



HELSETILSYNET
tilsyn med barnevern, sosial- og helsetjenestene

BARNE-, LIKESTILLINGS- OG INKLUDERINGSDEPARTEMENTET
Arkivkode: 410.0
Dato: 12.11.10
Saksnr: 201003502-24

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet
Postboks 8036 Dep

0030 OSLO

DERES REF. / YOUR REF:

VÅR REF. / OUR REF:
2010/980 II KRL

DATO: / DATE:
11. november 2010

Høring - forslag til revidert forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i barneverninstitusjon

Statens helsetilsyn viser til høringsnotat av 17.8.2010 fra Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (BLD) vedrørende forslag til revidert forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i barneverninstitusjon (rettighetsforskriften).

Statens helsetilsyn slutter seg i hovedsak til forslaget og ser det som positivt at departementet i utkastet tydeliggjør institusjonens ansvar for å gi barn og unge som bor på institusjon forsvarlig omsorg og behandling, samtidig som beboernes rettssikkerhet ivaretas. Statens helsetilsyn vil i det følgende redegjøre for våre merknader til forslaget. I vårt svar bruker vi kapittelinndelingen i høringsnotatet.

3.1 Generelle bestemmelser

Til 3.1.1 Forskriftens formål

I utkastet er det nå slått fast at forskriftens formål er å sikre at institusjonen gir beboerne forsvarlig omsorg og behandling. Statens helsetilsyn støtter forslaget, jf. utkastets § 1. Som departementet påpeker kan formålsbestemmelsen være et viktig moment ved tolkning av forskriften. Videre synliggjøres institusjonens ansvar for kontinuerlig å gi forsvarlig omsorg og behandling, samtidig som beboernes rettssikkerhet ivaretas.

Bestemmelsen gir videre en nærmere beskrivelse av innholdet i begrepet "forsvarlig omsorg", i annen og tredje setning. Vi ser det som positivt at rammene for institusjonens omsorgsansvar gjøres tydeligere. Etter vår oppfatning bør det imidlertid være et skille i forskriftens oppbygging, mellom forskriftens formål og institusjonens ansvar. Forskriften pålegger institusjonen en rettslig plikt til å gi forsvarlig omsorg og det er følgelig institusjonen som skal ansvarliggjøres ved et eventuelt pliktbrudd. Dette bør komme klart frem i teksten og ikke være en del av formålsbeskrivelsen.

Vi vil også påpeke at begrepet "behandling" benyttes i formålsbestemmelsen og flere av de øvrige bestemmelsene i utkastet. Etter vår oppfatning bør departementet utdype

innholdet av begrepet "behandling", slik at institusjonens ansvar tydeliggjøres. Dette er også viktig for tilsynsmyndigheten som skal ansvarliggjøre institusjonen ved eventuelt pliktbrudd.

Til 3.1.2 Forskriftens virkeområde

Statens helsetilsyn støtter departementets forslag om å ta inn i forskriften at den skal gjelde tilsvarende for omsorgsentrene. Dette bidrar til å tydeliggjøre forskriftens anvendelsesområde.

Det fremgår av forarbeidene til barnevernloven kapittel 5A, (som regulerer omsorgssentre for mindreårige), at særreglene i kapittel 4 om atferdsplasserte barn ikke kommer til anvendelse på beboerne i omsorgsentrene, jf. Ot. prp 2007-2008 nr. 28. Etter vår oppfatning bør dette presiseres i egne merknader. Departementet bør også vurdere om "omsorgssentre for mindreårige" skal tas inn i forskriftens tittel.

Departementet skriver at rettighetsforskriften også gjelder for ungdom som er dømt til straff og som gjennomfører straffen i en barneverninstitusjon. Høringsnotatet omhandler ikke de få helt spesielle enkelttilfelle der barneverninstitusjon kan benyttes som varetektssurrogat, (jf. brev fra BLD til Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet datert 30.08.2010). Etter vår oppfatning bør det fremkomme at rettighetsforskriften også gjelder i disse helt spesielle tilfellene. Det bør fremgå om kapittel 4 kommer til anvendelse når gjennomføring av straff eller varetekt skjer i barneverninstitusjon.

Statens helsetilsyn vil bemerke at tilsynsmyndigheten, etter tilsynsforskriften, blant annet har som oppgave å påse at institusjonen ivaretar de forutsetninger for oppholdet som er lagt til grunn i barneverntjenestens eller fylkesnemndas vedtak, jf. tilsynsforskriften § 7. Etter vår vurdering er det behov for å klargjøre om det vil ha konsekvenser for tilsyn at en beboer gjennomfører straff i barneverninstitusjon eller institusjonen benyttes som varetektssurrogat.

Til 3.1.3 Medisinsk tilsyn og behandling

Bestemmelsen om medisinsk tilsyn er flyttet til forskriftens kapittel 1, uten at det innebærer noen materiell endring. Helsetilsynet ønsker likevel å knytte noen kommentarer til bestemmelsen.

Flere undersøkelser om barnevernbarns helse viser at denne er dårligere enn andre barns helse. (*Lars B. Kristoffersen, NIBR-rapport nr. 12 for 2005*). Dette tilsier en ekstra aktsomhet og oppfølging av barn og unges psykiske og fysiske helse når de oppholder seg på institusjon.

Bestemmelsen i utkastets § 5 gir beboer "rett" til nødvendig medisinsk tilsyn og behandling. Forskriftsbestemmelsen bør etter vår oppfatning formuleres slik at det går klart frem at beboernes rett til helsehjelp følger av helselovgivningen. Se også forslag til ny kommunal helse- og omsorgslov som er på høring med høringsfrist 18. januar 2011. Institusjonens plikt er å sørge for at beboerne får tilgang til helsehjelp og sørge for tilsyn og bistand ved sykdom som følge av omsorgsansvaret.

3.2 Vern om personlig integritet

Til punkt 3.2.1 Innledningsvis om vern om personlig integritet

Vernet om personlig integritet er en grunnleggende menneskerettighet og inngrep i denne rettigheten krever hjemmel i lov eller forskrift. Enkelte begrensninger kan fastsettes som ledd i institusjonens utøvelse av den daglige omsorgen for barnet. Statens helsetilsyn støtter forslaget om å endre bestemmelsen i nåværende rettighetsforskrift § 5, slik at institusjonens omsorgsansvar klargjøres, jf. utkastets § 7.

Statens helsetilsyn støtter også forslaget om å ta inn i samme bestemmelse en presisering om at forskriften ikke bare skal ivareta trygghet og trivsel for den enkelte, men for alle på institusjonen. Barn og unge som bor på institusjon oppholder seg i et fellesskap, og den enkelte må finne seg i visse innskrenkninger av hensyn til de andre beboerne på institusjonen.

Statens helsetilsyn vil bemerke at målsettinger som er nedfelt i planene rundt barnet, tiltaksplan, omsorgsplan, arbeidsplan, individuell plan, også vil kunne ha betydning ved vurdering av hva som er ”forsvarlig omsorg” for det enkelte barnet.

Til pkt 3.2.4 Nærmere eksempler som belyser grensedragningen mot vernet av den personlige integritet

Vår oppfatning er at det ikke er hensiktsmessig å knytte eksemplene til en bestemt alder. Mange barn og unge som oppholder seg på institusjon kan uavhengig av alder ha behov for tydelige rammer og tett voksenoppfølging. Institusjonen må ta utgangspunkt i de begrensninger som kan fastsettes ut fra formålet med plasseringen, beboeres alder og modenhet og institusjonens ansvar for å gi forsvarlig omsorg til den enkelte og de andre på institusjonen.

Til forslaget pkt 3.2.5 Departementets forslag

Som departementet påpeker, kan grensedragningen mot hvilke begrensninger som kan settes i verk med grunnlag i institusjonens omsorgsansvar, og hvilke inngrep som krever særskilt hjemmel, være vanskelig å trekke. I denne situasjonen vil det være av stor betydning å kunne gå tilbake og se hvilke vurderinger og beslutninger institusjonen har gjort i det enkelte tilfellet. Etter vår vurdering bør departementet utdype institusjonens dokumentasjonsplikt når institusjonen foretar begrensninger med grunnlag i omsorgsansvaret. Det bør være en generell dokumentasjonsplikt, ikke bare tvangstilfellene som skal protokollføres.

Institusjonen har i utgangspunktet plikt til å legge til rette for at beboerne får medvirke, gis informasjon og rett til å uttale seg, på samme måte som barn og unge som bor hos sine foreldre. Etter vår oppfatning bør departementet presisere nærmere i merknadene hvordan barns medvirkning skal ivaretas der det gjøres begrensninger med grunnlag i omsorgsansvaret, jf. FNs barnekonvensjon artikkel 12, som gir barn rett til å gi uttrykk for sine synspunkter i alle forhold som berører barnet.

Statens helsetilsyn støtter departementets forslag om å benytte begrepet ”formålet med plasseringen” for å få en enhetlig begrepsbruk (og antar at det ved en feil står ”formålet med oppholdet” i utkastets § 7). Det bør imidlertid gis en mer utfyllende beskrivelse av hva som menes med ”formålet med plasseringen” og at dette kan gjenfinnes i vedtak og planer rundt barnet.

Departementet foreslår å flytte hjemmelsgrunnlaget om forbud mot å gjøre inngrep i beboers rettigheter ved avtaler, husordensregler og lignende fra kapittel 1 (generelle bestemmelser), til kapittel 2 (beboers rettigheter), slik at bestemmelsen kommer etter hovedregelen om vern om den personlige integritet, jf. utkastets § 8. Vi støtter forslaget og er enig i at dette gir bedre sammenheng. Vi mener imidlertid at begrepet "avtale" i utkastets § 8 er lite hensiktsmessig, da en juridisk forpliktende avtale forutsetter at avtalen er inngått mellom myndige personer. Etter vår vurdering kan det være mer hensiktsmessig å benytte begrepet "planer" eller liknende, blant annet for å sikre forutsigbarhet for beboer.

Til pkt 3.3 Bruk av fysisk makt

Det er ikke gjort endringer i reglene for bruk av fysisk makt. Utgangspunktet er at det ikke er tillatt å refse barn på institusjon. Dagens § 13 slår imidlertid fast at institusjonen kan anvende mindre inngripende fysisk makt eller tvang når det er åpenbart nødvendig som ledd i omsorgsansvaret.

Som eksempel på hvilke begrensninger som kan foretas som ledd i omsorgsansvaret, nevner departementet at det må være adgang til å gripe inn med begrenset makt overfor ungdom som sitter og røyker i fellesarealet eller spiller høy musikk på natten, såfremt ungdommen ikke retter seg etter beskjed om å stoppe. Til det siste vil vi bemerke at det ikke er aktiviteten i seg selv som bør være utslagsgivende for institusjonens reaksjon. Mange beboere vil trenge hjelp til regulering av døgnrytme når de kommer til institusjonen. Ingen beboere skal kunne forstyrre fellesskapet ved å snu døgnnet.

Departementet skriver i høringsnotatet at barneverninstitusjonen må forventes å kunne løse de fleste situasjoner ved lempeligere midler. Etter vår oppfatning bør det fremgå av forskriften at bruk av tvang skal forebygges og at andre tiltak i utgangspunktet skal være prøvd før det gjøres bruk av fysisk makt.

Til pkt. 3.7 Bruk av elektroniske kommunikasjonsmidler

Statens helsetilsyn støtter forslaget om å utvide bestemmelsen til å omfatte alle elektroniske kommunikasjonsmidler, slik at forskriften blir mer tidsmessig, jf. utkastets §§ 11 og 23.

Bruk

Utgangspunktet er at barn og unge som oppholder seg på institusjon skal kunne kommunisere elektronisk på samme måte som andre barn og unge.

Det kan imidlertid settes begrensninger i *bruk* når dette er begrunnet i institusjonens ansvar for å gi beboer god og formålstjenlig omsorg. Departementet skriver at beboers alder og modenhet vil ha betydning for hvilke grenser institusjonen kan sette på bakgrunn av omsorgsansvaret. Som eksempel nevnes at institusjonen må kunne bestemme at yngre barn ikke skal ha elektroniske kommunikasjonsmidler tilgjengelige på rommet sitt om natten. Vår oppfatning er at det heller ikke i dette tilfellet er hensiktsmessig å knytte eksempelet til alder og begrepet "yngre barn", se pkt 3.2.4.

Beboers bruk kan begrenses av hensyn den enkelte og av hensyn til trygghet og trivsel for alle på institusjonen. Det nevnes som eksempel at institusjonen av hensyn til trygghet og trivsel må ha adgang til å nekte en ungdom å legge ut bilder av andre på

internett. Etter vår oppfatning bør institusjonen ha et kontinuerlig fokus på dialog og holdningsskapende arbeid i institusjonen. Regler for bruk av elektroniske medier bør utarbeides i samarbeid med beboerne.

Vi støtter departementets syn om at dagens mulighet for å *nekte* beboer å ta med mobiltelefon av hensyn til behandlingsopplegget eller ”vedtakets formål”, tas ut av den generelle delen som gjelder alle barn, og at regelen kun gjøres gjeldende for barn plassert etter særreglene i kapittel 4, da av hensyn til behandlingsopplegget eller formålet med plasseringen.

Inndragelse

Der beboer ikke retter seg etter institusjonens avgjørelse om å begrense bruken, innfører departementet en mulighet for at institusjonen kan *inndra* kommunikasjonsmiddelet. Etter reglene i kapittel 3 som gjelder alle beboerne, kan inndragelse skje ”*en helt kortvarig periode*”. Er beboer plassert etter atferdsbestemmelsen kan institusjonen *inndra* kommunikasjonsmiddelet, når det er nødvendig ut fra behandlingsopplegget eller formålet med plasseringen. I dette tilfellet skal institusjonen ”*fortløpende vurdere*” om tvangen skal opprettholdes.

Statens helsetilsyn støtter forslaget om muligheten til å inndra kommunikasjonsmiddelet, forutsatt at beboer ikke retter seg etter institusjonens avgjørelse om å begrense bruken. Vi mener imidlertid at begrepet ”helt kort periode” ikke er hensiktsmessig og at bestemmelsen kan gi praktiske utfordringer. Begrepet ”helt kortvarig periode” er uklart med hensyn til inndragelsens varighet. Et annet spørsmål er om inndragelse kun skal skje som en reaksjon på beboers handling eller om institusjonens omsorgsansvar for den enkelte og hensynet til trygghet og trivsel på institusjonen skal kunne være avgjørende for om institusjonen fortsatt skal begrense retten til bruk. Vi ber departementet vurdere om bestemmelsene i utkastets §§ 11 og 23 kan harmoniseres, slik at det i begge tilfellene foretas en fortløpende konkret og individuell vurdering av behovet for å opprettholde begrensningen.

For gruppen av barn som er plassert etter § 4-24 eller § 4-26 støtter vi forslaget om å utvide gruppen som det ikke kan nektes kontakt med, til å omfatte helsepersonell som er beboerens egen behandler.

Til pkt 3.8 til 3.10 og 3.12. Bruk av tvang – kroppsvisitasjon, ransaking av rom og eiendeler, beboers korrespondanse, utkastets §§ 12,13 og 15

Statens helsetilsyn støtter forslaget om å utvide ovennevnte bestemmelser til å omfatte mistanke om at beboer oppbevarer tyvgods, skadelige medikamenter og brukerutstyr.

Det fremgår av dagens forskrift og departementets utkast, at *styrer* eller *stedfortreder* kan bestemme om det skal foretas kroppsvisitasjon, ransaking av rom og eiendeler og kontroll av beboers korrespondanse. Dette kan lett oppfattes som det kun er en fast person som er ansatt i denne stillingen med denne stillingsbetegnelsen og fører til at bestemmelsene er lite praktiske når behovet melder seg.

Etter det vi kjenner til er det knyttet usikkerhet til om det er adgang til å delegere myndigheten videre, for eksempel til vaktansvarlig dag/kveld eller natt, dersom styrer eller stedfortreder ikke er tilgjengelig. Etter vår oppfatning bør forskriften utformes

slik at stedfortreder byttes ut med ”den som er delegert myndighet ved styrers fravær” i forskriften, slik at det er klart for institusjonens ansatte hvem som har ansvar og myndighet til å treffe beslutninger som nevnt, jf. forskrift om kvalitet og internkontroll på barneverninstitusjon kapittel 2. Det følger også av nevnte forskrift at denne personen må ha fått nødvendig opplæring for å ivareta myndigheten på en forsvarlig og lovlig måte.

Til forslagens pkt 3.11 Urinprøver

Departementet foreslår i utkastets § 16 at det åpnes for at beboer kan samtykke til urinprøvetaking ved frivillig plassering. Bakgrunnen for dette er blant annet å gjøre det mulig for beboer å vise at han eller hun ikke ruser seg.

Etter vår oppfatning bør departementet vurdere om bestemmelsen så langt det er mulig kan harmoniseres med tilsvarende bestemmelser om urinprøvetaking i rusmiddelinstitusjoner, jf. forskrift om beboernes rettigheter og bruk av tvang i institusjoner for rusmiddelbrukere. Det vises for øvrig til at dagens forskrift ellers gir beskyttelse mot integritetskrenkende avtaler, jf. § 2. Dette tilsier at institusjonen bør være tilbakeholden med å inngå avtale om urinprøver med den enkelte beboer.

Reglene i rettighetsforskriften er først og fremst utformet med sikte på beboere under 18 år. Etter det vi kjenner til er det i praksis reist spørsmål om det kan gjøres tilsvarende avtaler med beboere over 18 år. Merknadene bør derfor omhandle urinprøvetaking der ungdommen er over 18 år.

Til forslagens pkt 3.16 Klage over brudd på forskriften

Vi ser det som positivt at forslag til ny § 25 tydeliggjør at brudd på integritetsvernet også skal kunne påklages.

Departementet skriver i høringsbrevet at klage over brudd på forskriften kan resultere i ”kritikk” mot institusjonen. Det må komme klart frem at kritikkbegrepet ikke erstatter tilsynets plikt til å påse at institusjonen styres slik at de har iverksatt tiltak som bidrar til å sikre at tilsvarende brudd ikke gjentas. Statens helsetilsyn viser til at informasjon som fremkommer under behandling av klage over avgjørelser om bruk av tvang, kan ha betydning for om Fylkesmannen skal opprette tilsynssak eller gjennomføre systemrevisjon ved institusjonen. Dette må fortsatt gjelde.

Rettighetsforskriften pålegger institusjonen en rekke plikter som skal etterleves. Dersom institusjonen begår brudd på lov- og forskriftpålagte plikter innebærer dette at institusjonen skal gjøres ansvarlig og i etterkant sørge for å gjennom sitt styringssystem å sikre at tilsvarende regelbrudd ikke gjentas, jf. forskrift om krav til kvalitet og internkontroll i barneverninstitusjoner.

Når det gjelder klagens innhold er Statens helsetilsyns oppfatning at institusjonen plikt til å bistå ved utforming av klagen bør fremkomme av forskriftens ordlyd.

Med hilsen

Lars Jansen.

Kristin Løseth
Kristin Løseth
seniorrådgiver

Saksbehandler: Kristin Løseth, tlf. 21 52 99 61

Kopi: Landets fylkesmenn