
Fysisk læringsmiljø	2,7	2,6	2,7
Mobbing på skolen	1,4	1,4	1,4
Motivasjon	3,7	3,7	3,8
Faglig veiledning	3,1	3	3,1
Medbestemmelse	2,3	2,3	2,3
Karriereveiledning	3,8	3,5	3,6

Kilde: Elevundersøkelsen, Udir

Som man kan se av begge tabellene, så scorer Orkdal kommune like høyt på indeksene for sosial trivsel, fysisk læringsmiljø og mobbing på skolen som fylket og landet for øvrig. For indeksen trivsel med lærerne, så scorer Orkdal høyere enn fylket og landet på begge trinn.

Skolene er i tillegg involvert i samarbeid med flere av de andre tjenestene, spesielt i forbindelse med tiltak rundt enkeltelever. Denne dialogen gir mange punkter for vurdering og forbedring av tiltak (se kap 4).

3.2.6.3 I andre tjenester

I de øvrige tjenestene for barn og unge synes det utbredt at tiltakene vurderes på individnivå. Ledende helsesøster viser til besøkstall/antall konsultasjoner som en mulig indikator på om brukerne får det de forventer. For Helsestasjons- og skolehelsetjenestens del så virker det å være en meget etterspurt og oppsøkt tjeneste, både i førskolealder (foreldre) og i skolealder. På videregående skole er også helsesøster tilgjengelig, men her har besøkstallene gått ned. Dette mener ledende helsesøster har sin årsak i lokalenes plassering i skolen.

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten har utstrakt samarbeid og dialog med skoler, og er representert i ulike fora for drøfting av forebyggende tiltak. Disse møteplassene og den dialogen sannsynliggjør at det blir gjort vurderinger av og gitt tilbakemeldinger på innholdet i

tjenesten. Revisor kjenner ikke til at det er gjennomført en egen brukerundersøkelse for tjenesten.

3.3 Revisors vurdering

Ut i fra de undersøkelser revisor har gjennomført virker barnehager, skoler og helsestasjon å arbeide forebyggende overfor barn og unge i en utsatt situasjon. Det synes å være fellestrekk i oppfatninger av hvilke barn og unge som kan ha eller få utfordringer, og tjenestene er oppmerksomme på tegn som kan tyde på at barn "sliter" med noe. Både barnehager og skoler har verktøy for å avdekke mulige utfordringer, men det understrekes at det er ansattes erfaring, kompetanse og oppmerksomhet som er avgjørende for at barn og unges problemer fanges opp.

Det iverksettes flere forebyggende tiltak i barnehager og skoler, gjerne med tema som vennskap og lignende. Ansattes kompetanse er fremhevet som viktig i forhold til å arbeide systematisk og planmessig over tid. Kommunen synes å ha god pedagogisk kompetanse i sine barnehager og skoler. Tar man i betraktning de gruppene av barn og unge som kan være i en utsatt situasjon i Orkdal, virker det som satsningen på foreldreveiledning både er bevisst og målrettet.

Den forebyggende innsatsen følges opp og vurderes på flere nivå, både omkring enkeltbarn, på enhetsnivå og i dialog med eksterne aktører. Dessuten innhenter skolene mye informasjon som er relevant for å vurdere eksempelvis utfordringer knyttet til skolemiljø og mobbing.

I barnehagene kan det allikevel synes å være en utfordring knyttet til å arbeide planmessig med læringsmiljø/mobbing. Uten en plan eller konkrete mål, og et sett med konkrete virkemidler, så kan det være utfordrende å vurdere hva man har oppnådd.

Revisor har fått tilbakemelding om den store verdien av skolehelsetjenesten og den innsats helsesøstrene bidrar med inn i skolene. Ledende helsesøster viser til at det kan være en utfordring å få tilgang til hensiktsmessige lokaler for tjenestens virksomhet ved alle skoler.

4 Helhetlig innsats

I dette kapitlet belyses den andre problemstillingen; *Er det etablert samarbeidsarenaer som fungerer etter hensikten, mellom de ulike tjenestene for barn og unge, og mellom de ulike tjenestene og hjemmet?* Med samarbeidsarenaer sikter vi til formelle og uformelle samarbeidsorgan, i tillegg til informasjons- og kommunikasjonslinjer.

4.1 Revisjonskriterier

Administrasjonssjefen i kommunen skal sørge for at tjenestene drives i samsvar med lov, forskrift og overordnede instruksjoner (§ 23 Kommuneloven), og i lovverket knyttet til de ulike tjenestene er det vist til viktige kontaktpunkter på tvers av tjenester. Det er derfor rådmannen sin oppgave å påse og legge til rette for at nødvendig og hensiktsmessig samarbeid finner sted.

Både barnehageloven og opplæringsloven har bestemmelser om formelle råd og utvalg for samarbeid og medbestemmelse for ansatte og brukere. I tillegg legger lovverket føringer på samarbeid mellom tjenester, tverrfaglig samarbeid, og samarbeid med foresatte/hjemmet (se vedlegg 1).

I forhold til samarbeid mellom tjenester og samarbeid med foresatte har revisor lagt vekt på følgende føringer:

- overganger – samarbeid barnehage og skole, samarbeid mellom skoleslag (Forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver Kap 5)
- samarbeid barnehage, skole og helsestasjon/skolehelsetjeneste (Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-4)
- samarbeid barnehage, skole og PPT (Opplæringsloven Kap 5, Forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver Kap 5)
- samarbeid barnehage, skole og barnevern (Forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver Kap 5)
- samarbeid barnehage og hjem (Forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver Kap 1)
- samarbeid skole og hjem (Opplæringsloven §13-3d m/forskrift Kap 20)
- «Samarbeid om lokalt kriminalitetsforebyggende tiltak» (SLT, Krad.no)

4.2 Data

I dette kapitlet vil revisor synliggjøre hvordan ulike typer samarbeid er organisert og fungerer i Orkdal kommune. Først beskrives ulike faglige samarbeid mellom tjenester og enheter med vekt på barnehage, skole og helsestasjon. Dernest synliggjøres hvordan de respektive tjenester samhandler med hjemmet/foresatte.

4.2.1 Samarbeid mellom tjenester og enheter

Administrasjonssjefen skal sørge for at tjenestene drives i samsvar med lov, forskrift og overordnede instruksjer, og i lovverket knyttet til de ulike tjenestene er det vist til viktige kontaktpunkter på tvers av tjenester. Det er derfor rådmannen sin oppgave å påse og legge til rette for at nødvendig og hensiktsmessig samarbeid finner sted. Rådmannen har flere verktøy for å sørge for slikt samarbeid, det kan være alt i fra lederavtaler og ressursfordeling, til oppfølging av planer og tilrettelegging av møteplasser.

I Orkdal gjennomføres jevnlig enhetsledermøter hvor rådmannen kaller inn og setter agenda. I den administrative modellen som Orkdal kommune har, hvor enhetslederne er delegert ansvar for økonomi, personal og fag, så er dette møtet et viktig forum for strategisk styring og samhandling mellom tjenestene. Flere ledere påpeker allikevel at dette ikke nødvendigvis er et forum for faglig samarbeid mellom tjenestene. Enhetsledermøtet drøfter i større grad spørsmål som går på tvers av alle tjenester/enheter.

Det er etablert ulike nettverk og samarbeid på tvers av enheter og tjenester i Orkdal. Blant annet er det etablert et nettverk for barnehagestyrere og et nettverk for rektorer. Disse nettverkene tjener hensikten med å støtte enhetslederne innen samme tjeneste, og går ikke på samarbeid mellom tjenester. I begge nettverkene er det en rektor eller styrer som fungerer som leder og som kaller inn til møter. Rådmannens stab er representert i begge nettverkene med pedagogisk konsulent. Både styrernettet og rektornettet oppfattes å bidra til å harmonisere praksis innen barnehage og skole, blant annet gjennom å utarbeide og etablere felles prosedyrer og rutiner.

Pedagogisk konsulent viser i intervju til at kommunen det siste året har hatt oppmerksomhet knyttet til å skape et helhetlig tjenestetilbud for barn og unge, blant annet gjennom prosjektarbeid. Kommunen har eksempelvis nedsatt en tverrfaglig arbeidsgruppe som skal utarbeide et fast opplegg med foreldreveiledning. Her er tanken at man skal etablere en ordning med frivillig foreldreveiledning på tvers av de ulike tjenestene, og at denne skal foregå i fem steg. Det vil bli: veiledning for gravide, to-års veiledning, førskoleveiledning,

mellomtrinnsveiledning og ungdomsskoleveiledning. Arbeidsgruppen som arbeider med dette opplegget er tverrfaglig og består av helsestasjon, barnevern (leder arbeidsgruppen), barnehagestyrer, rektor 1.-10.skole og enhetsleder Helse og familie. Kartleggingen og evalueringen som arbeidsgruppen har gjennomført viser at tjenestene tror de vet om hverandre, men at de i realiteten ikke vet hva de andre tjenestene gjør. Den viste også at ingen har den totale oversikten. Pedagogisk konsulent mener det er et paradoks at alle disse tjenestene utfører oppgaver overfor de samme barna.

Orkdal kommune har siden august 2012 hatt en egen SLT koordinator (samordning av Lokale kriminalitetsforebyggende tiltak). SLT koordinatoren inngår i en del av en fagkoordinator stilling, som er underlagt enheten Helse og familie. Fagkoordinatorstillingen er en tredelt stilling, der 50 prosent utgjør SLT, 25 prosent utgjør koordinerende enhet og 25 prosent utgjør tiltaksarbeid rettet mot barn- og unge. Koordinerende enhet skal være med å sikre helhetlig og koordinert tjenestetilbud til pasienter og brukere med behov for sosial, psykososial eller medisinsk habilitering og rehabilitering. Gjennom å ansette SLT koordinator ønsker kommunen at de ressurser som allerede finnes i kommunen og politiet, skal blir mer samkjørt og målrettet.

For å kunne jobbe godt forebyggende i forhold til barn- og unge, er det helt nødvendig å skaffe en oversikt over utfordringene/problemområdene i kommunen, og hvem som har den ulike kunnskapen i forhold til dette. SLT koordinatoren har ansvar for å legge til rette for at kunnskap og informasjon fra alle nivåer samles og systematiseres, og for at den samlede kunnskapen når fram til de som skal iverksette tiltakene. I Orkdal kommune styres SLT arbeidet av ei styringsgruppe kalt Politiråd, som foruten SLT koordinator består av den øverste administrative og politiske ledelse i kommunen, og øverste ledelse hos politiet. Under denne er det opprettet ei koordineringsgruppe som ledes av SLT koordinator, og som jobber med analyse og identifisering. Både lokalbasert kunnskap, statistikk og den lokale ungdomdata undersøkelsen er med på å gi grunnlaget for det vi skal jobbe med både tverrfaglig og ut i de ulike avdelingene/enhetene. Koordineringsgruppa er bredt sammensatt og består av representanter fra følgende tjenester/enheter; helsesøster, barnehage, grunnskole, videregående skole, PPT, flyktning, barnevern, psykisk helse- og rusarbeid, ungdomskontakt (NAV), ungdomsleder og politi. Frivillige lag/organisasjoner innkalles ved behov.

4.2.1.1 Tverrfaglig team

Det er flere etablerte tverrfaglige samarbeid som krysser grensene mellom de kommunale tjenestene. Innen barnehage og skole er tverrfaglig team en slik samarbeidsarena. Teamene består av helsestasjons-/skolehelsetjenesten, PPT, barneverntjenesten, psykisk helse og

rus, og respektive barnehager/skoler. Det er respektive barnehage eller skole som leder (eier) teamet ved sin enhet og kaller inn til møter. Ved enkelte enheter er teamet også utvidet til å inkludere flere tjenester. En rektor beskriver tverrfaglig team slik:

"Tverrfaglig team er en sentral arena for samarbeid med de andre tjenestene for barn og unge. Møter i tverrfaglig team avholdes én gang pr mnd, og det er rektor som kaller inn til møte. I dette teamet møter følgende tjenester; barnevern, PPT, skolehelsetjenesten, utekontakt og psykisk helse. I tillegg møter avdelingsledere og rektor fra skolen, pluss eventuelt politikontaktene ved behov. Rektor mener dette er det viktigste forumet, for det er der alle prosesser starter. Det er rektor ved skolen som er eier av tverrfaglig team, og som har ansvar for at teamet gjennomfører sin aktivitet etter forutsetningene. Rektor viser til at alle møter gjennomføres, men at barnevernet har unnlatt å møte i en periode. Her ser man nå tegn til bedring, og det er gitt signaler fra barnevernet om at man nå vil prioritere å delta i fortsettelsen. Rektor mener at hovedgevinsten ved tverrfaglig team er at man bygger ned de profesjonelle barrierene som eksisterer mellom tjenestene, man får et ansikt å forholde seg til og dialogen blir mye lettere. Han mener tverrfaglig team har bidratt til at det er mye enklere å holde den løpende dialogen på telefon/e-post gående. Sammensetningen kompetanse i tverrfaglig team er i følge rektor meget god, spesielt etter at barnevernet har styrket sitt engasjement igjen."

Denne beskrivelsen gir et godt bilde på hvordan styrere og rektorer oppfatter organiseringen av og verdien i tverrfaglig team. Det er også gjennomgående at styrere og rektorer har påpekt barnevernets fravær i en periode, og at de dermed har manglet barnevernfaglig kompetanse i teamet. I referat fra intervju med en barnehagestyrer beskrives det slik:

"Styrer viser til at tverrfaglig team er det eneste faste formelle forumet som er etablert for tverrfaglig samarbeid mellom de ulike tjenestene. Tverrfaglig team er etablert for å kunne drøfte konkrete saker på tvers av tjenester/fag. Det er styrer i barnehagen som kaller inn til møte, og tjenestene som møter er PPT, helsestasjon, barnevern og psykisk helsetjeneste. Styrer viser til at frekvensen på disse møtene har gått ned i år, og hun mener det skyldes at barnevernet har hatt utfordringer med å møte. Og med tanke på at barnevern er en sentral aktør i et slikt team, så har det ikke vært avholdt møter når de har meldt forfall. Iflg. prosedyrene skal det være to møter pr halvår i tverrfaglig team, men dette har ikke vært tilfelle det siste halve året. Styrer påpeker også at det i stor grad er barnehagen som melder saker til tverrfaglig team, og hun mener at de andre tjenestene med fordel også kunne meldt saker til drøfting. "

Vi ser at i tillegg til utfordringen knyttet til barnevernets tilstedeværelse, så påpeker styrer at det hadde vært ønskelig at de andre tjenestene også meldte inn saker til drøfting. Dette er et poeng som har vært nevnt også av andre styrere. Slik det er framstilt av styrerne, så handler det ikke nødvendigvis om saker knyttet til enkeltbarn, men like mye om bidrag fra de andre tjenestene i forhold til generelle problemstillinger.

Ledende helsesøster bekrefter beskrivelsen av tverrfaglig team og de utfordringene som er beskrevet. Tverrfaglig team er etablert i skoler og barnehager, og helsesøster er forpliktet til å delta på disse. Dette er et forum for tverrfaglig drøfting av saker etter samtykke fra foreldrene. Hun forteller at man prøver å unngå å drøfte anonymt pga at det er små forhold og fare for gjenkjenning er stor. Uansett mener ledende helsesøster at man ikke må bli så redd for taushetsplikten at det går ut over barna man skal hjelpe. Teamene fungerer i hennes øyne i varierende grad. Utfordringene kan være at møter i tverrfaglig team avholdes for sjelden, slik at fagpersonene ikke er kjent med hverandre. Det kan også være at ikke alle tjenestene møter til møtene, og da har man en utfordring ift manglende kompetanse. Utfordringene er knyttet til tjenestenes prioriteringer, og at det må prioriteres å møte. Ledende helsesøster mener det er viktig at det settes opp en møteplan for tverrfaglig team i god tid og at denne følges.

4.2.1.2 Faste samarbeid

Barnehager og skoler har to samarbeidsrelasjoner som kan karakteriseres som faste, forutsigbare og hvor tjenestene fysisk møtes. Dette dreier seg om skolehelsetjenesten og PPT. Disse tjenestene er ute på barnehager og skoler ut i fra fastlagte dager. Det er noe ulikt fra barnehage til barnehage, og skole til skole, hvor ofte tjenesten er til stede. Tilstedeværelsen er vurdert ut i fra den enkelte enhetens behov, men helsesøster er stort sett til stede ukentlig og PPT er til stede månedlig.

Skolehelsetjenesten utfører sitt arbeid slik det er beskrevet i kap 3.2, og oppleves av både kontaktlærere og rektorer som en god og tilgjengelig ressurs ved skolene. Helsesøster er ikke på samme måte tilgjengelig for barnehagene, da ansvaret for oppfølging av barnet i større grad er ivaretatt i relasjonen til hjemmet. Ledende helsesøster og ansatte i barnehagene bekrefter allikevel at det er kontakt mellom tjenestene og at helsesøster er tilgjengelig for råd og veiledning i barnehagene.

PPT er jevnlig inne i alle barnehager og skoler i Orkdal. Dette samarbeidet er formalisert gjennom at PPT møter ute i enhetene på datoer/dager som er fastsatt i god tid, og frekvensen er gjerne månedlig. Til disse dagene har ansatte muligheter for å komme med

innspill til utfordringer som ønskes drøftet, både i forhold til enkeltelever og i forhold til mer generelle problemstillinger. Ansatte fra PPT bidrar både med råd/veiledning, kartlegging/observasjon og i forhold til saker som bør utredes. PPT synes å være hyppig brukt av ansatte i barnehager og skoler, og bidrar med god kompetanse inn mot barn og unge som kan ha utfordringer. Noen enheter peker på at PPT er organisert med faste personer med spesiell kompetanse inn mot den enkelte barnehage/skole, og at dette kan være en utfordring knyttet til at man kan ha behov for annen kompetanse.

Samhandling mellom barnehage og skole, og mellom skoleslag, er også viktig for å styrke helheten i tjenestetilbudet til barn og unge. Nasjonalt har det vært stort fokus på samarbeid mellom disse tjenestene, spesielt i forbindelse med overganger. En rektor summerer fellestrekkene i overgangen fra barnehage til skole slik:

"Gode overganger kan være en del av et helhetlig og forebyggende arbeid i kommunen. Rektor forteller at skolen har et tett samarbeid med barnehagene i forbindelse med overgang fra barnehage til skole. Den første kontakten med tanke på en overgang er i september/oktober året før barnet skal over i skolen. Da handler det om å få oversikt over antall som skal begynne på XX skole. Videre avholdes et første overføringsmøte, hvor rektor, spes.ped-ansvarlig og styrer er representert. Her utveksler man generell informasjon om barnegruppa. Deretter avholder man innskriving av barna i skolen (januar). Når man nærmer seg påske, så mottar skolen en rapport fra ped.lederne om hvert enkelt barn etter samtykke fra foreldre. Så tar skolen en vurdering av om det er spesielle hensyn man må ta foran neste skoleår. Barnehagen melder opp eventuelle barn til sakkyndig vurdering, noe som kommer videre til skolen i mai/juni. Og skolen gjør vurderinger ut i fra dette. I tillegg har barna besøksdager ved skolen på vårparten. Det avholdes også et foreldremøte for førskoleforeldrene før sommeren. Litt utpå høsten, etter skolestart, så henvender skolen seg til barnehagen ift om det er noe barnehagen ønsker tilbakemelding på."

De fleste styrerne og rektorene beskriver denne overgangen fra barnehage til skole relativt likt. Det kommenteres også at man søker å følge de felles rutinene man har knyttet til dette. Tilsvarende beskriver rektor ved Orkanger ungdomsskole situasjonen ved overgang fra barneskole til ungdomsskole. Det er i følge rektor tre barneskoler som sogner til Orkanger ungdomsskole, og det er et godt samarbeid med disse i forbindelse med overgangen mellom skoleslagene. Det gjennomføres faste overføringsmøter for 7.trinnslever, hvor det overbringes informasjon om alle elever som skal begynne på Orkanger ungdomsskole. Informasjonen inneholder opplysninger både om elevens faglige forutsetninger og eventuelle atferdsmessige utfordringer. I spesielle tilfeller, som krever betydelig tilrettelegging fra

ungdomsskolens side, så kan denne overføringsprosessen starte to til tre år før eleven kommer til skolen. Dette knytter seg gjerne til sammensatte vansker og fysisk tilrettelegging. Her kan det eksempelvis være aktuelt å bygge eget rom til enkeltelever, noe som har store budsjettmessige konsekvenser. Normalt starter overføringsprosessen skoleåret før de skal over i ungdomsskolen, gjerne i jan/feb.

Rektor viser videre til at ungdomsskolen i prinsippet mottar informasjon om alle elever som skal overføres, men han medgir at oppmerksomheten i denne overføringsprosessen knyttes til elever som kan ha utfordringer (eks. enkeltvedtak om spesialundervisning, spesiell atferd) og som trenger ekstra tilrettelegging/omsorg i klassen. Innledningsvis i overføringsprosessen er det rektor og sos.ped/spes.ped som deltar i møter. Så snart at kontaktlærerne for kommende 8.trinn er på plass, så involveres disse i prosessen. Dvs. da møtes kontaktlærerne på 7.trinn og kommende kontaktlærere for 8.trinn. Skolene har en prosedyre for når disse møtene skal skje og hva de skal inneholde. Ikke bare skal det overføres informasjon om elevene, men ungdomsskolen skal også få råd om hvordan man skal sette sammen de nye klassene. Og da spesielt med tanke på de elevene som trenger noe ekstra, eksempelvis at man sørger for at disse kommer i klasse med andre elever som utgjør en positiv støtte for den aktuelle eleven med en utfordring. Møtene med lærerne på 7.trinn er absolutt nødvendig for ungdomsskolen for å få satt sammen gode klasser på 8.trinn. Cirka et halvt år i etterkant av overgangen til ungdomsskolen, så møtes kontaktlærerne på nytt. Dette for å drøfte erfaringer med overgangen for elevene, både faglig og atferdsmessig.

Rektor forteller at det arbeides mye med den informasjonen som overføres fra barneskolene til ungdomsskolen, og presiserer at den er veldig verdifull. Mye hensyntas gjennom blant annet klasseinndeling og kontaktlærers individuelle tilrettelegging for elever med utfordringer. Utad kommuniseres det gjerne at elevene "starter med blanke ark" i ungdomsskolen, noe som i mange tilfeller gir et løft til de elevene som har slitt i barneskolen. Rektor medgir at denne dobbeltheten er vanskelig, det at man vet mye og gjør tilpasninger, mens at man utad legger opp til "blanke ark". Han mener allikevel at det er viktig at elevene får kjenne på muligheten for å starte på nytt. Kontaktlærere, sos.ped/spes.ped, ledelse og hjelpetjenestene er veldig oppmerksomme og vil sette inn tiltak om eleven fortsatt ikke mestrer sine utfordringer. Barneskolene, rektor og lærere, er informert om denne to-sidigheten, men rektor mener at ikke alle barneskolelærerne har skjont dette ennå. Han mener de etter hvert vil observere at ungdomsskolen gjør noe i tilknytning til de elevene det gjelder, og han tror oppfatningen av "blanke ark" nok er på vei til å endre seg.

Ansvarsgrupper knyttet til enkeltbarn er også et tverrfaglig samarbeid som er fast etablert i barnehager og skoler. Dette er møter hvor skole/barnehage møter de andre tjenestene som er involvert i tiltak rundt et barn med spesielle behov og som har individuell plan. Ansvarsgruppene består gjerne av de samme tjenestene som er representert i tverrfaglig team med tillegg av lege og fysio-/ergoterapitjenesten. Dette forumet betegnes som velfungerende av de ansatte i skoler og barnehager.

Ansatte uttrykker gjennomgående at det er korte kommunikasjonslinjer og mye uformell og ad-hoc dialog mellom tjenestene. I noen grad tilkjenner ansatte i barnehager og skoler at de må ringe flere ganger eller sende e-post for å oppnå kontakt med de andre tjenestene, men at de har forståelse for at det kan være omstendigheter i de andre tjenestene som gjør at de ikke får umiddelbar kontakt. De understreker allikevel at de får hjelp innen rimelig tid.

4.2.2 Samarbeid med foresatte

Samarbeid og dialog med foresatte/hjemmet er framhevet i lovverket både for barnehage, skole og øvrige tjenester. Vi vil i denne delen av kapittelet belyse hvordan tjenestene ivaretar sitt ansvar for samarbeid med foreldre.

4.2.2.1 Barnehage og hjem

Barnehagelov og forskrift til denne understreker betydningen av et godt foreldresamarbeid. Som et minimumskrav til det formelle samarbeidet og medbestemmelse, skal det avholdes foreldreråd og etableres et samarbeidsutvalg i hver barnehage. Samarbeid med foreldrene oppfattes allikevel som langt videre og mer omfattende enn dette. Både styrere og ansatte i barnehagen oppfatter kontakten med foreldrene som avgjørende for barnet og utviklingen i barnehagen. Styrer i en av barnehagene beskriver omfanget av foreldresamarbeidet på denne måten:

"Styrer viser til at barnehagen arrangerer to foreldremøter pr år hvor alle foreldre er invitert til å møte. I tillegg er det samlinger og sammenkomster som arrangeres for foreldrene i barnehagen. Foreldresamtaler gjennomføres fast to ganger pr år, og samtaler ved behov. Foreldrene er også med når det avholdes ansvarsgruppemøter med ulike faginstanser, men dette gjelder kun de barna som har enkeltvedtak.

Styrer understreker viktigheten av den daglige kontakten med foreldrene i levere-/hentesituasjonen. Her utveksles veldig mye informasjon løpende. Det er i dette møtet at kontakten, tryggheten og tilliten skapes. Dette er avgjørende for hvor god den øvrige dialogen (foreldresamtaler osv) blir."

Samtlige barnehageansatte som revisor har intervjuet trekker fram viktigheten av den daglige kontakten med foreldrene, og at foreldresamtaler og foreldremøter ivaretas slik det er beskrevet over. Noen understreker at den tryggheten og tilliten som skapes gjennom daglig kontakt, er spesielt verdifull om det oppstår utfordringer knyttet til barnet eller hjemmet.

4.2.2.2 Skole og hjem

Rektorene bekrefter at de bidrar i opprettelsen av og med informasjon til de lovpålagte utvalgene i skolene. Dette gjelder i første rekke å sørge for at utvalgene blir bemannet og at møter avholdes. Rektor innkaller og setter agenda til Samarbeidsutvalg, som består av ansatte, foreldre, elever og representanter fra kommunen. Når det gjelder Foreldreutvalg, så bidrar rektorene til at det blir etablert, men deltar ikke nødvendigvis på alle møter. På lik linje med barnehagene er det allikevel ikke de formelle arenaene for samarbeid og medbestemmelse som oppfattes som samarbeid med hjemmet. Rektorene viser til at hovedrelasjonen ivaretas av kontaktlærere og ansatte omtrent på denne måten:

"Hovedoppgaven for skolen er å rapportere regelmessig til hjemmet om elevens utvikling i skolen. Foreldremøter er en arena, men det er foreldresamtalen som er det viktigste redskapet. Denne gjennomføres to ganger pr år, og oftere ved behov. Neste trinn er et mer utvidet foreldresamarbeid, hvor sosiallærer, rektor og andre hjelpetjenester vil være inne i dialogen. Det er kontaktlærer som avgjør om og når andre aktører skal involveres, men sosiallærer kjenner som regel godt til alle de utfordringene som kan knyttes til enkeltelevne. Det er derfor ikke nedfelt egne planer eller rutiner som angir kriterier for når andre skal involveres i kontakten med hjemmet. Rektor forteller at skolen en sjelden gang kan oppleve hjem som ønsker å bryte kontakten med skolen og at dialogen låser seg."

Informasjon og spredning av informasjon er også en viktig del av skolens dialog med hjemmet. Foruten de møter og samtaler som er nevnt, så har skolene mange "kanaler" hvor nødvendig informasjon overbringes til foresatte. Det gis eksempler på at man bruker både It's learning, SMS, telefon og "sekkepost" for utsending av informasjon til elever og foreldre. Fellesinformasjon sendes gjerne som "sekkepost", mens individuell informasjon gjerne spres gjennom de andre kanalene.

4.2.2.3 Hjemssamarbeid i øvrige tjenester

Barnehage og skole samarbeider med foresatte/hjemmet på flere nivå, fra samarbeid med foreldregruppen samlet (FAU/ Foreldreråd) til individuelt samarbeid rundt det enkelte barn.

For de andre tjenestene er det i hovedsak samarbeid knyttet til det enkelte barnet som er aktuelt.

Hovedtyngden av helsesøstrene sitt arbeid er knyttet til samarbeid med foresatte/hjemmet, både gjennom konsultasjoner, hjemmebesøk og "åpen dør" ved helsestasjonene. Ledende helsesøster forteller at fordelingen mellom faste konsultasjoner og ekstrakonsultasjoner (brukere oppsøker helsestasjonen) er ca 50/50, noe som tyder på at tjenesten er etterspurt hos innbyggerne i Orkdal. I tillegg har helsestasjonene i Orkdal ca 1000 rådgivende telefonsamtaler årlig. Ledende helsesøster forteller at brukerne svært ofte stikker innom for enkel råd og veiledning om barnas helse og utvikling. Dette er i tråd med at de er og skal være et lavterskeltilbud. I følge ledende helsesøster handler det meste om å være så tett på brukerne som mulig. Foruten de ordinære konsultasjonene tilbyr helsestasjonene gruppekonsultasjoner, familieveiledning og foreldreveiledning. I tillegg er det etablert et familiesenter i samarbeid med andre tjenester. Familiesenteret er fortsatt i en utviklings-/etableringsfase. Familiesenteret som er under etablering er også en arena hvor tjenestene skal møtes og samarbeide (se vedlegg). Tanken er at det skal være et lavterskeltilbud med åpen dør for brukerne, der de skal kunne møte fagpersoner uten å være henvist. Det er for å kunne få råd og veiledning tidlig fra fagpersoner. Typiske problemstillinger kan være konflikter på "hjemmebane", samværsproblematikk, to hjem, konflikter i skole og mobbing. Familiesenteret er åpent annenhver onsdag. Ledende helsesøster påpeker at de ikke har drevet noen utstrakt reklame for senteret, da det har vært varierende deltagelse fra de ulike tjenestene en stund.

På linje med helsestasjon- og skolehelsetjenesten arbeider de øvrige tjenestene for barn og unge mer direkte inn mot hjemmet, dette som en konsekvens av at tjenestene er mer individrettet. Tjenestene viser til at de samarbeider med foresatte gjennom faste fora (eks. ansvarsgrupper), men at det i stor grad dreier seg om mer uformell kontakt (møter, telefon og e-post) etter behov. Flere viser til at de er tilgjengelige for foresatte/hjemmet gjennom etableringen av familiesenteret eller at de kan kontaktes direkte (psykisk helse og rus, Fysio- og ergoterapitjenesten, barnevern, PPT).

4.3 Revisors vurdering

Det er revisors vurdering at tjenestene for barn og unge i Orkdal kommune i hovedsak har et tilfredsstillende samarbeid, både på tvers av enheter, tjenester og med foresatte/hjemmet.

Rådmannen synes å ha lagt til rette for at det lovpålagte og ellers hensiktsmessige tverrfaglige samarbeidet skal kunne gjennomføres. Det er gjennom revisors undersøkelser kommet fram opplysninger som tyder på at barneverntjenesten har hatt

kapasitetsutfordringer knyttet til deltakelse i blant annet tverrfaglig team. Dette kan i perioder ha ført til at teamene har manglet barnevernfaglig kompetanse eller at møter har blitt avlyst. Dette vurderes som en betydelig svakhet i kommunens helhetlige forebyggende innsats overfor barn og unge.

Både rådmann, stab og enhetsledere viser til nye samarbeidskonstellasjoner og prosjekter for å målrette det forebyggende arbeidet. Revisor mener det er viktig, selv om man målretter innsatsen, at man på overordnet nivå ser på helheten av samarbeidsrelasjoner mellom tjenestene, og foretar en vurdering av hvilke samarbeidsforum som er prioritert i det videre arbeidet. I dette ligger det også at enheter/tjenester kan møte kapasitetsutfordringer, og at man på strategisk nivå tar hensyn til dette når ressurser fordeles og styringssignaler gis.

5 Høring

Et utkast til rapport ble oversendt Orkdal kommune den 12.03.14, slik at rådmannen skulle få tilkjenne sitt syn (jfr. § 8 i Forskrift om revisjon i kommuner og fylkeskommuner). Frist for tilbakemelding fra rådmannen ble satt til 25.03.14.

Revisor mottok den 25.03.14 en e-post med administrasjonens merknader til rapporten (se Vedlegg 3). Rådmannen har bekreftet at dette er administrasjonens høringssvar.

Merknadene fra administrasjonen er knyttet til korrektur og presisering av faktabeskrivelser. Merknadene er tatt til følge uten at dette har påvirket vurderinger, konklusjoner eller anbefalinger.

6 Konklusjoner og anbefalinger

I denne forvaltningsrevisjonen har revisor belyst kommunens helhetlige innsats for barn og unge i en utsatt situasjon, med vekt på det forebyggende arbeidet i barnehager, skoler og ved helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Revisor har gjennomført sine undersøkelser ut i fra følgende to problemstillinger:

1. Har kommunens tjenester etablert planer, rutiner og forebyggende tiltak overfor barn og unge som står i en utsatt situasjon?
2. Er det etablert samarbeidsarenaer som fungerer etter hensikten, mellom de ulike tjenestene for barn og unge, og mellom de ulike tjenestene og hjemmet?

Det er revisors konklusjon at tjenestene i hovedsak har etablert planer, rutiner og forebyggende tiltak overfor barn og unge som står i en utsatt situasjon. Enhetene har god tilgang på kompetanse og verktøy for å avdekke/identifisere barn og unge som kan være utsatt, og nødvendige tiltak blir iverksatt i forhold til utfordringer. Enhetene følger opp og gjør vurderinger av arbeidet som gjøres.

Tilsvarende er det etablert samarbeidsarenaer som ivaretar det lovpålagte og det ellers hensiktsmessige samarbeidet på tvers av enheter, tjenester og overfor hjemmet/foresatte. Det er også kommet fram beskrivelser av nye samarbeid og prosjekter som skal bidra til et mer målrettet forebyggende arbeid overfor barn og unge i en utsatt situasjon.

I kapittel 3 kom det fram at det kan være utfordringer knyttet til planmessig arbeid med læringsmiljø/mobbing i barnehagene. I tillegg er det signalisert at skolehelsetjenesten i varierende grad har egnede lokaler for sin virksomhet.

Det er gjennom våre undersøkelser synliggjort kapasitetsutfordringer i enkelte tjenester som har medført manglende deltakelse, dermed manglende kompetanse, i tverrfaglig team og avlyste møter. For barnehager og skoler er dette forumet den viktigste tverrfaglige samarbeidsarenaen i det forebyggende arbeidet, og det er derfor alvorlig når sentrale tjenester ikke kan møte. Dette er en betydelig svakhet ved den helhetlige forebyggende innsatsen i kommunen.

6.1 Anbefalinger

Revisor anbefaler rådmannen å:

- Sørge for en gjennomgang av eksisterende planer for forebyggende innsats i tjenestene, og vurdere behovet for felles overordnede mål i det forebyggende arbeidet i kommunen.
- Sørge for at prioriterte tverrfaglige samarbeid gjennomføres som forutsatt.

Kilder

Lovverk:

Lov om barnehager (barnehageloven), Kunnskapsdepartementet. 2005

Lov om barnevernstjenester (barnevernsloven). Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet. 1992

Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringsloven).1998

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester (helse- og omsorgstjenesteloven). Helse- og omsorgsdepartementet. 2011

Forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver. Kunnskapsdepartementet. 2006

Lokale dokument:

Handlingsplan og budsjett

Kommuneplan (samfunnsdel 2013 – 2025)

Oppvekstplan 2009 – 2012

Ruspolitisk handlingsplan 2013 – 2016

Plan for psykisk helsearbeid i Orkdal kommune

Plan for idrett og fysisk aktivitet 2009 – 2013

Andre dokument:

NOU:2009-22 «*Det du gjør, gjør det helt.*» *Bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge.* Barne- og likestillingsdepartementet, 2009.

KS: *Sammen for barn og unge. Bedre samordning for utsatte barn og unge.* 2011.

Nettsider:

www.krad.no

www.mot.no

www.orkdal.kommune.no

www.ssb.no/kostra

www.udir.no

www.unqdata.no

Vedlegg 1

LOVKILDE	Hjemmel	Tema
Opplæringsloven:	Kapittel 9, 9a, §§ 9a-1, 9a-3, 9a-4, 9a-5, 9a-6 (Forskrift: kapittel 12)	Skolemiljøet Forebygging
	Kapittel 5: § 5-6	PPT – bistand til skoler i kompetanseutvikling og organisasjonsutvikling
	Kapittel 11, § 11-1a	Skolemiljøutvalg
	Kapittel 13, § 13-3d (Forskrift: kap 20)	Foreldresamarbeid
	Kapittel 15 §§ 15-3 og 15-4	Opplysningsplikt (barnevern og sosialtjeneste)
Barnehageloven:	Kapittel 2: §§ 3 og 4 (Forskrift: kap 1, (§1.5) § 1.6)	Barn og foreldres medvirkning
	Kapittel 6: §§ 21, 22 og 23	Opplysningsplikt og helsekontroll
	Kapittel 4: § 13	Prioritet ved opptak
Forskrift til rammeplan for barnehager	Kapittel 1: §1.9	Inkludering og forebygging
	Kapittel 5: §§ 5.1-5.7	Samarbeid
Barnevernsloven:	Kapittel 3: §§ 3-1 og 3-2, Kapittel 4: § 4-2 Kapittel 6 6-7a Forskrift om internkontroll § 3	Forebygging og samarbeid, tilbakemelding til melder (taushetsplikt kan også være viktig) System for forebygging og samarbeid
Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester	Kapittel 3: §§ 3-3, 3-4 Forskrift om kvalitet i helse- og omsorgstjenester, §3, ledd 2	Ansvar for helsetjenester; helsetjenester i skole og helsestasjonstjeneste, forebygging, samarbeid, samordning og helhetlige tjenester

Vedlegg 2

Familieprosjektet – ny oppfølgingspraksis

Familier med mange familiemedlemmer registrert som mottakere av kommunale tjenester utfordrer vår evne til å gi adekvate og gode tilbud til denne gruppen. Som regel har svaret på utfordringene vært mer av samme type bistand. Når dette ikke har hatt ønsket effekt, blir vi ofte rådville. Denne måten å følge opp familier på ønsker Orkdal kommune å endre, slik at så mange som mulig skal mestre hverdagens utfordringer og kunne leve selvstendige liv, uten å bli kategorisert under merkelappen «sosial arv» og «skjebne».

Opplevelse av god livskvalitet er individuelt og omfatter mange livsområder. For de fleste omfatter det å ha god helse, å være sysselsatt med meningsfulle aktiviteter – arbeid eller utdanning, å ha tilstrekkelig inntekt, å ha adekvat bolig og ha meningsfulle fritidsaktiviteter. Familiene som antas å omfattes av prosjektet kan ha utfordringer innenfor et eller flere av disse områdene, og det kan variere hva familiene mener kan føre til økt livskvalitet. Det som antas å forene disse familiene er en livssituasjon preget av mangel på ressurser til å ha en livsførsel som er alminnelig akseptert i samfunnet.

Å være i arbeid fører, i tillegg til lønn, blant annet med seg inkludering i et arbeidsmiljø, selvtillit, å være en god rollemodell for egne barn, språktrening og sosial trening. Å være i arbeid kan føre med seg bedring på mange livsområder.

Kommunen ønsker å endre dagens praksis slik at så mange som mulig skal mestre hverdagens utfordringer og kunne leve selvstendige liv. I løpet av en toårsperiode ønsker vi å kartlegge situasjonen ved å identifisere flertjenestebrukere, og legge til rette for ny og felles oppfølgingspraksis sammen med involverte deltjenester.

Målgruppe:

Familier med store hjelpebehov

Mål:

Bidra til at familier med store hjelpebehov i større grad opplever mestring gjennom bistand i forhold til bolig, økonomi, foreldrerolle, sysselsetting og øvrig samfunnsdeltagelse

Strategisk tilnærming:

Samordne tjenestetilbudet/hjelpeapparatet best mulig for å bidra til at personen får mobilisert egne ressurser og dermed økt sin mestringsevne. Av de tjenestene som jobber med familiene, velges det ut en familiekontakt.

Organisering:

Styringsgruppe: rådmann og NAV-direktør

Prosjektgruppe: enhetsledere Kvalifisering og arbeidstrening, Helse og familie, NAV. Enhetsleder for Helse og familie er prosjektleder

Etablering av Bofellesskap for unge mennesker med nedsatt funksjonsevne (OPS)

Etablering av bofellesskap for unge mennesker med nedsatt funksjonsevne, fysisk eller psykisk, med behov for heldøgns bemanning for å opprettholde eller bedre funksjonsevne og livskvalitet. Dette er blant annet brukere som i dag har et tilbud i avlastningsboligen og som på sikt vil ha behov for tilpassete boliger med heldøgns omsorg.

Samlokalisering vil være hensiktsmessig for å utnytte ressurser best mulig og skape et faglig miljø for ansatte.

Det er nå etablert ei tverrfaglig prosjektgruppe som skal jobbe med etablering av bofellesskapet i løpet av 2014.

Ressursteam

Opprette kommunalt ressursteam som skal bistå barnehager og skoler når det oppstår store utfordringer knyttet til barn/barnegrupper. Ressursteamet består av fagpersoner fra forskjellige fagområder, og sammensetningen vurderes ut fra den konkrete situasjonen. Ressursteamet er et supplement til de tverrfaglige teamene som allerede er etablert i alle skoler og barnehager i Orkdal kommune. En konkret beskrivelse av hva teamet kan bistå med, utarbeides før igangsetting av tiltaket. Forslag om å legge oppgaven til enhetsleder for Helse og familie.

«Familiens Hus»

Familiens hus er et tverrfaglig kommunalt tilbud som skal ivareta psykisk og fysisk helse hos gravide, barn og ungdom. Kommunens primære helse- og sosialtilbud rettet mot barn, unge og deres foreldre samordnes og samlokaliseres. Målsettingen er at familiene skal møte en helhetlig og familiestøttende tjeneste i et og samme hus. Helsestasjonstjenesten, PPT-tjenesten og barneverntjenesten er eksempler på avdelinger som kan organiseres i «Familiens hus». Tjenestene gir et bredt tilbud til barn og unge og deres familier. Muligheten for å etablere «Familiens hus» i Orkdal utredes i 2014, for å se på gevinsten med en slik organisering. Oppgaven er delegert til enhetsleder for Helse og familie.

Koordinerende enhet

Koordinerende enhet skal bidra til å sikre helhetlig tilbud til pasienter og brukere med behov for sosial, psykososial eller medisinsk habilitering og rehabilitering. Koordinerende enhet har en sentral rolle i å legge til rette for god samhandling, og å sikre koordinerte tjenester til de som trenger det. Enhetsledere fra hjemmetjenesten, NAV, Orkdal Helsetun, Helse og familie, barneverntjenesten, kvalifisering og arbeidstrening, fagkoordinator Helse og familie og rådgiver fra rådmannens stab utgjør i dag kommunens koordinerende enhet. Ledes av fagkoordinator i Helse og familie.

Vedlegg 3

Gjengivelse av e-post fra pedagogisk konsulent i Orkdal kommune datert 25.03.14:

Jeg har noen forslag til rettinger i den foreløpig rapporten Helhetlig innsats for barn og unge

s. 9.

1.2.2. Tjenester overfor barn og unge i Orkdal kommune

2. linje: Det skal være 6 barnehager

s. 10. Figur 1

Organisasjonskartet per. 1.1.2013



Side 13.

Oversikten over intervjuobjekter:

Jeg regner med at det skal være **rektor på Årlivoll skole**, ikke lektor

Side 14.

Føye til et kulepunkt under Pedagogisk – psykologisk tjeneste (PPT), fagleder

- **SLT – koordinator**

Side 20

Avsnittet som begynner med :

Tjenester som barnevern og PPT arbeider i stor grad etter oppfordring, varsel og melding....

Setningen som begynner med:

Leder for PPT viser til at tjenesten har ulike verktøy og er mye ute for å bistå andre tjenester, stryk **men nevner ikke noe om at de på egen hånd avdekker/identifiserer barn og unge som**

strever. Denne erstattes med: **PPT blir kontaktet når barnehage og skole har avdekt forhold og ber om bistand.**

Side 29. nederst

Stryk denne setningen:

I dette arbeidet har pedagogisk konsulent sin rolle vært å samle tjenestene og få tjenestene til å snakke sammen. Utgangspunktet har vært å forsøke å lage felles planer og prosedyrer for hvordan tjenestene skal samhandle.

Med hilsen

Kari Mostad

Skolefaglig ansvarlig

www.orkdal.kommune.no

Kari.Mostad@Orkdal.kommune.no

Telefon: 99448980 / 72483050

**Ta miljøhensyn – vurder om du virkelig må skrive ut denne e-posten.
Orkdal kommune er miljøsertifisert gjennom stiftelsen Miljøfyrtårn.**



Postadresse: Sandenveien 5, 7300 Orkanger
Hovedkontor: Statens hus, Orkanger
Tlf. 907 30 300 - www.revisjonmidtnorge.no