



Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder

Historien om Stina





«Det er viktig å se på feilene og lære av dem, i tillegg er det viktig å vite hva man gjør feil, slik at man kan lære av dem og derfor ønsker jeg å dele mine tanker. Jeg vil samtidig understreke at alle som jobber i hjelpeapparatet er mennesker og det er menneskelig å gjøre feil. Alle yrker og mennesker kan gjøre feil. Og jeg kan også si og gjøre feil. Jeg vil ikke kritisere enkeltpersoner og vil ikke fordele skyld, men er interessert i endring. Jeg ser og forstår mitt ansvar i dette og forventer og håper hjelpeinstansene som har vært rundt meg også gjør det.»

Stina, november 2017



Hvem førte vi tilsyn med

- SSHF; Klinikk for psykisk helse og avhengighetsbehandling; ABUP
- Kristiansand kommune, barneverntjenesten
- Bufetat Region Sør (herunder Inntak Agder)
- Aleris Ungplan & BOI (Aleris)
- Næromsorg Sør (NOS)



Vi hadde fokus på følgende områder:

- Forsvarlighet
- Samarbeid og koordinering
- Medvirkning
- Tvang
- Dokumentasjon
- Styring og ledelse



Hva saken* handler om

- *Historien til Stina
- Foreldrene er innvandrere, hun er født i Norge, yngst av seks søsken
- Bekymringsmeldinger på eldre søsken
- Flytting
- Flere bekymringsmeldinger på eldre søsken
- Mobbing på skolen
- Far dømt for vold mot familien
- Forsøk på å sette inn noen hjelpetiltak
- Henvist Abup første gang i 2010
- Barneverntjenesten overtok omsorgen og hun kom i familiehjem (forsterket fosterhjem) januar 2013
- Henvist Abup på ny
- Krevende start, men god utvikling; flink på skolen, fikk venner, spilte fotball, jobbet kvelder/helger
- Rømte fra hjemmet august 2016; 14 år gammel, på grunn av «bagatellmessige» episoder i hjemmet



- Ble flyttet ut på dagen, og familiehjemmet ble sagt opp 3 uker senere
- Mange akutsituasjoner, selvskadende atferd
- Ville «hjem» igjen?
- Plassert på St.Hansgården (bvl § 4-25 annet ledd, jf § 4-24)
- Tilbake til familiehjemmet
- Etter nyttår/flytting fra familiehjemmet eskalerte situasjonen
- Selvmordsatferd
- Utagering, trusler
- Innleggelser i spesialisthelsetjenesten
- Flyttinger beredskapshjem/institusjon
- Fra mars 2017 i Næromsorg Sør – ønske om stabilitet
- Fra 14. april i enetiltak (Mandal, Moss, Hurum, Evje)
- Fra 22. mai bvl § 4-25 annet ledd, jf. § 4-24 m/fotfølgingsvedtak
- Mistrivdes – mange ulike smerteuttrykk
- 26. juli dreper hun en ung jente og skader en annen.



Vi fant:

- Barneverntjenesten skulle på et tidligere tidspunkt undersøkt hvordan *alle* barna i familien hadde det.
- Barneverntjenesten skulle evaluert iverksatte tiltak, og vurdert behov for andre tiltak, eventuelt omsorgsovertakelse på et tidligere tidspunkt.
- Flytting tilbake til opprinnelig fosterhjem etter Stinas ønske skulle vært identifisert som kritisk faktor i den videre omsorgssituasjonen for Stina.
- Det er gjennomgående ikke utarbeidet *konkrete* nok planer for oppfølgingen, og heller ikke individuell plan
- Det er ikke gjort systematiske evalueringer og barnevernfaglige vurderinger ved tiltaksvalg. (Familiehjem, beredskapshjem, inst., enetiltak...)
- Barneverntjenesten (*og andre*) har ikke dokumentert alle relevante vurderinger og avgjørelser i saken.



- Barneverntjenesten har ikke sjekket ut at samarbeidspartnerne har hatt samme forståelse av tvangsbegrepene, og tydeliggjort hvilke muligheter og begrensninger som lå i de ulike bestemmelsene.
- Det er ikke gjort barnevernfaglige vurderinger, konkret knyttet til Stina, vedrørende behov for plassering etter bvl. § 4-24.
- Barneverntjenesten har ikke fulgt Stina hyppig og tett nok opp i institusjonene til at de kunne vurdere om omsorgen der var god nok. De har ikke kvalitetssikret at institusjonene ga Stina forsvarlig omsorg og behandling. (*jf. rapport NOS og Aleris*)
- Barneverntjenesten har ikke fulgt med på tvangsbruken når Stina har vært på institusjon, og de har ikke etterspurt hva institusjonen har gjort for å forebygge av tvangsbruk.
- Barneverntjenesten sørget ikke for at Stina ble henvist til innleggelse i spesialisthelsetjenesten. Spesielt da Fylkesnemnda avviste sak etter bvl. § 4-25 burde barneverntjenesten vurdert en slik henvisning.
- Ledelsen har ikke sørget for at det ble foretatt grundige evalueringer underveis, og at de ulike beslutningene ble tilstrekkelig begrunn
- Barnevernstjenesten har ikke latt Stina medvirke på en forsvarlig måte



Medvirkning

- Informasjon skal tilpasses modenhet og alder. Den som gir informasjon må forsikre seg om at informasjonen er forstått, at vedkommende er i stand til å reflektere over mulighetene / valgene, og forstå konsekvensene av disse.
- Medvirkning forutsetter at man tar utgangspunkt i brukerens ståsted og kartlegger mulighetsrommet, vurderer alternativer sammen og tar beslutninger.
- Tjenesten har ansvaret for beslutningen, avveining mellom forskjellige hensyn må fremkomme og valget begrunnes.
- Trygg relasjon og tillit nødvendig for reell medvirkning.
- **Medvirkning betyr ikke at barnet skal få bestemme.**



Vi fant at:

- Barneverntjenesten begrunner og forklarer ikke hvorfor de velger tiltak som åpenbart er i strid med det Stina ønsker. Dersom det var slik at Stina sine ønsker ikke kunne ivaretas har barneverntjenesten en plikt til å forklare og begrunne dette.
- Barneverntjenesten har ikke i tilstrekkelig grad utforsket hvilke behov som lå til grunn for ønsket om å bo i en familie, og om dette kunne løses på andre måter.
- Barneverntjenesten har ikke sikret at Stina har forstått informasjonen som er gitt, og om hun har kunnet reflektere over denne og faktisk kunnet vurdere konsekvensene av de forskjellige alternativ. Hun har fått for mye ansvar uten at det er tatt hensyn til hennes alder og modenhet.
- Det har vært stort fokus på å «følge jenta», men det mangler barnevernfaglige vurderinger av hva som ville ha vært til hennes beste.



Samarbeid og koordinering:

Vi fant:

- Mange samarbeidsmøter og andre treffpunkter.
Agenda? Mandat? Beslutninger? Hvem sitt møte? Hvorfor?
- Mye informasjonsutveksling, men om hva og til hvilket formål?
Kritisk informasjon ikke definert.
- Ingen utfordret hverandre.
- Ingen individuell plan.
- Få behandlingsplaner.
- Ingen kaptein. Hvem er koordinatorenen.



Dokumentasjon

Dokumentasjon skal sikre at ansatte har godt nok grunnlag for å

- se hva som er tenkt og planlagt
- se hva som avtalt
- følge eventuell plan
- se hva som er gjort og hvordan
- ta beslutninger på et tilstrekkelig grunnlag

Mangelfullt hos alle aktørene

Avvik/lovbrudd bygger på mer enn mangler i dokumentasjon.



Styring og ledelse

Ungdommen er *virksomhetens* ansvar. Ledelsen skal følge med på at tjenestene til enhver tid leverer forsvarlige tjenester.

- Internkontroll / avvikssystem – fungerer det?
- Brukes – og følges systemene opp?
- Underveis- / etterkontroll
- Sikre virksomhetsperspektivet vs «privatpraksis»
- Løfte de vanskelige sakene; kaos krever kontinuerlig evaluering
- Store beslutninger krever ledelsesforankring

Ledelsen har ikke vært tett nok på. Ikke etterspurt evaluering / ikke løftet.



Sveitserostmodellen

