

## Saksframlegg

---

### VIDEREUTVIKLING AV BARNE- OG FAMILIETJENESTEN

Arkivsaksnr.: 11/3200

---

#### **::: Sett inn innstillingen under denne linja**

##### **Forslag til innstilling:**

Bystyret tar saken om videreutvikling av barne- og familietjenesten til orientering, og gir sin tilslutning til de forbedringstiltakene som er beskrevet i saksfremlegget.

#### **::: Sett inn innstillingen over denne linja**

#### **... Sett inn saksutredningen under denne linja**

##### **1. Bakgrunn**

Evalueringsav barne- og familietjenesten (BFT) ble behandlet av bystyret i 2008 (sak 186/08). I vedtaket ble rådmannen pålagt å arbeide med tilpasninger for å bedre tilgjengeligheten for brukerne og samhandlingen internt i BFT. Bystyret ba også om en oppfølgingssak der det ble synliggjort hvilke tiltak som er gjort for å forbedre organisasjonsmodellen, bringe klarhet i oppgave- og ansvarsfordeling mellom tiltak og forvaltning, bedre koordineringen av tjenester til barn med sammensatte behov og bedre kontakt og informasjonsflyt med skoler/barnehager. Rådmannen har gjennomgått disse utfordringene sammen med ansatte, tillitsvalgte og skoler og barnehager. Saken er også lagt frem for KFU og i KFUs fellesmøte med brukerorganisasjonene. I denne saken presenteres resultatet av dette arbeidet, og tiltakene for videre utvikling av barne- og familietjenesten i kommunen.

Vedtaket i evalueringssaken omfatter flere punkter som rådmannen vil følge opp i andre saker til politisk nivå i løpet av 2011. Dette gjelder skoletilbudet for barn og ungdom i barnevernet, ettervernet og informasjonen for ungdom etter fylte 18 år, det psykiske helsetilbudet til barn i barneskolen, system for å sikre brukerne de tjenester de har krav på, håndtering av sensitive opplysninger og tjenestens håndtering av nye statlige krav og retningslinjer. Foreliggende sak omhandler altså i hovedsak utviklingen, mens de ulike sidene av tjenestekvaliteten besvares på andre måter.

##### **2. Barne- og familietjenesten**

Trondheim kommune innførte ny organisering av hjelpetjenester for barn og unge fra

1. januar 2004 (sak 138/03). I den nye modellen ble helsestasjon, skolehelsetjenesten, jordmortjenester, psykisk helsearbeid, habilitering, pedagogisk- psykologisk tjeneste, avlastning, sosiale tjenester og barneverntjenester samlet i den nye barne- og familietjenesten (BFT). Organisasjonsendringen ble gjennomført samtidig med ny bydelsstruktur og etableringen av Offentlige Servicekontor, samt forsøk med totalansvar for barnevernet.

Hovedmålene med nye BFT var å styrke forvaltningsarbeidet og legge til rette for en sterkere og bredere helhetstenking i tiltaksarbeidet rundt barn og familier. Delmålene var å gi barn, unge og foreldre et sted å henvende seg når de trenger hjelp, styrke rettsikkerheten for barn og unge, utvikle tiltak som er i samsvar med barn og unges behov, øke samhandlingen, kompetansen og tverrfagligheten og gi kvalifisert bistand til skoler og barnehager. Begrunnelsen for å dele tjenesten i forvaltning og tiltak var å gi overkommelige

## **Trondheim kommune**

kontrollspenn for den enkelte leder, slik at tiltakslederen kunne ha hovedfokus på folkehelsearbeidet, tidlig innsats, lavterskeltilbud og ulike typer tiltak. Forvaltningsleders hovedoppgave var/er å sikre god forvaltning av tilgjengelige ressurser, koordinering i sammensatte saker og effektevaluering.

I evalueringen i 2008 ga bystyret tilslutning til å videreføre BFT som en tverrfaglig tjeneste, fortsette organiseringen med tiltak og forvaltning og opprettholde tilknytningen til Offentlig Servicekontor. Samtidig ble det i vedtaket, som tidligere nevnt, pekt på at modellen ikke fungerer optimalt, at samkjøringen mellom tiltak og forvaltning må bli tettere, at kontakt og informasjonsflyt med skoler/barnehager må forbedres og at tilgjengeligheten for brukerne må bli enklere.

### **3. Tjenesteområdene**

Organiseringen i tiltak og forvaltning er gjennomført i hele BFT for å styrke arbeidet med forvaltningsoppgaver og bygge opp under en god tiltaksutvikling på kommunalt nivå. På grunn av ulikheter i lov- og regelverk, virksomhetens art og organisatoriske forhold varierer utfordringene mellom tjenesteområdene. I analysen av dagens situasjon og i vurderingen av tilpasninger, har en derfor valgt å se på konsekvensene av grunnmodellen på hvert enkelt område. En felles omkostning ved denne typen organisering er at flere ansatte blir involvert i arbeidsprosessene rundt den enkelte bruker. Denne effekten er beskrevet som positiv og ressurskrevende i Rambøll-rapporten. Positiv fordi brukerne får vurdert behovene av flere ansatte med ulik kompetanse, og ressurskrevende i forhold til koordinering, informasjon og kommunikasjon både internt og i forhold til brukere og samarbeidspartnere.

#### **3.1 PP-tjenesten**

Pedagogisk- psykologisk tjeneste i Trondheim har en generelt presset kapasitet både i forhold til arbeid på systemnivå i skole og barnehage og i forhold til sakkyndig vurdering av behov for spesialundervisning. Kapasiteten er også påvirket av statlige føringer som stiller større krav til utredning, og mer presise sakkyndige vurderinger enn tidligere. Samtidig viser statistikken at andelen barn i grunnskolen med spesialundervisning har økt med 25 % eller nærmere 270 barn i perioden 2007 – 2009. I den perioden PP-tjenesten har vært organisert som en del av BFT, har andelen elever som har spesialundervisning nærmest blitt doblet. Disse utfordringene er ikke spesifikke for Trondheim, men av nasjonal karakter – jfr Riksrevisjonens undersøkelse av mars 2011 vedrørende spesialundervisningen i grunnskolen. Denne undersøkelsen viser økning i antall barn med spesialundervisning, lang saksbehandlingstid for sakkyndig vurdering, mangelfullt innhold i vurderingene i forhold til læringsmål for eleven, lite sentral styringsinformasjon utover organisering/bemannings og svakheter i kommunenes kvalitetssystem og internkontroll for opplæringsområdet. Disse forholdene preger også PP-tjenesten i Trondheim.

Hver bydel i Trondheim har fra 8 – 10 fagårsverk i PP-tjenesten. Dette gir cirka 900 barn pr årsverk i snitt. Gjennomsnittet for alle kommuner er cirka 650 barn pr årsverk (kilde: Nordlandsforskning). Alle bydeler har i perioder utfordringer i forhold til kapasitet, særlig bydelene med størst barnetall Lerkendal og Østbyen. Det er også ulikheter mellom skolene og bydelene i oppmeldingen og vurderingen av behovet for sakkyndig utredning, og i dimensjoneringen av spesialundervisning.

Etter evalueringen i 2008 ble det besluttet at PP-ressursene i tiltak og forvaltning i hver bydel skulle ses under ett, dette for å sikre en bedre samkjøring av oppgaver, ressurser og kompetanse. Kartleggingen av dagens situasjon viser likevel at det er fortsatt ulikheter i oppgaveløsningen mellom bydelene, ulik praksis i sakkyndighetsarbeidet og uklarerheter for skole og barnehage om hvor de skal henvende seg.

#### ***Samhandling med brukerne***

Arbeidet i PP-tjenesten bygger på nært samarbeid med hjem, skole og barnehage om barnets behov for

## **Trondheim kommune**

tilrettelegging. En sakkyndig utredning er et tilbud til barn og foreldre, der foreldrene må gi et samtykke. PP-tjenestens arbeid for den enkelte barn bygger derfor i utgangspunktet på utstrakt brukermedvirkning.

### ***Forbedringstiltak***

1. Det er i 2010 utviklet en ny håndbok for det spesialpedagogiske arbeidet i Trondheim kommune. Håndboken beskriver i detalj saksgang, arbeidsfordeling og ansvarsforhold mellom BFT, skole og barnehage, i tillegg til hvilke utredningsverktøy som skal brukes i arbeidet. Implementering av håndboka er et felles resultatmål i lederavtalene på oppvekstfeltet i 2011, og skal bidra til å sikre lik praksis og større likeverdighet mellom bydelene.
2. Etter evalueringen i 2008 ble det opprettet felles PP-team for tiltak og forvaltning i hver bydel. Det utarbeides et eget mandat for koordineringsfunksjonen til dette teamet.
3. I rapporteringen fra PP-feltet har en over tid hatt fokus på overholdelse av normert tid for sakkyndig utredning som styringsindikator. Det utvikles i tillegg utarbeides styringsindikatorer for henvisningsgrunnlag, resultat kvalitet og innholdet i det systemrettede arbeidet i skole og barnehage, slik at en får et bredere grunnlag for vurderingen og styringen av PP-tjenestens arbeid.
4. I arbeidet med denne saken er det konstatert at barnetallet er en viktig årsak til ventelistene ved to bydeler i Trondheim. Fordelingen av PP-ressursene i bydelene gjennomgås, med sikte på en vurdering av vektning av barnetallet i budsjettfordelingskriteriene. Barnetallet teller 20% i dagens kriteriemodell.

### **3.2 Barnevernet**

Barneverntjenesten i Trondheim består av fire forvaltningskontor (bydel), omsorgsenheten, ungdomsenheten og barnevernvakta, totalt 115 årsverk. Andelen barn og unge i aldersgruppen 0-17 år med barneverntiltak er gradvis redusert fra 2008. Trondheim har en høyere andel barn og unge plassert utenfor hjemmet sammenlignet med andre kommuner, mens andelen barn med vedtak om hjelpetiltak i hjemmet er lavere. Som ledd i en strategi for økt tidlig innsats, ytes det i stedet barnevernfaglig bistand ved tiltaksenhetene i bydelene uten vedtak fra forvaltning.

Dagens situasjon viser at forvaltningskontorene fortsatt mangler kapasitet til å oppfylle krav i lov/forskrift til tiltaksplaner, omsorgsplaner og tilsyn med fosterhjem, og til å ivareta koordineringsfunksjonen for plasserte barn. I praksis deler forvaltningskontorene koordinerings-ansvaret med omsorgsenheten, som har ansvar for oppfølgingen av plasserte barn. Praksis har vist at denne delingen er ressurskrevende og skaper uklarheter i barnevernets oppfølgingsarbeid.

### ***Samhandling med brukerne***

Barneverntjenesten har etablert rutiner for intervjuer med foreldre/foresatte i dagskolen, intervju med ungdommer i ettervernstiltak og enslige mindreårige, og har faste kontaktmøter med fosterhjemsforeningen og adopsjonsforeningene. Denne samhandlingen har gitt grunnlag for bedre praksis i enhetene og endret oppgavefordeling mellom tiltak og forvaltning, for eksempel i forhold til fosterhjemmene.

### ***Forbedringstiltak***

1. Kapasitetsproblemer i forhold til oppfyllelse av krav som følger av lov og forskrift og tilsyn med fosterhjem, løses gjennom bruk av øremerkede statlige midler til styrking av barnevernet, jfr F-sak 11/11. Trondheim er tildelt åtte stillinger i denne satsingen fra 2011.

## **Trondheim kommune**

2. Grensesnittet mellom forvaltning, tiltak bydel og byomfattende enheter vurderes med sikte på en mer funksjonell fordeling av oppgaver, og bedre tilgjengelighet for brukerne. Dette vurderes også i sammenheng med føringene i budsjettvedtaket for 2011 om en mer effektiv organisering og arealbruk.
3. Forvaltningskontorenes internkjøp av alternative barneverntiltak fra ungdomsenheten avvikles, og enheten får opprettet fast budsjett for denne virksomheten.

### **3.3 Helse og sosialtjenestene**

Helsestasjonen er kommunens arena for forebyggende helsearbeid for alle barn, unge og gravide. Helsestasjon og skolehelsetjenestene har fast ansatte helsesøstre, legedekning fra enhet for legetjenester og fysioterapeuter fra enhet for fysioterapitjenester. Jordmødre, psykologer og til en viss grad pedagoger og miljøterapeuter supplerer denne kompetansen i tillegg til ergoterapeut. Til sammen utgjør disse en forsterket helsestasjon.

Behov for styrket hjelp til barn og familier utover det helsestasjonen kan yte, meldes til en mottaksadresse i hver bydel der den videre innsatsen vurderes, koordineres og fordeles til riktig instans og/eller enhet.

BFT opplever økt behov for habiliteringstjenester til barn med nedsatt funksjonsevne, avlastningstiltak, ulike sosiale tjenester samt spesiell helsehjelp. Ved inngangen til 2011 var det rundt 390 barn og unge i Trondheim som hadde behov for slike tjenester, derav 218 med vedtak om individuell plan.

Kartleggingen av dagens situasjon viser at det er behov for å styrke funksjonen som kontaktperson for Individuell plan (IP), gjennomgang av IP-rutiner og lovverk, utvikling av nye tiltak som praktisk bistand i hjemmet, timebasert avlastning og en mer helhetlig ressursdisponering. Det er også behov for en tydeligere plassering av ansvar for særlig helsehjelp i skole og barnehage.

Noen av utfordringene i det forebyggende arbeidet på tiltak bydel – herunder helsestasjon- følges som tidligere nevnt spesielt opp i budsjettet for 2011. I tillegg er det lagt føringer for helse- og sosialtjenestene i habiliteringsplanen for barn og unge 2010 – 2014 (sak 16/11).

#### ***Samhandling med brukerne***

Undersøkelser viser at befolkningen i stor grad fortsatt forventer det tradisjonelle tilbudet ved helsestasjonen, og nye profesjoner må delta i det forebyggende arbeidet over tid før dette endrer seg. Større undersøkelser av livssituasjonen for barn og unge i kommunen er fulgt opp gjennom Ungdomsundersøkelsen (2010), og har gitt viktige innspill til det helseforebyggende arbeidet som blant annet helsestasjonen og skolehelsetjenesten har ansvaret for. I byomfattende enheter som avlastningstjenesten ivaretas samhandlingen gjennom brukerundersøkelser, brukerråd og faste samtaler med familiene som bruker tjenesten.

#### ***Forbedringstiltak***

1. Ansvar for helhetlig disponering av ressurser og tiltak innenfor avlastning legges til avlastningstjenesten for barn og unge. Forvaltning skal fortsatt ha ansvar for saksbehandling.
2. Ansvaret for spesiell helsehjelp i skole og barnehage legges til uteteamet i avlastningstjenesten.
3. Det gjennomføres opplæring av personlige koordinatorene i tiltaksenheter, skoler og barnehager for å styrke arbeidet med individuell plan.

## Trondheim kommune

4. Nye retningslinjer for samarbeid med sykehuset om barn med sammensatte behov implementeres i alle enheter for å sikre lik praksis i samarbeidet med spesialisthelsetjenesten

### 4. Samhandlingen med skole og barnehage

Rektorer og styreere i barnehager er bedt om å gi en vurdering av den daglige samhandlingen med BFT. Det er store variasjoner mellom enheter og bydeler, men generelt kan vurderingen oppsummeres som nedenunder.

Rektorene ønsker styrking av skolehelsetjenesten. Økt tilstedeværelse av helsesøster er et godt lavterskeltiltak, som kan hjelpe i forhold til å fange opp og bidra med tiltak på et tidlig stadium. Fagteam med BFT bør i større grad fungere som bindeledd, og ikke kun være et forum for rådgiving. Det er behov for faste møter. Fagteam bør også i større grad kunne ta med seg saker og sørge for at disse blir riktig fordelt innenfor BFT. Det er behov for mer systematisk støtte til atferd/psykisk helse hos elever, og mer direkte tilstedeværelse på skolene. Rektorene etterspør mer kollektive holdninger og felles forståelse innen BFT og mellom skole og BFT, og ønsker at BFT-tilhørighet følger skoleadresse. Det stilles også spørsmål om BFT fortsatt skal ha ansatte som er spesialisert i forhold til førskole, barneskole og ungdom. Alternativet her er at samme fagperson i BFT følger barnet gjennom overgangene barnehage – barneskole – ungdomsskole.

Barnehagestyrene oppgir at de får god veiledning i forhold til det de etterspør og den kompetansen de selv har. Også her blir det pekt på at samarbeidsmøtene med BFT er en viktig arena for saker som er i en tidlig fase. Som skolene opplever barnehagene at de får god bistand fra ergo- og fysioterapeuter i forhold til barn med funksjonsnedsettelse og fra helsesøstertjenesten. Samtidig pekes det på at mangelfull informasjon fra BFT om organisering, endringer, ansvarsfordeling og rutiner. Det etterlyses også bedre tilbakemelding og informasjon i barnevernssaker, mer bistand fra psykolog og logoped til enkeltbarn, kortere behandlingstid på sakkyndig utredning og høyere kompetanse blant BFT-ansatte.

De private barnehagenes tilbakemeldinger er stort sett sammenfallende med de kommunale. Her pekes det særlig på behovet for møtepunkter med BFT og mer informasjon om organisering, endringer, ansvarsfordeling og rutiner.

### *Forbedringstiltak*

1. Det utarbeides en enkel og praktisk informasjon av mål, organisering og arbeidsfordeling i barne- og familietjenesten, slik at den oppfattes mer tydelig for skolene, barnehagene og brukerne av tjenestene.
2. Fagteamene er et viktig redskap for samarbeidet mellom BFT, skole og barnehage. Det avtales hyppighet og deltakelse for disse møtene tilpasset forholdene og behovene i den enkelte bydel.
3. Behovet for økt bistand i forhold til psykisk helse og atferdsvansker følges opp i revisjonen av forebyggende plan, og i sak om alternative læringsarenaer i grunnskolen.

### 5. Uttalelse fra kommunalt råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne

Saken er fremlagt for KFUs ordinære møte i 15. mars, og i fellesmøte med brukerorganisasjonene. Fra dette rådet pekes det særlig på problemet med lang ventetid for sakkyndig vurdering, viktigheten av individuell plan og kontaktpersoner for oppfølging av denne planen. I tillegg nevnes den sterke økningen i henvendelser til fysio- og ergoterapitjenestene, og at barn og unge må sikres den hjelpen de trenger fra

## Trondheim kommune

disse tjenestene. Det etterlyses også større grad av brukermedvirkning innenfor tjenestene for barn og unge i kommunen.

### 6. Vurdering og konklusjon

Rådmannen vurderer at det tverrfaglige arbeidet har utviklet seg positivt og befestet seg i organisasjonen i perioden etter evalueringssaken i 2008. Dette gjelder arbeidet med mottak og vurdering av henvendelsene som kommer inn til bydelene, den interne samkjøringen mellom tiltaks- og forvaltningsenhetene og utviklingen av felles rutiner og kvalitetssystem. Det har også vært arbeidet målrettet med utvikling av lederfellesskapet og styrking av tilliten mellom enheter og ansatte i organisasjonen. I tillegg har arbeidet med kompetanseutvikling hatt et betydelig omfang i perioden, jfr egen sak til formannskapet i 2011 (sak 60/11).

Barne- og familietjenesten har opplevd økt behov for tjenester på alle sine ansvarsområder, og organisasjonen har vært omstillingsdyktig i forhold til dette. Kravene om økonomisk nedstyring i 2009 førte mellom annet til at Ressurssenteret for barn og unge og Ungdomsbasen ble redusert og etablert som den nye Ungdomsenheten. Ressurser fra oppsøkende arbeid i sentrum ble overført til tiltaksenhetene i bydelene. 2010 var det første hele driftsåret med denne nye organiseringen av ungdomstjenestene, og effekten av disse endringene krever fortsatt oppfølging. 2009 medførte også midlertidig reduksjon av virksomheten ved tiltaksenhetene i bydelene på forebygging, helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Fra 2011 er rammen for denne virksomheten gjenopprettet i budsjettet, og det er tilført fire nye stillinger til skolehelsetjenesten. Totalt sett har BFT hatt balanse mellom budsjett og regnskap de siste årene.

Barnevernet har vært gjennom en stor omstilling etter barnevernforsøket ble avsluttet i 2008. Både tiltak og forvaltning i BFT må nå forholde seg til det statlige barnevernet (Bufetat) når det er behov for tyngre kommunale hjelpetiltak og plassering av barn utenfor hjemmet. En har også inngått egne avtaler om samarbeid med Bufetat om metode- og kompetanseutvikling, drift av kommunale hjelpetiltak (LINK), ettervernstilbud til ungdom (Gartnerhaugen) og tiltak for enslige mindreårige flyktninger/asylsøkere (Rabita).

Når det gjelder samhandlingen med skoler og barnehager er denne godt belyst i revisjonssaken om det forebyggende barnevernet i Midtbyen (sak 166/10) og i Rambøll-rapporten i sak om kostnader i barnevernet (sak 1/11). Her vurderes organisasjonsformen med tiltak og forvaltning som krevende for ansatte, brukere og samarbeidspartnere, men også som effektiv i forhold til å håndtere lovpålagte krav og tidsfrister – spesielt innenfor barnevernsfeltet. Tilbakemeldingen fra skoler og barnehager i denne saken bekrefter at organisasjonsformen er krevende på flere måter, men erfaringene varierer mye mellom bydelene og enhetene. Rådmannen vurderer at de positive erfaringene må brukes som grunnlag for den videre utviklingen, og støttes gjennom bedre systematikk på tvers av bydeler og enheter. Den nye håndboka for det spesialpedagogiske arbeidet er et eksempel på en slik systematikk, som også kan brukes i private skoler og barnehager. Det vil for øvrig komme egen stortingsmelding denne våren som vil få betydning for arbeidet på det spesialpedagogiske feltet. Rådmannen vil komme tilbake til eventuelle tilpasninger til denne.

Både skoler og barnehager ønsker å bruke BFT i den bydelen enheten ligger, uavhengig av barnets bostedsadresse. Rådmannen ser at kan være fordeler ved en slik type virksomhetsorganisering, og vil utrede konsekvensene av dette nærmere. I tillegg til budsjettmessige og organisatoriske følger, må hensynet til NAV-samarbeidet og overgangene mellom barnehage og skole tas med i en slik utredning. Rådmannen vil også ta initiativ til å styrke dialogen mellom barneverntjenesten, skoler og barnehager, og særlig om praktiseringen av personvern og taushetsplikt. Rådmannen vil følge opp det økte kompetansebehovet som meldes fra skole og barnehage gjennom kompetanseutviklingsprogrammet i BFT.

## Trondheim kommune

Samhandlingen med brukerne av barne- og familietjenestene er omtalt under hvert tjenesteområde i denne saken, der det også er vist til at det har vært og er rom for justeringer og endringer i organisasjonen basert på brukernes tilbakemeldinger. Bystyret har bedt spesielt om at det gjennomføres brukerundersøkelser i barnevernet, og dette er lagt inn som krav i lederavtalene for 2011.

Den organisatoriske delingen mellom tiltak og forvaltning er et viktig tema i denne saken. Rådmannen har vurdert om det vil skape en mer oversiktlig og fleksibel organisasjon å erstatte denne med en modell der samme enhet har ansvaret både for forvaltningsoppgavene og tiltaksarbeidet. En slik løsning forutsetter en omfattende omorganisering, som ville vært svært krevende for de ansatte og fagmiljøene. I tillegg ville dette ha skapt veldig store enheter og et tilsvarende stort kontrollspenn for lederne. Rådmannen har kommet til at slike store endringer ikke er hensiktsmessig, men vil gjennomføre tilpasninger som kan effektivisere bruken av ressurser og bedre tilgjengeligheten for brukerne innenfor dagens modell. De viktigste argumentene for dagens oppdeling er likevel å opprettholde en tverrfaglig og spesialisert forvaltning, bevare og utvikle spisskompetansen i tiltaksenheter og sikre tiltaksrettet og tidlig innsats.

Rådmannens konklusjon i denne saken er oppsummert i totalt 13 konkrete forbedringstiltak, basert på analyser som er gjort i samarbeid med ansatte, tillitsvalgte og samarbeidspartnere i skoler og barnehager. Disse tiltakene vil være grunnlaget for arbeidet med den videre utviklingen av barne- og familietjenesten i Trondheim.

Rådmannen i Trondheim, 28. mars 2011

Jorid Midtlyng  
kommunaldirektør

Lars Mostad  
rådgiver

*Elektronisk dokumentert godkjenning uten underskrift*

Vedlegg: Referat fra møter med arbeidstagerorganisasjonene

[... Sett inn saksutredningen over denne linja](#)