

Kommuners rutiner og praksis for å følge opp ulykker/hendelser som medfører skader på barn i barnehager

Rapport fra DMMH til Utdanningsdirektoratet

Ole Johan Sando, Rolv Lundheim, Ellen Beate Hansen Sandseter og Ingar Pareliussen



DronningMaudsMinne
HØGSKOLE FOR BARNEHAGELÆRERUTDANNING

Forord

I denne undersøkelsen har målet vært å få økt kunnskap om vellykkede arbeidsmetoder i kommuner og blant barnehageeiere når det gjelder identifisering, oppfølging og rapportering av hendelser som medfører skader på barn i barnehager.

Vi har gjennomført en kvalitativ datainnsamling som har bestått av til sammen 15 intervju med respondenter som representerer private barnehager, kommunale barnehager og kommunen som barnehagemyndighet i totalt fem norske kommuner. Tusen takk til alle respondentene som har brukt av sin tid til å delta i denne studien.

Takk også til Utdanningsdirektoratet for muligheten til å gjennomføre dette prosjektet, og takk til Thorleif Orre og Maria Bakke Orvik i Utdanningsdirektoratet for god oppfølging, tilbakemeldinger og kommentarer underveis i prosjektet.

Trondheim, mars 2014

Ole Johan Sando
Høgskolelektor
DMMH

Rolv Lundheim
Førsteamanuensis
DMMH

Ellen Beate Hansen Sandseter
Prosjektleder / Førsteamanuensis
DMMH

Ingar Pareliussen
Førsteamanuensis
DMMH

Innholdsfortegnelse

Forord	3
Innholdsfortegnelse	4
Tabeller	6
Figurer	6
1. Sammendrag	7
2. Innledning	9
2.1 Bakgrunn	9
2.1.1 Barnehagemyndighetens ansvar	10
2.1.2 Organisering av myndighetsoppgavene	11
2.1.3 Barnehageeiers ansvar	12
2.1.4 Avvik og uønskede hendelser	13
2.2 Målsetning og problemstillinger	14
3. Metode	16
3.1 Utvalg	16
4. Resultater	20
4.1 Registrering og oppfølging av skader og ulykker i barnehagen	20
4.1.1 Erfaringer med papirbaserte kontra elektroniske rapporteringssystemer	20
4.1.2 Hvilke hendelser skal registreres?	22
4.1.3 Rapporteringsgrad	22
4.1.4 Kommunelegen sin rolle i oppfølgingen av skader og ulykker i barnehagen	23
4.2 Kommuners arbeid med oppfølging av offentlige lover og forskrifter	23
4.3 Lokalt arbeid i barnehagene med offentlige lover og forskrifter	26
4.4 Kompetanseutvikling i barnehagen	26
5. Diskusjon	29

5.1 Registrering og oppfølging av skader og ulykker i barnehagen	29
5.1.1 Personvern	30
5.1.2 Erfaringer med papirbaserte kontra elektroniske rapporteringssystemer	31
5.1.3 Hvilke hendelser skal registreres?	31
5.1.4 Ulikheter mellom private og kommunale barnehager	32
5.2 Kommuners arbeid med oppfølging av offentlige lover og forskrifter	32
5.3 Lokalt arbeid i barnehagene med offentlige lover og forskrifter	34
5.4 Kompetanseutvikling i barnehagen	36
5.6 Anbefalinger	38
6. Litteraturliste	40

Tabeller

Tabell 1 Forenklet intervjuguide	14
Tabell 2 Beskrivelse av kommunene i utvalget	19
Tabell 3 Beskrivelse av kommunenes system for skade- og ulykkes registrering	21

Figurer

Figur 1 viser ulike lovverk og forskrifter kommunen som tilsynsmyndighet skal sikre at barnehagene drives etter	12
Figur 2 Skjematisk framstilling av utvalget i prosjektet	17

1. Sammendrag

Denne rapporten er resultat av et prosjekt som er utført ved Dronning Mauds Minne Høgskole for barnehagelærerutdanning i perioden medio desember 2013 til medio mars 2014 på oppdrag av Utdanningsdirektoratet.

Målet med studien var å få økt kunnskap om vellykkede arbeidsmetoder i kommuner og blant barnehageeiere når det gjelder identifisering, oppfølging og rapportering av hendelser som medfører skader på barn i barnehager.

I fem norske kommuner ble representanter for private barnehager, kommunale barnehager og kommunen som barnehagemyndighet intervjuet. Til sammen ble det utført 15 intervju. For å få bredde i respondentene ble kommunene valgt ut i fra kriterier om variasjon i størrelse, demografi og geografi. Siden studien skulle belyse rapporteringsmetoder, ble hovedsakelig kommuner hvor en betydelig del av barnehagene har systemer for rapportering av ulykkestall valgt ut.

Alle undersøkte barnehager hadde egne systemer for rapportering av ulykker og uønskede hendelser. Ikke alle rapporterte disse videre til kommunen. Resultatene indikerer at private barnehager i mindre grad rapporterer skader ulykker til kommunene enn kommunale barnehager gjør. I mange kommuner var det vanskelig å skille mellom kommunens rolle som barnehageeier på den ene siden og som tilsynsmyndighet på den andre siden. Dette kan forklare noe av forskjellen i rapporteringsgrad mellom private og kommunale barnehager, da siden mange kommuner jobber tettere opp mot sine egne barnehager for å innhente avviksmeldinger enn de gjør med de private barnehagene i kommunen. Det er mulig at kommunene ser på avviksrapporting som noe de har ansvar for i kraft av å være barnehageeier og ikke i kraft av sin tilsynsmyndighet.

Både elektroniske avviksrapportingssystemer og papirbaserte systemer ble brukt. Fordelen med de elektroniske er lett innsyn for ulike interessenter og muligheter for automatisk varsling av avvik som ikke ble lukket. Alle de elektroniske systemene var generelle avviksrapportingssystemer som brukes i mange ulike typer virksomheter. Fordelen med papirbaserte systemer er at de er enkle, har lav brukerterskel, og at de er skreddersydd for barnehagenes behov.

Hyppighet og innhold i tilsyn med barnehagene varierte mellom de ulike kommunene.

Arbeid med rapportering og oppfølging av ulykker, samt å sørge for at driften er i tråd med de mange lover og forskrifter som barnehagen skal drives etter, var høyt prioritert i barnehagene. Det jobbes systematisk med å sørge for at personalet er oppdatert på lovverk, og å gjennomgå rutiner ved ulykker. Alle barnehagene deltok jevnlig på førstehjelpskurs.

Rapporten munner ut i anbefalinger angående rapporteringssystemer, rutiner for lukking av avvik, økt rapportering fra barnehagene og bedre støtte fra kommunen til både private og kommunale barnehager når det gjelder kompetanseheving.

2. Innledning

I dag går nesten alle barn i alderen 1-5 år i barnehagen. Barnehagen skal bidra til trivsel og glede i lek og læring, og være et utfordrende og trygt sted for fellesskap og vennskap (Barnehageloven, 2013). I forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler presiseres det også at disse skal bidra til at miljøet fremmer helse, trivsel, gode sosiale forhold og forebygge sykdom og skade. Det stilles krav om at barnehagene skal planlegges og drives slik at skader og ulykker forebygges, og barnehagene skal videre ha rutiner og utstyr for håndtering av ulykkes- og faresituasjoner (Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m. v., 2012).

Målet med denne studien er å få økt kunnskap om vellykkede arbeidsmetoder i kommuner og blant barnehageeiere når det gjelder identifisering, oppfølging og rapportering av hendelser som medfører skader på barn i barnehager.

2.1 Bakgrunn

I lov om barnehager (Barnehageloven, 2013, § 1) og rammeplanen for barnehagens innhold og oppgaver (Rammeplan for barnehagen, 2011) er det lagt tydelig vekt på at barnehagen skal gi barn muligheter for lek, livsutfoldelse og meningsfylte opplevelser og aktiviteter i trygge og samtidig utfordrende omgivelser. Dette betyr et fokus på både gode, stimulerende lekemiljøer og muligheter til å utfolde seg i disse, samtidig som disse miljøene skal utgjøre en trygg ramme for aktiviteten.

Likevel vil det kunne skje at barn skader seg i løpet av den tiden de er i barnehagen, og balansen mellom å sikre barn optimal utvikling og å unngå alvorlige skader er utfordrende (BFD, 2000; Hagen & Sandseter, 2010). I barnehagen er det et mål at barna skal være trygge, og barnehager må alltid arbeide for å unngå alvorlige ulykker og skader som fører til invaliditet og i verste fall død. Samtidig er det nødvendig å la barn få utfolde seg, selv om dette kan medføre småskader og andre mindre alvorlige hendelser.

I følge den nasjonale strategien for forebygging av ulykker, er innsatsen for å forebygge ulykker i Norge både fragmentert og preget av dårlig samarbeid mellom de ulike aktørene, noe som vanskeliggjør en helhetlig forebyggende innsats (Departementene, 2009).

2.1.1 Barnehagemyndighetens ansvar

Kommunen har lokal myndighet over barnehagene og fører tilsyn med barnehagene. Tilsyn innebærer at kommunen kan gi pålegg om retting av uforsvarlige eller ulovlige forhold (Barnehageloven, 2013, § 16). Kommunen skal gi veiledning til barnehagene og påse at barnehagene drives i samsvar med gjeldende regelverk (Barnehageloven, 2013, § 8). De viktigste av disse gjeldende regelverk er barnehageloven, rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver, forskrift om sikkerhet ved lekeplassutstyr, plan- og bygningsloven, forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler, lov om brannvern og lov om produktkontroll.

Tidligere undersøkelser av kommuners tilsynspraksis viser at denne varierer betydelig (PwC, 2010; Rambøll, 2012). I Rambøll (2012) sin undersøkelse av kommunens rolle som barnehagemyndighet fant de at det var stor variasjon mellom kommunene med hensyn til hvor hyppig de gjennomførte tilsyn i barnehager. I kartleggingen av ulykker og skader i barnehagen i 2012 så vi at få barnehager, særlig blant de private barnehagene, rapporterte skade- og ulykkestall til kommunen som tilsynsmyndighet (Sandseter, Sando, Pareliussen, & Egset, 2013). Dette tyder på at kommunene i svært varierende grad har innsikt i skade- og ulykkestall for barnehagene i deres kommune.

I den grad registrering av ulykker og skader rapporteres til kommunene er det interessant å se hvordan styrerne som deltok i en kartlegging av alle ulykker og skader i Norske barnehager i 2012 (Sandseter et al., 2013) opplever kommunens videre oppfølging av dette. Det er store forskjeller mellom kommunene når det gjelder barnehagenes vurdering av kommunenes oppfølging, og kommunale barnehager er mer fornøyd med kommunens oppfølging av skade og ulykkestall i barnehagen enn private barnehager (Sandseter et al., 2013).

Kommunens dobbeltrolle som både eier og tilsynsmyndighet kan medføre enkelte utfordringer. På den ene siden kan dette føre til at private barnehager i mindre grad blir fulgt opp (Sandseter et al., 2013), samtidig som denne dobbeltrollen også kan føre til habilitetsspørsmål (PwC, 2010). I om lag halvparten av kommunene er rollene som eier og tilsynsmyndighet lagt under samme leder i kommunen (Rambøll, 2012). Gulbrandsen og Eliassen (2013) påpeker i sin undersøkelse av kvalitet i barnehager at forskjellene mellom

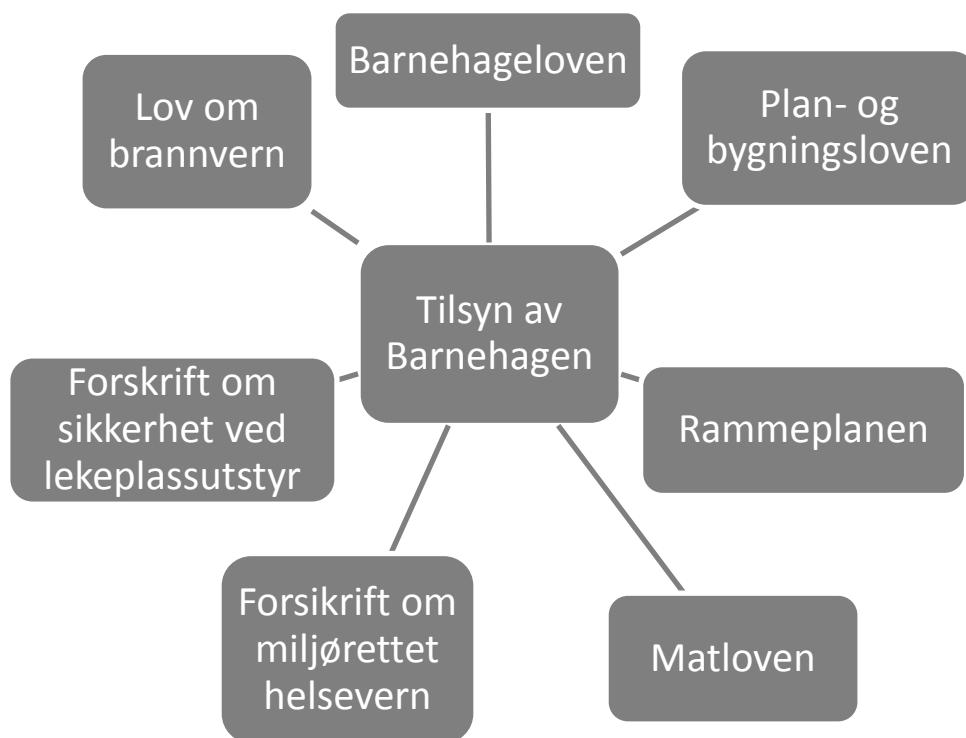
private og kommunale barnehagers kontakthypighet med kommunen er blitt redusert de senere årene.

2.1.2 Organisering av myndighetsoppgavene

Kommunene velger selv hvordan de skal organisere myndighetsoppgavene. Kommunens oppbygning og fordeling av ansvarsoppgaver innen de ulike myndighetsområdene blir derfor ulik. I en kommune kan den ansvarlige for hele opplæringsfeltet ha ansvaret for å følge opp alle disse områdene, mens i større kommuner vil dette kunne være fordelt på mange personer. Den såkalte to-nivåmodellen som har blitt innført i mange kommuner medfører at der barnehagene før forholdt seg til en barnehageetat med etatsjef, og over dette rådmannsnivået, forholder barnehagestyrerne seg nå direkte til rådmannsnivået. Dette medfører mer ansvar på styrenivået.

Når det gjelder temaet for denne undersøkelsen, kommuners oppfølging av barnehagers skader og ulykker på barn, er forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler sentral. Ansvar for oppfølging av denne forskriften ligger ofte hos helsemyndigheten i kommunen, og et godt samarbeid mellom barnehagemyndigheten og helsemyndigheten vil derfor være viktig for å sikre god og helhetlig oppfølging av barnehagene på dette området.

Upubliserte tall fra Rambøll (2012) i en undersøkelse av kommunen som barnehagemyndighet viser at 42 % oppgir at tilsyn i henhold til barnehageloven og til forskrift om miljørettet helsevern i liten grad eller ikke i det hele tatt samordnes.



Figur 1 viser ulike lovverk og forskrifter kommunen som tilsynsmyndighet skal sikre at barnehagene drives etter

2.1.3 Barnehageeiers ansvar

I barnehagelovens § 7 blir barnehageeiers ansvar beskrevet. Her heter det at barnehageeieren skal drive virksomhet i samsvar med gjeldene lover og regelverk.

Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler slår fast at barnehagene skal ha tilpasset førstehjelpsutstyr og at barnehageansatte skal være kjent med rutiner for førstehjelp (Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m. v., 2012). Det er imidlertid ingen krav til hvor ofte denne opplæringen skal gjennomføres, og mange barnehager etterlyser et felles system for gjennomføring og kvalitetssikring av førstehjelpskurs for barnehageansatte (Sandseter et al., 2013). Høyere grad av bevissthet og mer kunnskap om skader og forebygging av ulykker i barnehagen blant barnehageansatte kan bidra til færre skader i barnehagen (Alkon, et al., 1999; CCHP, 2006).

Et av de skadeforebyggende tiltakene som barnehager skal gjennomføre er å kartlegge risiko og iverksette rutiner for å forebygge fare for barnas helse og sikkerhet (Forskrift om

miljørettet helsevern i barnehager og skoler m. v, 2012). I dette ligger det ikke eksplisitt at de skal ha rutiner for å kartlegge og registrere ulykker og skader som skjer i barnehagen, men det vil være naturlig å tenke at for å vite hva som utgjør risiko for ulykke og hvordan man skal forebygge dette, så må man også vite noe om forekomst av ulykker og skader og hvor og hvordan de skjer.

Det er svært viktig at barnehagen ikke kun fokuserer på eksterne risikofaktorer. Styrking av barnets kompetanse på å vurdere og å håndtere risikofylte situasjoner vil på lang sikt være ulykkesforebyggende (Sandseter, 2010). En tysk studie fant eksempelvis en reduksjon i antall ulykker i barnehagen etter et opplegg hvor barn fikk oppøvd sin koordinasjon (Kambas, et al., 2004). Hvordan en barnehage faktisk arbeider med oppøving av barns risikovurdering og risikomestring er viktige aspekter som er mer krevende å undersøke enn rutiner i en perm knyttet til fremgangsmåte ved ulike skadesituasjoner. Det er likevel viktig at et system for oppfølging av skader og ulykker i barnehagen også inkluderer betydningen av barns muligheter for utfordringer og mestring av risikofylte situasjoner og hvordan man kan arbeide med dette i barnehagen.

2.1.4 Avvik og uønskede hendelser

Barnehagen er som alle andre arbeidsgivere pålagt etter arbeidsmiljøloven § 3-1 å gjennomføre systematisk helse- miljø- og sikkerhetsarbeid (internkontroll), og avviksrapportering brukes ofte til dette. I følge Beggerud (2013) bør begrepet "avvik" forbeholdes aktivitet, eller mangel på aktivitet som bryter mot vedtatte lover, forskrifter, arbeidsreglement, prosedyrer, instruksjoner inngåtte avtaler med mer. En ulykke kan altså skyldes et avvik, men trenger ikke å gjøre det. Det kan derfor være hensiktsmessig også å rapportere uønskede hendelser som ikke er et avvik etter denne definisjonen.

Hensikten med avviksrapportering (og rapportering av uønskede hendelser) er at organisasjonen skal lære av hendelsene slik at man kan forebygge slike hendelser i fremtiden. Avviksrapportering således er en del av organisasjonens lærings- og utviklingsarbeid (Pettersen, 2005).

En utfordring knyttet til rapportering av skader og ulykker i barnehagen er å definere hva som er en uønsket hendelse. I en studie om ulykker og skader i Norske barnehager så man at terskelen for hvor alvorlig en skade måtte være for å bli rapportert varierte veldig fra

barnehage til barnehage (Sandseter et al., 2013). Noen styrere rapporterer kun skader hvor barnet er tatt med til lege, andre rapporterer skader hvor det er fare for senskader, mens andre rapporterer også mindre småskader.

2.2 Målsetning og problemstillinger

Hovedmålsettingen med dette prosjektet har vært å bidra til økt kunnskap om hvordan kommuner og barnehageeiere som lykkes i identifisering, oppfølging og rapportering av hendelser som medfører skader på barn i barnehager arbeider. Dette ble gjort ved å belyse ulike aktørers rutiner og arbeid knyttet til skader og ulykker på barn i barnehagen.

Følgende områder vil bli belyst:

- Registrering og oppfølging av skader og ulykker i barnehagen
- Kommuners arbeid med oppfølging av offentlige lover og forskrifter
- Lokalt arbeid i barnehagene med offentlige lover og forskrifter
- Kommunens rolle i kompetanseutvikling i barnehagene

Tabell 1 Forenklet intervjuguide

Spørsmål gruppert etter kategorier av informanter
Kommunen som myndighet • Hvordan registreres skader og ulykker i barnehager? • Hvordan følger kommunen opp skade- og ulykkestall i barnehagene? • Hvordan arbeider kommunen for å sikre at barnehagene i kommunen drives etter forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skole (internkontroll)? • Hvilken rolle har kommunelegen i registrering og oppfølging av skader og ulykker i barnehagen? • Hva gjør kommunen for å legge til rette for kompetanseutvikling blant barnehageansatte når det gjelder forebygging og håndtering av ulykker og skader i barnehagen? • Hvordan arbeider kommunen med rutiner og oppfølging av barnehageområdet sammenliknet med skoleområdet? • Hvilke utfordringer møter kommunen i drift og implementering av systemet for registrering og oppfølging av skader og ulykker i barnehagen?
Kommunen som barnehageeier • Hvordan jobber barnehagen med registrering og oppfølging av skader og ulykker i barnehagen? • Hvordan arbeider virksomhetseier for å sikre at virksomheten drives etter forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skole (internkontroll)? • Hva gjør barnehagen for å gi barnehageansatte nødvendig kompetanse om forebygging og håndtering av ulykker og skader i barnehagen? • Hvilke utfordringer ser barnehagene med det gjeldende systemet for registrering og oppfølging av skader og ulykker i deres kommune?

Private barnehageeiere

- Hvordan jobber private aktører med registrering og oppfølging av skader og ulykker i barnehagen?
- Hvordan arbeider virksomhetseier for å sikre at virksomheten drives etter forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skole (internkontroll)?
- Hva gjør private aktører for å gi barnehageansatte nødvendig kompetanse om forebygging og håndtering av ulykker og skader i barnehagen?
- Hva kjennetegner de kommunene hvor de private aktørene opplever at det er gode og hensiktsmessige system for registrering og oppfølging av skader og ulykker i barnehagen?
- Hvilke utfordringer og problemer er det i de kommuner hvor systemet for registrering og oppfølging av skader og ulykker i barnehager ikke fungerer?

3. Metode

Datainnsamlingen i dette prosjektet består av kvalitative intervjuer. I følge Schmid (1981) er kvalitativ metode studiet av den empiriske verden fra ståstedet til personen som studeres. Det kvalitative intervjuet blir sett som spesielt egnet for å få innsikt i erfaringer, tanker og følelser hos informantene (Dalen, 2004). I dette prosjektet var vi ute etter å få informasjon om informantenes erfaringer med kommunens rutiner for identifisering, oppfølging og rapportering av hendelser som medfører skader på barn i barnehager, og hvordan de syntes dette fungerte. I noen tilfeller deltok flere informanter i intervjuet. Gruppeintervju er en effektiv datainnsamlingsmetode som kan gi verdifull innsikt i et fenomen, samtidig som gruppens karakteristika og informantenes relasjoner kan få konsekvenser for interaksjonen og responsen i intervjuet (Frey & Fontana, 1991). Et sentralt moment i intervjusituasjonen er å oppnå god kontakt med informanten, noe som forutsetter at informanten føler seg trygg nok til å snakke fritt om sine opplevelser og følelser (Kvale, 2007).

Med en slik tilnærming vil dataene i denne undersøkelsen utgjøre eksempler på ulike praksis når det gjelder rapportering og oppfølging av skader og ulykker. De kvalitative intervjuene gir oss godt innblikk i informantenes erfaringer med ulike systemer. Det må understrekes at en slik tilnærming ikke gir grunnlag for å trekke konklusjoner om hvordan tilstanden generelt er i Norge når det gjelder dette. Det vi får fram med denne metoden er synspunkter og erfaringer med ulike rapporteringsmetoder. Vi kan ikke uttale oss om de synspunktene som kommer fram er representative for et større utvalg.

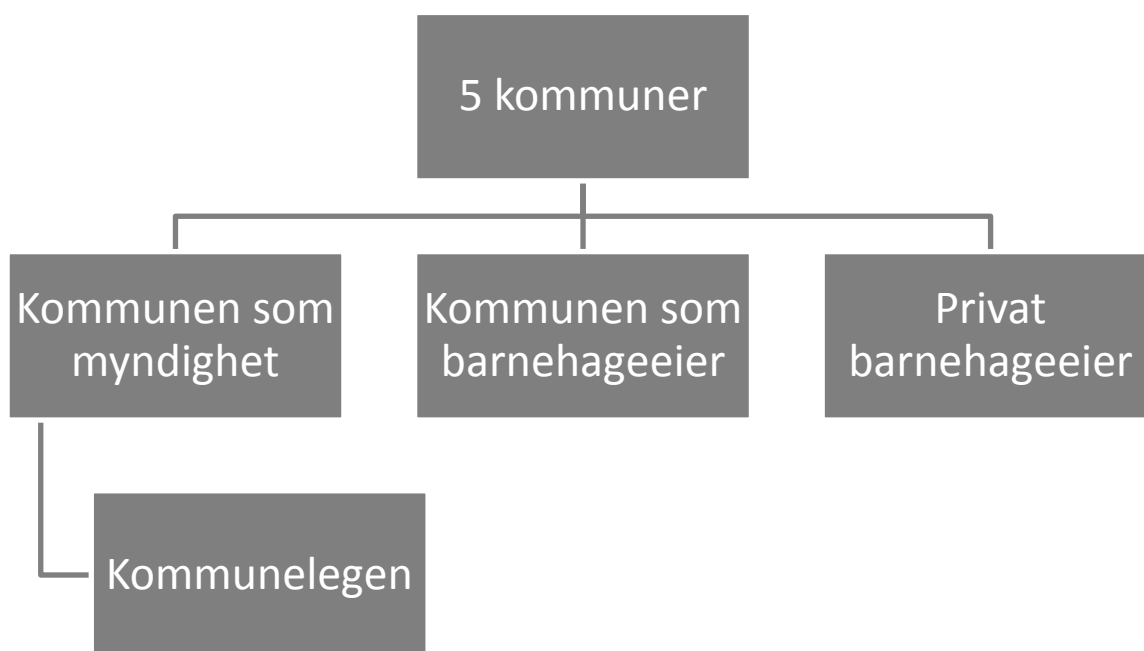
3.1 Utvalg

Vi har i denne undersøkelsen et utvalg på fem kommuner. De fem kommunene i prosjektet ble valgt ut strategisk blant respondentene i Sandseter et al.'s (2013) kartlegging av skader og ulykker i barnehagen, både med utgangspunkt i demografiske kriterier rapportert i denne kartleggingen (variasjon i størrelse og geografi) og i hvor stor grad det forekom rapportering av ulykker og skader.

Hoveddelen i utvalget besto av relativt store kommuner. Alle kommunene hadde minst åtte barnehager og en betydelig andel private barnehager (tabell 2). Dette fordi vi antok at de største utfordringene knyttet til et slikt system for registrering og oppfølging av skader og ulykker i barnehagen fantes i de største kommunene hvor man også har private aktører som

skal følges opp. Når det gjelder andel barnehager i kommunen som rapporterer til kommunen og er fornøyd med kommunenes oppfølging av skade- og ulykkestall, valgte vi kommuner hvor det er en høy andel barnehager som rapporterer og opplever at oppfølgingen er god. Dette kan være indikatorer på gode kommunale system for registrering og oppfølging av ulykker i barnehagen. Vi har også valgt kommuner med ulik geografisk plassering, demografi og eierskapsstruktur.

I hver av de fem kommunene har vi intervjuet representanter for kommunen som myndighet, en styrer i en kommunal barnehage (representerer kommunen som barnehageeier) og en styrer i en privat barnehage (representerer barnehageeieren). I de kommunene hvor det var naturlig, intervjuet vi også kommunelegen eller de som førte tilsyn på vegne av kommunelegen. En HMS ansvarlig i en stor privat barnehagekjede ble også intervjuet. Ingen av barnehagene i utvalget tilhørte denne kjeden, men kjeden har barnehager i to av kommunene vi undersøkte.



Figur 2 Skjematisk framstilling av utvalget i prosjektet

De fem utvalgte kommunene varierer i størrelse og ligger ulike steder i landet. I denne undersøkelsen er det mest relevant å beskrive størrelse på kommunen ut i fra hvor mange barnehager de har i kommunen:

1. Små kommuner (<20 barnehager)
2. Mellomstore kommuner (20-50 barnehager)
3. Store kommuner (> 50 barnehager)

Kommune A er en mellomstor kommune med en lav andel private barnehager (36 %). Denne kommunen har status som «trygt lokalsamfunn» etter WHO sin modell, og var blant kommunene i skadekartleggingen (Sandseter et al., 2013) med høyest andel barnehager som rapporterte skade- og ulykkestall til kommunen. Denne kommunen scoret også høyt på oppfølging fra kommunen på skade- og ulykkesrapportering. Kommune A er organisert i tonivåmodell (Se diskusjon for utdyping av tonivåmodellen).

Kommune B er en stor kommune med en liten overvekt av private barnehager (54 %). Denne kommunen scoret middels på rapportering til kommunen og oppfølging fra kommunen i skadekartleggingen, men var blant de store kommunene som hadde høyest score.

Kommune C var den av de store kommunene som hadde høyest andel barnehager som rapporterte til kommunen. Det er i denne kommunen 44 % private barnehager. Når det gjelder tilfredshet med oppfølging fra kommunen på rapporterte skade- og ulykkestall ligger kommunen rundt gjennomsnittet for alle barnehagene i utvalget.

Kommune D er en mellomstor kommune med 52 % private barnehager. Denne kommunen var den med høyest andel barnehager som rapporterte skade- og ulykkestall til kommunen. Den ligger også noe over gjennomsnittet når det gjelder tilfredshet med oppfølgingen fra kommunen på de rapporterte tallene. Kommune D er organisert i tonivåmodell.

Kommune E er en liten kommune med 42 % private barnehager. Siden dette er en liten kommune med få barnehager har vi ikke beregnet andel barnehager som oppgir at de rapporterer skade- og ulykkestall til kommunen og oppfølging fra kommunen. Kommune E er organisert i tonivåmodell.

Tabell 2 Beskrivelse av kommunene i utvalget

	Størrelse	Andel private barnehager (%)	Rapportering til kommunen (%)	Oppfølging fra kommunen
Alle kommuner i skadekartleggingen	-	56	28 (N=1648)	3,0 SD 1,4 (N=1485)
Kommune A	Mellomstor	36	80 (N=10)	4,3 SD 0,7 (N=9)
Kommune B	Stor	54	24 (N=108)	3,0 SD 1,5 (N=100)
Kommune C	Stor	44	50 (N=26)	3,2 SD 1,4 (N=24)
Kommune D	Mellomstor	52	92 (N=13)	3,5 SD 1,2 (N=12)
Kommune E	Liten	42	-	-

4. Resultater

4.1 Registrering og oppfølging av skader og ulykker i barnehagen

Alle de ti styrerne som ble intervjuet opplyser at barnehagen har system for rapportering av ulykker. Momentene som skal være med i rapporten er i stor grad like for de ulike barnehagene. Alle inkluderer beskrivelse av hendelsesforløp, og beskrivelse av skaden. De fleste har også med de voksnes rolle i forkant og under ulykken, hvem som eventuelt ble varslet og hvilken behandling som ble gitt. I kommune D, som har et felles skjema for skaderegistrering i sine barnehager, finnes det ikke en rubrikk for forslag til tiltak for å forebygge lignende hendelser. Noen skader kan potensielt bli forsikringssaker, eksempler på dette er tannskader, hodeskader og andre hendelser der man frykter varig men eller senskader. Ved slike skader blir det i alle barnehagene sendt egen rapport til forsikringsselskapet, med unntak av en kommune hvor dette er integrert i kommunenes elektroniske system for avviksmeldinger.

4.1.1 Erfaringer med papirbaserte kontra elektroniske rapporteringssystemer

Systemene for skademeldinger kan deles i papirbaserte skjema (her inngår også standardformularer som blir rapportert på e-post) og elektroniske systemer. De elektroniske systemene som kommunene bruker er alle generelle avviksrapporteringssystemer som blir benyttet for alle avvik i flere sektorer i kommunen, mens de papirbaserte i stor grad er skreddersydde for ulykkesrapportering i barnehagene. Mange styrere rapporterer at de ansatte på avdelingene synes barrieren for å fylle ut et skjema er mindre når det er på papir enn når man må logge seg inn på en PC. Det er i utgangspunktet den som oppdager skaden som skal fylle ut skjemaet. Det medfører at det kan gå lang tid mellom hver gang en ansatt skal bruke systemet. I en kommune blir passordet for brukere skiftet hver tredje måned. De som ikke bruker PC i sitt daglige arbeid vil da ikke være klar over det nye passordet sitt. Da må de først ringe til en person på IT-avdelingen for å få passord, så må de logge seg inn på et system som de ikke har brukt på lenge. Det medfører at de ofte må ringe til brukerstøtte for avviksrapporteringssystemet før de kan ferdigstille rapporten, og det gjør at noen kan kvie seg for å rapportere. Noen mindre barnehager har løst dette ved at det er styreren eller pedagogisk leder som fyller ut skademeldingene etter samtale med den/de ansatte som var til stede. En barnehage bruker det gamle papirskjemaet som et grunnlag for å fylle ut det

elektroniske skjemaet. En annen barnehage vurderer nå likeledes å bruke det gamle papirskjemaet, for så å fylle ut i det elektroniske systemet når man har tid. En av barnehagene har bedre tilgang til PC og her mener styreren at barrieren er lav for å rapportere via PC.

De elektroniske systemene er ulike når det gjelder varsling av avvik som ikke blir lukket. Det ene systemet (Kvalitetslosen) har en funksjon der avvik som ikke blir lukket etter en tid blir meldt til en person høyere oppe i systemet. Dersom styrer ikke lukker avviket, går det til kommunens barnehagesjef, og blir det heller ikke fulgt opp der går det til kommunalsjefen. To andre elektroniske systemer har ikke en slik funksjon, og det er heller ingen på nivå over barnehagens styrer som passer på at avvik blir lukket. De papirbaserte systemene har ikke den type rutiner. I de fleste barnehagene (men ikke i alle) blir avvik tatt opp regelmessig i HMS-utvalg, arbeidsmiljøutvalg eller i styremøter. I den private barnehagekjeden som inngår i utvalget blir avviksrapporter sendt til HMS-ansvarlig som lukker avviket når tiltak er satt i verk. Dersom avviket kan ha overføringsverdi til andre barnehager sender HMS-ansvarlig melding til alle barnehager i denne kjeden.

Fire av kommunene bruker elektroniske systemer (Tabell 3). Når det gjelder de private barnehagene har fire av dem papirbaserte systemer, mens den private barnehagekjeden bruker elektronisk rapportering.

Tabell 3 Beskrivelse av kommunenes system for skade- og ulykkes registrering

	Avvikssystem	Elektronisk system?	Automatisk melding ved åpne avvik?	Inkluderer private barnehager?
Kommune A	Kvalitetslosen	Ja	Ja	Nei
Kommune B	Kvalitetslosen	Ja	Ja	Nei
Kommune C	Synergi	Ja	Nei	Nei
Kommune D	Lokalt system	Nei	Nei	Ja
Kommune E	EQS	Ja	Nei	Nei

4.1.2 Hvilke hendelser skal registreres?

De fleste informantene (både ansatte i kommuneadministrasjonen og styrere) mener at skader skal meldes når det er behov for behandling ut over en plasterlapp. Eller når det er behov for å varsle foreldrene. Ved mulig forsikringssak skal skaden meldes. Noen nevner også at nestenulykker med potensielt farlig utfall bør meldes. En informant mener det er viktig å registrere skader med overføringsverdi til andre barnehager. For eksempel problemer med inventar som finnes i flere barnehager. En informant mener det er viktig å melde flest mulig skader, også de mindre alvorlige slik at man kan bruke dette i forebyggende arbeid ved å analysere hendelsesforløpet. En informant opplyser at de spør foreldrene om de ønsker at skaden likevel skal registreres selv om skaden ikke er av alvorlig art.

4.1.3 Rapporteringsgrad

De fleste (både ansatte i kommuneadministrasjonen og styrere) mener at det er en underrapportering av skader. Det blir pekt på to hovedutfordringer knyttet til dette: Den første er å få de ansatte til å skrive skademeldinger. Som nevnt i kapittelet om papirbaserte kontra elektroniske systemer mener mange at det er en barriere at systemet er vanskelig tilgjengelig eller for komplisert. Mange anbefaler enklest mulig systemer, og at systemene ikke er tidkrevende.

Den andre utfordringen er de ansattes holdninger. Fra kommuneadministrasjonens side har flere erfart at det er stor motstand i starten ved innføring av skaderapportering, og at mye arbeid må legges i å endre holdninger. Mange ansatte ser på dette som en "tidstyv" og at rapporteringen er en tjeneste de gjør for kommunen mer enn et arbeid for å forbedre kvaliteten i barnehagen. En informant fra kommuneadministrasjonen sier at "dette handler ikke om et system, men om at det skal være gode holdninger". Han mener at mange systemer kan fungere godt, men at ingen systemer fungerer hvis holdningene til å bruke det er feil. Det må jobbes mye med holdningsskapende arbeid.

Alle de kommunale barnehagene i utvalget rapporterer ulykkestall til kommunen. I tre av kommunene opplyser de private barnehagene i utvalget at skade og ulykkestall ikke blir rapportert til kommunen, og at kommunen heller ikke etterspør slike tall. I kommune B

etterspør barnehagemyndighetene dette ved årets slutt. I kommune D er det et felles system for kommunale og private barnehager. HMS-ansvarlig i den private barnehagekjeden har ikke blitt kontaktet av kommuner for opplysninger om skader i kjedens barnehager. Kommunene kan likevel ha kontaktet barnehagene direkte for å få slike tall.

Flere informanter, både styrere og representanter fra kommunal barnehagemyndighet, mener at redsel for å bli hengt ut kan være en årsak til manglende rapportering. Det kan være enkelte ansatte som mener at siden avvik er uønsket vil høy grad av avviksrapportering sette barnehagen i et dårlig lys. Flere nevner en serie artikler i avisa VG der avvik i barnehagen var tema, og der de opplever at barnehagene ble framstilt for negativt. En informant mener at det er større sjanse for underreportering i de tilfellene der de ansatte har vært medvirkende til skaden, for eksempel ved at de kunne ha forhindre skaden dersom de hadde handlet annerledes.

4.1.4 Kommunelegen sin rolle i oppfølgingen av skader og ulykker i barnehagen

I tre av kommunene ble kommunelegen eller representanter for tilsvarende myndighet intervjuet. I de to andre kommunene ble informantene fra barnehagemyndighet også spurt om kommunelegens rolle. I alle kommunene har kommunelegen/bydelsoverlege hovedansvaret for tilsyn etter forskrift for miljørettet helsevern i barnehage og skole. (Se også kapittel om organisering av tilsynsoppgavene i kommunen).

Kommunelegen har mulighet for innsyn i skademeldinger i alle barnehagene, men tilgjengeligheten er best i de kommunene som hadde elektroniske avvikssystemer, samt i en av de mellomstore kommunene hvor sentral skadestatistikk blir laget av en av kommunelegens medarbeidere. Bare i en kommune virker det som om bruk av skademeldinger er en systematisk del av kommunelegens arbeid.

4.2 Kommuners arbeid med oppfølging av offentlige lover og forskrifter

Alle de fem kommunene vi har besøkt nevner tilsyn som en viktig kilde til informasjon om barnehagene drives i henhold til gjeldende lovverk. Hyppigheten på tilsyn varierer. I en kommune fører de stedlig tilsyn hvert tredje år i barnehager, mens de i andre kommuner har stedlig eller skriftlig tilsyn hvert år. Ved skriftlige tilsyn fyller barnehagestyrerne ut skjema hvor det bekreftes at barnehagen drives etter lover og forskrifter. I den minste kommunen i vårt utvalg har de fokus på tilsyn ved nyetableringer, mens det foreløpig ikke finnes noen

plan for tilsyn av etablerte barnehager etter forskrift om miljørettet helsevern. De foretar likevel tilsyn i etablerte barnehager, for eksempel etter klager fra foreldre, eller andre bekymringsmeldinger.

Rådgiver for miljørettet helsevern i kommune D forteller at det i etterkant av en tilsynsrunde i alle barnehager ble avdekket mangler på kvalitetssikringssystem i barnehagene i kommunen. Barnehagene ble anbefalt å velge et felles kvalitetssikringssystem (Styrerassistenten). Dette er et system for internkontroll som skal inneholde alle barnehagens rutiner. At alle barnehagene i kommunen har det samme systemet, letter tilsynet og bidrar til at barnehagene i større grad kan kommunisere seg i mellom i følge rådgiver for miljørettet helsevern i kommunen.

Informanten i den kommunale barnehageenheten i kommune B opplever at tilsyn av barnehager gjennomføres svært ulikt på ulike steder, og at det er en svakhet ved systemet at det samme lovverket praktiseres forskjellig.

Flere av styrerne i barnehagene forteller at det er et stort og komplekst sett med lover og regler som de må forholde seg til. Noen av styrerne opplever det som både utfordrende og tidkrevende å holde seg oppdatert på lover og regler på egenhånd i barnehagen. Dette blir sett på som et viktig arbeid av styrerne, samtidig som flere påpeker at dette tar tid fra det pedagogiske arbeidet i barnehagen. Private barnehager som er en del av større kjeder opplyser at de får god hjelp sentralt til dette arbeidet.

I de kommunene vi har besøkt er tilsyn etter forskrift om miljørettet helsevern og tilsyn etter barnehageloven underlagt ulike enheter og personer i kommunene. Tilsyn etter forskrift om miljørettet helsevern er i alle kommunene underlagt helsesjefen eller kommunelegen, mens tilsyn etter barnehageloven er underlagt en pedagogisk enhet. Det er varierende i hvilken grad de ulike enhetene kommuniserer med hverandre, koordinerer tilsynsoppgavene og drar veksler på hverandre. Utfordringene rundt kommunens dobbeltrolle som barnehageeier og tilsynsmyndighet ser ut til å være mest aktuelt i forbindelse med tilsyn etter barnehageloven, siden dette i de fleste tilfeller er underlagt den samme enhet som rollen som barnehageeier. Våre resultater tyder på lik behandling av de kommunale og private barnehagene når det gjelder tilsyn etter forskrift om miljørettet helsevern.

I kommune A og E er kommunelegen selv ute i nye barnehager og godkjenner disse i henhold til forskrift om miljørettet helsevern. I de andre kommunene i utvalget er denne oppgaven underlagt kommunelegen, men her er selve tilsynet og rapportskrivningen delegert til en konsulent, rådgiver eller andre ansatte i kommunen.

I to av kommunene forteller de ansatte i kommuneadministrasjonen at det er liten grad av koordinering og kommunikasjon mellom de som gjennomfører tilsyn etter barnehageloven og de som jobber med forskrift om miljørettet helsevern. I en av kommunene har de tidligere forsøkt å gjennomføre tilsyn med barnehager etter barnelageloven og forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skole samtidig. Erfaringen med denne ordningen er at det blir for omfattende for barnehagene å få tilbakemelding på to lovverk samtidig. De har derfor gått tilbake til separate tilsyn. I denne kommunen har de ansvarlige for tilsyn etter barnehageloven og forskrift om miljørettet helsevern likevel mye kommunikasjon om de ulike barnehagene, og de tipser hverandre når de oppdager forhold som er relevant for den andres ansvarsområde.

I den minste kommunen i vårt utvalg forteller kommuneoverlegen at det er store utfordringer med å føre kompetent tilsyn av barnehager i en kommune hvor de ikke har mulighet til å ansette fagfolk på alle de ulike fagområdene som er nødvendig for å oppfylle kommunens ansvar som barnehagemyndighet. Dette har ført til at denne kommunen nå går inn i et interkommunalt samarbeid hvor de sammen med andre mindre kommuner kjøper kompetanse fra en større nabokommune. Også en av de store kommunene i vårt utvalg har inngått i et interkommunalt samarbeid hvor tilsynsoppgavene gjennomføres i flere kommuner av et større fagmiljø.

Organiseringen av tilsyn er i alle kommuner, bortsett fra en, organisert likt for barnehageområdet og skoleområdet. I en av de store kommunene er skoleområdet organisert under en annen enhet i kommunen, og det er således lite kommunikasjon mellom de som arbeider med skolen og barnehagen i denne kommunen. I de øvrige kommunene gjelder de samme systemene for avviksrapportering og skademelding i skoler og i barnehager, og det er de samme enhetene som fører tilsyn med barnehager og skoler.

Flere av informantene opplever at kommunen har tettere kontakt og bedre kontroll med barnehagene enn skolene. En av informantene som fører tilsyn med både skoler og

barnehager opplever at barnehagene er mer bevisste sitt ansvar for barns sikkerhet enn hva skolene i denne kommunen er.

4.3 Lokalt arbeid i barnehagene med offentlige lover og forskrifter

Resultatene viser at en stor del av styrerens tid går med til arbeid med offentlige lover og forskrifter. De fleste styrerne forteller om årlige sjekklister knyttet til HMS. Her må det blant annet bekreftes at barnehagen har gjennomført risikovurdering av uteområdet, medarbeidersamtaler og at medarbeiderne er informert om lover og regler. Alle barnehagene i denne studien har skriftlige internkontrollrutiner i henhold til internkontrollforskriften, men disse rutinene har vi ikke undersøkt i detalj utover det som omfatter ulykkesrapportering og forebygging.

Flere av styrerne forteller at de har en egen HMS-gruppe eller lignende i barnehagen som møtes jevnlig. Sammen med styreren møter gjerne verneombud og noen av de pedagogiske lederne i en slik HMS-gruppe.

Styrerne i barnehagene bruker ulike metoder for å holde seg oppdatert på offentlige lover og regler som gjelder deres virksomhetsfelt. I noen av kommunene informerer kommunen barnehagene direkte om endringer og nye lover og forskrifter som gjelder barnehagene. I en av kommunene som har et slikt system er denne informasjonen forbeholdt de kommunale barnehagene. De private barnehagene blir da nødt til å skaffe seg denne informasjonen på egenhånd. Noen av de private barnehagene har derfor kjøpt inn systemer som bidrar med denne informasjonen. Dette er et datasystem som blant annet hjelper barnehagestyrerne med å holde seg oppdatert på lover og forskrifter. Om det skjer en endring i offentlige lover og regler, blir dette oppdatert i systemet sentralt og styrerne varslet gjennom systemet.

4.4 Kompetanseutvikling i barnehagen

De fleste kommunene retter sine kompetanseutviklingstiltak mest mot de kommunale barnehagene. Dette gjøres da i kraft av rollen som eier og ikke som barnehagemyndighet. I kommune D tilbyr enhet for miljørettet helsevern barnehagene i kommunen kurs og opplæring i internkontroll, sikkerhet inne og ute, ulykkesforebygging og vedlikehold av lekeapparater til barnehagene. Barnehagestyrere får også tilbud om å delta på tilsynsrunder på lekeplasser. Dette er et tilbud som både private og kommunale barnehager i stor grad benytter seg av.

I flere av kommunene bruker både kommunale og private barnehager den kommunale enheten som arbeider med forskrift om miljørettet helsevern som rådgiver ved spørsmål som omhandler helse i barnehagen. Dette kan være sykdomsutbrudd, smittevern, hygiene eller spørsmål på hvordan lover og regler skal forstås. En av informantene (rådgiver med ansvar for tilsyn) holder fram betydningen av å delta med innlegg og informasjon på felles møter for alle barnehagestyrerne i kommunen. Dette bidrar i følge informanten til en god informasjonsflyt og at terskelen for å gi tilbakemelding og å komme med spørsmål til kommunen er lav. Slike fellesmøter for styrere blir av flere av styrerne fremholdt som en viktig arena for erfaring- og kunnskapsdeling.

Risikovurderinger brukes i de fleste barnehagene i følge våre informanter for å kartlegge farer og risikoer i forbindelse med aktiviteter i barnehagene. Risikovurderingene benyttes stort sett på et overordnet nivå, hvor man for eksempel jobber på et generelt plan om hvilke risikoer man står ovenfor når man skal bevege seg utenfor barnehagen med en barnegruppe. Noen av styrerne har utarbeidet årshjul som skal sikre at de ulike tema knyttet til skader og ulykker i barnehagen tematiseres jevnlig i personalgruppa.

Alle barnehagene vi har besøkt har akuttperm eller beredskapsperm hvor barnehageansatte finner informasjon om ulykkes- og krisehåndtering. Hvordan permene har blitt til varierer. Noen av styrerne har gått til innkjøp av en ferdig utviklet akuttperm som beskriver fremgangsmåter ved ulike ulykker og skader som er relevante for barnehagen.

I flere kommuner har man utviklet en felles beredskapsperm for de kommunale barnehagene som blir tilpasset lokalt av personalet i den enkelte barnehagen. Dette for å sikre enhetlige rutiner og god kjennskap til permen. Kontinuerlig arbeid med innholdet i beredskapspermen blir holdt fram som et viktig ledd i å utvikle personalets kompetanse når det gjelder forebygging og håndtering av skader og ulykker i barnehagen. I den private barnehagekjeden som var representert ved HMS-sjefen har de utviklet en HMS-perm sentralt som tilpasses lokalt i hver enkelt barnehage.

Førstehjelpskurs gjennomføres årlig eller hvert andre år i barnehagene vi har besøkt. I de fleste kommunene i vårt utvalg må barnehagene selv organisere førstehjelpsoplæring for sine ansatte. I kommune B arrangeres dette av kommunen for de kommunale barnehagene.

Dette bidrar til å sikre hyppige kurs av god kvalitet i følge styreren i den kommunale barnehagen.

5. Diskusjon

5.1 Registrering og oppfølging av skader og ulykker i barnehagen

Skaderegistrering kan gjøres for å få en beskrivelse av hendelser til bruk i statistikk, men det kan også gjøres som et ledd i arbeidet med skadeforebygging. Innholdet i skaderapportskjemaet vil være ulikt avhengig av hvilke interessenter som skal ha informasjonen.

Alle virksomheter skal registrere skader og ulykker i henhold til arbeidsmiljølovens krav. Dette registeret skal være tilgjengelig for arbeidstilsynet, verneombud, bedriftshelsetjenesten og arbeidsmiljøutvalg. I barnehager er det også andre interessenter som kan ha behov for denne type opplysninger: Forsikringsselskapene har behov for informasjon rundt skader som kan føre til forsikringssak. Kommunelegen har behov for statistikk for å kunne identifisere utfordringer for helsetilstanden i kommunen. Kommunen som tilsynsmyndighet har behov for å identifisere barnehager hvor det trengs særskilte tiltak. Foreldre vil også i noen tilfeller ha nytte av en skriftlig redegjørelse for slike hendelser. I disse tilfellene er det en *beskrivelse* av hendelsesforløpet og skadens art og omfang som er viktig.

Skaderegistrering skal ha en viktig funksjon i barnehagens eget arbeid med å redusere risiko for skader, og brukes til og indentifisere *tiltak* for å forebygge lignede hendelser. Det er derfor viktig at det i rutinene for registrering både finnes mulighet for å foreslå tiltak, og prosedyrer for avviksbehandling som sikrer at tiltak blir vurdert, eventuelt gjennomført, og at effekten av tiltaket blir evaluert (Beggerud, 2013). Hos fire av de fem undersøkte kommunene inneholder rapportene forslag til tiltak. I den kommunen hvor registreringen ikke inneholder forslag til tiltak er rapporteringsrutinene initiert av kommunens barnehagemyndighet. De var muligens godt egnet til å oppfylle kommunens behov for oversikt, men kanskje ikke like godt egnet til avviks- og tiltaksbehandling lokalt.

Når det gjelder prosedyrer som sikrer at tiltak eventuelt blir gjennomført og evaluert er dette sikret på et overordnet plan bare i en kommune. I denne kommunen sikres dette ved at det elektroniske avvikssystemet har en funksjon der avvik som ikke blir lukket lokalt sendes videre til høyere myndighet. Det har foregått en omfattende endring i mange norske kommuners organisering også på barnehageområdet. Den såkalte to-nivåmodellen medfører

at der barnehagene før forholdt seg til en barnehageetat med etatsjef, og over dette rådmannsnivået, forholder barnehagestyrerne seg nå direkte til rådmannsnivået. Dette medfører mer ansvar på styrernivået. Styrerne betegnes nå ofte enhetsledere eller virksomhetsledere. Samtidig med denne endringen har mange små barnehager blitt slått sammen til større enheter (Granrusten & Moen, 2011). Våre funn tyder på at det kan være vanskeligere å få til en kvalitetssikring i to-nivåkommuner. Hele ansvaret for at avvik blir fulgt opp med forebyggende tiltak vil her ligge på styreren. Hvis det svikter i dette leddet er det ingen på nivå over styreren som kan fange det opp. Rådmannsnivået i to-nivåkommuner har fått svært mange enheter å forholde seg til og kan ikke forventes å ha nær oppfølging av hver enkelt enhet.

I en av de undersøkte kommunene har de et godt innarbeidet system hos de kommunale barnehagene der HMS-utvalg i barnehagen har en gjennomgang av avvik hver 6. uke. Praksis i mange av de private barnehagene ligner på det vi fant i tonivåkommunene; Det er styreren som har det endelige ansvaret uten at noen fanger det opp hvis noe svikter på styrernivået. Hos barnehagekjeden som var med i utvalget er lukking av avvik lagt til en sentral HMS-ansvarlig, noe som gir en ekstra sikkerhet.

5.1.1 Personvern

Det er mange potensielle interessenter til informasjonen som ligger i avvikrapporteringen. Dette kan være utfordrende med hensyn til personvern. Ofte vil en uønsket hendelse omhandle enkeltbarn. Hvis foreldrene skal få tilgang til denne informasjonen må barnet kunne identifiseres, men hvis informasjonen samtidig skal være tilgjengelig for mange andre bør den likevel anonymiseres. Navn på den som fyller ut avviksmelding bør også kunne være anonymt. Det er et lovfestet prinsipp at varsling om kritikkverdige forhold skal skje på en måte som gjør at varsleren er beskyttet mot gjengjeldelse fra arbeidsgiver (Arbeidsmiljøloven, 2013, § 2-5). Når avviksmeldinger skal brukes lokalt i skadeforebyggende arbeid er det behov for en god beskrivelse av hendelsesforløpet og ofte vil dette kunne omfatte flere personopplysninger enn når avviksmeldinger skal brukes til statistiske formål. Dette kan tale for at det er ønskelig med et system som skiller informasjonen som er tilgjengelig lokalt og den informasjonen som er nødvendig for å lage sentral statistikk på kommunalt og statlig nivå.

5.1.2 Erfaringer med papirbaserte kontra elektroniske rapporteringssystemer

En av fordelene med databasert rapportering er at det kan legges inn funksjoner som gjør at avvik som ikke blir lukket blir fanget opp og varslet om. Dette varselet kan gå som en påminnelse til styrer eller til et nivå høyere. Dette gir god mulighet for et systematisk kvalitetssikringsarbeid, og systemet blir ryddig med lett innsyn for de som har behov og rett til denne informasjonen. Det er selvsagt avgjørende for alle avvikrapporteringssystemer at avvik blir meldt inn i systemet. Den store svakheten med dette systemet er at mange rapporterer at det blir for tungvint å bruke. Mangel på kunnskap og tilgjengelighet på PC gjør at terskelen for å rapportere blir høyere. Det er også et dilemma at man må gå bort fra barna for å rapportere en ulykke, særlig vanskelig kan dette være i etterkant av en dramatisk hendelse. Siden de elektroniske systemene bare har vært brukt i ett år eller kortere i de undersøkte barnehagene kan det tenkes at vegringen fra ansatte til å bruke dem vil bli mindre når erfaringen med systemene blir større.

Fordelen med papirbasert avvikrapportering er at det er enkelt for alle å fylle ut skjemaet. Skjemaer kan lett gjøres tilgjengelig på avdelingene, det trengs minimalt med opplæring, og avviksmelding kan skrives uten at man må forlate barna. Den største svakheten er at det ikke er så gode muligheter for kvalitetssikring av hva som skjer med meldingene etter at de er skrevet. Innsyn fra andre interessenter er også betydelig vanskeligere med papirbaserte systemer enn det er med elektroniske systemer.

5.1.3 Hvilke hendelser skal registreres?

Også når det gjelder hvilke hendelser som skal registreres vil det være viktig å se på hva informasjonen skal brukes til. Flere informanter hevder at det kunne være nyttig også å registrere nestenulykker for bruk i lokalt ulykkesforebyggende arbeid. Noen mener også at registrering av småskader kan være nyttig for å se om det er situasjoner som ofte fører til denne type hendelser. Når det gjelder skaderegistrering for å danne seg et bilde av sikkerheten i barnehagene i kommunen er det mange som argumenterte ut i fra at småskader ikke bør registreres fordi normal, ønskelig aktivitet hos små barn ofte medfører skrubbsår og lignende uten at man kan betegne det en uønsket hendelse.

De fleste informantene antar at det er underrapportering av skader. Dette er en av de store utfordringene med skaderapportering. Særlig alvorlig er det hvis det stemmer at de skadene

som personalet selv kunne ha forhindret ikke rapporteres. Det er viktig med en felles forståelse blant personalet om at avvik meldes som et ledd i virksomhetens kvalitetsutviklingsarbeid, og at slike meldinger ikke må sees på som et tegn på at barnehagen drives uforsvarlig. Det trenger altså ikke være en sammenheng mellom antall meldte avvik og sikkerheten til barna i barnehagen.

5.1.4 Ulikheter mellom private og kommunale barnehager

I mange kommuner kan det være vanskelig å skille rollen kommunen har som barnehageeier og som tilsynsmyndighet. De fleste kommunene innhenter og følger opp skademeldinger fra kommunale barnehager, men i mindre grad når det gjelder de private. Dette er funn som samsvarer med tall fra den kvantitative undersøkelsen av skader og ulykker i barnehagen gjennomført i 2012, hvor man så at kun 7 % av de private barnehagene oppga at de rapportere skade og ulykkestall til kommune (Sandseter et al., 2013). Dette kan skyldes at kommunen ser på skaderegistrering som noe de har ansvar for i kraft av å være barnehageeier, og ikke i kraft av tilsynsmyndigheten? Det kan se ut som om de private barnehagene i stor grad er alene om ansvaret for oppfølging av ulykker siden rapportene oftest ikke går videre til en annen myndighet. Ett unntak var barnehagen som var tilknyttet en kjede med sentral HMS-ansvarlig. Dersom tallene fra ulykkesrapporteringene skal være nyttige i statistikk må man intensivere arbeidet med å innhente tall fra private barnehager. Dersom ulykkesrapporteringer skal benyttes lokalt i det forebyggende arbeidet er det også en fordel at det innføres systemer som sikrer at avvik blir lukket innen rimelig tid.

Flere av kommunene har ordninger der informasjon og veiledning om nye lover, forskrifter og annen nyttig informasjon blir sendt videre til barnehagene. Bare i en kommune går denne informasjonen også ut til de private barnehagene. Det er mulig at kommunen vurderer dette arbeidet som en del av det de gjør som barnehageeier, og at man derfor ikke finner det naturlig å sende informasjonen til de private barnehagene. Det ville i de fleste tilfeller være enkelt å dele denne informasjonen med alle barnehager i kommunen.

5.2 Kommuners arbeid med oppfølging av offentlige lover og forskrifter

Kommunen er i følge barnehageloven ansvarlig for å sikre at barnehagene drives i henhold til lover og regler (Barnehageloven, 2013, § 8). I hvilken grad kommunene ivaretar denne myndighetsoppgaven varierer. Når det gjelder tilsyn etter forskrift om miljørettet helsevern

er det forskjeller mellom kommunene i vårt utvalgt både når det gjelder hyppighet på tilsyn, og innhold i tilsynet som gjennomføres. En av kommunene vi besøkte har på det nåværende tidspunkt ingen plan for tilsyn av barnehager etter forskrift om miljørettehelsevern foruten ved nyetablering, noe som står i kontrast til andre kommuner i utvalget som årlig gjennomfører stedlig eller skriftlig tilsyn etter denne forskriften. Store variasjoner i tilsynshyppighet er også funnet i andre undersøkelser av kommunens rolle som barnehagemyndighet (Rambøll, 2012).

Også når det gjelder innholdet i tilsynet med barnehagene ser det ut til å være store forskjeller mellom ulike kommuner. Lovverket er utformet med få standardkrav til barnehagen, noe som legger opp til en skjønnsmessig vurdering av kvalitet (Gotvassli, 2013). Slike skjønn kan føre til store forskjeller i vurderingene som gjøres avhengig av hvem som fører tilsyn, samtidig som det kan gjøre at man bare fører tilsyn med de momentene i lovverket som er målbare. Utvikling av nasjonale standarder for tilsyn etter ulike lovverk kan bidra til at barnehagemyndigheten kan gjennomføre mer enhetlige tilsyn, samtidig som dette kan hjelpe barnehageeiere å sikre at barnehagen oppfyller gjeldene lover og regler. Dette kan imidlertid føre til at man også mister noe av fleksibiliteten og mulighetene til lokale tilpasninger. Nasjonale standarder og lokale tilpasninger er forhold må sees i sammenheng hvis man skal finne løsninger som er gode.

En av våre informanter som gjennomfører tilsyn etter barnehageloven i kommune B opplever store forskjeller mellom ulike kommuner, og mener det stilles ulike krav til barnehagene avhengig av hvem som fører tilsyn med barnehagene. Selv om det er umulig å få gjennomført identiske tilsyn av barnehager i hele landet, vil store forskjeller i innholdet på tilsyn være negativt da dette kan medføre ulik kvalitet på barnehagetilbudet.

Når det gjelder kommunens dobbeltrolle som eier og tilsynsmyndighet ser dette ut til å være mest relevant når det gjelder tilsyn etter barnehageloven. Tilsyn etter forskrift om miljørettet helsevern er i kommunene i vårt utvalgt underlagt en annen enhet i kommunen enn den som fungerer som barnehageeier, og denne koblingen til rollen som barnehageeier er således ikke like tydelig. Informantene i dette prosjektet som jobber med tilsyn etter forskrift om miljørettet helsevern forteller at på dette området er det små eller ingen forskjell på tilsyn og oppfølging av barnehagene avhengig av eierforhold.

Vi ser av våre resultater at kommunenes størrelse og organisering påvirker hvilke utfordringer de trekker fram i forbindelsen med oppgaven som barnehagemyndighet og tilsynsfører. I den minste kommunen i utvalget forteller kommunelegen om store utfordringer med å føre kompetent tilsyn innen alle fagområdene som berøres i forskrift om miljørettet helsevern. Dette har ført til at de går inn i et interkommunalt samarbeid hvor de kjøper slike tjenester av en nabokommune. Interkommunale samarbeid eller kommunesammenslåinger ser ut til å være mulige løsninger på utfordringen med for få personer med spesialkompetanse i små kommuner.

I de større kommunene har man altså bedre forutsetninger for å ha kompetente fagmiljø i kommunen som kan følge opp barnehagene innenfor sine fagfelt. Samtidig kan dette vanskeliggjøre kommunikasjon mellom de ulike etatene i kommunen som følger opp barnehagene etter ulike lovverk. I de fleste kommunene i vårt utvalg er det lite formalisert samarbeid mellom enhetene som utfører tilsyn etter barnehageloven og de som utfører tilsyn etter forskrift om miljørettet helsevern. Dette til tross for at disse lovverkene på noen områder må sies å være overlappende. Tilsyn etter disse lovverkene blir ikke ført samtidig i noen av kommunene, noe som stemmer med tendensen i Rambøll sine funn hvor man så at 42 % av kommunene oppgav at tilsyn etter disse lovverkene ikke samordnes i stor grad (Rambøll, upubliserte tall). Eksempelet fra kommune D, hvor de har gått bort fra felles tilsyn, viser at det kan bli for omfattende for barnehagene å forholde seg til felles tilsyn.

Våre resultater tyder på at skoleområdet følges opp relativt likt som barnehageområdet fra kommunene som tilsynsmyndighet. I en av kommunene er skoleområdet organisert ulikt, mens det i de øvrige kommunene er lik organisering. Vårt inntrykk er at barnehage- og skoleområdet i de fleste kommuner er to adskilte ansvarsområder som har mindre med hverandre å gjøre, foruten at det noen steder er de samme personene som fører tilsyn med barnehager og skoler.

5.3 Lokalt arbeid i barnehagene med offentlige lover og forskrifter

Det er barnehageeier sitt ansvar at barnehagen drives i samsvar med gjeldende lover og regelverk (Barnehageloven, 2013, § 7). Som vi har vært inne på i innledningen, er det flere ulike lover og regler som har betydning for driften av barnehager. Det kreves at barnehagene må ha systemer og rutiner på mange områder og nivå, noe som kan gå på

bekostning styrernes tid til andre oppgaver. Flere av barnehagestyrerne vi har snakket med forteller om utfordringer knyttet til å holde seg oppdatert på gjeldene lover og forskrifter, et arbeid som i mange tilfeller er svært tidkrevende. Forskning på tidsbruk i styrerrollen har vist at styreren bruker mest tid på den administrative funksjonen, etterfulgt av pedagogisk ledelse og personalledelse (Gotvassli, 2013).

Selv om rutiner og systemer kan være tidsbesparende og forenklende, ser det ut som at krav til rutiner og system er en stor tidstyv i barnehagene vi har besøkt. Dette går utover styrerens tid til andre oppgaver som oppfølging av medarbeidere og pedagogisk virksomhet i barnehagene, og kan således være negativt for kvaliteten i barnehagetilbudet. De administrative oppgavene krever en kompetanse som mange styrere ikke har (Totland, 2011), og mange av de systemer og rutiner som finnes i barnehagen er private system som er utviklet av den enkelte styreren (Haakonsrud & Kanestrøm, 2009). Det er viktig at kravene til barnehagene balanseres på en måte som sikrer forsvarlig og trygg drift, samtidig som de er funksjonelle.

Barnehagestyrerne må holde seg oppdatert endringer i lover og regler som påvirker deres virksomhet. HMS-lovgivningen i Norge oppdateres fortløpende, og noen av de aktuelle lovene kan bli endret flere ganger i løpet av et år (Beggerud, 2013). Noen av kommunene i utvalget bistår barnehagestyrerne med dette ved å sende ut informasjon om endringer i lover og regler til alle barnehagestyrere i kommunen, mens andre kun sender denne informasjonen til de kommunale barnehagene. De private barnehagene i utvalget som ikke mottok slik informasjonen fra kommunen inngår alle i andre nettverk som bidrar med denne typen informasjon. Barnehagen som var del av en større barnehagekjede mottar slike oppdateringer og informasjon om slike endringer fra barnehagekjeden sentralt. Det er for oss noe overraskende at de kommunene som har informasjonskanaler for denne typen informasjon ikke deler dette med de private barnehagene i kommunen, siden dette må sies å kunne bidra til et kvalitativt godt barnehagetilbud. Det bør vurderes om informasjon om endringer i lover og forskrifter kan sentraliseres til barnehagemyndighet eller utdanningsdirektoratet gjennom for eksempel e-brev.

5.4 Kompetanseutvikling i barnehagen

Kompetanseutvikling i personalgruppa foregår på mange områder i barnehagene innen beredskap, krisehåndtering og ulykkesforebyggende arbeid. I forbindelse med ulykkesforebyggende arbeid benytter mange av styrerne seg av jevnlig risikovurderinger på et overordnet nivå for å kartlegge farer og risikoer ved ulike aktiviteter i barnehagene. Dette kan være en effektiv måte å kartlegge farer man må ta hensyn til i forbindelse med aktiviteter i barnehagen, men det er viktig at dette ikke bidrar til å redusere innholdet i barnehagetilbudet. Vi så eksempler på at barnehager i etterkant av risikovurderinger har valgt bort turområder, heller enn å iverksette tiltak for å håndtere risikoen som ble avdekket i risikovurderingen. Dette kan bidra til at barns muligheter til utforsking og fysisk aktiv lek begrenses, noe som står i kontrast til rammeplanens mål om at barn skal få muligheter for lek i utfordrende omgivelser (Rammeplan for barnehagen, 2011). Gode muligheter for utforsking og fysisk aktiv lek kan bidra til at barn oppøver sin evne til risikostyring, noe som på lang sikt vil være ulykkesforebyggende (Sandseter, 2010). At sikkerhetsfokus i samfunnet får betydning for hvilke aktiviteter som gjennomføres i barnehagen så man også flere eksempler på i skadekartleggingen gjennomført i 2012-2013 (Sandseter et al., 2013). Dette er en utvikling som må vies oppmerksomhet.

Et av de viktigste formålene med skaderegistrering er bruk i det skadeforebyggende arbeidet lokalt i barnehagen. Registrerte skader brukes i noen av barnehagene i vårt utvalg som grunnlag for diskusjoner og kompetanseutvikling i personalgruppa, mens dette i andre barnehager ligger som dokumentasjon på at barnehagen har rutiner for skaderegistrering. I den kommunale barnehagen i kommune C blir dette drøftet i en HMS-gruppe. Flere andre barnehager har lignende ordninger. Vi antar at dette er det samme som i arbeidsmiljøloven betegnes som arbeidsmiljøutvalg, og hvor loven krever at alle ulykker og tilfeller av ulykker skal gjennomgås (Arbeidsmiljøloven, 2013, § 7-2). Ved å gå igjennom ulykkesforløpet og se på skadesituasjonen kan de ansatte i barnehagen vurdere om skaden kunne vært forhindredd, og hva som eventuelt kunne hindre skaden. Et viktig ledd i denne prosessen er å iverksette tiltak for å hindre at uønskede hendelser oppstår igjen. Ved iverksettelse av tiltak er evaluering av implementerte tiltak et sentralt element (Beggerud, 2013). For at dette arbeidet skal være nyttig er det viktig at barnehagene har tilstrekkelig informasjon om skadesituasjonen, og definerte møtepunkter hvor slike forhold drøftes jevnlig.

Kommunens rolle som tilsynsmyndighet fører i mange tilfeller til at enhetene i kommunen også fungerer som rådgiver for barnehagene i ulike saker. Enhet for miljørettet helsevern har i flere av kommunene vi har besøkt en viktig rolle som informasjonskanal og rådgiver for barnehagene når det gjelder spørsmål og tema som omhandler forskrift om miljørettet helsevern. Dette er tilbud som gis både til private og kommunale barnehager i kommunen. Det virker i stor grad å være opp til de kommunalt ansatte i de ulike enhetene å initiere et slikt samarbeid gjennom å fokusere på dialog og kompetanseutveksling mellom kommunen og barnehagene. En god arena for å bidra til en slik dialog kan være møter hvor alle barnehagestyrerne i kommunen møter sammen med representanter for kommunen som myndighet. Dette er fora som kan bidra til kompetanseutvikling, kompetansedeling og arbeidsdeling mellom barnehager i kommunen.

Beredskapsplaner er et viktig moment innen kompetanseutvikling når det gjelder skade- og ulykkes håndtering. På den ene siden skal beredskapsplanen være et nøyaktig og effektivt oppslagsverk som kan fungere som en oppskrift i krisesituasjoner. Samtidig skal disse rutinene være godt innarbeidet i personalgruppa og tilpasset virksomhetens særegenheter. Denne tosidigheten fører til at noen barnehagestyrere utvikler egne beredskapsplaner i samarbeid med personalgruppa, mens andre barnehager kjøper ferdige beredskapsplaner utarbeidet av profesjonelle tilbydere. I enkelte kommuner har den pedagogiske enheten i kommunen gjort mye arbeid knyttet til beredskap og rutiner ved skader og ulykker, et arbeid som gjøres som barnehageeier. Dette arbeidet tilfaller kun de kommunale barnehagene. Slike beredskapsplaner kunne med fordel også blitt gjort tilgjengelig for de private barnehagene i kommunen.

Det er viktig for barnehagene å finne tilbydere av førstehjelpskurs som tilpasser kurset til det behov man har i barnehagen. En annen utfordring er å få hyppige nok kurs siden alle barnehageansatte skal være kjent med rutiner for førstehjelp (Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m. v., 2012). For å bidra til hyppig kursing av barnehageansatte arrangerer en av kommunene fortløpende førstehjelpskurs for personalet i de kommunale barnehagene ved behov. Dette kan bidra til hyppigere kurs enn om barnehagene selv må organisere kursene, og det gir kommunen en mulighet til å kvalitetssikre kursene. En modell hvor kommunen arrangerer førstehjelpskurs ved

påmeldinger fra både private og kommunale barnehager vil kunne bidra både til hyppige og kvalitetssikrede kurs, samtidig som dette kan være kostnadseffektivt.

5.6 Anbefalinger

På bakgrunn av funnene i denne undersøkelsen vil vi komme med følgende anbefalinger:

- Det bør vurderes om man skal skille mellom rapportering for bruk i barnehagens eget arbeid og rapportering til kommune/stat siden en del av opplysningene som skal brukes i barnehagens arbeid ikke bør rapporteres videre.
- Man bør vurdere om det skal utvikles elektroniske rapporteringssystemer som er skreddersydd barnehagenes behov. Dette innebærer at bare nødvendige opplysninger legges inn og at brukerterskelen er lav.
- Det må være tydelige rutiner for lukking av avvik. Dette må ikke være personavhengig. Når man bruker elektroniske avviksmeldinger kan dette gjøres ved at åpne avvik blir flagget og sendt vider i systemet. Ved bruk av papirskjema kan dette gjøres ved at alle avvik tas opp i arbeidsmiljøutvalg slik det blir beskrevet i arbeidsmiljøloven. For mindre virksomheter som ikke har arbeidsmiljøutvalg bør det etableres tilsvarende rutiner.
- Kommunene bør intensivere arbeidet med å få alle barnehager til å rapportere ulykker, særlig presserende er dette overfor private barnehager. En slik intensivering bør fokusere på holdninger.
- Det bør være enklere for barnehager å få kjennskap til endringer i offentlige lover, forskrifter og rundskriv. En e-post liste eller lignende bør driftes sentralt.
- Kommunale tilsynsmyndigheter bør delta på felles styremøter eller lignende arenaer for informasjonsdeling.

- Kommunene bør tilby kommunale og private barnehager opplæring i ulykkes håndtering, ulykkesforebyggende arbeid og rapporteringsrutiner.

6. Litteraturliste

- Alkon, A., Genevro, J. L., Tschann, J. M., Kaiser, P., Ragland, D. R. & Boyce, W. T. (1999). The epidemiology of injuries in 4 child care centers. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 153(12), 1248-1254.
- Arbeidsmiljøloven. (LOV-2005-06-17-62). (2013). Lastet ned fra <http://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62>
- Beggerud, R. (2013). *HMS: teori og praksis*. Trondheim: Akademika.
- Barnehageloven. (LOV-2005-06-17-64). (2013). Lastet ned fra <http://www.lovdata.no/all/nl-20050617-064.html>
- BFD. (2000). Barnehagens fysiske miljø. Et temahefte om utforming av barnehagens inne- og uteområder. Barne- og familiedepartementet.
- CCHP. (2006). *Injury Prevention*. Lokalisert, på http://www.ucsfchildcarehealth.org/pdfs/Curricula/CCHC/10_CCHC_Inj_Prev_0506.pdf
- Dalen, M. (2004). *Intervju som forskningsmetode- en kvalitativ tilnærming*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Departementene. (2009). Ulykker i Norge. Nasjonal strategi for forebygging av ulykker som medfører personskade 2009–2014. Departementenes servicesenter.
- Frey, J. H. & Fontana, A. (1991). The group interview in sosial reserach. *The Sosial Science Journal*, Volume 28 (2), 175-187
- Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m. v. (FOR-1995-12-01-928). (2012) Lastet ned fra <http://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1995-12-01-928>
- Gotvassli, K.-Å. (2013). *Boka om ledelse i barnehagen*. Oslo: Universitetsforl.
- Granrusten, P. T. & Moen, K. H. (2011). Nye lederroller i et utvalg koimmunale barnehager med fokus på enhets- og fagledere. I k. FoU i Praksis 2010 (Red.). Trondheim.
- Gulbrandsen, L. & Eliassen, E. (2013). Kvalitet i barnehager. Rapport fra en undersøkelse av strukturell kvalitet høsten 2012. Oslo: NOVA.

- Hagen, T. L. & Sandseter, E. B. H. (2010). Sikkerhet ved bevegelseslek i barnehagen. I E. B. H. Sandseter, T. L. Hagen & T. Moser (Red.), *Kroppslighet i barnehagen - pedagogisk arbeid med kropp, bevegelse og helse* (s. 391-403). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Haakonrud, A. & Kanestrøm, A. I. (2009). *Styreren: en balansekunstner*. [Oslo]: Cappelen akademisk forl.
- Kambas, A., Antoniou, P., Xanthi, G., Heikenfeld, R., Taxildaris, K. & Godolias, G. (2004). Accident prevention through development of coordination in kindergarten children. *Deutsche Zeitschrift Fur Sportmedizin*, 55(2), 44-47.
- Kvale, S. (2007), *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Pettersen, I. (2005). *Avviksrapportering av HMS i et læringsperspektiv*. Kristiansand: Høgskolen i Agder.
- PwC. (2010). Tilsyn til besvær? Oslo: PwC.
- Rambøll. (2012). Undersøkelse om kommuner som barnehagemyndighet. Oslo: RMC.
- Rammeplan for barnehagen. (FOR-2006-03-01-266). (2011). Lastet ned fra <http://www.lovdato.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-20060301-0266.html>
- Sandseter, E. B. H. (2010). *Scaryfunny - A qualitative study of risky play among preschool children* (PhD avhandling). NTNU, Trondheim.
- Sandseter, E. B. H., Sando, O. J., Pareliussen, I. & Egset, C. K. (2013). *Kartlegging av hendelser og ulykker som medfører skade på barn i barnehage*. Lokalisert, på <http://www.udir.no/Upload/Rapporter/2013/Skaderapporten.pdf?epslanguage=no>
- Schmid, H. (1981). American Occupational Therapy Foundation – Qualitativ research and occupational therapy. *Amerivan Journdal of Occupational Therapy*, 35;105-106
- Totland, T. A. (2011). *Barnehagestyreren på stram line: en studie av kompetansekrav til barnehagestyrere*. Bergen: T.A. Totland.