



Barneombudets fagrapport 2015

GRENSELØS OMSORG



BARNEOMBUDET

*Om bruk av tvang
mot barn i barnevern
og psykisk helsevern*

Takk til alle som har bidratt!

Det er ikke lov

å bruke tvang hvis man kan oppnå det samme med andre, mindre inngripende virkemidler. Likevel har Barneombudet over flere år fått bekymringsfulle meldinger om utstrakt bruk av tvang mot barn på barneverns- og psykisk helseverninstitusjoner. Det kan dreie seg om fastholding, beltelegging og remmer, fotfølging, ransaking eller det som oppfattes som ekstremt rigide husregler. Den siste tiden har vi også fått informasjon fra barn og fosterforeldre om at tvangsbruk også skjer i fosterhjem.

I årets prosjekt har vi derfor besøkt barn og unge på barneverns- og psykisk helseverninstitusjoner og i fosterhjem for å høre om barnas opplevelser av tvangsbruk. Vi har også brukt vår innsynsrett i tvangsvedtak, protokoller og klagesaker for å kartlegge hvordan systemene som skal ivareta barnas rettsikkerhet fungerer. Vår bekymring er ikke blitt mindre.

Vi har fått informasjon om små barn med psykiske lidelser som har blitt holdt i politigrep, jenter utsatt for seksuelle overgrep som har blitt lagt i bakken av menn mye større enn dem selv, og ungdom som har blitt fotfulgt 24 timer i døgnet. Barna beskriver tvangsbruken som krenkende og skremmende. Vårt inntrykk er at noen institusjoner jobber lite forebyggende for å unngå tvangsbruk, og at de ikke kommuniserer med barna i etterkant for å hindre ny tvangsbruk. Klagesystemet i psykisk helsevern og i fosterhjem er lite barnesensitivt og lite tilgjengelig for barn. Dette bryter med barns rett etter barnekonvensjonen til deltakelse og innflytelse i eget liv. Barna på barnevernsinstitusjonene har et bedre system, men det er fremdeles en vei å gå.

Barn som bor på institusjoner og i fosterhjem er sårbare og helt avhengige av vår beskyttelse. Når det offentlige er ansvarlige for omsorg og behandling, må det forventes at barn får den hjelpen de har krav på, og ikke utsettes for unødvendig tvang og alvorlige inngrep i sin personlige integritet.

Noen ganger er tvangsbruk nødvendig for å beskytte barnet, men de voksne som jobber med barna skal alltid gjøre en grundig vurdering av om tvangsbruk er nødvendig. Tvangsbruk må aldri bli en nødløsning på grunn av manglende forebygging og kompetanse hos de voksne.

Unødvendig bruk av tvang er brudd på barns grunnleggende menneskerettigheter. I tillegg bryter det ned respekten og tilliten til den som skal gi behandling og omsorg. Konsekvensen blir dårligere omsorg, behandling og helse. Barn på institusjon trenger et sted de kan føle seg hjemme, med forutsigbare rammer og god kommunikasjon som gir trygghet og følelsen av å høre til.

Vi har møtt mange barn som trenger hjelp fra både psykisk helsevern og barnevern. Ofte samarbeider ikke disse tjenestene godt nok. Det er alvorlig når barn med psykiske lidelser ikke får den hjelpen de trenger. Psykisk syke barn på barnevernsinstitusjoner utsettes for unødvendig tvang fordi de voksne mangler kompetanse. Her må lovverket endres. Barn som trenger det må sikres hjelp fra begge tjenestene - grenseløs omsorg!

Jeg ønsker å rette en stor takk til alle som har bidratt i arbeidet med denne rapporten. En ekstra stor takk til barn og unge som har bidratt med sine erfaringer, tanker og følelser rundt det å utsettes for tvang i det som en kortere eller lengre periode skal være hjemmet ditt. En av guttene vi snakket med oppsummerte det egentlig ganske greit: «Å utsettes for tvang føles helt jævlig.»

Anne Hindbøe

Hovedkapitler:

1. Menneskerettigheter og tvang
2. Psykisk helseverninstitusjoner
3. Barnevernsinstitusjoner
4. Barn i fosterhjem
5. Rett hjelp til rett tid - mindre tvang?

Innhold

Forord	4	Barnas opplevelse av tvang	44
Sammendrag	7	Innsyn i tvangsprotokoller og klager	48
Metode	9	Store forskjeller og ulik kultur	50
1. Menneskerettigheter og tvang		Hva skal til for å bruke minst mulig tvang?	50
Retten til omsorg og retten til helse	14	Kontroll med bruk av tvang i barnevernsinstitusjoner	54
Tvang er inngrep i den personlige integritet	15	Konklusjon og anbefalinger	56
2. Psykisk helseverninstitusjoner		4. Barn i fosterhjem	
Rettslig bakteppe	20	Rettslig bakteppe	60
Om barna og psykisk helsevern	23	Om barna og fosterhjemmene	61
Barnas opplevelser av tvang	24	Tvang i fosterhjem	62
Hvor svikter det?	30	Behov for egne regler for bruk av tvang i fosterhjem?	64
Store forskjeller og ulik kultur	31	Behov for tettere oppfølging og kontroll	67
Hva skal til for å bruke minst mulig tvang?	32	Konklusjon og anbefalinger	68
Kontroll med bruk av tvang i psykisk helseverninstitusjoner	34	5. Rett hjelp til rett tid - mindre tvang?	
Utfordringer ved behandling utenfor institusjon	37	Psykisk helse blant barn på barnevernsinstitusjoner	73
Konklusjon og anbefalinger	39	Betydningen av forebyggende arbeid	73
3. Barnevernsinstitusjoner		Utilstrekkelige tjenester hver for seg	74
Rettslig bakteppe	43	Felles døgnbehandling	75
Om barna og barnevernet	44	Konklusjon og anbefalinger	76
		Lenker og fotnoter	77

Sammendrag

I prosjektet «Grenseløs omsorg – bruk av tvang mot barn i barnevern og psykisk helsevern» har vi samlet erfaringer om bruk av tvang mot barn, blant annet gjennom samtaler med barn, ansatte og fagfolk, og gjennom innsyn i saker.

Tvang innebærer ofte alvorlige inngrep i den enkeltes personlige integritet, og kan medføre grove krenkelser mot den enkelte. Menneskerettighetene setter derfor strenge vilkår for bruk av tvang. Disse vilkårene danner rammene for hvordan Barneombudet har sett på tvang i dette prosjektet. Utgangspunktet i rapporten er at alle inngrep i den enkeltes personlige integritet mot en persons vilje anses som bruk av tvang.

For å finne mer ut om barns opplevelse av tvangsbruk, har vi snakket med barn innlagt på psykisk helsevern-institusjoner, barn som bor på barnevernsinstitusjoner og barn i fosterhjem. Barna vi har truffet har ulike erfaringer med bruk av tvang; noen har opplevd mye tvang, andre har lite erfaringer med tvang. På bakgrunn av informasjon Barneombudet har mottatt kommer vi med anbefalinger i rapporten.

Psykisk helseverninstitusjoner

Regelverket om tvang i psykisk helsevern reflekterer i liten grad barns særlige rettigheter og behov. Det er svært uheldig at barnekonvensjonens grunnleggende prinsipper og barns særlige behov ikke er synliggjort i regelverket. Barneombudet mener at aldersgrensene i lov om psykisk helsevern ikke er i tråd med barns rettigheter etter barnekonvensjonen.

Barneombudet er også bekymret for den manglende kunnskapen om bruk av tvang mot barn i psykisk helsevern, og vi etterlyser mer kunnskap om tvang mot barn.

Vi har erfart at det er store forskjeller mellom de ulike institusjonene når det gjelder hvor ofte de bruker tvang, hvordan de ansatte forstår regelverket, hvilket fokus det er på forebyggende arbeid og hvordan de definerer kortvarig fastholding. Selv om regelverket gir rom for mye tvil og ulik praksis, ser vi at kompetente ansatte, faglig trygghet og bevissthet om tvangsbruk kan kompensere for dette.

God kommunikasjon med barna fremstår som sentralt for

å forebygge bruk av tvang. Barna ønsker selv å bli involvert blant annet ved å være med på å utforme husregler, medvirke til egen behandlingsplan og komme med forslag til hvordan vanskelige situasjoner bør håndteres.

Barneombudet mener at dagens tilsyn med psykisk helseverninstitusjoner ikke sikrer menneskerettighetens krav om effektiv kontroll med bruk av tvang mot barn. Kontrollsystemet ivaretar ikke barns rett til å bli hørt. Dette handler blant annet om at det er manglende oppfølging og samtaler med barna som er innlagt på institusjonene, og at det kommer få klager fra barn. Malene for tvangsprotokollene er knappe, og det blir vanskelig for kontrollkommisjonene å vurdere hvorvidt tvangen har vært nødvendig. Barn har svært begrensede muligheter til å gi uttrykk for sin mening og/eller opplevelse av situasjonen ved protokollføring. I de tvangsprotokollene vi har hatt innsyn i, var barnets stemme totalt fraværende.

Barneombudet anbefaler

Helse – og omsorgsdepartementet må sikre at

- det juridiske rammeverket for psykisk helsevern for barn og unge revideres og utformes med tanke på barns særlige behov og rett til beskyttelse
- barnekonvensjonens grunnleggende prinsipper synliggjøres i regelverket.
- bruken av tvang utenfor institusjon utredes særskilt
- det foreligger nødvendig kunnskap om omfanget av bruk av tvang mot barn, og at det igangsettes mer forskning om bruk av tvang mot barn i psykisk helsevern
- det utarbeides en håndbok om forebyggende arbeid mot bruk av tvang
- det utarbeides nye maler for tvangsprotokoll som sikrer barns rett til å bli hørt
- det utarbeides og spres informasjonsmaterieill rettet mot barn om fremgangsmåten for å klage, og om deres rettigheter i denne prosessen

Barnevernsinstitusjoner

På barnevernsinstitusjonene har vi sett at det for mange barn kan være skremmende og krenkende å bli utsatt for fysisk tvang. Flere av barna sidestilte dette med å bli utsatt for vold. Ikke bare var det vanskelig å bli utsatt for tvang selv, men det var også skremmende å se at andre ble holdt eller lagt i bakken. Innsynet vårt har gitt oss opplysninger om at barn som blir utsatt for tvang ofte har psykiske vansker eller lidelser. Mange ganger er det vanlige grensesettingssituasjoner som eskalerer som er årsaken til at ansatte bruker tvang. Vi har sett at også små barn utsettes for fysisk tvang.

Det er store variasjoner og ulik praksis mellom institusjonene, spesielt når det gjelder hvordan de arbeider forebyggende mot bruk av tvang. For å arbeide godt med tematikken, kreves kompetanse og faglig trygghet, kjennskap til barns reaksjonsmønster, stabile arbeidsforhold og ressurser og god kommunikasjon med barna.

De siste årene har det skjedd en utvikling i barnevernet for å bedre barns mulighet og rett til å bli hørt. Det er likevel rom for forbedring for å sikre at barns stemme kommer tilstrekkelig frem. Barn på barnevernsinstitusjon er helt prisgitt de voksne på institusjonen for å få formidlet sine meninger på en måte som fylkesmennene forstår. Det tar i tillegg lang tid å behandle klager, og barn får sjelden medhold.

Barneombudet anbefaler

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet må sikre at

- det innføres krav om jevnlig kursing og veiledning av ansatte på barnevernsinstitusjoner, for å sikre forståelse av reglene i rettighetsforskriften
- det stilles økte krav til fagkompetanse for ansatte på barnevernsinstitusjoner
- barn får hjelp av personalet dersom de ønsker å klage på tvangsbruk
- makstiden for saksbehandling av klager på tvangsbruk fra barn til fylkesmannen reduseres fra tre til en måned

Barn i fosterhjem

Fosterhjemmene har et stort ansvar. På vegne av det offentlige ivaretar de barn som av ulike grunner har behov for alternativ omsorg. Fosterbarn har ofte omfattende utfordringer og er i en svært sårbar situasjon.

Det har ikke blitt gjennomført noen undersøkelse eller kartlegging om bruk av tvang i fosterhjem. Vi har dermed ikke kunnskap om i hvilken grad fosterforeldre bruker tvang, hvilke typer inngrep det er tale om og i hvilke situasjoner det eventuelt blir brukt tvang overfor barn i fosterhjem.

Det uklare rettslige grunnlaget for fosterhjem fører til at disse barna mangler grunnleggende rettssikkerhetsgarantier. Det er ingen klar hjemmel for bruk av tvang mot fosterbarn, noe som fører til uklarhet om hvem som kan ta beslutninger om bruk av tvang og hvordan det skal avgjøres at tvang er nødvendig. Mangler ved reguleringen av virksomheten og uklare grenser mellom fosterforeldrenes og barneverntjenestens ansvar er svært uheldig. Sammenholdt med manglende oppfølging av fosterhjemmene gir det grunn til bekymring både for fosterbarnas og fosterforeldrenes rettssikkerhet.

Barneombudet anbefaler

- Det må gjennomføres en utredning som skal se på hvordan barns rettssikkerhet i fosterhjem kan ivaretas på best mulig måte.
- Fylkesmannen bør få myndighet til å bøtelegge kommuner som ikke utfører den lovpålagte oppfølging av fosterbarna.
- Barneverntjenesten må årlig gi alle fosterforeldre veiledning om grensesetting.

Rett hjelp til rett tid - mindre tvang?

I prosjektet har vi sett at det er manglende samordning og samarbeid mellom barnevern og psykisk helsevern. Vi har truffet mange barn som trenger hjelp fra begge tjenestene, barn i psykisk helsevern med erfaring fra barnevern, og motsatt. Noen av barna har flyttet gjentatte ganger, fra fosterhjem til barnevernsinstitusjon til psykisk helsevern-institusjoner - og tilbake. Flyttingen og den ustabile livssituasjonen fører ofte til en forverring av vanskene barna hadde i utgangspunktet.

Vi har fått tydelige signaler om at det er en utfordring at barn på barnevernsinstitusjoner i økende grad har psykiske vansker - eller lidelser. Vi har fått tilbakemeldinger om at langt fra alle kommuner har barnevern- og helsetjenester som er gode på å jobbe forebyggende for barn. Dette gjelder både barn i ustabile omsorgssituasjoner og barn som er i ferd med å utvikle psykiske vansker/ lidelser, eller ganske ofte en kombinasjon av disse.

Barneombudet er bekymret for de alvorlige følgene det får at barn i barnevernet med psykiske lidelser ikke får den behandlingen de trenger, og vi mener det er et brudd på barns rettigheter. Vi mener lovverket må endres slik at det sikrer helhetlige tjenester som setter barnas behov i sentrum.

Metode

Unge eksperter

Barnekonvensjonen sier i artikkel 12 at alle barn har rett til å bli hørt og gi uttrykk for sine meninger i alle saker som vedrører barnet.¹

Barneombudet er barnas ombud. Vår oppgave er å fremme barns interesser overfor det offentlige og private, og å følge med på barns oppvekstvilkår.² For å kunne ivareta denne ombudsrollen er det en viktig del av jobben vår å snakke med barn. Vi bruker vår metode «Unge eksperter» og har utarbeidet en håndbok til dette formålet.³ Vår rapport er ikke forskning. Den er først og fremst et bidrag til myndighetene fra barn selv om hva som kan gjøres for at tjenestene skal bruke minst mulig tvang og at tvangen som brukes skal skje på en måte som er mest mulig skånsom for barna.

Barneombudet anbefaler

- Det psykiske helsetilbudet i kommunen må styrkes, for eksempel ved å øremerke midler til kommunale helsetjenester.
- Barnets behov og psykiske helse må kartlegges grundig før det plasseres i fosterhjem eller på barnevernsinstitusjon.
- Helse- og omsorgsdepartementet og Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet må sørge for bedre samordning av barnevern- og psykisk helseverntjenester.
- Det må gjøres endringer i regelverket og praktiseringen av dette som fører til en styrking av barnets rett til samordnede tjenester i barnevern og psykisk helsevern.
- Det må opprettes felles institusjoner for barn og unge med behov for både barnevern- og psykisk helseverntjenester.

Barneombudet holder ekspertmøter der barna er ekspertene. Dette gjør vi for at barn og unge med ulike erfaringer skal bli hørt, og for at deres meninger og erfaringer skal komme frem når myndighetene tar beslutninger som angår den aktuelle gruppen barn. Ekspertenes oppgave er først og fremst å gi oss råd om hva vi kan anbefale for at samfunnet bedre kan hjelpe barn og unge i en tilsvarende situasjon.

Ansatte hos Barneombudet har i prosjektet gjennomført samtaler med til sammen 51 barn og unge i alderen 10- 18 år, som bor på enten psykisk helseverninstitusjoner, barnevernsinstitusjoner eller i fosterhjem.

I tillegg har vi snakket med 13 unge voksne som har erfaring med å ha bodd på barnevernsinstitusjoner eller i fosterhjem. Vi har innhentet muntlig eller skriftlig samtykke fra barna og fra foresatte eller barneverntjenesten/ institusjonen til hver samtale.

De fleste av samtalen har vært enkeltsamtaler, mens noen har vært i par eller gruppe. Selv om vi ofte snakker med barn i gruppe, ser vi at det for noen temaområder kan være bedre å snakke med barna alene. Temaet tvang er et sensitivt tema, og vi opplevde ofte at barna ville fortelle mer når de snakket med oss alene. Vi var alltid to ansatte fra Barneombudet til stede i samtalen. Et par av barna ønsket også å ha en ansatt til stede i samtalen, og i de tilfellene satt den ansatte i rommet og hørte på.

I samtaler der det kom frem bekymringsfulle opplysninger meldte vi fra til rette instans. Dette har vi plikt til i følge loven om barneombud.

Digitale fortellinger

I prosjektet har noen av barna vi har truffet laget digitale fortellinger. Digitale fortellinger er korte, personlige film- eller bildefortellinger. Historiene er laget ved hjelp av iPad. Digitale historier varer ikke mer enn 2-3 minutter, og er personlige historier fortalt med stemmen til den som har opplevd den. Barna har laget disse fortellingene selv, de har skrevet manus, lest inn teksten og lagt til bilder og musikk. Barna har selv bestemt hva de vil at den digitale fortellingen skal handle om innenfor temaet tvang.

Barnas digitale fortellinger er et viktig bidrag til vårt prosjekt, slik at vi ikke bare gjenforteller det barn og unge har fortalt oss, men faktisk lar unge fortelle sine opplevelser direkte. Det får barnas stemme tydelig, direkte og ærlig fram.

Møter med fagfolk

Når vi har vært ute på institusjonene og truffet barn, har vi også truffet ansatte ved alle institusjonene. Dette har lært oss mer om hvordan de som arbeider med barna forvalter regelverket og hvilke utfordringer de ser i sitt arbeid. Det har vært svært lærerikt for oss å diskutere tvang med engasjerte og dyktige fagpersoner på institusjonene.

I tillegg til møter med barn og ansatte har vi hatt møter med mange ulike fagpersoner og relevante institusjoner, blant annet Landsforeningen for barnevernsbarn, Mental Helse ungdom, Fosterhjemforeningen, fylkesmennene i henholdsvis Oslo og Akershus, Rogaland og Tromsø, Kontrollkommissjonen i Rogaland, Helsedirektoratet, Barne-, ungdoms- og

familiedirektoratet, Barnombudsmannen i Sverige, Magtanvændelsesutvalget i Danmark, barneforskningsmiljøet i Tromsø, Tvangsforsk i Tromsø, forsker Astrid Furre, forsker Reidun Norvoll og forsker Gro Ulset.

Vi har dessuten sendt en spørreundersøkelse til alle landets 52 kontrollkommisjoner for å få mer kunnskap om deres arbeid med barn.

Barneombudets innsyn

I følge § 4 i Barneombudsloven skal Barneombudet ha fri tilgang til alle offentlige og private institusjoner for barn.

Fri tilgang til institusjoner for barn

Vi har benyttet denne adgangen til å besøke barnevernsinstitusjoner og psykisk helseverninstitusjoner. Vi har likevel vært avhengige av at institusjonene tilrettelegger for oss ved slike besøk. På den måten har vi fått mulighet til å treffe flest mulig barn, og de er forberedt på forhånd.

For å treffe barn på institusjoner og sykehus har vi tatt direkte kontakt med avdelingene og institusjonene. Når det gjelder fosterbarna, har vi rekruttert barn via barneverntjenestene og vår egen facebookside.

Det har vært utfordrende å rekruttere barn via barneverntjenestene. Vi kontaktet til sammen 14 barneverntjenester, og kun 3 av disse hadde kapasitet til å hjelpe oss med rekrutteringen.

Innsyn i dokumenter

Vi har fått innsyn i disse dokumentene:

- **Dokumenter om Motivasjonskollektivet (barnevernsinstitusjon), hvor en avdeling ble stengt blant annet på grunn av institusjonens bruk av tvang.**
- **Tvangsprotokoller og klager på disse fra barnevernsinstitusjoner hos Fylkesmannen i Oslo og Akershus i perioden januar- mars 2014. Vi gjennomgikk alle tvangsprotokoller om § 14 tvang i akutte faresituasjoner.**
- **Tvangsprotokoller og tvangsvedtak ved tre barne- og ungdomspsykiatriske avdelinger.**

Begreper og definisjoner

TVANG: Barneombudet definerer i denne rapporten alle inngrep i den personlige integriteten mot en persons vilje som utøvelse av tvang. Vi har tatt utgangspunkt i menneskerettighetene ved valg av definisjon.

TVANGSPROTOKOLL: Både på barneverns- og psykisk helsevern-institusjoner skal ansatte fylle ut en tvangsprotokoll når de fatter et vedtak om tvang.

BARNEVERNSINSTITUSJONER: Felles betegnelse for institusjonene i barnevernet. Institusjonene kan være private, offentlige eller ideelle. Det finnes ulike typer barnevernsinstitusjoner, blant annet akutt- og utredningsinstitusjoner, omsorgsinstitusjoner og ungdomsinstitusjoner.

PSYKISK HELSEVERNINSTITUSJONER: Psykisk helsevern-institusjoner er samlebetegnelsen vi bruker i denne rapporten når vi omtaler institusjoner i psykisk helsevern. I praksis dreier dette seg som oftest om avdelinger ved sykehusene, men det kan også være en egen institusjon.

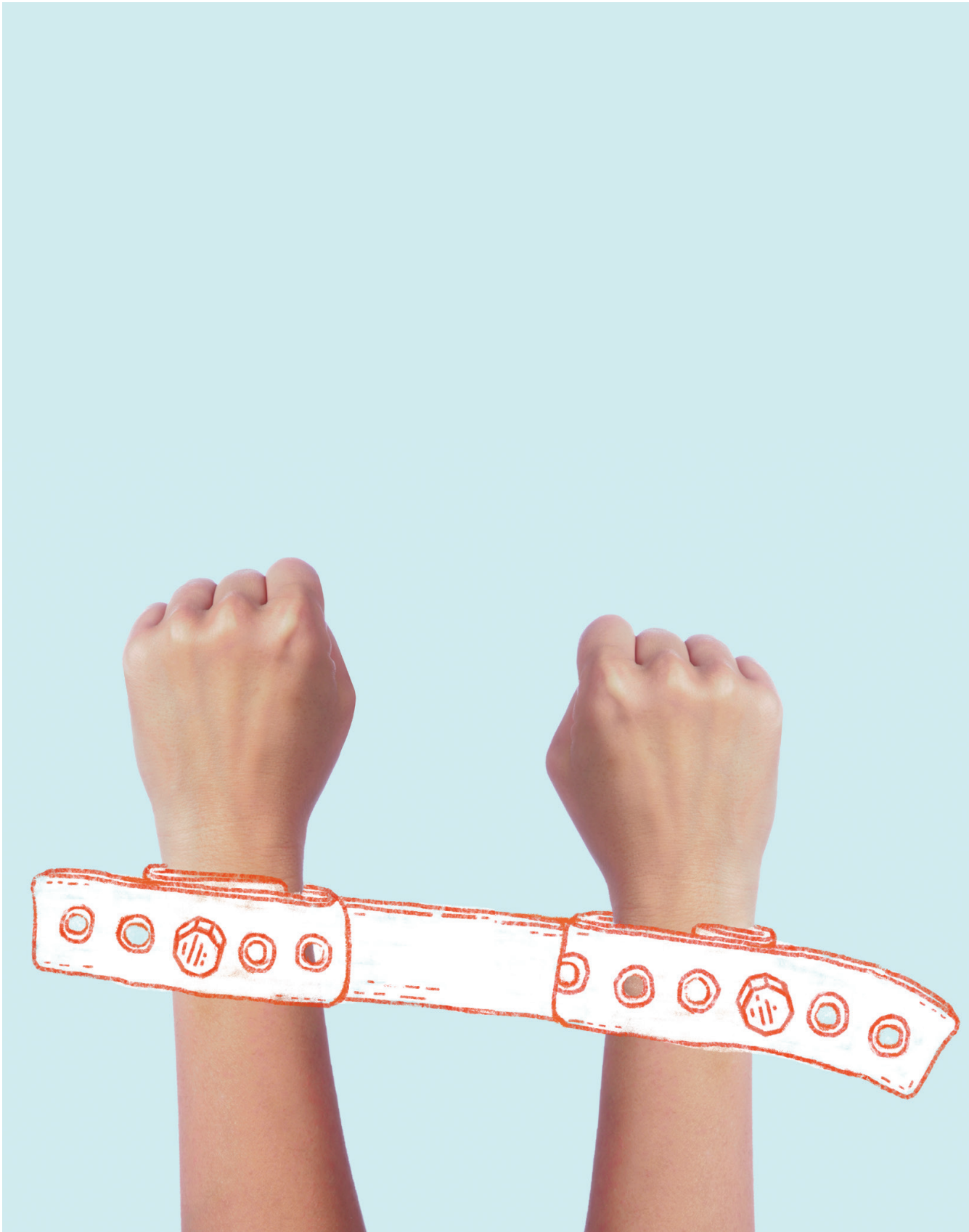
DØGNINSTITUSJONER: Vi bruker betegnelsen døgninstitusjoner når barn i psykisk helsevern er innlagt på institusjon på døgnbasis.

FYLKESMANNEN: Fylkesmannen har ansvar for å føre tilsyn med barnevernsinstitusjonene, og at barna får forsvarlig omsorg og behandling. Fylkesmannen skal også følge med på at bruk av tvang i institusjonen holder seg innenfor det som er lovlig.

KONTROLLKOMMISJONEN: Kontrollkommisjonen skal sikre den enkeltes rettsikkerhet i møte med det psykiske helsevernet. De har derfor blant annet ansvar for å dra på tilsynsbesøk i psykisk helsevern-institusjonene og gjennomgå tvangsprotokoller.

FNS BARNEKOMITÉ: Barnekomiteen følger med på om landene oppfyller rettighetene i barnekonvensjon.⁴

UTILSIKTET FLYTTING: En utilsiktet flytting innebærer at flyttingen fra fosterhjemmet skjer tidligere enn planlagt og på grunn av vansker som har oppstått.⁵



1.

MENNESKERETTIGHETER OG TVANG

Retten til omsorg og retten til helse

Barnevern og psykisk helsevern er to ulike tjenester som har sitt utgangspunkt i forskjellige behov. Dette gjenspeiles i to ulike rettigheter i FNs barnekonvensjon. Barnevern faller inn under barnekonvensjonens artikkel 20 om retten til alternativ omsorg, og er basert på at barnet ikke kan ivaretas i sitt eget hjem. Psykisk helsevern er en del av barnets rett til helse etter barnekonvensjonens artikkel 24, og er basert på et behov for helsetjenester.

Inndelingen er den samme i det norske systemet. Barnevernet er underlagt Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, og reguleres av lov om barneverntjenester. Loven har som formål å sikre barn gode og trygge oppvekstvilkår. Psykisk helsevern er underlagt Helse- og omsorgsdepartementet, og reguleres av helselovgivningen, særlig psykisk helsevernloven. Loven har som formål å sikre helsetjenester som undersøkelse og behandling.

Dette skillet er ikke gitt for det enkelte barnet som trenger hjelp. Det er i praksis ikke slik at barna trenger enten det ene eller det andre. I mange tilfeller trenger barna begge deler. Funnene i denne rapporten viser at mangel på koordinering og samarbeid utgjør en stor belastning for det enkelte barnet, og kan utgjøre et brudd på deres rettigheter.



Erfaringene fra dette prosjektet viser at barn og unge i grenselandet mellom barnevern og psykisk helsevern er de som utsettes for mest tvang, særlig fysisk maktbruk som fastholding.

Det systemiske og rettslige utgangspunkt for tjenestene, og de problemstillinger dette reiser, er derfor et viktig bakenforliggende perspektiv for de utfordringer som beskrives i denne rapporten.

Menneskerettigheter og tvang

Menneskerettighetene er regler som gjelder mellom myndighetene og den enkelte. Rettighetene gjelder for alle i Norge, uansett alder, hvem de er, hvor de bor og hva de har gjort. Reglene er fastsatt i internasjonale konvensjoner, og de viktigste konvensjonene er gjort til norsk lov gjennom Menneskerettsloven.⁶ Grunnloven har også regler om menneskerettigheter, noe som gir rettighetene en særlig sterkt vern. Til slutt kommer særlovgivningen, som skal ivareta individets rettigheter på det enkelte fagfelt. Det er viktig å vite at det er den regelen som til enhver tid gir individet de sterkeste rettighetene som utgjør den juridiske rammen for hva som er tillatt.

Barnekonvensjonen fastsetter grunnleggende prinsipper som gjelder i alle saker som angår barn. Prinsippene fremhever særlige hensyn som skal ivaretas i alle avgjørelser som berører barn. Dette innebærer at prinsippene om barnets beste, barnets rett til optimal utvikling og barnets rett til å bli hørt skal være kartlagt, vurdert og tillagt behørig vekt i hver enkelt avgjørelse om bruk av tvang.

Barnevern og psykisk helsevern – på og utenfor institusjon – er tjenestetilbud staten yter sine borgere. Selv om staten ifølge menneskerettighetene har stor mulighet til å organisere tjenestetilbudet som de vil, setter menneskerettighetene strenge grenser for inngrep i den enkeltes frihet. Videre i kapitlet fremstiller vi hvilke grenser menneskerettighetene setter for bruk av tvang i barnevern og psykisk helsevern.

Retten til personlig frihet og integritet

Alle har rett til selvbestemmelse og personlig frihet. Dette er en forutsetning for å kunne nyte godt av andre rettigheter. En viktig del av den personlige friheten er å kunne bestemme over seg selv og sin egen kropp. Denne rettigheten omtales som retten til personlig integritet, og inkluderer både fysisk og psykisk integritet.

Retten til personlig integritet er blant annet regulert i barnekonvensjonens artikkel 16 og den europeiske menneskerettighetskonvensjonen (EMK) artikkel 8. Grunnloven har en generell regel om beskyttelse av den personlige integriteten i § 102. Samtidig er barns personlige integritet gitt et særskilt vern i Grunnlovens § 104 tredje ledd, der det heter at «Barn har rett til vern om sin personlige integritet». Dette gir barns integritet en særlig sterk beskyttelse.

Tvang er inngrep i den personlige integritet

Barneombudet definerer i denne rapporten alle inngrep i den personlige integritet mot en persons vilje som bruk av tvang.

Tvang innebærer ofte alvorlige inngrep i den personlige integriteten, og kan medføre alvorlige krenkelser mot den enkelte.

Menneskerettighetene setter derfor strenge vilkår for bruk av tvang. Mildere former for tvang kan være nødvendig for å oppfylle omsorgsplikten for et barn, og her kan det være vanskelige grenseoppganger. Reglene om vold, overgrep og omsorgssvikt utgjør de absolutte grensene for hva som er lov innenfor omsorgsplikten, men utover dette er inngrep i barnets personlig integritet lite regulert. En analyse av dette faller utenfor rapportens rammer, men problemstillingen er høyaktuell i fosterhjem, og relevant også på barnevernsinstitusjoner og i psykisk helsevern.

Menneskerettighetenes vilkår for bruk av tvang⁷

Det settes tre konkrete vilkår for inngrep i den personlige integriteten: 1. Inngrepet skal ha hjemmel i lov, 2. det skal ha et legitimt formål og 3. det skal være nødvendig i et demokratisk samfunn.⁸ Vilårene er ment å sikre at det ikke brukes ulovlig tvang mot den enkelte. Menneskerettighetsdomstolen har satt strenge krav til oppfølgingen av disse grunnleggende rettsikkerhetsgarantiene der enkeltpersoner utsettes for bruk av tvang i offentlig regi.⁹

1. Hjemmel i lov

For det første skal inngrep i den personlige integriteten ha hjemmel i lov. Dette er viktig fordi et så alvorlige inngrep i den personlige integriteten kun skal kunne besluttes av lovgiver. Det skal være forutsigbart for den enkelte når myndighetene kan gripe inn med tvang. For å sikre dette er det krav om at loven skal være tilstrekkelig klar, slik at både den som utøver tvang, og den som utsettes for tvang, forstår lovens innhold. Det settes også krav til selve saksbehandlingen, for eksempel at det skal fremgå hvem som har myndighet til å fatte beslutning om bruk av tvang. Loven skal fastsette hva slags tvang som er lov. Tvang som ikke er omtalt i loven er forbudt.

2. Legitimt formål

For det andre skal inngrepet ha et legitimt formål. Dette fastsettes i EMK artikkel 8. Tre formål er relevante i barnevern og psykisk helsevern: Inngrep kan gjøres for å beskytte helse eller moral, for å forebygge uorden og kriminalitet eller for å beskytte andres rettigheter og friheter. Formålet med tiltaket er vanligvis ikke utfordringen i de sakene vi har sett på i dette prosjektet, og vil derfor ikke bli ytterligere drøftet i rapporten.

3. Strengt nødvendig og forholdsmessig overfor den enkelte

Et siste, helt sentralt vilkår er at inngrep i den personlige integriteten bare kan finne sted dersom det er strengt nødvendig. Dette innebærer at det ikke er lov å bruke tvang dersom man kan oppnå det samme med andre, mindre inngripende virkemidler. Dette blir kalt «det minste inngreps prinsipp», og forutsetter at man skal ha prøvd andre tiltak før man griper inn med tvang. I kravet til nødvendighet ligger også at det skal foretas en forholdsmessighetsvurdering mellom samfunnets behov, og hvor inngripende tiltaket er for den enkelte. En viktig faktor i vurderingen er individets sårbarhet. Menneskerettighetsdomstolen definerer i denne sammenheng barn og unge som en sårbar gruppe. Det kreves derfor særlig aktsomhet ved utøvelse av tvang mot barn. Det skal foretas en grundig vurdering av om bruk av tvang er strengt nødvendig, og om tvangen er et forholdsmessig tiltak overfor det enkelte barnet. I denne vurderingen skal barnets beste være et grunnleggende hensyn.

Krav om effektiv kontroll

Menneskerettighetene setter krav til at staten har etablert en effektiv kontroll med at disse vilkårene blir fulgt i praksis. Dette innebærer krav til et velfungerende tilsyns- og klagesystem.¹⁰

Staten må sørge for et tilsyn med midler til å avdekke uregelmessigheter, og som har virkemidler til å stoppe praksis som er i strid med vilkårene for bruk av tvang. I tillegg skal individet ha en reell klagemulighet, det betyr et klagesystem som er tilgjengelig og forståelig for den enkelte. Klagebehandlingen skal være tilpasset barn og unge.

Barnekonvensjonen artikkel 25 setter krav om tilsyn med situasjonen for barn som er under behandling i helsetjenesten eller alternativ omsorg. Tilsynet må kontrollere at det tilbudet barnet får oppfylder føringene i barnekonvensjonens artikkel 39 hvor det heter at rehabilitering av barn «skal finne sted i et miljø som fremmer barnets helse, selvrespekt og verdighet».

Barnekonvensjonens grunnleggende prinsipper skal ligge til grunn i alle saker

Prinsippet om barnets beste er nedfelt i FNs barnekonvensjon artikkel 3 nr. 1 som innebærer at barnets beste skal være et grunnleggende hensyn i alle saker som berører barn.

Ved bruk av tvang mot barn skal det alltid gjøres en individuell vurdering av barnets beste. Også på gruppenivå må det gjøres vurderinger, for eksempel om regelverk om tvangsbruk og praktisering av dette er i tråd med prinsippet om barnets beste.

FNs barnekomité har i sine anbefalinger til Norge gitt uttrykk for bekymring over at «de som er ansvarlige for å ta hensyn til barnets beste, ikke alltid har god nok opplæring til å ta en grundig vurdering av hva som er til det beste for barnet i hvert enkelt tilfelle.»¹¹ Komiteen anbefaler derfor Norge å videreføre og styrke arbeidet med å sikre at barnets beste blir innarbeidet i alle lover, og i rettslige og administrative beslutningsprosesser.

Prinsippet om barnets rett å si sin mening og bli hørt i alle saker som berører dem er slått fast i barnekonvensjonens artikkel 12. Dette innebærer at barn har rett å bli hørt i enhver rettslig og administrativ saksbehandling som gjelder dem, også ved bruk av tvang. Barnet skal få bidra inn i beslutninger om dem selv ut fra alder og modenhet.

FNs barnekomité har i sine anbefalinger til Norge gitt uttrykk for bekymring over at barnets rett til å bli hørt ikke fullt ut er implementert i prosesser der man treffer beslutninger, eller kommer fram til ordninger for barns liv, særlig i saker om omsorg for barn. Komiteen beklager også at barn bare har rett til å bli hørt i helse spørsmål etter at de er fylt 12 år.





2.

PSYKISK

HELSEVERNINSTITUSJONER

Psykisk helseverninstitusjoner

Barneombudet har besøkt ni døgninstitusjoner i psykisk helsevern for barn og unge, der vi har hatt samtaler med barn og ansatte. Barna vi traff var i alderen 10 – 18 år. Institusjonene ligger i ulike deler av landet.

Vi har fått tilgang til tvangsprotokoller og tvangsvedtak ved tre av institusjonene vi besøkte.

Vi har også innhentet informasjon fra Norsk Pasientregister om antall tvangsvedtak overfor barn og unge i psykisk helsevern hvert år, da det ikke finnes offentlige tall for dette. For å skaffe mer informasjon om kontrollkomisjonenes virksomhet overfor barn og unge, har vi også gjennomført en spørreundersøkelse rettet til alle kontrollkomisjonene.

Rettslig bakteppe

I helsetjenestene er pasientens rettigheter, for eksempel til selvbestemmelse og deltakelse, fastsatt i pasient- og brukerrettighetsloven¹², mens bruk av tvang er regulert i psykisk helsevernloven.¹³

Omdiskutert regelverk

Bruk av tvang innen psykisk helsevern har vært, og er fortsatt, svært omdiskutert. Det har lenge vært fremsatt et krav om revidering av lovverket. I 2011 la det såkalte Paulsrud-utvalget frem en offentlig utredning om hvordan pasientens rettssikkerhet og selvbestemmelse bedre kan ivaretas i psykisk helsevern.¹⁴ Denne har ikke blitt fulgt opp med vesentlige lovendringer. Situasjonen for bruk av tvang mot barn i psykisk helsevern var imidlertid ikke en del av denne utredningen da Paulsrud-utvalget, av ressurs hensyn, valgte å avgrense sitt arbeid mot dette. Barneombudet var kritiske til denne avgrensingen, og vi understreket overfor Helse- og omsorgsdepartementet behovet for at også situasjonen for barn skulle bli utredet.

«Det var verst å bli holdt nede.

Får ikke puste. Kommer ikke løs.»

Jente, 17 år

Manglende synliggjøring av barns rettigheter

Lov om psykisk helsevern gjelder både barn og voksne. Regelverket reflekterer i liten grad barns særlige behov og rettigheter. Det er for eksempel ikke synliggjort i lovverket at barn er en sårbar gruppe med behov for særlig beskyttelse av sin personlige integritet, og barn er i begrenset grad part i egen sak. Myndighetene har heller ikke innarbeidet i loven barnekonvensjonens grunnleggende prinsipper om barnets beste, barnets rett til medvirkning og barnets rett til optimal utvikling. Det er ikke gitt at disse hensynene, som skal ivareta barns rettssikkerhet, er allment kjent blant ansatte i psykisk helsevern. Det er svært uheldig at barnekonvensjonens grunnleggende prinsipper og barns særlige behov ikke er synliggjort i lov om psykisk helsevern.

Særlig om aldersgrenser i psykisk helsevernloven

Grunnlovens og menneskerettighetenes særlige beskyttelse av barn gjelder alle under 18 år, og er begrunnet i at barn er i en sårbar utviklingsfase og derfor har behov for særlig vern. Hensynet gjør seg ekstra sterkt gjeldende for utsatte grupper barn i vanskelige situasjoner.

Ifølge helselovgivningen er man myndig i helsespørsmål fra man er 16 år.¹⁵ Det er i samsvar med barnekonvensjonens prinsipp om at barns selvbestemmelse skal øke i takt med alder og modenhet. Dette har imidlertid ført til at barn over 16 år behandles som voksne også når det gjelder bruk av tvang. Det kan ikke være tvil om at barn mellom 16 og 18 år innlagt i psykisk helsevern har behov for særlig vern. Når barn over 16 år behandles etter det samme regelverket som voksne, medfører dette at de ikke får den særlige beskyttelsen som barn har krav på. Dette innebærer for eksempel at forbudet mot bruk av mekaniske tvangsmidler, som skal sikre barn mot grove former for tvang, ikke gjelder for barn over 16 år.

For barn under 16 år er behandling i psykisk helsevern som hovedregel basert på foreldresamtykke. Dette medfører også at innleggelsen anses som frivillig. For barn under 16 år betyr dette at personalets tvangsbruk etter innleggelse i mange tilfeller vil være basert på foreldrenes samtykke. Konsekvensen av dette er at det ikke settes tilstrekkelig krav til at barnets sak vurderes opp mot de strenge vilkårene som er satt for beskyttelse av den personlige integriteten.

Det er likevel ikke slik at dette gjelder for alle tvangstiltak overfor barn under 16 år. Tiltak det uansett skal fattes vedtak om, også når barnet er under 16 år, er skjerming, undersøkelse av rom og eiendeler, kroppsvisitasjon, beslag og bruk av tvangsmidler.

Barn mellom 12 og 16 år kan motsette seg selve innleggelsen, og kan da bringe saken inn for kontrollkomisjonen med egen advokat. De gis imidlertid ikke fulle partsrettigheter.

Barn under 12 år har ingen slik klagemulighet, og er dermed fullstendig prisgitt foreldrenes vurdering.

Ifølge artikkel 12 i barnekonvensjonen har barn rett til å uttale seg og rett til å bli hørt, og deres synspunkter skal vektlegges i tråd med alder og modenhet. Ifølge barneloven skal barn høres fra de er 7 år. Pasient- og brukerrettighetsloven bestemmer at barn skal få si sin mening i spørsmål om sin egen helse fra de er 12 år gamle. Reglene i helselovgivningen gir altså barnet dårligere rett til medvirkning enn de generelle reglene.

Barneombudet er kritiske til at kravet om at barnets rett til å bli hørt i helsespørsmål er satt til 12 år, når det i annen lovgivning er en grense på 7 år.¹⁶ I de avsluttende merknadene fra FNs barnekomité anbefaler komiteen Norge å fortsette arbeidet med å tilpasse norsk lov til barnekonvensjonen.¹⁷ Som ett av tre områder trekker komiteen frem nettopp barnets rett til å bli hørt i helsespørsmål.

Barneombudet har gjentatte ganger bedt Helse- og omsorgsdepartementet om å følge opp dette, men har hittil fått tilbakemelding om at det ikke har vært mulig å prioritere dette arbeidet.¹⁸

Kort om hjemlene for bruk av tvang i psykisk helseverninstitusjoner

Regelverket som gir hjemmel for bruk av tvang mens man er på institusjon finnes i Lov om psykisk helsevern kapittel 4. Hva slags tvang som er lov, er fastsatt i den enkelte lovbestemmelse. Det betyr at Stortingets flertall har tatt direkte stilling til hva slags tvang som er akseptert i psykisk helseverninstitusjoner i Norge. Reglene er utdypet i en egen forskrift.¹⁹

Reglene har ulik oppbygging og benytter ulike begreper. Regelverket fremstår som komplisert og lite tilgjengelig for den enkelte pasient som rammes av tvangen. Dette gjelder spesielt for barn og unge. Menneskerettighetenes krav til lov hjemmel forutsetter at reglene er tilgjengelige og forståelige, slik at det er forutsigbart for den enkelte når tvang kan benyttes.

Det kompliserte regelverket fører til at det blir uforutsigbart for barnet når og hva slags tvang som kan benyttes. Dette medfører en trussel mot barnets rettssikkerhet.

Psykisk helsevernloven § 4-2 om «Vern om den personlige integritet» danner det prinsipielle utgangspunktet for beskyttelse av pasienten mot urettmessige inngrep. Opphold på institusjon i psykisk helsevern skal så langt det er mulig gjennomføres slik at pasienten kan bestemme over seg selv. Selv om det er foreldrene som samtykker til innleggelse for barn under 16 år, følger det av barnekonvensjonen og barneloven at barnet skal ha innflytelse på beslutningen i tråd med alder og modenhet. Tvang kan kun brukes når det er strengt nødvendig. Loven fastslår at tvangen skal være forholdsmessig og lyder slik: «...virkningen av tiltaket må ha en så gunstig virkning at det klart oppveier ulempene.» Dette samsvarer med de menneskerettslige vilkårene om nødvendighet og forholdsmessighet. Disse grunnleggende vilkårene skal ligge til grunn i alle saker om tvang etter psykisk helsevernloven. Nedenfor presenterer vi kort hjemlene og hva slags tvang som er tillatt.

§ 4-3 skjerming (pasienten holdes helt eller delvis skjermet fra resten av institusjonen)

§ 4-4 undersøkelse og behandling med tvang (herunder tvangsmedisinering og tilførsel av næring)

§ 4-5 isolasjon fra omverdenen utenfor institusjon

§ 4-6 ransaking av rom og eiendeler samt kroppsvisitasjon

§ 4-7 beslag av eiendeler

§ 4-8 bruk av tvangsmidler:

a. mekaniske tvangsmidler som hindrer bevegelsesfrihet som remmer, belter eller skadeforebyggende spesialklær (ikke tillatt når pasienten er under 16 år)

b. kortvarig innelåsning uten personale til stede (ikke tillatt når pasienten er under 16 år)

c. enkeltstående tilfeller av korttidsvirkende beroligende eller bedøvende legemidler

d. kortvarig fastholding

Om barna og psykisk helsevern

Tall fra Helsedirektoratet viser at rundt 55 000 barn og unge fikk behandling i psykisk helsevern for barn og unge i 2014.

Dette tilsvarer 5 % av befolkningen under 18 år. Tallene viser at behandlingen i hovedsak er poliklinisk, mens 5 % blir lagt inn på døgningstusjoner. Antall barn og unge innlagt på døgningstusjoner i psykisk helsevern utgjør utfra dette mellom 2500 og 3000 i året, men det finnes ingen eksakte tall for dette.²⁰

Den vanligste henvisningsgrunnen for barn i psykisk helsevern er mistanke om depresjon, angstlidelser eller ADHD.²¹ Når det gjelder barn i døgningstusjoner, finnes ingen tilsvarende tall over hvilke lidelser som dominerer, men ut fra hva ansatte har fortalt oss er depresjon, angst, selvskading og selvmordsfare gjennomgående. Flere har også spiseforstyrrelser og psykoser.

Det finnes ikke eksakte tall på hvor mange av barna i psykisk helsevern som får hjelp fra barnevernet. Tall fra Helsetilsynet tyder imidlertid på at prosentdelen barn med tiltak fra barnevernet er høyere på institusjonene enn de som kun får behandling i poliklinikk.²² En undersøkelse viser at i 2005 hadde 20 – 30 % av alle ungdommer innlagt i ungdomspsykiatriske avdelinger kontakt med barnevernet.²³ Vårt inntrykk i dag, 10 år etter, er at svært mange av barna innlagt på døgningstusjoner har en ustabil omsorgssituasjon. Flere av institusjonene vi besøkte ga tilbakemeldinger om dette. Lederen ved en institusjon fortalte at ca. 80 % av barna var i kontakt med barnevernet, og utdypet med å si at «Omsorgen hjemme er enten manglende eller kvelende.»

De aller fleste som er lagt inn på døgningstusjoner er der frivillig, ofte basert på foreldresamtykke. For en liten andel er innleggelsen basert på tvang.²⁴

Hvert år presenterer helsemyndighetene statistikk som viser hvor mange tvangsvedtak som er fattet overfor voksne som er innlagt på psykisk helseverninstusjoner siste år. Det presenteres ikke tilsvarende tall for tvangsvedtak overfor barn og unge. Barneombudet henvendte seg derfor til Helsedirektoratet og Norsk Pasientregister (NPR) og bad om en oversikt over tvangsvedtak overfor barn og unge etter psykisk helsevernloven, kapittel 4. Da vi fikk tallene oversendt understreket Norsk pasientregister at det er usikkerhet knyttet til om statistikken viser et komplett bilde, og at tallene derfor må brukes med forsiktighet.

Tallene fra Norsk pasientregister viser at det i 2014 ble fattet ca. 570 tvangsvedtak overfor barn mellom 16 og 18 år, mens antallet tvangsvedtak overfor barn og unge under 16 år var 226. Dette var tvangsvedtak fattet mens de var innlagt på institusjon. For begge aldersgrupper er det kortvarig fastholding som dominerer. For aldersgruppen 16-18 år ble det fattet 236 vedtak om fastholding. Som nummer to fulgte undesøkelse av rom og eiendeler og kroppsvisitasjon med 82 vedtak, og som nummer tre fulgte bruk av mekaniske tvangsmidler (beltelegging) med 55 vedtak.

Det er urovekkende at det ble fattet så mange vedtak om bruk av beltelegging for barn mellom 16 og 18 år.

En jente på 17 år hadde ti tvangsvedtak på dette i 2014, mens en jente på 16 år hadde 9. Dette understreker at det er noen få som blir utsatt for mye tvangsbruk. Det gjenspeiles også i oversikten over antall vedtak om kortvarig fastholding: En jente på 16 år hadde 77 vedtak om dette, mens en annen hadde 62 vedtak om kortvarig fastholding.

For barn under 16 år ble det fattet 115 vedtak om kortvarig fastholding, deretter følger undersøkelse av rom og eiendeler samt kroppsvisitasjon med 92 vedtak. Selv om det er forbudt med bruk av mekaniske tvangsmidler for barn under 16 år, ble det fattet to vedtak om dette i 2014. Dette er lovstridig.²⁵

Barnas opplevelser av tvang

For å finne ut mer om barns opplevelse av tvangsbruk, har vi snakket med barn som er innlagt i psykisk helsevernstitusjoner. Barna vi har truffet har ulike erfaringer med bruk av tvang. Noen har opplevd flere typer tvang, andre har lite erfaringer med tvang. De fleste barna var opptatt av at de var innlagt mot sin vilje. Når det var snakk om bruk av tvang i institusjon, var barna mest opptatt av kortvarig fastholding, enten de hadde opplevd det selv, eller vært vitne til at andre ble holdt. Barna var også opptatt av fotfølging og husregler.

De fleste barna vi traff hadde en positiv oppfatning av de ansatte, men også en ganske klar oppfatning om at det var forskjell på de som jobbet i institusjonene. Noen av de ansatte var strengere enn de andre, og det varierte derfor hva barna fikk lov til ettersom hvem som var på jobb. Men de fleste understreket at de mente de som jobbet på institusjonene var flinke til å lytte og snakke med dem.

«Det viktigste er å bli behandlet som noen.

At man ikke blir sett ned på.»

Jente, 15 år

Hva mener barna er tvang?

«Tvang er hvis man må gjøre ting man ikke vil.»

«Tvang er å bli holdt på en plass du ikke vil være.»

«Tvang er å bli tvunget til å spise.»

«Tvang er noe du ikke vil, men noe de tvinger deg til å gjøre.»

«Ikke å ha mulighet til å gå når jeg har lyst.»

«Låste dører. På en måte er jeg her mot min egen vilje.»

«Noe som må skje.»

«Noen som er i en sterkere posisjon enn en selv, og sier at en må gjøre noe uten at man vil det selv.»

«Jeg tenker på at man ikke kan bestemme selv. Noen tar avgjørelser som ikke du kan ta.»

«Det er tvang å spise mat.»

«Tvang er noe du ikke kommer unna. Det trenger ikke å være fysisk tvang, men mas du ikke kommer unna.»

«Hvis man blir tvunget til det man gjør, kan det hende vi får det dårligere med oss selv, selv om de [som jobber her] kanskje synes det var bra.»

Barnas opplevelse av fysisk fastholding

Flesteparten av barna vi snakket med hadde erfaring med kortvarig fastholding. Barna hadde ulike opplevelser av fastholdingen, noen mente det av og til kunne være nødvendig, andre mente det kunne oppleves krenkende.

En gutt fortalte at han hadde blitt lagt i bakken da han forsøkte å stikke av. I ettertid skjønnte han godt hvorfor han ble holdt i bakken, og «ti minutter senere var det ok.» Han hadde forsøkt å stikke av, og personalet var trolig bekymret for at han skulle skade seg selv. Fordi han egentlig hadde forståelse for denne tvangsbruken, mente han at det ikke var nødvendig å snakke gjennom episoden med personalet etterpå.

En jente skulle ønske de ansatte hadde gjort det på en annen måte, at det ikke var så voldsomt. Hun ville foretrukket at de hadde tatt på skuldrene hennes og snakket rolig med henne. Jenta opplevde ikke at personalet snakket ordentlig med henne i etterkant av episoden da hun ble holdt nede.

*«Det var verst å bli holdt nede.
Får ikke puste. Kommer ikke løs.»*

**Jente, 17 år, holdt for å
få lagt inn sonde**

I en rapport der ungdommer (PsykiskhelseProffene) uttaler seg om psykisk helsevern, fremkommer det at de også mener det er inngripende å bli utsatt for holding. En av disse uttalte at man mister lett tilliten til de menneskene som holder én og at tilliten ikke kommer lett tilbake.²⁶ Generelt var barna vi møtte opptatt av at det var lettere å bli holdt fast dersom de forstod bakgrunnen for det. Det forutsetter at barna får informasjon i forkant, blir hørt og at episodene evalueres sammen med barnet i etterkant.

Opplevelser av tvangsbruk mot andre barn

Flere av barna hadde opplevd at andre har blitt utsatt for fysisk tvang (kortvarig fastholding) på institusjonen. Dette hadde gjort inntrykk på barna.

«Jeg har sett en annen jente ble dratt inn på rommet sitt. Hun skrek at hun ikke ville. Det var helt forferdelig. Det var vondt å se. (...) Ingen snakket med meg om dette etterpå.»

Jente, 15 år

En jente på 11 år syntes det var veldig vanskelig når noen av de andre barna ble holdt, og hun synes veldig synd på dem. Selv trakk hun seg mest inn i seg selv når hun ble sint. Hun fortalte at hun alltid begynte å gråte når noen andre ble holdt. Sannsynligvis fordi hun synes dette med holding var så vanskelig, hadde personalet vist henne hvordan holding skjer.

«Jeg synes man kunne gjøre det litt annerledes. Bare la dem være sånn, ikke holde dem, men gi dem trøst isteden. De kan ta dem inn på et rom uten noen ting, og bare sitte og se på. Og så synes jeg de heller burde holde rundt enn å legge i bakken.»

Jente, 11 år

Dette sier noe om at det kan oppleves like ille å overvære at andre blir utsatt for holding enn å bli holdt selv.

Innlagt på tvang – å være prisgitt sine foreldre

For de fleste barn under 16 år er innleggelsen basert på foreldrenes samtykke, og anses derfor som frivillig. Det betyr imidlertid ikke at barna opplever innleggelsen som frivillig. Flere av barna vi traff, var opptatt av at tvang dreide seg om å være innlagt på en institusjon.

«Tvang er å bli tvunget til noe. Jeg prøver å si at jeg ikke vil være her, men de hører ikke på meg.»

Jente, 11 år

«Tvang er at ungdommer som ikke vil bli lagt inn, blir lagt inn.»

Jente, 14 år

«Tvang i institusjon er å være innlagt mot sin egen vilje.»

Jente, 15 år

Én ansatt fortalte at de fleste under 16 år hadde blitt overtalt til innleggelse av foreldrene sine. De fleste barna ønsket ikke å legges inn, men hadde gått med på det fordi foreldrene ønsket det. Ofte var rådet gitt av en lege eller en psykolog. De ansatte brukte mye tid på å overbevise og forklare barna at det var viktig at de var på institusjonen og fikk hjelp. Dette kan forklare at de fleste ungdommene uttrykte at de i begynnelsen ikke ville bli innlagt, men at de endret synspunkt etter hvert.

«Det er mamma og pappa som har bestemt det. Jeg hadde ikke hjerte til å gå imot det, de blir så lei seg og bekymret.»

Gutt, 16 år

Barna opplever husregler som tvang

Alle institusjonene vi besøkte hadde nedskrevne husregler, bortsett fra én. Samtlige institusjoner hadde også fastsatt en bestemt tid for når barn måtte være på rommet om kvelden. Dette syntes de fleste barna var helt greit. Eksempler på andre skrevne og uskrevne husregler kunne være forbud mot å sitte på gulvet i gangen, lukke døren hvis man er på rommet til hverandre, ligge i sofaen, snakke om sykdom i fellesarealene eller stå ved siden av brødristeren. Det dreide seg også om tidsbegrensninger for besøk av familie eller venner.

Barneombudet mener husregler er et viktig aspekt når man skal se på bruk av tvang mot barn. For det første dukket ofte husregler opp i samtalen om tvang med barn. Flere av barna på institusjon opplevde strenge restriksjoner i hverdagen gjennom omfattende husregler. For det andre oppsto stadig situasjoner der det var uklare grenser mellom hva som var en husregel, del av den frivillige behandlingen, eller bruk av tvang med krav om et tvangsvedtak.

Barna hadde delte meninger om husregler. Noen brydde seg ikke, andre mente reglene var forståelige, mens noen mente at det var altfor mange og strenge regler:

«Helt normale ting som blir ganske begrenset.»

Jente, 16 år

En vanlig husregel er også inndragning av mobil ved sengetid. Alle institusjonene vi besøkte inndro telefonene enten kl. 22 eller kl. 23, bortsett fra én institusjon som i stedet forsøkte å oppmuntre barna til lite mobilbruk. De fleste barna syntes ikke dette var greit, og noen opplevde dette som tvang.

Dersom institusjonene skal inndra mobiltelefonen, skal det egentlig fattes et vedtak om beslag for de barna som er over 16 år. For barn under 16 år er det tilstrekkelig med foreldresamtykke for at institusjonene skal gjøre dette. I prosjektet så vi imidlertid at institusjonene sjelden fattet vedtak om dette, uavhengig om barna var over eller under 16 år. Et par ansatte innrømmet at de var klar over at de «opererte i grenseland» når de beslagla mobiltelefonene ved sengetid.

Det er ikke nødvendigvis negativt å ha husregler på institusjonene. Barneombudet ser at det kan være hensiktsmessig å ha noen konkrete regler å forholde seg til når mange mennesker skal bo sammen på et begrenset område. Grensesetting er dessuten en del av den omsorgsplikten som følger med å ha barn boende i institusjon. Men det var interessant at så mange av barna opplevde husreglene som en form for tvang.

Handlinger som ikke defineres som tvang i lovverket, defineres og oppfattes av barna som nettopp det.

Låste dører

En annen problemstilling er om det er nødvendig med låste dører, i hvilken grad dette faktisk blir vurdert og om barna blir hørt i denne sammenheng. Det er utvilsomt tvang å ikke kunne gå hvor man vil. Samtidig er de fleste barn plassert på frivillig grunnlag, og låste dører krever da et særskilt grunnlag. Barna var opptatt av de låste dørene på avdelingene. En jente var tydelig på at hun opplevde dette som klaustrofobisk.

*«Jeg liker ikke å være her i helgene.
De låste ytterdørene er klaustrofobiske.»*

Jente, 16 år

Vi besøkte en institusjon som ikke opererte med låste dører. Dette hører med til unntaket når det gjelder en akuttinstitusjon. På denne institusjonen kunne ungdommene spasere rett ut hvis de ville, eller de kunne ta seg ut av vinduet. Avdelingen lå på bakkeplan. Det forekom imidlertid sjelden at ungdommer forlot avdelingen på eget initiativ. Ved innleggelse var de ansatte tydelige på at selv om ungdommene hadde mulighet til å gå når de ville, var det ikke ønskelig at de forlot avdelingen. De ansatte understrekte at det var viktig at de var der for sin egen skyld.

Det er vanskelig å vite hvorfor nesten alle avdelingene velger å ha låste dører, mens én institusjon, med ulåste dører, ikke har problemer med at barna stikker av. Barneombudet har ikke grunnlag for å si at de andre institusjonene feilvurderer barna på institusjonen. Men det er en interessant tanke at behandlingsinstitusjoner, med samme type pasienter, vurderer omstendighetene og sikkerhetstiltakene knyttet til disse så ulikt.

Er fotfølging tvang eller en del av behandlingen?

Mange av barna vi snakket med var opptatt av fotfølgingen de opplevde når de var innlagt, og flere opplevde dette som krenkende. Fotfølging innebærer at de ansatte ved institusjonen til enhver tid har «visuell kontakt med pasienten». ²⁷ Det kan for eksempel dreie seg om å følge etter barnet eller bli med inn på toalettet. Det fattes ikke noe eget vedtak om denne visuelle kontakten med pasienten, fordi den er en del av behandlingen. Imidlertid var det mange av barna som ofte opplevde det som tvang at de ble fotfulgt eller ufrivillig overvåket av de ansatte.

Menneskerettighetenes krav om en klar lovhjemmel for bruk av tvang er begrunnet i at det skal være forutsigbart for den enkelte når tvang kan brukes. Dette er viktig både for den som utsettes for tvang og den som utøver tvang. De ansatte fortalte oss at de synes det kan være vanskelig å skille hvilke tiltak som er en del av behandlingsplanen, og hvilke tiltak som ligger i grenseland og som det strengt tatt bør vært fattet tvangsvedtak på. Dette oppleves som særlig problematisk når det handler om å fotfølge en pasient.

Det kan være gode grunner til at et barn som er innlagt skal fotfølges. Det kan være selvmordsfare, eller at barnet på andre måter er til fare for seg selv eller andre. Det er særlig barn med alvorlig spiseforstyrrelser som blir så tett fulgt opp og kontrollert av personalet. I tillegg til at de følges tett under måltidene, passer personalet på at de spiser alt på kostplanen, de får ikke være alene den første halvtimen etter måltidet og får heller ikke gå på toalettet alene. Dette er for å forhindre at de skal kaste opp maten de har spist, eller trene for å forbrenne kalorier.

«Det ikke er mange kvadratmeterne som trengs for å ta noen sit ups eller gjøre andre styrkeøvelser.»

En ansatt

Barna ga uttrykk for at de opplevde fotfølging som svært inngripende.

«Det å ikke kunne gå på do når man vil. Føler at friheten blir tatt ganske mye fra en.»

Jente, 16 år

En gutt fortalte at han sluttet å gå tur fordi han aldri fikk gå ut alene. Han orket ikke å ha folk etter seg, så da lot han det heller være. Flere barn opplevde også gjentatte kontroller om natten. Døren inn til rommet ble åpnet og de ble sjekket av personalet som var på vakt. Selv om dette ble forsøkt gjort på en skånsom måte, opplevde barna det både som forstyrrende og ubehagelig. En gutt våknet i snitt fire ganger hver natt av at en person sto i døra inn til rommet hans:

«Da er de innpåslitne og stiller spørsmål:

«Sover du? Hva gjør du?»»

Gutt, 17 år

Selv om psykisk helsevernloven ikke setter krav til vedtak om fotfølging, er det ikke gitt at dette er i tråd med våre menneskerettslige forpliktelser.

Det er tydelig at barna opplever dette som både invaderende og frihetskrenkende. Graden av inngrep i barnets personlige integritet tilsier at det bør gjøres en konkret vurdering av om tiltaket er nødvendig, og om det er et forholdsmessig tiltak overfor pasienten. Denne vurderingen skal også ivareta barnekonvensjonens grunnleggende prinsipper om barnets beste som et grunnleggende hensyn, og sikre at barnets rett til å bli hørt er ivarettatt. Ved så inngripende tiltak bør dessuten vurderingen kunne kontrolleres gjennom tilsyn og muligheten til å klage.

Hvor svikter det?

Store mangler i kunnskapsgrunnlaget

Kunnskap om bruk av tvang er viktig for å forebygge unødig tvangsbruk overfor barn og unge i psykisk helsevern. I prosjektets innledende faser klarte vi ikke å finne noen samlet oversikt over tvangsvedtak overfor barn.

Vi erfarte også at det er mangelfull kunnskap om hvordan tvang praktiseres og gjennomføres overfor barn som er innlagt i psykisk helseverninstitusjoner.

Vi vet i tillegg svært lite om barns opplevelse av tvangsbruk innenfor psykisk helsevern. De fleste vi har snakket med henviser til forskningsrapporten «Bruk av tvang i ungdoms-psykiatriske akuttavdelinger», som har kartlagt bruk av tvang i enkelte psykisk helseverninstitusjoner for barn og unge.²⁸ Forskerne understreker i rapporten at det er mangelfull kunnskap om bruk av tvang mot barn i psykisk helsevern, og anbefaler ytterligere kartlegging og forskning. Noen erfaringer fra barn og unge selv finnes i tidligere nevnte rapport fra 2014, der en gruppe ungdommer som kaller seg PsykiskhelseProffene forteller om sine opplevelser med bruk av tvang.²⁹

Barneombudets henvendelse til Norsk pasientregister (NPR) viste at statistikken over tvangsvedtak overfor barn og unge ikke er god nok. Som tidligere nevnt understreket NPR at tallmaterialet må brukes med forsiktighet, da det er usikkerhet knyttet til kvalitet og kompletthet på de registrerte vedtakene. Dette må bety at tallene som rapporteres inn til helsemyndighetene ikke er presise nok. Sentrale helsemyndigheter kan derfor ikke ha den hele og fulle oversikt over omfanget av tvangsbruk i psykisk helsevern for barn og unge.

Tvang overfor barn og unge er inngripende og kan ha alvorlige følger. Menneskerettighetene setter derfor krav til at myndighetene tar i bruk virkemidler som kan forebygge bruk av tvang. Tilstrekkelig kunnskap om tvangsbruk er et slikt virkemiddel. Dersom tvangsbruk ikke synliggjøres, for eksempel gjennom at omfanget gjøres kjent, kan dette i seg selv redusere vår bevissthet om at barn utsettes for tvang. På den måten tilsløres virkeligheten. Det har vært rettet kraftig kritikk mot bruk av

tvang i psykisk helsevern generelt³⁰, og det er liten grunn til å tro at situasjonen er bedre for barn enn for voksne.

Barneombudet er bekymret for den manglende kunnskapen om bruk av tvang mot barn i psykisk helsevern, og vi etterlyser mer kunnskap om omfanget av tvang mot barn, hvordan regelverket fungerer, barns opplevelse av tvangsbruk og hvilken effekt tvangsbruk har overfor barna som er innlagt i psykisk helsevern. Det er av stor velferdsmessig betydning for barna at det foreligger god, oppdatert kunnskap om barns opplevelse av tvangsbruk, og hvorvidt regelverket og praktiseringen av dette er god nok.

Barneombudet mener at Helse- og omsorgsdepartementet straks må sette i gang tiltak som vil sikre nødvendig kunnskap om omfanget av bruk av tvang mot barn i psykisk helsevern. Departementet må også ta initiativ til mer forskning om bruk av tvang mot barn i psykisk helsevern for å sikre at tvang kun brukes der det er strengt nødvendig.

Problematiske aldersgrenser

Fremstillingen av det rettslige bakteppet viser at det kan settes spørsmålstegn ved de aldersgrensene som fastsettes i lov om psykisk helsevern. Dette gjelder særlig ved bruk av tvang. Barn og unge er i en sårbar utviklingsfase, og både Grunnloven og barnekonvensjonen bestemmer at det kreves en særlig beskyttelse av deres personlige integritet. Barn og unge som er innlagt på psykisk helseverninstitusjoner er i en situasjon hvor de er ekstra sårbare.

Spørsmålet er om reglene i tilstrekkelig grad ivaretar barnets rett til særlig beskyttelse av sin personlige integritet, og om prinsippene om barnets beste og barnets rett til medbestemmelse blir godt nok ivaretatt, så lenge de ikke er synliggjort i regelverket. Barnas erfaringer med å være innlagt på tvang viser med all tydelighet at det ikke er uproblematisk å være prisgitt sine foreldres vurdering, slik reglene legger opp til.



Et av problemene er at barn over 16 år behandles som voksne. Et annet er at behandlingen av barn under 16 år i stor grad baseres på hva foreldrene ønsker.

Dersom barn og foreldre er uenige om barnet skal legges inn på en døgninstitusjon, er det foreldrene som bestemmer. Barn under 12 år kan heller ikke klage på innleggelsen. Barn mellom 12 – 16 år kan klage, men Barneombudet har fått innspill fra ansatte som syntes det var vanskelig å vite hvor mye protest som måtte til før de burde kontakte kontrollkommissjonen.

Barneombudet er bekymret for barns rettsikkerhet i psykisk helsevern, og vi mener derfor at Helse- og omsorgsdepartementet må vurdere om aldersgrensene i lov om psykisk helsevern er i tråd med barns rettigheter etter barnekonvensjonen.

Store forskjeller og ulik kultur

Vi har i prosjektet erfart at det er store forskjeller på de ulike institusjonene i psykisk helsevern for barn og unge. Det gjelder både hvordan institusjonene jobber med barna, ulike regler og rutiner og ikke minst store forskjeller i institusjonenes fokus på tvang.

På noen institusjoner mente man det sjelden var nødvendig å bruke tvang. Disse arbeidet aktivt og målrettet for å forebygge tvangsbruk. På andre institusjoner ble det oftere brukt tvang overfor barna. Vår erfaring er at graden av tvangsbruk ofte henger sammen med hvor bevisst forhold institusjonene har til dette tema. Barneombudet ser det som bekymringsfullt at vi i tillegg til ulik bevissthet også fant relativt store forskjeller i oppfatningen av hvordan regelverket skulle brukes i praksis.

Kortvarig fastholding

Erfaring fra prosjektet viser at kortvarig fastholding er det tvangstiltaket som brukes oftest.³¹ På tross av betydelig bruk av kortvarig fastholding har det vært lite debatt om hvilke utfordringer og faglige betenkeligheter som kan være knyttet til denne formen for tvang.³²

Kortvarig fastholding kan brukes for å avverge at barnet utgjør en fare for seg selv eller andre, eller for betydelig materiell skade. Det avgrenses mot tilfeller der hovedformålet med holdingen er omsorg og grensesetting, lite inngripende

og pasienten ikke setter seg til motverge, for eksempel når barnet viser liten eller ingen motstand mot å bli ledet inn på rommet sitt.³³

Menneskerettighetene krever både at den tvangen som utøves skal være forutsigbar, og at det skal være vurdert om tvang er strengt nødvendig. De ansatte bør derfor ha en høy bevissthet om hva kortvarig fastholding er. I møter med ansatte erfarte vi at institusjonene definerer kortvarig fastholding ulikt. Det er ikke alltid det blir fattet vedtak når et barn blir holdt. Noen institusjoner fatter vedtak med en gang de må holde et barn, andre praktiserer reglene slik at de kan holde barn et et gitt antall minutter uten at det er nødvendig å fatte vedtak.

Både gjennom samtaler med ansatte og innsynet fikk vi inntrykk av at det er varierende hva som ligger i «kortvarig holding».

Kortvarig blir forstått som alt fra et par minutter til 20 minutter. Erfaringene viser også at det ofte blir sett på som nødvendig med kortvarig fastholding overfor barn med spiseforstyrrelser. Hvis barnet nekter, eller ikke klarer, å ta til seg føde under måltidene, kan legen beslutte at barnet skal få næring gjennom sonde i nesen. Institusjonen fatter dermed vedtak dersom kortvarig fastholding blir nødvendig for å få inn sonden. En av tvangsprotokollene fra innsynet beskrev at en fastholding i forbindelse med innføring av sonde varte i ca. 70 min. En annen protokoll viste at det overfor samme jente ble fattet 15 vedtak om kortvarig fastholding på én måned. Flere av disse vedtakene forekom på samme dag. Tallene fra Norsk pasientregister viser at en jente på 16 år ble utsatt for 150 fastholdinger i løpet av 2014.

Ansatte vi har snakket med gir uttrykk for at det oppstår en del dilemmaer ved bruk av fysisk fastholding. For det første er det vanskelig å vite når holding skal defineres som omsorg og grensesetting, og når det går over til å bli det loven definerer som tvang. Ved en institusjon fortalte en ansatt at de ikke skriver protokoll på vanlig grensesetting i form av holding, fordi det ofte er foreldrene som holder, mens personalet utøver behandlingen (mater gjennom sonde). Gjennom innsynet fant vi at en institusjon opererer med en egen «grensesettingsprotokoll» som det ofte blir henvist til i tvangsvedtaket. Denne protokollen beskriver ofte hva som har skjedd forut for tvangsbruken, og inneholder den egentlige

vurderingen av om andre tiltak har blitt forsøkt og vurdert som nytteløse. Denne protokollen var imidlertid ikke tilgjengelig for tilsynet med mindre de ba om det.

Som tidligere nevnt sendte vi ut en spørreundersøkelse til alle landets kontrollkommisjoner. En av kontrollkommisjonene påpekte at det kan være flytende overganger mellom «grensesetting» og kortvarig fastholding som tvangsmiddel.³⁴ Dette er en utfordring som kontrollkommisjonen følger med på, skrev lederen av denne kontrollkommisjonen. Hvorvidt andre kontrollkommisjoner også er opptatt av denne utfordringen, vet vi imidlertid mindre om.

Dilemmaene knyttet til fysisk fastholding og grensesetting underbygges av forskning som viser at det er stor variasjon mellom de ungdomspsykiatriske akuttavdelingene i psykisk helsevern for ungdom, både i omfang og type tvangsmiddelbruk.³⁵ Noen få ungdommer utsettes for svært mange tvangsepisoder, og alle disse ungdommene var jenter med problemer knyttet til spiseforstyrrelser eller selvskading.

Det er på bakgrunn av dette nærliggende å tenke seg at det forekommer mange episoder der holding ikke protokollføres som et tvangsvedtak.

Praksisen synes å være ulik i institusjonene. Dette er ikke i tråd med kravet til forutsigbarhet, og tyder på at vurderingen av hva som blir sett på som nødvendig varierer i for stor grad. Det er også viktig at både hvilke andre tiltak som er forsøkt først, og vurderingen av hva som er nødvendig og forholdsmessig fremgår av vedtakene, slik at det kan overprøves av tilsynet.

Barneombudet er urolig for om variasjonene i bruk av tvang er tegn på at det noen steder foregår overdreven bruk av tvang mot barn, og at ulik praksis kan være et tegn på at barnas rettsikkerhet ikke er godt nok ivaretatt. Det er nødvendig å kontinuerlig se på de bakenforliggende årsakene til bruk av tvang på institusjoner, og at de ansatte har en høy bevissthet om når de kan bruke tvang og ikke. Reglenes definisjon av kortvarig fastholding kan være problematisk sett opp mot kravet om særlig beskyttelse av barnets personlige integritet. Barneombudet mener derfor det er nødvendig at helsemyndighetene presiserer hva som er forskjellen på kortvarig fastholding og grensesetting.

Hva skal til for å bruke minst mulig tvang?

Barneombudet var interessert i å finne ut hva som kjenner tegner en institusjon som bruker lite tvang. Ansatte på en av institusjonene som bruker lite tvang, fortalte at det viktigste er nok ansatte, at de har nok tid og er trygge i sin rolle, noe som igjen fører til mindre bruk av tvang. Dette, i tillegg til sikre prosedyrer, gjør at de alltid kan ligge to til tre skritt foran og lettere forebygge at det oppstår situasjoner som kan utløse tvangsbruk.

Kunnskap om barna og faglig trygghet

Selv om regelverket gir rom for mye tvil og ulik praksis, ser vi at kompetente ansatte, faglig trygghet og bevissthet om tvangsbruk noen steder kompenserer for dette. I de institusjonene der det er rom for å diskutere, evaluere og trene på ulike situasjoner der man kan komme til å måtte bruke tvang, fører dette til en trygghet som er forebyggende i seg selv. Både barn og ansatte vi har truffet er enige om at voksne som har tid til å bli kjent med barna og snakke med dem, er viktig for å bruke minst mulig tvang. De ansatte fortalte at tilstrekkelig med ressurser er essensielt, både i form av antall ansatte, kvalifisert personell og mulighet til å få opplæring i bruk av tvang og forebyggende metoder. Disse funnene sammenfaller med forskning om voksne i psykisk helsevern, som blant annet viser at veiledning, felles refleksjon, holdningsarbeid og kompetanse kan virke forebyggende mot tvangsbruk.³⁶

Barneombudet mener at det ligger et stort potensiale i å lære av erfaringene fra de institusjonene som har et bevisst forhold til bruk av tvang, slik at andre institusjoner kan gjøre det samme.

De gode erfaringene som finnes på institusjoner med høy bevissthet om tvangsbruk overfor barn, kan samles og gjøres mer tilgjengelige. Vi mener det kan være hensiktsmessig å utarbeide en håndbok for hvordan institusjonene kan arbeide forebyggende mot tvangsbruk overfor barn.

God kommunikasjon med barna

Barnekonvensjonen artikkel 12 sier at barn har rett til å bli hørt i saker som angår dem. Kunnskap om hvordan barnet opplever situasjonen vil være helt sentralt for å finne den mest hensiktsmessige måten å løse ting på.

En institusjon vi besøkte, forsøkte gjennomgående å snakke med barna i forkant av innleggelsen. Gjennom en slik samtale ble barnet forberedt på hva det gikk til. Ved planlagte innleggelser forsøkte ansatte ved institusjonen også å besøke barna i sitt hjemmemiljø. De ansatte mente at slike forberedelser kunne hjelpe barnet til å forstå hvorfor det skulle legges inn, og dermed forebygge motstand fra barnet.

Vi har også sett at brudd på husreglene kan føre til at situasjoner eskalerer og ender opp i situasjoner hvor de ansatte vurderer at det er nødvendig å bruke tvang. Dette mener vi er urovekkende. To institusjoner vi snakket med har sluttet å ha nedskrevet husregler nettopp av den grunn.

«Vi hadde husordensregler med hundreogørten punkter, men etter hver var det en regel for alt. Det ble en destruktiv spiral fordi det førte til tvang pga. brudd på husreglene.»

Ansatt ved en institusjon

Institusjonens ledelse og ansatte hadde i dette tilfelle jobbet med å få ned tvangsbruken. Dette var trolig årsaken til at de ansatte registrerte den negative utviklingen, og derfor sluttet å ha nedskrevne husregler. Den andre institusjonen vi besøkte, kvittet seg med husreglene. I stedet for å bruke tid på grenser og regler har institusjonen konsentrert seg om å gi hvert barn et individuelt tilpasset behandlingsopplegg. Foreldrene ble også lagt inn sammen med barnet. Samlet sett førte dette til at tvangsbruken ble redusert med hele 90 %.³⁷

De færreste barna vi snakket med hadde noen opplevelse av å kunne påvirke husreglene, og de uttrykte et sterkt ønske om å kunne gjøre dette. Å involvere barn i reglene de skal følge, kan forebygge tvang. Når barn får mer informasjon om hva som skjer på institusjonen, og får lov til å medvirke og mulighet til å endre på husreglene, kan dette i seg selv være med på å forebygge tvangsbruk. Å få være med å utforme regler skaper også mindre frustrasjon over reglene. På den måten kan barna oppleve at de er mer delaktige i å forme hvordan hverdagen deres skal være.

Mulighet til å medvirke til egen behandlingsplan kan forebygge tvang

Alle pasienter skal ha en behandlingsplan som skal beskrive hvordan behandlingen skal foregå. I møtene med barna spurte vi om det lå inne i behandlingsplanen hva de ønsker at personalet skal gjøre hvis de skulle få det vanskelig. Dette gjorde vi fordi vi tenkte det kanskje kunne si noe om hvordan institusjonen jobbet forebyggende mot tvang på individnivå.

Flere av barna fortalte at de hadde snakket med behandleren sin om hvordan de ønsker at en vanskelig situasjon skal løses, og trodde derfor at de ansatte visste hva nettopp de trengte hvis det skulle oppstå en situasjon. Dette gjaldt imidlertid ikke for alle ungdommene. I den grad institusjonene hadde dette med i behandlingsplanene, var det ikke formalisert, og ikke noe barna opplevde at de hadde vært med på å utforme.

Barna vi snakket med hadde gjennomgående hatt liten eller ingen innflytelse på sin egen behandling. Flere etterlyste dette. Vi ser ikke bort fra at personalet selv kan ha en opplevelse av at barna har fått uttale seg, men barna hadde ingen opplevelse av dette. Barneombudet mener det er viktig å sikre at barnekonvensjonen artikkel 12 blir innarbeidet i institusjonenes praksis, slik at tvang kan forebygges gjennom barns deltakelse. Et av tiltakene kan i så fall være å sikre at barnet selv får være med å utarbeide sin behandlingsplan, og særlig i spørsmålet om hvordan institusjonen skal håndtere vanskelige situasjoner med barnet.

Kontroll med bruk av tvang i psykisk helseverninstusjoner

Menneskerettighetene setter krav om effektiv kontroll med at vilkårene for bruk av tvang blir fulgt i praksis. Kontrollorganet må ha tilgang på den informasjonen som er nødvendig for å avdekke uregelmessigheter, og ha virkemidler til å stoppe ulovlig praksis. Kontrollsystemet må være tilgjengelig for den enkelte. Dette innebærer krav til et velfungerende tilsyns- og klagesystem.

Tilsyn- og klagesystemet i psykisk helsevern

Det er kontrollkomisjonenes oppgave å føre kontroll med pasientenes velferd. De kan ta opp saker på eget initiativ eller etter klage fra pasienten eller dennes pårørende. Hver kommisjon skal bestå av en jurist, en lege og to andre medlemmer, hvor brukersiden skal være representert. Kontrollkomisjonene skal ha tilgang til alle opplysninger de ser på som nødvendige, og skal besøke døgninstitusjoner minst en gang per måned og andre institusjoner minst fire ganger i året.³⁸

Under tilsynet går kommisjonene gjennom institusjonenes tvangsprotokoller, men vurderer selv om de ønsker utfyllende informasjon, som for eksempel tvangsvedtakene. Institusjonenes protokollføringer av tvang er svært kortfattet, mens selve tvangsvedtaket er noe lenger. Pasienten eller pårørende kan klage tvangsvedtak inn for kontrollkomisjonen. Vedtak om tvangsbehandling skal, på grunn av de medisinske vurderingene, overprøves av fylkesmannen.

Regelverket har ingen særlige regler for barn og unge. Kontrollkomisjonene kan selv velge om de vil ha samtaler med barna.

«Kontrollkomisjonen ser på barn

som små voksne.»

Ansatt

I spørreundersøkelsen som Barneombudet sendte ut til alle landets 52 kontrollkomisjoner var det 34 kontrollkomisjoner som ga tilbakemelding, mens 19 av disse besvarte hele undersøkelsen.³⁹

De fleste kontrollkomisjonene som svarte, sa at de forsøkte å snakke med alle barna som var innlagt, uavhengig om de hadde klaget eller ikke. Tre kommisjoner oppga at de kun snakket med barn som var innlagt etter sist besøk, eller der barna hadde klaget på ulike vedtak om tvang. Nærmere halvparten av de som svarte snakket også med barn under 12 år, mens den andre halvparten svarte at de kun snakket med barn under 12 dersom de ønsket å klage (til tross for at barn under 12 ikke har klageadgang).

De fleste av barna vi traff hadde fått informasjon om kontrollkomisjonen, men vi møtte også flere barn som ikke hadde hørt om kontrollkomisjonen før de snakket med oss. I spørreundersøkelsen svarte halvparten av kontrollkomisjonene at barna får tilstrekkelig informasjon om kontrollkomisjonen.

«...det burde være informasjonsmaterielement for barn/unge, kontrollkomisjonen og dens ansvar/arbeidsoppgaver er ikke nødvendigvis lett tilgjengelig stoff for de fleste.»

Lederen for en kontrollkomisjon

I prosjektet har vi sett at det varierer hvor engasjerte kontrollkomisjonene er.

«Kontrollkomisjonen prater ikke med barna uoppfordret. Kontrollkomisjonen er her i 10 minutter, og så går de. De kunne godt ha vært mer aktive, men de stoler på oss.»

Ansatt ved døgnenhet

Få klager fra barn

Under Barneombudets innsyn fremkom det at svært få barn og unge klaget på vedtak om bruk av tvang. Dette påpekes også av Kontrollkomisjonene.⁴⁰ Det kan være mange grunner til at det er få klager. Det kan handle om mangelen på informasjon om klagemuligheter, at klageordningen fremstår som fremmed og utilgjengelig, eller at barn og unge ikke tror det har noen hensikt å klage. Som vi har nevnt tidligere, møtte vi også ansatte som synes det er vanskelig å vite hvor mye protest som må til før man bør kontakte kontrollkomisjonen.

Leder for en av kontrollkomisjonene skrev at terskelen for å klage er høy:

«Det er lite klager. Dette handler nok om flere faktorer (...). Mange klager nok reelt sett (viser motstand/vegrer seg), men dette kommer aldri til KK som informasjon om at det reelt sett er noe som er påklaget.»

Under institusjonsbesøkene traff vi enkelte barn som hadde klaget til kontrollkomisjonen over selve innleggelsen. Disse barna var alle svært fornøyde med møtet, hvordan de hadde blitt lyttet til og ivaretatt.

Barneombudet synes det er positivt at de barna som hadde klaget til kontrollkomisjonen var fornøyde med hvordan de hadde blitt møtt og ivaretatt. Selv om det ikke dreide seg om mange barn, sier det likevel noe om at dette er en ordning som legger opp til å ivareta barna. Det bør derfor være grunnlag for å legge ytterligere til rette for når barn og unge kan klage til kontrollkomisjonen, for eksempel gjennom mer informasjon og tydeligere rettledning om når motstand og protest gir grunnlag for å ta kontakt med komisjonen.

Tvangsprotokoller gir ikke tilstrekkelig informasjon

Barneombudet har hatt innsyn i tvangsprotokoller og tvangsvedtak ved tre institusjoner for å se hvordan de fører vedtakene, og for å kunne sammenligne disse med føring av tvangsprotokoller og vedtak i barnevernet. Videre har gjennomgang av protokoller og vedtak vært viktig for å se hvilke andre tiltak som har vært forsøkt i forkant av tvangs-episoden, og hvorvidt barnet har hatt mulighet til å uttale seg om tvangsbruken og foranledningen til denne.

I kravet til nødvendighet ligger også at det skal foretas en forholdsmessighetsvurdering mellom samfunnets behov og hvor inngripende tiltaket er for den enkelte.

Det er ikke lov å bruke tvang dersom man kan oppnå det samme med andre, mindre inngripende, virkemidler.



Institusjonene i psykisk helsevern har plikt til å føre vedtak om tvungen undersøkelse og behandling, tvangsmidler og skjerming inn i spesielle protokoller. Det er imidlertid ingen formelle krav til hvordan kontrollkomisjonene skal gå igjennom disse.⁴¹ Ved gjennomgang av tvangsprotokoller er det naturlig at komisjonen kontrollerer om det som står i protokollene samsvarer med det vedtaket som er truffet, men det stilles heller ikke noe krav om dette.

På bakgrunn av vårt innsyn ser det ut til at institusjonene er relativt samvittighetsfulle med å føre protokoller og tvangsvedtak.

Slik Barneombudet har sett utformingen av tvangsprotokollene var de imidlertid svært kortfattet, og ga ikke et tilstrekkelig grunnlag til å vurdere om tvang var absolutt nødvendig. Vedtakene var gjennomgående standardvedtak hvor vilkårene ble gjentatt, ofte uten at det ble gitt en beskrivelse av situasjonen eller hvorvidt andre tiltak var forsøkt og vurdert som tilstrekkelige. Kontrollkomisjonen vil vanskelig kunne få noe fullstendig bilde av tvangssituasjonen på bakgrunn av dette. Trolig er situasjonen nærmere beskrevet i barnets journal der vedtakene ligger, men denne har ikke kontrollkomisjonen tilgang til med mindre de eksplisitt ber om det.

Barneombudet mener det kan stilles spørsmål ved flere forhold når det gjelder tilsynets evne til effektiv kontroll med barnas rettssikkerhet når det gjelder utøvelse av tvang. For det første er det urovekkende at ikke alle barna er kjent med kontrollkommisjonen og hvordan de kan klage til denne. For det andre er det bekymringsfullt at kontrollkomisjonene i så liten grad snakker med barna selv, særlig gjelder dette når barn i liten grad klager på vedtak som fattes. Og ikke minst kan det stilles spørsmål ved kontrollkomisjonenes mulighet til å overprøve institusjonens vurdering av om tvang var nødvendig, med den begrensede informasjon som ligger i tvangsprotokollene.

Det er vanskelig å se at kontrollkomisjonenes virksomhet over for barn tilfredsstillende menneskerettighetenes krav om en effektiv kontroll med at bruk av tvang skal være absolutt nødvendig.

Barnets stemme er fraværende

Barneombudets inntrykk etter innsynet er at barnet har svært begrensede muligheter til å gi uttrykk for sin mening og/eller opplevelse av situasjonen. I det materialet vi så, var barnets stemme totalt fraværende. I motsetning til tvangsprotokoller i barnevernet er verken tvangsprotokoller eller vedtak utformet slik at barnet kan gi sin versjon av hva som skjedde.

I protokollene nedtegnes kun lovhjemmel som er brukt, og i stikkordsform det som har skjedd. I selve tvangsvedtaket, som skal gi en mer utfyllende beskrivelse av situasjonen, brukes kompliserte begreper og formuleringer. Hvis barnet skulle vært gitt mulighet til å kommentere på det som står i vedtaket, vil det være vanskelig for dem å forstå både vilkår og grunnlaget for at tvangsvedtaket ble fattet. Det er rett og slett ikke lagt til rette for at barn skal bli hørt.

Eksempel fra begrunnelse for tvangsvedtak etter § 4-4 (tvangsbehandling) og § 4-8 (kortvarig fastholding): «Langvarig tilstand med alvorlig restriktiv anoreksi og følelsesreguleringsvansker, uttalt ambivalens som fortsatt er tydelig til stede.»

Noen institusjoner har et standardskjema hvor de må hake av om pasienten og pårørende har blitt orientert om klagemulighetene. Men det er ikke noe sted satt av plass til at barnet kan si seg enig eller uenig i fremstillingen, nedtegne sin oppfatning av situasjonen, eller selv hake av for om han eller hun har blitt orientert om klagemulighetene og eventuelt vil klage til kontrollkommisjonen.

Barneombudet mener kontrollsystemet ikke ivaretar barnets rett til å bli hørt, og vi mener det er riktig å si at barnets rett til å bli hørt blir brutt i psykisk helsevern for barn og unge. Vi mener derfor at Helse- og omsorgsdepartementet straks må sikre at kontrollkomisjonene ivaretar barnets rett til å bli hørt. Det må også utarbeides nye maler for tvangsprotokoll, med et eget punkt som sikrer barns rett til å bli hørt.

I tillegg er det nødvendig å sikre at menneskerettighetenes krav om effektiv kontroll med bruk av tvang mot barn blir oppfylt. Vi tror at dersom barnekonvensjonens grunnleggende prinsipper om barnets beste, barnets rett til optimal utvikling og barnets rett til å motta informasjon og til å bli hørt synliggjøres i regelverket, vil barnets rettssikkerhet i større grad bli ivarettatt.

Utfordringer ved behandling utenfor institusjon

I tråd med den generelle trenden i samfunnet om redusert institusjonsbruk, er det i psykisk helsevern en ønsket politikk at færre barn skal legges inn i døgninstitusjoner, og heller følges opp poliklinisk eller med ambulante tjenester.⁴² En ambulant tjeneste vil for eksempel være at barn som er innskrevet på døgnhetene følges opp i sine daglige gjøremål som skole, fritidsaktiviteter eller lignende, med personell fra døgnheten. Dette kalles ofte «arenafleksible tiltak». Utfordringene med arenafleksible tiltak er i likhet med i fosterhjem uklare rettslige grenser for hva som kan gjøres i situasjoner der tvang er nødvendig.

Regelverket om tvang gjelder kun på institusjoner. Den tvangen som utøves i tiltakene utenfor institusjonene er dermed basert på strafferettslige betraktninger om nødverge eller nødrett, eller etter samtykke fra foreldrene. Problemene med utøvelse av tvang på grunnlag av samtykke fra foreldrene er omtalt over. Når det gjelder reglene om nødverge og nødrett, gir disse ikke hjemmel for bruk av tvang, men bestemmer at man dersom det er fare for liv eller helse vil kunne unntas for straff for handlingen som ellers ville være straffbar.

Barneombudet besøkte døgninstitusjoner som praktiserte arenaflexible tiltak. De ansatte var klar over at regelverket for tvang kun gjelder inne på institusjonen, og så utfordringene knyttet til dette. Problemstillingen var blitt drøftet med kontrollkommisjonen, og hadde ført til at tvang utenfor døgninstitusjonen, ofte kortvarig fastholding, likevel ble protokollført. Dette ble gjort som et ledd i å ivareta barnas rettssikkerhet tross manglende regelverk.

Flere av kontrollkommisjonene problematiserte tvangsbruk utenfor institusjon ved bruken av arenaflexible tiltak. Kontrollkommisjonene har ingen formell rolle i å fungere som et klageorgan eller tilsynsmyndighet for barna som mottar arenaflexible tiltak hjemme. Det er likevel slik at det skjer at barn utsettes for tvang som man ville protokollført i institusjonene.

«Det er vanskelig å ha full oversikt fordi en del av tvangsbruken ikke er regulert noe sted. Det er derfor relativt stor mulighet for at det eksisterer en del mørketall mht tvangsbruk utenfor døgninstitusjon.»

Leder for en kontrollkomisjon

«...i forhold til ulovhjemlet tvang eksisterer det ikke noen klageordning (utover at man ev kan klage på at behandlingen er uforsvarlig, men dette blir veldig komplisert for barn og unge).»

Leder for en kontrollkomisjon

Kontrollkomisjonens rolle i behandling utenfor institusjon kan i beste fall betegnes som uklar. Det manglende tilsynet og barns manglende mulighet til å klage på tvang når de mottar arenaflexible tiltak er en fare for rettssikkerheten for barn i psykisk helsevern.

Problemstillingen er også belyst i et notat fra januar 2012, bestilt av Helsedirektoratet.⁴³ Direktoratet oversendte notatet til Helse- og omsorgsdepartementet og anbefalte departementet å iverksette tiltak for å endre regelverket. Helse- og omsorgsdepartementet har ikke besvart anmodningen.⁴⁴ Diskusjonen ble igjen tatt opp med departementet i en brevveksling i 2013.⁴⁵ Helse- og omsorgsdepartementet svarte i et brev 17. juni 2014 at de har diskutert problemstillingen i et møte med direktoratet, og at de har bedt Helsedirektoratet gjøre en nærmere vurdering av hvilke muligheter for bruk av tvang som finnes innenfor dagens regelverk. Dette er departementets eneste engasjement i saken.

I lys av at lovgiver har nedlagt forbud mot bruk av tvang overfor voksne i tilsvarende tiltak,⁴⁶ fremstår det som uforståelig at barn og unge ikke skal ha krav på den samme beskyttelsen. Vi mener Helse- og omsorgsdepartementets manglende engasjement i saken, tross svært godt begrunnede anmodninger om å se på regelverket, er å betrakte som et brudd på barns rettigheter, og at det må igangsettes en utredning av regelverk og praksis på området. Barneombudet er ikke prinsipielt imot all form for tvang i denne type tiltak, men vi mener at feltet må reguleres og være i tråd med det menneskerettslige kravet om lovliggjennom for tvangsbruk.

Særlig om skole

Barneombudet har i løpet av prosjektperioden hatt møter med ulike parter hvor vi har hørt historier om omfattende bruk av tvang i skolen. Dette er så alvorlig at vi mener det må nevnes. Flere av barna har også vært opptatt av dette. En gutt vi traff som mottok arenafleksible tiltak, fortalte at skolen hadde brukt mye tvang, spesielt holding, overfor han.

Utover rene nødretts- og nødvergesituasjoner er det ikke lov å utøve fysisk tvang i skolen. Både barn, ungdom og ansatte på institusjonene har fortalt Barneombudet om grov og omfattende tvangsbruk overfor enkeltbarn i skolen. Det dreier seg om isolering og omfattende bruk av fastholding. Tvangsbruken kan pågå over lang tid. Det vil typisk dreie seg om barn med store utfordringer, hvor skolen søker å gi barna et skoletilbud uten å sette inn nødvendige ressurser, slik at isolering og holding blir del av et kontrollregime. Det enkelte barnet som opplever dette er i en svært sårbar situasjon, og slik tvang utøves ofte uten overordnede vurderinger og kontroll. Barneombudet vurderer de opplysninger som er fremkommet som så alvorlige at vi finner det nødvendig å be ansvarlige myndigheter om å igangsette et arbeid for å se nærmere på bruk av tvang mot barn i skolen.

Arenafleksible tiltak og tvang i skolen er to arenaer der det kan oppstå situasjoner som gjør det nødvendig å bruke uhjemlet tvang. Barneombudet mener man må sikre at lov om psykisk helsevern ivaretar barnets rettssikkerhet også i dagens praksis hvor behandling og oppfølging utenfor institusjon er mer vanlig.

Konklusjon og anbefalinger

Regelverket om tvang i psykisk helsevern reflekterer i liten grad barns særlige rettigheter og behov. Det er svært uheldig at barnekonvensjonens grunnleggende prinsipper og barns særlige behov ikke er synliggjort i regelverket. Barneombudet mener at aldersgrensene i lov om psykisk helsevern ikke er i tråd med barns rettigheter etter barnekonvensjonen.

Vi er også bekymret for den manglende kunnskapen om bruk av tvang mot barn i psykisk helsevern, og etterlyser mer kunnskap om tvang mot barn.

Selv om regelverket gir rom for mye tvil og ulik praksis, ser vi at kompetente ansatte, faglig trygghet og bevissthet om tvangsbruk kan kompensere for dette. Vi har erfart store forskjeller mellom de ulike institusjonene, knyttet til hvor ofte institusjonene bruker tvang, hvordan de ansatte forstår regelverket, hvilket fokus det er på forebyggende arbeid og hvordan kortvarig fastholding defineres.

God kommunikasjon med barna er avgjørende for å forebygge bruk av tvang. Barna ønsker selv å bli involvert, blant annet ved å være med på å utforme husregler, medvirke til sin egen behandlingsplan og komme med forslag til hvordan vanskelige situasjoner bør håndteres.

Barneombudet mener at dagens system i psykisk helsevern ikke sikrer menneskerettighetenes krav om effektiv kontroll med bruk av tvang mot barn. Kontrollsystemet ivaretar heller ikke barns rett til å bli hørt.

Barneombudet anbefaler

Helse – og omsorgsdepartementet må sikre at

- det juridiske rammeverket for psykisk helsevern for barn og unge revideres og utformes med tanke på barns særlige behov og rett til beskyttelse.
- barnekonvensjonens grunnleggende prinsipper synliggjøres i regelverket.
- bruken av tvang utenfor institusjon utredes særskilt.
- det foreligger nødvendig kunnskap om omfanget av bruk av tvang mot barn, og at det igangsettes mer forskning om bruk av tvang mot barn i psykisk helsevern
- det utarbeides en håndbok om forebyggende arbeid mot bruk av tvang
- det utarbeides nye maler for tvangsprotokoll som sikrer barns rett til å bli hørt
- det utarbeides og spres informasjonsmaterieil rettet mot barn om fremgangsmåten for å klage, og om deres rettigheter i denne prosessen



3.

BARNEVERNINGSINSTITUSJONER



Barnevernsinstitusjoner

Barneombudet har besøkt fem barnevernsinstitusjoner, hvor vi har hatt samtaler med barn og ansatte. Barna vi traff var i alderen 14-18 år. Vi har besøkt en barnevernsinstitusjon der barn plasseres på grunn av forhold i hjemmet, en ungdomsinstitusjon, en institusjon for ungdom med atferdsproblemer, et kollektiv og en akutt- og utredningsinstitusjon. Institusjonene ligger i ulike deler av landet. De fleste av barna vi traff har erfaring med å bo på andre institusjoner også.

Vi har i tillegg brukt vår innsynsrett og begjært innsyn i tvangsprotokoller, vedtak om bruk av tvang og klager på disse. Videre har vi truffet tre fylkesmenn i ulike deler av landet. Vi har også snakket med forskere, brukerorganisasjoner og fagfolk som har gitt oss innspill om temaet. Dette materialet har til sammen gitt oss kunnskap og et bredere overblikk enn bare de institusjonene vi har besøkt.

«Jeg synes ikke det er greit

at de legger meg i politigrep.»

Gutt, 7 år

Rettslig bakteppe

Barns særlige rettigheter i barnevernet er regulert i barnevernloven. Lovens formål er å sikre barn god omsorg og trygge oppvekstvilkår. Reglene om barns rettslige stilling i barnevernet har de siste tiårene vært gjenstand for en helt nødvendig utvikling, og dagens regelverk har en helt annet bevissthet om barnets rettssikkerhet enn tidligere.

Barnevernloven gjelder for alle under 18 år, i noen tilfeller opp til 23 år. Prinsippet om barnets beste er tatt direkte inn i loven og skal være førende for alt barnevernet gjør. Prinsippet om barnets rett til å bli hørt er også tatt inn i loven og skal gjennomføres i alle barnevernets avgjørelser, også på institusjon.⁴⁷ Utgangspunktet i barnevernloven er at det er kommunen og foreldrene som er parter i saken. Barnet har imidlertid rett til selv å være part i saken fra det er 15 år. I saker om tvangsplassering på grunnlag av barnets adferd skal barnet alltid være part i saken.

Barnevernet kan fatte vedtak om plassering utenfor hjemmet på ulike grunnlag. Plasseringen kan skje gjennom samtykke eller tvang overfor foreldrene og/eller barnet. Bakgrunnen for plassering kan være barnets omsorgssituasjon eller barnets adferd.

Kort om hjemlene for bruk av tvang på barnevernsinstitusjon

Hjemmel for bruk av tvang overfor barn som bor på barnevernsinstitusjon finnes i barnevernloven § 5-9 om rettigheter under opphold i institusjon. Bestemmelsen stadfester barnets rett til selvbestemmelse og bevegelsesfrihet, og slår fast at tvangsmedisinering, fysisk refsing, isolasjon og bruk av mekaniske tvangsmidler (belter etc.) ikke er tillatt. Utover dette gis departementet myndighet til å fastsette ytterligere regler for bruk av tvang i forskrift. Det er gitt en detaljert forskrift om bruk av tvang på barnevernsinstitusjoner, den såkalte rettighetsforskriften.⁴⁸

Menneskerettighetenes krav til lovhjemmel forutsetter i utgangspunktet at det skal fremkomme av selve loven hva slags tvang som er tillatt. Begrunnelsen om at bruk av tvang er så inngripende overfor den enkelte at lovgiver selv bør ta direkte

stilling til hva som skal være tillatt, må veie særlig tungt der barn skal utsettes for tvang. Følgelig kan det stilles spørsmål ved om reglene i rettighetsforskriften burde vært en del av barnevernloven. Tvang mot barn er inngrep som kan føre til alvorlige krenkelser overfor særlig sårbare individer. Dette tilsier at Stortinget selv bør vurdere spørsmålet om hva slags tvang som skal være tillatt.

Rettighetsforskriften bestemmer at formålet med oppholdet er å sikre barnet god omsorg, trygghet og utvikling. Beboerne skal behandles med respekt for den personlige integritet og ivaretagelse av deres rettssikkerhet.⁴⁹ Reglene fremstår som greie å forstå og sikrer at det er forutsigbart når tvang kan brukes. Det grunnleggende menneskerettslige vilkåret om nødvendighet gjenspeiles i § 12. Her slås det fast at tvang ikke kan brukes i større grad enn det som er nødvendig, og at andre fremgangsmåter skal være prøvd først.

Utgangspunktet er at ansatte på en barnevernsinstitusjon ikke har lov til å bruke noen form for fysisk tvang eller makt overfor barna på institusjonen.

Rettighetsforskriften § 13 bestemmer at det likevel kan brukes tvang dersom det er åpenbart nødvendig for å gi forsvarlig omsorg, eller av hensyn til trygghet og trivsel for andre på institusjonen. Nedenfor presenterer vi kort hjemlene og hva slags tvang som er tillatt.

§ 14 tvang i akutte faresituasjoner, fysisk makt og akutt skjerming (omtalt som isolasjon)

§ 15 kroppsvisitasjon

§ 16 ransaking av rom og eiendeler

§ 17 beslag, tilintetgjøring og overlevering til politiet

§ 18 kontroll av korrespondanse

§ 19 urinprøvetaking med samtykke

§ 20 tilbakeføring ved rømming

Særlige regler for de som er plassert på grunnlag av adferd:

§ 22 begrensninger i å bevege seg utenfor

institusjonens område (begrenset bevegelsesfrihet)

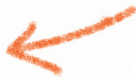
§ 23 begrensninger i besøk på institusjonen

§ 24 kontroll med elektroniske kommunikasjonsmidler

§ 25 urinprøvetaking uten samtykke

Om barna og barnevernet

Pr 31.12.13 bodde det 1246 barn på barnevernsinstitusjoner i Norge.⁵⁰



Det finnes ulike typer barnevernsinstitusjoner. Akutt- og utredningsinstitusjoner er beregnet på de barna som på kort varsel trenger hjelp fra barnevernet utenfor hjemmet. Det er ofte ulike kriser som er bakgrunnen for en slik plassering. Barna skal ikke bo på institusjonen lenge, og målet er å finne ut av hva som er best for barnet på lang sikt. Det finnes også barnevernsinstitusjoner der barna bor over lengre tid. Disse institusjonene er enten for barn med alvorlige atferdsvansker, eller for barn som av ulike årsaker verken kan bo hjemme eller i fosterhjem.

Det er ulike årsaker til at barn bor på barnevernsinstitusjoner. Grunnlaget for plasseringen vil få betydning for hvilke regler, også for tvangsbruk, som gjelder når barnet bor på institusjon. Det er gitt utvidet adgang til bruk av tvang overfor barn som er plassert på grunnlag av atferd, se hjemlene over.

Hver gang et barn utsettes for tvang, skal det føres en protokoll som beskriver situasjonen.⁵¹ Antall tvangsprotokoller har økt de siste årene. Noen barn i barnevernsinstitusjoner utsettes for mye tvang, mens andre ikke er utsatt for noe tvang. De tvangstiltakene som blir mest brukt, er tvang i akutte faresituasjoner, urinprøver og ransaking av rom og eiendeler. Det er vanskelig å vite hva som er årsaken til at antall tvangsprotokoller har økt. Det kan dreie seg om endringer i rutiner, bedre kunnskap om vilkårene for tvang og kravet til dokumentasjon, eller at den faktiske bruken av tvang har økt.

Når man skal se på tvang, og da spesielt hvordan man skal arbeide forebyggende mot tvangsbruk på institusjoner, er det viktig å vite noe om barnas bakgrunn. Både for å vite hvilken hjelp de trenger, men også på hvilken måte institusjonene skal tilnærme seg barna i sitt arbeid med forebyggende tiltak.

Barna vi har truffet er forskjellige, kommer fra ulike familieforhold og har individuelle behov. På lik linje med mange andre arenaer der barn ferdes, vil det også på barnevernsinstitusjoner være et sammensatt bilde av hvem barna er. De fleste barn mottar hjelp fra barnevernet på grunn av manglende omsorg i hjemmet. Dette kan være at barnet er utsatt for vold eller er vitne til vold, manglende foreldreferdigheter, høyt konfliktnivå i hjemmet, rusmisbruk eller psykiske lidelser hos foreldrene.⁵²

For mange barn kan tvang, spesielt fysisk maktbruk, oppleves som skremmende, og i noen tilfeller som en ny krenkelse. Med dette som bakteppe mener Barneombudet det kreves et skjerpet fokus på tvangsbruk på barnevernsinstitusjoner.

Barnas opplevelse av tvang

Barnas erfaringer og opplevelser med bruk av tvang har vært en sentral del av prosjektet. Blant annet har det vært viktig å høre hva barna legger i ordet tvang:

«Å bli lagt i bakken, noe som gjør meg irritert, fengsel, bli tvunget til noe du ikke har lyst til, stengt inne.»

Jente, 16 år

«Urinprøver, stå opp tidlig om morgenen, rutinene. Alt er tvang. Hele plassen er tvang.»

Jente, 17 år

«Tvang er jævlig.»

Gutt, 16 år

«Humøret vårt er også tvang her. Er jeg for eksempel sur en dag, så tar de urinprøve, for da tror de noe er galt.»

Jente, 16 år

«Innelåst. Man blir irritabel av det.»

Gutt, 16 år

«At en som er i en høyere maktposisjon enn deg, gjør noe en selv ikke vil.»

Jente, 14 år

Barna vi har truffet har ulike erfaringer. Noen av barna vi traff hadde bare dårlige opplevelser med tvang, andre hadde ikke noe særlige erfaringer med å ha bli utsatt for tvang, mens noen igjen skilte mellom tvang som var nødvendig og tvangsbruk som kunne blitt håndtert annerledes. Alle barna nevnte at tvang noen ganger kan være nødvendig. De fleste mente det kunne være gode former for tvang. Dette kunne eksempelvis være dersom et barn prøver å hoppe ut av et vindu, forsøker å rømme eller ruse seg. Barna uttalte at da var det fint og riktig at de ansatte brukte tvang. En jente beskrev nødvendig tvang en gang hun prøvde å rømme fra institusjonen:

«Jeg ble utsatt for tvang da jeg stakk av en gang. En ansatt løp etter meg og holdt meg igjen. Jeg sparka, og han la meg i bakken og holdt meg til jeg roa meg. Det måtte til.»

Jente, 15 år

«Jeg vil bare føle meg hjemme.»

Jente, 16 år

Barna hadde et veldig bevisst forhold til hvilke institusjoner som er bra å bo på, og hvilke som ikke er det. Dette henger ofte sammen med omfanget av tvangsbruk, men også med hvordan de ansatte er og hvor ivarettatte og involverte barna føler seg.

En jente fortalte oss at det som er viktigst for henne når hun bor på institusjon, er å føle seg hjemme. Barna fortalte oss også hvor betydningsfullt det er å bo et sted der de voksne bryr seg og har tid til dem, og at det oppleves godt å bo der. Ansatte fortalte det samme. Forskning viser at når institusjoner ikke kan assosieres med et «vanlig» hjem, handler det blant annet om de mange tvangstiltakene som iverksettes, og hvordan disse påvirker forholdet mellom de ansatte og barna.⁵³

Barn er i en sårbar utviklingsfase, og har derfor krav på særlig beskyttelse. Tvang kan bare brukes der det er strengt nødvendig, og barnets beste skal være et grunnleggende hensyn. Barn i barnevernet har i tillegg en historie som kan gjøre dem spesielt sårbare, noe som er en viktig faktor i vurderingen av om tvang er forholdsmessig overfor det enkelte barnet. I den forbindelse er det essensielt å ta på alvor barns opplevelse av noen av de mest inngripende tiltakene. Videre i kapittelet vil vi beskrive barnas opplevelser av ulike tvangstiltak.

Ransaking

Barna vi traff fortalte at det var særlig inngripende å bli ransaket, og særlig jentene var opptatt av hvordan det opplevdes å bli kroppsvisitert.

«Jeg hadde ikke fått beskjed om at jeg måtte kle av meg og dusje mens to ansatte så på. De ransaka tingene mine og jeg måtte bøye meg ned og hoste. Det var skikkelig kleint.»

Jente, 17 år

Flere av jentene fortalte at det hadde vært mindre krenkende å bli kroppsvisitert da de kom til institusjonen dersom de hadde fått informasjon om at dette skulle skje i forkant.

Våre funn sammenfaller med en undersøkelse som viser at kroppsvisitasjon, i form av avkledning og urinprøvetaking mens de ansatte ser på, oppleves som vanskelig og krenkende for ungdommene.⁵⁴

Tvang i akutte faresituasjoner

Tvang i akutte faresituasjoner innebærer at barnet blir utsatt for fysisk makt. Ofte dreier det seg om forskjellige måter å bli holdt tilbake eller holdt fysisk fast, noe som kan innebærer at barna legges i bakken og at voksne sitter over dem og holder armene i et fast grep. Barna vi traff i prosjektet, hadde flere erfaringer med fysisk tvangsbruk.

«Jeg har blitt lagt i bakken et par ganger. Jeg var voldelig, så vet ikke om de ansatte kunne gjort noe annerledes da. Men det var litt feil at de gjorde det.»

Jente, 16 år

En gutt på 16 år som ble båret fra stua på institusjonen til rommet sitt beskrev hvordan det opplevdes:

«Det var litt ubehagelig, men de må jo gjøre jobben sin. Jeg visste hele tiden at det kom til å skje.»

En annen gutt vi traff synes det var svært skremmende og krenkende å bli holdt fast eller bli lagt i bakken. Han beskrev en gang han ble holdt i bakken:

«En gang måtte jeg spy fordi jeg var så redd. Jeg er jo et menneske.»

Gutt, 16 år

Noen av barna fortalte også hvor vanskelig det kunne være at de voksne brukte fysisk tvang på ulikt vis, og da spesielt på måter som var smertefulle for barna.

«Mange gjør tvang feil og på stygge måter. X er strengest. Han er sterk når han bruker tvang. Han skjønner ikke alvoret i tvangen.»

Gutt, 16 år

For mange barn kan fysisk fastholding være skremmende og krenkende. Flere barn sidestilte fysisk tvangsbruk med å bli utsatt for vold. Dette fremkommer også i en undersøkelse som viser at ungdommene opplever redsel og utrygghet ved tvang i akutte faresituasjoner.⁵⁵

Å være vitne til fysisk tvang

Flere av barna vi snakket med, hadde sett andre beboere på institusjonen bli utsatt for fysisk tvang. De fortalte at det var skremmende å se.

«Hun knuste speilet. Aldri sett noen klikke på den måten. Seriøst, jeg blir jo redd. Jeg visste ikke at folk kunne bli så sinna.»

Jente, 15 år

For jenta opplevdes hele situasjonen skremmende, både det å se en annen beboer bli så sint og det at den ansatte måtte gripe inn med fysisk makt.

Noen ungdommer opplevde fysisk makt overfor andre som «normalt» fordi de var vant til vold:

«Jeg synes ikke det er vanskelig å se andre bli utsatt for tvang. Jeg er vant til vold. Det er vanlig i hjemlandet mitt.»

Gutt, 16 år

«Jeg har sett andre bli lagt i bakken. Det går greit. For meg var det normalt. Vold for meg var normalt.»

Jente, 17 år

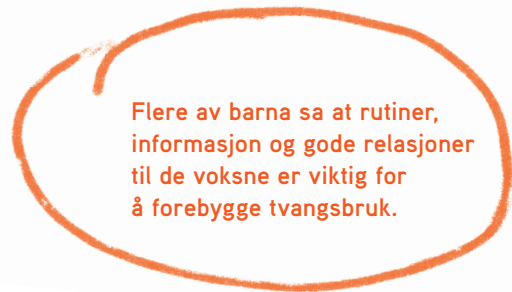
Erfaringene fra barna gir et viktig signal om at man må ta på alvor at også de barna som er tilstede når andre barn blir utsatt for tvang, spesielt fysisk tvang, kan trenge oppfølging i etterkant.

God kommunikasjon

Flere av barna har vært opptatt av at de ansatte skal behandle alle beboerne likt, og hvis de ikke gjør det, forklare hvorfor. Vi har fått innspill fra barna om at det er vanskelig å bo på institusjoner der de ansatte er veldig forskjellige i måten de tilnærmer seg tvangsbruk på. Det er også vanskelig dersom de ansatte behandler barna ulikt.

«Hvis en har gjort noe, og en annen akkurat det samme, så er det forskjellig om man havner på skjerming.»

Gutt, 15 år



Det å kjenne institusjonens rutiner, og hvilke rettigheter barnet har, bidrar til en bedre forståelse av institusjonshverdagen og mindre frustrasjon blant barna.

I likhet med barna i psykisk helseverninstitusjoner er også barna på barnevernsinstitusjonene opptatt av husreglene. Barna vil gjerne være med å påvirke disse, men det skjer i varierende grad. Eksempler på hva barna kan være med på å bestemme er leggetid, hvor på institusjonen det er lov til å bruke mobiltelefon og når.

Innsyn i tvangsprotokoller og klager

Barneombudet har brukt sin innsynsadgang for å få mer innsikt i protokollføringen ved tvangshendelser og den eventuelle klagebehandlingen i etterkant. Innsynet konsentrerte seg om bruk av fysisk tvang etter rettighetsforskriften § 14 om tvang i akutte faresituasjoner. Det er flere forhold som begrunner dette. Først og fremst er det fordi barna opplever fysisk tvang som svært inngripende. For det andre kreves kompliserte avveininger av når tvang er strengt nødvendig, og hvilke forebyggende tiltak som burde vært forsøkt først. Samtidig er dette en av de tvangshjemlene som brukes oftest.

Tvang skal ikke brukes i større grad enn det som er nødvendig for å nå formålet. Spesielt ved bruk av fysisk tvang må det stilles strenge krav til forholdsmessighet mellom den faren som foreligger og grad av makt som brukes. I innsynet har vi vært opptatt av å få mer kunnskap om hvordan barnevernsinstitusjonene forstår **rettighetsforskriften § 14**, hvordan barnets stemme kommer frem i tvangsprotokollene, og hvordan fylkesmennene behandler klagen de mottar.

Gjennom innsynet forsøkte vi å finne svar på særlig to spørsmål:

1. Gjenspeiler protokollene vilkårene i § 14 om tvang i akutte faresituasjoner?

2. På hvilken måte blir barn involvert?

Variasjoner i hvordan institusjonene fyller ut protokollene

For å finne ut av om protokollene gjenspeilet vilkårene i rettighetsforskriften § 14, så vi blant annet etter hvorvidt det var tilstrekkelige begrunnelser i protokollene på om det var nødvendig å bruke tvang i den gitte tvangssituasjonen. Videre var vi opptatt av å se om institusjonene beskrev tilstrekkelig hvilke andre tiltak som var prøvd i forkant av tvangssituasjonen, for å få en forståelse av om vilkårene i forskriften var oppfylt.

Det var vanskelig, ut fra tvangsprotokollene alene, å finne ut om tvangen som ble utøvd faktisk var nødvendig. Protokollene inneholdt sjelden beskrivelser av hvilke andre forebyggende tiltak som var forsøkt.

Det varierte hvordan institusjonene fylte ut tvangsprotokollene. Det er et krav at andre tiltak skal være forsøkt eller vurdert, men funnet nytteløse. Noen få institusjoner beskrev tydelig og godt hvilke andre tiltak som var forsøkt i forkant av tvangshendelsen. Andre institusjoner beskrev ikke like godt hvilke andre tiltak som var forsøkt, og det ble derfor vanskelig å vurdere om tvangshendelsen faktisk var nødvendig. Flere av protokollene beskrev bare situasjonen fra det øyeblikket tvangstiltaket ble ansett som nødvendig, og deretter ble tvangstiltaket beskrevet relativt kortfattet.

I enkelte tilfeller så vi av barnas merknader at de gjerne ville at de ansatte skulle ha beskrevet det som skjedde like før tvangstiltaket ble iverksatt. Barna mente at å fryse beskrivelsen av situasjonen til det øyeblikket tiltaket var i ferd med å iverksettes ikke ga en riktig beskrivelse av forløpet. Ifølge merknadene til disse barna var det viktige opplysninger som ikke kom frem. Videre ga også noen uttrykk for at de ansatte gikk lengre enn nødvendig. De ga dermed uttrykk for at kravet til forholdsmessighet ikke var oppfylt.

Regelbrudd – en trigger for tvang?

I tvangsprotokollene var den utløsende faktoren så å si uten unntak enten en grensesettingssituasjon, eller en situasjon der barnet var til fare for seg selv eller andre.

Innsynet vårt viste at § 14-situasjonene ofte begynner med vanlig grensesetting, gjerne knyttet til husreglene på institusjonen. Det kan for eksempel handle om at det er satt regler om når det er leggetid. Slike situasjoner kan ofte oppleves som utfordrende for barna, og stiller særlige krav til kommunikasjonen mellom de ansatte og barna.

Innsynet ga oss kunnskap om at det er nødvendig at institusjonene får opplæring og jevnlig trening i slike «grensesettingssituasjoner». Det kan handle om opplæring i ulike

konkrete situasjoner de ansatte kan møte. Hvordan kan de ansatte hindre at en vanskelig situasjon eskaleres og ender opp med at det blir nødvendig å bruke tvang?

Det er også viktig at beboerne på institusjonen er med på å evaluere og påvirke husreglene. Det er lettere å akseptere reglene dersom man har fått være med på å medvirke til disse. Dette var også barna vi snakket med opptatt av. Barna hadde i varierende grad mulighet til å påvirke husreglene. Det å være med på å påvirke reglene på institusjonen er viktig for barns opplevelse av å ha innflytelse over sin egen hverdag. Barneombudet tror at dersom barn får være mer med på å påvirke og endre husregler, kan dette føre til mer eierskap til reglene og være konfliktdepende i seg selv.

Barn som blir utsatt for tvang har ofte psykiske vansker

Noen institusjoner bruker tvang oftere enn andre. Noe overraskende viste innsynet at tvangsbruken ved disse institusjonene skjer overfor et fåtall barn. Oftest er det snakk om ett til tre barn som utsettes for utstrakt bruk av tvang. Disse barna hadde ofte psykiske vansker og/eller -lidelser. Selvskading, selvmordsproblematikk og alvorlig atferdsvansker ser ut til å gå igjen hos disse barna. Dersom en institusjon bruker hyppig tvang, trenger det med andre ord ikke å bety at mange av barna på institusjonen utsettes for tvang. Den utstrakte bruken av tvang overfor enkelte barn kan ofte forklares ut fra hensyn som fare for sitt eget eller andres liv. Det er likevel betimelig å stille spørsmål ved om et annet tilbud kunne ført til mindre bruk av tvang overfor disse barna, slik vi skal se i kapittel 5.

Det finnes en del statistikk og forskning om barn og tvangsbruk på barnevernsinstitusjoner. Det finnes likevel ingen samlet oversikt over hvor mange barn som utsettes for tvang. Vi vet hvor mange tvangsvedtak som er fattet, men ikke hvor mange barn det gjelder. Her er det et hull i statistikken. Det er naturligvis viktig å vite hvor mange som utsettes for tvang, ikke bare antall tvangshendelser. Barneombudet mener det bør utarbeides en samlet oversikt over hvor mange barn som utsettes for tvang.

Små barn utsettes også for fysisk tvang

Et annet viktig funn er at også de yngste barna på institusjonene utsettes for fysisk tvang. I 2014 kontrollerte Fylkesmannen i Oslo og Akershus 2381 protokoller og vedtak om tvang. 451 av føringene er hjemlet i § 14 om tvang i akutte faresituasjoner. Flere av disse protokollene gjaldt barn under 10 år.⁵⁶



I sakene vi hadde innsyn i, så vi flere eksempler på at barn ned i 7-9 års alder ble utsatt for fastholding gjentatte ganger over en tre-måneders periode.

De fleste situasjonene dreide seg om grensesettingssituasjoner som utviklet seg til akutt fare for ødeleggelse av inventar eller skade mot andre personer. Vi fant langt mindre av dette i psykisk helseverninstitusjoner, som hadde bedre ressurser og tettere bemanning til å arbeide forebyggende mot at grensesettingssituasjoner skulle eskalere.

«Jeg synes ikke det er greit at de legger meg i politigrep.»

Gutt, 7 år

Barneombudet ser at det kan ha vært nødvendig å bruke tvang overfor disse barna. Det er likevel bekymringsfullt å se at små barn utsettes for omfattende tvangsbruk. Det å bruke tvang er et svært inngripende tiltak. Når så små barn utsettes for omfattende tvangsbruk, er det helt nødvendig at man stadig vurderer om hjelpen barnet mottar dekker dets behov, og om det må iverksettes andre tiltak for å minimere tvangsbruken.

Store forskjeller og ulik kultur

Barneombudet har i prosjektet erfart at det er svært ulik praksis mellom institusjonene når det gjelder bruk av tvang. Helt sentralt står institusjonenes bevissthet rundt bruk av tvang overfor barna, og engasjement for metoder som gjør at barna utsettes for minst mulig tvang.

Gjennom innsynet vårt i tvangsprotokoller fant vi store variasjoner i hvordan institusjonene arbeider målrettet mot tvang. Noen institusjoner var flinke til å beskrive hva de kom til å arbeide med overfor barnet i etterkant av en tvangshendelse, andre institusjoner manglet dette perspektivet totalt.

De ansatte vi traff fortalte at institusjoner har ulike faglige metoder de bruker mer eller mindre målrettet. Noen institusjoner arbeider kontinuerlig mot tvangsbruk, trener på ulike situasjoner og evaluerer. Andre institusjoner melder om manglende kursing og lite fokus på forebyggende arbeid mot bruk av tvang. Disse institusjonene uttrykte ønske om økte ressurser til kompetanseheving.

Forskning og tilsyn med barnevernet viser også at det er store forskjeller og ulik kultur mellom institusjonene når det gjelder bruk av tvang. Forståelsen av hva tvang er, hvordan regelverket skal tolkes og når tvang anses som nødvendig er sprikende blant de ansatte på institusjonene.⁵⁷ Fylkesmannen i Rogaland tok opp dette i sin årsrapport for 2013, der de uttrykker bekymring for omfattende bruk av tvang i akutte faresituasjoner i enkelte institusjoner. Fylkesmannen vurderte i mange tilfeller denne tvangsbruken som ulovlig.⁵⁸

Grensen for hva som anses som strengt nødvendig skal ta utgangspunkt i det enkelte barnet. Vurderingen skal ta hensyn til barnets sårbarhet, og barnets beste skal være et grunnleggende hensyn i vurderingen. Individuelle forskjeller fra barn til barn gir likevel ikke rom for store forskjeller mellom institusjonene. Det absolutte vilkåret er at tvang skal være

strengt nødvendig når man bruker det. Ulik ressurstilgang, manglende opplæring, trening eller bevissthet om bruk av tvang er ikke gode nok grunner til å bruke tvang i større grad på noen institusjoner enn på andre.

Barneombudet er urolig for om variasjonene i bruk av tvang er tegn på at det noen steder foregår overdreven bruk av tvang mot barn.

Det er nødvendig med kontinuerlig fokus på de bakenforliggende årsakene til bruk av tvang på institusjoner og høy bevissthet blant de ansatte om når de kan bruke tvang og ikke. Det er urovekkende at institusjonene tilnærmer seg tvangsbruk på så forskjellige måter.

Hva skal til for å bruke minst mulig tvang?

Inngrep i den personlige integritet skal bare finne sted dersom det er strengt nødvendig, og krever at andre fremgangsmåter skal være forsøkt først. Dette innebærer at institusjonene må arbeide systematisk for å forebygge situasjoner som kan føre til bruk av tvang.⁵⁹

Vi ser av eksemplene overfor at noen barn opplever tvang i akutte faresituasjoner som skremmende. Barnas tidligere erfaringer er med på å forme deres opplevelse av tvangsbruken. Tvang i akutte faresituasjoner kan for enkelte oppleves som en ny krenkelse. Siden barna opplever det som så inngripende, er det viktig å vurdere om andre tiltak kunne vært satt inn og om tvangsbruk kunne vært unngått. Det er også viktig at tvang ikke blir en del av normalsituasjonen. En undersøkelse viser at barn opplever tvangen som en del av normalsituasjonen på institusjonen etterhvert som de har opplevd tvangsbruk mange ganger over tid.⁶⁰ For å hindre dette, må de ansatte ha høy bevissthet om hvilken effekt tvang har på barna.

Kompetanse og faglig trygghet

Ansatte på barnevernsinstitusjoner skal bruke faglige metoder, slik at man så langt det er mulig unngår tvang.⁶¹ Vi har erfart at praktiseringen av regelverket varierer, og at det er helt nødvendig for de ansatte med jevnlig trening, opplæring og drøfting av forståelse og praktisering av reglene i rettighetsforskriften. Selv om regelverket er oversiktlig, vil praksis innebære komplekse faglige avveininger om når tvangsinngrep er nødvendig overfor det enkelte barnet. Det er nødvendig at de som er satt til å forvalte regelverket har nødvendig kompetanse til å forstå regelverket og bruke det på en måte som ivaretar barns rettssikkerhet.

Tvang er et komplekst og utfordrende felt, og de ansatte er nødt til å trene på ulike situasjoner, evaluere tvangshendelser og drøfte problemstillinger knyttet til tvangsbruk mot barn.

Det å trene på ulike situasjoner man kan stå overfor, gjør at de ansatte føler seg trygge og lettere kan håndtere vanskelige situasjoner uten bruk av tvang.

Vi traff ansatte som så å si aldri hadde tid til å arbeide aktivt med hvordan tvangsbruk skal forebygges. De fortalte at det var ubehagelig å gå inn i en tvangssituasjon dersom de ikke var trent til det. Samtidig har vi truffet ansatte som ukentlig trente på ulike situasjoner de kunne stå overfor, og som evaluerte hver eneste tvangshendelse, både med andre ansatte og med barnet. Også barna var opptatt av at de ansatte må trene på ulike situasjoner de kan stå overfor, og bruke tid på det forebyggende arbeidet.

Kjennskap til barns reaksjonsmønstre – mindre tvang

Som nevnt innledningsvis i dette kapitlet er det viktig at de ansatte har kunnskap om barna, både hva barna har opplevd og hvordan dette kan påvirke dem. Barna sier selv at det er viktig at de ansatte på institusjonene ønsker å bli kjent med dem og vet hvem de er.

En gutt fortalte at han opplevde at de ansatte ikke tok hensyn til hva en jente hadde opplevd:

«Det er ikke greit at barn som har blitt misbrukt føler seg trua. Jenter kan oppleve store menn som en trussel, særlig når de bruker tvang. Det er ikke greit når de legger henne ned i gulvet. Hun er veldig liten, og har manneangst.»

Gutt, 16 år



Ansatte forteller at når de får mer kunnskap om hvorfor barn som har vært utsatt for vold og overgrep reagerer som de gjør, faller også bruken av tvang dramatisk.⁶²

Etter at et barn som har blitt utsatt for overgrep blir plassert i trygge omgivelser, kan det fortsatt reagere som om det er i fare. I en akuttinstitusjon der det bor flere barn i krise, kan omgivelsene i seg selv være en utløsende faktor som skaper utrygghet. Dette kan sette barnet i alarmberedskap. Kunnskap og forståelse om traumeerfaringer og å gjenkjenne stress hos barn, kan bidra til økt trygghet og ro for den ansatte, noe som igjen gagnar barnet og reduserer tvangsbruken.⁶³

Barneombudet mener dette viser at et viktig ledd i det forebyggende arbeidet er at de ansatte blir kjent med barna, får kunnskap om deres bakgrunn og får vite mer om hvordan vanskelige situasjoner skal håndteres. Å arbeide med barn som har vært utsatt for omsorgssvikt, stiller særlige krav til de ansattes kompetanse. De bør ha kompetanse om ulike reaksjonsmønstre hos barn som har blitt utsatt for omsorgssvikt, slik at de kan være bevisst på dette og ta hensyn til deres bakgrunn i vanskelige situasjoner.

Stabile arbeidsforhold og ressurser

Barneombudet har fått innspill fra flere ansatte om at omorganiseringer og dårlige arbeidsforhold, for eksempel kutt i antall ansatte på grunn av nedskjæringer i det statlige barnevernet, også går ut over kvaliteten på arbeidet med barna. Slike uroligheter påvirker miljøet både blant de ansatte og barna. De ansatte vi traff, fortalte at det er helt nødvendig med en faglig trygghet og stabile arbeidsforhold for at de skal kunne jobbe bevisst med problemstillinger knyttet til bruk av tvang. Hyppig vikarbruk, høy turnover og omorganiseringer gir færre muligheter til å opparbeide seg en felles forståelse av hvordan tvang kan unngås. Nedskjæringer i det statlige barnevernet fører til nedbemanning og utskifting av personalet. Vi er bekymret for hva dette gjør med arbeidet med barna.

Barneombudet ser store forskjeller mellom barnevern og psykisk helsevern med tanke på ressurser.

Det er vår erfaring at det er større krav til fagkompetanse og antall ansatte per barn på psykisk helseverninstitusjoner enn på barnevernsinstitusjoner.

På barnevernsinstitusjonene er det tillatt å ha inntil 50 % ufaglærte.⁶⁴ Dette fremstår som svært problematisk, spesielt med tanke på at disse to tjenestene ofte skal hjelpe de samme barna.

God kommunikasjon med barna

Vi har fått tilbakemeldinger fra både ansatte og barn om at det virker forebyggende mot tvangsbruk å ha god kommunikasjon, at de voksne er tett på barna og bryr seg om dem. Samtlige barn vi har truffet har vært opptatt av å bli hørt og lyttet til. Barna ønsket å bli tatt på alvor ved tvangshendelser. Noen barn fortalte at i starten av et opphold på en institusjon var det vanskeligere å forstå hvorfor de ansatte måtte bruke tvang. Etter hvert som tiden gikk, var det lettere å forstå hensikten bak tvangsbruken.

Flere av barna sa at det er viktig å få god nok informasjon om hva slags tvang institusjonen kan bruke og når. Å ha en

forutsigbar hverdag betyr mye for dem. Dette gjenspeiler hvorfor menneskerettighetenes krav om forutsigbarhet er helt sentralt. Spesielt i starten av oppholdet er det mye å sette seg inn i, ikke bare av regler og rettigheter, men også å bli kjent med ansatte og de andre barna.

Det følger av rettighetsforskriften at personalet og barna skal gjennomgå tvangshendelser for å kunne forebygge fremtidige hendelser eller håndtere slike hendelser mer hensiktsmessig. Det skal også lages en sikkerhetsplan eller beredskapsplan om hvordan de skal håndtere liknende situasjoner i fremtiden.⁶⁵ Noen ansatte sier at tvangsprotokollene på barnevernsinstitusjonene kan være et egnet virkemiddel for en slik evalueringssamtale. Andre hadde en helt annen oppfatning, fordi de opplevde at barnet ikke orket å snakke mer og/eller lage en plan etter gjennomgangen av protokollen.

Barneombudet mener også at institusjonene bør se mer på hva som skjer i forkant av en tvangshendelse. Vi ser at situasjoner som i utgangspunktet ikke hadde trengt å føre til tvangsbruk eskaleres, slik at tvang blir nødvendig. I disse situasjonene blir også kommunikasjon med barn viktig.

Barneombudet er særlig opptatt av at barna selv kan være med på å si noe om hvordan de ønsker at de ansatte skal håndtere vanskelige situasjoner.

Institusjonen bør evaluere situasjonen sammen med barnet i etterkant, og i samråd med barnet lage en ny plan for dette. Barneombudet ser at det er nødvendig med en høyere bevissthet på institusjonene om hvordan man kan hindre at vanskelige situasjoner eskaleres.

Slik situasjonen er i dag, er vi redde for at det ofte er måten barnet blir satt grenser for som utløser tvangsbruken. Det er også viktig å ta på alvor at barn i stor grad påvirkes av å være vitne til tvangsbruk mot andre. Dette gjelder særlig utøvelse av fysisk makt som fastholding, som noen av barna sidestiller med vold. I dag finnes det få etablerte rutiner for å ivareta barn som er vitne til tvangsbruk. Barneombudet mener dette er urovekkende all den tid det finnes mye kunnskap om hva det gjør med barn å være vitne til at andre mennesker blir krenket eller utsatt for vold.

Barnas anbefalinger om forebygging

Avslutningsvis vil vi oppsummere hva barna har anbefalt at ansatte og politikere bør fokusere på i sitt arbeid med å forebygge tvangsbruk.

Barnas anbefalinger til de ansatte:

- Alle som jobber på barnevernsinstitusjoner må på kurs om tvang.
- De ansatte må tenke seg om før de bruker tvang.
- Vi bør få vite hva som står om oss i papirene de skriver.
- De ansatte bør prate mye tettere sammen enn de gjør.
- De ansatte bør ta seg tid til å bli kjent med oss.
- De ansatte bør høre på det vi har å si, og faktisk ta det til seg.
- Det er viktig at de ansatte motiverer oss.
- De ansatte må godta vår tankemåte.
- Vis forståelse og empati!
- Det er viktig at de ansatte kan vise følelser og ha humor.

Barnas anbefalinger til politikere:

- På institusjoner bør man ikke blande ungdommer med rusproblem sammen med de som ikke har det.
- Det bør ikke finnes institusjoner som føles som det er gitter på vinduene.
- Når Bufetat skal ansette eller si opp folk, bør de snakke med barna som bor der først. Vi vet hva vi trenger.

Kontroll med bruk av tvang i barnevernsinstitusjoner

For å sikre at de menneskerettslige vilkårene blir fulgt i praksis, setter menneskerettighetene krav til at staten har etablert et effektivt kontrollsystem. Dette innebærer krav om et velfungerende tilsyns- og klagesystem.

Individet skal ha en reell klagemulighet, noe som betyr et klagesystem som er tilgjengelig og forståelig for den enkelte. Klagebehandlingen må legge særlig til rette for at den skal være tilgjengelig for barn. Kontrollsystemet må sikre at barnekonvensjonens grunnleggende prinsipper om barnets beste og barnets rett til å bli hørt blir ivaretatt. Fylkesmennene må derfor ivareta disse prinsippene i sin egen praksis og i tillegg følge med på om institusjonene ivaretar disse.⁶⁶

Fylkesmannen har ansvar for å føre tilsyn med barnevernsinstitusjonene, og at barna får forsvarlig omsorg og behandling.⁶⁷ Fylkesmannen skal følge med på at bruk av tvang på institusjonene er innenfor det som er lovlig. Rettighetsforskriften ivaretar rettssikkerhetsgarantier som protokollføring, enkeltvedtak, klagemulighet og kontroll via tilsyn fra fylkesmannen. Institusjonene fører derfor omfattende tvangsprotokoller for hver enkelt tvangssituasjon, og fylkesmannen skal gjøre seg kjent med disse. Barnet skal også underskrive protokollen samt krysse av for om det ønsker å klage. Det er fylkesmannen som behandler en eventuell klage fra barnet, noe som forutsetter et skriftlig svar i den enkelte klagesak. Institusjonen skal gjøre klageadgangen kjent for den enkelte, og bistå beboere som ønsker å klage.

Fylkesmannen skal også føre tilsyn med at driften ved barnevernsinstitusjoner er forsvarlig, og kan gi pålegg om retting, eller legge ned driften dersom den ikke er det. Fylkesmannen skal ha tilsynsbesøk minst to ganger i året. For institusjoner med plasseringer etter atferdsparagrafene settes det krav til fire besøk pr år. Fylkesmannen skal sikre at barn på institusjon får informasjon om tilsynet, om når de kommer og at de kan kontaktes også utenom tilsynsbesøkene.

Barnas forhold til fylkesmannen

En forutsetning for at fylkesmannens tilsyn med at barn får forsvarlig omsorg og behandling er reell, er at barna opplever at fylkesmannen er en instans de kan henvende seg til hvis de mener deres rettigheter ikke har blitt ivaretatt.

Av de barna vi snakket med på barnevernsinstitusjonene, visste alle hvem fylkesmannen var. De visste også at de kunne klage på tvangsbruk. Noen hadde klaget, andre ikke. Flere sa at de ikke opplevde at de kunne kontakte fylkesmannen dersom noe var galt, mens en av guttene fortalte at han absolutt opplevde at han kunne kontakte dem dersom det var noe å klage på. Barna hadde varierende erfaringer med fylkesmannen, og om det var en instans som var der for dem. To jenter fortalte at de hadde snakket med fylkesmannen, og at det var helt greit:

«Vi snakket med dem om hva vi synes var dumt og hva som var bra.»

Jente, 16 år

«Jeg har sagt fra om ting. De bare skriver det ned og sier mhm, og så hører jeg ikke noe mer.»

Jente, 16 år

Når det gjelder kommunikasjon mellom fylkesmannen og barna, fant vi store forskjeller. Flere av barna ga tilbakemelding om at de opplevde at fylkesmannen var der for de voksne, ikke for barna. Antall samtaler med barn når fylkesmennene er ute på tilsynsbesøk på institusjonene har imidlertid økt. I tillegg er det nylig utarbeidet en barnevennlig informasjonsbrosjyre som skal forklare fylkesmannens rolle.⁶⁸ Til tross for at fylkesmennene stadig blir flinkere til å involvere barn, mener Barneombudet det fremdeles er en vei å gå slik at barna opplever at det er en instans som er der for dem. De fylkesmennene som ikke allerede gjør det, bør informere om seg selv når de er ute på institusjonsbesøk og hvilken rolle de har overfor barna.

Barns stemme kommer sjelden frem

Barnekonvensjonen artikkel 12 fastslår at barn har rett til å si sin mening i alle saker som berører dem, og de skal særlig gis anledning til å bli hørt i en hver rettslig og administrativ saksbehandling som gjelder dem. Barnekomiteen presiserer at denne bestemmelsen, uten unntak, gjelder alle relevante prosesser som angår barnet.⁶⁹

Institusjonene skal fatte vedtak og føre tvangsprotokoll ved bruk av tvangstiltak overfor et barn. Hensikten med å skrive slike protokoller, er at Fylkesmannen skal kunne vurdere hvorvidt institusjonen ivaretar barnets rettigheter. Når en tvangsprotokoll er fylt ut av de ansatte, skal de lese igjennom sammen med barnet. Barnet skal signere, kommentere og eventuelt fylle ut en klage. Noen av barna vi snakket med visste hva en tvangsprotokoll var, andre ikke.

Noen ansatte vi snakket med på institusjonene sa at det er tidkrevende og utfordrende å gå igjennom protokollen med barnet. De fleste barna er lite interesserte i å gå igjennom alle sidene i tvangsprotokollen, og flesteparten av sidene oppleves som irrelevante for barna. De orker ikke forholde seg til alt som står der, og skriver under uten å reflektere over om de vil eller bør klage. Men vi har også truffet ansatte som mente tvangsprotokollen er et velegnet verktøy, den sikrer at alle har fått uttalt seg og medvirker til at de ansatte må prate med barnet om det som har skjedd.

Da vi begjærte innsyn i tvangsprotokoller og klager på disse, gikk vi gjennom protokollene og klagen for å se nærmere på hvordan barna fikk fremstilt sin side av tvangssituasjonen. Fikk barnet uttale seg? Ble det brukt et språk i tvangsprotokollene som barnet kan forstå? Dette er viktige spørsmål for å belyse om artikkel 12 i barnekonvensjonen blir oppfylt. I tillegg er spørsmålet relevant for å forstå om barnet har en reell mulighet til å klage.

I klagen har barnet ofte uttalt seg svært kort, slik at det kan være vanskelig for fylkesmennene å finne ut av hva barnet klager på. I noen tilfeller vil fylkesmennene kontakte barnet for å få deres versjon utdypet, men det er så vidt vi er kjent med ingen faste rutiner for dette.

Eksempler på hvordan klager kan utformes av et barn er:

«Alle voksne holder meg for hardt.»

«Jeg synes ikke at de voksne skal bruke politigrep på meg.»

«Alt er bullshit.»

«...ble holdt så begynte å blø 3 steder og fikk vondt pga når jeg ble holdt flere ganger og dem moste kneet mitt skjempeshard.»

Språket barna bruker, kan føre til at det er mer naturlig for fylkesmannen å legge institusjonenes forståelse av hva som har skjedd til grunn. De voksne evner bedre å utdype situasjonen og forklare det som har skjedd skriftlig.

Barnas ord og klager når derfor sjelden frem.

Når barnet får svar på klagen, ser vi at språket som brukes i svarene ofte er formelle og standardiserte. Dette kan føre til at barnet opplever at deres versjon av hendelsen avvises. Dersom barnet får hjelp av en voksen til å skrive klagen, stiller det seg annerledes. Vi fant et svært godt eksempel på dette. En ansatt hadde skrevet ordrett ned barnets beskrivelse. Klagen ble grundig behandlet av Fylkesmannen, og skilte seg ut fra mange av de andre svarene fylkesmennene ga til barn.

Fylkesmennene gjør heller ikke alltid konkrete vurderinger av det barnet klager på. Dersom et barn klager på at det blir holdt for hardt, er det etter vår oppfatning ikke tilstrekkelig bare å vurdere om holdingen var nødvendig, men faktisk å undersøke om det ble holdt for hardt.

Barn får sjelden medhold

«Jeg gidder ikke klage,

det hjelper ikke uansett.»

Jente, 16 år

Barna vi snakket med fortalte at det ikke var vits å klage fordi de ikke fikk medhold uansett.

Forskning viser at ungdommer ofte har brukt klageadgangen sin, men at de etter hvert slutter å klage fordi de sjelden eller aldri får medhold. Ungdommene opplever at tilsynet har mer tiltro til de ansatte på institusjonen, enn til beboerne.⁷⁰ Når barn sjelden eller aldri får medhold, svekkes tilliten og omdømmet til Fylkesmannen som en instans som skal være der for barna.

At få barn får medhold når de klager, kan man også se av statistikken.

I 2014 behandlet fylkesmennene på landsbasis 524 klager om tvangsbruk på barnevernsinstitusjoner. Av disse fikk 110 medhold.

Det kom inn 190 klager som dreide seg om tvang i akutte faresituasjoner. 42 av disse fikk helt eller delvis medhold.⁷¹

Saksbehandlingstid

Saksbehandlingstiden er en tilleggsfaktor som gjør at barna kan oppleve det som nytteløst å klage. Flere av barna påpekte at det ikke var aktuelt å sende klage til Fylkesmannen fordi det tok så lang tid å behandle klagen. Et par av barna vi har truffet hadde klaget, men sa at de aldri hørte noe etterpå.

Fylkesmennene skal behandle minst 90 % av klagesakene innen tre måneder. Det varierer hvilke rutiner fylkesmennene har for behandling av klager fra barn. En av fylkesmennene vi traff i prosjektet, behandlet klager fra barn innen en uke eller to. Vi har fått tilbakemeldinger fra både ansatte og barn om at det er et tungvint system, og at barn gjerne skulle hatt svar på klagen raskere.

Det er viktig at fylkesmennene behandler klager fra barn raskt og gir tilbakemelding til dem, for at barna skal oppleve at de blir tatt på alvor. Dersom det skjer kritikkverdige forhold på en institusjon, er det helt nødvendig med en aktiv tilsynsmyndighet som griper raskt inn med veiledning eller pålegg. Det kan også være praktiske årsaker til at klagen bør behandles raskt, for eksempel kan barnet ha flyttet. Det å få svar på en klage som dreier seg om en tidligere institusjon, kan oppleves som meningsløst. Barneombudet mener at tre måneders saksbehandlingstid på klager fra barn er for lang tid.

Konklusjon og anbefalinger

Vi har sett at det for mange barn kan være skremmende og krenkende å bli utsatt for fysisk tvang. Flere av barna sidestilte dette med å bli utsatt for vold. Ikke bare var det vanskelig å bli utsatt for tvang selv, men det var også skremmende å se at andre ble holdt eller lagt i bakken.

Innsynet vårt har gitt oss opplysninger om at barn som blir utsatt for tvang ofte har psykiske vansker eller lidelser.

Mange ganger er det vanlige grensesettingssituasjoner som eskaleres som utløser at det blir nødvendig å bruke tvang. Vi har sett at også små barn utsettes for fysisk tvang.

Det er store variasjoner og ulik praksis mellom institusjonene, spesielt i hvordan de arbeider forebyggende mot bruk av tvang.

For å arbeide godt med tematikken kreves kompetanse og faglig trygghet, kjennskap til barns reaksjonsmønster, stabile arbeidsforhold og ressurser og god kommunikasjon med barna.

De siste årene har det skjedd en utvikling i barnevernet for å bedre barns mulighet og rett til å bli hørt. Det er likevel rom for forbedring, også i tilsynssystemet. Barneombudet er bekymret for at klagesystemet for barn på barnevernsinstitusjon ikke er godt nok. Selv om det rent formelt er lagt til rette for at barn kan klage på tvangsbruken i tvangsprotokollene, er det mange elementer som tilsier at barns rett til å klage ikke oppfylles i praksis.

Barn på barnevernsinstitusjon er helt prisgitt de voksne på institusjonen for å få formidlet sine meninger på en måte som fylkesmennene forstår.

Når det i tillegg tar lang tid å behandle saken og barnet sjelden får medhold, er dette ikke et reelt klagesystem som er tilgjengelig for barn.

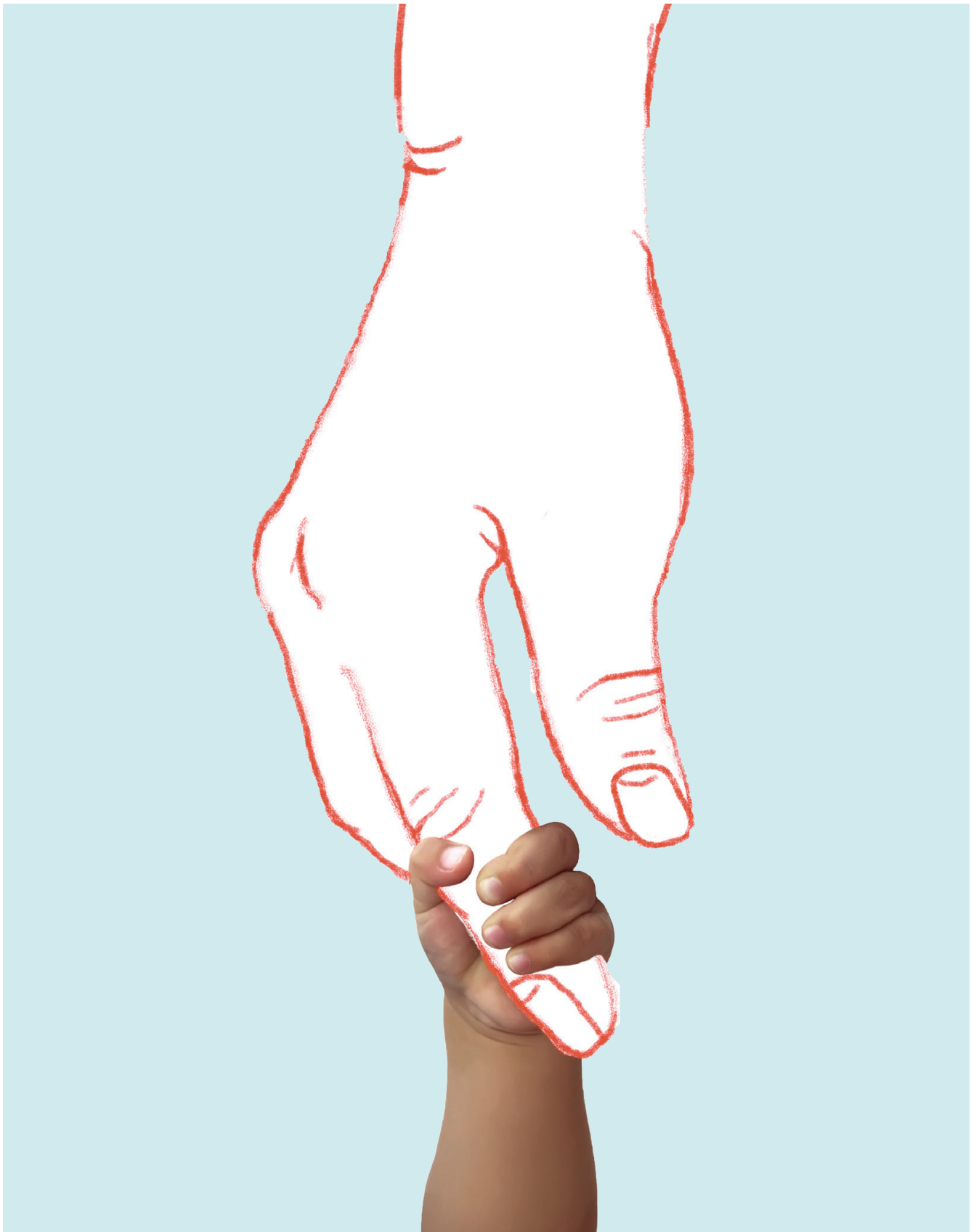
Barneombudet anbefaler

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet må sikre at

- det innføres krav om jevnlig kursing og veiledning av ansatte på barnevernsinstitusjoner for å sikre forståelse av reglene i rettighetsforskriften
- det stilles økte krav til fagkompetanse for ansatte på barnevernsinstitusjoner
- barn får hjelp av personalet dersom de ønsker å klage på tvangsbruk
- makstiden for saksbehandling av klager på tvangsbruk fra barn til fylkesmannen reduseres fra tre til en måned

Statens helsetilsyn må

- ta initiativ til et nasjonalt tilsyn om barn som bor på barnevernsinstitusjon får oppfylt kravet i rettighetsforskriften om planer for hvordan vanskelige situasjoner skal håndteres



4.

BARN I FOSTERHJEM

Barn i fosterhjem

«I min biologiske familie hadde vi ingen regler, og så kommer du du plutselig til et sted hvor det er masse regler.»

Gutt, 15 år

Barneombudet har vært i dialog med en rekke fosterbarn, både i forkant av og gjennom hele prosjektperioden. Noen av barna har selv tatt kontakt med oss, enten via telefon eller gjennom Barneombudets svartjeneste på nett - Spør Barneombudet. Vi har også hatt tre møter med til sammen 10 barn som bor i fosterhjem. Barna i disse gruppene ble rekruttert gjennom barneverntjenestene i Oslo og Tromsø. I tillegg har vi hatt individuelle samtaler med andre barn som enten bor eller har bodd i fosterhjem.

Barna i ekspertgruppene varierte i alder, den yngste 11 år og den eldste 18 år. Hvor gamle de var da de flyttet i fosterhjem varierte også, noen var plassert før de var fylt 3 år, mens andre var relativt store da de flyttet i fosterhjem. Nesten halvparten av barna hadde bodd i samme fosterfamilie hele tiden, mens resten hadde opplevd gjentatte flyttinger.

Rettslig bakteppe

Barns rettigheter i fosterhjem er regulert i barnevernloven. Lovens formål er å sikre barn god omsorg og trygge oppvekstvilkår. Reglene om barns rettslige stilling i barnevernet har de siste tiårene vært gjenstand for en helt nødvendig utvikling. Beskyttelsen er imidlertid sterkere for barn som bor på institusjon enn for barn som bor i fosterhjem.

Barnevernloven gjelder for alle under 18 år, i noen tilfeller opp til 23 år. Prinsippet om barnets beste er tatt direkte inn i loven, og er førende for fosterhjemmene. Prinsippet om barnets rett til å bli hørt er tatt direkte inn i kapittelet om saksbehandlingen, og gjelder for avgjørelser om barnet også i fosterhjemmet. Utgangspunktet i barnevernloven er at det er kommunen og foreldrene som er parter i saken. Barnet har imidlertid rett til selv å være part i saken fra det er 15 år. I saker om tvangsplassering på grunnlag av barnets atferd skal barnet alltid være part i saken.

Barnevernet kan fatte vedtak om plassering i fosterhjem på ulike grunnlag. Plasseringen kan skje gjennom samtykke eller tvang overfor foreldrene og/eller barnet. Bakgrunnen for plassering kan være barnets omsorgssituasjon eller barnets adferd.

Barneloven deler ansvaret for et barn inn i foreldreansvaret, omsorgsansvaret og utøvelse av den daglige omsorgen. Grensene mellom de ulike delene er ikke definert i loven.



Der barnet bor i sitt opprinnelige hjem, er det foreldrene som har det fulle ansvaret for barnet, og de ulike delene av ansvaret glir over i hverandre.

For barn i fosterhjem er dette annerledes. Der barn plasseres med samtykke, utøver fosterforeldrene den daglige omsorgen på vegne av foreldrene, mens foreldrene beholder både foreldreansvaret og omsorgsansvaret for barnet. I praksis ivaretar ofte fosterforeldrene også deler av omsorgsansvaret og foreldreansvaret. I andre tilfeller har barneverntjenesten overtatt omsorgsansvaret for barnet. I disse tilfellene beholder foreldrene foreldreansvaret, mens fosterhjemmet får delegert større eller mindre deler av omsorgsansvaret, og utøver den daglige omsorgen for barnet på vegne av barneverntjenesten.

Systemet fører til uklarhet på to punkter. Det er ikke avklart hvilken myndighet det ligger i å utøve den daglige omsorgen. Samtidig avklares det sjelden hvilke deler av omsorgsansvaret fosterhjemmet skal overta. Begge deler vil kunne variere utfra barnets situasjon. Den uavklarte situasjonen skaper utfordringer for rettssikkerheten både for barnet og for fosterforeldrene.

Fosterhjemmene har i oppdrag å være mest mulig som en vanlig familie for barna og har, på lik linje med foreldre, en plikt til å passe på barnet og sette grenser for det. Vi sier at fosterforeldrene har en omsorgsplikt for barnet.

Omsorgsplikten begrenses av barnets rett til selvbestemmelse og beskyttelse av barnets personlige integritet. Det vil i praksis oppstå mange spørsmål om hvor grensene skal gå.

Også barnevernsinstitusjoner utøver daglig omsorg for barn, og vil i praksis ha deler av omsorgsansvaret. I disse situasjonene har myndighetene valgt å regulere bruk av tvang overfor barn i en egen forskrift⁷² som gir barnet en sterk beskyttelse av sin personlige integritet. Denne forskriften gjelder imidlertid ikke for fosterhjem.

Kravet om en lovhjemmel for bruk av tvang for å sikre at det er forutsigbart for den enkelte hva slags tvang som er tillatt, må imidlertid også gjelde i fosterhjem. Forutsigbarhet er viktig, både for den som utsettes for tvang og den som må utøve tvang. I praksis er bruk av tvang mot barn i fosterhjem lite regulert, noe som gjør situasjonen uforutsigbar både for fosterbarnet og fosterforeldrene. Manglende formelle krav til dokumentasjon av situasjoner hvor tvang anses som nødvendig vil dessuten gjøre det vanskelig å føre kontroll med tvangsbruken. Det overordnede kravet til nødvendighet og forholdsmessighet vil uansett gjelde, men det vil ikke være mulig å overprøve den vurdering som er gjort.

Det er samtidig et viktig hensyn at et fosterhjem, så langt det er mulig, skal fungere som et vanlig hjem. En for omfattende regulering vil kunne føre til en institusjonalisering av fosterhjemmene.

Om barna og fosterhjemmene

Mer enn 10 200 barn bodde i ulike typer fosterhjem i 2012. Det har de siste årene vært en økning i antallet fosterhjemsplasserte barn. Ved utgangen av 2012 stod fosterhjem for 7 av 10 plasseringssteder i barnevernet. Økningen skyldes blant annet at flere barn har behov for hjelp av barnevernet, og er også et resultat av en ønsket dreining mot flere fosterhjem og færre institusjoner. Tanken er at fosterhjem i de fleste tilfellene er best egnet til å sikre barn god omsorg, og at bruken av barnevernsinstitusjoner derfor skal reduseres. Det er mye som tyder på at barn som har bodd i fosterhjem klarer seg bedre i voksenlivet enn barn som har vært plassert på barnevernsinstitusjon.

Det er flere bakenforliggende årsaker til at barn må flytte til et fosterhjem. Vansker i tilknytning til foreldrene og/eller omsorgssituasjonen er i nærmere 80 % av tilfellene hovedbegrunnelsen for at barnet ikke kan bli boende sammen med foreldrene sine. Barnet kan ha levd med flere kategorier

sviktende omsorg, for eksempel kan barnet både ha hatt foreldre som misbruker rus og som har utsatt det for fysisk eller psykisk mishandling.

Både nasjonal og internasjonal forskning viser at fosterbarn oftere har dårligere helse enn andre barn. En nyere studie viser for eksempel at psykiske lidelser i skolealder opptre nesten 10 ganger oftere hos fosterbarn enn hos andre skolebarn.⁷³ En relativt høy andel norske fosterforeldre rapporterer at fosterbarna deres har til dels store vansker på flere livs-områder, og emosjonelle vansker vurderes å være den mest framtreddende. Sett i lys av at det er en ønsket politikk å redusere bruken av barnevernsinstitusjoner, er det grunn til å tro at det nå plasseres flere barn med store utfordringer i fosterhjem enn tidligere.

Barna vi har vært i dialog med er alle unike, med sine historier, tanker og ideer. Ved siden av å dele av sine erfaringer og meninger stiller flere av dem også viktige spørsmål, både om fosterbarns rettigheter og om fosterforeldres plikter. Selv om temaet for møtene har vært hverdagen i et fosterhjem med særlig fokus på grensesetting og tvang, valgte flere av barna å dele av sine erfaringer og tanker blant annet omkring rekruttering av fosterhjem og barneverntjenestens oppfølging etter plasseringen.

«Barn bør være med å velge fosterfamilie.»

Gutt, 15 år

Mange av spørsmålene vi får inn til Spør Barneombudet handler om barnevern. Spørsmålene gir oss et unikt innblikk i hvilke utfordringer barn som bor i fosterhjem opplever i hverdagen. Noen fosterbarn forteller at de ikke blir hørt av barnevernet, enten ved at de opplever at det de sier ikke blir tatt på alvor, eller ved at de overhodet ikke har noen form for kontakt med barnevernet. Andre spør om det finnes regler for hva fosterforeldre kan bestemme og ikke.

«Har fosterforeldre lov til å ta og si at du ikke får snakke med foreldrene dine? Og har de lov til å ta i Paden din og gå igjennom alle bildene?»

Jente, 12 år

Tvang i fosterhjem

Som beskrevet over, utøver fosterforeldrene den daglige omsorgen for fosterbarnet, og har i dette en omsorgsplikt for barnet. Dette innebærer at de har rett og plikt til å ta beslutninger angående den daglige omsorgen for barnet.

Spørsmål om tvang kan dreie seg om å bruke fysisk makt, slik som kortvarig fastholdelse, men gjelder også annen type grensesetting. Barna vi traff var mest opptatt av regler i hjemmet og begrensinger i sitt privatliv. Det handlet om innetider, bruk av mobiltelefon og hvem barnet kunne være sammen med i fritiden. Videre handlet det også om hvilke sanksjoner fosterforeldre kunne iverksette ved brudd på husregler og ikke minst hvordan slike regler skal lages.

Hva vet vi om bruk av tvang i fosterhjem?

I Norge har det ikke blitt gjennomført noen undersøkelse eller kartlegging om bruk av tvang i fosterhjem. Vi har dermed ikke kunnskap om i hvilken grad det anvendes tvang, hvilke type inngrep det er tale om og i hvilke situasjoner det eventuelt blir brukt tvang overfor barn i fosterhjem.

I en dansk undersøkelse⁷⁴, hvor 138 fosterfamilier ble spurt om bruk av tvang, svarte 62 % av familiene at de har brukt fysisk makt i situasjoner der fosterbarnet har vært voldelig overfor andre i familien. 38 % rapporterte å ha holdt barnet fast fysisk i forbindelse med at barnet har ødelagt inventar i hjemmet. 40 % hadde holdt fast et barn som skadet seg selv.

I undersøkelsen kom det også fram at det er nokså vanlig med begrensinger i fosterbarnas bruk av data og mobiltelefon. Videre har majoriteten av fosterhjemmene såkalte husregler, som spenner fra innetider til krav om deltakelse i huslige plikter.

Det er grunn til å tro at også norske fosterforeldre har vært i tilsvarende situasjoner, hvor for eksempel fysisk fastholding har blitt vurdert som nødvendig for å ivareta omsorgen for barnet.

Regler i fosterhjemmet

Vår kontakt med fosterbarn viser at det er ganske vanlig at fosterhjemmene har husregler, og at barna får en eller annen form for reaksjon eller straff ved brudd på disse reglene. Reglene griper i ulik grad inn i barnas personlig integritet.

Selv om de sjelden er nedtegnet, opererer de fleste familier med regler. Det kan dreie seg om krav til huslige plikter, når man kan eller ikke kan bruke mobiltelefon, hvor lenge man kan sitte på internett eller når barna må legge seg. I familier flest kommer slike regler til gjennom en prosess hvor dialog, prøving, feiling og justering inngår som sentrale elementer. Slik kan det også være i fosterhjemmene.

«Vi har ingen konkrete regler. Alt går naturlig, for eksempel så planlegger vi litt etter hvert om når jeg skal være hjemme og når jeg kan være hos venninner og sånn.»

Jente, 15 år

Flere av fosterbarna vi møtte fortalte imidlertid at de ikke har fått være med å lage reglene i fosterhjemmet. En gutt fortalte at han fikk presentert reglene i hjemmet med en gang han flyttet inn, noe han syntes var både voldsomt og skremmende. En annen gutt fortalte om hvordan det var plutselig å skulle bo i et annet hjem der det fantes regler. Han var ikke vant til regler:

«I min biologiske familie hadde vi ingen regler, og så kommer du plutselig et sted hvor det er masse regler.»

Gutt, 15 år

Andre fortalte at de egentlig ikke vet om det er noen regler i hjemmet, men at det plutselig kan dukke opp regler. Dette oppleves som utrygt.

«Det er fire regler de sier er regler. Men hvis jeg gjør noe som det ikke er en regel mot, så kan de ringe etterpå og spørre om jeg tror det er greit å gjøre sånn.»

Gutt, 15 år

Flertallet av de fosterbarna vi møtte, sidestiller begrepet tvang med regler de ikke er enige i. Tanken er at når de ikke er enige i innholdet i regelen, er den å anse som tvunget på dem og ergo er det tvang. Likevel var de også tydelige på at det finnes forskjellige typer tvang.

«Det finnes god og ond tvang. God tvang er for eksempel at du må rydde rommet ditt, og det er til ditt eget beste. Ond tvang er når du blir en slags hushjelp – det er tvang som er egoistisk.»

Gutt, 16 år

De fleste fosterbarna vi møtte, var tydelige på at det er de voksnes ansvar å sette grenser, men at disse grensene måtte settes ut ifra hva som vil være best for fosterbarnet. Barna mente at regler som er begrunnet i omsorg for dem, er enklere å akseptere. Samtidig var de klare på at det er helt nødvendig at fosterforeldre tar barna med på råd når reglene skal lages. Det ikke å få medvirke i en slik prosess sidestiller de med tvang.

«Hos oss argumenterer vi og lager reglene sammen. For eksempel er husarrest greit hvis begge skjønner hvorfor. Hvis man er uenig funker det ikke, man kan ikke tvinge noen.»

Jente, 15 år

Å sikre at barn får komme til orde når det skal tas beslutninger som gjelder dem, er viktig av flere grunner. Helt sentralt er barnets behov for å bli sett og lyttet til. For fosterbarna kan det å få medvirke i tillegg være av avgjørende betydning for om barnet vil trives og føle seg trygg i fosterfamilien.

«La barna få være med på å lage regler i fosterhjemmet. Det vil skape tillit, og fosterbarnet vil føle seg som en del av familien.»

Råd fra ekspertmøte

Sanksjoner ved brudd på regler i fosterhjemmet

Barneombudet får ofte spørsmål fra barn og unge på Spør Barneombudet om hvor langt fosterforeldre har lov til å gå når de skal straffe barna ved regelbrudd. Spørsmålene favner relativt vidt, men enkelte problemstillinger går oftere igjen enn andre. Særlig er spørsmål om inndragning av mobiltelefon og datamaskin, og husarrest gjengangere. Også barna vi har møtt i dette prosjektet har vært opptatt av dette.

«Jeg skulle besøke kjæresten en helg i sommer, men så ble jeg nektet å dra. De hadde jo fra før av inndratt både pc og mobil, så det var vanskelig å gi beskjed til henne.»

Gutt, 17 år

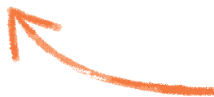
Flere av barna hadde opplevd både å få inndratt mobiltelefon og bli ilagt husarrest, enkelte beskrev også husarrest som en vanlig sanksjonsform. Om barnet hadde vært plassert på en barnevernsinstitusjon, ville ikke slike metoder kunne brukes for å straffe barna. Et fosterhjem skal imidlertid tilby barna et så alminnelig familieliv som mulig, og man forventer at fosterforeldre agerer som foreldre flest i grensesettingssituasjoner.

Gjennom Spør Barneombudet sitter vi med et inntrykk av at det er ganske vanlig blant foreldre flest å inndra mobiltelefoner, eller å gi husarrest når barna bryter regler. Når barn som ikke bor i fosterhjem for eksempel spør Barneombudet om foreldrene deres har lov til å gi dem husarrest, pleier vi å svare at det ikke finnes et klart svar på dette. Imidlertid er vi tydelige på at foreldre ikke kan gjøre noe mot barna sine som kan utsette dem for psykisk skade. Det omfatter alle måter å skade, skremme, ydmyke og krenke barnet på. Mange fosterbarn har opplevd gjentatte krenkelser i tidlig barndom, flere av dem har også psykiske og/eller emosjonelle vansker. Dette er forhold som kan gjøre at de reagerer sterkere på å få husarrest enn andre barn. Det å bli nektet å gå ut av huset kan oppleves skremmende og ydmykende, og i verste fall virke retraumatiserende.

Når fosterforeldre skal utøve omsorg for fosterbarn, skal de ta hensyn til hva som vil være det beste for fosterbarnet. Det betyr at fosterbarnets interesser og behov skal være det styrende, blant annet når fosterforeldrene avgjør hvilke reaksjonsformer de skal velge ved regelbrudd eller uønsket atferd. For fosterforeldre kan dette være utfordrende. Det som generelt sett blir ansett som en god reaksjonsform behøver nødvendigvis ikke være den beste løsningen for deres fosterbarn. Dette gjelder særlig når fosterbarnet har psykiske eller emosjonelle vansker, eller har en historikk som tilsier at fosterforeldrene må være spesielt sensitive i utøvelsen av den daglige omsorgen for barnet. I den prosessen kan det være avgjørende at fosterforeldrene får veiledning og støtte av barneverntjenesten. Da vil det være lettere for dem å komme fram til en løsning som er den beste for fosterbarnet deres. Bruk av sanksjoner som er uforholdsmessige sett ut fra fosterbarnets sårbarhet, vil dermed kunne reduseres.

Barnekonvensjonens artikkel 12 slår fast at barn har rett til å uttrykke sin mening i alle forhold som berører barnet.

Fosterforeldre har dermed en plikt til å involvere fosterbarna i utformingen av regler som skal gjelde for dem.



Barneverntjenesten skal sikre at denne rettigheten blir fulgt opp i praksis. Det er viktig at de informerer fosterforeldre om innholdet i barnets rett til å bli hørt, og veileder fosterforeldrene i hvordan de kan involvere barna. Vi mener det ikke er riktig overfor barna eller fosterforeldrene, dersom de blir overlatt til seg selv i denne prosessen. Det at fosterbarn ofte har særskilte utfordringer, og fosterforeldrene på sin side ikke kjenner barna og deres reaksjonsmønstre, mener vi helt klart indikerer både et behov for klar informasjon og ikke minst oppfølging av den enkelte fosterfamilie. Å følge opp familiene på en slik måte vil kunne være med på å skape en trygg og forutsigbar hverdag for fosterbarnet, og vil kunne bidra til å redusere antallet situasjoner hvor tvang blir nødvendig.

Behov for egne regler for bruk av tvang i fosterhjem?

De fleste som plasseres i fosterhjem er 13 år eller eldre, mens den nest største gruppen barn er mellom 6 og 12 år. Bare 5 % av barna er mellom 0 og 2 år.⁷⁵

Fosterforeldrene går dermed naturlig nok ikke gjennom de samme prosessene som foreldre flest som får eller adopterer et lite barn. Regler og normer i fosterfamilien utvikles, eller blir ikke til på samme måte – ved at man umerkelig og forsiktig tilpasses hverandre gjennom et samspill av dialog, prøving og feiling. Eller som en jente som ble plassert i et fosterhjem før hun fylte 2 år sa:

«Reglene har bare blitt sånn over tid. Det er sånn at noe er riktig og noe er galt.»

Jente, 14 år

I Danmark diskuteres det i disse dager om det bør innføres egne regler for bruk av tvang overfor barn og unge som er plassert i fosterhjem. Denne debatten dreier seg ikke isolert om fosterhjemmene, men kommer i forbindelse med at «Magtanvendelsesutvalget»⁷⁶ utreder de juridiske, praktiske og etiske grensedragningene for anvendelse av makt overfor

barn som er plassert utenfor hjemmet, herunder døgntilbud, institusjoner og fosterhjem.⁷⁷ Danske fosterforeldre etterlyser blant annet klarere retningslinjer for hvor langt de kan gå i utøvelsen av den daglige omsorgen for fosterbarna. De føler seg utrygge, og mener blant annet at det ikke er nok å ha et system som bare viser til yttergrensen – det vil si ved nødverge- og nødrettsrettsbestemmelsene i straffeloven.⁷⁸ Flere av fosterforeldrene oppgav også at de syntes det var vanskelig å vite hvor langt de kunne gå i å gjøre inngrep i barnets privatliv. De uttrykte at de synes det er vanskelig å vite når det er tale om alminnelig omsorg og når det kan anses som bruk av makt.

I Norge har vi ikke hatt noen tilsvarende debatt. Det betyr imidlertid ikke at problemstillingen er ukjent her hjemme. Flere fosterforeldre Barneombudet har vært i kontakt med har opplevd å føle seg usikre på hvor langt de kan gå i kraft av at de har den daglige omsorgen for barnet.

«Fosterdatteren vår på 14 år har begynt å vanke i et belastet miljø hvor det drikkes mye. Selv om hun helt klart vet at hun ikke får lov og hvorfor hun ikke får lov, stikker hun dit likevel. Vi føler oss veldig usikre på om vi kan hente henne med makt – for hun kommer ikke hjem frivillig. Når vi spurte barnevernet om råd, sa de at vi ikke kunne hente henne med makt. Hadde det vært min datter, hadde de sagt det var omsorgssvikt om jeg ikke hentet henne.»

Fosteremor

Problemstillingen har ikke et enkelt svar. Det er absolutt ikke sikkert at det ville være heldig å gå og hente jenta mot hennes vilje og lede henne fysisk ut, jf. diskusjonen ovenfor. Likevel er det et dilemma at fosterforeldrene opplever at de ikke kan gi henne den samme oppfølgingen som de kunne og ville ha gitt sitt eget barn.

Også fosterbarna forteller at de opplever eller føler at fosterforeldre synes det er utfordrende å opptre som foreldre flest i grensesettingssituasjoner.

«Det kan hende det er mer vanskelig for fostermor å sette grenser og si nei enn for mine biologiske foreldre. Kanskje er det sånn hos oss fordi jeg ikke har foreldrene mine her, så fostermor vil være snill og synes synd på meg.»

Jente, 15 år

Flere av fosterbarna vi har hatt kontakt med forteller at de føler det er feil at fosterforeldrene deres kan bestemme så mye over dem, og noen gir inntrykk av å tro at fosterforeldre egentlig ikke kan bestemme så mye som de i praksis gjør. Noen av barna forklarte denne følelsen med at fosterforeldrene ikke er deres egentlige foreldre og at de derfor ikke kjenner dem godt nok til å kunne bestemme over dem på en god måte. Andre var mer opptatte av at det ikke er skrevet ned noen steder hva fosterforeldre egentlig kan bestemme. De var opptatt av å få vite hva som er tillatt og ikke, og hvem som egentlig bestemmer over dem. Her virker det som barna er usikre på ansvarsfordelingen mellom fosterforeldrene og barnevernet.

Diskusjonen viser at en eventuell henvisning til barneloven ikke gir tilstrekkelig veiledning om hva som er akseptabelt og ikke i utøvelsen av den daglige omsorgen for et fosterbarn.

Spørsmålet er om rammene for fosterforeldres bruk av tvang og makt bør reguleres særskilt.

Dette spørsmålet gjør seg særlig gjeldende når barna flyttes i fosterhjem når de er relativt store, eller har spesielle utfordringer.

Det uklare rettslige grunnlaget fører til mangler i alle de grunnleggende rettssikkerhetsgarantiene. Det er ingen klar hjemmel for bruk av tvang, noe som fører til uklarhet om hvem som kan ta beslutning om bruk av tvang, og hvordan det skal avgjøres at tvang er nødvendig. Dette fører til stor grad av uforutsigbarhet for barnet og for fosterforeldrene. Uten formelle krav til utøvelse av tvang, vil det dessuten være vanskelig å føre kontroll med tvangsbruken. Selv om kravet til nødvendighet og forholdsmessighet uansett ligger til grunn, vil det være vanskelig å overprøve den vurdering som er gjort. Systemet ivaretar verken barnets rett til å bli hørt eller at barnets beste skal være et grunnleggende hensyn i saken.

Barneombudet mener det er grunn til bekymring både for barnas og fosterforeldrenes rettssikkerhet, og mener det må på plass en mer formell regulering av fosterhjemmenes virksomhet.

Likevel er ikke det å innføre egne regler for bruk av tvang i fosterhjem nødvendigvis veien å gå. Barna bor i et privat hjem, med de grensene dette setter for inngrep fra det offentlige. Det er ikke sikkert at det er heldig å innføre byråkratiske systemer for fosterhjemmene, da et slikt tiltak kan gjøre det vanskeligere å rekruttere fosterhjem. Ikke minst er det et poeng at barna skal bo i en vanlig familie, og i vanlige hjem har man ikke nødvendigvis skriftlige regler å forholde seg til for å utøve omsorg for barn, heller ikke når det gjelder bruk av fysisk makt og inngrep i barnets privatliv.

På en annen side er plassering i fosterhjem et barneverntiltak. Det betyr at barneverntjenesten har ansvaret for at tiltaket er forsvarlig og til barnets beste. Barneverntjenesten må hele tiden vurdere om de systemene de har er tilstrekkelige for å sikre at fosterbarn vokser opp i trygge og gode omgivelser. Innføring av retningslinjer eller veiledere for hva som er akseptabel bruk av makt, og når slike virkemidler kan brukes, vil kunne bidra til å trygge fosterforeldre og i sin tur fosterbarna. Selv om barna er forskjellige, med ulike behov og forutsetninger, bør man likevel kunne gi en veiledende norm for hva som er forventet og ikke av fosterforeldrene. Grensene mellom barneverntjenestens myndighet og fosterforeldrenes myndighet i kraft av å ha den daglige omsorgen må derfor klargjøres. Det er svært uheldig at det er opp til den enkelte fosterfamilie å finne ut av dette på egenhånd. Erfaringer fra før den nye rettighetsforskriften for barnevernsinstitusjoner

ble innført viser at selv erfarne barnevernsarbeidere opplevde at det var vanskelig å vite hvor langt man kan gå i kraft av å ha den daglige omsorgen for et barn. Den gang ble det for eksempel diskutert om institusjonspersonalet hadde myndighet til å hente tilbake barn som hadde rømt fra institusjonen.

En annen mulig løsning kan være å innføre et registreringssystem, der fosterforeldrene skriver ned eller krysser av for når og i eventuelt hvilke situasjoner de har brukt lettere former for fysisk makt mot barnet, eller har følt at de var i en situasjon der det var et nærliggende alternativ. I registeret kan også husregler og sanksjoner nedtegnes. Et slikt register vil kunne tjene som en viktig informasjonskilde for barneverntjenesten, ikke bare om hvordan barnet har det i fosterhjemmet, men også om hvilke utfordringer fosterforeldrene står overfor i hverdagen. Slik kunnskap vil også kunne indikere om fosterforeldrene trenger tettere oppfølging og om fosterhjemmet bør forsterkes.

Man kan innvende at noen fosterforeldre kanskje vil kvie seg for å føre opp eller registrere situasjoner hvor de for eksempel har måtte holde fast fosterbarnet sitt. Imidlertid vil et tomt register også ha en funksjon, fordi registret uansett kan være et utgangspunkt for en samtale mellom barneverntjenesten, fosterforeldrene og fosterbarnet. Naturlige tema vil være hvordan fosterforeldrene agerer når barnet prøver ut grenser, eller hvordan de håndterer sinne eller utagering. På den måten vil fosterforeldre kunne få reflektere høyt rundt deres måte å agere på og få tilbakemeldinger på dette. Å nedtegne husregler og eventuelle sanksjoner ved brudd på disse vil kunne ha samme funksjon, i tillegg til å være et tema i samtalen mellom fosterbarnet og den som fører tilsyn med fosterhjemmet.

Behov for mer veiledning av fosterhjemmene

Selv om fosterfamilier skal være mest mulig lik andre familier, vet vi at de har større utfordringer enn de fleste andre familier. Utsiktede flyttinger fra fosterhjem øker, noe som kan tyde på at fosterhjemmene følges for dårlig opp. Dette er urovekkende, fordi flere undersøkelser har vist at én utsikket flytting ofte genererer flere flyttinger. For enkelte barn kan resultatet bli mange flyttinger og en vedvarende uro, noe som igjen fører til ytterligere redusert livskvalitet, forsterkede

problemer og reduserte muligheter for å greie seg i voksenlivet.⁷⁹ Selv om årsakene til hyppige flyttinger er sammensatte, er det viktig å styrke oppfølgingen i fosterhjemmene. Mange fosterforeldre sier at de ikke blir hørt når de ber om avlastning og hjelp – og at de føler seg veldig alene om en tung omsorgsoppgave. Også Helsetilsynet påpeker at det er viktig at barneverntjenesten er tett på fosterhjemmet for å sikre at fosterforeldrene får den hjelpen de har krav på, så de ikke gir opp slik at barnet må flytte.⁸⁰

Selv om vårt utvalg er lite, ser vi også en tendens til at barn som har bodd i ett og samme fosterhjem fra de var små – mellom 2- 3 år - ikke er så opptatt av innholdet i reglene og måten de har blitt til på som de som ble plassert i fosterhjem da de var eldre. Det betyr ikke at informasjon og veiledning er unødvendig der barna blir plassert når de er små, men at veiledningen må tilpasses barnet og fosterfamilien spesielt. Slik som i alt barnevernsarbeid må barneverntjenesten også her gjøre en konkret vurdering. Det vil ikke være tilstrekkelig om de informerer i generelle termer, eller bare berører tematikken kort og skissemessig. Vi mener det er nødvendig at barneverntjenesten årlig gir alle fosterforeldre en metodisk og prosessorientert veiledning om bruk av tvang overfor fosterbarn. Veiledningen må være tilpasset det enkelte fosterbarnets behov og forutsetninger.

Behov for tettere oppfølging og kontroll

Barneverntjenestens oppfølgingsansvar

Barneverntjenesten skal i utgangspunktet besøke fosterbarnet i fosterhjemmet minst fire ganger årlig. Det siste landsomfattende tilsynet med kommunens oppfølging av barn som bor i fosterhjem viste lovbrudd i over halvparten av de 151 kommunene som var gjenstand for tilsynet.⁸¹ Når kommunene bryter loven på dette området, betyr det ganske enkelt at de ikke følger med på hvordan barna de har omsorgsansvaret for har det i fosterhjemmet.

Fosterbarn er sårbare, og har derfor krav på særlig beskyttelse. Barnekonvensjonens artikkel 25 stiller derfor krav om tilsyn med situasjonen for barn som er under alternativ omsorg.

Det er barneverntjenesten som har ansvaret for at plasseringen i fosterhjemmet er et godt tiltak som ivaretar barnets rett til optimal utvikling, herunder at barna får god omsorg av fosterforeldrene. Når det offentlige har overtatt omsorgen for et barn på grunn av omsorgssvikt, må man kunne forvente at de følger opp barna slik at de ikke utsettes for en ny svikt. Når det kommunale barnevernet svikter i gjennomføringen av de lovpålagte besøkene i fosterhjemmene, mister barna en viktig mulighet til å si i fra hvis noe er galt i fosterhjemmet. Sett i lys av at kommunene i alt for mange tilfeller også svikter når det gjelder å føre tilsyn med fosterhjemmene, gir det grunn til alvorlig bekymring for fosterbarnas rettsikkerhet.

Gjentatte flyttinger er svært skadelig og kan i seg selv kan være omsorgssvikt. Med denne kunnskapen er det urovekkende at det ikke gjøres mere for å forebygge at fosterhjem går i stykker. Det er helt klart uforsvarlig ikke å følge opp barn som bor i fosterhjem tettere.

«Som fosterbarn er man sårbar,

så man trenger hjelp til å klare

å stole på noen igjen.»

Jente, 16 år

Tilsyn med situasjonen for barn i fosterhjem

Flere av de barna vi møtte i prosjektet fortalte at de ikke ble trodd da de varslet barnevernet om at noe var galt i fosterhjemmet. Her var altså ikke problemet at barnevernet ikke hadde kontakt med barna, men at barna ikke ble tatt på alvor.

Det er kommunen der fosterhjemmet ligger, også kalt fosterhjems kommunen, som har ansvar for å føre tilsyn med hvert enkelt barn i fosterhjem.⁸² Formålet med tilsynet er å føre kontroll med at barnet får forsvarlig omsorg, og at forutsetningene som ble lagt til grunn ved plasseringen blir fulgt opp. I praksis betyr dette at kommunen skal sørge for at fosterhjemmet får besøk av tilsynspersoner som skal kontrollere om barnet har det bra i fosterhjemmet. De skal ivareta rettsikkerheten til fosterbarnet, samtidig som de skal kontrollere at barnet får god omsorg i fosterhjemmet.⁸³

«Jeg var livredd fosterfaren min. Han skrek, slo ved siden av meg og la meg i bakken. Jeg ringte til barnevernet hver uke, men de hørte ikke på meg. Jeg ble aldri trodd.»

Jente, 18 år

Jenta vi snakket med hadde hatt tre forskjellige tilsynsførere, som alle hadde fått informasjon om hvordan hun hadde det i fosterhjemmet. Likevel ble hun ikke tatt på alvor. Hun ble sittende med en følelse av at alle trodde hun løy. Først da hun selv tok kontakt med barnevernet i fosterhjems kommunen, fikk hun flytte.

Historien til jenta er dessverre ikke unik. Også andre barn vi har møtt i prosjektet hadde erfart at det ikke nyttet å si fra om hvordan de hadde det i fosterhjemmet, verken til tilsynsførere eller saksbehandlere i barneverntjenesten. Disse forholdene handlet ikke om fysisk maktbruk, men om rigide regler og strenge sanksjoner som barna opplevde ikke stod i forhold til hva de hadde gjort.

«Jeg fortalte barnevernet om all straffen⁸⁴ jeg fikk i fosterhjemmet. Men fikk bare beskjed om at de var veldig fornøyde med hvordan fosterforeldrene jobbet med meg.»

Gutt, 17 år

Etter at gutten hadde blitt møtt på denne måten, orket han ikke si fra mer. Det var rett og slett ingen vits å klage, han tenkte at det bare gjaldt å holde ut til han skulle flytte.

Undersøkelser viser at mange barn ikke får det tilsynet de har krav på, eller at de som fører tilsynet kun forholder seg til fosterforeldrene og ikke snakker med barnet alene. Disse undersøkelsene ble gjennomført før barnevernlovens regler om tilsyn med barn i fosterhjem ble endret i 2014. Lovendringen innebærer at plikten til å føre tilsyn nå er lagt til kommunen, og ikke til barneverntjenesten som tidligere. Bakgrunnen for endringen var at både barnevernsbarn, fosterforeldre, ansatte i barnevernet, riksrevisjonen og forskningsmiljøer over tid hadde påpekt at det var svakheter ved organisering og gjennomføring av tilsynet.⁸⁵

Barneombudet er redd for at å flytte på ansvaret internt i kommunen nødvendigvis ikke vil føre til en realitetsendring for fosterbarna. Vi er derfor usikre på om dette tiltaket alene er nok for å sikre fosterbarna et velfungerende tilsynssystem. Sammenholdt med den manglende oppfølgingen av fosterhjemmene mener vi det er tvilsomt om Norge oppfyller kravet til en effektiv kontroll med bruken av tvang i fosterhjem.

Konklusjon og anbefalinger

Fosterhjemmene har et stort ansvar. På vegne av det offentlige ivaretar de barn som av ulike grunner har behov for alternativ omsorg. Fosterbarn har ofte omfattende utfordringer og er i en svært sårbar situasjon. Mangler ved reguleringen av virksomheten og uklare grenser mellom fosterforeldres og barneverntjenestens ansvar er svært uheldig. Sammenholdt med manglende oppfølging av fosterhjemmene gir det grunn til bekymring både for fosterbarnas og fosterforeldrenes rettssikkerhet.

Barneombudet anbefaler

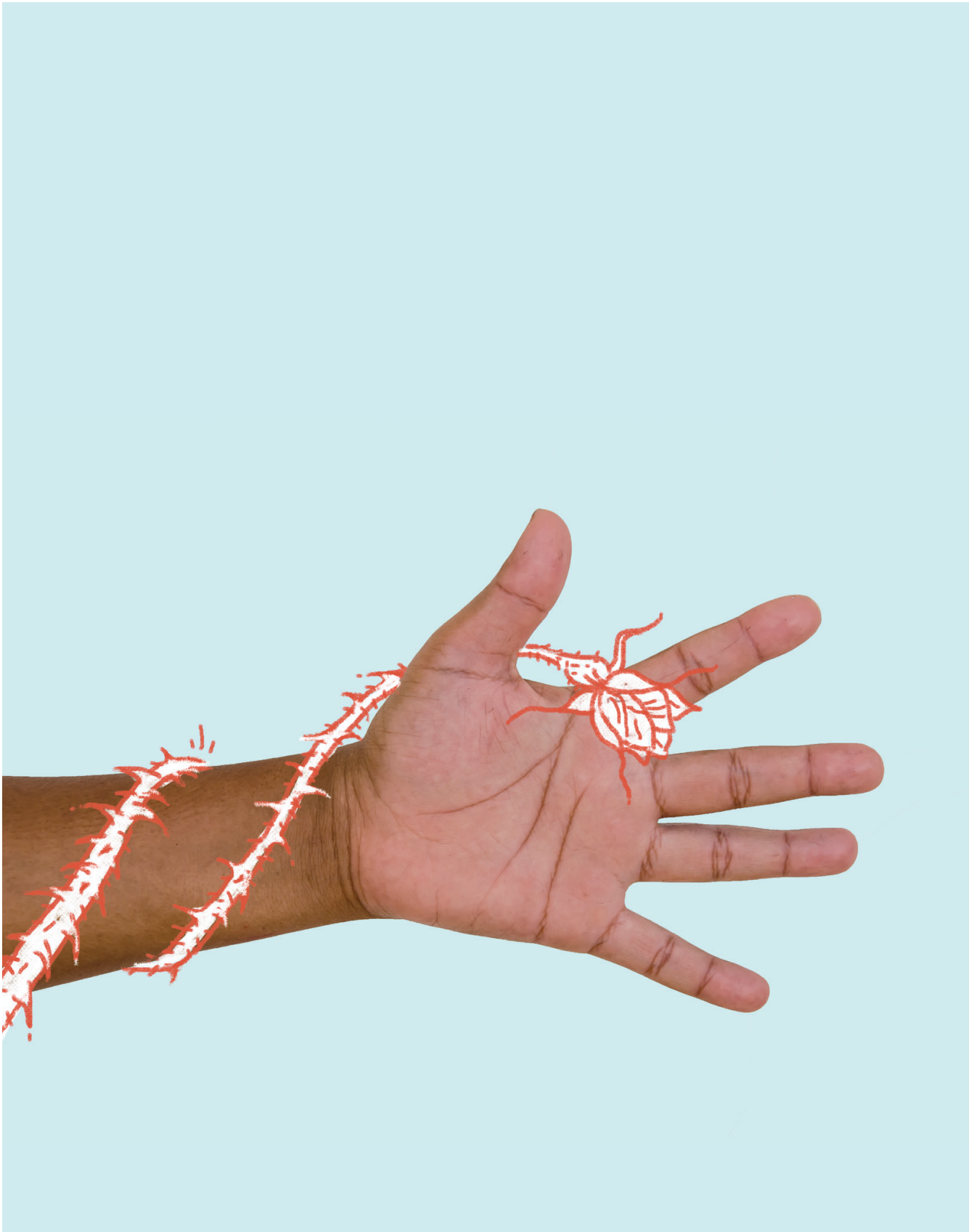
- Det må gjennomføres en utredning som skal se på hvordan barns rettssikkerhet i fosterhjem kan ivaretas på best mulig måte.
- Fylkesmannen bør få myndighet til å bøtelegge kommuner som ikke utfører den lovpålagte oppfølging av fosterbarna.
- Barneverntjenesten må årlig gi alle fosterforeldre veiledning om grensesetting.

Barnas råd til fosterforeldre

- La barna være med på å lage regler i fosterhjemmet. Det vil skape tillit, og fosterbarnet vil føle seg som en del av familien.
- Ikke begynn å snakke om regler med en gang.
- Vær åpen og interessert i det barnet sier og gjør.
- Som fosterbarn er man sårbar, så man trenger hjelp til å klare å stole på noen igjen.
- Ikke bli fosterforeldre uten å tenke deg om og vite at du vil det fullt ut og har tenkt å gjennomføre det.
- Gi av deg selv som fosterforelder.

Barnas råd til barnevernet

- La barnet bli kjent med sine fosterforeldre før det flytter inn.
- Når man er tolv år bør man kunne få bestemme hvilket fosterhjem man skal bo i, eller i hvert fall få begrunne hvorfor man som fosterbarn ikke vil bo der.



5.

RETT HJELP TIL RETT TID

- MINDRE TVANG?

Rett hjelp til rett tid - mindre tvang?

Vi vil i dette kapitlet se litt nærmere på noen større og mer overordnede problemstillinger som er viktige for å forebygge bruk av tvang overfor barn. Det første temaet handler om tjenestenes evne til å arbeide forbyggende ved hjelp av tidlig innsats. Det andre temaet handler om samordning og samarbeid mellom ulike tjenester.

Som beskrevet i kapitlet om menneskerettigheter og tvang, er barnevern og psykisk helsevern to ulike tjenester som har sitt utgangspunkt i forskjellige behov. Men dette skillet er ikke gitt for det enkelte barnet som trenger hjelp. I vårt arbeid har vi truffet mange barn med behov for hjelp fra begge tjenestene - barn i psykisk helsevern med erfaring fra barnevern- og motsatt. Noen av barna hadde flyttet gjentatte ganger, fra fosterhjem til barnevernsinstitusjon til psykisk helseverninstitusjoner - og tilbake. I tillegg til at det ofte er glidende overganger mellom hjelpetiltak og omsorgstiltak for barna, kan hyppige endringer i tiltakstype føre til en forverring av vanskene barna hadde i utgangspunktet.

Gjennom våre møter med barna, ansatte på institusjoner, fagfolk og fylkesmenn, har vi fått tydelige signaler om at det er en utfordring at barn på barnevernsinstitusjoner i økende grad har psykiske vansker eller psykiske lidelser. Vi har fått tilbakemeldinger om at langt fra alle kommuner har barnevern- og helsetjenester som satser nok på forebyggende arbeid. Dette gjelder både barn som lever i risikoutsatte familier og barn som er i ferd med å utvikle psykiske problemer. Tidlig intervensjon i form av å se risikoutsatte barn og iverksettelse av tiltak i tidlig alder vil redusere antallet ungdom med alvorlige psykiske lidelser.⁸⁶

«Jeg synes det er fint å skulle i

fosterhjem, men jeg må ha psykisk

helsehjelp likevel.»

Jente, 14 år

Psykisk helse blant barn på barnevernsinstitusjoner

Erfaringene fra prosjektet viser at mange av barna som barnevernet har omsorgen for har store utfordringer, blant annet psykiske lidelser. Vi har et klart inntrykk av at det er disse barna som utsettes for mest tvang. Det er grunn til å tro at det er en sammenheng mellom barnas utfordringer og hvordan barnevernet er utrustet til å håndtere disse, og i hvor stor grad barna utsettes for tvang.

En ny studie⁸⁷ viser at det er høy forekomst av psykiske lidelser blant barn og unge på barnevernsinstitusjoner. Studien analyserte forekomst av psykiske lidelser blant barn på barnevernsinstitusjoner over en tre måneders periode, og fant at 76 prosent av barna hadde en form for psykisk lidelse.

Det var i tillegg høy grad av samsykelighet mellom angst, depresjon og alvorlige atferdsforstyrrelser, det vil si at man har flere sykdommer samtidig. Studien tegner et bilde av barn med store og komplekse utfordringer som vil ha behov for kontinuerlig hjelp fra både psykisk helsevern og barnevern. Det at kun 38 % av barna oppga å ha fått hjelp fra spesialisthelsetjenesten i løpet av denne perioden, er svært urovekkende.

Betydningen av forebyggende arbeid

Et tema som skiller seg særlig ut som betydningsfullt for barna i vårt prosjekt, er hvordan hjelpeapparatet har fungert i forkant av en plassering utenfor hjemmet. Barnet kunne ha problemer med omsorgssituasjonen, med utvikling av psykiske problemer eller begge deler. Det er nærliggende å tenke seg at mindre inngripende tiltak hadde vært tilstrekkelig hvis barnet og familien hadde fått hjelp og støtte tidligere.

Det er også viktig å øke kvaliteten på det forebyggende arbeidet i førstelinjetjenestene, for å unngå tvangsbruk senere. Barn har krav på tilpasset hjelp til rett tid, og hjelpen som gis skal være stabil og kunnskapsbasert.

Barneombudet er bekymret for at et høyt antall barn som barnevernet har omsorgen for har store utfordringer, blant dem psykiske lidelser, og vi mener situasjonen bør føre til en diskusjon om det kommunale hjelpeapparatet kan jobbe annerledes med forebygging.

Et psykisk helsetilbud i kommunen

Ikke alle kommuner har gode førstelinjetjenester på psykisk helsehjelp, eller en helsestasjonstjeneste som fungerer for barn og unge. Utilstrekkelige og dårlig utbyggede skolehelsetjenester har vært et tilbakevendende tema hos Barneombudet.⁸⁸

Manglende hjelp på førstelinjenivå kan føre til at barn blir gående altfor lenge med sine problemer. I skyggen av et kommunalt hjelpeapparat som ikke fungerer kan omsorgssituasjoner forverre seg, og psykiske problemer kan utvikle seg til alvorlige lidelser. Dersom barnet får kontakt med spesialisthelsetjenesten, for eksempel via en oppmerksom fastlege eller helsesøster, har denne tjenesten ofte begrensede plasser og ressurser, slik at barnet kan risikere å bli stående lenge på venteliste. Når barnet omsider kommer inn til samtale, kan det bli vurdert at det ikke er så sykt at det kvalifiserer til behandling.

En jente på 15 år, med en alvorlig spiseforstyrrelse, fortalte at hun ikke fikk hjelp i det kommunale hjelpeapparatet. Hun hadde i tillegg hatt kontakt med BUP og poliklinikken første gang for to år siden, men heller ikke her hun fikk hjelp. På BUP fikk hun bare beskjed om at hun ikke var syk nok. Og som hun sa:

«Så da fortsatte jeg bare å gjøre det samme, da, helt til jeg ble syk [nok].»

Jente, 15 år

Barneombudet har flere ganger bedt myndighetene sikre at det etableres gode psykiske helsetjenester i kommunen.⁸⁹ En slik tjeneste bør være knyttet opp til helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

En forebyggende barneverntjeneste

Barneombudet får gjennom sitt arbeid kunnskap om mange tilfeller der barnevernet ikke har maktet å gi barn tilstrekkelig oppfølging. Denne kunnskapen har blitt bekreftet i prosjektet. I barnevernet møtte vi ansatte som var fortvilet over at barna hadde måttet tåle så mye. Mange barn hadde gått igjennom flere runder med ulike tiltak før det ble besluttet at barnet skulle flytte hjemmefra.

Barna vi møtte på barnevernsinstitusjoner og i fosterhjem visste sjelden hvem saksbehandleren deres var, eller om de hadde en tilsynsperson. Mange hadde opplevd hyppig saksbehandlerskifte, og flere hadde bodd i mange ulike institusjoner. Den manglende oppfølgingen fortsetter med andre ord også etter at barnet har fått et tiltak utenfor hjemmet. Dette er et bilde som også er kjent fra forskning og tilsyn.⁹⁰

Gjennom innspill fra ansatte og barn i barnevernet har vi også fått signaler om at barnets behov ikke alltid er tilstrekkelig kartlagt og vurdert i forkant av en plassering.

Dette kan få svært negative følger for barnet. Barnet kan bli plassert i et fosterhjem eller på en institusjon som ikke er tilpasset barnets behov, noe som igjen kan føre til at barnet må flytte på nytt. Dette er i seg selv enda en risikofaktor for problemutvikling hos barna. En annen konsekvens kan være at barn blir plassert sammen med barn som har utfordringer eller vansker som kan virke uheldig for dette barnet. Som en av jentene fortalte oss:

«Jeg tok piller. Det var det eneste jeg visste om før jeg kom hit. Nå har jeg prøvd andre ting. Jeg rusa meg på grunn av gruppepress.»

Jente, 15 år

Barnekonvensjonen bestemmer at barnets beste skal være et grunnleggende hensyn i alle avgjørelser om barn. Dette innebærer at det er barnets beste som skal være førende både for beslutningen om omsorgsovertakelse, og for hvor barnet skal plasseres. Ved vurderingen av hvilket tilbud barnet skal få, er det sentralt at barnets rett til optimal utvikling i barnekonvensjonens artikkel 6 er ivarettatt. Disse viktige

hensynene kan bare bli forsvarlig vurdert dersom man kartlegger barnets behov. Behovet for bedre kartlegging av barnets behov er også en av konklusjonene i rapportene «Psykisk helse hos barn og unge i barnevernsinstitusjoner» og «Barn kan inte vänta».⁹¹

Utilstrekkelige tjenester hver for seg

Gjennom innsyn og ved våre besøk så vi at ansatte på barnevernsinstitusjonene strakk seg svært langt og gjorde sitt ytterste for å ivareta og hjelpe barna. Likevel - behandling av barn med psykiske lidelser krever kompetanse utover det barnevernfaglige. Vi traff barn som åpenbart ikke fikk den hjelpen de hadde behov for på institusjonen hvor de var plassert. I mange av tilfellene handlet dette om at barna hadde mer sammensatte vansker enn det institusjonen var ment å ivareta. Ofte manglet institusjonen både nødvendige ressurser og den riktige kompetansen for å kunne gi barna riktig hjelp.

Flere fylkesmenn fortalte om en utvikling der institusjonene oftere og oftere skal ivareta barn med store utfordringer knyttet til atferd, rus og alvorlige psykiske lidelser. De uttrykte bekymring for at institusjonene ikke er godt nok rustet til å ivareta barnas behov. Fylkesmannen i Oslo og Akershus uttalte at de ser med stor bekymring på situasjonen på flere av barnevernsinstitusjonene, og har erfart at mange av barna har meget sammensatt og utfordrende problematikk. Fylkesmannen karakteriserte situasjonen som krevende for de ansatte, med høye krav til deres kompetanse.⁹² Fylkesmannen i Rogaland rapporterte om en tilsvarende utvikling, og har sett at flere barn må flytte som følge av dette. Fylkesmannen ser også utfordringer knyttet til at beboere ikke får utredning og behandling i psykisk helsevern til tross for at det er vurdert at de har behov for det.⁹³

Det er ingen tvil om at barnevernet gjør en stor innsats med disse barna, men at barnas komplekse utfordringer gjør at det er krevende å stå alene. Barn med psykiske lidelser har rett til helsehjelp.

Det er helsetjenesten som har ansvar for å sikre at barnets rett til nødvendig helsehjelp blir oppfylt. Det er helsetjenesten, ikke barnevernet, som skal drive behandling. Dette forutsetter et tett og godt samarbeid på tvers av tjenestene.

Mangelfull helsehjelp til barn i barnevernet er ikke noe nytt tema. Til tross for dette er det ikke gjort tilstrekkelige grep for å gi barna den hjelpen de har krav på.⁹⁴ Det er også et tilbakevendende tema at det er vanskelig å få til et godt samarbeid mellom barnevern og psykisk helsevern. Barneombudet har fått innspill om dette gjennom flere år. Dette har også vært tema i flere publikasjoner, blant annet i en offentlig utredning gjort for Barne- og likestillingsdepartementet fra 2009: «Bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge.» (Flatø-utvalget)⁹⁵

Flatø-utvalget kom i 2009 med en rekke anbefalinger om hvordan tilbudet til barn som trenger både barnevern og psykisk helsevern kan bli bedre. Barneombudet mente utvalget hadde gjort en grundig utredning, og vi støttet anbefalingene, blant annet om felles døgninstitusjoner og lovbestemmelser som pålegger samarbeid mellom barnevern og psykisk helsevern.⁹⁶

Slik situasjonen er i dag, kan vi ikke se at retten til nødvendige helsetjenester etter barnekonvensjonens artikkel 24 og helselovgivningen⁹⁷ blir oppfylt for barn som bor på barnevernsinstitusjon. Når barn i så sårbare situasjoner blir avvist av psykisk helseverntjenestene med begrunnelsen at de ikke er mottakelige for behandling, er dette en total fallitterklæring. Barn som trenger psykisk helsehjelp, henvises i stedet til oppfølging fra kommunale helsetjenester. Dette tilbudet er imidlertid ikke tilfredsstillende. Man kan ikke forutsette at et haltende og noen steder helt fraværende psykisk helsetilbud i kommunene skal gi barna tilstrekkelig hjelp. Barneombudet mener det nå er på høy tid at tiltakene som ble foreslått av Flatø-utvalget blir iverksatt.

En gutt vi traff som hadde erfaring med både psykisk helsevern og barnevern, forklarte hva som var best for han på denne måten:

«Det er forskjell på psyk og barnevern. På psyk veit de hva de driver med, hvis jeg for eksempel er deprimert, spør de og gir meg det jeg trenger.»

Gutt, 16 år

For noen barn er ikke tilbudene tilstrekkelige hver for seg. Da blir mangel på koordinering og samarbeid en stor belastning for det enkelte barn.

Barneombudet er bekymret for de alvorlige følgene det får at barn med psykiske lidelser i barnevernet ikke får den behandlingen de trenger, og vi mener det er et brudd på barns rettigheter. Vi mener lovverket må endres slik at det sikrer helhetlige tjenester som setter barnas behov i sentrum. Det bør også etableres samarbeidsavtaler - og samarbeidsarenaer mellom barnevernet og psykisk helsevern.

I dag er fokus rettet mot organisering av tjenesten fremfor å ta utgangspunkt i det enkelte barnets behov for hjelp.

Felles døgnbehandling

Det manglende samarbeidet mellom barnevernet og psykisk helsevern gjenspeiler seg også i tilbudet om døgnbaserte tjenester. Det er mulig å få til en såkalt sektorovergrepene plassering, ved at barnet blir innlagt i døgnenhet under det psykiske helsevernet med hjemmel i barnevernloven.⁹⁸ Den fagansvarlige ved psykisk helseverninstitusjon kan imidlertid avslå fylkesnemndas vedtak om innleggelse, etter å ha foretatt en faglig vurdering.⁹⁹ Med andre ord: Selv om både barnevernet og fylkesnemnda mener barnet trenger innleggelse i psykisk helsevern, kan institusjonen likevel avvise barnet.¹⁰⁰ Hvis det skjer, har ikke barnevernet noen mulighet til å klage på dette.¹⁰¹ Å legges inn i det psykiske helsevernet, med hjemmel i barnevernloven, er derfor en mulighet som i liten grad benyttes.

Når det gjelder utfordringene knyttet til døgnbehandling, har vi besøkt en psykisk helseverninstitusjon i Levanger (Levanger BUP) som har egne barnevernsplasser. Så langt vi vet, er dette den eneste institusjonen med felles døgnplasser i Norge.

Levanger BUP har et felles døgnbasert tilbud med to akutt-plasser reservert for barn med behov for omsorg og utredning etter barnevernloven, og som også oppfyller kriteriene for innleggelse etter psykisk helsevernloven. Dette vil være barn som både trenger behandling for psykiske lidelser og har en omsorgssituasjon som må utredes. Første dag etter innleggelse starter en tverrfaglig utredning både av barn og foreldre, hvor både barnevern og psykisk helsevern deltar.

Her kartlegges risiko- og beskyttelsesfaktorer. Disse møtene gjentas regelmessig mens barnet er innlagt. Når dagen kommer for utskrivelse, er barnevernet allerede på banen, og det videre samarbeidet mellom de to tjenestene er vel etablert.

Selv om dette er et relativt nystartet prosjekt, vinteren 2015, mener Barneombudet at døgninstitusjoner med et felles tilbud til barn som trenger både barnevern -og psykisk helseverntjenester, er et viktig og nødvendig tilbud for barn med sammensatte behov.

«Uansett om det er psykisk helsevern eller barnevern, så skal man ikke krangle, men plassere barnet her.»

Ansatt på institusjon i Levanger

Det er også grunnlag for å si at samordning kan ha en positiv effekt på bruken av tvang på institusjon. Levanger BUP er, så langt vi vet, den eneste døgninstitusjonen i psykisk helsevern for barn og unge som med overlegg ikke har søkt om godkjenning for å benytte tvang. Behandlerne her har en filosofi om at frivillighet er den beste strategien for å oppnå endring. Slik vi forsto det, mener de at fraværet av muligheten til å bruke tvang gjør noe med kulturen på avdelingen, både hvordan de tenker om psykiske lidelser, og hvordan de håndterer det. Tvang benyttes kun i rene nødrettssituasjoner.

Barneombudet mener det må finnes et felles døgnbasert tilbud til barn i psykisk helsevern og barnevernet. Vi har ikke tatt stilling til om det bør være egne sektorovergripende døgninstitusjoner, eller om det for eksempel i psykisk helsevern skal settes av definerte plasser til barn med psykiske lidelser som trenger omsorgs- og akutt plassering etter barnevernloven. Dette mener vi Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet må ta stilling til i samarbeid med Helse- og omsorgsdepartementet. Her kan de blant annet se til de forslagene som ligger i NOU 2009: 22 «Det du gjør, gjør det helt».

Vi mener at barnevernet og psykisk helsevern må samarbeide tett om de barna som trenger begge tjenestene. Da er det myndighetenes ansvar å få opp et forsvarlig tilbud til disse barna.

Konklusjon og anbefalinger

I vårt prosjekt har vi truffet mange barn som trenger hjelp fra både psykisk helsevern og barnevernet. Dessverre fungerer ikke samarbeidet mellom disse to tjenestene godt nok. Barneombudet er bekymret for de alvorlige følgene det får at barn med psykiske lidelser i barnevernet ikke får den behandlingen de trenger, og vi mener det er et brudd på barns rettigheter. Vi mener lovverket må endres slik at det sikrer helhetlige tjenester som setter barnas behov i sentrum.

Barneombudet anbefaler

- Det psykiske helsetilbudet i kommunen må styrkes, for eksempel ved å øremerke midler til kommunale helsetjenester.
- Barnets behov og psykiske helse må kartlegges grundig før det plasseres i fosterhjem eller på barnevernsinstitusjon.
- Helse- og omsorgsdepartementet og Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet må sørge for bedre samordning av barnevern- og psykisk helseverntjenester.
- Det må gjøres endringer i regelverket og praktiseringen av dette som fører til en styrking av barnets rett til samordnede tjenester i barnevern og psykisk helsevern.
- Det må opprettes felles institusjoner for barn og unge med behov for både barnevern- og psykisk helseverntjenester.

Lenker og fotnoter

1. Barnekonvensjonens artikkel 12: <http://bit.ly/1vAkyiF>
2. Barneombudsloven § 3 <http://bit.ly/YS5r7D>
3. Barneombudets eksperthåndbok: <http://bit.ly/1xFdlL9>
4. Les mer om FN's barnekomité her: <http://bit.ly/1LG73aw>
5. Definisjonen er hentet fra Backe-Hansen, Christiansen & Havik NOVA notat nr. 2/13. Utisiktet flytting fra fosterhjem. En litteratursammenstilling.
6. Lov om menneskerettigheter
7. FN's konvensjon om rettigheter for personer med funksjonsnedsettelse gir også rettigheter som er særlig relevante for bruk av tvang, særlig i psykisk helsevern (CRPD). Det er en pågående diskusjon om hvor langt disse reglene strekker seg. Barneombudet har i denne rapporten valgt å ikke gå inn i denne diskusjonen, men forholde seg til de reglene som er mer definerte. Det er imidlertid ingen tvil om at reglene i CRPD vil ha betydning for hva slags tvang som anses legitimt, se i denne forbindelse Likestillings- og diskrimineringsombudets rapport: CRPD - Rett til frihet, personlig sikkerhet og likeverdige helsetjenester for personer med psykososiale funksjonsnedsettelse - Innspill til norske myndigheter.
8. EMK artikkel 8 og menneskerettighetsdomstolens tolkninger av denne, er det som gir den beste forståelsen av dette.
9. Statens skjønnsmargin varierer utfra sakens forhold, for eksempel individets sårbarhet hvor inngripende tiltaket er for den personlige integriteten, se Shtukaturov v. Russia. Andre relevante saker er Storck v. Germany, Glass v. the United Kingdom, Sunday Times v. the United Kingdom.
10. Storck v. Germany hvor EMD uttaler at staten er forpliktet til å føre overvåking og kontroll med psykiatriske helseforetak i forbindelse med ivaretagelse av individets rett til personlig integritet.
11. FN's Barnekomités avsluttende merknader til Norge: <http://bit.ly/1HsaFvS>
12. Lov om pasient- og brukerrettigheter 2. juli 1999 nr. 63 (pasient- og brukerrettighetsloven)
13. Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern 2. juli 1999 nr. 62
14. NOU 2011: 9 Økt selvbestemmelse og rettssikkerhet — Balansegangen mellom selvbestemmelsesrett og omsorgsansvar i psykisk helsevern
15. Pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3
16. Barneombudets supplerende rapport til FN's Barnekomité, 2009: <http://bit.ly/1HpXcD1>
17. FN's Barnekomités avsluttende merknader til Norge: <http://bit.ly/1HsaFvS>
18. Formell korrespondanse mellom Barneombudet og Helse- og omsorgsdepartementet.
19. Forskrift om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern m.m. (psykisk helsevernloven) 16. desember 2011.
20. Helsedirektoratet. Aktivitetsdata for psykisk helsevern for barn og unge 2014, utgitt 04/2015, IS-2289
21. Se note 20.
22. Helsetilsynet (2012) Mytar og anekdoter eller realiteter? Barn med tiltak fra barnevernet og tenester fra psykisk helsevern for barn og unge.
23. Birkhaug, K. mfl. (2005) En beskrivelse av fem akutenheter for ungdom i psykisk helsevern i 2001, 2003, 2005 og 2007.
24. Det er registrert innleggingsvedtak på 465 av 491 nyhenviste pasienter. 45 av disse er innlagt til tvungen observasjon og 13 er under tvunget psykisk helsevern. De resterende 405 er lagt inn frivillig, iflg Aktivitetsdata for psykisk helsevern for barn og unge 2014, utgitt 04/2015, IS-2289, Helsedirektoratet.
25. Vi er imidlertid kjent med at noen institusjoner bevisst velger å fatte vedtak der de står overfor en nødrettssituasjon, for å synliggjøre hva som har skjedd.
26. Forandringsfabrikken (2014) Psykisk helseProffene. Unge med råd til psykisk helsevern.
27. Psykisk helsevernloven og psykisk helsevernlovens forskrift med kommentarer, IS 9/2012, Helsedirektoratet
28. Furre, Astrid og Sonja Heyerdahl (2010) Bruk av tvang i ungdomspsykiatriske akuttavdelinger. Regionsenter for barn og unges psykiske helse
29. Forandringsfabrikken (2014) Psykisk helseProffene. Unge med råd til psykisk helsevern.
30. Likestillings- og diskrimineringsombudets rapport: CRPD - Rett til frihet, personlig sikkerhet og likeverdige helsetjenester for personer med psykososiale funksjonsnedsettelse - Innspill til norske myndigheter gir en beskrivelse av debatten. Norge har også fått kritikk fra FN's menneskerettighetsorganer på dette området.
31. Svarene fra kontrollkomisjonene viste at kortvarig fastholding er det tiltaket det fattes flest tvangsvedtak om. Tallene fra Norsk Pasientregister samsvarer med dette. Barneombudets innsyn i tvangsprotokoller og tvangsvedtak viste også at det på disse institusjonene ble fattet flest vedtak om kortvarig fastholding.
32. Furre, Astrid og Sonja Heyerdahl (2010) Bruk av tvang i ungdomspsykiatriske akuttavdelinger. Regionsenter for barn og unges psykiske helse
33. Lov om psykisk helsevern § 4-8 annet ledd bokstav d. jfr. psykisk helsevernlovens forskrift med kommentarer, IS 9/2012
34. Barneombudets spørreundersøkelse til Kontrollkomisjonene.
35. Furre, Astrid og Sonja Heyerdahl (2010) Bruk av tvang i ungdomspsykiatriske akuttavdelinger. Regionsenter for barn og unges psykiske helse
36. Norvoll, Reidun, Trond Hatling og Karl-Gerhard Hem (2008) Det er nå det begynner! - Hovedrapport fra prosjektet «Brukerorienterte alternativer til tvang i sykehus»(BAT)
37. Fontene (2015) Haukeland reduserte tvangen med 90 % (www.fontene.no)
38. Forskrift om psykisk helsevern
39. 15 av de 34 som gav tilbakemelding besvarte ikke spørreundersøkelsen fordi de kun førte tilsyn med institusjoner for voksne i psykisk helsevern. Vi vet ikke hvor mange av disse som eventuelt møtte barn innlagt i PHV.
40. Barneombudets spørreundersøkelse til landets 52 kontrollkomisjoner.
41. Informasjonsskriv til medlemmer i kontrollkomisjoner og i psykisk helsevern (Helsedirektoratet, IS 1559/2008)
42. Se blant annet Opptappingsplanen for psykisk helse <http://bit.ly/1Kr3Ew3> og Strategiplanen for barn og unges psykiske helse <http://bit.ly/1g85wwwT>.
43. Notat fra advokat Tore Roald Riedl til Helsedirektoratet datert 6. januar 2012 Notatet påpekte en rekke mangler ved barnas rettssikkerhet som mottar disse tiltakene. Det er blant annet beskrevet at integritetskrenkende tiltak med hjemmel i foreldresamtykke eller nødrett er vanskelig tilgjengelig. Det finnes heller ingen regler som sikrer at barn blir hørt. Videre er det ingen overprøvningsmuligheter der barn er uenige, viser vegring eller gjør fysisk motstand mot tiltaket. I og med at det heller ikke dokumenteres når man iverksetter tvang overfor barn utenfor hjemmet, er det ingen mulighet for myndigheter/kontrollorganer til å skaffe oversikt over omfanget av bruk av integritetskrenkende tiltak utenfor døgninstitusjon.
44. Søk i offentlig postjournal viser at det ikke foreligger noe svar på denne anmodningen fra Helsedirektoratet.
45. I februar 2013 henvendte Fylkesmannen i Oslo og Akershus seg til Helsedirektoratet for å få en vurdering av tvangshjemlenes gyldighet i tiltak utenfor institusjon, for å kunne vurdere driften ved Oslo Universitetssykehus. Helsedirektoratet konkluderer i sitt svar med at psykisk helsevernloven § 4-8 ikke gir hjemmel for bruk av tvang utenfor institusjon. Oslo universitetssykehus ba i september 2013 om departementets syn på saken.
46. Syse, Aslak, Tvang og tilsyn i private hjem, Lov og Rett 2002, s. 82
47. Barnevernloven §§ 4-1, 6-3
48. Forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i barneverninstitusjon
49. Vernet av den personlige integritet er fastslått i § 7.
50. Statistisk sentralbyrå (2015). Barnevernsinstitusjoner, 2013. <http://www.ssb.no/barneverni>. Oppdatert statistikk kommer i oktober 2015.

51. Tall fra fylkesmennenes årsrapporter. www.fylkesmannen.no
52. Lenke til SSBs statistikk om barnevern: <http://bit.ly/1dwWWWz>
53. Ulset, Gro og Torill Tjelflaa (2012) Tvang i barneverninstitusjoner. Ungdommenes perspektiver. Rapport nr. 20/2012, Barnevernets utviklingssenter i Midt-Norge, NTNU Samfunnsforskning AS.
54. Se note 53.
55. Se note 53.
56. Fylkesmannen i Oslo og Akershus (2014). Årsrapport
57. Ulset, Gro og Torill Tjelflaa (2012) Tvang i barneverninstitusjoner. Ungdommenes perspektiver. Rapport nr. 20/2012, Barnevernets utviklingssenter i Midt-Norge, NTNU Samfunnsforskning AS
58. Fylkesmannen i Rogaland (2013) Årsrapport
59. Retningslinjer til forskrift 15. november 2011 om rettigheter og bruk av tvang under opphold på barneverninstitusjon (rettighetsforskriften). Rundskriv Q-19/2012 (juni 2012). Det kongelige barne-, likestillings- og inkluderingsdepartement
60. Ulset, Gro og Torill Tjelflaa (2012) Tvang i barneverninstitusjoner. Ungdommenes perspektiver. Rapport nr. 20/2012, Barnevernets utviklingssenter i Midt-Norge, NTNU Samfunnsforskning AS
61. BLD. Retningslinjer til forskrift 15. november 2011 om rettigheter og bruk av tvang under opphold på barneverninstitusjon (rettighetsforskriften). Rundskriv Q-19/2012 (juni 2012)
62. Hjemmen, Bræin og Brynildsen (2015) Barnevern: Mer kunnskap gir mindre tvang
63. Se note 62.
64. Kayed, Nanna m.fl. (2015) Psykisk helse hos barn og unge i barnevernsinstitusjoner, s. 45
65. Retningslinjer til forskrift 15. november 2011 om rettigheter og bruk av tvang under opphold på barneverninstitusjon (rettighetsforskriften). Rundskriv Q-19/2012 (juni 2012). Det kongelige barne-, likestillings- og inkluderingsdepartement
66. Barnekonvensjonen artikkel 25 er en egen bestemmelse om tilsyn med situasjonen for barn som er under alternativ omsorg eller behandling i helsetjenesten.
67. Statens helsetilsyn har det overordnede ansvaret for tilsyn med barnevernet. Tilsyn og klagebehandling utføres av Fylkesmannen jfr. barnevernloven § 2-3 fjerde ledd og § 5-7 tredje ledd. Utfyllende regler er gitt i Forskrift om tilsyn med barn i barneverninstitusjoner for omsorg og behandling 11. desember 2003
68. Statens helsetilsyn i samarbeid med Barnevernproffene Vi vil gjerne treffe deg. Info om fylkesmannens tilsyn med barnevernsinstitusjoner. <http://bit.ly/1HwE5ZK>
69. FN's barnekomité. Generell kommentar nr. 12, punkt 32
70. Ulset, Gro og Torill Tjelflaa (2012) Tvang i barneverninstitusjoner. Ungdommenes perspektiver. Rapport nr. 20/2012, Barnevernets utviklingssenter i Midt-Norge, NTNU Samfunnsforskning AS.
71. Statens helsetilsyn (2014) Årsrapport
72. Forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i barneverninstitusjon
73. Bakke, Kristin (2013) «Innsikt; Lehmann S1, Havik OE, Havik T, Heiervang ER. Mental disorders in foster children: a study of prevalence, comorbidity and risk factors. Child Adolesc Psychiatry Ment Health. 2013 Nov 21; 7(1):39
74. Som Rambøll gjorde for det danske Socialministeriet.
75. Backe-Hansen, Havik og Grønningsæter (red.) Fosterhjem for barns behov, NOVA-rapport 16/13
76. Utvalg nedsatt av Social-, Børne- og Integrationsministeriet (Juli 2013).
77. I Danmark opereres det med begrepet plejefamilier, hvor de også i likhet med Norge har ulike kategorier.
78. Information (2015) Plejefamilier etterlyser klare rammer for opdragelse.
79. Backe-Hansen, Havik og Grønningsæter (red.) Fosterhjem for barns behov, NOVA-rapport 16/13
80. Rapport fra Helsetilsynet 1/15 *Bare en ekstra tallerken på bordet?* s. 16.
81. Rapport fra Helsetilsynet 1/15 *Bare en ekstra tallerken på bordet?*
82. Barnevernloven § 4-22 femte ledd
83. Veileder 02/2015 Tilsyn med barn i fosterhjem / BUFDIR 2015
84. Nektet internett i 2 år, inndratt mobiltelefon like lenge, ofte husarrest i tillegg.
85. Veileder 02/2015 Tilsyn med barn i fosterhjem/ BUFDIR 2015
86. Kvello, Ø. 2007. Utredning av atferdsvansker, omsorgssvikt og mishandling, Universitetsforlaget
87. Kayed, Nanna m.fl. (2015) Psykisk helse hos barn og unge i barnevernsinstitusjoner. NTNU/ RKBU
88. Barneombudets fagrapport «Helse på barns premisser», 2014 <http://bit.ly/1lZWIGn>
89. Barneombudets innspill til Folkehelsemeldingen 2015 <http://bit.ly/1QZ4uR> og St.meld. om primærhelsetjenesten 2015 <http://bit.ly/1IGHNION>
90. Se Angel og Blekesaune (2014) Flyttinger i barnevernet – risikofaktorer, erfaringer og forklaringer og Backe-Hansen, Christiansen & Havik NOVA notat nr. 2/13. Utisikket flytting fra fosterhjem. En litteratursammenstilling.
91. Kayed, Nanna m.fl. (2015) Psykisk helse hos barn og unge i barnevernsinstitusjoner og Nordens velfærdscenter (2015) «Barn kan inte vänta».
92. Fylkesmannen i Oslo og Akershus (2014) Årsrapport <http://bit.ly/1dwrJOE>
93. Fylkesmannen i Rogaland (2013) Årsrapport <http://bit.ly/1Ju302F>
94. Barneombudet er kjent med at de regionale helseforetakene har fått i oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet å levere en status på hva som kan gjøres i 2015 og på lengre sikt for å sikre at barn i barnevernsinstitusjoner får nødvendig utredning og behandling for psykiske lidelser og rusavhengighet. For å sikre dette skal det etableres strukturer og rutiner i samarbeid mellom Helsedirektoratet og Bufetats regioner (Oppdragsdokument 2015).
95. NOU 2009:22 «Det du gjør, gjør det helt – Bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge»
96. Flatø utvalgets forslag:
- Det opprettes felles døgnbaserte akutttilbud for barn og unge i alderen 12-18 som har et akutt behov for omsorg og utredning etter barnevernloven og lov om psykisk helsevern.
- De felles institusjonene som opprettes må gi et tilrettelagt omsorgstilbud og en tverrfaglig behandling til barn med behov fra både barnevernet og psykisk helsevern. I tillegg må følgende på plass for å dekke behovet til barn som trenger hjelp fra både barnevern og psykisk helsevern:
- Opprette et eget tvisteløsningsorgan som kan løse uenighet mellom det psykiske helsevernet og barneverntjenesten der det er avklart at barnet er i behov for døgnplass, men der uenigheten er knyttet til spørsmålet om hvilken type institusjon barnet skal få plass på.
- Ta inn en lovbestemmelse i spesialisthelsetjenesteloven som pålegger de regionale helseforetakene å samarbeide med statlig regional barnevernmyndighet om institusjonsplassering av barn og unge.
- Ta inn en bestemmelse i psykisk helsevernloven hvor helseforetakene forpliktet til å fremskaffe institusjonsplass i de situasjoner hvor fylkesnemnda treffer vedtak om plassering i institusjon underlagt det psykiske helsevernet.
97. Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a om rett til nødvendig helsehjelp fra kommunen og § 2-1 b om rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten.
98. Barnevernloven § 4-24. Se NOU 2009: 22 *Det du gjør, gjør det helt*, side 84 for nærmere omtale av denne type plassering.
99. Fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker er beslutningsmyndighet.
100. Dette kalles «asylsuverenitet», og er nærmere omtalt i NOU 1983:5 *Asylsuvereniteten*. Problemstillinger knyttet til asylsuvereniteten i psykisk helsevern er også omtalt i NOU 2009: 22 *Det du gjør, gjør det helt*.
101. Barnevernet kan ikke påklage en nektelse av innleggelse til kontrollkommisjonen i psykisk helsevern, og fylkesmannens kompetanse som tilsyns- og klageorgan etter barnevernloven er avgrenset til leveransen av barneverntjenester. Barneverntjenesten har ingen rett til å klage etter pasientrettighetsloven. Helsetilsynet har heller ikke formell kompetanse til å gjøre spørsmål i skjæringspunktet mellom de to fagfeltene.



BARNEOMBUDET

www.barneombudet.no