Rapport fra tilsyn ved

Birkelid statlig mottak 2006

Rapporten er utarbeidet i forhold til krav og retningslinjer gitt i Utlendingsdirektoratets (UDIs) styringsdokumenter for mottaksdrift. Styringsdokumentene omfatter Driftsreglement med dertil hørende Kravspesifikasjon, pengereglement og føringsbrev, samt de til enhver tid gjeldende rundskriv, rutinebeskrivelser, skjema og veiledere. Rapporten inngår som en del av UDIs årlige tilsyn med de statlige mottakene.

Et tilsyn er en prosess som består av en helhetlig gjennomgang av driften av mottaket og kontroll av om kravene i styringsdokumentene blir fulgt.

Rapporten omfatter vurderinger av hvorvidt:

- aktiviteter utføres som beskrevet og uttalt
- virksomheten driver sin virksomhet innenfor de rammer som Utlendingsdirektoratet har satt.

Tilsynsprosessen gjennomføres ved gjennomgang av dokumenter og annen innhentet informasjon. Informasjonsinnhenting kan skje med eller uten tilsynsmyndighetens fysiske tilstedeværelse. Informasjonsinnhenting gjennom fysisk tilstedeværelse kan være i form av meldte tilsynsmøter, korttidsmeldte møter/besøk og/eller uanmeldte møter/besøk.

Formålet med tilsynsrapporten er å gi tilbakemelding til driftsoperatør og mottak om Utlendingsdirektoratets vurderinger av driften, samt eventuelle pålegg med frister.

- **Avvik** defineres som mangel på oppfyllelse av myndighetens krav.
- **Merknad** er forhold som ikke omfattes av definisjonen for avvik, men der tilsynsmyndigheten mener det er et forbedringspotensial

1. Oversikt over prosessen

Mottakets arbeid er vurdert ut fra:
Årsrapport 2005
Regnskap 2005
Plan 2006
Budsjett 2006
Egenerklæring fra DRO for 2006
Befaring på mottaket 23.mai 2006
Møte med Songdalen kommune 23.mai 2006
Mail og telefonkontakt med mottaket og DRO

Samarbeidsrådet ble tilskrevet og invitert til å bidra med sin vurdering av mottakets drift. Det er ikke innkommet noen vurdering fra Samarbeidsrådet.

2. Vurdering av mottakets arbeid innenfor årets føringer

Barn og ungdom
Det er ikke registrert avvik i egenerklæringen.

Følgende elementer er sjekket:

- At mottaket gir informasjon til foreldre om samfunnets forventing til foreldre i Norge
- At foreldre får anledning til å påvirke tilbud til barn/unge i mottaket, og på hvilke måte
- At mottaket tilrettelegger for dialog mellom foreldre og skole
- At mottaket har skriftlige rutiner for samarbeid med sektormyndigheter
- At mottaket tilrettelegging for aktiviteter til barn og unge i mottaket
- At mottaket har rutiner for EM arbeidet
- At mottaket har skriftlig plan for gjennomføring av informasjonsprogrammet til ungdom
- At ungdommene har påvirkningsmulighet på informasjonstilbudet som tilbys dem i mottaket

Alle elementer er tilfredsstillende synliggjort i plan/rapport og/eller egenerklæring.

Ingen registrerte merknad/ avvik.

Befaring av barnebase, samt informasjon fra mottaket om barnebasen
Følgende elementer er sjekket:

- Lokalenes størrelse ifht antall barn i barnebasen
- Antall barn pr voksen (ansatte og foreldre)
- Avlastningstilbudet for barn under 2 år
- Om det er regelmessig drift av barnebasen
- Om det eventuelt er alternativ til barnebase på mottaket

Barnebasen er i drift når det er beboere som vil bruke tilbudet. Forklaring for hvorfor barnebasen ikke alltid er i bruk er tilfredsstillende.

Ingen registrerte merknad/avvik

Informasjonsarbeid
Det er ikke registrert avvik i egenerklæringen.

Følgende elementer er sjekket:

- helhetlig informasjonsprogram
- evaluering av hele eller deler av informasjonsprogrammet
- tilpasning av informasjonsprogrammet til de ulike grupper og individer som oppholder seg på mottaket
- tilrettelegging av individuell informasjon
- informasjon til unge voksne
- bruk av tolk
- bruk av tospråklige assistenter
- opplæring/veileding for tospråklige assistenter

Gjennomgangen av mottakets informasjonsprogram viser ingen avvik. De merknadene vi har gitt i denne rapportens pkt 5 gjelder styrking av et opplegg som i all hovedsak synes tilfredsstillende.

Psykisk helse
Det er ikke registrert avvik i egenerklæringen

Følgende elementer er sjekket:

- At mottaket har et konkret opplegg for tiltak for de som har behov for et differensiert tilbud
- At mottaket tilrettelegger for meningsfylte aktiviteter
- Ar utgifter til differensierte tiltak er synliggjort i budsjett (evnt regnskap)
- At mottaket er bevisst på å bruke tolk i dialog med personer som trenger ekstra oppfølging
- At mottaket har et botilbud som gir mulighet for skjerming
- At mottaket har et system for strategi/metodikk slik at man kan fange opp signaler som tilsier at en beboer har spesielle behov
- At mottaket søker å skape forståelse blant andre beboere for at enkelte trenger spesiell oppfølging
- At boligene ikke er nedslitte, møbler er ødelagte og lignende
- At mottaket har akseptable hygieniske forhold på fellesareal i mottaket
- At mottaket kan konkretisere hvordan de samarbeider med sektormyndigheter i enkeltsaker
- At mottaket har rutiner for varsling til UDI dersom sektormyndighetene ikke utfører de oppgaver de har ansvar for
- At mottaket jevnlig har ekstern veiledning
- At DRO synes å ha en strategi for å ivareta personalgruppen
  Eks, ved
  *Gjennomgang av etiske retningslinjer
  *Oppfølging av ansatte etter vanskelige episoder
  *Mulighet for faglig oppdatering

Elementene er stort sett tilfredsstillende synliggjort i plan/rapport/budsjett og egenerklæring.

Merknad: Vi savner en synliggjøring av hvordan mottaket identifiserer hvem som har behov for ekstra oppfølging iht retningslinjer om et differensiert tilbud (der hvor ikke evnt helse gir melding).

For øvrig ingen registrerte merknad/ avvik.

3. Vurdering av mottakets arbeid innenfor øvrige områder

Regionkontoret var på befaring i store deler av mottakets boligmasse.

Følgende elementer ble sjekket:

- At det på mottaket er låsbare bad/toalett for beboerne, samt at kvinner og menn har adskilte bad/toalett
- At beboerne har mulighet til å lage egen mat (tilgang til kjøkken med kokemuligheter)
- At beboerne har tilgang til gratis vaskemaskin og tørkemuligheter for klær
- At det på mottaket er vaskerutiner for fellesrom (turnuslister og kontroll), samt et system for dugnad for vask/vedlikehold
- At det er rutiner for søppelsortering
- At barn/unge har rom/plass for lekselesing, samt at de har tilgang til leksehjelp
- At kvinner er skjermet fra uønsket oppmerksomhet fra menn
- At brannberedskap/branninstruks oppslått og sikret (på aktuelle språk), samt at mottaket har informert beboerne om hvor nødutganger/brannalarmer og slukningsutstyr er plassert
- Husregler oppslått (på aktuelle språk)

Informasjon om husregler og branninstruks er gitt beboerne enkeltvis i stedet for å ha det oppslått på tavle. Dette synes som en tilfredsstillende løsning.

Boligmassen er under oppussing. Når oppussingen er ferdig antas mottaket å ha en akseptabel standard på boligene.

Ingen merknad/ avvik er registrert.

Returarbeid
Målsetting: Gjøre beboerne kjent med retur- og tilbakevendingsprogrammene slik at de skal kunne benytte seg av dem (Kravspesifikasjonen pkt. 3.5).

Tilsynet har hatt fokus på:
- retursamtalen og om nødvendig veiledning om ordningen blir gitt
- innholdet i retursamtalen

Mottaket sikrer at alle beboere er kjent med gjeldende returprogram og regelverket knyttet til dette. Beboere med avslag på asylsøknaden motiveres til å benytte seg av returprogrammet og beboere som har behov for det, får nødvendig veiledning.

Returveilederen benyttes i forbindelse med retursamtalen. Mottaket oppgir å legge stor vekt på at samtalen tilpasses særskilt til den personen det gjelder. Retursamtalen er ikke nevnt verken i rapport eller plan, og årsrapporten avviksrapporterer at returrelevante engelsk- og datakurs ikke ble gjennomført i 2005.

Det er ikke registrert avvik eller merknader i forhold til UDI`S krav til arbeidet med retur. Dog forventer vi at retursamtalen behandles i kommende rapport og plan.

4. Oversikt over avvik, oppfølging og frister

Ingen avvik registrert

5. Oversikt over merknader og oppfølging av merknadene

Merknader:	**Oppfølging:**
Vi savner en synliggjøring av hvordan mottaket identifiserer hvem som har behov for ekstra oppfølging iht retningslinjer om et differensiert tilbud (der hvor ikke evnt helse gir melding)	Det bør synliggjøres i rapport 2006.
Diverse ang Informasjons-programmet	*Presentasjoner ferdigstilles på alle hovedtema i informasjonsprogrammet * Aktiviteter / ekskursjoner gjennomføres fra august 06 * Mottaket gjennomfører dokumenterbar beboerevaluering av informasjonsprogram *Mottaket utfyller dokumentet *Informasjonsprogrammet for Birkelid mottak* med en beskrivelse av tilnærmingen til ulike grupper som er aktuelle for spesielt tilrettelagt informasjon *Opplæring / veiledning av tospråklige assistenter gjennomføres etter opplegg mottaket presenterte for UDI RKS 1.8.06

6. Aktuelle problemstillinger
Alle krav etter tilsyn 2005 er oppfylt.

7. Samlet vurdering

Vår gjennomgang viser ingen avvik ift styringsdokumentene for mottak.

De merknadene vi har når det gjelder gjennomføring av informasjonsprogram anser vi har sammenheng med brudd i kontinuitet ifm skifte av informasjonsansvarlig i mars/april i år, og at det tar noe tid før en ny ansvarlig etablerer stabil og fullstendig gjennomføring av informasjonsprogrammet.