



*Årsrapport 2022 for Statsforvalterens tilsyn
med barnevernsinstitusjoner, omsorgssentre og
sentre for foreldre og barn i Agder*

BAKGRUNN

Statsforvalter skal etter barnevernloven (1992) § 2-3 b tredje ledd føre tilsyn med institusjoner og sentre for foreldre og barn etter kapittel 5 i barnevernloven og omsorgssentre for mindreårige etter kapittel 5A. Statsforvalters rett og plikt til å føre tilsyn fremgår nærmere av barnevernloven §§ 5-7 og 5-7A.

Ifølge forskrift om tilsyn med barneverninstitusjoner skal statsforvalter ved utgangen av året utarbeide en årsrapport om tilsynsvirksomheten, jf. § 14. Tilsvarende gjelder for tilsynet med sentre for foreldre og barn, jf. forskrift for sentre for foreldre og barn § 28. Årsrapporten er en oppsummering og generell vurdering av forholdene for tilsynsområdet basert på statsforvalters tilsynsvirksomhet med barnevernsinstitusjoner. Statsforvalter kan også fremme forslag til tiltak av mer generell karakter.

Denne oppsummeringen vil vise:

- Oversikt over antall tilsyn og statsforvalters kommentarer og vurderinger av årets gjennomføring av tilsyn
- Samtaler med barn og en oppsummering av hva barna har formidlet
- Oversikt og vurdering av antall registrerte enkeltvedtak og protokoller om tvang, og andre inngripende begrensinger
- Statsforvalters generelle vurdering av situasjonen og tilstanden på barnevernsinstitusjonsområdet

Oversikt og kommentarer til statsforvalters stedlige tilsyn med barnevernsinstitusjoner

Statsforvalters tilsyn med barnevernsinstitusjoner er statens lovlighetskontroll for å bidra til å sikre at barna får forsvarlig omsorg og behandling, at barna behandles hensynsfullt og med respekt for sin personlige integritet og at barnets rettssikkerhet blir ivaretatt. Statsforvalters tilsyn skal ha sin oppmerksomhet mot alle forhold som har betydning for barnas utvikling, trivsel, velferd og rettssikkerhet jf. § 2 i tilsynsforskriften.

Statsforvalter i Agder har i 2022 gjennomført følgende tilsyn:

Det er i løpet av året gjennomført 111 tilsyn ved barneverninstitusjonene i Agder. Planlagte tilsyn var 115. To institusjon har vært stengt deler av året og to avdelinger har stått tomme halve året. Grunnet stor arbeidsbelastning og få ansatte ble det i løpet av høsten foretatt en ny risikovurdering og 4 tilsyn ble avlyst. Det er kommet en ny avdeling under Aberia ung i tillegg til en ny institusjon i dette året.

Barneverninstitusjoner underlagt tilsyn, jf. forskrift om tilsyn med barneverninstitusjoner §§ 7, 8 og 9

Barnevernsinstitusjoner	Ant. enheter	Eier: (statlig ideell, privat, kommunal)	Lovpålagte stedlige tilsyn, jf. § 8 ¹	Utførte tilsyn, jf. § 8	Av disse uanmeldt, jf. § 8	Antall barn boende på tilsynstidspunktet	Antall barn som fikk tilbud om samtale på tilsynstidspunktene	Antall samtaler	Kommentar
Aberia	5	privat	10	10	4	12	12	9	
Agder og Telemark ungdomsenter akutt	1	statlig	4	4	2	17	10	3	
Bufetat Agder behandling ungdom	2	statlig	7	7	4	16	13	9	
Bufetat Agder ungdomshjem	3	statlig	6	6	3	23	19	11	
Den skreddersydde enhet	5	privat	11	11	5	12	11	8	
Humana barnevern Arendal	4	privat	8	7	2	12	11	8	
Humana barnevern Farsund	3	privat	7	7	2	8	7	4	
Humana barnevern Kristiansand	6	privat	19	17	9	20	17	10	
Næromsorg	3	privat	10	10	5	18	14	4	
Serio	3	privat	9	9	5	16	14	7	
Stendi	10	privat	22	21	10	27	25	17	
Omsorgskollektivet	1	privat	2	2	1	2	1	0	
Sum	46		115	111	43	183	154	90	

Oppsummering av tema for tilsynene

Tema for tilsynsbesøkene bestemmes etter ansvarlig saksbehandlers kjennskap til den enkelte avdeling. Vi får jevnlig oppdatering av tilstanden via innsendt dokumentasjon, slik som handlingsplaner, evalueringsrapporter, protokoller/omsorgsbegrensninger m.m.

Vi tok mot slutten av året i bruk et nytt risikoskjema som oppdateres jevnlig når ny informasjon kommer inn, eller i etterkant av tilsynsbesøk.

For 2022 har følgende vært tema i tilsynene:

- beboernes syn på oppholdet
- mål og plan for oppholdet
- bemanning og de ansattes kompetanse, spesielt i forhold til rettighetsforskriften og bruk av tvang
- utfordringer med beboere som ruser seg, også på omsorgsinstitusjoner
- institusjonens oppfølging av beboernes fysiske og psykiske helse, herunder medisinbehandling
- institusjonens oppfølging av beboernes skole- og dagtilbud
- forebygging av og bruk av tvang
- ettervern

¹ Institusjoner som har barn etter §§ 4-24/4-26 skal besøkes minst fire ganger hvert år, øvrige minst to. Har institusjonen vært i drift en del av året, endres kravet forholdsmessig.

- institusjonenes praksis for internkontroll, herunder praksis for inntak (standardisert forløp)
- daglig omsorg

Vi vurderer alltid forsvarligheten ved driften under og etter tilsynsbesøk.

Ved en avdeling ble det avdekket at driften av avdelingen og oppfølgingen av beboerne var så uforsvarlig at det ble sendt ut varslet om stenging av institusjonen jf. tilsynsforskriften § 12. Det var møte med ansvarlige for institusjonen og korrespondanse frem og tilbake mellom Statsforvalter og ansvarlige aktører. Beboerne ble flyttet før varslet ble trukket og institusjonen fikk fortsette driften. Institusjonen valgte å bruke tid på ansattgruppen og oppussing av avdelingen før de tok imot nye ungdommer.

Øvrige vurderinger og kommentarer

Noen av avdelingene står tomme deler av året. Dette kan påvirke antall tilsyn ved hver enkelt avdeling. Vi har også, etter en risikovurdering, utelatt 4 tilsynsbesøk mot slutten av 2022. Dette begrunnes i manglende kapasitet hos ansatte på grunn av personalsituasjonen.

2 avdelinger har brent ned i løpet av 2022, og det har vært branttilløp ved 2 avdelinger.

Hele Humana barnevern Farsund ble lagt ned i løpet av 2022. De gjenværende to avdelingene ble underlagt Humana barnevern Kristiansand.

Det er en utstrakt veiledning som gis fra Statsforvalteren til institusjonene. De ringer sine kontaktpersoner hos Statsforvalteren og ber om drøfting av sak eller veiledning for hvordan de kan gå frem for å løse ulike dilemmaer. Vi har også ved flere anledninger reist ut på ekstra besøk til institusjonene når beboere ønsker en samtale med oss.

Vi etablerte i 2022 en tjeneste knyttet opp mot beboerne mulighet til å nå oss raskere ved anskaffelse av en egen mobiltelefon til dette formålet. De kan ringe eller sende sms direkte til denne. Det har foreløpig vist seg at denne muligheten blir lite benyttet. Vi vil gi ut ny informasjon om denne telefonen nå i starten av 2023.

Påpekte lovbrudd

Det ble i 2022 gitt lovbrudd etter 14 av de stedlige tilsynene.

Lovbruddene omhandlet følgende tema:

Brudd på rettighetsforskriften og manglende føring av tvangsprotokoller	- 4
Forsvarlig omsorg	- 7
Brudd på internkontrollforskriften	- 3
Styring og ledelse	- 1
Bemanning og ansattes kompetanse	- 3

Ved påpekte lovbrudd blir institusjonen bedt om å komme med en plan for lukking av lovbrudd innen en gitt frist. Noen lovbrudd blir ikke lukket umiddelbart, selv etter at vi har mottatt den etterspurte planen. Dette er på grunnlag av det tilsendte dokumentet og vår kjennskap til institusjonen. Vi avventer da lukkingen til vi har vært på nytt tilsyn og sjekket ut om praksis er endret. Som regel blir grunnlaget for lovbruddet tema ved neste tilsynsbesøk, i tillegg til nytt aktuelt tema.

At det er 7 brudd på forsvarlig omsorg, handler bl.a. om mangel på dagtilbud og at beboer har for store at31ferds utfordringer til at institusjonen makter å ramme inn og gi beboer det han/hun trenger. Sammensetningen av beboere i avdelingen kan også føre til at en av beboerne ikke får forsvarlig omsorg.

Samtaler med barna, jf. forskrift om tilsyn med barneverninstitusjoner § 8

Statsforvalter skal på det stedlige tilsynet ta kontakt med det enkelte barn jf. § 8 femte ledd, og skal gi barnet tilbud om samtale. Barna velger selv om de ønsker å snakke med statsforvalter.

Av tabellen fremgår det at vi har gitt tilbud om samtale til 154 av 183 barn. Dette har sammenheng med uanmeldte tilsyn hvor barn ikke har vært til stede. Vi ønsker å endre på dette for 2023 ved å sende sms til beboerne under tilsynsbesøket om de befinner seg i geografisk nærheten, eller i etterkant med tilbud om samtale der de fysisk befinner seg for langt vekk for mulighet til en samtale.

Vi har også registrert at det har blitt gjennomført samtaler med 90 av 154 barn. Dette er for lavt, og vi vil for 2023 jobbe for å finne tiltak som fører til høyere antall samtaler.

Ved anmeldte tilsyn blir det sendt ut varsel i forkant av tilsynet. Med dette varselet følger et brev til beboer med informasjon om at vi kommer til avdelingen og ønsker å ha en samtale med han/henne. Avdelingen blir også oppfordret til å motivere beboer til en samtale med oss. Der vi ikke treffer beboer hjemme, eller beboer ikke ønsker å samtale med oss, legger vi igjen brosjyren «Vi vil gjerne treffe deg». Bak på brosjyren har vi skrevet inn mobilnummeret til vår ungdomstelefon.

Når vi kommer på tilsynsbesøk, gir vi beskjed om at vi ønsker å samtale med beboer først. Dette anser vi som viktig slik at vi kan ta opp med ansatte/ledelsen saker som beboer ønsker at vi skal videreformidle. I hovedsak snakker vi med beboerne alene, om ikke beboerne uttrykkelig ønsker å fremme noe for oss i fellesskap. De får mulighet til å ha en ansatt til stede om de ønsker det.

Vi merker oss at de som har sendt inn klage på protokoll og fått medhold, ofte ønsker å snakke med oss. Dette gjelder også for de som blir utsatt for utstrakt bruk av tvang. Der vi deltar i et måltid på avdelingen, får vi ofte en uformell samtale med beboer under måltidet. Dette gjør det lettere å få en samtale ved neste tilsynsbesøk.

Om beboer ber om hjelp til f.eks. å flytte fra institusjonen eller andre temaer som er utenfor vårt myndighetsområde, opplever vi ofte at de ikke ser noen hensikt i å snakke med oss. De opplever ikke at vi kan hjelpe dem med det de er opptatt av.

De samtalene vi har hatt med beboere, handler oftest om deres rettigheter på institusjonen, om kontakt - eller manglende kontakt - med barneverntjenesten og om forholdet til ansatte på institusjonen.

Oversikt over innsendte enkeltvedtak og protokoller om bruk av tvang, og andre inngripende begrensninger jf. forskrift om tilsyn med barneverninstitusjoner § 7 fjerde ledd, og kap 3 og 4 i rettighetsforskriften

I tilfeller hvor barnevernsinstitusjoner beslutter inngrep i barna personlige integritet skal dette protokollføres og forelleges tilsynsmyndigheten etter rettighetsforskriften § 26. Protokollene skal inneholde og redegjøre for at vilkårene i den aktuelle bestemmelsen er oppfylt, og skal bidra til å sikre barnas rettssikkerhet for å unngå at det utøves uhjemlet eller ulovlig tvang.

I 2022 er det for alle institusjonene kontrollert til sammen 531 avgjørelser om tvang og begrensninger.

Følgende registreringer er gjort av tvangstiltak/begrensninger, jf. rettighetsforskriften:

Tvang og begrensninger	Antall registrert i 2022
§ 14 Tvang i akutte faresituasjoner	149
§ 15 Kroppsvisitasjon	52
§ 16 Ransaking av rom og eiendeler	115
§ 17 Beslaglegging, tilintetgjøring eller overlevering til politiet	66
§ 18 Beboernes korrespondanse	1
§ 19 Rusmiddeltesting	9
§ 20 Tilbakeføring ved rømming, mot beboers vilje	36
§ 22 Begrensninger i adgangen til å bevege seg innenfor og utenfor institusjonens område	89
§ 23 Besøk i institusjonen	1
§ 24 Elektroniske kommunikasjonsmidler	19
§ 25 Rusmiddeltesting	44
Andre tvangsprotokolleringer	
Totalt antall registreringer	531

Det er også ønskelig å vise fordelingen av antallet protokoller og innkomne klager etter institusjonens eier; statlig (etter region), kommunal, ideell, privat kommersiell. Oversikten fremkommer i tabellene nedenfor.

Antall registreringer av type tvang/begrensninger og antall klager fordelt på type institusjon:

Statlig bufetat region sør:

§14	§15	§ 16	§17	§18	§ 19	§ 20	§ 22	§ 23	§ 24	§ 25	Klager
55	19	38	27	1	3	21	27	1	2	18	24

Statlig bufetat (region): (sum)

§14	§15	§ 16	§17	§18	§ 19	§ 20	§ 22	§ 23	§ 24	§ 25	Klager

Kommunale institusjoner: (sum)

§14	§15	§ 16	§17	§18	§ 19	§ 20	§ 22	§ 23	§ 24	§ 25	Klager

Ideell: (sum)

§14	§15	§ 16	§17	§18	§ 19	§ 20	§ 22	§ 23	§ 24	§ 25	Klager

Privat kommersiell:

§14	§15		§ 16	§17	§18	§ 19	§ 20	§ 22	§ 23	§ 24	§ 25	Klager
94	33		77	39		6	15	62		17	26	31

Vurdering og kommentar på tallene

Statsforvalteren i Agder opprettet for noen år siden en mal for begrensninger som institusjonene satte ut ifra omsorgsansvaret. Dette gjaldt spesielt bevegelsesbegrensning og inndragning av telefon. Dette ble gjort for at vi skulle kunne følge med og ivareta beboernes rettsikkerhet. I malen fremgår det når beboer har lest om begrensningen og at han/hun er blitt gitt mulighet til å klage. Det er mange barn plassert på omsorgsinstitusjoner som har store utfordringer i forhold til rus, psykiatri og negativt nettverk. Flere av disse barna burde vært plassert etter atferds paragraf, eller hatt et tilbud innen psykiatrien.

Vi har 156 registrerte omsorgsbegrensninger i tillegg til tvangsprotokollene. Begrensningen brukes av både statlige og private, atferd og omsorg.

Vi kan ikke ut fra tallene si at det er store forskjeller på statlige og private institusjoner. Vi har et høyt antall flere private enn statlige institusjoner, så noen trend er vanskelig å lese ut av tabellen.

For statlige institusjoner har vi fått tilbakemelding om fortvilelse over at de, selv om de har sagt nei til inntak, må ta imot ungdommer som de ser ikke passer inn i den eksisterende ungdomsgruppen. Dette har noen ganger ført til negativ endring i ungdomsgruppa og økning av tvangsbruk. For private institusjoner ser vi at de noen ganger tar inn ungdommer de ikke er rustet til å håndtere.

Å ha en stabil personalgruppe som kjenner ungdommene godt, er en viktig faktor for å hindre bruk av tvang. Vi ser at mange institusjoner har utfordringer med å få en stabil personalgruppe etter at det ble innført nye krav til ansattes kompetanse fra 01.01.2022. For å fylle opp manglende antall faglærte, blir bemanningsbyråer benyttet.

Vurdering av forebygging etter § 12 og systematisk gjennomgang av hendelser etter § 13 i rettighetsforskriften:

Det har gjennom 2022 vært høyt fokus på dette tema under våre tilsynsbesøk. Ved gjennomgang av protokoller hvor det ikke fremgår hva de har gjort for å forebygge tvangsbruken, får de tilbakemelding om å endre dette. Generelt ser vi at de fleste kan bli bedre på å jobbe systematisk både med forebygging og evaluering, og dokumentasjonen av dette. Dette vil bli fulgt opp under tilsynsbesøk i 2023.

Vurdering av klager § 26

Tvang er et alvorlig inngrep i barnas personlige integritet, og skal kun brukes i de tilfellene loven gir anvisning på. Det er derfor viktig at barn er klar over, og bruker klageretten sin. Barnas rett til å klage er en viktig rettsikkerhetsgaranti. Når statsforvalter mottar klager er dette sentralt for at statsforvalter kan følge med på hvordan institusjonene praktiserer og håndhever bruken av tvang, andre inngrep og begrensninger i den personlige integritet.

Vi ser det som bekymringsverdig at det er færre klager på protokoller. Vi vet at institusjonene er gode på å opplyse om klagemuligheten, men ungdommene ønsker likevel ikke å klage. Vi har ingen klare indisier for nedgangen i antall klager. Når vi snakker med de under tilsynsbesøk, er det ofte en gjenganger at det ikke er noen vits i å klage, det er de voksnes versjon vi tror på uansett. Dette endrer seg om de får medhold én gang.

Vi påpeker overfor institusjonene at det alltid skal føres på når (dato og klokkeslett) ungdommen har fått mulighet til å lese gjennom protokollen, og gitt mulighet til å klage.

Når vi mottar en klage, sjekker vi ut om det er behov for mer opplysninger fra ungdommene eller fra personalet som har vært i situasjonen. Noen ganger ringer eller skriver vi, andre ganger reiser vi ut og samtaler med beboer og ansatte. Vi er alltid åpne for å reise ut og samtale med ungdommene om det gjelder klage på protokoll eller andre forhold de ønsker å ta opp.

Det er en utfordring å vekte ungdommens perspektiv opp mot ansattes opplevelse av situasjonen når disse står i et motsetningsforhold. Etter å ha innhentet ytterligere informasjon, har vi en intern drøfting før avgjørelse blir tatt.

Svarene som gis her, kan føre til at det blir gitt delvis medhold da vi ser at begge parter kunne handlet annerledes.

TILSYN MED OMSORGSSENTRE FOR MINDREÅRIGE

Statsforvalter i Agder har ikke hatt omsorgssentre for mindreårige i 2022.

Omsorgssentre underlagt tilsyn, jf. forskrift om tilsyn med barneverninstitusjoner §§ 7, 8 og 9

Omsorgssentre for enslige mindreårige	Ant. enheter	Eier	Lovpålagte besøk, jf. § 8	Utførte besøk, jf. § 8	Av disse uanmeldt, jf. § 8	Sum samtaler med barn	Sum barn plassert på tilsynstidspunktene
Sum							

TILSYN MED SENTRE FOR FORELDRE OG BARN

Statsforvalter har ført tilsyn med senteret for foreldre og barn som finnes i Agder

Sentre for foreldre og barn, jf. forskrift for sentre for foreldre og barn § 25

Sentre for foreldre og barn	Ant. enheter	Eier	Gjennomført tilsyn, jf. § 25 annet ledd
Agder barne- og familiesenter	1	Bufetat	29 mars 2022

Tilsynet ble gjennomført som systemrevisjon. Det ble ikke avdekket lovbrudd under tilsynet, men senteret ble bedt om å merke seg følgende forbedringspunkter.

- Det fremgikk ikke tilstrekkelig klart hvordan ansvar, oppgaver og myndighet er fordelt
- Forskjellen på sikkerhetsplan og kriseplan, og når dette skal utarbeides, er ikke klart

STATSFORVALTERS VURDERING AV SITUASJONEN OG TILSTANDEN I INSTITUSJONENE

Statsforvalters tilsyn med barnevernsinstitusjonene skal påse at institusjonene følger lov og regelverk, og at barna mottar forsvarlig omsorg og behandling. Statsforvalters tilsyn skal ha sin oppmerksomhet mot alle forhold som har betydning for barnas utvikling, trivsel, velferd og rettssikkerhet. I årsrapporten om denne tilsynsvirksomheten kan statsforvalter gi en generell vurdering av situasjonen i barnevernsinstitusjonene, omsorgssentrene for enslige mindreårige og sentrene for foreldre og barn, jf. forskrift om tilsyn med barnevernsinstitusjoner § 14 tredje ledd.

Statsforvalteren i Agder har svært mange avdelinger å føre tilsyn med. Det er mange små tiltak som tar imot svært krevende ungdommer. Vi har to statlige institusjoner som har plass til 4 ungdommer hver, som er plassert etter

barnevernlovens atferdsparagrafer.. Den ene institusjonene har vært stengt deler av året for oppgradering til brannsikker institusjon.

Ungdommene som bor i institusjonene vet om hverandre via nettet, og det har ført til ekstra store utfordringer. Ungdommene finner lett frem til hverandre og trigger, heier på atferd som ikke er bra. Ved avslutningen av året hadde vi to knivepisoder som førte til at ansatte måtte haste flytte beboere for å sikre liv og helse. Vi ser at dette ikke nødvendigvis har med geografisk tetthet av institusjoner hos oss, men det kan være en medvirkende faktor.

Institusjonen Lunde behandlingssenter, har hatt uvanlig mange protokoller og omsorgsbegrensninger dette året. Dette har sammenheng med inntak av ungdommer som er svært psykisk syke. Vi ser også at det kan være rolig på ulike institusjoner, og beboerne er i god utvikling, frem til det kommer et nytt inntak. Vi vurderer at det må tas mer hensyn til institusjonsleders vurdering av hvilke nye ungdommer som passer inn i den eksisterende ungdomsgruppen.

Vi har i vårt fylke flere ungdommer som burde hatt et annet tilbud. Dette gjelder psykisk syke ungdommer. Institusjonene skal ivareta daglig omsorg, men de står i utfordringer i forhold til ungdommens psykiske helse som de har vansker med å følge opp. Vi vurderer at det burde vært et tettere samarbeid med psykisk helse, og en mulighet for god veiledning til personalet selv om beboer takker nei til behandling.

Vi vurderer også at loven som trådte i kraft 01.01.2022 hvor det kun er mulig å ansette personer med høyskoleutdanning, skaper store utfordringer for mange institusjoner. Det blir mange utskiftninger i personalgruppa og innleie av fagpersoner fra bemanningsbyrå. Dette gir ikke en trygg og forutsigbar omsorgssituasjon for ungdommene

De statlige institusjonene har kommet godt i gang med Standardisert forløp (SF). Det samme gjelder ikke for de private. Flere av de private har innført SF, men de mangler datavare som kan føre til at SF blir det hjelpemiddelet det er ment å være. Det kan virke som om de bruker enkelte elementer, men tidsforløpet og oppgaver som må utføres, kommer ikke frem som tenkt.

Vi vurderer at det er et høyt fokus på kompetanseutvikling ved de ulike institusjonene. Dette gjelder spesielt i forhold til rettighetsforskriften og trening i TKH. Samtidig ser vi de har en vei å gå i kunnskap om forebygging av tvang, som igjen har sammenheng med manglende kartlegging av triggere.

Vi har en statlig omsorgsinstitusjon hvor skole fungerer optimalt, her er alle ungdommene på skole. Utenom denne, er skole og dagtilbud er en gjentatt utfordring for de fleste. Vi har i vår avdeling (utdanning og barnevern) i 2022 åpnet tilsynssak mot SMI-skolen, deres forståelse av regelverket og tilbud til ungdommer på barneverninstitusjon.

Vi ser at døgnrytme og dagtilbud er en faktor det må jobbes med ved de fleste institusjoner. De avdelingene som lykkes med skole eller dagtilbud til ungdommene, har generelt bedre forutsetninger for å lykkes med behandlingen.

Bruk av politi har vært en gjenganger de siste årene og vi vurderer at politi fremdeles blir brukt for å avhjelpe situasjonen i avdelingene og ved tilbakeføring. Det vurderes likevel at avdelingene er blitt mer bevisste på når de kontakter politiet.

Institusjoner/avdelinger som har lav risiko for svikt har ofte stabile team som klarer å være samkjørte i motsetning til der hvor personal hele tiden blir skiftet ut og ungdommene må forholde seg til stadig nye voksne