

## Barna får tenester – men kvaliteten er for tilfeldig

**Funn frå landsomfattande tilsyn med barne- og avlastingsbustader i 2009 viser at dette tilbodet er for dårleg i mange kommunar. Foreldre og føresette må kunne kjenne seg trygge på at barna blir tekne hand om på ein sikker måte. Mange kommunar har svak fagleg styring og må arbeide meir systematisk med å sikre at barna får tilstrekkelege tenester som er tilpassa dei individuelle behova deira.**

Barn i barne- og avlastingsbustader har ofte komplekse og krevjande behov for hjelp. Dei har alvorlege funksjonshemmingar, gjerne i kombinasjon med sjukdom. Somme av barna bur der fast, mens dei fleste har avlastingsopphald i kortare eller lengre periodar. Når barna oppheld seg i bustaden, er det kommunen som har ansvaret for at dei får omsorg og pleie tilpassa sine spesielle helsebehov, men også for å vere med og gi gode oppvekstvilkår på linje med andre barn.

Tilsynet blei gjennomført i kommunar som gir heildøgns omsorgstenester til barn under 18 år etter lov om sosiale tenester, og omfattar bustader i 75 kommunar eller bydelar. Tilsynet avdekte brot på krav i lovgivinga (avvik) i om lag tre av fire verksemder. Avviket varierer mykje både når det gjeld omfang og type. Nedanfor trekkjer vi fram område med brot på lovkrav. Desse viser berre tendensar, og gjeld ikkje alle kommunar.

### **For dårleg fagleg styring for å sikre kvaliteten på tenestene**

Barne- og avlastingsbustader er ein type verksemd som ofte har fleire deltidstilsette, vikarar og ufaglærte, og fleire samarbeidspartnarar som fastlegar, lærarar og støttekontaktar i tillegg til foreldra. Når ein stor del av personellet er ufaglært og mange arbeider i liten stillingsprosent, stiller det store krav til opplæring, rettleiing og fagleg styring av tenestene. Ein må vurdere kompetansebehovet til dei tilsette ut frå funksjonsnivået og hjelpebehovet som barna har. Ei av tre verksemder i tilsynet hadde ikkje sytt for systematisk opplæring. Mangelfull opplæring

gjaldt både handtering av legemiddel, stell og pleie, sjukdommar, funksjonshemmingar og kommunikasjonsmetodar.

Ein framgangsmåte for å kompensere for variabel fagkompetanse er å lage prosedyrar, det vil seie å skildre korleis ein skal utføre viktige oppgåver i forskjellige situasjonar. Kommunen må vurdere kva område ein har behov for skriftlege prosedyrar på, ut frå kvar ein ser det er fare for at noko kan svikte. I fleire kommunar var det ikkje gjort ei slik vurdering.

For å sikre at ein har god oversikt over om tenesta fungerer som ho skal, må kommunen ha ordningar for å skaffe informasjon om manglar, svikt og uønskte hendingar, og ein må følgje opp med tiltak for forbetring (avvikshandtering). Fleire kommunar mangla ordningar for å evaluere og forbetre. Dersom uønskte hendingar ikkje blir avdekte og kjende, har ikkje verksemda grunnlag for å gjere dei nødvendige korreksjonane som kan førebyggje at det skjer igjen.

### **Manglande tilrettelegging for eit meningsfylt daglegliv og pleie og omsorg tilpassa til kvart enkelt barn**

Det er ein betydeleg del av kommunane som ikkje systematisk kartlegg dei behova som barna har for omsorg, helsehjelp og aktivitetar i kvardagen, slik at dei kan gi eit individuelt tilpassa tenestetilbod. Individuell tilrettelegging krev planlegging, men kvar fjerde verksemd i tilsynet mangla eller hadde mangelfulle tiltaksplanar. Flest avvik gjaldt manglande eller mangelfulle aktivitetsplanar. Resultatet kan bli tilfeldige aktivitetstilbod. Turnussamansetjing og opplæringsbehov blei i for liten grad vurdert ut frå dei ulike behova barna har. For barn som bur permanent eller oppheld seg mykje i bustaden, er dette særleg uheldig, og det kan mellom anna få konsekvensar for funksjonsevna deira.

«For å sikre at ein har god oversikt over om tenesta fungerer som ho skal, må kommunen ha ordningar for å skaffe informasjon om manglar, svikt og uønskte hendingar, og ein må følgje opp med tiltak for forbetring»



Tilsynet har berre unntaksvist avdekt svikt som gjeld ernæring og måltid.

### **Ikkje alltid forsvarleg handtering av legemiddel**

Mange av barna har sjukdomstilstandar som krev behandling med legemiddel. Kommunnane har ansvar for å syte for at barna får dei legemidla dei treng, til rett tid. Handtering av legemiddel skil seg ut som eit område med særleg behov for å skjerpe praksis. I om lag halvparten av kommunane som hadde tilsyn, blei det avdekt brot på lovkrava om handtering av legemiddel. Avvikla gjaldt i stor grad mangelfulle eller galne prosedyrar, at prosedyrar ikkje blei følgde, at ansvaret for legemiddelhandteringa var uklart, og mangelfull kompetanse. Dette aukar risikoen for at det skjer feil når ein handterer legemiddel, og at barna ikkje får dei legemidla dei treng.

### **Manglar i fysisk tilrettelegging av bustader**

Barne- og avlastingsbustader må vere fysisk lagde til rette på ein slik måte at dei er tilpassa dei barna som bur der, og dei særskilde behova som barna har. Ein av ti bustader var mangelfullt fysisk tilrettelagd. I tillegg fekk tjue prosent av kommunane merknad som gjaldt fysiske forhold. Det vil seie at dei etter lovverket i dag blei vurderte som lovlege, men at dei burde ha vore enda betre lagde til rette for å møte dei særlege behova til barna. Ein betydeleg del av barna i barne- og avlastingsbustader har funksjonshemmingar som gjer at dei har problem med å bevege seg fritt omkring. Mange funn gjaldt mangelfull tilrettelegging for barn som er rørslehemma, særleg barn som sit i rullestol, på ein slik måte at det gjer det vanskelegare for dei å ta del i fellesaktivitetar.

### **Konklusjonar og tilrådingar**

Kommuneleiinga må spørje etter og følgje opp kvaliteten på tenestene i kvar enkelt barne- og avlastingsbustad. Kommunen må særleg:

- vurdere kvar det kan svikte for å kunne førebyggje uheldige hendingar
- syte for å få på plass nødvendige rutinar og prosedyrar for å tryggje tenestene til barna
- syte for tilstrekkeleg kompetanse og opplæring for å sikre omsorga for barna
- fange opp svikt og leggje til rette for forbettringsarbeid.

Resultat frå dette tilsynet kan også brukast av andre kommunar som eit utgangspunkt for å gå gjennom tenestene og diskutere kva risikoområde ein har i eiga verksemd.

Verksemdene som er undersøkte, er drivne etter sosialtenestelova, men dei fleste barn i barne- og avlastingsbustader har også behov for helsetenester. Dette stiller spesielle krav til at kommunen er årvaken med omsyn til å sikre rett kompetanse og klargjere kva regelverk som gjeld, og kva tenester som skal ytast.

Statens helsetilsyn peiker også på at det lovverket som gjeld, ikkje er godt nok utforma for drift av barne- og avlastingsbustader. Det er dels mangelfullt og dels vanskeleg tilgjengeleg og komplekst. På ein del område, blant anna som gjeld fysisk tilrettelegging, er det vanskeleg for kommunane å vite kva standard styresmaktene krev. Korleis ein skal ta hand om behova barn har for helsehjelp, bør kome tydelegare fram i regelverket i sosialtenestelova. Statens helsetilsyn tilrår ein gjennomgang av lovverket med tanke på den særskilde situasjonen og dei særlege behova som desse barna har.