

Forvaltningsrevisjon | Bergen kommune Overordnet internkontroll i barneverntjenesten

Oktober 2017

«Overordnet internkontroll
barneverntjenesten»

Oktober 2017

Rapporten er utarbeidet for Bergen
kommune av Deloitte AS.

Deloitte AS
Postboks 6013 Postterminalen, 5892
Bergen
tlf: 51 21 81 00
www.deloitte.no

Sammendrag

På oppdrag fra kontrollutvalget i Bergen kommune har Deloitte gjennomført en forvaltningsrevisjon av overordnet internkontroll av barneverntjenesten. Formålet med forvaltningsrevisjonen har vært å undersøke i hvilken grad Byrådsavdeling for helse og omsorg (BHO) har etablert et tilfredsstillende system for internkontroll for å følge opp barneverntjenesten.

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført i perioden 2016-2017. Det er i denne perioden satt i verk en rekke endringsprosesser i BHO. Byrådsavdelingen er i gang med en omorganisering som blant annet innebærer å redusere antall resultatenheter. Dette skal gi etatene i byrådsavdelingen en bedre mulighet til å profesjonalisere og følge opp ledelsen i hver resultatenhet, og det skal gjøre det lettere å sikre lik tjenesteutføring og lik rapportering oppover i systemet. Byrådsavdelingen har også i en lengre periode arbeidet med å utarbeide et helhetlig kvalitetssystem som skal favne om alle virksomheter som er underlagt byrådsavdelingen. Etat for barn og familie har også satt i verk tiltak knyttet til internkontrollen i barneverntjenesten i påvente av det nye kvalitetssystemet skal implementeres. Deloitte mener at byrådsavdelingens pågående arbeid med omorganisering, kartlegging og utvikling av nytt kvalitetssystem, samt Etat for barn og familie sine tiltak for å forbedre oppfølgingen av barneverntjenestene, er viktige og nødvendige tiltak for å etablere tilstrekkelig internkontrollen i barneverntjenesten.

Deloitte mener samtidig at den overordnede internkontrollen i barneverntjenesten p.t. ikke er tilfredsstillende. Det er vesentlige mangler i internkontrollsystemet som medvirker til at det ikke er etablert en overordnet internkontroll i samsvar med COSO sine anbefalinger eller i samsvar med Bergen kommune sitt rammeverk for internkontroll. Manglende helhetlig internkontroll gjør at tjenesten etter Deloitte vurdering ikke i tilstrekkelig grad er gjenstand for betryggende kontroll i samsvar med kommuneloven § 20 nr. 2.

Når det gjelder *kontrollmiljø* skal det som nevnt implementeres et helhetlig kvalitetssystem, men p.t. mangler det en felles overordnet beskrivelse og føringer for hvordan internkontrollen skal organiseres og følges opp på ulike nivå i barneverntjenesten. Det er ikke oppdaterte fullmakter og organisasjonsbeskrivelser for Etat for barn og familie. Det er heller ikke etablert system og rutiner for gjennomføring av etisk refleksjon på alle nivå. Deloitte mener også at det ikke har vært tilstrekkelig oppfølging av underliggende enheter mht. gjennomføring av oppdrag/styringsignal og rapportering på dette.

Det er ikke dokumenterte rutiner for gjennomføring av *risikokartlegginger og -vurderinger*. Selv om det gjennomføres risikovurderinger er det Deloitte vurdering at det ikke har vært tilstrekkelige kvalitet og effektivitet i gjennomførte risikovurderinger på alle nivå, noe som fører til at en ikke systematisk sikrer at ressursene prioriteres til områder hvor sannsynligheten for og konsekvensen av svikt, feil og mangler er størst.

Selv om det er satt i gang et arbeid med rutineutvikling er det Deloitte vurdering at det ikke er etablert tilstrekkelig med *kontrollaktiviteter* i form av felles rutiner for viktige arbeidsprosesser i barneverntjenestene. Deloitte mener det er uheldig at det ikke er utarbeidet en risikobasert plan for rutineutvikling og at det mangler retningslinjer for rutineutviklingsarbeidet i etaten. Det er heller ikke etablert rutiner for etterkontroll for å kontrollere at etablerte rutiner og krav til kvalitet etterleves.

Deloitte mener at det ikke har vært tilfredsstillende *informasjon og kommunikasjon* mellom de ulike myndighetsnivåene, og på tvers av tjenestene, knyttet til internkontroll frem til i dag. Mangelen av et helhetlig rammeverk med felles føringer for internkontroll gjør at kommunikasjonen rundt internkontroll har vært for fragmentert. Deloitte mener derfor det er både viktig og nødvendig at byrådsavdelingen er i ferd med å utarbeide et felles rammeverk for internkontroll for hele BHO som kan legge grunnlaget for systematisk kommunikasjon og informasjon rundt internkontroll.

Når det gjelder *oppfølging av internkontrollen* har BHO gjennomført en evaluering av internkontrollen, og det er etablert en struktur med kvalitetsutvalg på alle nivå som skal følge opp internkontrollen. Deloitte mener samtidig at det ikke er etablert tilstrekkelig med rutiner for å sikre kvalitet i organisering og gjennomføring av, samt rapportering mellom, kvalitetsutvalgene. Det er heller ikke etablert rutiner for gjennomføring av egenkontroller og etterkontroller knyttet til etterlevelse av system og rutiner. Deloitte mener at det ikke er etablert tilfredsstillende rutiner for å sikre tilstrekkelig læring på tvers av bydeler etter gjennomførte tilsyn fra Fylkesmannen. Til sist er også manglende gjennomførte brukerundersøkelser en vesentlig svakhet ved internkontrollen og det er viktig at denne gjennomføres i 2017 slik som planlagt.

Basert på denne forvaltningsrevisjonen anbefaler Deloitte at det settes i verk flere tiltak for å sikre tilstrekkelig internkontroll i barneverntjenestene. Tiltakene fremgår av kapittel 9 i rapporten.

Innhold

Sammendrag	3
1. Innledning	8
2. Revisjonskriterier	11
3. Om tjenesteområdet	17
4. Styrings- og kontrollmiljø	22
5. Kartlegging og vurdering av risiko	36
6. Kontrollaktiviteter	41
7. Informasjon og kommunikasjon	45
8. Oppfølging av internkontrollen	47
9. Konklusjon og anbefalinger	53
Vedlegg 1: Høringsuttalelse	56
Vedlegg 2: Sentrale dokumenter og litteratur	59

Sammendrag	3
1. Innledning	8
1.1 Bakgrunn	8
1.2 Formål og problemstillinger	8
1.3 Metode	9
1.4 Revisjonskriterier	9
2. Revisjonskriterier	11
2.1 Lov og regelverk	11
2.2 Rammeverk for internkontroll	12
2.3 Kommunale retningslinjer	14
3. Om tjenesteområdet	17
3.1 Organisering av Byrådsavdeling for helse og omsorg og Etat for barn og familie	17
3.2 Status for barneverntjenesten i Bergen kommune	19
4. Styrings- og kontrollmiljø	22
4.1 Problemstilling	22
4.2 Revisjonskriterier	22
4.3 Datagrunnlag	22
4.4 Vurdering	33
5. Kartlegging og vurdering av risiko	36
5.1 Problemstilling	36
5.2 Revisjonskriterier	36
5.3 Datagrunnlag	36
5.4 Vurdering	39
6. Kontrollaktiviteter	41
6.1 Problemstilling	41
6.2 Revisjonskriterier	41
6.3 Datagrunnlag	41
6.4 Vurdering	43
7. Informasjon og kommunikasjon	45
7.1 Problemstilling	45
7.2 Revisjonskriterier	45
7.3 Datagrunnlag	45
7.4 Vurdering	46
8. Oppfølging av internkontrollen	47
8.1 Problemstilling	47
8.2 Revisjonskriterier	47
8.3 Datagrunnlag	47
8.4 Vurdering	51

9. Konklusjon og anbefalinger	53
Vedlegg 1: Høringsuttalelse	56
Vedlegg 2: Sentrale dokumenter og litteratur	59

1. Innledning

1.1 Bakgrunn

I samsvar med bestilling fra kontrollutvalget har Deloitte gjennomført en forvaltningsrevisjon av overordnet internkontroll i barneverntjenesten i Bergen kommune. Tema for revisjonen er i hvilken grad Byrådsavdeling for helse og omsorg (BHO) har etablert et tilfredsstillende system for internkontroll for å sikre at driften i barneverntjenestene er i samsvar med gjeldende lov, forskrift og kommunale vedtak. Under dette har det vært fokus på hvordan byrådsavdelingen gjennom internkontrollen sikrer nødvendig styring, oppfølging og kontroll av underliggende enheter.

Deloitte har tidligere gjennomført en forvaltningsrevisjon av tilsyn, oppfølging og kontroll av fosterhjem i Bergen kommune (september 2015). Forvaltningsrevisjonsrapporten viste utfordringer knyttet til flere forhold vedrørende fosterhjemsarbeidet i Bergen kommune. Dette gjaldt blant annet svakheter knyttet til overordnet oppfølging av de åtte barneverntjenestene, systematisering av arbeidet med internkontroll, samordning av oppgaver på tvers av barneverntjenestene, utarbeidelse av felles system og rutiner, og gjennomføring av lovpålagte oppgaver knyttet til fosterhjemsoppfølgingen. Det går frem av rapporten at Bergen kommune ikke hadde etablert tilfredsstillende internkontroll for å sikre at kommunen utfører oppgavene sine i samsvar med krav fastsatt i lov eller i medhold av lov om barneverntjenester (jf. barnevernloven § 2-1 og § 4 i forskrift om internkontroll etter barnevernloven).

Mens den forrige forvaltningsrevisjonen rettet oppmerksomheten mot noen utvalgte barneverntjenester og deres arbeid knyttet til oppfølging av fosterhjem, er tema for denne forvaltningsrevisjonen i hvilken grad BHO har etablert tilstrekkelig med overordnet internkontroll for oppfølging av barneverntjenestene.

1.2 Formål og problemstillinger

I denne forvaltningsrevisjonen vil fokuset være på overordnet internkontroll. Formålet med forvaltningsrevisjonen er å undersøke i hvilken grad BHO har etablert et tilfredsstillende system for internkontroll for å følge opp barneverntjenestene. Med bakgrunn i formålet, er det utarbeidet følgende hovedproblemstillinger:

1. I hvilken grad har byrådsavdelingen etablert et tilfredsstillende kontrollmiljø med hensyn til oppfølging av barneverntjenesten?
2. I hvilken grad blir det gjennomført risikokartlegginger og -vurderinger for å kartlegge fare for svikt, feil eller mangler i barneverntjenesten?
3. I hvilken grad er det etablert rutiner, kontroll og rapportering som del av internkontrollen i barnverntjenesten?
4. Har byrådsavdelingen hensiktsmessige systemer for å sikre god informasjon og kommunikasjon i internkontrollarbeidet i barneverntjenesten?
5. Er det etablert rutiner for oppfølging av om internkontrollen fungerer som forutsatt i barneverntjenesten?

1.2.1 Avgrensning

Denne rapporten omhandler ikke en vurdering av internkontroll og tjenesteleveransene i de enkelte barneverntjenestene.

1.3 Metode

Oppdraget er utført i samsvar med gjeldende standard for forvaltningsrevisjon (RSK 001). Da revisjonen startet i 2016 var det satt i gang en rekke prosesser knyttet til internkontroll i Byrådsavdeling for helse og omsorg. Det tok noe lengre tid å få inn dokumentasjon og gjennomføre intervju enn planlagt, og revisjonen ble derfor noe forsinket innledningsvis. Datainnsamling er gjennomført på to tidspunkt. Det ble gjennomført en intervjurunde i 2016 og deretter en oppfølgingsrunde i 2017 for å undersøke i hvilken grad påbegynte prosesser er ferdigstilt og om det er gjennomført eventuelle endringer i internkontrollen.

1.3.1 Oppstartsmøte

Det ble holdt oppstartsmøte med kommunaldirektør, seksjonsleder og konstituert etatsdirektør. Formålet med oppstartsmøtet var å informere om forvaltningsrevisjonsprosjektet, samt å få innblikk i arbeidet med internkontroll i byrådsavdelingen.

1.3.2 Dokumentanalyse

Deloitte har etterspurt og gjennomgått dokumenter vedrørende byrådsavdelingens system for internkontroll, herunder krav til underliggende enheter og rapportering.

1.3.3 Intervju

Vi har gjennomført intervju og møter med:

- Kommunaldirektør
- Direktør for Etat for barn og familie
- Seksjonssjefer i byrådsavdelingen for helse og omsorg
- Barnevernsjefer i åtte bydeler, samt leder for Barnevernvakten (frem til mars 2017)

Byrådsavdelingen og Etat for barn og familie har i revisjonsperioden vært i en prosess med lederskifte i etaten, og det har vært flere pågående prosesser knyttet til arbeid med innføring av kvalitetssystem. Deloitte har derfor valgt å gjennomføre intervju både i starten av revisjonen og på slutten av revisjonen for å sikre at data er oppdaterte ved ferdigstilling av rapporten. Siste intervjurunde ble gjennomført i august 2017¹.

1.3.4 Verifiseringsprosesser

Oppsummering av intervju ble sendt til de som er intervjuet for verifisering. Det er gjennomført et møte med BHO og Etat for barn og familie for å verifisere datagrunnlaget og eventuelle faktafeil er rettet opp i rapporten. Høringsutkast til rapport ble deretter sendt til BHO for uttalelse. Høringsuttalelse er vedlagt rapporten. Kommentarer i høringssvaret vedrørende to punkt i datagrunnlaget er tatt inn i rapporten.

1.4 Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er de krav og forventninger som forvaltningsrevisjonsobjektet skal vurderes opp mot. Kriteriene er utledet fra autoritative kilder i samsvar med kravene i gjeldende standard for forvaltningsrevisjon. I dette prosjektet er revisjonskriteriene i hovedsak hentet fra kommuneloven, barnevernloven og teori knyttet til god internkontroll (COSO). I tillegg har vi lagt til grunn Bergen

¹ Blant barnevernsjefene vi intervjuet i starten av revisjonen var det kun en som ikke ble intervjuet på nytt i august 2017 (på grunn av ferie).

kommunes rammeverk for internkontroll. Kriteriene er nærmere presentert i kapittel 2 og innledningsvis i hvert hovedkapittel i rapporten.

2. Revisjonskriterier

2.1 Lov og regelverk

Det fremgår av kommuneloven² § 20 nr. 2 at kommunerådet «skal sørge for at administrasjonen drives i samsvar med lover, forskrifter og overordnede instruksjer, og at den er gjenstand for betryggende kontroll.»

I Ot.prp.nr.70 (2002-2003) fremgår det at selv om kommunerådet etter kommuneloven ikke eksplisitt er pålagt å etablere internkontroll, må ansvaret for slik kontroll regnes som en nødvendig del av disse organers ledelsesansvar. Det blir videre pekt på at det er i samsvar med allment aksepterte ledelsesprinsipper at en leder av en virksomhet etablerer rutiner og systemer som blant annet skal bidra til å sikre at organisasjonen når de mål som er satt, og at formuesforvaltningen er ordnet på forsvarlig måte.

Videre går det frem at internkontroll i videste forstand defineres som en prosess, iverksatt og gjennomført av virksomhetens ledere og ansatte, med formål å sikre måloppnåelse på følgende områder:

- Målrettet og effektiv drift
- Pålitelig ekstern rapportering
- Overholdelse av gjeldende lover og regelverk

Det er gitt spesifikke krav til internkontroll innen barneverntjenesten. I forskrift om internkontroll for kommunens oppgaver etter lov om barneverntjenester er internkontroll definert som systematiske tiltak som skal sikre at barneverntjenestens aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av lov om barneverntjenester. Viktige elementer i internkontrollen er beskrevet i § 4 andre ledd bokstav a-h:

- a) beskrive hvordan barneverntjenesten er organisert, samt barneverntjenestens hovedoppgaver og mål, herunder mål for forbedringsarbeidet. Det skal klart fremgå hvordan ansvar, oppgaver og myndighet er fordelt,
- b) sikre at arbeidstakerne har tilgang til og kunnskap om aktuelle lover og forskrifter som gjelder for barneverntjenesten,
- c) sørge for at arbeidstakerne har tilstrekkelig kunnskap og ferdigheter innenfor fagområdet, samt om barneverntjenestens internkontroll,
- d) sørge for at arbeidstakerne og oppdragstakerne medvirker slik at samlet kunnskap og erfaring utnyttes,
- e) gjøre bruk av erfaringer fra barn og foreldre til forbedring av barneverntjenesten,

² Kommunal- og regionaldepartementet: Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven). LOV-1992-09-25-107.

f) skaffe oversikt over områder i barneverntjenesten hvor det er fare for svikt eller mangel på oppfyllelse av myndighetskrav,

g) utvikle, iverksette, kontrollere, evaluere og forbedre nødvendige prosedyrer, instruksjoner, rutiner eller andre tiltak for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelse av barnevernlovgivningen,

h) foreta systematisk overvåking og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt og bidrar til kontinuerlig forbedring i barneverntjenesten

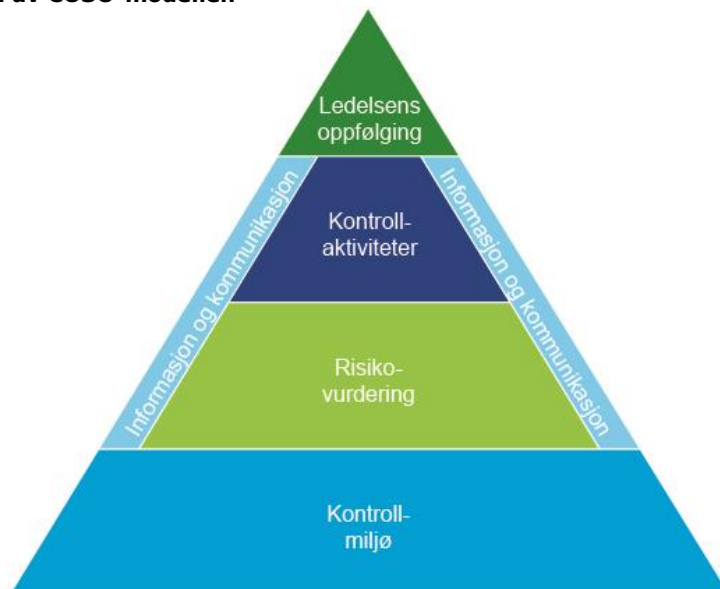
2.2 Rammeverk for internkontroll

Det finnes flere rammeverk for hvordan man kan utarbeide et overordnet internkontrollsystem. Et av de mest brukte rammeverkene for internkontroll er COSO-modellen.³ Hovedelementene i COSO-modellen består av elementer som er felles for flere ulike rammeverk for internkontroll, og sentrale elementer er:

- Styrings- og kontrollmiljø
- Risikokartlegging og -vurdering
- Kontrollaktiviteter
- Kommunikasjon og informasjon
- Ledelsens oppfølging

Komponentene er gjensidig avhengige av hverandre, og likeverdige deler av et internkontrollsystem. COSO-modellen kan illustreres slik:

Figur 1: Illustrasjon av COSO-modellen



³ Se norsk oversettelse i Internkontroll – et integrert rammeverk. Norges interne revisorers forening (1996), Oslo: Norges interne revisorers forening (NIRF).

Kontrollmiljøet er grunnmuren i internkontrollsystemet, og består av medarbeidernes holdninger, etiske verdier og kompetanse. Kontrollmiljøet blir påvirket av hvordan virksomheten er organisert, hvilken ledelsesfilosofi som gjelder og hvordan lederskapet blir praktisert.

Videre skal risikovurderinger sikre at de arbeidsprosessene som har høyest sannsynlighet for, og konsekvens av, svikt, feil eller mangler blir identifisert. Det er et mål at ledelsen skal ta hensyn til risikovurderingene i utformingen av internkontrollen, ved at man fokuserer og avgrenser internkontrollen til de arbeidsprosessene som har høyest risiko.

Kontrollaktivitetene er de tiltakene som blir iverksatt for å sikre etterlevelse av regelverk, retningslinjer og krav til tjenesteutførelse, for å håndtere risiko avdekket i risikovurderingen, og for å bidra til at system og rutiner fungerer som forutsatt.

For å oppnå god internkontroll er det ifølge COSO-modellen også viktig med effektiv og tidsriktig informasjon og kommunikasjon, både horisontalt og vertikalt i organisasjonen. Dette er nødvendig for at den enkelte skal kunne utføre det ansvaret vedkommende er tildelt.

For å sikre gjennomføring av handlinger eller endringer som er nødvendige for å oppnå god internkontroll, er også ledelsens oppfølging viktig. Resultater skal følges opp for å avdekke om de er i samsvar med virksomhetens strategier og planer.

De ulike elementene er oppsummert i tabellen under:

Tabell 1: Oppsummering av sentrale elementer i COSO-modellen

COSO Område	Beskrivelse	Praktiske eksempler
Kontrollmiljø	Fundamentet for god internkontroll. Ledelsens holdning, adferd og definerte retningslinjer er utgangspunktet for god internkontroll.	<ul style="list-style-type: none"> Retningslinjer, organisering, ansvars- og myndighetsfordeling Ressurser og kompetanse Samhandling
Risikovurdering	Risikovurdering foretas på både overordnet og detaljert plan. Konkrete handlinger iverksettes for å møte risikoen.	<ul style="list-style-type: none"> Fastsette mål Identifisere risiko Vurdere og prioritere risiko Håndtere risiko
Kontrollaktiviteter	Kontrollaktiviteter etableres for å sikre at retningslinjer, regelverk og andre krav etterleveres i praksis. Etableres for å redusere risiko og unngå uønsket adferd.	<ul style="list-style-type: none"> Retningslinjer, prosedyrer og rutiner Nøkkelkontroller, detaljerte kontrollaktiviteter som møter identifisert risiko Systemstøtte
Informasjon og kommunikasjon	Det må legges til rette for effektiv kommunikasjon, informasjonsdeling og rapportering.	<ul style="list-style-type: none"> Rapportering oppover Kommunikasjon nedover / oppover / til siden IT-systemstøtte for effektiv kommunikasjonsflyt
Oppfølging	Ledelsen må etablere mekanismer for å følge opp at internkontrollen fungerer.	<ul style="list-style-type: none"> Løpende oppfølging Evalueringer Korrigerende tiltak ved avvik

Det er ikke et krav at internkontrollsystemet i kommunen skal være basert på COSO-modellen, men modellen representerer et sett med hovedelementer som bør inngå i en overordnet vurdering

av internkontroll. Det er også viktig at internkontrollen tilpasses virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold. I dette prosjektet er modellen benyttet som et retningsgivende rammeverk for god internkontroll.

Modenhetsmodell for internkontroll

En modenhetsmodell for internkontroll benyttes for å «ta temperaturen» på internkontrollen i en virksomhet. Modellen som er presentert under, er et verktøy for å systematisere våre vurderinger av virksomhetens internkontroll og kommunisere våre observasjoner og refleksjoner omkring internkontrollen. Modenhet vurderes på en skala fra en til fem.

Figur 2: Modenhetsmodell for internkontroll



Ved bruk av en modenhetsmodell, er det viktig å presisere at en lav modenhet når det gjelder internkontrollen, ikke **nødvendigvis betyr at virksomheten ikke følger** regelverket, ikke følger opp mål eller ikke har en effektiv utførelse av oppgavene. Lav modenhet betyr imidlertid at den kontrollen som foreligger, i for liten grad er dokumentert eller satt i system.

2.3 Kommunale retningslinjer

2.3.1 Overordnet rammeverk for internkontroll

Flere av de hovedelementene som COSO legger til grunn for etablering av god internkontroll, er også tydelige i Bergen kommune sitt overordnet rammeverk for internkontroll. I Byrådssak 1401/14 presenteres et overordnet rammeverk for internkontroll som skal bidra til å sikre at administrasjonen driver i samsvar med lover, forskrifter og overordnede instruksjoner, og at den er gjenstand for

betryggende kontroll jf. kommuneloven § 20 nr. 2.⁴ Rammeverket gjelder for hele Bergen kommunes organisasjon, det vil si byrådsavdelinger med underliggende etater og resultatenheter, administrative organer på bystyresiden, samt kommunale foretak.

Byrådet har det øverste ansvaret for betryggende kontroll, og gjennomføring og oppfølging av nødvendige internkontrolltiltak er i hovedsak delegert til kommunens administrasjon. Det fremgår av rammeverket at på sektorvise fagområder (som barnevern) vil byrådsavdelingen som har det aktuelle fagansvaret ha et overordnet ansvar for internkontrollsystemene og internkontrollen. Resultatenhetene har ansvar for internkontrollen på det operative nivå. Det forutsettes at byrådsavdelingen og underliggende enheter implementerer og følger opp rammeverket innenfor sitt vedtatte budsjettområde.

I rammeverket fremgår det at internkontrollen handler om systematisk arbeid og dokumentasjon av egen praksis, forbedring av arbeidsmetoder og samhandling for å sikre måloppnåelse og for å unngå lovbrudd og andre uønskede hendelser. Viktige elementer i internkontrollen er:

- Utarbeide rutiner og systemer, samt sikre rett kompetanse og arbeidsdeling
- Oppfølging av at rutiner og systemer er tatt i bruk gjennom dokumenterbar løpende egenkontroll
- Interne etterkontroller/revisjoner, herunder stikkprøvekontroller, evalueringer mm. i linjen og/eller fra konsernnivå

Systematiske risikoanalyser skal bidra til at ressursene rettes inn mot de områdene hvor sannsynlighet og konsekvens av manglende måloppnåelse tilsier at risikoen er størst.

Systematisk oppmerksomhet på følgende fem områder skal sikre et helhetlig og kontinuerlig arbeid med internkontroll i kommunen:

1. Styrings- og kontrollmiljø

Internkontrollen skal være et sentralt tema i styringsdialogen mellom overordnede og underordnede enheter. Styringsdialogen skal være dokumenterbar gjennom fastsettelse av mål og resultatkrav i årsoppdrag/lederavtaler, risikovurderinger, møtereferat etc. Kommunaldirektør har ansvar for å melde fra til byråden om vesentlige feil, mangler samt ved betydelige avvik.

Det blir understreket at styrings- og kontrollmiljøet består av ledelsens og medarbeidernes holdninger, etiske verdier og kompetanse, hvordan virksomheten er organisert, ledelsesfilosofi og hvordan lederskapet blir praktisert. Byrådsavdelingene og underliggende enheter skal legge vekt på

- Hensiktsmessig organisasjonsstruktur og forsvarlig rolledeling
- Tydelige fullmakter og rapporteringslinjer
- Ledelsens og ansattes kompetanse og holdninger til kvalitet, avvik, risiko, styring og kontroll
- Integritet, etiske verdier og etisk refleksjon

2. Risikostyring

I henhold til rammeverket skal risikokartlegginger og risikovurderinger sikre at ressursene prioriteres til områder hvor sannsynligheten for og konsekvensen av svikt, feil og mangler er størst. Det skal utarbeides skriftlige risikoanalyser både sentralt i byrådsavdelingen og i de underliggende enhetene. Risikoanalysene sentralt i byrådsavdelingen vil danne grunnlag for prioritering av hvilke områder/enheter som skal følges opp fra byrådsavdelingsnivå.

⁴ Bergen kommune – *Overordnet rammeverk for internkontroll*, Byrådssak 1401/14.

I Bergen kommunes «Antikorrupsjonsprogram» blir også viktigheten av risikovurderinger knyttet til korrupsjon påpekt. Det blir presisert at «Risiko for korrupsjon bør analyseres i alle virksomheter, spesielt sårbare områder må prioriteres».⁵

I Bergen kommune sin Veileder i endrings- og omstillingsprosesser⁶ er det også satt krav til risikokartlegging ved gjennomføring av omstillingsprosesser. Det fremgår at leder har ansvaret for å gjennomføre risikovurdering. Den bør gjøres så raskt som mulig og senest etter at bestemmelse om endring er vedtatt. Risikovurderingen skal ha fokus på arbeidsmiljøet.

Bergen kommune har etablert veiledere og retningslinjer for risikovurderinger som er tilgjengelig på Bergen kommune sine intranettsider og som skal følges.

3. Internkontrolltiltak

Det skal settes i verk målrettede tiltak basert på risikovurderingene som er gjort. Det må gjøres en vurdering og avveining mellom:

- Forebyggende tiltak (system, rutiner, arbeidsdeling)
- Samtid (løpende egenkontroll)
- Etterkontroller (intern etterkontroll/revisjon)

4. Informasjon og kommunikasjon

Effektiv og oppdatert informasjon og kommunikasjon både horisontalt og vertikalt i organisasjon er viktig for å oppnå god internkontroll. Det skal legges vekt på

- Tydelig skriftlig og muntlig kommunikasjon og forventningsavklaringer
- Systematisk kommunikasjon og gode informasjons- og kommunikasjonsrutiner i styringslinjen om risikovurderinger, risikoreduserende tiltak, måloppnåelse samt ulike typer avvik
- Kommunikasjon kjennetegnet av åpenhet og uten frykt for represalier.

5. Ledelsens oppfølging

Ledelsen må følge opp at internkontrollsystemet fungerer på en effektiv måte og etablere, tilpasse og videreutvikle systemer og praksis. En sentral oppgave er å bidra til å håndtere dilemmaer hvor det ikke er opplagt hva som vil være den rette løsningen.

Det fremgår at byrådet skal redegjøre for arbeidet med å sikre betryggende kontroll i årsmeldingen (jf. kommuneloven § 48 nr. 5).

2.3.2 Etikk

Det er vedtatt en etisk standard av bystyret i 2015 (sak 31/15). Det fremgår av etisk standard for Bergen kommune at «Jevnlige møter med publikum og brukere med individuelle behov, utfordrer våre holdninger og aktualiserer etiske problemstillinger og etiske dilemmaer. Ledere og medarbeidere må ta disse problemstillingene/dilemmaene inn i kollegiet til samtale, refleksjon og korreksjon».

På intranettet blir det presentert ulike metoder for å gjennomføre etisk refleksjon i praksis.

⁵ Antikorrupsjonsprogram vedtatt av Bystyret 22. januar 2014, sak 15-14

⁶ BKDOK-2015-00370.03

3. Om tjenesteområdet

3.1 Organisering av Byrådsavdeling for helse og omsorg og Etat for barn og familie

Byrådsavdeling for helse og omsorg (BHO) består i dag av seks etater, 75 resultatenheter og 276 tjenestesteder. BHO har blant annet ansvar for barneverntjenesten i Bergen kommune. Bergen kommune har i tillegg inngått avtale om å være vertskommune for Samnanger kommunes oppgaver etter Lov om barneverntjenester. Det er også inngått avtale med Fusa, Os og Osterøy om barnevernvaktjenester med Bergen som vertskommune.

Sentralt i byrådsavdelingen er det etablert en etat for barn og familie. Etaten har ansvar for kommunens barneverntjeneste og helsestasjons- og skolehelsetjeneste, til sammen 19 resultatenheter. Barneverntjenesten er p.t. organisert med elleve resultatenheter. Blant disse er det åtte barneverntjenester som er organisert med en barnevernsjef for hver bydel. De åtte barneverntjenestene er:

- Arna
- Bergenhus
- Fana
- Fyllingsdalen
- Laksevåg
- Ytrebygda
- Årstad
- Åsane

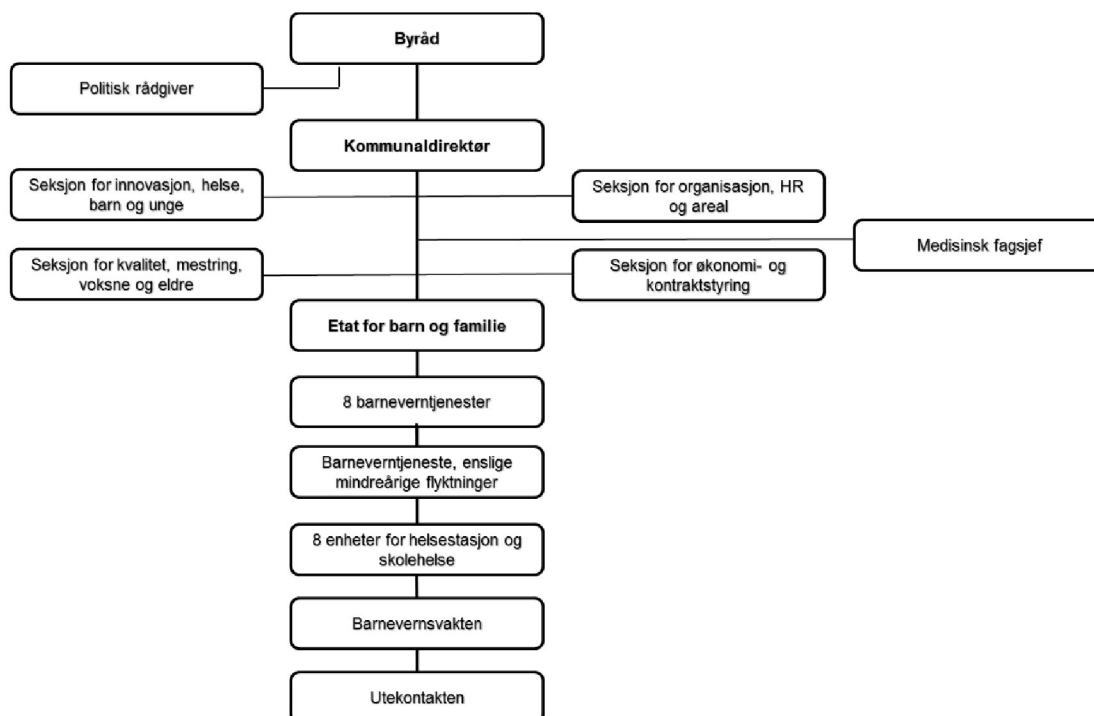
I tillegg er det en døgnåpen barnevernvakt lokalisert ved Bergen politikammer, en byomfattende barneverntjeneste for enslige mindreårige flyktninger, samt en Utekontakt. De to sistnevnte er ikke omfattet av denne revisjonen.

Etat for barn og familie skal sikre koordinering av tjenester til barn og unge og har ansvar for å følge opp enhetenes håndtering av fag, økonomi, personal og administrasjon. Etaten skal sikre at enhetene leverer tjenester i henhold til gjeldende lov- og regelverk, innen tildelte økonomiske rammer og i henhold til retningslinjer fra Byrådsavdeling for helse og omsorg.⁷

Organisasjonsstrukturen er illustrert i organisasjonskartet nedenfor.

⁷ <https://www.bergen.kommune.no/omkommunen/avdelinger/etat-for-barn-og-familie>

Figur 3: Organisasjonskart, Etat for barn og familie



Det er nylig gjennomført en omorganisering av seksjonene i BHO. En av de nyopprettede seksjonene, seksjon for kvalitet, mestring, voksne og eldre skal ha et spesielt ansvar for å arbeide med internkontroll og innføring av kvalitetssystem i byrådsavdelingen.

Det er også planlagt en omorganisering av etatene og tjenestene innen BHO. Det går fram av administrativt vedtak knyttet til omstillingen at inndelingen av tjenester skal endres fra åtte geografiske resultatenheter til fire.⁸ Inndelingen i fire byområder er planlagt gjennomført fra januar 2018. Det går frem av vedtaket at dagens organisering vanskeliggjør effektiv og smidig omstilling og samhandling på tvers, og at mange av etatene i BHO har et bredt kontrollspenn med mange resultatenheter.

For Etat for barn og familie og barneverntjenesten vil omorganiseringen blant annet innebære en inndeling i fire geografiske byområder, hvor hvert byområde vil omfatte to resultatenheter. Den ene resultatenheten blir en ren barneverntjeneste og den andre resultatenheten vil bestå av helsestasjons- og skolehelsetjenesten, og det som i dag er senter for familieveiledning og tjenesten psykisk helse barn og unge.

Kommunaldirektør gir i intervju uttrykk for at det å redusere antallet resultatenheter vil gi etaten en bedre mulighet til å profesjonalisere og følge opp ledelsen i hver resultatenheter. At det blir færre enhetsledere gjør det lettere å sikre lik tjenestutføring og lik rapportering oppover i systemet. Frem til nå har etaten hatt mange enhetsledere, organisasjonsstrukturen har ikke vært optimal med hensyn til å sikre god styring og kontroll, og det er ønskelig med en mer lik praksis i de ulike enhetene. Den nye strukturen skal bidra til å skape en mer enhetlig ledelse og styrke strukturen for rapportering og oppfølging. Arbeidet med kvalitetssystem, internkontroll og god ledelse vil være en viktig satsing fremover som en del av denne omstillingsprosessen.

⁸ Administrativt vedtak vedrørende etatsorganisering. 30.06.2017

3.2 Status for barneverntjenesten i Bergen kommune

3.2.1 Tjenester

Byrådet rapporterer årlig til bystyret vedrørende status for barnevernet. Rapport for 2016 ble lagt frem for bystyret 21. juni 2017 i sak nummer 182/17.⁹

Det har vært en økning i antall meldinger til barnevernet de siste årene. I statusmeldingen til bystyret rapporteres det om at barneverntjenesten i 2016 behandlet 2 271 meldinger (45 flere enn i 2015), og av disse meldingene ble 87,7 prosent besluttet undersøkt. Det ble satt i verk tiltak i 846 saker (41 prosent av de avsluttede undersøkelsene).

Det går frem av statusrapporten at det har vært en positiv utvikling på flere områder. Blant annet vises det til en positiv utvikling når det gjelder barnevernets tidsbruk i gjennomføring av undersøkelser. I 2016 ble 86,4 prosent av undersøkelsene gjennomført innen tidsfristen på tre måneder, sammenliknet med 72,7 prosent i 2014 og 81,7 prosent i 2015. En andel på 12,2 prosent av undersøkelsene i 2016 ble gjennomført innen tre til seks måneder, mens 1,5 prosent av undersøkelsene ble gjennomført på over seks måneder.

Det er likevel flere områder hvor barnevernlovgivningen ikke er fullt ut oppfylt. Dersom vi ser på noen utvalgte indikatorer fra rapportering til Fylkesmannen siste halvår 2016¹⁰ ser vi at de fleste barneverntjenestene har etablert tiltaksplan for barn i hjelpetiltak, men at tiltaksplanen ikke alltid blir jevnlig evaluert. Det er også ulikheter mellom barneverntjenestene knyttet til evaluering av tiltaksplaner.

Tabell 2: Hjelpetiltak

Resultatenhet	Arna	Bergenhushus	Fana	Fyllingsdalen	Laksevåg	Ytrebygda	Årstad	Åsane	Sum
Antall barn i hjelpetiltak totalt (§ 4-4).	50	141	161	114	369	86	265	141	1327
Antall barn med hjelpetiltak §4-4 med tiltaksplan.	50	136	157	111	355	86	264	141	1300
Dekning (%)	100%	96%	98 %	97%	96%	100%	100%	100%	98 %

Tabell 3: Evaluering av tiltaksplan

Resultatenhet	Arna	Bergenhushus	Fana	Fyllingsdalen	Laksevåg	Ytrebygda	Årstad	Åsane	Sum
Antall barn med tiltaksplan*	49	127	125	95	284	55	242	117	1094
Antall barn som har hatt sin tiltaksplan evaluert siste halvår**	44	63	93	43	260	52	241	100	896
Dekning %	90%	50%	74%	45%	92%	95%	99,5%	85%	82%

* Antall barn med tiltaksplan som har sammenhengende tiltak §4-4 i 3 mnd. eller mer pr. dato.

** Herav antall barn som har hatt sin tiltaksplan evaluert siste halvår

Det går frem av statusrapporten at til sammen 80 prosent av barn og unge som bodde i fosterhjem i Bergen ble fulgt opp av barneverntjenesten i tråd med lovkravene om fire årlige besøk fra barnevernet, eventuelt to besøk i særskilte tilfeller. Når det gjelder krav om at kommunen ved tilsynsfører skal gjennomføre tilsyn av barn og unge i fosterhjem med fire årlige besøk, var det i

⁹ Bergen kommune – Statusmelding for barnevernet og utekontakten i 2016. Byrådssak 226/17.

¹⁰ Rapportering for første halvår 2017 var ikke ferdigstilt i august 2017

2016 85 prosent av barn og unge i fosterhjem som fikk gjennomført tilsynsbesøk i tråd med lovens krav. Dersom vi ser på rapportering til Fylkesmannen siste halvår 2016 ser vi at det er variasjon mellom barneverntjenestene oppnåelse av lovkrav tjenestene både når det gjelder oppfølging og tilsynsbesøk.

Tabell 4: Oppfølging av fosterhjem

Resultatenhet	Arna	Bergenhuis	Fana	Fyllingsdalen	Laksevåg	Ytrebygda	Årstad	Åsane	Sum
Antall fosterbarn*	17	66	54	35	161	30	98	38	499
Antall hvor krav om oppfølgingsbesøk er oppfylt**	17	55	50	27	159	30	97	36	471
Dekning %	100%	83 %	93 %	77%	99 %	100 %	99 %	95 %	94%

* Antall fosterbarn som kommunen har oppfølgings- og kontrollansvar for som har vært plassert i fosterhjem i mer enn 1 år

** Av disse antall hvor krav om min.4 (evt. 2 i særlige tilfeller) der barnet har bodd i samme fosterhjem i mer enn 2 år) besøk er oppfylt

Tabell 5: Tilsynsbesøk

Resultatenhet	Arna	Bergenhuis	Fana	Fyllingsdalen	Laksevåg	Ytrebygda	Årstad	Åsane	Sum
Antall fosterbarn*	15	24	33	34	101	20	40	29	296
Antall hvor krav om tilsynsbesøk er oppfylt**	13	17	29	29	80	20	34	26	248
Dekning %	87 %	71%	89%	85%	71 %	100%	85%	90%	84%

* Antall fosterbarn som kommunen har tilsynsansvar for som er plassert i fosterhjem mer enn ett år

** Av disse, antall hvor krav om 4 (eventuelt 2 i spesielle tilfeller) tilsynsbesøk er oppfylt.

Som vist over er det ulikheter mellom barneverntjenestene. Etatsdirektør viser til at barneverntjenester som ikke har en tilfredsstillende måloppnåelse blir spesielt fulgt opp, og at årsaken i mange tilfeller er manglete bemanning og vanskeligheter med å skaffe vikarer ved sykefravær.

I 2015 ble det gjennomført et forskningsprosjekt om terskler i barnevernet, finansiert av program for storbyforskning¹¹. Prosjektet undersøkte og sammenlignet barnevernet i Bergen, Trondheim, Kristiansand, Stavanger og Oslo. Målet var å undersøke hvorfor bydeler eller kommuner som i utgangspunktet lignet hverandre, viste store forskjeller i barneverntjenestenes omfang, innretning og organisering. Rapporten fant blant annet at barneverntjenestene behandler like saker ulikt og har svært ulike terskler for om saker blir henlagt eller går videre til undersøkelse. Disse ulikhetene forklarer de blant annet med ulike kontorkulturer.

3.2.2 Økonomi

Det går frem av Bergen kommune sin årsrapport for 2016¹² at barnevern er et område som i mange år har opplevd betydelige merforbruk, på tross av økte budsjetter. Det blir vist til at denne utviklingen er snudd i 2016, med en samlet balanse for dette tjenesteområdet i Byrådsavdeling for helse og omsorg. Det fremgår av 1. tertialrapport 2017 at justert årsbudsjett for barneverntjenesten (den delen av budsjettet som gjelder BHO) er på 616,5 mill. Prognosen for 2017 er 621,7 mill. Det innebærer at det er et avvik på -5,2 mill. Det går frem av rapporten at Etat for barn og familie melder om et merforbruk på ordinær barneverntjeneste. Budsjettavviket er i all hovedsak knyttet til flere plasserte barn i tiltak utenfor familien enn det som er budsjettet. Tilsvarende ble det meldt om et en årsprognose for barnevern på -17,6 mill. 1.tertial 2016.

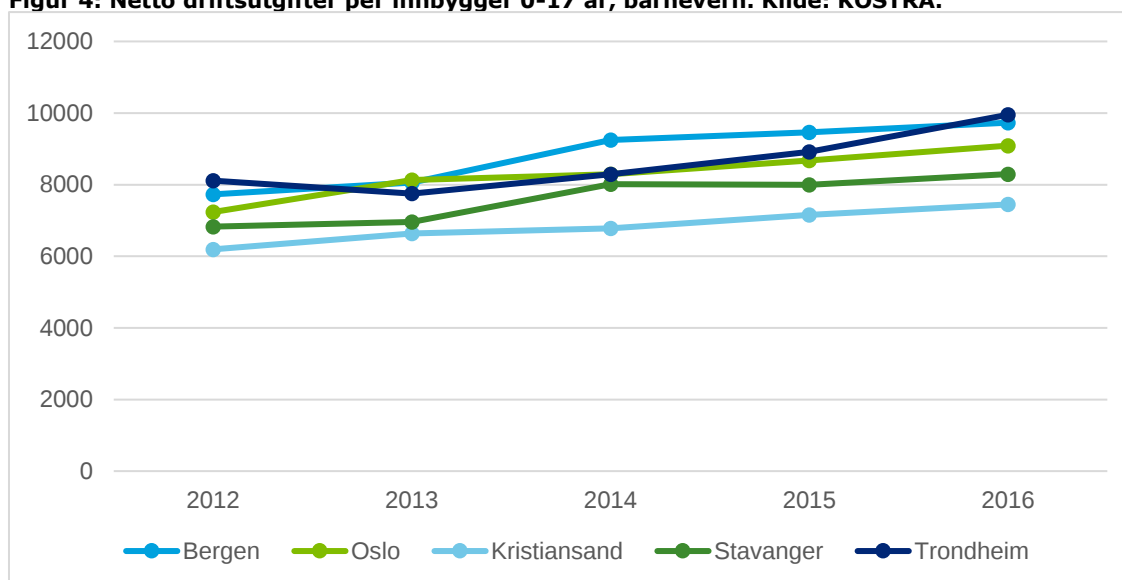
Av KOSTRA kan vi se at Bergen kommune har hatt relativt høye netto driftsutgifter til barnevern per innbygger mellom 0-17 år sammenliknet med byene Oslo, Kristiansand, Stavanger og Trondheim. De siste tre år har Bergen kommune hatt de høyeste netto driftsutgifter, med unntak av Trondheim som i 2016 hadde noe høyere driftsutgifter enn Bergen. I 2016 lå netto driftsutgifter for Bergen

¹¹ Høgskolen i Oslo og Akershus – Terskler i barnevernet, FoU-resultat 2015.

¹² Bergen kommune – Årsmelding 2016.

kommune på 9 731 kroner per innbygger mellom 0 til 17 år, mens netto driftsutgift for Trondheim lå på 9 952 -, Oslo på 9 089 -, Stavanger på 8 295 - og Kristiansand på 7 447 kroner per innbygger mellom 0 og 17 år.

Figur 4: Netto driftsutgifter per innbygger 0-17 år, barnevern. Kilde: KOSTRA.



4. Styrings- og kontrollmiljø

4.1 Problemstilling

I dette kapittelet vil vi svare på følgende problemstilling:

- I hvilken grad har byrådsavdelingen etablert et tilfredsstillende kontrollmiljø med hensyn til oppfølging av barneverntjenesten? Herunder vil vi se på

4.2 Revisjonskriterier

I revisjonskriteriene fremgår det at kontrollmiljøet utgjør grunnmuren i et internkontrollsystem, og består av de standarder, prosesser og strukturer som legger grunnlaget for utøvelsen av god internkontroll i virksomheten. «Tonen på toppen», ved at ledelsen har et tydelig fokus på viktigheten av internkontroll og etterlevelse av etiske standarder og øvrige krav og retningslinjer, er en viktig del av et godt kontrollmiljø. Videre er tydelige strukturer når det gjelder fordeling av ansvar og myndighet en viktig del av kontrollmiljøet. Sentralt i kontrollmiljøet står også tydelige rapporteringslinjer og et tydelig fokus på den enkelte leders og ansattes ansvar for internkontroll.

4.3 Datagrunnlag

4.3.1 Overordnet struktur for internkontroll i BHO

Det er ikke utarbeidet et oppdatert styringsdokument med føringer for hvordan internkontrollen skal organiseres i BHO. Strukturen og føringer for BHOs system for internkontroll ble sist beskrevet i byråds sak 352/05 (bystyresak 337-05). Byrådsavdelingen opplyser om at det er behov for å oppdatere og videreutvikle arbeidet med internkontroll for byrådsavdelingen. Det pågår et arbeid med å utvikle system og rutiner for internkontroll for hele byrådsavdelingen med underliggende tjenester. Som en del av dette arbeidet er det i ferd med å bli kjøpt inn et elektronisk kvalitetssystem som BHO skal ta i bruk. Bergen kommune konsern leder prosessen med å anskaffe systemet, som skal gjøres tilgjengelig for hele Bergen kommune. BHO har vært opptatt av å få det nye elektroniske kvalitetssystemet på plass så raskt som mulig, og vil være den første avdelingen til å ta i bruk systemet som en pilot. Det er forventet at systemet skal kjøpes inn høsten 2017 og at det vil bli tatt i bruk av Etat for barn og familie i løpet av 2018.

Som en del av arbeidet med å utvikle internkontrollen i byrådsavdelingen er det satt ned en prosjektgruppe i byrådsavdelingen som har fått i oppdrag å dokumentere dagens kvalitetssystem¹³ i BHO, samt utarbeide føringer for hvordan internkontrollen skal organiseres og gjennomføres. Kommunaldirektør gir i intervju uttrykk for at byrådsavdelingen arbeider for at organisering og gjennomføring av internkontroll skal bli mer strømlinjeformet i hele byrådsavdelingen.

Prosjektgruppen har gjennomført en kartlegging av kvalitetssystemene slik de er organisert i dag både på byrådsavdelingsnivå, etatsnivå og resultatenhetsnivå. Det ble blant annet utarbeidet et skjema hvor Etat for barn og familie og resultatenhetsledere har beskrevet sine respektive kvalitetssystem. På bakgrunn av denne kartleggingen er det utarbeidet et internt arbeidsdokument som beskriver dagens status med hensyn til kvalitetssystem i BHO som prosjektgruppen bruker som

¹³ Prosjektmandat for Dokumentasjon av BHOs kvalitetssystem (udatert)

utgangspunkt for å utarbeide føringer for kvalitetssystem og internkontroll i BHO og underliggende enheter. Dette arbeidet er ikke ferdigstilt på revisjonstidspunktet. Ny beskrivelse av innholdet og føringene for byrådsavdelingens og underliggende enheters kvalitetssystem vil formidles samtidig med lanseringen av det elektroniske kvalitetssystemet.

4.3.2 Overordnet internkontroll for barneverntjenesten

Det er ikke utarbeidet en oppdatert beskrivelse av hvordan internkontrollen skal organiseres i barneverntjenestene. Barneverntjenestene vil omfattes av det nye kvalitetssystemet som skal gjelde for hele BHO. Deloitte har fått tilsendt dokumentet «internkontroll for barneverntjenesten i Bergen kommune». Dette notatet er udatert, men i teksten vises det til seksjon for sosial og barnevern, noe som tyder på at teksten ikke er oppdatert. I oversendelse av dokumentet til Deloitte fremgår det at det vil bli tatt initiativ til en oppdatering av dokumentet og publisering på Allmenningen når dette er gjort.

Det blir i intervju med barneverntjenestene (2016) vist til at byrådsavdelingen ved Etat for barn og familie i liten grad har gitt barnverntjenestene tydelige føringer på hvordan internkontrollen skal utøves og sikres i tjenestene. Dette gjør at det i stor grad har vært overlatt til hver barneverntjeneste å utvikle eget internkontrollsystem med tilhørende rutiner, uten at det har vært tilstrekkelig overordnet styring og kontroll. En gjennomgang av de enkelte tjenestene viser at tjenestene har organisert og systematisert internkontrollen på ulike måter. En av barnevernssjefene peker på at det ikke har blitt informert om hva som er internkontrollsystemet i Bergen og hvilke krav dette stiller til internkontrollen i tjenestene. En annen barnevernsleder presiserer at det er unødvendig at de ulike barneverntjenestene utarbeider egne rutiner for internkontroll. Det blir vist til at det hadde vært nyttig med en mal fra byrådsavdelingen om hvordan standarden for internkontrollsystemet i barneverntjenestene skal være. Dette hadde spart barneverntjenestene for mye arbeid og det blir vist til at det derfor er viktig at byrådsavdelingen får på plass et felles internkontrollsystem så snart som mulig.

Både byrådsavdelingen, etaten og barneverntjenestene opplyser om at både fokuset på internkontroll og oppfølgingen av tjenestene har blitt styrket, spesielt det siste året. Barnevernssjefene trekker spesielt frem ny felles avviksprosedyre for alle barneverntjenestene som en viktig del av det å etablere felles internkontroll i tjenestene (se punkt 5.3.2). Etatsdirektør gir uttrykk for at arbeidet med internkontroll er et av direktørens hovedoppdrag etter at hun startet i juni 2016. Etatsdirektør viser til at arbeidet som byrådsavdelingen gjør for å få på plass felles føringer for internkontroll og et elektronisk kvalitetssystem for alle etatene i byrådsavdelingen også vil være et viktig verktøy i internkontrollarbeidet for barneverntjenesten.

4.3.3 Overordnet plan og mål for barneverntjenesten i Bergen kommune

Bergen kommunes mål for barneverntjenesten blir formidlet i ulike dokumenter. I byrådsplattform 2015-2019 blir barneverntjenesten omtalt. Det vises til at saker skal behandles likt i alle bydeler, og barnevernet må sikres ressurser til at saksbehandlingstiden og oppfølging av meldinger er faglig forsvarlig. Det blir videre vist til at det er ønskelig å se på et tettere samarbeid og en bedre fordeling av oppgaver mellom helsestasjon, familievernkontor, barnevern og andre samarbeidsinstanser, til det beste for de mest sårbare familiene.

I kommuneplanens samfunnsdel¹⁴ fremgår kommunens overordnede mål for barneverntjenesten: «Barnevernet skal bidra til at de mest utsatte barna får en trygg og god oppvekst». Videre fremgår det mål i kommunens økonomiplan der det overordnede målet for barneverntjenesten er at «[b]ergensere skal tilbys gode tjenester i alle livets faser». I tillegg fremgår det mer konkrete mål knyttet til bruk av slekt og nettverk, tilgang på utviklingsstøttene tiltak, redusert bruk av institusjonsplasseringer og økt bruk av familieveiledningssentre.

¹⁴ Bergen 2030. Kommuneplanens samfunnsdel. Juni 2015.
https://www.bergen.kommune.no/bk/multimedia/archive/00241/KPS_vedtatt_241910a.pdf

I 2016 ble det utarbeidet en plan for barn og unge i Bergen kommune som ble vedtatt i Bystyret i desember 2016.¹⁵ «Bergens barn – byens fremtid» er en felles plan for helsestasjons- og skolehelsetjenesten, psykisk helsearbeid barn og unge og barnevernet i Bergen for perioden 2016 – 2026. Det skulle i utgangspunktet utarbeides en egen plan for barneverntjenesten, men planen ble slått sammen med to andre planer for barn og unge. Det går frem av planen at den skal gi retning for en helhet mellom disse tre områdene, og gir derfor ikke en detaljert beskrivelse av innholdet i de enkelte tjenestene.

Et sentralt budskap i planen er at en ønsker å øke samhandlingen mellom tjenester for barn og unge. Videre skal en legge til rett for at en kan få tilgang til forebyggende hjelpetjenester uten å gå igjennom barneverntjenesten. Slik kan barnevernstjenesten fokusere mer på kjerneoppgavene sine. Et av tiltakene er å etablere ressursentre for barn og unge, disse kalles barn- og familiehjelpen, som skal kunne bidra med hjelpetjenester og oppfølging av barn og familier. I planen blir styrket kompetanse om internkontroll og ledelse fremhevet som en viktig forutsetning for å få til nødvendige forbedringer i barneverntjenestenes arbeid.

Kommunaldirektør viser til at de mest oppdaterte og spesifikke målene for barnevernet finnes i ny plan for barn og unge i Bergen. Det er disse målene som danner grunnlaget for oppdragsnotatet, og byrådsavdelingen jobber nå med å sørge for at målene i økonomiplanen blir oppdatert i henhold til mål i planen for barn og unge. Kommunaldirektør opplever at målsettingene for barnevernet er godt beskrevet. Noen av barnevernsjefene gir samtidig uttrykk for at ikke er tilstrekkelig tydelige overordnede mål for barneverntjenestene i Bergen kommune, og at planen heller ikke har gitt klare føringer for hvordan barneverntjenesten i Bergen skal arbeide fremover. Flere viser til at dokumentet er av overordnet karakter og i liten grad gir detaljerte føringer. Det pekes på at det fortsatt kan være utfordrende for barneverntjenesten å vite hvilket grensesnitt tjenesten skal ha mot andre tjenester.

4.3.4 Fordeling av ansvar og myndighet i byrådsavdelingen

Bystyret har delegert fullmakter til Byrådet gjennom «Byrådets fullmakter». Det fremgår at byrådsleder har myndighet til å initiere kontrolltiltak i alle deler av kommunens organisasjon med utgangspunkt i kommuneloven § 20 nr. 2 samt annen sektorlovgivning. Videre at byrådsleder har myndighet til å se til at det etableres og gjennomføres egenkontroll i alle deler av egen avdelings ansvarsområde.

Byrådet har gitt fullmakter til byråd for helse og omsorg.¹⁶ Det fremgår at byråden har det overordnede ansvaret for kommunens barneverntjeneste. Det konkrete ansvaret og de konkrete oppgaver i henhold til barnevernsloven, er gjennom lov om barnevernstjenester av 2011-04-15-9 gitt til leder av barneverntjenesten.¹⁷ Byråden definerer hvem som er barnevernfaglig leder. Det blir videre presisert at byråd for helse og omsorg har ansvar for betryggende kontroll og myndighet til å iverksette nødvendige kontrolltiltak og etablere systemer for oppfølging av den fagmyndighet byrådsavdelingen forvalter. Byråden har videre myndighet til å se til at det etableres og gjennomføres egenkontroll i alle deler av egen avdelings ansvarsområde. Byråd for helse og omsorg har videredelegert fullmakter fra byråden til kommunaldirektør for helse og omsorg.¹⁸

¹⁵ Bergen kommune – Bergens barn – byens fremtid, Plan for helsestasjons- og skolehelsetjenesten, psykisk helsearbeid for barn og unge i barnevernet i Bergen 2016 – 2026.

¹⁶ Vedlegg til Byråds sak 1370/16 *Fullmakter for Byråd for helse og omsorg*. Vedtatt av byrådet i møte 22. oktober 2015 i sak 1345-15

¹⁷ Denne loven ble endret i 2015, endring trådt i kraft fra 2016: Lov om barnevernstjenester (barnevernloven) – LOV-2015-09-04-85 fra 01.07.2016.

¹⁸ Delegasjon av fullmakt fra byråd for helse og omsorg til kommunaldirektør for helse og omsorg. Datert 7. desember 2016. Saksnr. 201535471-41

Det foreligger skriftlig videredelegering av alle fullmakter vedr. driftsbudsjett, investeringsbudsjett og andre fullmakter omtalt i økonomireglementet, fra byråd for helse og omsorg til kommunaldirektør.¹⁹

Kommunaldirektøren har delegert fullmakter til etatsdirektørene og enheter under Byrådsavdeling for helse og omsorg.²⁰ Det går frem av fullmakten at etatsjef (ny tittel fra 2016 er etatsdirektør) har ansvaret for å sikre at tjenestene som hører inn under etaten til enhver tid er forsvarlige. Etatsjef skal påse at driften er i samsvar med gjeldende lov, forskrift og kommunale vedtak. Videre fremgår kommunaldirektørens delegering av myndighet innen utvalgte områder, samt i hvilke tilfeller barnevernsjefer har mulighet til å subdelegere til avdelingsledere. Dokumenter er ikke oppdatert mht. til hvordan BHO og Etat for barn og familie er organisert i dag. Blant annet er ikke enheten for enslige mindreårige flyktninger inkludert i oversikten.

Det er utarbeidet en organisasjonsbeskrivelse med arbeids- og ansvarsdeling mellom seksjoner og etater i byrådsavdelingen i forbindelse med innføring av etatsstrukturen i 2009.²¹ I beskrivelsen blir blant annet ansvaret for kvalitetsarbeidet beskrevet. Byrådsavdelingen har ansvar for å utarbeide overordnede retningslinjer for et samlet kvalitetssystem. Etaten har ansvar for å utarbeide etatsvise kvalitetssystem og sikre utarbeidelse og oppfølging av interne retningslinjer og prosedyrer, samt sikre oppfølging av overordnede retningslinjer. Etaten skal også sikre drift av lokale kvalitetsutvalg.

Det fremgår av organisasjonsbeskrivelsen at etatsjefen har ansvar for å sikre at tjenestene som hører inn under egen etat, til enhver tid er faglig forsvarlige. Etatsjef er øverste faglige ansvarlige for tjenesten, og skal påse at driften er i samsvar med gjeldende lov, forskrift og kommunale vedtak. I beskrivelsen blir den enkelte etat omtalt spesielt med en beskrivelse av etat, etatens virksomhet og visjon mv. På tidspunktet for utarbeidelse av dokumentet var ikke Etat for barn og familie en del av byrådsavdelingen og det foreligger ikke et tilsvarende dokument som gir en nærmere beskrivelse av ansvar og oppgaver for Etat for barn og familie.

Byrådsavdelingen har utarbeidet et dokument som beskriver personalfullmakter og arbeidsgiveransvar overfor resultatenhetslederne i etatene (1. april 2016).²² Denne beskriver en rekke oppgaver knyttet til personal- og rekrutteringsarbeid, og en matrise viser om det er etatsjef eller kommunaldirektør som har ansvar for disse oppgavene. Dokumentet er ikke helt oppdatert med hensyn til hvordan BHO er organisert i dag og på tidspunktet da dokumentet ble utarbeidet.

Tidligere utarbeidet hver enkelt barneverntjeneste sitt eget delegeringsskriv tilpasset egen tjeneste. I 2017 ble det utarbeidet en felles retningslinje for alle barneverntjenestene som beskriver hvilke oppgaver barnevernsjef har delegert til avdelingsleder og hvilke oppgaver som ikke kan delegeres fra barnevernssjef.²³

Deloitte får opplyst at BHO har gjort et arbeid med å oppdatere fullmakter og at disse er i ferd med å ferdigstilles. Det blir videre opplyst om at barnevernet er et av de prioriterte områdene for dette arbeidet. Kommunaldirektør opplyser om at det også blir jobbet mye med å klargjøre ansvar, oppgaver og myndighet i forbindelse med den nye organisasjonsstrukturen. Det vil lages et nytt delegeringsreglement og det er derfor ikke satt like mye fokus på å jobbe med eksisterende reglement.

Det er ikke utarbeidet skriftlig lederavtaler mellom kommunaldirektør og etatsdirektør eller mellom etatsdirektør og barnevernssjefene.

¹⁹ *Skriftlig videredelegering av budsjettfullmakter mv.* 13.1.2014.

²⁰ *Fagfullmakter lagt til etater og enheter under Byrådsavdeling for helse og omsorg.* Gjelder fra 1.1.2012.

²¹ *Organisering av sentrale funksjoner i Byrådsavdeling for helse og inkludering – etablering av etater.* 12 april 2010.

²² *Personalfullmakter og arbeidsgiveransvar overfor resultatenhetslederne i etatene.* 1. april 2016.

²³ *Internt delegasjonsreglement i barneverntjenesten.* Revidert dato 19.05.16

4.3.5 BHOs styring og oppfølging av Etat for barn og familie

Byrådsavdelingen for helse og omsorg sin overordnede styringsstruktur består av følgende hovedelementer²⁴:

1. *Årsbudsjettet/budsjett og økonomiplan.*
2. *Oppdragsnotat og styringskort*
3. *Årlig styringsdialogmøte (mellom byrådsavdelingen og etatene)*

Budsjett og økonomiplan

Kommunens årsbudsjett og økonomiplan beskriver budsjett, samt mål og utfordringer i kommende budsjett- og økonomiplanperiode for barneverntjenesten. Planen skal gi retning for prioriteringene og oppdragene i etaten. I planen er det etablert et overordnet mål, samt delmål knyttet til oppnåelse av budsjettet.

Etatsjef rapporterer på budsjettmålene gjennom styringskortet og dette blir lagt til grunn for tertialrapporteringen til kommunaldirektør og for rapportering til bystyret.

Oppdragsnotat fra kommunaldirektør til etatsdirektør

Kommunaldirektørens føringer for arbeidet i Etat for barn og familie, og etatens enheter, blir formidlet gjennom årlige oppdragsnotat fra kommunaldirektør til etatsdirektør. I oppdragsnotatet fremgår det at oppdrag fra tidligere år videreføres dersom de ikke er avsluttet eller fullført.

Internkontroll og videreutvikling av kvalitetssystemet har vært tema i oppdragsbrevene fra kommunaldirektør til etatsdirektør. For 2016 er oppdraget til etaten blant annet²⁵:

- Reduksjon av budsjettavvik og utarbeide tiltak for å gjenvinne økonomisk kontroll
- Videreutvikle styringskortene i samarbeid med byrådsavdelingen
- Vurdere hvordan elementene i kommunaldirektørens risikobilde skal identifiseres i egen virksomhet. Risikoelementene som er relevante for etaten skal inngå i etatens eget risikobilde og brukes aktivt i internkontrollarbeidet
- Beskrive strukturen på eget og underliggende tjenesters kvalitetssystem
- Når elektronisk kvalitetssystem foreligger skal etaten ta dette i bruk
- Sørg for at tilsynsrapportene blir tilgjengelige for alle virksomheter som rapportene er relevante for, for bruk i internkontroll og forbedringsarbeid
- Gjennomføre brukerundersøkelse i barnevernet ved bruk av standardiserte undersøkelser i «Bedre kommune»
- Utarbeide en samlet rapport om effekten av tiltak som er iverksatt som en følge av forvaltningsrevisjon
- Arbeide videre med en profesjonalisering av et helhetlig og koordinert kvalitetssystem som inkluderer felles rutiner og praksis.

I oppdragsbrev for 2017²⁶ er blant annet følgende oppdrag knytte til internkontroll:

- Etaten skal utarbeide en risikoanalyse og sørge for at nødvendige tiltak beskrives.
- Delta i videre utvikling av BHO sitt kvalitetssystem. Det arbeides med en plan for implementering av elektronisk system og etaten må avsette ressurser til dette utviklingsarbeidet.
- Byrådsavdelingen skal fremlegge en strategisk kompetanseplan i 2017 som skal følges opp i etatene.
- Etaten skal avsette ressurser til å bistå byrådsavdelingen i planlegging og gjennomføring av brukerundersøkelse i barnevernet i 2017.

²⁴ Oppdrag til Etat for barn og familie 2016

²⁵ Oppdrag til Etat for barn og familie 2016

²⁶ Oppdrag til Etat for barn og familie 2017

Styringsdialog

For å følge opp at etatene utfører oppdragene som er gitt i oppdragsbrevet, gjennomfører kommunaldirektør et årlig formelt styringsdialogmøte med hver av etatsdirektørene. I disse møtene rapporterer etatsdirektørene om hvordan det ligger an i deres etat og resultatenheter. Kommunaldirektør opplyser at oppfølgingen av etatsdirektørene og oppdragene som er gitt i oppdragsbrevet i all hovedsak skjer muntlig i styringsdialogmøtet og at det ikke gjennomføres skriftlig rapportering til disse møtene. Det skrives referat i etterkant som sendes tilbake til etatsdirektør. Det gjennomføres ikke egne møter eller rapportering ved utgangen av oppdragsperioden, men kommunaldirektør opplyser om at endelig status for oppdragene mot slutten av et år blir en del av den dialogen som skjer i forbindelse med planlegging av neste års oppdragsnotat. Da gjennomføres det møter med alle etatsdirektørene for å få innspill til oppdragsnotatet og status for pågående oppdrag er en naturlig del av denne dialogen.

I oppdragsnotatet for 2016 og 2017 fremgår det at etaten skal rapportere til kommunaldirektør om status og fremdrift på oppdragene som er gitt i oppdragsbrevet. Det fremgår av oppdragsbrevet at rapporteringen skal skje i forkant av styringsdialogmøte som avholdes tidlig høst og ved utgangen av oppdragsperioden. Det er utarbeidet en mal for denne rapporteringen og det skal rapporteres på status for oppdrag gitt i oppdragsnotat, samt økonomiske resultater. I tillegg skal etaten rapportere status på budsjettmål og orientere om eventuelle risikoelementer som lyser rødt. Deloitte har mottatt utfylt skjema fra direktør for Etat for barn og familie som lå til grunn for styringsdialogmøtet i september 2016. Det er ikke rapportert ytterligere etter dette ved oppdragsperiodens slutt (ny rapportering skal foreligge før styringsdialogmøte i september 2017).

Etatsdirektør opplyser om at hun fremover vil legge inn alle oppdrag som fremkommer av oppdragsbrevet i styringskortet for å sikre at det er en god oversikt over alle oppdrag som er under arbeid og som ikke er fullført.

Det gjennomføres skriftlig rapportering fra etatene til kommunaldirektør i forbindelse med tertialrapportering.

Styringskort

Balansert målstyring (BMS) er vedtatt som konsernovergripende styringsverktøy i Bergen kommune. Det er etablert styringskort i Corporater som skal danne grunnlaget for rapporteringen fra barneverntjenestene til byrådsavdelingen. Det blir presisert i oppdragsnotatet for 2015 at godkjente styringskort skal brukes aktivt og systematisk i oppfølgingen av de enkelte virksomheter.

Det er ikke etablert eget styringskort for byrådsavdelingen utover budsjettmålene som ligger i økonomiplanen. Etat for barn og familie har et styringskort som p.t. omfatter parameter for HMS, økonomistyring og risikovurderinger. Målsettingene for de enkelte barneverntjenester er det utarbeidet egne styringskort for, hvor barneverntjenestene rapporterer til etaten (se under 4.3.6). Rapportering på disse styringskortene blir også lagt til grunn for kommunaldirektørens oppfølging av etaten.

Ledermøte i byrådsavdelingen

I tillegg til årlig styringsdialog med etatsdirektørene, gjennomføres det ledermøter i byrådsavdelingen. Kommunaldirektør har møte med seksjonssjefer og etatsdirektører annen hver uke, og møte med seksjonssjefene hver uke.²⁷ Det utarbeides agenda og referat fra møtene.

²⁷ Fra intervju med seksjonssjef Benedicte, Byrådsavd.

Kommunaldirektør opplyser at det er gjennomført møter for etatsdirektørene der internkontroll er tema med vekt på ny internkontrollforskrift. Det er planlagt et oppfølgingsmøte om samme tema høsten 2017.

I tillegg gjennomføres det driftsavklaringsmøter annenhver uke på Skype mellom kommunaldirektør og etatsdirektører.

Ledersamtaler

Kommunaldirektør gjennomfører én formell ledersamtale med etatsdirektøren i året, og minst én mer uformell samtale. I tillegg gjennomføres det økonomioppfølgingsmøter med etatsdirektører avhengig av behov og risiko for budsjettoverskridelser.

Det er ikke utarbeidet skriftlig lederavtale mellom kommunaldirektør og etatsdirektør. Kommunaldirektør opplever at oppdragsnotatet ivaretar behovet for å gi styringssignal til etatsdirektør.

4.3.6 Etat for barn og families styring og oppfølging av barneverntjenestene

Det blir presisert i intervju at det er etaten som skal følge opp at overordnede føringer fra byrådsavdelingen kommuniseres ut til tjenestene, at disse implementeres i tilstrekkelig grad i tjenestene, og evt. rapportere tilbake til byrådsavdelingen om det er avvik. Dette er en forutsetning for at styringsmodellen skal fungere. Deloitte får opplyst at den formelle styringsstrukturen for dette er tydelig, men det har tidligere vært utfordringer med å få denne til å fungere optimalt innen Etat for barn og familie. Det blir i intervju vist til at det har vært en utfordring at etaten ikke i tilstrekkelig grad har sikret at føringene fra byrådsavdelingen har blitt kommunisert og fulgt opp, og byrådsavdelingen har ikke hatt god nok oversikt over hvordan etaten har utøvd dette ansvaret. Flere viser samtidig til at etatens oppfølging av barneverntjenestene har blitt bedre siste året. Det ble ansatt en ny leder av Etat for barn og familie i juni 2016. I den forbindelse har det blitt gjennomført flere tiltak for å etablere en tettere oppfølging av barneverntjenestene. Flere av barneverntjenestene viser til at dette har hatt en positiv effekt med hensyn til styring, kontroll og utvikling av barneverntjenesten.

Oppdragsbrev

Byrådsavdelingen har ikke gitt noen føringer for om oppdragsnotatet fra kommunaldirektør skal bearbeides ytterligere når oppdragene viderefremmes til resultatenehetene. Det er opp til etatsdirektørene om de ønsker å videresende oppdraget til resultatenehetene slik det foreligger, eller om oppdraget skal presiseres ytterligere for hver av tjenestene.

Oppdragsnotatet bli distribuert videre til resultatenehetene av etatsdirektør. Basert på oppdragsnotatet fra kommunaldirektøren, har Etat for barn og familie også valgt å utarbeide et eget oppdragsbrev til alle barneverntjenestene. Fra 2017 har etatsdirektøren valgt å spisse oppdraget til enhetene og oppdragsbrevet omfatter både fellesoppdrag til alle tjenestene i etaten, spissede oppdrag for barneverntjenestene og noen oppdrag knyttet til de enkelte enhetenes utfordringsbilde. Dette skiller seg fra tidligere år. I 2016 ble kommunaldirektørens oppdragsbrev videresendt i sin helhet til tjenestene, uten nærmere angivelse av oppdraget. Før 2015 og 2014 ble det utarbeidet et spisset oppdragsnotat som var felles for barneverntjenestene, men ikke tilpasset den enkelte resultatenehet slik som i 2017.

En av barnevernsjefene som Deloitte har snakket med etter at det spissede oppdragsnotatet kom i 2017, uttrykker at det nye oppdragsnotatet bidrar til en tydeligere oppdragsbeskrivelse for den enkelte enhet.

En av barnevernssjefen peker på at det har vært en utfordring at oppdragsnotatet kommer for sent ut til tjenestene, slik at tjenestene ikke får startet tidlig nok med å følge opp de mål og føringer som fremgår av oppdragsnotatet. I oversikten under ser vi når oppdragsnotatene fra kommunaldirektøren

har blitt sendt ut til Etat for barn og familie, og når spissede oppdrag fra etaten har blitt sendt til barneverntjenestene. Som tabellen under viser har det spissede oppdraget blitt tidligere distribuert til enhetene i 2017 enn for tidligere år. En av barnevernsjefene viser til at dette er en stor forbedring med hensyn til styring av tjenesten.

Tabell 6: Tidspunkt for oppdragsbrev

År	Oppdragsnotat fra kommunaldirektør	Operasjonalisert oppdrag fra etat til resultatenheter
2014	5. mai	21. juli
2015	27. mars	18. juni
2016	16. mars	IA
2017	7. mars	3. april

I det spissede oppdragsbrevet fra etatsdirektør til tjenestene for 2017 er videreutvikling av enhetenes kvalitetssystem og styringssystem ett av de prioriterte områdene som etatsdirektør fremhever. Det blir understreket at styringskortet skal brukes aktivt for å styre virksomhetene og at avvik skal redegjøres for og følges opp. Andre oppdrag som er spesifisert knyttet til internkontroll i oppdragsbrevet er blant annet:

- Enhetene skal ha særlig fokus på risikostyring og tiltak for å sikre forsvarlig drift av sine tjenester mens prosessen med organisasjonsendringer pågår.
- Alle enhetene skal levere avviksrapporter til etaten.
- Alle enhetene skal gjøre risikovurderinger av egen virksomhet i Corporater i løpet av første tertial og legge inn og følge opp risikoreducerende tiltak som evalueres etter første halvår.
- Risikovurderingene skal gjøres på grunnlag av blant annet; resultat i styringskortet, avviksrapporter, tilsynsrapporter og resultat av medarbeiderundersøkelsen.

Styringskort

Det er etablert styringskort for barneverntjenestene som resultatenheter rapporterer på gjennom styringssystemet Corporater. Styringskortet inneholder utvalgte indikatorer knyttet til blant annet nasjonal lovgivning for barneverntjenesten, i tillegg til kommunale mål knyttet til kvalitet, økonomi, medarbeiderundersøkelse, sykefravær m.m. Målene og indikatorene i styringskortet har stort sett vært uendret fra år til år. Etatsdirektør opplyser om at det ved anledning vil tas en gjennomgang av indikatorene i styringskortet for å sikre at de fortsatt er hensiktsmessig og at de reflekterer de viktigste målene og indikatorene for barneverntjenesten.

Styringskortet er basert på et «trafikklyssystem» som gjennom fargene rødt, gult og grønt viser hvor stor grad av måloppnåelse den enkelte tjeneste har knyttet til de ulike parameterne. Alle barneverntjenestene benytter dette styringskortet, men for Barnevernvakten rapporteres det kun på sykefravær, medarbeiderundersøkelse og økonomi. Det er ikke etablert mål og indikatorer knyttet til tjenesteutførelsen for Barnevernvakten i styringskortet. Deloitte får opplyst at dette skal utarbeides.

Barneverntjenestene rapporterer på styringskortet kvartalsvis og resultatene fremgår av i Corporater. I tillegg rapporterer barneverntjenesten til Fylkesmannen, og resultatet fra denne rapporteringen blir synliggjort i styringskortet.

Flere av barneverntjenestene har gitt uttrykk for at måloppnåelse i styringskortene, før 2017, i liten grad har blitt fulgt systematisk opp, utover det som gjaldt økonomiske mål. Mens avvik knyttet til økonomiske mål blir fulgt opp gjennom egne økonomioppfølgingsmøter, ble avvik knyttet til andre «faglige» mål i mye mindre grad fulgt opp av etaten. Det var ikke en systematisk oppfølging av «røde» indikatorer i styringskortet. Det går fram av intervju i byrådsavdelingen (høsten 2016) at arbeidet med oppfølging av styringskortet ikke har funnet sin endelige form og at det ikke er etablert en enhetlig praksis knyttet til hvordan styringskortet skal følges opp på en systematisk måte i byrådsavdelingen. Byrådsavdelingen opplyser om at det arbeides med å styrke systematikken i bruk

av styringskortet og det er behov for arbeide mer med hvordan indikatorer som lyser rødt skal håndteres og følges opp på en systematisk måte.

Etatsdirektør har vært opptatt av å etablere en bedre oppfølging av styringskortet overfor resultatene og flere av barneverntjenestene bekrefter at oppfølgingen av styringskortene har blitt bedre siste året. Det blir i flere intervju vist til at etatsdirektør har etablert en fast struktur for styringssamtaler med barneverntjenestene. I disse blir styringskortet fulgt opp, i tillegg til det som gjelder økonomi og andre sentrale oppdrag i oppdragsbrevet (se under). Det blir likevel understreket av noen av barnevernsjefene at økonomioppfølgingen står sterkt, og at den faglige oppfølgingen ikke blir vektlagt like mye. Etatsdirektør opplever likevel at styringssamtalene som er innført gir tilstrekkelig oppfølging av «røde indikatorer» i styringskortet. Det er ikke etablert noen retningslinje for hvordan indikatorer i Corporater som lyser rødt skal håndteres, og det er ikke lagt opp til samme regime for oppfølging av faglige indikatorer som lyser rødt, som det er for avvik knyttet til økonomi som krever egne møter med utarbeidelse av tiltak for å lukke identifiserte avvik. Samtidig blir det understreket i forbindelse med høring av denne rapporten at etatsdirektøren følger opp alle faglige indikatorer i styringssamtaler med sine enhetsledere. De faglige indikatorene inkluderer rapportering til Fylkesmannen, avviksrapportering til etaten og parameter i styringskortet. Der det er utfordringer med å nå faglige målsettinger, blir enheten bedt om å lage en plan som blir fulgt opp ved neste samtale. I tillegg har alle enhetene fått i oppdrag å lage risikovurderinger med tiltak. Disse følges opp under styringssamtalene med etatsdirektør. Risikovurderingene er på dette tidspunkt utarbeidet og tilgjengelig i coporater for 7 av 8 barneverntjenester (dette er nærmere omtalt i kapittel 5).

Etatsdirektør opplyser om at kommentarfeltet i Corporater skal benyttes i større grad i resultatene, for å melde fra om årsaker til manglende måloppnåelse og eventuelle tiltak som settes inn i tjenestene. Alle barneverntjenestens skal ha fått informasjon om dette. En av barnevernssjefen opplyser om at vedkommende er i gang med å bruke denne funksjonen ettersom det er et nyttig verktøy. Andre gir uttrykk for at de ikke har tatt i bruk denne funksjonen p.t.

Styringssamtaler

Flere av barnevernsjefene viser til at det tidligere ikke har vært gjennomført systematiske ledersamtaler mellom barnevernssjefer og etatsdirektør. En av barnevernssjefene peker på at konsekvensen av manglende ledersamtaler er at barnevernssjefen ikke har fått tilstrekkelig tilbakemelding om hvordan tjenesten deres ligger an og hvordan det skal prioriteres fremover. Etter at ny etatsdirektør ble ansatt har det blitt etablert en fast møtestruktur for oppfølging av barnevernsjefene. Det skal gjennomføres tre styringssamtaler i året. Målet med møtene er oppfølging av økonomi, styringskort og oppdragsbrev.

- Februar: samtaler med alle enhetene om styringskortet/styringsparametre og planene for økonomistyring/budsjett og tiltak for året.
- April: økonomioppfølging med alle enhetene og oppfølgingspunkter fra samtalen om styringsparametre/styringskortet.
- September: økonomioppfølging med alle enheter og særlig fokus på budsjettmålene i styringskortet.

Det skrives referat fra møtene som arkiveres i BK-sak. Referat fra det enkelte møte følges opp i påfølgende styringssamtale.

Før den nye møtestrukturen var implementert ga flere av barneverntjenestene uttrykk for at tjenestene brukte mye tid på å rapportere, men at det var lite dialog mellom etat og tjeneste i etterkant av rapporteringen. Etatsdirektør understreker at disse styringssamtalene og oppfølgingen av alle indikatorene i styringskortet er svært viktig for å synliggjøre at rapporteringen i Corporater har en funksjon, og at etaten følger opp rapporteringen når det er behov for det.

Økonomioppfølging

Det blir i intervju pekt på at det vært utfordrende å finne en god budsjettfordelingsmodell for barneverntjenesten. Noen av barneverntjenestene viser til at kvaliteten på innrapporterte tall fra

tjenestene som budsjettfordelingen baseres på, ikke er tilfredsstillende og at dette kan få uheldige konsekvenser for budsjettfordelingen. Det er byrådsavdelingen som fordeles budsjettet til barneverntjenestene. Etaten ønsker å arbeide sammen med byrådsavdelingen for å se på hvordan en kan sikre at en har et godt grunnlag for den budsjettfordelingen som gjøres. Deloitte får også opplyst at det er et kontinuerlig arbeid å sikre god kvalitet på data om tjenestene slik at det er mulig å benytte disse data som grunnlag blant annet for budsjettfordeling.

Det rapporteres månedlig fra de enkelte barneverntjenester til Etat for barn og familie vedrørende budsjett, prognose og regnskap. Dersom rapporteringen viser at enheter har vesentlige utfordringer med merforbruk blir disse kalt inn til månedlige økonomisamtaler. Formålet med møtene er å forklare avvik fra budsjett og å bli enige om tiltak.

Ledersamtaler/medarbeidersamtale

Det blir vist til at etter at ny etatsdirektør startet sitt arbeid, er det gjennomført medarbeidersamtale med alle barnevernssjefer. I etterkant av samtalen er det utarbeidet et notat hvor det fremgår hva den enkelte som leder skal fokusere på fremover.

Det er ikke utarbeidet skriftlig lederavtaler mellom etatsdirektør og barnevernssjefene. Etatsdirektør opplyser at det ikke oppleves som nødvendig med lederavtale med resultatenhetslederne, ettersom medarbeidersamtale og styringssamtaler dekker behovet for å gi styringssignal til den enkelte leder.

Månedlige nettverksmøter

Det gjennomføres månedlige ledermøter med ledere for barneverntjenestene. Barnevernlederne og ledere for Utekontakten og Barnevernvakten har felles heldags ledermøtet annenhver måned. De andre månedene har etaten et tre timers barnevernledermøte, så et felles ledermøte for alle lederne (og deretter et eget møte med bare lederne i helsestasjons- og skolehelsetjenesten). Selv om noen av barnevernssjefene opplever at dette er tilstrekkelig for å sikre god samhandling på tvers av tjenestene, er det også barnevernssjefer som viser til at det ikke er satt av tilstrekkelig tid til å ha en god dialog mellom barneverntjenestene omkring viktige saker. Det blir vist til at det bør legges til rette for mer samhandling mellom barnevernssjefene for å dele erfaringer på tvers og bygge en felles kultur mellom barneverntjenestene. Dette har det ifølge en av barnevernssjefene ikke vært jobbet tilstrekkelig med frem til i dag. Et slikt arbeid krever mer samarbeid mellom barnevernssjefene og flere av barnevernssjefene mener at det burde brukes mer tid på nettverksmøtene mellom barnevernssjefene.

Felles samlinger

Tidligere ble det gjennomført halvårlige resultatoppfølgingsmøter med alle resultatenhetsledere og mellomledere. Disse har ikke fungert optimalt og har ikke blitt gjennomført siden 2016. Deloitte får opplyst i forbindelse med kommunes høringsuttalelse til rapporten at det vil pågå store endringer i etatens organisering av underliggende tjenester kommende år. I den forbindelse vil også nye møte- og samhandlingsstrukturer måtte utvikles og bygges. I 2017 har det vært gjennomført en faglig samling for alle lederne i etaten knyttet til oppstart av vedtatt plan «Bergens barn – byenes fremtid». Det er planlagt ytterligere en samling mot slutten av året.

Fagmøter for avdelingsledere i barneverntjenesten

Som et ledd i å dele erfaringer på tvers av barneverntjenestene er det etablert en gruppe på tvers av tjenestene for avdelingsledere med ansvar for plasserte barn, og en gruppe for avdelingsledere med ansvar for undersøkelser og tiltak. Disse gruppene møtes med jevne mellomrom. Tidligere var det kun avdelingsledere som deltok på disse møtene. Etatsdirektør har tatt initiativ til at det også skal delta en barnevernsjef i hver av disse gruppene.

Oppfølging og samhandling

Selv om noen av barnevernssjefene gir uttrykk for at det er etablert tilstrekkelig med møtearenaer for barneverntjenestene, påpeker andre at det mangler tilstrekkelig med møteplasser der barnevernssjefene kan bli utfordret og få brynt seg litt både med hensyn til ledelse, faglig utvikling og kulturbygging. Foreløpig har ikke de etablerte arenaene som nettverksmøter hatt en slik funksjon

ifølge en av barnevernsjefene. Det blir vist til at det er spesielt viktig i forbindelse med den kommende omorganiseringen å ha en dialog på tvers av tjenestene knyttet til hvordan barneverntjenestene i Bergen kommune skal drives. Både i byrådsavdelingen og i barneverntjenestene blir det pekt på at etablering av god styring og internkontroll ikke bare handler om å etablere et felles system, men at det er vel så viktig å etablere en felles og gjennomgripende kultur både vertikalt og horisontalt innenfor barneverntjenesten, med en felles oppfatning av hvordan en skal jobbe for å skape en god barneverntjeneste. Byrådsavdelingen viser til at det i arbeidet videre er ønskelig at det skal være enda tydeligere hvordan barneverntjenestene skal arbeide for å skape en god ledelsesplattform og en felles kultur på tvers av tjenestene. Det opplyses om at dette er sentralt i planen for barn og unge og blir understreket i det omstillingsarbeidet som er startet opp.

Flere av barnevernsjefene gir uttrykk for at det har skjedd en positiv endring etter at ny etatsdirektør har satt i verk flere tiltak for å følge opp barneverntjenestene på en bedre måte. Flere av barnevernsjefene viser til at det tidligere ikke har vært arbeidet tilstrekkelig med helhetlig styring, oppfølging og kontroll fra byrådsavdeling og etat overfor barneverntjenestene i Bergen kommune. Det blir gitt uttrykk for at det ikke har vært tilfredsstillende kommunikasjon mellom byrådsavdelingen og etaten, og mellom etaten og barneverntjenestene, og at oppfølgingen av barnevernsjefene ikke har vært god nok. Dette har ført til at hver barneverntjeneste har utviklet seg i egen retning og det har vært for lite fokus på å etablere en enhetlig barneverntjeneste i kommunen.

4.3.7 Etikk og etisk refleksjon

Det er vedtatt en etisk standard av bystyret i 2015 (sak 31/15). På intranett blir det presentert ulike metoder for å gjennomføre etisk refleksjon i praksis. Det er ikke gitt noen nærmere føringer for hvordan dette skal gjennomføres og følges opp innen BHO.

Det er ikke gjennomført systematiske prosesser knyttet til etisk refleksjon i Etat for barn og familie og det har heller ikke blitt fulgt opp i hvilken grad tjenestene har etablert prosesser for dette. Etatsdirektør opplyser om at dette vil være aktuelt å følge opp når omstillingsprosessen for etaten og tjenestene er gjennomført. Selv om etaten ikke har etablert noen føringer for dette arbeidet, viser etatsdirektør til at etisk refleksjon er en viktig del av de kontinuerlige drøftingene som foregår både i etaten og i barneverntjenestene. Blant annet er det gjennomført ulike samlinger knyttet til problemstillinger som er aktuelle for barneverntjenestene å reflektere rundt. Det blir vist til både en samling for barneverntjenestene knytte til «Glassjenta-saken» og samlinger med Forandringsfabrikken knyttet til samtaler med barn og unge.

Flere av de enkelte barneverntjenestene har også hatt fokus på etisk refleksjon. En av barnevernssjefen viser til at de har fått bistand fra HR for å jobbe med etikk i tjenesten, men at dette ikke er et tema som er satt på dagsorden fra etat eller byrådsavdeling.

4.3.8 Kompetanse

Det er i ferd med å utarbeides en strategisk kompetanseplan for BHO som omfatter Etat for barn og familie og behov for kompetanse innenfor barnevernet.²⁸ I planen går det frem at det legges vekt på å utvikle kompetansen som er avgjørende for at tjenestene skal være faglig forsvarlige, ha god kvalitet og kontinuerlig forbedres. Kompetanseplanen er planlagt ferdigstilt innen utgangen av september 2017. Planen peker ut seks satsingsområder for kompetansearbeidet:

- Riktig fagkompetanse og kontinuerlig læring
- Ledelse
- Forbedringskompetanse
- Anvendelse av teknologi
- Språk og kulturforståelse
- Etikk, holdninger og verdier

²⁸ Strategisk kompetanseplan 2017-2027- Skisse, versjon 13

Det fremgår av utkast til planen at denne skal ligge til grunn for videre arbeid med kompetanseplaner i de enkelte etater og skal gi føringer for kompetansearbeidet på alle nivåer i byrådsavdelingen. Det blir skissert følgende tiltak:

- Hver etat og BHO stab skal årlig utarbeide en oppdatert oversikt over kortsiktige og langsiktige kompetansebehov med tilhørende plan for kompetansehevede tiltak.
- Kompetanseplanen skal støttes av en årlig kompetansebevilgning i budsjettet. I tillegg skal det søkes på eksterne relevante midler, som eksempelvis kompetansemidler fra Fylkesmannen i Hordaland.
- Det skal gjøres tilgjengelig gode og brukervennlige maler for kompetanseplaner og rapportering.
- Det skal utvikles retningslinje som beskriver rammene for tilrettelegging av arbeidstid og tildeling av eventuelt stipend med bindingstid, for ansatte som skal ta etter- og videreutdanning.

Etat for barn og familie har utarbeidet en kompetanseplan i form av en oversikt over kurstema. Det fremgår ikke når det skal gjennomføres eller hvem som skal delta m.m. Etatsdirektør opplyser at etaten vil ta en gjennomgang av kompetanseplanen når byrådsavdelingen sin strategiske kompetanseplan er ferdigstilt.

Ikke alle barneverntjenester hadde gjennomført kompetansekartlegging og opplæringsplan for 2017.

4.4 Vurdering

Organisering og fullmakter

Hensiktsmessig organisasjonsstruktur og forsvarlig rolledeling er et av punktene som vektlegges i Bergen kommune sitt overordnede rammeverk for interkontroll. BHO er i ferd med å gjennomføre en større omorganisering. Bakgrunnen for omorganiseringen er behov for tettere styring og kontroll av underliggende enheter og en erkjennelse av at kontrollspennet har vært for stort. Deloitte mener det er positivt at BHO har satt i verk tiltak for å etablere en organisasjonsstruktur som legger bedre til rette for styring og kontroll av underliggende enheter.

Det er etablert et system med skriftlig delegering av fullmakter, myndighet og oppgaver i BHO, og som også skildrer overordnede krav til internkontroll. Deloitte vil likevel peke på at ikke alle dokumentene er oppdaterte, og det mangler blant annet en organisasjonsbeskrivelse av Etat for barn og familie. Deloitte merker seg at det vil lages et nytt delegeringsreglement i forbindelse med ny organisering og at det derfor ikke er satt like mye fokus på å jobbe med eksisterende reglement. Deloitte vil likevel understreke viktigheten av disse oppdatertes i samsvar med ny organisasjon og at det etableres system og rutiner for å sikre at slike styrende dokument og fullmakter holdes oppdatert over tid.

Internkontrollsystem

Det er ikke utarbeidet en oppdatert og samlet beskrivelse av hvordan internkontrollen skal organiseres i BHO, herunder barneverntjenesten. BHO er i gang med et arbeid for å etablere føringer for et felles system for internkontroll for hele byrådsavdelingen med underliggende tjenester. I tillegg er det i ferd med å bli kjøpt inn et elektronisk kvalitetssystem som skal støtte opp under det faglige utviklingsarbeidet som er i gang. Det er Deloittes vurdering at det er uheldig at det ikke har vært etablert felles overordnede føringer for hvordan internkontrollen skal gjennomføres i BHO og underliggende enheter.

Det fremgår krav til viktige deler av internkontrollen i oppdragsbrev fra kommunaldirektør til etat, og fra etat til resultatenheter. Det blir også vist til at internkontroll er et tema i styringsdialogen på begge nivå, samt i andre ledermøter. Deloitte mener at dette er viktige signal fra ledelsen om at internkontroll er viktig. Deloitte mener samtidig at mangelen av et helhetlig og gjennomgående internkontrollsystem gjør at implementering, oppfølging og kommunikasjon rundt internkontroll blir

fragmentert, der det er fokus på (viktige) deler av internkontrollen, men i for liten grad hvordan delene henger sammen. Dette har etter Deloitte vurdering medvirket til manglende helhetlig oppfølgingen av internkontrollen, i tillegg til at det er ressurskrevende at hver resultat enhet har utarbeidet system og rutiner for de samme prosessene. Deloitte mener derfor at det er positivt at det er satt i gang et arbeid med å etablere felles føringer for internkontroll og at dette skal implementeres sammen med elektronisk kvalitetssystem i 2018.

Mål og styringsstruktur

Det er etablert flere mål for barneverntjenesten, både i byrådsplattform, i kommuneplanens samfunnsdel, i plan for barn og unge, i økonomiplan, i oppdragsnotat og i styringskort. Deloitte mener at målstrukturen innenfor barneverntjenesten kan fremstå som noe utydelig. Deloitte har forståelse for at målsettingene som er gitt i ulike dokument har ulike formål, men samtidig er det flere av barneverntjenestene som peker på at det ikke er helt klart hva de overordnede målene for barneverntjenesten er, selv etter at ny plan for barn og unge er etablert. Dette er særlig utfordrende med hensyn til barnevernets grenseflate mot andre tjenester. Deloitte mener derfor det er viktig at BHO arbeider med en tydeliggjøring av overordnede mål og forankring av disse i barneverntjenestene.

Deloitte mener at det er etablert en tydelig styringsstruktur i BHO med oppdragsbrev, styringskort, styringsdialog og ledermøter. Det er likevel Deloitte vurdering at oppfølgingen av underliggende enheter ikke har vært tilfredsstillende. Deloitte mener at BHO ikke har hatt tilstrekkelig oppfølging av at Etat for barn og familie har hatt god styring og kontroll med barneverntjenestene, og at styringssignalene fra BHO har blitt iverksatt helt ut i tjenestene. Det er Deloitte vurdering at etatsleddet er avgjørende for å sikre god styring og kontroll med tjenestene, og kommunaldirektørens oppfølging av etatens gjennomføring av oppdrag, samt andre styringssignaler, er derfor svært viktig. Deloitte mener derfor at det bør etableres en mer strukturert oppfølging av oppdragene som er gitt til etaten, for eksempel med en rapportering etter oppdragsperioden er slutt slik det fremgår at det skal i oppdragsnotatet. Deloitte mener at det ikke er tilstrekkelig at status på oppdragene inngår som en del av dialogen knyttet til planlegging av neste års oppdragsnotat. I oppdragsnotatet fremgår det at oppdragene fra tidligere år videreføres om de ikke er fullført eller avsluttet. Deloitte mener likevel at det er et behov for en mer strukturert oversikt over status for oppdragene for å sikre en tilstrekkelig oppfølging. Det er Deloitte vurdering at etaten i dag følger opp og gjennomfører de styringssignaler og oppdrag som BHO gir, men at det likevel må etableres en struktur som sikrer at BHO fanger opp dersom dette ikke er tilfelle, og eventuelt om ikke alle oppdrag lar seg gjennomføre.

Deloitte merker seg at Etat for barn og familie i 2017 har satt i verk tiltak for bedre å følge opp resultatene. Spissede oppdragsbrev og systematiske styringssamtaler er noen av tiltakene som er iverksatt. Deloitte mener at dette har vært viktige og nødvendige tiltak. Deloitte mener at etatens oppfølgingen av barneverntjenestene før dette ikke har vært tilfredsstillende. Deloitte vil spesielt trekke frem at det ikke har vært en systematisk og forutsigbar oppfølging av «røde lys» i Corporater for andre indikatorer enn økonomi. Det har ikke vært etablert noen retningslinje for hvordan indikatorer som lyser rødt skal håndteres og det er ikke lagt opp til samme regime som for avvik knyttet til økonomi som krever egne møter med utarbeidelse av tiltak for å lukke avviket. Deloitte merker seg at den nye strukturen for styringssamtaler omfatter alle indikatorene i styringskortet, og ikke bare det som gjelder økonomi. Deloitte mener at BHO og etaten må sikre at tiltakene som er iverksatt er tilstrekkelig for å sikre en god oppfølging av manglende måloppnåelse («røde lys») i Corporater.

Etisk refleksjon

I henhold til Bergen kommune sitt rammeverk for internkontroll skal byrådsavdelingene og underliggende enheter legge vekt på etisk refleksjon. BHO har ikke etablert noen overordnede føringer for hvordan dette skal ivaretas i byrådsavdelingen og det er ikke gjennomført systematiske prosesser knyttet til etisk refleksjon i Etat for barn og familie. Etaten er kjent med at det har vært gjennomført prosesser knyttet til etisk refleksjon både i etaten og i tjenestene, men har ikke fulgt dette systematisk opp. Deloitte merker seg at det er gjennomført samlinger knyttet til ulike etiske

problemstillinger og at flere av barneverntjenestene har hatt etisk refleksjon på agendaen. Deloitte mener likevel at BHO og Etat for barn og familie i enda større grad bør systematisere og dokumentere hvordan arbeidet med etisk refleksjon skal gjennomføres i barneverntjenesten.

Ressurser og kompetanse

Deloitte merker seg at det har vært en utfordring å ha et tilstrekkelig kvalitetssikret tallgrunnlag som ressursfordeling mellom tjenestene kan baseres på, og at etablering av en godt grunnlag for budsjettfordeling er et pågående arbeide i BHO. Utfordringer knyttet til bemanningssituasjon og sykefravær blir også pekt på som en viktig faktor for å forklare utfordringen med å etterleve frister og andre krav til tjenestene. Deloitte mener derfor at en vurdering av ressursfordeling og kapasitet i tjenestene må være en sentral del av arbeidet med ny organisering av tjenestene.

Det å sikre at ledere og ansatte har tilstrekkelig kompetanse både knyttet til internkontroll og med hensyn til arbeidsoppgavene som skal utføres, er en viktig del av å etablere et godt kontrollmiljø. BHO er i ferd med å utarbeide en strategisk kompetanseplan som gjelder hele avdelingen. Det har ikke vært utarbeidet en detaljert kompetansekartlegging og opplæringsplan i Etat for barn og familie, og ikke alle tjeneste har gjennomført kompetansekartlegging og utarbeidet opplæringsplan for 2017. Deloitte merker seg at Etat for barn og familie vil justere etatens kompetanseplan i henhold til den strategiske kompetanseplanen til BHO, og at BHO sin overordnede plan vil danne grunnlaget for arbeidet med kompetanseutvikling i hele avdelingen med underliggende enheter.

5. Kartlegging og vurdering av risiko

5.1 Problemstilling

I dette kapittelet vil vi svare på følgende problemstilling:

- I hvilken grad blir det gjennomført risikokartlegginger og –vurderinger for å kartlegge fare for svikt, feil eller mangler i barneverntjenesten?

5.2 Revisjonskriterier

Som en sentral del av internkontrollen må det avdekkes hvor det kan forekomme svikt og mangler. Dette avdekkes gjennom risikokartlegginger. Det må gjennomføres risikokartlegginger og -vurderinger av definerte mål, arbeidsprosesser, regeletterlevelse og rapportering innenfor alle deler av virksomheten. Det er videre viktig at det blir tatt stilling til hvordan identifiserte risikoer skal håndteres. Risiko knyttet til korrupsjon og misligheter bør vurderes spesielt, slik at man sikrer at risikoreducerende tiltak blir iverksatt der det er behov for det. Som del av risikovurderingene bør det også vurderes hvordan ulike former for endringer kan påvirke internkontrollsystemet og risikobildet, som for eksempel organisatoriske endringer eller endringer i aktuelt regelverk. Gode system for avviksrapportering kan være et viktig verktøy for å avdekke hvor det er risiko for svikt, farer og mangler, og dermed også for å gjøre gode risikovurderinger.

5.3 Datagrunnlag

5.3.1 Gjennomføring av risikokartlegging og –vurdering

Det går fram av kommunaldirektørens oppdragsnotat til etatsdirektør for Etat for barn og familie for 2015 at risikostyring er et av kommunens satsningsområder for inneværende år. Det fremgår at innføring av konsernovergripende system for risikostyring er iverksatt, og kommunaldirektøren har etablert en egen ressursgruppe i BHO som skal bistå kommunaldirektøren i arbeidet med risikoanalyser. I beskrivelse av oppdraget for 2015 står det at

«etaten (og den enkelte resultatenhet) har ansvar for å inkorporere risikostyring som en del av daglig drift. Den skal utgjøre etatens (enhetens) del av en felles, helhetlig tilnærming til risikostyring i hele organisasjonen. Dokumentasjon (jamfør veilederen) leveres kommunaldirektøren innen 31. desember 2015.»

I oppdragsnotat for 2016 blir det pekt på at Bergen kommune har innført konsernovergripende system for risikostyring. Det blir understreket at risikovurderingene skal ha praktiske konsekvenser for etatens prioriteringer i internkontrollarbeidet. Eksempler på dette er å identifisere behov for løpende egenkontroll, stikkprøver, utvikling og revisjon av retningslinjer etc.

I Bergen kommune sin årsmelding 2016 rapporterer BHO om følgende:

«Byrådsavdeling for helse og omsorg har etablert en ressursgruppe for risikostyring. I 2016 har den jobbet med å utarbeide kommunaldirektørens risikoanalyse. Arbeidet skal følges av

en årlig revisjon. I tillegg skal det lages retningslinje for risikoanalyse for hele byrådsavdelingen med underliggende etater og enheter.»

I oppdragsnotat fra kommunaldirektøren for 2017 fremgår det at etaten skal utarbeide en risikoanalyse og sørge for at nødvendige tiltak beskrives.

I sitt spissede oppdragsbrev for 2017 gir Etat for barn og familie enhetene i oppdrag å ha særlig fokus på risikostyring og tiltak for å sikre forsvarlig drift av sine tjenester mens prosessen med organisasjonsendringer pågår. Alle enheter skal gjøre risikovurderinger av egen virksomhet i Corporater i løpet av første tertial og legge inn og følge opp risikoreducerende tiltak som evalueres etter første halvår. Risikovurderingen skal gjøres på grunnlag av blant annet styringskort, avviksrapporter, tilsynsrapporter og resultat av medarbeiderundersøkelsen. Videre blir det presisert at alle enheter skal levere avviksrapporter til etaten.

Det er ikke etablert skriftlige rutiner eller prosedyrer som beskriver hvordan byrådsavdeling, etaten og de enkelte barneverntjenestene skal gjennomføre risikovurderinger, eller hvor ofte og hvordan dette skal rapporteres. Det er heller ikke etablert rutiner for hvordan risikovurderinger skal sammenstilles på tvers av barneverntjenestene og aggregeres sentralt i etaten. Deloitte får opplyst av byrådsavdelingen at det finnes en rekke veiledninger for Bergen kommune når det gjelder risikokartlegging, og at det eksisterer maler for risikokartlegging som alle tjenestene kan bruke.

Risikovurdering i BHO

Kommunaldirektøren utarbeidet et risikobilde i 2015 med tolv identifiserte risikoer. Risikobildet ble sendt til etatene i slutten av 2015 og de fikk i oppdrag å vurdere hvordan disse risikoelementene kunne identifiseres i deres virksomhet. Risikoelementene som var relevante for etaten, skulle inngå i etatens eget risikobilde (i Corporater) og brukes aktivt i internkontrollarbeidet.

Deloitte har mottatt forslag til kommunaldirektørens risikobilde datert 12.1.2017. Risikoelementene som fremgår av matrisen er de samme som for 2015. Risikoanalysen mangler informasjon på flere punkt. Byrådsavdelingens vurdering og eventuelle tiltak knytte til de ulike risikoelementene fremgår ikke. Risikoene som er beskrevet og analysert i matrisen er i stor grad en gjengivelse av den enkelte etat sitt risikobilde, men heller ikke disse er fullstendige. For Etat for barn og familie, og herunder barneverntjenesten, er det få risikoer som blir beskrevet og under «tiltak» blir det vist til at Etat for barn og familie skal gjøre en ny risikovurdering våren 2017.

BHO opplyser om at etatene rapporterer risikoer til BHOs sentrale kvalitetsutvalg (SKU) i deres halvårslige møter, og at kommunaldirektøren sammen med SKU gjør vurderinger av disse risikoene (se også punkt 8.3.2 for mer informasjon om kvalitetsutvalg).

Risikobildet inneholder ikke en vurdering av korrupsjon og misligheter. Det er startet en prosess i BHO for å kartlegge hvor det er risiko for korrupsjon og misligheter i regi av HR. Det har vært gjennomført møte mellom HR og Etat for barn og familie hvor det ble identifisert innen hvilke enheter risikoen for korrupsjon var størst. Arbeidet er ikke ferdigstilt med iverksettelse av tiltak o.l.

Det er gjennomført en egen prosess i AMU knyttet til risikovurderinger av den forestående omstillingens mulige effekter på arbeidsmiljøet. Etatene i BHO har blitt bedt om å gjennomføre en risikokartlegging omkring omstilling av egen etat og tilbakemeldingene fra etatene ble lagt frem på AMU-møte 31. mai 2017. Saken inneholder en oppsummering av de forholdene som har høyest risiko innen hver etat. Det fremgår ikke om byrådsavdelingen har gjort en overordnet vurdering av de risikoer som er identifisert av etatene med hensyn til om det er noen risikoer som skal følges spesielt opp av byrådsavdelingen. Deloitte får opplyst at det i september skal gjøres en overordnet vurdering av behovene i forbindelse med omstillingen, for å imøtekomme eventuelle risikoer knytte til ledelsesstrukturer m.m.

Risikovurdering i Etat for barn og familie

Etat for barn og familie startet en risikoanalyse på slutten av 2015 som ble ferdigstilt i 2016. Deloitte får opplyst at flere av tjenestene i etaten ble involvert i denne prosessen gjennom en workshop, og etaten utformet selve analysedokumentet. Flere av barneverntjenestene gir uttrykk for at de ikke er kjent med analysen eller hvordan den er fulgt opp. Risikoanalysen inneholder kommunaldirektørens risikobilde og deretter hvilke risikoer som er identifisert i barneverntjenesten innen de ulike områdene. Det fremgår ikke tydelige tiltak (med noen unntak), og heller ikke ansvar og frister for de risikoer som er identifisert. Det er ikke gjennomført systematisk rapportering på oppfølgingen av risikoene som er identifisert og gjennomføringen av tiltakene.

Etaten har gjennomført en ny risikovurdering i 2017, i all hovedsak knyttet til den planlagte omstillingsprosess som etaten skal gjennomføre, samt risiko for budsjettoverskridelse. Det er definert tiltak med tilhørende ansvar og frister. Deloitte får opplyst at analysen skal oppdateres høsten 2017. Informasjon om risikoanalysen ligger tilgjengelig i styringskortet for etaten og barneverntjenestene i Corporater. Risiko for korrupsjon og misligheter er ikke vurdert. Som nevnt over er det startet en egen prosess på dette i regi av HR.

Det har ikke vært en fast systematikk i hvordan etaten har gjennomført risikoanalyser mht. hyppighet, format og involvering av barneverntjenestene. Etatsdirektør gir uttrykk for at etaten fremover vil gjennomføre to risikovurderinger i året, en tidlig på året, og en midtveis for å vurdere om forrige risikovurdering har vært treffende eller om risikobildet må justeres. Med de nye rutineene for avviksmelding og aggregering av avvik (se neste punkt) vil disse bli en del av grunnlaget for den risikovurderingen som gjøres i Corporater, sammen med informasjon fra styringskortet.

Risikovurdering i barneverntjenestene

Det har ikke vært en fast systematikk for gjennomføring av risikoanalyser i de enkelte barneverntjenestene. Flere av barneverntjenestene opplyser om at det ikke har vært tydelige føringer fra etaten for hvordan risikoanalyser skulle gjennomføres og dokumenteres. Det har vært ulike praksiser i de ulike resultatenehetene. Noen har gjennomført dokumenterte risikovurderinger av driften, mens andre har gjennomført mer uformelle og muntlige risikovurderinger i ulike møtefora. Andre har gjennomført risikoanalyser primært rettet mot HMS. Risikovurderingene har ikke blitt dokumentert, systematisert og aggregert på tvers av barneverntjenestene.

I oppdragsbrev for 2017 fra statsdirektør til barneverntjenestene fremgår det at enhetene skal ha særlig fokus på risikostyring og tiltak for å sikre forsvarlig drift av sine tjenester mens prosessen med organisasjonsendringer pågår. Alle enhetene skal gjøre risikovurderinger av egen virksomhet i Corporater i løpet av første tertial og legge inn og følge opp risikoreduserende tiltak som evalueres etter første halvår. Risikovurderingene skal gjøres på grunnlag av blant annet; resultat i styringskortet, avvikrapporter, tilsynsrapporter og resultat av medarbeiderundersøkelsen.

I mai 2017 ble det gjennomført et kurs for barneverntjenestene i hvordan det skal gjennomføres og dokumenteres risikoanalyser i Corporater. Denne modulen skal brukes både av etaten og av resultatenehetene. Det er ulikt hvor langt den enkelte barneverntjenesten har kommet med å legge inn risikoer i Corporater. De fleste barneverntjenester har startet å legge inn risikoer i denne modulen og opplyser om at det skal jobbes videre med å kartlegge og legge inn risikoer høsten 2017.

5.3.2 Rutiner for avviksrapportering

Fra og med 2017 ble en felles avviksprosedyre gjort gjeldende for barneverntjenestene. Barnevernvakten, Utekontakten og Barneverntjenesten for enslige mindreårige er ikke omfattet av denne rutinen og Deloitte får opplyst at det arbeides med å etablere tilsvarende rutine for disse tjenestene. Før 2017 har det ikke vært etablert et overordnet felles avvikssystem, med tilhørende rutiner for barneverntjenestene. Det har manglet en felles tilnærming til hva som konstituerer avvik og hva som skal rapporteres som avvik og hvordan dette skal følges opp på ulike nivå (barneverntjeneste, etat og byrådsavdeling). Barneverntjenestene har hatt egne rutiner for å melde avvik internt i tjenestene, men disse har ikke vært like, og det har vært ulik praksis knyttet til hva

som meldes som avvik og hvordan dette har blitt dokumentert og fulgt opp i de enkelte tjenester. Det har heller ikke vært systematisk rapportering av avvik fra barneverntjenestene til etaten, og dermed heller ikke fra etaten til kommunaldirektøren før august 2017.

Det elektroniske kvalitetssystemet som skal kjøpes inn vil også inneholde et system for avvikshåndtering. Men ettersom manglende avviksrapportering og systematisering av avvik gjorde det vanskelig for etaten å få oversikt over avvikene i tjenestene tok etatsdirektør initiativ til å etablere en felles avviksprosedyre for etaten som trådte i kraft i 2017. Avviksprosedyren er gjort tilgjengelig for barneverntjenestene på Allmenningen. Prosedyren gjelder alle barneverntjenestene og beskriver avvikene som skal registreres. Barneverntjenesten skal rapportere til etaten om alle avvik som er meldt, to ganger i året. Det ble rapportert for første gang våren 2017, og det vil rapporteres igjen i august 2017. Det er etablert et Excel-system som gjør at etatsdirektør kan aggregere og analysere avvikene som er meldt inn både samlet for alle tjenestene og for hver enkelt tjeneste. Analysen av avvik blir rapportert til kommunaldirektør gjennom sentralt kvalitetsutvalg. Etatsdirektør mener at det nå er etablert et helhetlig system som kommuniserer utfordringer i tjenesten fra bunn til topp. Etatsdirektør vil bruke analysen av avviksmeldinger til benchmarking både på tvers av tjenester og over tid. Både styringskortet i Corporater og tallene fra avvikssystemet skal brukes aktivt i ledermøter med barneverntjenestene.

Representanter fra byrådsavdeling, etat og flere av barnverntjenestene peker på at en av de store utfordringene fremover med å implementere prosedyren for avviksføring er å få de ansatte til å føre avvik. Det blir vist til at ansatte kan oppleve at det både er utfordrende og tidkrevende å melde alle avvik slik prosedyren legger opp til. En av barnevernsjefene opplyser blant annet om at mange opplever den nye prosedyren som en ekstra stressfaktor. Det blir av flere også pekt på at det vil kreve kulturbygning med tett oppfølging av de ansatte for å få alle til å forstå både hva som skal meldes, og viktigheten av å prioritere å melde avvik i en hektisk arbeidshverdag. Det blir pekt på at en satsing på kultur og ledelse er viktig for å få på plass riktige og felles holdninger til avviksrapportering i alle barneverntjenestene i kommunen.

Det er ikke gjennomført felles opplæring i bruk av avviksprosedyren for alle tjenestene. Etatsdirektør opplyser om at de fleste tjenestene var representert i arbeidet med å utarbeide rutinen og hadde derfor god kjennskap til den da den ble implementert.

5.4 Vurdering

Deloitte mener det er positivt at både kommunaldirektør og etatsdirektør kommuniserer tydelig i oppdragsbrev at gjennomføring av risikoanalyser er viktig og skal gjennomføres av alle virksomheter i BHO. Deloitte mener samtidig at arbeidet med å gjennomføre risikoanalyser ikke har blitt fulgt opp i tilstrekkelig grad de siste årene. Flere av risikoanalysene er mangelfulle og de fremstår ikke som tilstrekkelig effektive styringsverktøy som har lagt føringer for internkontrollarbeidet, den daglige driften og prioritering av ressurser (for eksempel for utarbeidelse av system, rutiner og kontroller).

Deloitte vil peke på at byrådsavdelingens risikovurdering ikke er tilfredsstillende. Det inneholder ikke byrådsavdelingens *vurdering* av overordnede risikoer med tiltak, basert på en aggregering av etatsvise risikoer. Matrisen Deloitte har fått forelagt inneholder underliggende enheters identifiserte risikoer og enhetenes oppfølging av disse, men ikke alle etaters risikovurderinger er inkludert, og risikoanalysen fremstår ikke som ferdigstilt. Selv om byrådsavdelingen utarbeidet et risikobilde i 2015, mener Deloitte at dette risikobildet må oppdateres og dokumenteres basert på de risikoer som identifiseres i underliggende enheter. Deloitte vil her vise til Bergen kommune sitt rammeverk hvor det fremgår at risikovurderingene til byrådsavdelingen sentralt skal danne grunnlag for prioritering av hvilke områder/enheter som skal følges opp fra byrådsavdelingsnivå.

Risikokartlegging i forbindelse med omstillinger er et krav i arbeidsmiljøloven og viktigheten av å gjennomføre risikokartlegging i forbindelse med omstillingsprosesser understrekes både av COSO og Bergen kommune sine egne retningslinjer. I BHO AMU har alle etatene blitt bedt om å gjøre en

risikokartlegging. Deloitte mener samtidig det ikke er tilfredsstillende at byrådsavdelingen ikke har gjort en overordnet dokumentert vurdering av hvilke risikoer som er mest fremtredende i forbindelse med omstillingen, og om noen risikoer skal følges spesielt opp av byrådsavdelingen.

Etat for barn og familie har gjennomført en risikovurdering våren 2017 med tiltak, ansvar og frister, som er spesielt knyttet til omstillingsarbeidet som etaten står overfor. I barneverntjenestene har det vært svært ulikt hvordan risikovurderingene har blitt gjennomført og dokumentert. Deloitte mener at det er uheldig at dette ikke har blitt fulgt opp og systematisert på et tidligere tidspunkt i samsvar med de føringer som er gitt. Deloitte mener samtidig at initiativet til etaten med å legge vekt på gjennomføring av risikoanalyser i oppdragsnotatet for 2017 og å dokumentere risikoanalysene til etaten og tjenestene i Corporater er et viktig tiltak for å systematisere arbeidet. Dokumentering av analysene i Corporater kan bidra til at etaten blir bedre kjent med risikoene som er identifisert i de enkelte tjenestene. Dette vil kunne danne grunnlag for etaten sin risikovurdering og dermed for hvilke risikoer som spilles inn til kommunaldirektøren sitt risikobilde.

Bergen kommune har etablert veiledere og retningslinjer for risikovurderinger som er tilgjengelig på Bergen kommune sine intranettsider. Disse har i ulike grad blitt benyttet. I Bergen kommune sin årsmelding 2016 rapporterer BHO om at det skal lages retningslinje for risikoanalyse for hele byrådsavdelingen med underliggende etater og enheter. Dette er ikke gjennomført på revisjonstidspunktet. Det er Deloitte's vurdering at utarbeidelse av felles retningslinjer som beskriver hvordan og hvor ofte risikoanalyser skal gjennomføres på de ulike nivåene, og hvordan sentrale risikoer skal rapporteres og følges opp, vil kunne bidra til en bedre systematikk i arbeidet med risikoanalyser på de ulike nivåene i BHO.

Risikoanalysene til byrådsavdeling og etat for barn og familie ikke omfatter risiko for korrupsjon og misligheter. COSO anbefaler at dette bør inngå i en risikoanalyse, og dette bli også påpekt i Bergen kommunes eget Antikorrupsjonsprogram. Deloitte er blitt gjort kjent med at det er satt i gang utarbeid med å kartlegge slik risiko og mener at det er viktig at dette arbeidet ferdigstilles og integreres i risikoanalysene i BHO.

Et viktig informasjonsgrunnlag for risikoanalysen er innsikt i avvikene i tjenestene. Før 2017 har det ikke vært etablert et gjennomgående avvikssystem, og informasjon om avvik i barneverntjenestene har ikke blitt tilfredsstillende rapportert og aggregert slik at det gir et grunnlag for nødvendig oppfølging av den enkelte tjeneste. Deloitte mener det er positivt at det er etablert felles avviksprosedyre for alle barneverntjenestene og at det er etablert system for å rapportere om avvikene fra tjeneste til etat og fra etat til kommunaldirektør. Deloitte vil samtidig understreke viktigheten av at tilsvarende avviksprosedyre etableres for Barnevernvakten, Utekontakten og Barneverntjenesten for Enslige mindreårige. Deloitte merker seg at utfordringen er å etablere en god kultur i tjenestene for å få ansatte til å rapportere om avvik. Etter Deloitte's vurdering er det uheldig at det ikke er gjennomført felles opplæring i prosedyren for avviksrapportering og hvordan dette skal arbeides med i tjenestene. Selv om avviksrapportering ikke er et nytt krav for de ansatte i barneverntjenesten, og prosedyren er relativt detaljert, er det behov for å sikre en lik forståelse på tvers av tjenestene for å legge til rette for en felles avviksmeldekultur.

6. Kontrollaktiviteter

6.1 Problemstilling

I dette kapittelet vil vi svare på følgende problemstilling:

- I hvilken grad er det etablert rutiner, kontroll og rapportering som del av internkontrollen i barnverntjenesten?

6.2 Revisjonskriterier

Basert på gjennomførte risikovurderinger, bør det etableres både forebyggende og avdekkende kontrollaktiviteter for å redusere uønskede risikoer. Kontrollaktiviteter kan for eksempel dreie seg om etableringen av retningslinjer, rutiner, prosedyrer, maler og sjekklister, samt gjennomføringen av stikkprøvekontroller og revisjoner m.m.

6.3 Datagrunnlag

6.3.1 Etablering av rutiner og prosedyrer knyttet til sentrale arbeidsprosesser

I forvaltningsrevisjon av oppfølging av fosterhjem ble det pekt på at det manglet felles system og rutiner for barneverntjenestene, og at dette var en utfordring med hensyn til å etablere et enhetlig barnevern i kommunen. Det ble også pekt på at det var ressurskrevende at hver barneverntjeneste utviklet egne rutiner og prosedyrer for de samme oppgavene. I Etat for barn og families risikovurdering fra 2015 fremgår det at en av risikoene knyttet til arbeidsprosesser i barneverntjenestene er ulik prioritering i de ulike tjenestene og manglende likeverdig tjenesteresultat. Tiltaket som er foreslått er rutinerevisjon og kontrollsystem. Det fremgår ikke nærmere spesifisering av tiltaket, ansvar og tidsplan i matrisen.

Flere av barnevernssjefene bekrefter i forbindelse med denne revisjonen at hver barneverntjeneste tidligere har utarbeidet egne rutiner uten at dette har vært koordinert, fulgt opp eller kontrollert av byrådsavdelingen eller etaten. Flere av barneverntjenestene viser til at de har ventet lenge på at det skulle komme felles rutiner for de ulike arbeidsprosessene og at arbeidet skulle bli mer sentralisert og dermed frigjøre tid for tjenestene. Både i byrådsavdelingen, etaten og i barneverntjenesten blir det vist til at det i etterkant av forvaltningsrevisjon av oppfølging av fosterhjem har blitt satt i verk tiltak for å utarbeide felles system og rutiner i barneverntjenesten. Det blir pekt på at forvaltningsrevisjonen har medvirket til en større bevissthet rundt viktigheten av at det etableres mer likeverdige tjenester, og at etaten har en viktig rolle knyttet til dette.

Det pågår et arbeid med å utarbeide felles rutiner som legges ut på kommunens intranett Allmenningen. Det er Etat for barn og families kvalitetsutvalg som har fått ansvaret for å etablere disse rutinene (for mer informasjon om kvalitetsutvalg se kapittel 8). Det etableres arbeidsgrupper hvor representanter fra tjenestene deltar, og som får ansvar for utarbeidelse av utvalgte rutiner. Rutinene legges frem for godkjenning i etatens kvalitetsutvalg når de er ferdige.

Under er en liste over felles rutiner for barneverntjenesten som er utviklet og som er gjort tilgjengelig på Allmenningen og linket under den enkelte barneverntjeneste. Deloitte har ordnet listen kronologisk. På Allmenningen er rekkefølgen ikke kronologisk, eller på andre måter systematisert.

Tabell 7: Rutiner på Allmenningen

	Rutine vedr barneverntjenestene	Datert/Sist revidert	Type rutine
1	Oppstartsmøte mellom bvt, helsestasjons- og skolehelsetjenesten og foresatte etter bekymringsmelding	23.09.2015	Veiledende prosedyre
2	Arbeid med vold og overgrepssaker	30.09.2015	Veiledende prosedyre
3	Barnehage som hjelpetiltak fra barneverntjenesten etter Lov om barneverntjenesten § 4-4	30.09.2015	Veiledende prosedyre
4	Rutine for innsyn i opplysninger som er omfattet av taushetsplikten etter barnevernsloven	30.09.2015	Veiledende prosedyre
5	Prosedyre for overføring av barnevernssaker mellom bydelene	02.10.2015	Veiledende prosedyre
6	Overholdelse av frister i undersøkelsessaker	02.10.2015	Veiledende prosedyre
7	Refusjon, kostnadsoverslag og innsending av krav til Bufetat	27.01.2016	Retningslinje
8	Reduksjon av antall oppfølgingsbesøk i fosterhjem	08.03.2016	Retningslinje
9	Reduksjon av antall tilsynsbesøk i fosterhjem	08.03.2016	Retningslinje
10	Fastsettelse av oppfostringsbidrag etter lov om barneverntjenester	27.04.2016	Retningslinje
11	Internt delegasjonsreglement i barneverntjenesten	19.05.2016	Retningslinje
12	Oppfølging av barn i fosterhjem	22.06.2016	Retningslinje
13	Avviksrapportering for barneverntjenesten i Bergen	19.10.2016	Retningslinje
14	Krav til dokumentmappe i barneverntjenesten	25.01.2017	Retningslinje
15	Prosedyre for sjekkliste ved oppdrag	01.04.2017	Veiledende prosedyre
16	Kriterier for mottak av tjenester fra psykisk helse for barn og unge	08.05.2017	Retningslinje
17	Prosedyre for bruk av miljøterapeut i hjemmet	08.05.2017	Veiledende prosedyre
18	Melding og registrering av opprettede individtilsyn fra Fylkesmannen	28.06.2017	Retningslinje

Kilde: Allmenningen august 2017

Det er ikke utarbeidet rutiner på alle sentrale arbeidsområder p.t. Flere av barneverntjenestene peker på at det ikke har blitt utarbeidet tilstrekkelig med felles rutiner for barneverntjenestene, og at arbeidet med utvikling av rutiner går for sent. For eksempel er det ikke lagt ut felles rutiner for samtaler med barn, evaluering av hjelpetiltak, tilbakemelding til melder mv. Det blir samtidig vist til at det pågår arbeid med å utvikle rutiner på flere av områdene. I påvente av nye felles rutiner har noen tjenester valgt å utvikle og vedlikeholde egne rutiner ettersom de opplever at de ikke kan vente på at felles rutiner skal bli lagt ut på Allmenningen, mens andre tjenester opplyser at de ikke lenger utarbeider egne rutiner. Deloitte får opplyst av etatsdirektør at barneverntjenestene må beholde lokale rutiner på områder som ikke er omfattet av felles rutiner. Men alle nye rutiner som utvikles skal være felles.

En av barnevernsjefene etterlyser også viser også at nasjonale rundskriv og veiledere som skal benyttes av tjenestene legges ut i Allmenningen. Etatsdirektør opplyser om at det er en del nasjonale retningslinjer og føringer som ikke legges ut ettersom det vil være utfordrende å holde disse oppdatert dersom det skjer endringer i disse nasjonalt. Slike rundskriv og veiledere vil være tilgjengelig på Bufdir eller hos andre sentrale kilder. Etatsdirektør viser samtidig til at det nedsatt en gruppe som arbeider med hvordan barneverntjenestene skal implementere felles nasjonale retningslinjer for saksbehandling i barneverntjenestene.

Det er ikke utarbeidet en skriftlig plan for hvilke rutiner som skal utarbeides, hvilke som skal prioriteres og på hvilket tidspunkt disse vil være tilgjengelig. Flere rutiner er under arbeid. Etatsdirektør viser til at etaten har en viss kapasitet tilgjengelig til rutineutvikling. Deloitte får opplyst at utvikling av rutiner er basert på innspill fra tjenestene og eventuelle behov som blir avdekket gjennom tilsyn og revisjoner.

Flere av barnevernsjefene gir uttrykk for at det er positivt at det utarbeides felles rutiner, men at disse må forankres og kvalitetssikres i større grad hos barneverntjenestene som skal bruke rutinene. Selv om det er representanter fra tjenestene som deltar i arbeidsgruppen som utvikle rutinene, har det ikke vært en tydelig fremgangsmåte for hvordan de andre tjenestene skal bli involvert før rutinene godkjennes og gjøres gjeldende.

Det blir vist til at Allmenningen ikke gir en tilstrekkelig god oversikt over gjeldende rutiner. Dokumentene blir ikke systematisert og det kan være vanskelig å finne fram til det man trenger. Det blir pekt på at det hadde vært bedre om innholdet hadde vært systematisert for eksempel etter de ulike fasene i en barnevernssak. Samtidig blir det pekt på at det har blitt en forbedring ved at en i dag kan søke på «barnevern» og dermed få en liste over aktuelle rutiner.

Det er ulike oppfatninger om det er etablert tilstrekkelig varsling om at nye rutiner legges ut på Allmenningen. Det blir vist til at det noen ganger kommer en e-post fra etaten til barnevernssjefene om at det er lagt ut en rutine, men at dette ikke alltid er tilfelle. Det blir også vist til at barnevernsjefene kan bli kjent med nye rutiner gjennom involvering, og eventuelt informasjon i barnevernsjefsmøter.

Det er ikke etablert fast praksis for at det blir gjennomført opplæring i de rutinene som legges ut på Allmenningen. Dette avhenger av hvilke rutine som er etablert og en vurdering av behov for opplæring i hvert enkelt tilfelle. Det er i utgangspunktet barnevernsjef som har i oppgave å gjøre nye rutiner kjent i egen tjeneste.

6.3.2 Etablering av kontroller

Både etatsdirektør og barneverntjenestene legger vekt på at det å etablere rutiner ikke er tilstrekkelig for å sikre en enhetlig praksis på tvers av tjenestene. Det blir vist til at det er like viktig å ha fokus på implementeringen og etterlevelsen av rutinene. En av barnevernssjefene understreker at selv om det er i ferd med å utarbeides flere felles rutiner, er det ikke igangsatt tilstrekkelig med endringstiltak rettet mot fagprofilen og kulturen som preger hver enkelt bydels barneverntjeneste. Det er mange skjønnsbaserte vurderinger i barnevernet, og dette er vanskelig å regulere gjennom rutiner alene.

Det er heller ikke etablert retningslinjer for hvordan tjenestene skal gjennomføre løpende egenkontroll eller etterkontroller. Det er ikke etablert overordnede kontroller for å sikre at rutinene som er utarbeidet har blitt implementert i den enkelte tjeneste og at de har ønsket effekt. Etatsdirektør opplyser om at det er ønskelig å få på plass en rutine for å gjennomføre stikkprøver/interntrevisjoner av egne tjenesteenheter, men at etaten ikke har kapasitet til å gjøre dette arbeidet samtidig som omstilling av etaten gjennomføres. Heller ikke byrådsavdelingen har etablert retningslinjer for gjennomføring av egenkontroller/etterkontroller. Enkelte barneverntjenester har gjennomført slike kontroller i egen tjeneste. Resultatene av disse er ikke systematisk blitt rapportert til etaten.

Etatsdirektør viser samtidig til at en viktig kontroll knyttet til etterlevelse av rutiner, ivaretas gjennom rapportering til Fylkesmannen og gjennom avviksprosedyren som er etablert.

6.4 Vurdering

Deloitte mener det er viktig at det er etablert flere felles rutiner for barneverntjenestene og at etatens ansvar for utvikling av felles rutiner er tydeliggjort. Felles rutiner er avgjørende for å sikre likeverdige tjenester på tvers av barneverntjenestene og frigjøre ressurser i den enkelte barneverntjeneste.

Deloitte mener samtidig at det gjenstår å utarbeide rutiner for flere kritiske arbeidsprosesser. Deloitte mener det er uheldig at det ikke er utarbeidet en plan for hvilke rutiner som skal utarbeides fremover. Deloitte vil understreke at risikovurderingene som gjennomføres både i tjenestene og i etaten skal ha praktiske konsekvenser for etatens prioriteringer i internkontrollarbeidet. Deloitte mener at rutineutviklingen ikke i tilstrekkelig grad er basert på en dokumentert risikovurdering hvor det er gjort en analyse av hvilke rutiner som skal utvikles og i hvilken rekkefølge, og med hvilke frister. En tydelig plan for utvikling av felles rutiner vil etter Deloitte vurdering bidra til en mer forutsigbar prosess for barneverntjenestene slik at det ikke brukes tid på å utvikle egne rutiner i tjenestene som det arbeides med i etaten, samt at tjenestene kan komme med innspill til rutiner som de ser ikke er tatt med i planen om det er behov for det. Uansett bør planen være basert på en risikoanalyse for å sikre at det prioriteres å etablere rutiner for de mest kritiske prosessene.

Deloitte mener at det er uheldig at det ikke er etablert en retningslinje for hvordan rutinene skal forankres, varsles og implementeres i tjenestene. Dette kan inkludere hvordan tjenestene skal involveres i forbindelse med høring og/eller testing av rutine, hvordan rutinene skal varsles til alle ansatte og ev. behov for opplæringstiltak i forbindelse med implementering av rutinene.

Det kan være vanskelig å få en god oversikt over hvilke rutiner som eksisterer for barneverntjenesten på Allmenningen. Deloitte mener derfor at BHO bør vurdere hvilke muligheter det er i Allmenningen til å systematisere rutinene bedre for å gi barneverntjenestene en mer hensiktsmessig oversikt over relevante rutiner. Dette blir enda viktigere jo flere rutiner som legges ut på Allmenningen.

Viktige elementer i internkontrollen ifølge Bergen kommune sitt rammeverk for internkontroll, er oppfølging av at rutiner og systemer er tatt i bruk gjennom dokumenterbar løpende egenkontroll slik som for eksempel interne etterkontroller/revisjoner, herunder stikkprøvekontroller, evalueringer mm. i linjen og/eller fra konsernnivå. Deloitte mener at det ikke i tilstrekkelig grad er etablert rutiner for og gjennomført kontroller av at felles rutiner og krav til kvalitet blir etterlevd i tjenestene. Selv om rapportering til Fylkesmannen og innmelding av avvik er viktige kontroller, mener Deloitte dette ikke dekker behovet for å gjøre kontroller av *hvordan* arbeidet gjøres i tjenestene, og dermed behovet for læring og utvikling på tvers av tjenestene. Deloitte mener at det bør gjøres risikovurderinger knyttet til etterlevelse av rutinene, og etableres en plan for gjennomføring av kontroller knyttet til risikoutsatte områder.

7. Informasjon og kommunikasjon

7.1 Problemstilling

I dette kapittelet vil vi svare på følgende problemstilling:

- Har byrådsavdelingen hensiktsmessige systemer for å sikre god informasjon og kommunikasjon i internkontrollarbeidet i barneverntjenesten?

7.2 Revisjonskriterier

Sentrale elementer i en virksomhets systemer for informasjon og kommunikasjon, innebærer ifølge COSO blant annet at virksomheten skaffer seg og bruker relevant informasjon som kan støtte opp om internkontrollen. Dette handler om at virksomheten sørger for intern kommunikasjon av informasjon, herunder om mål og ansvar for internkontroll, i tilstrekkelig grad til å bidra til at internkontrollen fungerer. Det er også sentralt at virksomheten kommuniserer med eksterne om forhold som påvirker hvordan internkontrollen fungerer.

7.3 Datagrunnlag

Informasjon og kommunikasjon i BHO både knyttet til styring og oppfølging generelt, og knyttet til internkontroll spesielt, er omtalt flere steder i denne rapporten og gjengis derfor kun i korte trekk i dette kapittelet.

Informasjon og kommunikasjon mellom kommunaldirektør og etatsdirektør ivaretas i hovedsak gjennom planarbeid, oppdragsnotat, styringsdialog og ledermøter. I tillegg er det etablert kvalitetsutvalg for rapportering på internkontrollen (se neste kapittel). Det gjennomføres også ledermøter for etatsdirektørene. Kommunaldirektør opplyser også om at hun er opptatt av å delta på etatene sine ledermøter for å informere om byrådsavdelingens planer og møte lederne i etatene.

Mellom etat og underliggende barneverntjenester er det også etablert en rekke strukturer for å ivareta behov for kommunikasjon og informasjon. Som vist i kapittel 4 har etatsdirektør for 2017 blant annet utarbeidet et eget oppdragsbrev til resultatenehetene og etablert en struktur for gjennomføring av faste styringssamtaler. I tillegg gjennomføres det blant annet månedlige ledermøter og årlige samlinger.

Informasjon om ulike sider ved internkontroll er en sentral del av informasjonen som gis gjennom disse etablerte kanalene, spesielt har viktigheten av risikokartlegging vært kommunisert siste året, og innføring av avvikssystem i barneverntjenesten har stått sentralt. Som vist i kapittel 4 er det flere av barneverntjenestene som tidligere opplevde at det ikke var god nok kommunikasjon mellom etat og barneverntjenesten. Det var ikke tydelig kommunisert hvilke forventninger byrådsavdeling og etat hadde til hvordan internkontroll i tjenesten skulle organiseres og gjennomføres, og det var ikke systematisk oppfølging av det som barneverntjenestene rapporterte gjennom styringskort og andre kanaler. Samtidig viser mange av barneverntjenestene til at styring og oppfølgingen av barneverntjenestene har blitt bedre siste året, blant annet som en følge av de tiltakene som etatsdirektør har iverksatt, og at viktigheten av internkontroll har blitt tydeligere kommunisert både fra byrådsavdelingen og etaten ut mot tjenestene. Selv om det p.t. mangler et helhetlig

kvalitetssystem og beskrivelse av hvordan internkontrollen skal organiseres i BHO, har viktige elementer i internkontrollen slik som måloppnåelse, risikovurderinger, avvik o.l. blitt en viktig del av styringssamtalene mellom etat og barneverntjenestene.

Flere av barneverntjenestene opplyser samtidig om at det er svært viktig at det er arenaer for å dele erfaringer på tvers av barneverntjenestene for å bygge en felles kultur og praksis. Etablerte arenaer som månedlige nettverksmøter har ifølge noen av barnevernssjefene ikke fungert optimalt med hensyn til å få delt erfaringer mellom tjenestene. Det blir blant annet vist til at møtene er mer preget av informasjon til tjenestene enn samhandling og erfaringsutveksling på tvers.

7.4 Vurdering

Deloitte mener at det frem til i dag ikke har vært tilfredsstillende informasjon og kommunikasjon mellom de ulike myndighetsnivåene, og på tvers av tjenestene, knyttet til internkontroll. Deloitte mener at det er satt i verk flere hensiktsmessige tiltak for å tydeliggjøre forventninger til internkontroll både fra byrådsavdeling til etat, og fra etat ut mot tjenestene gjennom oppdragsnotat og styringsdialog. Deloitte mener samtidig at mangelen av et felles rammeverk for interkontroll gjør at kommunikasjonen knyttet til internkontroll blir noe fragmentert, der det blir satt fokus på viktige enkeltdele av internkontrollen, og i mindre grad hvordan det skal etableres en gjennomgående risikobasert internkontroll fra byrådsavdeling ut mot tjenestene. Deloitte mener derfor det er viktig at byrådsavdelingen er i ferd med å utarbeide et felles rammeverk for internkontroll for hele BHO som kan legge grunnlaget for systematisk kommunikasjon og informasjon rundt internkontroll. Deloitte vil også understreke at kommunikasjon og informasjon ikke bare er knyttet til styringslinjen, men at det også er viktig å sikre kommunikasjon på tvers av tjenestene. Avdekking av utfordringer, etablering av beste praksis og utvikling av internkontrollen er avhengig av erfaringsutveksling og læring på tvers. Noen av barnevernssjefene viser til at eksisterende møtearenaer ikke ivaretar denne dimensjonen i tilstrekkelig grad. Deloitte mener derfor at etaten må vurdere om det kan settes i verk tiltak for å utnytte disse arenaene i enda større grad med hensyn til læring på tvers av tjenestene.

8. Oppfølging av internkontrollen

8.1 Problemstilling

I dette kapittelet vil vi svare på følgende problemstilling:

- Er det etablert rutiner for oppfølging av om internkontrollen fungerer som forutsatt i barneverntjenesten?

8.2 Revisjonskriterier

Ledelsens oppfølging av internkontrollen er viktig for å sikre gjennomføring av handlinger eller endringer som er nødvendige for å oppnå god internkontroll. Herunder bør det være fokus på å kartlegge hvorvidt ulike elementer i internkontrollen er etablert og fungerer, noe som kan gjøres både gjennom evalueringer, løpende oppfølging, og gjennom egenkontroller/interne revisjoner. Brukerundersøkelser er også et viktig hjelpemiddel for å få innsikt i hvordan internkontrollen fungerer. Videre vil gjennomførte tilsyn og eksterne revisjoner gi viktig informasjon om behov for forbedring av internkontrollen. Avdekkede avvik i internkontrollen må følges opp med korrigerende tiltak.

8.3 Datagrunnlag

8.3.1 Evaluering av internkontrollen

Som nevnt tidligere er det startet et arbeid med å utvikle kvalitetssystemet i BHO og i Etat for barn og familie. Som en del av dette arbeidet har en prosjektgruppe i BHO fått i oppdrag å beskrive byrådsavdelingens, etatenes og resultatenehetenes system for internkontroll. På bakgrunn av denne kartleggingen er det identifisert utfordringer knyttet til internkontrollen, med tilhørende anbefalinger for hvilke tiltak som bør settes i verk i et nytt kvalitetssystem. På bakgrunn av dette arbeidet skal det utarbeides felles føringer for internkontroll som legges til grunn for det nye kvalitetssystemet i BHO og i underliggende enheter som skal implementeres i 2018.

8.3.2 Løpende oppfølging av internkontrollen - kvalitetsutvalg

I intervju med kommunaldirektør blir det vist til at det er utfordrende å sikre at alle underliggende enheter har forsvarlig kvalitetssystem slik det er organisert i dag med relativt mange etater og resultatenheter. Hvert tjenestested har i dag sine systemer, men med det elektroniske kvalitetssystemet vil lokale systemer standardiseres. For å kunne følge opp sitt delegerte ansvar for barneverntjenestene og helse- og omsorgstjenestene, er kommunaldirektør avhengig av at det er kvalitet i rapporteringen om internkontrollen fra tjenestene og opp til byrådsavdelingen. Dette skal blant annet ivaretas gjennom ordningen med kvalitetsutvalg som er etablert i BHO. Etablering av kvalitetsutvalg i alle enheter startet opp høsten 2014. I et rundskriv datert 12. september 2014 går det fram et forslag til organisering av kvalitetsarbeidet innen BHO.²⁹ Her presenteres det en struktur med et kvalitetsutvalg på hvert nivå i organisasjonen (byrådsavdelingsnivå, etatsnivå, enhets-

²⁹ Bergen kommune, Byrådsavdeling for helse og omsorg – *Arbeidsgruppens forslag til organisering av kvalitetsarbeidet i BHO. 12.september 2014.*

/tjenestenivå), hvis formål er å sikre at alle er kjent med krav i internkontrollforskriften og at virksomheten har et enkelt system for å overvåke og bedre kvalitet på tjenestene.³⁰

Organiseringen av kvalitetsutvalg er beskrevet i boksen under:

Sentralt kvalitetsutvalg (SKU)

- Deltagere: Kommunaldirektøren (leder), medisinsk fagsjef, sjef for seksjon helse og omsorg, samtlige seks etatsdirektører, en rådgiver seksjon helse og omsorg (sekretær).
- Agenda: Møtene har en fast agenda. Dette er:
 - o godkjenning av protokoll fra forrige møte
 - o rapportering fra etatenes kvalitetsutvalg i rapportmal
 - o avviksrapporter fra etatene
 - o risikoanalyser fra etatene
 - o systemtilsyn fra Fylkesmannen
 - o Eventuelle innmeldte saker fra etatssjefene eller byrådsavdelingen.
- Referat: Det skrives referat.
- Møtehyppighet: Møtes en gang i halvåret.

Etatens kvalitetsutvalg (EKU)

- Deltagere: Etatsdirektør (leder), tre enhetsledere og en rådgiver fra etaten.
- Agenda: Det utarbeides agenda for det enkelte møtet. Dette året har arbeidet i hovedsak vært relatert til utarbeiding av nye retningslinjer og utvikling av avvikssystemet. Andre oppgaver vil være gjennomgang av avviksrapporter og gjennomføring av risikovurderinger.
- Referat: Det utarbeides ikke referat fra møtene
- Rapportering: Det rapporteres til SKU to ganger i året i fast skjema. Fra høst 2017 rapporteres det også på avvik i barneverntjenestene.
- Møtehyppighet: Minst annenhver måned.

Lokale kvalitetsutvalg (LKU)

- Deltagere: Ulike personer i de ulike barneverntjenestene.
- Agenda: Ulik agenda, ulik grad av faste saker
- Referat: Det utarbeides ikke referat fra alle tjenestene
- Rapportering: Tidligere har det blitt rapportert på handlingskrav to ganger i året, dette er ikke gjennomført siste året for alle barneverntjenester.
- Møtehyppighet: Ulik møtefrekvens i de ulike tjenestene.

I forslaget som ble vedtatt av sentralt kvalitetsutvalg i desember 2014 fremgår det en liste over hva som skal drøftes i kvalitetsutvalgene. Det er i tillegg utarbeidet et flytskjema som viser oppgavene i kvalitetsutvalgene. Gjennom intervju får Deloitte bekreftet at det er etablert kvalitetsutvalg på alle nivå, og i alle tjenester, men at det ikke foreligger en overordnet rutine for arbeidet i kvalitetsutvalgene utover det som er nevnt over. Arbeidet i kvalitetsutvalgene har heller ikke blitt systematisk fulgt opp og evaluert.

Før 2015 ble det rapportert fra EKU til SKU i «fritekst». Dette representerte en utfordring med hensyn til hva som ble rapportert, og det ble utarbeidet en fast rapporteringsmal. Skjemaet inneholder en rekke «handlingskrav» knyttet til forskrift om internkontroll § 4 andre ledd bokstav a-h. Dette skal sikre at kvalitetsutvalgene følger opp at internkontrollen i tjenestene er ivaretatt.

EKU har rapportert til SKU halvårlig i den vedtatte malen med handlingskrav. I 2017 er det etablert en ny avviksprosedyre for barneverntjenesten og det er utarbeidet et system for å aggregere

³⁰ Deloitte får opplyst at forslaget ble vedtatt i Sentralt kvalitetsutvalg (SKU) 3. desember 2014.

avvikene slik at EKU for første gang kan utarbeide en avviksrapport til SKU innen barneverntjenesten fra og med august 2017.

Tidligere rapporterte LKU i vedtatte mal med handlingskrav til EKU. Barneverntjenestene opplyser om at denne rapporteringen ikke har blitt fulgt opp overfor tjenestene. Flere av barneverntjenestene opplyser om at LKU ikke har rapportert i denne malen i 2017. Etatsdirektør opplyser at det ikke foregår noen rapportering som sådan fra LKU til EKU. Det er ledelsen som er ansvarlig for all rapportering til etaten både når det gjelder avvik, risikovurderinger og innspill til behov for endring av rutiner som spilles inn til etatens rådgiver på barnevernområdet.

I senere tid har EKU i hovedsak blitt brukt til å godkjenne nye felles rutiner for barneverntjenesten. Det har blitt etablert arbeidsgrupper som har fått ansvar for å utarbeide slike rutiner, og når gruppene har utarbeidet utkast til rutiner har disse blitt gjennomgått og godkjent av EKU. Etatsdirektør arbeider med å finne en god arbeidsform og innhold i EKU. Dette er en pågående prosess.

Innenfor Etat for barn og familie har det ikke blitt etablert en felles systematikk knyttet til organisering, gjennomføring og oppfølging av LKU i barneverntjenestene p.t. En gjennomgang av kvalitetsutvalgene i de enkelte barneverntjenestene viser at de er ulikt organisert og har ulike oppgaver. Det blir i liten grad skrevet referat fra arbeidet i utvalgene. Etatsdirektør opplyser om at arbeidsoppgavene til LKUene fremover vil være implementering av felles rutiner utviklet i EKU, gjennomgang av lokale avviksrapporter og risikovurderinger og oppfølging av tilsynssaker m.v

Det kommer frem i flere intervju at det har vært ulik oppfatning av hvordan kvalitetsutvalgene skal brukes og hvordan og hvilke rapporteringer som skal sendes oppover i kvalitetsutvalgsstrukturen og hvordan rapporteringen skal følges opp. Det blir vist til at det ikke har vært tilfredsstillende rapportering og informasjonsflyt mellom kvalitetsutvalgene på de ulike nivåene. Byrådsavdelingen har jobbet med å tydeliggjøre hvordan disse utvalgene skal tas i bruk, og dette arbeidet tas videre i det nye kvalitetssystemet.

8.3.3 Egenkontroll

Det er ikke utarbeidet skriftlige rutiner eller retningslinjer for gjennomføring av egenkontroll eller etterkontroll verken av BHO, Etat for barn og familie eller i alle barneverntjenestene.

I årsmelding for 2016 opplyser byrådsavdelingen om at det er etablert en praksis for etterkontroll, og det er gjennomført en kontroll av ansettelsesområdet. Etatsdirektør opplyser om at etaten har et ønske om å gjennomføre kontroller av hvorvidt rutiner etterleves i resultatene. Det har vært diskutert å etablere en rutine for slike stikkprøver/internrevisjoner av egne tjenesteenheter, hvor for eksempel to rådgivere fra etaten kan reise ut til tjenestene og gjennomføre disse kontrollene. På grunn av pågående omstillingsprosess har ikke etaten kapasitet til å sette i gang arbeidet med gjennomføring av slike kontroller. Det blir likevel understreket at dette er en rutine som etatsdirektør ønsker å få på plass. Noen av barneverntjenestene opplyser at de selv har gjennomført slike egne kontroller på utvalgte områder. Det er ikke rapportert systematisk videre til etaten om resultatene av disse kontrollene (se også kap. 6.3.2).

8.3.4 Eksterne tilsyn og kontroller

Oppfølging av tilsyn fra Fylkesmannen

Fylkesmannen gjennomfører jevnlig tilsyn av barneverntjenesten. BHO rapporterer årlig til bystyret om gjennomførte systemtilsyn.³¹ Ettersom barneverntjenesten i Bergen er organisert i flere resultatenheter er Fylkesmannens tilsyn som regel knyttet til en enkelt bydel. I tillegg til systemtilsyn gjennomføres det individuelle tilsyn basert på konkrete hendelser.

³¹ Melding om Fylkesmannens systemtilsyn med helse, -omsorgs og barneverntjenesten i Byrådsavdeling for helse og omsorg. Byrådsak 106/17.

Kommunaldirektør opplyser at det er en styrke å motta eksterne gjennomganger av egne tjenester, systemer og rutiner. I oppdragsnotat fra kommunaldirektør til Etat for barn og familie i 2015 fremgår det at «Etat for barn og familie skal prioritere arbeidet med tilsyn og oppfølging av disse. Etaten må etablere rutiner for å lære av tilsyn i egen og andre etater, og i tilsvarende virksomheter i andre kommuner.»³² Gjennomførte tilsyn i BHO er fast tema for møtene i SKU som kommunaldirektør leder. Det er ikke etablert en skriftlig rutine verken for byrådsavdelingen eller for Etat for barn og familie for hvordan gjennomførte systemtilsyn skal følges opp for å sikre læring på tvers av barneverntjenestene.³³

Deloitte får opplyst at direktør for Etat for barn og familie alltid blir involvert når Fylkesmannen melder om at det skal gjennomføres et tilsyn i en av bydelene. Etatsdirektør opplyser at gjennomførte systemtilsyn er et tema på nettverksmøter mellom barnevernssjefene, og i andre ledermøter, og dermed blir alle barnevernssjefene kjent med eventuelle avvik som Fylkesmannen har avdekket i en av tjenestene. En av barnevernssjefene viser til at det er mer fokus på gjennomførte tilsyn nå enn tidligere.

Selv om tilsyn er tema på felles møter viser noen av barnevernssjefene til at det ikke har blitt arbeidet tilstrekkelig med læring på tvers etter tilsyn. I 2017, 2016 og 2015 har det blitt gjennomført tilsyn med hhv. Årstad bydel, Arna bydel og Bergenhus bydel. I alle tre tilsyn ble det avdekket at barneverntjenestene ikke oppfylte plikten til å gi tilbakemelding til offentlig melder. Forholdene som avviket bygger på er til dels overlappende mellom tilsynene. I to av tilsynene blir det blant annet vist til at det ikke alltid har blitt sendt tilbakemelding til melder etter mottatt melding. I ett av tilsynene blir det også vist til at de ansatte ikke er kjent med plikten til å gi tilbakemelding når saken det blir meldt om er i undersøkelse eller tiltak er satt i verk, og i to av tilsynene fremgår det at ikke alle ansatte er kjent med plikten til å vurdere om melder har behov for å vite om hvilke tiltak som er satt i verk.

I to av tilsynene blir det pekt på at forholdene som er avdekket ikke er fanget opp av ledelsen sin gjennomgang av praksis i tjenestene. Samtidig blir det i to av tilsynene pekt på at avviket er meldt fra om og at ledere er kjent med at sentrale oppgaver ikke løses slik det bestemt, men at det likevel ikke er satt inn tilstrekkelig med tiltak. Fylkesmannen viser til at styring med tjenestene (internkontroll) forutsetter at ledere følger med på egen virksomhet og setter i verk forebyggende og korrigerende tiltak når dette er nødvendig. Det blir understreket at kommunen og ledere har ansvaret for å legge til rette og ha organisatoriske løsninger som gjør det mulig for de ansatte å oppfylle krav i barnevernlovgivningen. I alle tre tilsyn viser Fylkesmannen til mangler i styringssystemet knyttet til det temaet tilsynet omfatter.

En av barnevernssjefene viser til at når barneverntjenesten har fått påpekt et avvik av Fylkesmannen, har etaten gitt beskjed til alle tjenestene om at det må rettes opp i tilsvarende avvik i andre tjenester. Etaten har stolt på at tjenestene har fulgt opp pålegget om å rette avvik i bydeler som ikke hadde hatt tilsyn av Fylkesmannen. Det blir vist til at dette ikke har vært tilstrekkelig, og at det i større grad burde vært etterspurt en viss rapportering på hvordan (alle) tjenestene har fulgt opp dette, eller gjennomført en kontroll i tjenestene. Etaten viser til at en av tjenestene som har vært gjenstand for tilsyn har selv gjort slike kontroller av egen etterlevelse i etterkant av et tilsyn og har rapportert om dette til etaten.

Fylkesmannen forhåndsvarsler systemtilsynene med minst 6 uker. Det fremgår av melding om systemtilsyn fra Byrådet til Bystyret at kommunen dermed kan gå igjennom egen praksis i forkant av tilsynene. Det blir samtidig påpekt av statsdirektør at selv om en gjennomgår praksis i forkant av Fylkesmannens tilsyn, kan det likevel være vanskelig å vite akkurat hva Fylkesmannen vil fokusere på. En del av Fylkesmannens konklusjoner bygger også på gjennomgang av saksmapper.

³² Budsjett- og oppdragsnotat for 2015 til Etat for barn og familie. Datert 27.mars 2015.

³³ Det er utarbeidet en rutine for hvilke aktiviteter som skal gjennomføres i forbindelse med tilsyn for Byrådsavdelingen (nivå 1).

I tillegg til systemtilsyn gjennomfører Fylkesmannen individbaserte tilsyn basert på konkrete hendelser. Dette er tilsyn som etatsdirektør ikke nødvendigvis blir involvert i av Fylkesmannen på samme måte som for systemtilsyn. I 2017 ble det derfor utarbeidet en rutine for å sikre at barneverntjenestene rapporterte til etatsdirektør om individbaserte tilsyn. På bakgrunn av denne rapporteringen utarbeides det et Excel-skjema med oversikt (anonymisert) over alle gjennomførte og pågående individbaserte tilsyn, samt eventuelle avvik som Fylkesmannen avdekker.

Kommunaldirektør og etatsdirektør opplyser om at det gjennomføres møter både med Fylkeslegen og Fylkesmannen for å få innspill og dele erfaringer.

Oppfølging av revisjonsrapporter

I tillegg til tilsyn gjennomføres det forvaltningsrevisjoner av kommunale tjenesteområder. I 2015 ble det gjennomført en forvaltningsrevisjon av tilsyn, oppfølging og kontroll av fosterhjem. I forvaltningsrevisjonsrapporten ble det blant annet trukket frem at barneverntjenesten mangler system for helhetlig og systematisk rutineutvikling for resultatene, samt system og rutiner for gjennomføring av risikovurderinger. Forvaltningsrevisjonen konkluderte med å anbefale en rekke tiltak, som Bystyret vedtok. Etat for barn og familie utarbeidet en handlingsplan for å imøtekomme Bystyrets vedtak. Det ble utarbeidet en statusrapport til Kontrollutvalget i mars 2016. Planen var at arbeidet med oppfølging av forvaltningsrevisjonsrapporten skulle være ferdig 15. juni 2016, men etaten er ikke helt i mål med arbeidet p.t. Deloitte får opplyst at kommunaldirektør vil få oppdatering på status for dette arbeidet fra direktør for Etat for barn og familie i styringsdialogmøtet i september 2017.

8.3.5 Brukerundersøkelser

Byrådsavdelingen har ansvar for å gjennomføre brukerundersøkelser. Det er ikke gjennomført brukerundersøkelser innen barnevernet de siste årene. Det har vært et mål om å gjennomføre en brukerundersøkelse i 2016 (jf. oppdragsnotat 2016), men dette ble ikke gjennomført. Deloitte får opplyst at det er svært utfordrende å gjennomføre brukerundersøkelser innenfor barneverntjenestene og at det er gjort et betydelig arbeid med å kartlegge hvordan dette kan gjøres på best mulig måte.

Deloitte får opplyst at det skal gjennomføres brukerundersøkelse innen utgangen av 2017. Brukerundersøkelsen vil omhandle undersøkelsessaker og hjelpetiltak og undersøkelsen er rettet til foreldre som har vært i kontakt med barneverntjenestene. I tillegg vil kommunen ha en dialog med Bufetat for å få undersøkt muligheten til å få informasjon fra deres brukerundersøkelser knyttet til fosterhjem som gjelder Bergen kommune. Deloitte får opplyst at barneverntjenestene arbeider aktivt med involvering av brukerne gjennom sitt samarbeid med Forandringsfabrikken, og at etaten er i ferd med å utvikle et skjema for samtaler med barn og unge i samarbeid med Forandringsfabrikken.

8.4 Vurdering

Deloitte mener at det er gjort et viktig arbeid med kartlegging og identifisering av svakheter i internkontrollen gjennom evalueringen som BHO har gjort av internkontrollen på ulike nivå. Deloitte mener samtidig at BHO, Etat for barn og familie og tjenestene ikke har hatt tilfredsstillende løpende oppfølging av at internkontrollen har fungert som den skal. Det er Deloitte vurdering at ordningen med kvalitetsutvalg på alle nivå kan være et viktig tiltak for å følge opp internkontrollen i BHO. Samtidig mener Deloitte at det ikke har vært tilstrekkelig kvalitet i rapportering, organisering og gjennomføring av kvalitetsutvalgene på alle nivå. Deloitte mener at det bør utarbeides en tydelig retningslinje for kvalitetsutvalgenes rolle i kvalitetssystemet og hvilke ansvar og oppgaver utvalgene er gitt for oppfølging av internkontrollen. Det bør også gjøres en evaluering av kvalitetsutvalgene med jevne mellomrom, ettersom disse utgjør en svært sentral del av internkontrollen i BHO og er avgjørende for at kommunaldirektøren skal kunne ivareta sitt ansvar for betryggende kontroll innen barneverntjenesten.

Deloitte mener at det ikke er etablert tilstrekkelig med kontroller for å etterse at rutiner og krav til kvalitet i tilstrekkelig grad er implementert i tjenestene, herunder lukking av avvik som påpekes gjennom tilsyn og revisjon. Manglende kontroller gjør at kommunen ikke i tilstrekkelig grad får informasjon om hvordan internkontrollen fungerer i tjenestene. Både rapportering til Fylkesmannen og rapportering av avvik er viktige kontroller for å sikre en løpende vurdering av internkontrollen, men Deloitte mener at det er en svakhet at det ikke er etablert rutiner for gjennomføring av etterkontroller (intern etterkontroll/revisjon). Slike etterkontroller bør være målrettede tiltak basert på risikovurderingene som er gjort og vil i større grad kunne gi informasjon om kvaliteten i arbeidet som gjøres.

Deloitte mener at det ikke er etablert tilfredsstillende rutiner for å sikre tilstrekkelig læring på tvers av barneverntjenestene i forbindelse med gjennomføring av tilsyn fra Fylkesmannen. Deloitte merker seg at det er etablert rutiner for oppfølging av individbaserte tilsyn. Samtidig mener Deloitte at BHO og Etat for barn og familie må vurdere om det skal etableres kontrollrutiner for å sikre at alle barneverntjenester følger opp systemtilsyn hvor det er avdekket avvik i en av tjenesten. Deloitte mener at Fylkesmannens tilsyn i 2015, 2016 og 2017 i tre forskjellige barneverntjenester viser at resultatene ikke i tilstrekkelig grad har klart å lære av tilsyn på tvers av barneverntjenestene og at avdekkede avvik i internkontrollen har ikke i tilstrekkelig grad blitt fulgt opp med korrigerende tiltak.

Deloitte mener det er uheldig at det ikke er gjennomført brukerundersøkelser innen barneverntjenestene og vil understreke viktigheten av at dette gjennomføres som planlagt innen utløpet av 2017. Involvement av brukerne og brukerundersøkelser er et sentralt krav knyttet til internkontroll og er svært viktig med hensyn til å få informasjon fra brukerne om de tiltakene som er satt i verk ivaretar brukernes behov, og om brukerne har fått den oppfølging de har krav på både i henhold til nasjonal lovgivning og kommunale mål og retningslinjer.

9. Konklusjon og anbefalinger

Byrådsavdeling for helse og omsorg (BHO) er i gang med en stor omorganisering som innebærer å redusere antall resultatenheter. Dette skal gi etatene en bedre mulighet til å profesjonalisere og følge opp ledelsen i hver resultatenhet, og det skal gjøre det lettere å sikre lik tjenesteutføring og lik rapportering oppover i systemet. Byrådsavdelingen har også i en lengre periode arbeidet med å utarbeide et helhetlig kvalitetssystem som skal favne om alle virksomheter som er underlagt byrådsavdelingen. Etat for barn og familie har også satt i verk tiltak knyttet til internkontrollen i barneverntjenesten i påvente av det nye kvalitetssystemet skal implementeres. Både kommunaldirektør og direktør for Etat for barn og familie har gitt uttrykk for at utvikling av internkontrollen er en prioritert oppgave. Dette blir bekreftet av de enkelte barneverntjenestene som viser til at det har blitt mer fokus på internkontroll og oppfølging av tjenestene, spesielt det siste halvåret. Deloitte mener at byrådsavdelingens pågående arbeid med omorganisering, kartlegging og utvikling av nytt kvalitetssystem, samt Etat for barn og familie sine tiltak for å forbedre oppfølgingen av barneverntjenestene, er viktige og nødvendige tiltak for å styrke internkontrollen i barneverntjenesten.

Deloitte mener samtidig at den overordnede internkontrollen i barneverntjenesten p.t. ikke er tilfredsstillende. Det er vesentlige mangler i internkontrollsystemet som medvirker til at det ikke er etablert en overordnet internkontroll i samsvar med COSO sine anbefalinger eller i samsvar med Bergen kommune sitt rammeverk for internkontroll. Manglende helhetlig internkontroll gjør at tjenesten etter Deloitte vurdering ikke i tilstrekkelig grad er gjenstand for betryggende kontroll i samsvar med kommuneloven § 20 nr. 2. Denne vurderingen er basert på følgende identifiserte mangler i internkontrollen:

- Når det gjelder *kontrollmiljø* skal det som nevnt implementeres et helhetlig kvalitetssystem, men p.t. mangler det en felles overordnet beskrivelse og føringer for hvordan internkontrollen skal organiseres og følges opp på ulike nivå i barneverntjenesten. Det er ikke oppdaterte fullmakter og organisasjonsbeskrivelser for Etat for barn og familie. Det er heller ikke etablert system og rutiner for gjennomføring av etisk refleksjon på alle nivå. Deloitte mener at det ikke har vært tilstrekkelig oppfølging av underliggende enheter mht. gjennomføring av oppdrag/styringssignal og rapportering på dette.
- Det er ikke dokumenterte rutiner for gjennomføring av *risikokartlegginger og -vurderinger*. Selv om det gjennomføres risikovurderinger, er det etter Deloitte vurdering ikke tilstrekkelige kvalitet og effektivitet i gjennomførte risikovurderinger på alle nivå, noe som fører til at en ikke sikrer at ressursene prioriteres til områder hvor sannsynligheten for og konsekvensen av svikt, feil og mangler er størst.
- Det er satt i gang et arbeid med rutineutvikling i Etat for barn og familie, men det er Deloitte vurdering at det ikke er etablert tilstrekkelig med *kontrollaktiviteter* i form av felles rutiner for viktige arbeidsprosesser i barneverntjenestene. Deloitte mener det er uheldig at det ikke er utarbeidet en risikobasert plan for rutineutvikling og at det mangler retningslinjer for rutineutviklingsarbeidet i etaten. Det er heller ikke etablert rutiner for etterkontroll for å kontrollere at rutiner etterleves.
- Deloitte mener at det ikke har vært tilfredsstillende *informasjon og kommunikasjon* mellom de ulike myndighetsnivåene, og på tvers av tjenestene, knyttet til internkontroll frem til i

dag. Mangelen av et helhetlig rammeverk med felles føringer for internkontroll gjør at kommunikasjonen rundt internkontroll har vært for fragmentert. Deloitte mener derfor det er både viktig og nødvendig at byrådsavdelingen er i ferd med å utarbeide et felles rammeverk for internkontroll for hele BHO som kan legge grunnlaget for systematisk kommunikasjon og informasjon rundt internkontroll.

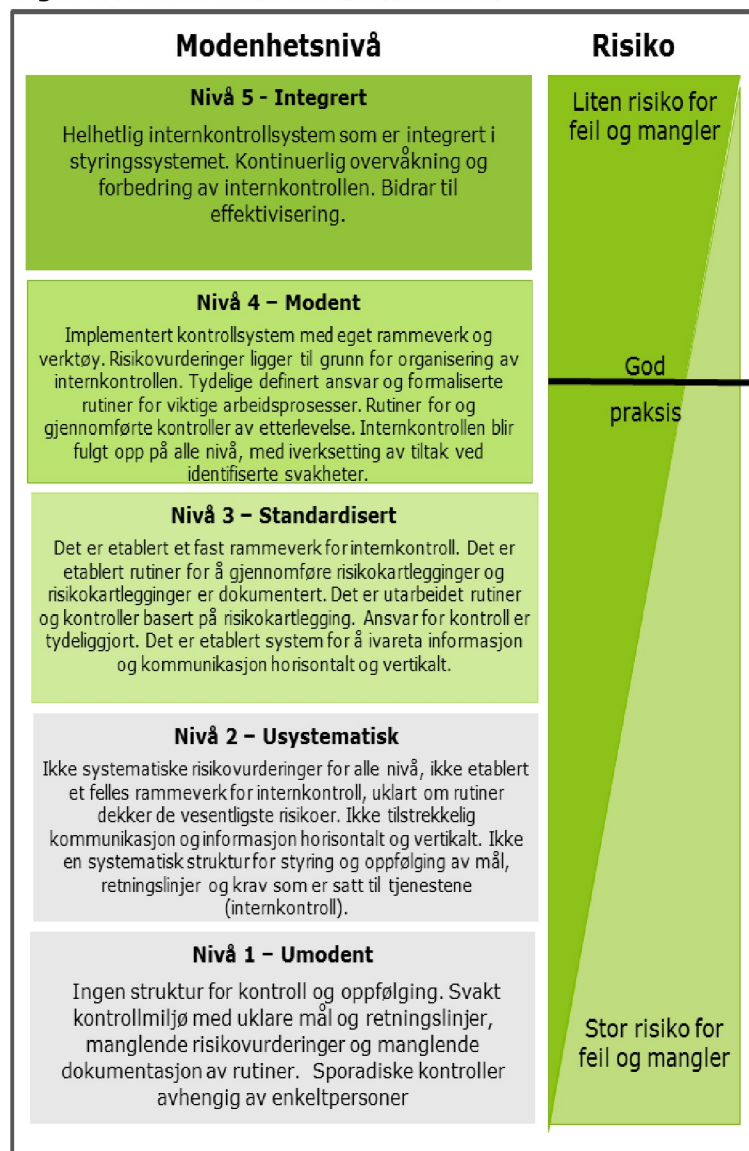
- Når det gjelder *oppfølging av internkontrollen* har BHO gjennomført en evaluering av internkontrollen, og det er etablert en struktur med kvalitetsutvalg på alle nivå som skal følge opp internkontrollen. Deloitte mener samtidig at det ikke er etablert tilstrekkelig med rutiner for å sikre kvalitet i organisering og gjennomføring av, samt rapportering mellom, kvalitetsutvalgene. Det er heller ikke etablert rutiner for gjennomføring av egenkontroller og etterkontroller knyttet til etterlevelse av system og rutiner. Deloitte mener også at det ikke er etablert tilfredsstillende rutiner for å sikre tilstrekkelig læring på tvers av barneverntjenestene etter gjennomførte tilsyn fra Fylkesmannen. Til sist er også manglende brukerundersøkelser en vesentlig svakhet ved internkontrollen og det er viktig at denne gjennomføres i 2017 slik som planlagt.

Figur 5: Modenhetsmodell internkontroll

For å oppsummere status for internkontrollen i barneverntjenesten i Bergen kommune kan dette illustreres ved bruk av en modenhetsskala. Basert på undersøkelsen mener Deloitte at den overordnede internkontrollen knyttet til barneverntjenesten på revisjonstidspunktet er på nivå mellom 2 og 3. Med dette mener vi at flere viktige komponenter for internkontrollen er på plass, men det er ikke gjennomgående standardisert og implementert. Internkontrollen fremstår derfor som noe usystematisk.

Det er samtidig Deloittes vurdering at det har vært en betydelig utvikling av arbeidet med overordnet internkontroll i barneverntjenesten siste året basert på de tiltak som Etat for barn og familie har satt i verk. Da barneverntjenestene ble intervjuet første gang i 2016 ble de utfordret på å vurdere modenheten til byrådsavdelingens/etatens internkontroll. Vurderingen varierer fra nivå 1,5 til 3 med et snitt på 2,2. I andre intervjurunde i 2017 viser flere av barneverntjenestene til at flere prosesser er påbegynt siste året og flere tiltak har blitt gjennomført, og at modenheten til internkontrollen derfor beveger seg i positiv retning.

Årsaken til at modenheten ikke klassifisert som 3 er at det p.t. ikke er etablert et standardisert rammeverk for internkontroll med felles føringer for alle tjenestene. Utvikling av et felles overordnet



rammeverk og implementering av dette i tjenestene vil etter Deloitte vurdering være viktig for å utvikle internkontrollen ytterligere.

I forbindelse med arbeidet med ny organisering og nytt kvalitetssystem med felles føringer for internkontrollen, vil BHO sette i verk en rekke tiltak for å forbedre internkontrollen. Deloitte vil anbefale at arbeidet med utvikling av nytt kvalitetssystem også omfatter følgende tiltak:

1. Tydeliggjøre overordnede mål for barneverntjenesten og sikre forankring av disse i barneverntjenestene.
2. Styrke byrådsavdelingens oppfølging av oppdragene som er gitt etaten for eksempel gjennom oppdragsnotat) ved å formalisere og dokumentere gjennomføring og resultatene ved oppdragsperiodens slutt.
3. Evaluere om tiltakene som etaten har satt i verk er tilstrekkelig for en systematisk og god oppfølging av alle styringsindikatorer i Corporater, og for at manglende måloppnåelse blir fulgt opp i tilstrekkelig grad.
4. Oppdatere fullmakter og organisasjonsbeskrivelser som gjelder Etat for barn og familie, og etablere rutiner for at slike dokument holdes oppdatert over tid.
5. Utarbeide rutiner for, og følge opp, gjennomføring av etisk refleksjon på alle nivå i byrådsavdelingen.
6. Utarbeide en kompetanseplan i etaten og i resultatenehetene i samsvar med føringer i den strategiske kompetanseplanen (når den er vedtatt).
7. Etablere skriftlige rutiner for gjennomføring av risikokartlegginger og –vurderinger på alle nivå i byrådsavdelingen, og sikre kvalitet og effektivitet i gjennomførte risikovurderinger.
8. Vurdere om etablerte møtearenaer ivaretar behov for samhandling, læring og utvikling av felles tilnærming på tvers av barneverntjenestene.
9. Utarbeide retningslinjer for rutineutvikling som blant annet sikrer:
 - a. Utforming av en risikobasert plan for utvikling og prioritering av rutiner
 - b. Forankring av rutiner i tjenestene
 - c. Varsling til alle ansatte om nye rutiner på Allmenningen
 - d. Systematikk i rutinesamlingen på Allmenningen
 - e. Tilstrekkelig opplæring i nye felles rutiner
10. Utarbeide rutiner for gjennomføring av egenkontroller/etterkontroller knyttet til etterlevelse av rutiner og krav til kvalitet i tjenestene.
11. Utarbeide dokumenterte rutiner for å sikre tilstrekkelig læring på tvers av barneverntjenestene i forbindelse med systemtilsyn fra Fylkesmannen.
12. Utarbeide rutine for hvordan og hvor ofte brukerundersøkelser skal gjennomføres i barneverntjenesten, samt gjennomføre planlagt brukerundersøkelse i 2017.

Vedlegg 1: Høringsuttalelse



BERGEN
KOMMUNE

BYRÅDSAVD. FOR HELSE OG OMSORG
BHO - Kommunaldirektørens stab

DELOITTE AS AVD BERGEN
Postboks 6013 Postterminalen
5892 BERGEN

Vår referanse: 2017/03885-4
Saksbehandler: Margrete Røkkum
Dato: 27. september 2017

Høringsutkast - forvaltningsrevisjon av overordnet internkontroll i barneverntjenesten

Byrådsavdeling for helse og omsorg har mottatt utkast til rapport fra forvaltningsrevisjon av overordnet internkontroll i barneverntjenesten til høring. Kommunaldirektøren takker for tilsendt rapport som vil bli et sentralt dokument i vårt videre arbeid med planlegging og gjennomføring av forbedringsarbeid av den overordnede internkontrollen i kommunens barneverntjenester. Kommunaldirektøren takker også for en ryddig og god prosess, som har muliggjort god kommunikasjon og som har ført til at rapporten har god legitimitet i byrådsavdelingen.

Kommunaldirektøren er glad for at rapporten vurderer byrådsavdelingens pågående arbeid med omorganisering, kartlegging og utvikling av nytt kvalitetssystem, samt Etat for barn og familie sine tiltak for å forbedre oppfølgingen av barneverntjenestene som viktige og nødvendige tiltak for å styrke internkontrollen i barneverntjenesten.

Kommunaldirektøren har også merket seg Deloitte's vurdering av at det har vært en god utvikling av arbeidet med overordnet internkontroll i barneverntjenesten fra revisjonstidspunktet i 2016 til andre intervjurunde i 2017. Det er positivt at rapporten viser til at modenheten til internkontrollen beveger seg i positiv retning siste år. Ved iverksetting av det pågående kvalitetsutviklingsarbeidet, blant annet innføring av det overordnede elektroniske kvalitetssystemet i 2018, vil barnevernet ta del i ny funksjonalitet som vil heve modenheten i internkontrollen betraktelig. Kommunaldirektøren vurderer rapporten fra Deloitte som et godt støttegrunnlag for prioritering av kvalitetstiltak.

Byrådsavdelingen har i tillegg følgende kommentarer til rapportens innhold:

Det fremgår av første hele avsnitt på side 30 at det ikke er etablert samme oppfølging av faglige indikatorer som for økonomi. Det fremheves at etatsdirektøren følger opp alle faglige indikatorer i styringssamtaler med sine enhetsledere. De faglige indikatorene inkluderer rapportering til Fylkesmannen, avviksrapportering til etaten og parametre i styringskortet. Der det er utfordringer med å nå faglige målsettinger, blir enheten bedt om å lage en plan som blir fulgt opp ved neste samtale. I tillegg har alle enhetene fått i oppdrag å lage risikovurderinger med tiltak. Disse følges opp under styringssamtalene med etatsdirektør. Risikovurderingene er på dette tidspunkt utarbeidet og tilgjengelig i coporater for 7 av 8 barneverntjenester.

Under punkt – Årlig samling, side 31 heter det at; «Etatsdirektør vil gjennomføre årlige samlinger i begynnelsen av året.». Denne setningen må utgå da etaten ikke har besluttet å gjennomføre faste årlige samlinger på nåværende tidspunkt. Det vil pågå store endringer i etatens organisering av underliggende tjenester kommende år. I den forbindelse vil også nye møte- og samhandlingsstrukturer måtte utvikles og bygges. I 2017 har det vært gjennomført

Postadresse:
Postboks 7700, 5020 BERGEN
Kontoradresse:
Rådhusgaten 10

Telefon: 05556
E-post:
Internett: www.bergen.kommune.no

en faglig samling for alle lederne i etaten knyttet til oppstart av vedtatt plan «Bergens barn – byenes fremtid». Det er planlagt ytterligere en samling mot slutten av året.

Kommunaldirektøren vil avslutningsvis fremheve de gode resultatene etaten har oppnådd på viktige faglige styringsparametre i 2017, herunder økt bruk av familieråd, redusert bruk av institusjon som bosted for barn og ungdom, færre hasteplasseringer samt at flere fosterhjem rekrutteres i barnets egen slekt og nettverk. Kommunaldirektøren oppfatter disse resultatene som tegn på god faglig styring av barneverntjenesten.

Vi takker med dette for samarbeidet i forbindelsen med forvaltningsrevisjonen og imøteser endelig rapport.

Med hilsen
BHO - Kommunaldirektørens stab

Nina Mevold - kommunaldirektør
Benedicte Løseth - seksjonssjef

Dokumentet er godkjent elektronisk.

Vedlegg 2: Sentrale dokumenter og litteratur

Lover, forskrifter og forarbeid

- Kommunal- og regionaldepartementet - *Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)*. LOV-1992-09-25-107.
- Barne- og likestillingsdepartementet - *Lov om barneverntjenester (barnevernloven)* – LOV-2015-09-04-85 fra 01.07.2016.
- Ot.prp nr. 70 (2002-2003) – *Om lov om endringer i lov 25. september 1992 nr. 107 om kommuner og fylkeskommuner m.m. (kommunal revisjon)*.

Utvalgt dokumentasjon fra Bergen kommune

Internkontroll Bergen kommune

- Bergen kommune – *Antikorrupsjonsprogram*, vedtatt av Bystyret 22. januar 2014, sak 15-14.
- Bergen kommune – *Etiske retningslinjer for folkevalgte i Bergen kommune*, bystyret 2015, BKSAK 31/15.
- Bergen kommune – *Overordnet rammeverk for internkontroll*, Byråds sak 1401/14.
- Bergen kommune – *Veileder i endrings- og omstillingsprosesser*. BKDOK-2015-00370.03

Plandokumenter, budsjett og årsmeldinger

- Bergen kommune - *Bergen 2030. Kommuneplanens samfunnsdel*. Juni 2015.
- Bergen kommune – *Bergens barn – byens fremtid: Plan for helsestasjons- og skolehelsetjenesten, psykisk helsearbeid for barn og unge i barnevernet i Bergen 2016 – 2026*.
- Bergen kommune - *Budsjett- og oppdragsnotat for 2015 til Etat for barn og familie*. Datert 27.mars 2015.
- Bergen kommune – *Årsmelding 2016*.
- Bergen kommune – *Tertialrapport 1. tertial 2017*.
- Bergen kommune – *Byrådets forslag til handlings- og økonomiplan 2017-2020, Budsjett 2017*.
- Bergen kommune – *Byrådets forslag til budsjett 2016, økonomiplan 2016-2019*.
- Bergen kommune - *Strategisk kompetanseplan 2017-2027- Skisse, versjon 13*
- Bergen kommune – *Politisk plattform for et byråd utgått av Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre 2015-2019*.
- Bergen kommune – *Kompetanseplan 2017 Etat for barn og familie*

Delegasjonsreglement og fullmakter

- Bergen kommune - *Vedlegg til Byråds sak 1370/16: Fullmakter for Byråd for helse og omsorg*. Vedtatt av byrådet i møte 22. oktober 2015 i sak 1345-15.
- Bergen kommune - *Delegasjon av fullmakt fra byråd for helse og omsorg til kommunaldirektør for helse og omsorg*. Datert 7. desember 2016. Saksnr.: 201535471-41
- Bergen kommune – *Fagfullmakter lagt til etater og enheter under Byrådsavdeling for helse og omsorg*. Gjelder fra 1.1.2012.

- Bergen kommune - *Personalfullmakter og arbeidsgiveransvar overfor resultatenhetslederne i etatene. 1. april 2016.*
- Bergen kommune - *Skriftlig videre delegering av budsjettfullmakter mv. 13.1.2014.*
- Bergen kommune - *Internt delegasjonsreglement i barneverntjenesten. Revidert dato 19.05.16*
- Bergen kommune - *Byråds fullmakter. Vedtatt av bystyret i sak 236-16 i møte 21. september 2016.*
- Bergen kommune - *Fullmakter for byråd for finans, eiendom og eierskap, endring pr. 1 oktober 2016. Vedtatt av byrådet i møtet 22. oktober 2015. Korrigert pr. 14. januar 2016 og endret pr. 29. september 2016 i sak 1316-16, saksnr.: 201331992-120.*
- Bergen kommune - *Bergen kommunes økonomireglement og budsjettfullmakter, endringer vedtatt av bystyret i møte 14.12.2016 (sak 314-16 Byråds forslag til handling- og økonomiplan 2017-2020/Budsjett 2017).*
- Bergen kommune - *Fullmakter som gjelder driftsbudsjettet, udatert.*

Organisering av BHO, kvalitetsarbeid, risikoanalyser

- Bergen kommune - *Arbeidsgruppens forslag til organisering av kvalitetsarbeidet i BHO, Byrådsavdeling for helse og omsorg, 12.september 2014.*
- Bergen kommune - *Administrativt vedtak vedrørende etatsorganisering. 30.06.2017*
- Bergen kommune - *Innkalling: Arbeidsmiljøutvalg Byrådsavd. Helse og omsorg, 24. mai 2017.*
- Bergen kommune - *Administrativt vedtak vedrørende etatsorganisering, byrådsavdeling for helse og omsorg, ESARK-03, 201713446-5.*
- Bergen kommune - *Organisering av sentrale funksjoner i Byrådsavdeling for helse og inkludering - etablering av etater. 12 april 2010.*
- Bergen kommune - *Mandat - ressursgruppen for risikostyring i BHO, 26. oktober 2016, saksnr.: 201606144-40. Intern korrespondanse.*
- Bergen kommune - *Mandat for utarbeidelse av føringer for kvalitetssystem i Byrådsavdeling for helse og omsorg (BHO), udatert.*
- Bergen kommune - *Styring og økonomioppfølging etat for barn og familie vår og høst 2017*
- Bergen kommune - *Spørreskjema om kvalitetssystemet i BHO.*
- Bergen kommune - *Prosjektmandat for dokumentasjon av BHOs kvalitetssystem, udatert.*
- Bergen kommune - *Byrådsavdeling for helse og omsorg, Referat 1. møte arbeidsgruppe føringer kvalitetssystem, saksnr.: 201606144-52*
- Bergen kommune - *Byrådsavdeling for helse og omsorg, Referat 2. møte arbeidsgruppe føringer kvalitetssystem, saksnr.: 201606144-53.*
- Bergen kommune - *Kommunaldirektørens risikobilde 2015 sammenholdt med barnevern 2015.*
- Bergen kommune - *Kommunaldirektørens risikobilde, versjon 12.12.2017.*
- Bergen kommune - *Risikovurdering 2017 Etat for barn og familie, august 2017.*

Felles rutiner, retningslinjer og prosedyrer

- Bergen kommune - *Prosedyre for avviksrapporing, barneverntjenestene i Bergen kommune, 19.10.2016, sist revidert 25.01.2017.*
- Bergen kommune - *Kvalitetssystem i Byrådsavdeling for helse og omsorg (BHO), Bergen kommune 2016 - Beskrivelse av systemet på BHOs sektorspesifikke områder.*
- Bergen kommune - *Etat for barn og familie, Barnevernvakten - kvalitetssystem.*
- Bergen kommune - *Prosedyre for melding og registrering av opprettede individtilsyn fra Fylkesmannen, 11. mai 2017.*
- Bergen kommune - *Etatsorganisering: Informasjons- og rapporteringsmal for etat for barn og familie, 04.10.2017.*

Tilsyn og tidligere forvaltningsrevisjoner

- Fylkesmannen i Hordaland - *Rapport fra tilsyn med Bergen kommune, Bergenhus bydel 2015, 5.1.2016.*
- Fylkesmannen i Hordaland - *Rapport fra tilsyn med Bergen kommune, Arna barneverntjeneste 2016.*

- Fylkesmannen i Hordaland – *Rapport fra tilsyn med Bergen kommune, barneverntjenesten og helsestasjons- og skolehelsetjenesten i Årstad 2017.*
- Deloitte – *Bergen kommune Forvaltningsrevisjon av tilsyn, oppfølging og kontroll av fosterhjem, september 2015.*
- Bergen kommune – *Melding om Fylkesmannens systemtilsyn med helse, -omsorgs og barneverntjenesten i Byrådsavdeling for helse og omsorg. Byrådsak 106/17.*

Oppdragsbrev

- Bergen kommune – *Etat for barn og familie, oppdragsbrev fra etatsdirektør til Arna barneverntjeneste, 3. april 2017.*
- Bergen kommune – *Etat for barn og familie, oppdragsbrev fra etatsdirektør til Ytrebygda barneverntjeneste, 3. april 2017.*
- Bergen kommune – *Etat for barn og familie, oppdragsbrev fra etatsdirektør til Årstad barneverntjeneste, 3. april 2017.*
- Bergen kommune – *Etat for barn og familie, oppdragsbrev fra etatsdirektør til Åsane barneverntjeneste, 3. april 2017.*
- Bergen kommune – *Etat for barn og familie, oppdragsbrev fra etatsdirektør til Bergenhus barneverntjeneste, 3. april 2017.*
- Bergen kommune – *Etat for barn og familie, oppdragsbrev fra etatsdirektør til Fana barneverntjeneste, 3. april 2017.*
- Bergen kommune – *Etat for barn og familie, oppdragsbrev fra etatsdirektør til Laksevåg barneverntjeneste, 3. april 2017.*
- Bergen kommune – *Etat for barn og familie, oppdragsbrev til Barnevernvakten, 25. april 2017.*
- Bergen kommune – *Byrådsavdeling for helse og omsorg, oppdrag til etat for barn og familie 2017, 7. mars 2017.*
- Bergen kommune – *Budsjett- og oppdragsnotat til barneverntjenestene og barnevernvakten i 2014 for etat for barn og familie. Presiseringer av oppdragsnotat fra byrådsavdeling for helse og omsorg, 21. juli 2014.*
- Bergen kommune – *Budsjett- og oppdragsnotat til etat for barn og familie i 2014.*
- Bergen kommune – *Budsjett- og oppdragsnotat til etat for barn og familie for 2015.*
- Bergen kommune – *Oppdrag til etat for barn og familie 2016*

Rapportering

- Bergen kommune – *Statusmelding for barnevernet og utekontakten i 2016. Byrådsak 226/17.*
- Bergen kommune – *rapportering til Fylkesmannen 2. halvår 2016, resultat arbeidsprosesser.*
- Bergen kommune – *Barneverntjenesten i Bergens rapportering til Fylkesmannen: Oppsummering av registrerte lagrede data på skjema til Fylkesmannen. Status for hver enkelt bydel, siste halvår 2016.*

Annen dokumentasjon

- Høgskolen i Oslo og Akershus – *Terskler i barnevernet, FoU-resultat 2015.*
- Internkontroll – et integrert rammeverk. Norges interne revisorers forening (1996), Oslo: Norges interne revisorers forening (NIRF).

Nettsider

- www.bergen.kommune.no

Deloitte refers to one or more of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, a UK private company limited by guarantee, and its network of member firms, each of which is a legally separate and independent entity. Please see www.deloitte.no for a detailed description of the legal structure of Deloitte Touche Tohmatsu Limited and its member firms.

Deloitte Norway conducts business through two legally separate and independent limited liability companies; Deloitte AS, providing audit, consulting, financial advisory and risk management services, and Deloitte Advokatfirma AS, providing tax and legal services.