

Veileder for tilsyn med sentre for foreldre og barn

Målgruppe: Fylkesmennene

Saksbehandlere: Charlotte Stokstad og Kari Indahl

Godkjent av: Jan Fredrik Andresen

Denne versjonen ble godkjent 20. oktober 2014

Vurderes innen: 1. november 2016

1	Innledning	3
2	Beskrivelse av sentre for foreldre og barn.....	3
2.1	Målgruppe.....	3
2.2	Botilbud og oppholdstid	4
2.3	Tjenestetilbud i sentrene	4
3	Rettslig grunnlag for krav til tjenestetilbudet	4
4	Forsvarlig tjeneste i sentre for foreldre og barn.....	6
4.1	Inntak	6
4.2	Opphold i sentre for foreldre og barn.....	8
4.2.1	<i>Veiledningsopphold</i>	<i>8</i>
4.2.2	<i>Utredningsopphold</i>	<i>10</i>
4.3	Utflytting	12
4.4	Fysiske krav.....	12
5	Tilsyn med sentre for foreldre og barn.....	13
5.1	Tilsynsansvaret	13
5.2	Tilsynstiltærminger	14
5.2.1	<i>Ulike tilsynstiltærminger, omfang og hyppighet av tilsynsaktivitet.....</i>	<i>14</i>
5.2.2	<i>Faktainnhenting i planlagt tilsyn</i>	<i>16</i>
6	Konklusjon og oppfølging.....	18
7	Informasjon om tilsynsmyndigheten til beboere.....	20
8	Kilder	20

1 Innledning

Sentre for foreldre og barn er en heldøgntjeneste til familier med barn som trenger hjelp, støtte og oppfølging fordi det er bekymring knyttet til barns omsorgsbetingelser. Foreldrene har omsorgen og ansvaret for barnet mens familien frivillig oppholder seg i senteret. Sentrene er heldøgnsbemannet.

Formålet med denne veilederen er å legge til rette for tilsyn med sentre for foreldre og barn. Tilsyn skal bidra til at sentrene yter forsvarlige tjenester som er til barnets beste.

Veilederen redegjør for fylkesmannens rett og plikt til å føre tilsyn med sentrene med utgangspunkt i barnevernloven §§ 2-3 b, 5-7, og [forskrift for sentre for foreldre og barn](#) (heretter forskriften) § 22.

Veilederen gjelder tilsyn med tjenester og tiltak som tilbys og ytes med hjemmel i barnevernloven og [forskrift for sentre for foreldre og barn](#).

Veilederen er ment å være et hjelpemiddel ved gjennomføring av både planlagt og hendelsesbasert tilsyn. I kapittel 3 og 4 operasjonaliseres kravet om at sentrene skal drive forsvarlig. Veilederen er skrevet med utgangspunkt i at forskriften legger vekt på sentrenes plikt til å ha internkontroll.

Denne veilederen erstatter ikke [Veileder for behandling av hendelsesbaserte tilsynssaker etter lov om barneverntjenester, Internserien 5/2011](#) og [Prosedyre for tilsyn utført som systemrevisjon, Internserien 1/2008](#). Den er et supplement til begge. Veilederen redegjør også for måter planlagt tilsyn med sentre kan gjennomføres på, dersom det ikke skal gjøres en systemrevisjon.

I kapittel 6 beskrives hvordan fylkesmannen skal gi tilbakemelding til sentrene om konklusjonen av tilsynet og hvordan lovbrudd skal følges opp. Når det gjelder oppfølging og avslutning av tilsyn med sentrene skal [Retningslinjer for oppfølging og avslutning av tilsyn ved lovbrudd i virksomheter, Internserien 8/2011](#) benyttes som et supplement til denne veilederen.

2 Beskrivelse av sentre for foreldre og barn

2.1 Målgruppe

Beboere i sentrene er familier (enslige kvinner eller menn eller par) med spedbarn og barn i førskolealder. Det kan også være eldre søsken i ungdomsalderen.

Foreldrene kan være unge, gravide som trenger oppfølging før og etter fødselen, foreldre med psykiske lidelser, foreldre med rusrelaterte problemer og foreldre under legemiddelassistert rehabilitering. Andre beboere kan være voldsutsatte familier, foreldre med kognitive vansker eller familier med sammensatte problemer.

Barna i sentrene er i alderen fra 0–6 år, men hovedtyngden ligger i aldersgruppen 0–2 år. Det er barnas oppvekstrammer, og foreldrenes ivaretagelse av dem, som er utgangspunkt for endrings- og utviklingsarbeidet under oppholdet i senteret. Barna har ulike behov, men felles for alle er en bekymring knyttet til foreldrenes omsorg for dem.

Opphold i sentrene hjemles i hovedsak i barnevernloven § 4-4 andre ledd. Noen sentre tilbyr også plasser til opphold hjemlet i annen lovgivning som for eksempel alternativ til soning for foreldre

med sped- og småbarn i henhold til straffegjennomføringsloven § 12 og midlertidig botilbud etter lov om sosiale tjenester i Nav § 27. Denne veilederen omhandler kun tilsyn med sentre hva gjelder opphold som er hjemlet i barnevernloven.

2.2 Botilbud og oppholdstid

De ulike sentrene tar i mot fra 1–2 til 12 familier. I noen sentre bor familiene i hovedhus med egne leiligheter. Noen har eget kjøkken, andre ikke. I andre sentre bor familiene i småhus eller leiligheter som en integrert del av et større boligområde.

Oppholdstid i sentrene varierer avhengig av formålet. Et midlertidig opphold kan vare i inntil 14 dager, et utredningsopphold fra to til tre måneder. Noen familier bor fra tre måneder inntil to år i sentrene.

2.3 Tjenestetilbud i sentrene

Sentrenes kjernevirksomhet er å styrke foreldreferdigheter gjennom utviklings- og endringsarbeid for å gi det enkelte barn gode utviklingsmuligheter. Dette foregår i hovedsak som veiledning til foreldre, eller som en utredning, bestilt av den kommunale barneverntjenesten, av samspill og tilknytning mellom barn og foreldre for å vurdere hvorvidt foreldrenes ivaretagelse av barnet er god nok. Arbeid med å kartlegge samspill og tilknytning mellom barn og foreldre står sentralt både som grunnlag for å gi veiledning, og som ledd i vurderingen av foreldrenes omsorgsevne.

I veiledningsopphold arbeider sentrene med at det enkelte barn gis gode utviklingsmuligheter gjennom styrking av foreldrekompetansen. Foreldrene får kontinuerlig veiledning, ekstra hjelp, støtte og opplæring i foreldrerollen tilpasset barnets forutsetninger og behov. Et overordnet mål for slike opphold er å fremme utvikling i familien som gjør foreldrene i stand til å klare omsorgen for barna sine selv.

Utredningsopphold består av en systematisk kartlegging av foreldrenes og barnets fungering og vurdering av endringspotensialet. Med utgangspunkt i kartleggingene og observasjoner av det daglige samspillet og tilknytningen mellom foreldre og barn, arbeides det med å endre foreldrenes omsorgspraksis til et utviklingsstøttende samspill med barnet. Under utredningen foretas en løpende evaluering av barnets situasjon og foreldrenes evne til å gjennomføre endringer i praksis. Utredninger avsluttes med en anbefaling av nødvendige tiltak for å sikre barnet gode omsorgsbetingelser.

Flere sentre gir tilbud om oppfølging i hjemmet etter utflytting, men hjemmebaserte tilbud omfattes ikke av forskriften og omtales derfor ikke i veilederen.

3 Rettslig grunnlag for krav til tjenestetilbudet

I dette kapittelet redegjøres det for det rettslige grunnlaget for kravet om at driften ved sentrene skal være forsvarlig. Der det er behov for operasjonalisering er dette gjort. Resultatet av operasjonaliseringen er nærmere beskrevet i kapittel 4 og uttrykkes som revisjonskriterier. Relevante og nødvendige fakta skal sammenholdes med revisjonskriteriene slik at det kan konkluderes om senteret overholder de(t) lov- og forskriftskrav revisjonskriteriene har grunnlag i.

Sentre som tilbyr veiledning og utredningsopphold skal sikre forsvarlig drift. Plikten til å tilby og yte forsvarlig veilednings- og utredningsarbeid følger av barnevernloven § 1-4 og forutsetningsvis av forskriften §§ 2 og 21. Plikten innebærer at sentrene til enhver tid skal yte rett tjeneste, til rett tid i forsvarlig omfang til barna og foreldrene som oppholder seg på sentrene. Det legges til grunn at inntak og utskrivning er en del av veilednings- og utredningstilbudet.

I tolkningen av hva som er forsvarlig er det helt sentralt å legge vekt på hva som er til barnets beste, jf. barnevernloven § 4-1. I tolkningen må det legges vekt på hva som anses som god faglig praksis til enhver tid innen veilednings- og utredningsarbeid, jf. forskriften § 11. God praksis kan defineres som kunnskapsbasert praksis (forskningskunnskap, erfaringskunnskap, brukerkunnskap). Innholdet i forsvarlighetskravet endrer seg med den faglige utvikling og samfunnets utvikling og verdioppfatninger.

Bestemmelsene i forskriften kapittel 4 er viktige rammer for hva som er forsvarlig tjenesteyting i sentrene. Forsvarlig veiledning og utredning forutsetter at bestemmelsen i kapittel 4 overholdes. Sentrene skal drives slik at beboernes personlige integritet blir ivaretatt og at retten til familie- og privatliv respekteres, jf. forskriften § 17. Sentrene skal legge til rette for at foreldre og barn sikres individuell medbestemmelse i personlige forhold, samt i utformingen av dagliglivet for å ivareta fellesskapets trygghet og trivsel, jf. forskriften § 18.

Plikten til å yte faglig forsvarlig tjeneste forutsetter forsvarlig styring og ledelse, og følgelig kan en si at forsvarlighetskravet betinger at kravene til styring og kravene til faglig forsvarlig tjeneste sees i sammenheng. Ved tilsyn gjennomført med hjemmel i forskriften legges det med andre ord opp til at tilsynet skal ha et virksomhetsperspektiv.

Forskriften §§ 14, 15 og 16 gir en nærmere beskrivelse av hvordan sentrene skal sikre at de etterlever myndighetskravene i barnevernloven § 2-3 b og forskriften. Dette innebærer spesifikke krav til styring og ledelse (internkontroll). Forskriften §§ 10, 11, 13 supplerer kravene til internkontroll i §§ 14, 15 og 16.

Internkontroll er systematiske tiltak som skal sikre at senterets aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av barnvernloven og forskriften, jf. forskriften § 14 andre ledd.

For å drive forsvarlig virksomhet må senteret ha en definert målgruppe og en målsetting for sin faglige virksomhet. Ansvar og oppgaver skal være fordelt og det skal være klart hvem ansvar og oppgaver er fordelt til, jf. forskriften § 15 a og §§ 10 og 11.

Senteret skal ha oversikt over områder med fare for svikt eller manglende oppfyllelse av myndighetskrav i veilednings- og utredningsarbeidet, jf. forskriften § 15 f. Oversikten er nødvendig for at senteret skal kunne foreta nødvendige justeringer, av driften for å sikre at den er forsvarlig.

Senteret må sørge for at de som utfører oppgavene har tilstrekkelig kompetanse, jf. forskriften § 15c og § 13. Senteret skal ha de virkemidler som er nødvendige for å sikre at veiledning og utredning er forsvarlig, f.eks. gode rutinebeskrivelser, maler, sjekklister og lignende. Ledelsen skal påse at den får relevant kunnskap om hva som fungerer og ikke fungerer i utførelsen av de oppgavene det har tatt på seg (avvik). Senteret må benytte kunnskap om hva som fungerer og hva som ikke fungerer til

å vurdere om styringstiltakene er tilstrekkelige og gode nok, og sørge for korrigeringer ved behov, jf. forskriften § 15 g og h.

Internkontrollen må kunne dokumenteres i den form og det omfang som er nødvendig på bakgrunn av senterets størrelse, aktiviteter og risikoforhold. Dokumentasjonen skal til enhver tid være oppdatert og tilgjengelig, jf. forskriften § 16. Hvor mye av styringsaktivitetene og resultatet av disse som skal nedfelles skriftlig, må vurderes konkret og avgjøres av det enkelte senter i forhold til hva som anses nødvendig og hensiktsmessig. Senterets størrelse, ansattes kompetanse, gjennomtrekk i personalgruppen, beboergruppens sammensetning osv. er blant de forholdene som bør vurderes. Den samme vurderingen må tilsynsmyndigheten gjøre ved gjennomføring av tilsyn der det er fokus på styring.

Det stilles krav til sentrenes fysiske utforming og materielle utstyr, jf. forskriften § 12. Senteret må være fysisk utformet og materielt utstyrt på en slik måte at det kan ivareta sine oppgaver overfor sin målgruppe og i samsvar med senterets målsetting. Senteret må være slik utformet at forelder og barns rett til familie- og privatliv respekteres. Dette betyr at familiene må tilbys egne boenheter og egne bad. Sentrene må være utformet slik at familier kan ta i mot besøk på en god måte uten at dette går utover de øvrige beboerne. Senteret skal ha egnede inne- og uteområder og lokaler godt tilrettelagt for leke- og fritidsmuligheter. Senteret bør også ligge gunstig til for bruk av skole- og barnehage tilbud og offentlig kommunikasjon.

4 Forsvarlig tjeneste i sentre for foreldre og barn

Sentrene skal sikre forsvarlig tjenester til beboerne. Tjenestene som ytes i sentrene er i hovedsak veiledning og hjelp til å styrke foreldrerollen og utredning av omsorgskompetansen. Alle beboere som tilbys plass ved et senter med hjemmel i barnevernloven, vil tilbys veiledning i tillegg til eventuell utredning. Uavhengig av hvilken tjeneste som skal tilbys, vil beboerne gjennomgå ulike faser; inntak, gjennomføring av veiledning og/eller utredning og utflytting.

Nedenfor redegjøres det for de lov- og forskriftskrav som regulerer både innholdet i tjenesten og krav til styring (internkontroll) innen de ulike fasene. Hvert enkelt kriterium i kapittel 4 er ikke nødvendigvis et lovkrav, kriteriene må sees i sammenheng og det må gjøres en konkret vurdering av om mangler samlet eller hver for seg innebærer lovbrudd.

Redegjørelsen for myndighetskravene i form av kriterier er presentert i fire underkapitler som følger et kronologisk løp. Avhengig av hvilke tema som er besluttet for planlagt tilsyn, eller hvilke tema som er grunnlag for hendelsesbasert tilsyn, kan fylkemennene bruke det som er relevant i kapittel 4. Styringskravene er operasjonalisert under hver fasebeskrivelse. Fordi det er tenkt at hver fase kan vurderes for seg, er det overlapp når det gjelder de kriteriene som er beskrevet.

4.1 Inntak

Inntaksfasen forstås som den første tiden etter at familien flytter inn.

Kriterier på at senteret sikrer familier forsvarlig inntak er at:

- Senteret sørger for å ha tilstrekkelig informasjon om familien til å kunne gi forsvarlig tjeneste under oppholdet. Dette gjøres i samarbeid med foreldrene, Bufetat eller Oslo kommune, barneverntjenesten og eventuelt andre instanser etter samtykke fra foreldrene.
- Senteret planlegger den enkelte families opphold, og innhenter supplerende informasjon om familien fra foreldre, barneverntjeneste og eventuelt andre etter samtykke fra foreldrene.
 - Familiens forventninger til oppholdet (innhold og formål), og hvordan senteret vil følge opp familien, tas for eksempel opp på et felles inntaksmøte. Hvis det ikke avholdes felles inntaksmøter, sørger senteret likevel for avklaring av forventninger til og informasjon om plan for oppholdet.
- Senteret informerer familien om senterets dagligliv og fellesaktiviteter, møtevirksomhet, rapporteringsordninger, samarbeidsrutiner med barneverntjeneste og foreldre, eksterne samarbeidsinstanser, tilbakemeldingsrutiner til foreldre, senterets tverrfaglige team, innsynsrett i journaler og rapportsystemer og klagemuligheter.
- Senteret avklarer behov for tolk og tilrettelegger for bruk av kvalifiserte tolker, og sørger for at ansatte er kjent med fremgangsmåter og når tolk skal benyttes.
- Senteret utarbeider en kriseplan for den enkelte familie for situasjoner hvor barnet ikke kan ivaretas av foreldrene.
- Senterets ledelse følger med på inntaksarbeidet for å forsikre seg om at det foregår som forutsatt og for å avdekke eventuell svikt og iverksette tiltak ved behov.
- Senterets ledelse sørger for at ansatte har nødvendig kompetanse og ferdigheter til å gjennomføre inntak.
 - Senterets ledelse rekrutterer ansatte med rett kompetanse i forhold til senterets målgruppe og målsetting.
 - Senteret har kompetanse i å møte mennesker med ulik sosial og kulturell bakgrunn.
 - Senteret har tilstrekkelig kunnskap om sped- og småbarns psykiske helse og utvikling, og konsekvenser av ulike former for omsorgssvikt. Ansatte har kunnskap om familiearbeid eller ulike familierapeutiske retninger samt om kunnskapsbaserte modeller i arbeid med barn og foreldre.
 - Senteret har opplæringsplan som bygger på en kontinuerlig vurdering av hvilken kompetanse som bør være tilgjengelig for å yte forsvarlig tjeneste. Ledelsen etterspør regelmessig status på kompetanse og opplæring.
 - Ansatte får nødvendig faglig veiledning og opplæring.

4.2 Opphold i sentre for foreldre og barn

4.2.1 Veiledningsopphold

Kriterier på at senteret sikrer familier forsvarlig veiledning er at:

- Senteret utarbeider og følger overordnet plan for veiledningsarbeidet i senteret. Planen beskriver hvordan kravene til å yte forsvarlig veiledningsarbeid skal ivaretas. Organisering, hovedoppgaver og mål, også mål for forbedringsarbeid, fremgår av planen. Fordeling av ansvar, oppgaver og myndighet fremgår. Planen justeres ved endringer.
- Det skaffes oversikt over områder med fare for svikt i veiledningsarbeidet, og arbeidet planlegges og gjennomføres med kunnskap om dette.
- Det iverksettes relevante og tilstrekkelige tiltak som bidrar til at veiledningsarbeidet er forsvarlig til enhver tid. Behov for retningslinjer og prosedyrer vurderes og utarbeides i henhold til de konkrete oppgavene senteret har. Retningslinjer og prosedyrer sikrer at veiledningsarbeidet gjennomføres i tråd med krav i lov og forskrift. Relevante faglige retningslinjer brukes som grunnlag for planlegging og det fremgår hvordan disse tilpasses arbeidet med de enkelte familier. Tiltakene evalueres og justeres ved behov.
- Veiledningsoppholdet for den enkelte familie planlegges og gjennomføres i samarbeid med foreldre, og når det er relevant med barna, med utgangspunkt i å styrke foreldrekompetansen.
 - Senteret kartlegger familiers hjelpebehov og ressurser, og hva som skal til for å sikre barns utvikling.
 - Senteret samarbeider med familien og barneverntjenesten under kartleggingen og planleggingen av veiledningsoppholdet.
 - Det utarbeides en handlingsplan for hver familie. Planen må inneholde konkrete mål for oppholdet, ansvarsfordeling og hvilken oppfølging familien har behov for å nå målene. Evalueringstidspunkt skal fremgå av planen. Ved behov utarbeides detaljerte døgplaner og ukeplaner.
 - Beboernes personlige integritet blir ivaretatt. Det legges opp til at foreldre får medvirke i alle forhold som angår barna. (Det tas hensyn til barnets alder og modenhet.)
 - Ansatte respekterer og tilrettelegger for familiers rett til familie- og privatliv i den daglige kontakten.
 - Ansatte ivaretar barn og foreldres personvern for eksempel under aktiviteter i fellesrom.
 - Familier får delta i utformingen av sentrets generelle dagligliv; eksempelvis gjennom utforming av husordensregler, felles ukeprogram, faste beboermøter.

- Foreldre og barns trygghet og trivsel, både individuelt og i fellesskapet ivaretas.
- Senteret ivaretar barns behov for en tilfredsstillende omsorgssituasjon under oppholdet.
- Senteret benytter relevant kunnskapsbaserte kartleggingsverktøy for informasjonsinnhenting og veiledningsmetoder rettet mot endrings- og utviklingsarbeid.
- Senterets ledelse sørger for at ansatte har nødvendig kompetanse og ferdigheter til å gjennomføre veiledningsoppgaver.
 - Senterets ledelse rekrutterer ansatte med rett kompetanse i forhold til senterets målgruppe og målsetting.
 - Senteret har kompetanse i å møte mennesker med ulik sosial og kulturell bakgrunn.
 - Senteret har kunnskap om sped- og småbarns psykiske helse og utvikling, og konsekvenser av ulike former for omsorgssvikt. Ansatte har kunnskap om familiearbeid eller ulike familieterapeutiske retninger, og om kunnskapsbaserte metoder i arbeid med barn og foreldre.
 - Senteret har opplæringsplan som bygger på en kontinuerlig vurdering av hvilken kompetanse som bør være tilgjengelig for å yte forsvarlig tjeneste. Ledelsen etterspør regelmessig status på kompetanse og opplæring.
 - Ansatte, også nyansatte og vikarer, får nødvendig faglig veiledning og opplæring.
 - Senterets ledelse sikrer at senteret er døgnbemannet, og at forsterkninger er tilgjengelig ved særskilte behov.
- Senterets ledelse legger til rette for at helsepersonell overholder sine lovpålagte plikter.
- Senteret følger med og intervensjoner dersom det oppdages alvorlige mangler i foreldrenes omsorg for barn/barna, eksempelvis når det gjelder tilstrekkelig mat, klær, beskyttelse, kontakt og stimulering.
- Senteret rapporterer løpende til barneverntjenesten om utviklingen når det gjelder barnets omsorgssituasjon. Senteret melder umiddelbart bekymring dersom intervensjoner rettet mot omsorgssvikt ikke lykkes, eller finner annen grunn til bekymring for barnet.
- Veiledningsopphold evalueres og planen for veiledningsarbeidet justeres ved behov. Familien og ev. andre deltar i evaluerings- og justeringsarbeidet.
 - Senteret har etablert samarbeidsrutiner med øvrig hjelpeapparat og sikrer at ekstern bistand innhentes når det er nødvendig

- Ledelsen følger med og vurderer om veiledningsopphold gjennomføres i tråd med lov- og forskriftskrav. Det undersøkes om styrkingstiltakene som er iverksatt er tilstrekkelige og gode nok for å sikre forsvarlig veiledningsopphold. Erfaringer fra familier, ansatte, avgjørelser fra klager mv. brukes i evalueringsarbeidet. Tiltak iverksettes ved behov.

4.2.2 Utredningsopphold

Kriterier på at sentre sikrer familier et forsvarlig utredningsopphold er at:

- Senteret utarbeider og følger plan for utredningsopphold. Planen beskriver hvordan senteret ivaretar kravene til å yte forsvarlig utredning. Organisering, hovedoppgaver og mål, også mål for forbedringsarbeid, fremgår av planen. Fordeling av ansvar, oppgaver og myndighet fremgår. Planen justeres ved endringer.
- Det skaffes oversikt over områder med fare for svikt i utredninger og arbeidet planlegges og gjennomføres med kunnskap om dette.
- Det iverksettes relevante og tilstrekkelige tiltak som skal bidra til at utredninger er forsvarlige til enhver tid. Behov for retningslinjer og prosedyrer vurderes og utarbeides i henhold til de faktiske oppgavene senteret har. Relevante faglige retningslinjer brukes som grunnlag for planlegging, og det fremgår hvordan disse tilpasses arbeidet med de enkelte familier. Retningslinjer og prosedyrer sikrer utredninger i tråd med kravene i lov og forskrift. Tiltakene evalueres og justeres ved behov.
- Utredninger i den enkelte familie planlegges og gjennomføres med utgangspunkt i barneverntjenestens søknad og senterets kartlegging av foreldre og barns behov.
 - Senteret kartlegger foreldrenes omsorgspraksis, og deres forutsetninger for å kunne gi tilstrekkelig omsorg til barnet.
 - Senteret samarbeider fortløpende med familien og barneverntjenesten under kartleggingen og gjennomføringen av utredningsoppholdet. Senteret avholder regelmessige møter med barneverntjenesten.
- Det utarbeides en handlingsplan for hver familie. Planen må inneholde konkrete mål for hva som skal undersøkes, ansvarsfordeling og hva som vurderes som nødvendig endringsarbeid i familien. Ved behov utarbeides døgplaner eller ukeplaner. Det bør fremgå av planen hvordan og hvor ofte familien får informasjon og tilbakemeldinger om utredningen.
- Beboernes personlige integritet blir ivarettatt. Det legges opp til at foreldre, og barna når det er relevant, får medvirke i alle forhold og avgjørelser som angår barna. Det tas hensyn til barnets alder og modenhet.
 - Senterets ansatte respekterer og tilrettelegger for familiers rett til familie- og privatliv i den daglige kontakten.
 - Senterets ansatte ivaretar barn og foreldres personvern for eksempel under aktiviteter i fellesrom.

- Familier deltar i utformingen av senterets generelle dagligliv; gjennom utforming av felles ukeplaner, husordensregler og faste beboermøter og lignende.
- Foreldre og barns trygghet og trivsel, både individuelt og i fellesskapet, ivaretas under oppholdet.
- Senteret ivaretar barns behov for en tilfredsstillende omsorgssituasjon under oppholdet.
- Senteret benytter relevant kunnskapsbaserte kartleggingsverktøy for informasjonsinnhenting og veiledningsmetoder rettet mot endrings- og utviklingsarbeid.
- Senterets ledelse sørger for at ansatte har nødvendig kompetanse og ferdigheter til å gjennomføre utredninger.
 - Senterets ledelse rekrutterer ansatte med rett kompetanse i forhold til senterets målgruppe og målsetting.
 - Senteret har kompetanse i å møte mennesker med ulik sosial og kulturell bakgrunn.
 - Senteret har kunnskap om sped- og småbarns psykiske helse og utvikling, og konsekvenser av ulike former for omsorgssvikt. Ansatte har kunnskap om familiarbeid eller ulike familierapeutiske retninger samt om kunnskapsbaserte metoder i arbeid med barn og foreldre.
 - Senteret har opplæringsplan som bygger på en kontinuerlig vurdering av hvilken kompetanse som bør være tilgjengelig for å yte forsvarlig tjeneste. Ledelsen etterspør regelmessig status på kompetanse og opplæring.
 - Ansatte, også nyansatte og vikarer, får nødvendig faglig veiledning og opplæring.
 - Senterets ledelse sikrer at senteret er døgnbemannet og at forsterkninger er tilgjengelig ved særskilte behov.
- Senterets ledelse legger til rette for at helsepersonell overholder sine lovpålagte plikter.
- Senteret følger med og intervensjoner dersom det oppdages alvorlige mangler i foreldrenes omsorg for barn, for eksempel når det gjelder tilstrekkelig mat, klær, beskyttelse, kontakt og stimulering.
- Senteret rapporterer løpende til barneverntjenesten om utviklingen når det gjelder barnets omsorgssituasjon. Senteret melder umiddelbart bekymring dersom intervensjoner rettet mot omsorgssvikt ikke lykkes, eller finner annen grunn til bekymring for barnet.
- Utredningsoppholdet evalueres og planen for utredningen justeres etter behov. Familien og barneverntjenesten og eventuelt andre deltar i evaluerings- og justeringsarbeidet.

- Senteret har etablert effektive rutiner for samarbeid med øvrig hjelpeapparat og sikrer at ekstern bistand innhentes når det er nødvendig.
- Senterets ledelse foretar en gjennomgang av utredningens dokumentasjon før endelig konklusjon og anbefaling av tiltak foreligger.
- Ledelsen følger med og vurderer om utredninger gjennomføres i tråd med lov- og forskriftskrav. Det undersøkes om styringstiltakene som er iverksatt er tilstrekkelige og gode nok til å sikre forsvarlig utredning. Erfaringer fra familier, ansatte, avgjørelser på klager mv. brukes i evalueringsarbeidet. Tiltak iverksettes ved behov.
- Senterets ledelse sikrer at det foretas en tilstrekkelig evaluering av utredningsopphold. Det forutsettes at foreldre, oppdragsgiver og ansatte deltar.

4.3 Utflytting

Kriterier på at senteret sikrer familier en forsvarlig utflytting er at:

- Arbeidet med utflytting er beskrevet i senterets planer og det er utarbeidet rutiner som følges når de enkelte familier skal flytte ut.
- Forberedelse til utflyttingen planlegges med familien og barneverntjenesten i henhold til barneverntjenestens beslutning om tiltak etter at oppholdet er avsluttet.
- Temaer som eksempelvis bolig, barnehage, arbeid, skole, økonomi og sosial nettverk tas opp med familien.
- Familien deltar aktivt i planleggingen av utflyttingen.
- Når det er relevant, inngås det samarbeidsavtaler mellom senteret og andre aktuelle hjelpetiltak for å støtte en familie.
 - Det utarbeides planer for senterets oppfølging i samarbeid med barneverntjenesten og familien når det er nødvendig og relevant.
- Ledelsen følger med på og vurderer om utflytting gjennomføres i tråd med fastsatte rutiner og lov- og forskriftskrav. Erfaringer fra familier, ansatte og barneverntjenesten brukes i evaluerings- og forbedringsarbeidet. Tiltak iverksettes ved behov.

4.4 Fysiske krav

Sentrene skal være fysisk utformet og materielt tilpasset familienes behov med hensyn til beliggenhet, antall familiemedlemmer og barnas alder.

Kriterier på at sentre sikrer familier forsvarlig materiell standard er at:

- Senteret tilbyr boenheter som er utformet slik at foreldre og barns rett til familie- og privatliv ivaretas.
- Senteret sørger for at sammensetning av beboergruppen ivaretar hensynet til alle barn og foreldre, og spesielt dersom det på tilsynstidspunktet er stor aldersspredning i barnegruppen.
- Senteret sikrer ivaretagelse av barns muligheter for lek og fysisk utfoldelse, både ute og inne.
- Senteret tilrettelegger for og informerer familier om fritidstilbud og aktiviteter i nærmiljøet.
- Ledelsen sørger for at senteret har tilfredsstillende materiell standard i egnede lokaler. Det foreligger rutiner for regelmessig gjennomgang av den materielle standarden i senteret.

5 Tilsyn med sentre for foreldre og barn

5.1 Tilsynsansvaret

Fylkesmannens hjemmel til å føre tilsyn, både planlagt og hendelsesbasert, med private, kommunale og statlige sentre for foreldre og barn følger av barnevernloven § 2-3 tredje ledd bokstav c og § 5-7. Tilsynsansvaret er nærmere presisert i forskriften § 21 til og med § 27.

Med tilsynsansvar menes i denne veilederen retten og plikten tilsynsmyndigheten har til å undersøke og bedømme om senteret driver i tråd med lov- og forskriftskrav, og tilsynsmyndighetens rett og plikt til å reagere ved lov- og forskriftsbrudd. Fylkesmannens tilsynsansvar er følgelig lovlighetskontroll, jf. forskriften § 25. I forskriften § 25 står det:

”Tilsynsmyndigheten skal påse at sentrene drives i samsvar med gjeldende lover, forskrifter og retningslinjer...” (vår understrekning)

Bestemmelsen rokker ikke ved at fylkesmannen tilsynsansvar er lovlighetskontroll. Forskrifter er alltid utdypning, presisering eller tolkninger av lovkrav. Bufdir har utarbeidet *Veileder til forskrift for sentre for foreldre og barn*. I denne veilederen utdypes bestemmelser i forskriften. Veilederen inneholder retningslinjer som sentrene må følge for å bli godkjent. Bufdirs veileder har vært retningsgivende for operasjonalisering av kravene til forvarlig drift i kapittel 3 og 4 i denne veilederen.

Forskriften § 27 første ledd omhandler fylkesmannens oppgave der tilsynsmyndigheten blir ”oppmerksom på forhold den mener bør endres”, og at det ved slike forhold skal sendes begrunnet melding til senterets ledelse med samtidig underretning til statlig regional barnevernmyndighet. Videre står det: ”Så vidt mulig bør det fremmes forslag om tiltak. Spørsmål om mindre endringer kan tas opp direkte med sentrets ledelse.” Etter forskriftens ordlyd følger det at det her siktes til forhold som ikke er lov- og forskriftsbrudd i og med at det står ”forhold som bør endres”. Det klare utgangspunktet er at dersom fylkesmannen gjennom tilsynsaktivitet avdekker lovbrudd skal senteret bringe forholdene i orden, og fylkesmannen har plikt til å følge opp til dette faktisk skjer. Fylkesmannens ansvar etter forskriften § 27 første ledd omhandles ikke nærmere i denne veilederen.

Fylkesmannens ansvar for lovlighetskontroll innebærer at tilsynsmyndigheten følger opp at forhold blir brakt i orden der det er konkludert med lovbrudd. Se [Retningslinjer for oppfølging og avslutning av tilsyn ved lovbrudd i virksomheter, Internserien 8/2011](#).

I forskriften § 27 andre ledd hjemles fylkesmannens rett til å gi pålegg om å rette ulovlige forhold og om å nedlegge driften. Se nærmere om dette i kapittel 6.

For å vurdere om sentrene overholder de lov- og forskriftskrav som stilles, må tilsynsmyndigheten ha tilstrekkelige fakta, jf. forvaltningsloven (fvl) § 17, og forskriften § 26. Fakta kan innhentes på flere måter og fra flere ulike kilder. Ulike måter å innhente fakta på og de ulike kilder er forsøkt beskrevet nedenfor.

Det stilles krav til fylkesmannen ved utøvelse av tilsynsmyndighet. Ivaretagelse av myndighetsrollen er viktig for å skape og opprettholde tillit og troverdighet. Tillit og troverdighet er viktig for at formålet med tilsynsaktiviteten skal oppnås.

Utøvelse av tilsynsmyndighet med sentre for foreldre og barn krever at:

- Tilsynsaktiviteten gjennomføres innenfor de rammene lov- og forskrift gir på området.
- Fylkesmannen har tilstrekkelig og relevant fakta som vurderes opp mot relevante lov- og forskriftskrav gitt det området/tema det gjennomføres tilsyn med.
- Tilsynet må gjennomføres slik at lov- og forskriftskrav som gjelder utøvelse av tilsynsmyndighet overholdes, samt at kravet til god forvaltningsskikk følges.

5.2 Tilsynstilnæringer

5.2.1 Ulike tilsynstilnæringer, omfang og hyppighet av tilsynsaktivitet

Hvilken tilsynstilnærming som skal benyttes ved gjennomføring av tilsyn med sentre for foreldre og barn avhenger av flere forhold, og må vurderes konkret med utgangspunkt i forskriften §§ 25 og 26.

Med tilsynstilnærming siktes det blant annet til om tilsynsaktiviteten skal gjennomføres som *hendelsesbasert tilsyn* eller *planlagt tilsyn*. Fylkesmannen har hjemmel til å opprette (hendelsesbasert) tilsynssak på bakgrunn av informasjon om (påstått) uheldige enkelthendelser eller generell kunnskap om at driften ved et senter kan være uforsvarlig – altså at lov- og forskriftskrav kan være brutt. En hendelsesbasert tilsynssak kan handle om forhold om ett konkret barn, flere barn eller familier som oppholder seg eller har oppholdt seg en bestemt periode på senteret. For nærmere veiledning om saksbehandling av hendelsesbaserte tilsynssaker, se [Veileder for behandling av hendelsesbaserte tilsynssaker etter lov om barneverntjenester, Internserien 5/2011](#). Informasjon om påståtte uheldige hendelser/forhold, som kan føre til at det blir opprettet tilsynssak, kan komme fra familier selv, jf. deres rett til å klage etter § 26. Tilsynsmyndigheten kan også bli oppmerksom på forhold som må undersøkes ytterligere gjennom planlagt tilsynsaktivitet, media, anonyme henvendelser osv.

Planlagt tilsyn er vurdering av om senteret driver i henhold til lov- og forskriftskrav som gjelder innen det området som blir undersøkt ”her og nå”. Ved hendelsesbasert tilsyn gir tema/ hva som skal undersøkes seg selv ut fra hva den påståtte uheldige hendelsen/forhold består i. Ved gjennomføring av planlagt tilsyn gir imidlertid ikke tema seg selv, og en viktig del av planlagt tilsynsaktivitet er følgelig å beslutte hva som skal undersøkes ut fra en risikovurdering. Grunnlaget for risikovurderingen er blant annet informasjon fylkesmannen har om senteret, f.eks. omfang og tema i klagesaker, gjennomførte hendelsesbaserte tilsyn osv. Ved planlagt tilsyn gjennomført som systemrevisjon har man et videre perspektiv enn å undersøke ”her og nå-situasjonen”. Det tas stilling til her og nå-situasjonen og samtidig til om senteret også sikrer at tjenesten/-ene som undersøkes ytes forsvarlig/er i henhold til lov- og forskriftskrav også frem i tid. Ved gjennomføring av planlagt tilsyn som systemrevisjon skal styring alltid undersøkes i tillegg til tema som gjelder hvilke tjeneste(r)/ del av tjenester.

Med tilsynstilmærming menes også hvordan fakta innhentes og hvilke kilder som benyttes ved faktainnhenting. For hendelsesbasert tilsyn redegjøres det for dette i [Veileder for behandling av hendelsesbaserte tilsynssaker etter lov om barneverntjenester, Internserien 5/2011](#). Utgangspunktet – både ved hendelsesbasert og planlagt tilsyn – er at fylkesmannen må ha tilstrekkelig fakta for å kunne vurdere og konkludere om senteret driver i henhold de lov- og forskriftskrav som undersøkes om overholdes. For å få godt nok grunnlag for å konkludere i en systemrevisjon, må fakta innhentes fra flere kilder. *Prosedyre for tilsyn gjennomført som systemrevisjon* inneholder derfor anvisning også på hvilke kilder som skal benyttes og hvordan informasjonen skal innhentes fra kildene. Se nærmere om dette i punkt 5.2.2.

Klager etter forskriften § 26 er en viktig kilde for å vurdere om det er grunnlag for å opprette tilsynssak (hendelsesbasert tilsyn). Videre er klager en viktig kilde for å vurdere om det skal gjennomføres planlagt tilsyn (utover minstekravet), jf. forskriften § 25 andre ledd. Klagene er også en viktig kilde for å beslutte tema ved gjennomføring av planlagt tilsyn, og videre en viktig kilde for å beslutte tema for tilsyn der tilsyn gjennomføres med utgangspunkt i minimumskravet, jf. forskriften § 25 andre ledd.

Klager etter § 26 er ikke rettighetsklager. Klagene skal like fullt behandles og beboerne skal underrettes om utfallet. Nærmere om hvordan klager etter § 26 skal behandles, dersom de ikke går over til å bli behandlet som en tilsynssak, redegjøres det ikke for i denne veilederen.

I tillegg til å vurdere tilsynstilmærming må fylkesmannen vurdere omfang (tematisk) og hyppighet av planlagt tilsyn ved hvert enkelt senter. I forskriften § 25 reguleres ansvaret fylkesmannen har når det gjelder omfang og hyppighet av tilsynsaktivitet rettet mot et senter. I § 25 andre ledd står det:

”Tilsynsmyndigheten skal føre tilsyn med hvert senter så ofte som forholdene tilsier det og minimum hvert annet år.”

Med ”når forholdene tilsier det” siktes det til forhold der det er grunnlag for å opprette tilsynssak, eller gjennomføre planlagt tilsyn fordi kunnskap fylkesmannen har om et senter tilsier at forholdene bør undersøkes nærmere. Forskriften § 25 andre ledd, sett i sammenheng med § 25 første ledd, innebærer at fylkesmannen hvert annet år må forta en samlet vurdering av kunnskapen tilsynsmyndigheten har om hvert senter, blant annet fra tilsyn som er gjennomført ved sentrene i løpet av den siste toårsperioden, og ut fra det beslutte hva som må gjennomføres av ev. ytterligere tilsynsaktivitet for å kunne ivareta ansvar som er pålagt i forskriften § 25 første ledd.

Generell kunnskap om svikt og mindre, vage antakelser om svikt, kan føre til at det må gjennomføres planlagt tilsynsvirksomhet i senteret utover minstekravet. Planlagt tilsyn rettes mot områder med risiko for svikt, og der konsekvensen av svikt er stor. Generell kunnskap om tjenesten er viktig for å vite hvor ”skoen trykker”. Planlagt tilsyn har fokus på om virksomheten yter forsvarlig tjeneste til beboerne generelt. Hovedhensikten er å undersøke om lov- og forskriftskrav overholdes slik at tjenestene som ytes i sentrene er forsvarlig til enhver tid. Formålet med tilsynet er således *ikke* å undersøke om den enkelte beboer får sine rettigheter ivaretatt, men å undersøke om senteret ivaretar sine plikter overfor alle beboere, også de som ikke er der på tilsynstidspunktet. Fylkesmannen har, etter forskriften, ikke ansvar for å konkludere individuelt om navngitte enkeltbeboere ved gjennomføring av planlagt tilsyn. Beboerne er på senteret frivillig, og deres rett til å klage med hjemmel i forskriften § 26 er ment å ivareta deres individuelle rettssikkerhet. Fokus på styring og ledelse som virkemiddel for å sikre forsvarlig tjenester i sentrene står sentralt i forskriften, jf. § 25, der det pålegges tilsynsmyndigheten

”å påse at sentrene *drives* i tråd med gjeldende lover, forskrifter og retningslinjer”.

Virksomhetsperspektivet, eller styringsperspektivet, reguleres i § 25 ved at det understrekes at lovlighetskontrollen også gjelder bestemmelsene om styringsansvar – interkontrollplikten. Virksomhetsperspektivet står også sentralt ved hendelsesbasert tilsyn.

5.2.2 Faktainnhenting i planlagt tilsyn

Hvis tilsynet gjennomføres hvert annet år, jf. forskriften § 25 andre ledd, vil en systemrevisjon vanligvis være mest hensiktsmessig. Systemrevisjonen er den fremgangsmåten som best gir svar på om virksomheten sikrer at beboerne får det faglig forsvarlige og likeverdige tilbudet som det er tilsynets formål å påse, jf. forskriften § 21.

Hvis fylkesmannen velger et mer avgrenset *tema* for tilsyn som ikke egner seg for en systemrevisjon, for eksempel en stikkprøve for å verifisere at det foreligger politiattester på alle ansatte, må tilsynet planlegges med utgangspunkt i valgt tema og fremgangsmåte. Det må utarbeides *kriterier* for det som skal undersøkes, slik at tilsynslaget er forberedt på å vurdere om det man finner er i samsvar med de aktuelle lovbestemmelsene. Videre må tilsynslaget ta stilling til hvilke *kilder* som kan gi informasjon om etterlevelse på det aktuelle området og deretter hvilken *fremgangsmåte (metode)* som er best egnet til å fremskaffe informasjonen.

Nedenfor følger en kort gjennomgang av *kriterier, kilder og fremgangsmåter (metoder)* som bør brukes som grunnlag for planlegging av tilsyn hvis man velger å ikke bruke *Prosedyren for tilsyn som systemrevisjon*. Det er de samme kilder og metoder som brukes, men hvis man velger å bruke for eksempel færre kilder, vil det påvirke hva man kan konkludere om.

Kriteriene i kapittel 4 er utformet med tanke på å vurdere om en virksomhet styrer slik at lovens krav etterleves. De kan anvendes som et utgangspunkt for planlegging av andre tilsyn, men de fleste kan ikke anvendes enkeltvis. Kriteriene må tilpasses hvis fylkesmannen for eksempel velger å undersøke (verifisere) om et senter er utformet i tråd med forskriftens krav om fysisk utforming og materielt utstyr, jf. § 12.

Valg av tema kan også medføre bruk av et begrenset sett av *kilder*, for eksempel resultatdokumenter, og *fremgangsmåte*, for eksempel stikkprøve. I noen situasjoner vil fylkesmannen kjenne et senter så vidt godt at det kan være forsvarlig å gjennomføre tilsyn ved stikkprøver i form av en gjennomgang av et utvalg resultatdokumenter. Stikkprøver kan avdekke tilfeldige feil, som skal rettes, men avdekkes enkeltfeil, bør disse følges opp med grundigere undersøkelser for å kunne konkludere generelt om virksomheten. Oppfølgingen kan være at fylkesmannen ber virksomheten selv gjennomgå sine resultater og rapportere tilbake til fylkesmannen, eller funnene kan være av en slik karakter at fylkesmannen bør gjennomføre et grundigere tilsyn.

Hvis fylkesmannen mener det vil er grunn til å anta at noen forhold ikke kan avklares ved et varslet tilsyn, kan det gjennomføres tilsyn uanmeldt. Et uanmeldt tilsyn vil kun gi et øyeblikksbilde av en virksomhet, og kan vanligvis ikke brukes til å konkludere generelt. Tilfeldigheter kan gi et skjevt bilde av virksomheten. Et uanmeldt tilsyn kan gi grunnlag for ytterligere undersøkelser som kan føre til godt begrunnede konklusjoner.

Som ledd i planlegging og vurdering av dokumenters verdi som *kilde* til informasjon i tilsyn har vi funnet det hensiktsmessig å dele dokumenter inn i typer:

- *styringsdokumenter* som er utarbeidet som ledd i styringen av senteret, f.eks.: plan for institusjonen, turnusplan, rutinehåndbøker og stillingsbetegnelser/instrukser, organisasjonskart, kompetanseplaner, maler, møteplaner etc. Faglige prosedyrer og kartleggingsverktøy er sentrale styringsdokumenter i sentre for foreldre og barn.
- *resultatdokumenter* er de som dokumenterer resultater av styringen, hovedsakelig er dette dokumentasjon av tjenesteytingen overfor den enkelte familie, som f.eks.: saksmapper, utdrag av journaler, rapporter utarbeidet for den enkelte familie, familiers døgn- eller ukeplaner, barneverntjenestens vedtak, beboeroversikter mv. Avviksrapporter og møtereferater er også viktige kilder til kunnskap om resultatene av senterets styring og arbeid med kontinuerlig forbedring, jf. kravet til internkontroll i forskriften § 15.
- Andre relevante dokumenter kan være avgjorte tilsynssaker og klager, samt rapporter fra tidligere planlagte tilsyn. Vedtak om godkjenninger for kommunale og private sentre, eller rapporter fra kvalitetssikring av statlige sentre, og rapporter fra Bufetats eller Oslo kommunes etterfølgende kontroller vil også høre med her.

Intervju av ansatte og ledelse er kilde til kunnskap om hvordan senteret drives og om hvordan oppgavene utføres, ”hvordan gjør vi det her”. Avhengig av hva man skal ha belyst, velges intervjuobjektene ut fra funksjon, organisatorisk plassering og erfaring. Det anbefales å intervju ansatte hver for seg for å bidra til mest mulig åpenhet under intervjuet, og for å unngå uønsket påvirkning mellom informantene. Leder for senteret bør alltid intervjues.

Hvis det er ønskelig å intervju ansatte i gruppe er det viktig å sette sammen gruppen på en måte som gir god informasjon. I de fleste tilfeller betyr dette at ansatte på ulike nivå ikke skal intervjues sammen. Hvis man innhenter informasjon fra et samlet personalmøte vil verdien av informasjonen måtte vurderes i lys av at dynamikken i gruppen vil påvirke den kunnskapen man får.

Uansett hvordan intervjuer er foretatt, må kildeverdien vurderes. Hvor mange som må intervjues, og hvilke andre kilder som også må undersøkes, for eksempel møtereferater eller dokumentasjon om brukere, vil avhenge av hva som er tema.

Det kan tenkes situasjoner ved planlagt tilsyn hvor det er hensiktsmessig å snakke med beboerne for å innhente informasjon. Vi vil anbefale at dette først og fremst gjøres under forberedelsene til tilsynet, for eksempel for å få kunnskap om områder med risiko for svikt eller mer konkrete opplysninger om hvordan svikten kommer til uttrykk i tilbudet som gis familier i sentrene.

I en samtale med beboere er det viktig å forsikre seg om at de som ønsker en samtale om en klage (jf. forskriften § 26) også får anledning til det, men at det, så langt praktisk mulig, gjøres adskilt fra innhenting av informasjon i forbindelse med et planlagt tilsyn. Beboere må også i slike situasjoner bli orientert om at enkeltsaken behandles separat fra det planlagte tilsynet.

Befaring er nødvendig hvis fylkesmannen skal vurdere om utforming av beboerrom, fellesrom, utearealer osv. oppfyller kravene til forsvarlig drift.

6 Konklusjon og oppfølging

Ved gjennomføring av planlagt tilsyn og hendelsesbasert tilsyn skal det konkluderes om senteret overholder de lov- og forskriftskrav som tilsynet omfatter. Konklusjonen må formidles til senteret, og der det er konkludert med lovbrudd har fylkesmannen ansvar for å følge opp saken inntil forholdene er brakt i orden.

[Veileder for behandling av hendelsesbaserte tilsynssaker etter lov om barneverntjenester, Internserien 5/2011](#) redegjør for hvordan fylkesmannen skal gi tilbakemelding om resultatet av Fylkesmannens arbeid med en (hendelsesbasert) tilsynssak og videre hvordan fylkesmannen skal følge opp virksomheten til evt. lovbrudd er rettet. Der det er konkludert med lovbrudd vil også [Retningslinjer for oppfølging og avslutning av tilsyn ved lovbrudd i virksomheter, Internserien 8/2011](#) supplere og gi utfyllende veiledning.

Ved gjennomføring av planlagt tilsyn skal Fylkesmannen utarbeide en rapport som beskriver hva det er ført tilsyn med, hvordan tilsynet er gjennomført og resultatet av vurderingene. Dersom Fylkesmannen har konkludert med lovbrudd må det fremgå klart hva lovbruddet består i og det rettslige og faktiske grunnlaget for konklusjonen.

Ved gjennomføring av planlagt tilsyn som systemrevisjon vises det til *Prosedyre for tilsyn gjennomført som systemrevisjon* og for rapportmal for tilsynsrapporter. I prosedyren legges det blant annet opp til en prosess som ivaretar prinsippet om at tilsynsobjektet bør få uttale seg om de fremlagte faktiske forhold før fylkesmannen konkluderer endelig. Dette gjøres ved at det avholdes sluttmøter og ved at virksomheten får tilsendt foreløpig rapport med frist til å gi tilbakemelding. Også ved tilsyn som ikke gjennomføres som systemrevisjon skal den tilsette virksomheten ha mulighet til å uttale seg om de faktiske forholdene før fylkesmannen konkluderer endelig.

Tilsynsrapporter utarbeidet i forbindelse med planlagt tilsyn sendes de sentrene det er ført tilsyn med, med kopi til eier. I tillegg sendes kopi av endelig rapport fra planlagt tilsyn til:

postmottak@helsetilsynet.no. De vil bli lagt ut på Helsetilsynets nettsider <https://www.helsetilsynet.no/>.

Rapport etter planlagt tilsyn skal minimum inneholde:

1. senterets navn og adresse
2. dato for tilsynet/tidsrom for tilsynet
3. deltakere ved tilsynet: fra senteret og fra tilsynsmyndigheten
4. beskrivelse av senteret for foreldre og barn – spesielle forhold; beliggenhet og størrelse, antall familier på tilsynstidspunktet, antall og alder på barn i hver familie, hjemmelsgrunnlag
5. hvilke tema som er undersøkt
6. hvordan tilsynet er gjennomført
7. funn – konklusjon; lovbrudd/ikke lovbrudd og hvis det er funnet lovbrudd, hvilke forhold konklusjonen bygger på
8. regelverk
9. dokumentunderlag

Ved oppfølging og avslutning av tilsyn der det er konkludert med lovbrudd, skal fylkesmannen følge retningslinjer utarbeidet av Statens helsetilsyn. Se [Retningslinjer for oppfølging og avslutning av tilsyn ved lovbrudd i virksomheter, Internserien 8/2011](#). Disse gjelder ikke der fylkesmannen ev. skal gi pålegg, jf. forskriften § 27 andre ledd.

Rapporter fra planlagt tilsyn er ikke enkeltvedtak og anses ikke som varsel om pålegg. Det forutsettes likevel at senteret retter seg etter fylkesmannens påpekning av ulovlige forhold. Dersom senteret ikke retter opp forholdene skal fylkesmannen vurdere om det skal gis varsel om pålegg, jf. forskriften § 27.

Forskriften § 27 andre ledd gir Fylkesmannen hjemmel til å gi pålegg hvis senteret drives på en måte som kan ha skadelige følger for de beboerne som oppholder seg der eller for andre, eller at driften på annen måte er uforsvarlig. Hvordan fylkesmannen skal følge opp forhold der det ikke konkluderes med lovbrudd, jf. § 27 første ledd, redegjøres det ikke nærmere for i denne veilederen.

Pålegg skal forhåndsvarsles og begrunnes. Før det blir gitt pålegg skal virksomheten ha en rimelig frist til å rette forholdet. Hva som er rimelig frist er avhenger av forholdets art og kompleksitet. Pålegg om å rette opp ulovlig forhold og stenge et senter er et enkeltvedtak, jf. forvaltningsloven § 28, og virksomheten har derfor partsrettigheter. Vedtaket kan påklages til Statens helsetilsyn.

7 Informasjon om tilsynsmyndigheten til beboere

Dersom den planlagte tilsynsaktiviteten innebærer tilsynsbesøk på sentrene, vil fylkesmannen i en del tilfeller benytte anledningen til å informere beboerne om tilsynsansvar og rolle, jf. forskriften § 24. Dette bør i så fall skje i egne møter som ikke inngår i det arbeidet fylkesmannen gjør for å undersøke om virksomheten ved senteret er i tråd med lovkravene. Flere beboere har kanskje behov for informasjon om tilsyn, og om hvilke rettigheter de har for å fremme sine klager, beklagelser og misnøye til tilsynsmyndigheten. Slik informasjon bør også gis skriftlig og være tilgjengelig på sentrene.

8 Kilder

Lov 17.7.1992 nr. 100 om barneverntjenester (barnevernloven)

Lov 10.2.1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven)

Lov 2.7.1999 nr. 64 om helsepersonell (helsepersonelloven)

Forskrift 25.11.2010 nr. 1479 for sentre for foreldre og barn (i denne veilederen kalt forskriften)

Forskrift 21.12.2000 nr. 1385 om pasientjournal

Arntzen, E. En forutsigbar helsetjeneste. Gyldendal 2007

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratets rapport 2006: Landsomfattende gjennomgang av sentre for foreldre og barn ("mødrehjennene")

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet 2011: Veileder til forskrift for sentre for foreldre og barn

Institusjonsplan fra Sebbelows stiftelse