

Oppfølging av anbefalinger i NOU 2017: 12 Svikt og svik

1. Økt bruk av tildelingsbrev til direktoratene for å fremme økt kunnskap og kompetanse i tjenestene om vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt og at etatene må samarbeide for å sikre dette

Påbegynt

I tildelingsbrevet til direktoratene for 2019 ble det tatt inn en tilnærmet likelydende føring om at direktoratene skal delta i og bidra til samarbeidet på direktoratsnivå om oppfølging av Opptappingsplan mot vold og overgrep. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet koordinerer samarbeidet. I 2019 ble arbeidet med en nasjonal kompetansestrategi mot vold og overgrep særlig prioritert. Føringer ble tatt inn i tildelingsbrevet for IMDI, Kompetanse Norge, UDI, POD, Hdir, Bufdir. En slik fellesføring ble også tatt inn i tildelingsbrevet for flere av virksomhetene for 2020.

I tildelingsbrevet for Fylkesmannen for 2019 og 2020 fremgikk det blant annet at embedene skal bidra til at kommunene styrker innsatsen mot vold og overgrep mot barn. Embedene skal bidra til å gjøre opptappingsplanen og nye lovbestemmelser i helselovgevingen som berører arbeidet, kjent i kommunene. Videre skal de være pådrivere for at kommunene utarbeider kommunale eller interkommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner. Fylkesmannen skal særlig bidra til at kommunene tar i bruk de voldsforbyggende verktøyene Jeg vet og Snakke sammen.

Helsedirektoratet har etablert møtepunkter med rådgivere med ansvar for vold og overgrep hos fylkesmennene for å utveksle informasjon og dele erfaringer, etter mønster for samarbeidet med rus- og psykisk helserådgiver.

Bufdir har i 2020 gitt Fylkesmannen i Troms og Finnmark, Nordland og Trøndelag embetsspesifikke oppdrag og midler for å implementere Jeg Vet og Snakke sammen i sine fylker. Det forutsettes at RVTS Nord og RVTS Midt etablerer samarbeid med de respektive embedene i sine regioner. Hvert embete er tildelt 250.000 kroner til oppdraget.

HOD har tatt vold og overgrep inn i samfunnsoppdraget til FHI og Hdir. Hdir har som en direkte oppfølging av HODs presisering av vold og overgrep i tildelingsbrevet utarbeidet en intern strategi for helsedirektoratets arbeid mot vold og overgrep.

KD har tatt inn fellesføringene i tildelingsbrevet for 2020 til IMDi og har for 2020 tydeliggjort ansvaret Udir har for å følge opp opptappingsplaner, strategier og handlingsplaner i oppdatert virksomhets- og økonomiinstruks for Udir.

2. Sikre at rammeplaner for relevante utdanninger inkluderer kunnskapsmål om vold, overgrep og omsorgssvikt mot barn, samarbeid med andre tjenester, kunnskap om regelverk, taushetsplikt, opplysnings- og avvergeplikt og sikkerhetsarbeid

Påbegynt/ferdig

Lærerutdanningene

Lærerutdanningene har fått skjerpede krav til hva studentene skal lære om vold og overgrep og hvordan dette skal håndteres. Fra høsten 2016 gjelder dette alle lærerutdanningene, inkludert barnehagelærerutdanningen. Det gjelder også de nye femårige utdanningene for grunnskolelærere igangsatt i 2017.

Helse- og sosialfagutdanningene

Kunnskapsdepartementet fastsatte 6. september 2017 forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanningene. I forskriften fremgår det at kandidaten skal ha kunnskap om sosiale og helsemessige problemer inkludert omsorgssvikt, vold, overgrep, rus- og sosioøkonomiske problemer og at vedkommende skal kunne identifisere og følge opp mennesker med slike utfordringer. Kandidaten skal kunne sette inn nødvendige tiltak og/eller behandling, eller henvise videre ved behov. Det er videre opprettet en prosjektgruppe som ser på Nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS). Relevante utdanninger har utformet læringsutbyttebeskrivelser om kompetanse om vold, overgrep og omsorgssvikt mot barn. Retningslinjene for alle grunnutdanningene er ferdig utviklet og skal implementeres i lokale studieplaner. Retningslinjene må følges fra 2020 (fase 1) og 2021 (fase 2).

Universitetet i Sørøst-Norge har etablert et tverrfaglig og tverrprofesjonelt samarbeid (SAMOT) mellom sine utdanninger (helse- og sosialfag, lærerutdanning), politihøgskolen og kompetansemiljøer. USN har også, på vegne av Kunnskapsdepartementet, en nettverkslederrolle overfor andre universiteter og høyskoler med relevante utdanninger på dette feltet. Også universitetet i Agder satser godt på samarbeid mellom profesjonsutdanninger innenfor helse-, sosial- og utdanningsfeltet om blant annet vold og overgrep - PROFUND-samarbeidet.

3. Utrede innføring av autorisasjonsordning for ansatte i barneverntjenesten

Ferdig

Departementet sendte 30. mars 2020 notat om kompetanse i barnevernet på høring. I høringsnotatet konkluderer departementet med at det ikke er hensiktsmessig å gå videre med en autorisasjonsordning. Det ble vist til at innføring av kompetansekrav og videreutvikling av de barnevernsfaglige masterutdanningene vil ha langt større effekt med hensyn til tjenestens legitimitet og kvalitet. Det ble også vist til at skikkethetsvurderinger i utdanningene, arbeidsgivers adgang til å ilegge disiplinærreaksjoner til tilsatte som ikke er egnet til å jobbe i barnevernet, og fylkesmannens tilsyn er mer hensiktsmessige virkemidler for å håndtere uforsvarlig praksis i tjenestene.

4. Styrke og målrette videre- og etterutdanningstilbudet om vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt mot barn

Påbegynt

Mer målrettet og systematisk videre- og etterutdanning må ses i sammenheng med tiltaket i Opptappingsplan mot vold og overgrep (2017-2021): "Utvikle en nasjonal kompetansestrategi mot vold og overgrep.

I tillegg til mer formelle kurs kan dagens kunnskaps- og ressursentrene bidra til kompetanseheving. Verktøy som SNAKKE er også et viktig bidrag. Det ligger i dag til kommunen, barnehage- og skoleeier og den enkelte ansatte å vurdere behovet og muligheten for videre- og etterutdanning.

RETHOS-prosjektet har inkludert videre- og masterutdanning (fase 3). Utviklingsarbeidet inkluderer utvikling av masterutdanning i barnevern og masterutdanning i barnevernsarbeid (tverrfaglig). I tillegg revideres helsepsykepleierutdanningen og barnesykepleierutdanningen. Retningslinjene for disse tre utdanningene ble sendt på høring sommeren/høsten 2020. Det skal også utvikles en ny masterutdanning i psykisk helse- og rusarbeid for sykepleiere. Videre skal jordmordutdanning og videreutdanning i psykisk helse- og rusarbeid (tverrfaglig) inkluderes i RETHOS. Arbeidet starter opp høsten/vinteren 2020.

5. Sikre at rettsmedisin blir en spesialisering innenfor medisinfaget, og at det opprettes et nasjonalt kompetansenettverk for rettsmedisin

Vurderes nærmere

Utredning om status og tiltak for å sikre kvalitet, rekruttering og tilgang på rettsmedisinsk kompetanse i Norge ble startet våren 2019 og rapport skal leveres HOD innen 15. juni 2020. Vurdering av opprettelse av en spesialitet i rettsmedisin knyttet til rettspatologi og klinisk rettsmedisin er en del av utredningen. Etablering av et nasjonalt kompetansenettverk for rettsmedisin er ikke en del av utredningen, men etablering av fagnettverk vil bli omtalt i rapporten. Skal vurderes nærmere når Helsedirektoratets innstillingsutredning foreligger.

6. Styrke faget sosialpediatri for blant annet å bedre differensialdiagnostiske vurderinger og for å nå nasjonale mål om medisinske undersøkelser på Statens barnehus, samt standardisere bruken av diagnosekoder som omhandler vold og seksuelle overgrep mot barn ved barneklinner og barnehus

Påbegynt

For å styrke kapasitet og kompetanse innen sosialpediatri i forbindelse med medisinske undersøkelser i Statens barnehus er det bevilget totalt 88,6 mill. kroner til de regionale helseforetakene i perioden 2017-2020. Videre har Helsedirektoratet utarbeidet faglige råd for medisinske undersøkelser i Statens barnehus i 2019. De faglige rådene skal bidra til et likeverdig nasjonalt tilbud om medisinske undersøkelser av god kvalitet i barnehusene.

7. Sikre at kartlegging og tematisering av foreldres egne oppveksterfaringer med vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt inngår i svangerskapsomsorgen og i Tidlig inn

Påbegynt

Helsedirektoratet har utarbeidet ny oppdatert Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorg som ble publisert i juni 2018. Retningslinjen omtaler vold i nære relasjoner hos gravide. Det anbefales at alle gravide får spørsmål om nåværende og tidligere erfaring med vold. Det anbefales at informasjon om konsekvenser av vold for helse og livskvalitet hos mor og det ufødte barnet gis på generelt grunnlag til den gravide og hennes partner. Dersom vold avdekkes bør det henvises og sørges for riktig hjelp etter kvinnens individuelle behov. Retningslinjen presiserer at det bør være et tverrfaglig samarbeid med fagpersonell og faginstanser med særskilt kompetanse på vold. Opplysningsplikt og avvergelsesplikt til barnevern og politi er omtalt i retningslinjen.

Den nasjonale arbeidsgruppen for Tidlig Inn støtter utvalgets tenkning og begrunnelse. De ønsker at tematikken blir en portefølje til Tidlig Inn programmet og ses i sammenheng med regjeringens strategi for foreldrestøtte.

8. Prøve ut og evaluere i større skala forebyggende programmer som ATVs Bryt voldsarven

Påbegynt

Bryt voldsarven er kurs for vordende foreldre og kursledere, hvor man lærer metoder for å forebygge vold i nære relasjoner. Kursene retter seg mot voksne som selv har vokst opp med vold i egen barndom, og som er opptatt av at egne barn ikke skal oppleve det samme. Kurset tilbys ved enkelte ATV-kontor. Det er et mål å bidra til nasjonal spredning og implementering av "Bryt voldsarven". I 2019 utarbeidet ATV en plan for nasjonal spredning og implementering som går over fire år. I budsjettet for 2020 ble det bevilget 1 mill. kroner til ATV til arbeid med å spre informasjon om og utvide bruken av kurset. Midlene skal blant annet gå til opplæring og oppfølging av nye kursledere.

Koronasituasjonen har påvirket fremdriften i prosjektet. Opplæring av fagpersoner i ulike tjenestrer som helsestasjoner, familiesentre mv. stoppet opp. ATV har revidert den opprinnelige veilederen og utviklet digitale elementer. De håper å komme i gang igjen med opplæring til høsten. Det har ikke vært mulig/ønskelig å gjennomføre opplæringen på nett, da prosjektet er avhengig av tett dialog med deltakerne.

9. Innføre kompetansekrav til psykologer som tar på seg barnesakkyndige oppdrag

Ferdig

Når det gjelder foreldretvistsaker, viser Barne- og familiedepartementet (BFD) til høringsnotat om bruken av sakkyndige i foreldretvistsaker som ble sendt på høring 4. mai 2020. I høringsnotatet foreslår BFD at Barnesakkyndig kommisjon (BSK) skal kvalitetsvurdere sakkyndigrapporter i foreldretvistsaker før retten kan bruke dem som bevis. Videre foreslår BFD at barneloven skal inneholde en henvisning til tvistelovens regler om rettens oppnevning av mer enn én sakkyndig, og en forskriftshjemmel om krav til utformingen av sakkyndiges mandater og rapporter. Høringsfristen var 31. august 2020.

Når det gjelder barnevernssaker viser BFD til høringsnotat om kompetanse i barnevernet som ble sendt på høring 30. mars 2020. I høringsnotatet foreslår departementet blant annet å lovfeste krav om relevant master for ansatte i den kommunale barnevernstjenesten som skal utføre nærmere bestemte oppgaver, herunder gjennomføring av undersøkelser. I høringsnotatet er det foreslått at kravet også skal omfatte sakkyndige som barnevernstjenesten har engasjert etter barnevernloven § 4-3. Departementet viser til at sakkyndige som benyttes av barneverntjenesten i forbindelse med en undersøkelse, minimum bør ha utdanning på tilsvarende nivå som barneverntjenestens egne ansatte. Utover minimumskravet er det i høringsnotatet presisert at det er kommunens ansvar å vurdere hvilken kompetanse den sakkyndige må ha for å utrede saken. Høringsfristen var 30. juni 2020.

BFD viser også til høringsnotat av 30. mars 2020 om endringer i barnevernloven om regulering av bruk av sakkyndige i barnevernet. Departementet foreslår å gi en forskriftshjemmel om at det kan gis bestemmelser om krav til sakkyndiges mandater, rapporter og egenerklæringer. Høringsfristen var 30. juni 2020.

Etter BFDs syn kan forslagene redegjort for over samlet bidra til å øke kvaliteten på og styrke tilliten til de sakkyndiges arbeid i foreldretvistsaker og barnevernssaker, samtidig som disse ikke vil virke negativt inn på tilgangen på sakkyndige som allerede er lav i distriktene. I tillegg vil BFD, etter anbefalinger fra Bufdir senhøsten 2020, vurdere om utdanningsprogrammet for barnefaglige sakkyndige og register over barnefaglige sakkyndige bør videreutvikles og forbedres. Videre har Bufdir fått i oppdrag å oppdatere og revidere Veiledende retningslinjer for sakkyndig arbeid i barneverntjenesten, fylkesnemnda og domstolen (utgitt 2009). Bufdir har også fått i oppdrag å utvide disse til å også omfatte foreldretvistsaker.

På bakgrunn av det arbeidet som nå pågår, legger BFD ikke opp til å foreta en nærmere utredning av kompetansekrav til sakkyndige i barnevernssaker og foreldretvistsaker.

10. Vurdere å innføre et krav om at barnesakkyndige har spesialistkompetanse i en spesialitet som er relevant for mandatet

Ferdig.

Se rapportering under tiltak 9.

11. Stimulere til forskning på barnesakkyndige vurderinger og deres rolle i barnevernets arbeid

Påbegynt

BFD viser til at Høgskulen på Vestlandet i 2020 har mottatt 11,4 mill. kr. fra Forskningsrådet for å undersøke innholdet i sakkyndigrapporter i barnevernssaker, og hvordan barnevernet og rettssystemet bruker disse. Forskerne vil gjennomgå 7000 sakkyndighetsrapporter fra 2011 til i dag. Prosjektet ferdigstilles i 2024.

12. Sikre at de ansvarlige departementene utvikler mål for forskning, tjenesteevaluering og kompetanseutvikling om vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt mot barn for sine ansvarsområder

Påbegynt

Å utvikle felles mål for forskning, tjenesteevaluering og kompetanseutvikling om vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt mot barn er viktig for kunnskapsutviklingen og kompetansebyggingen på feltet. Anbefalingen er i tråd med regjeringens tiltak i opptrappingsplanen om å utvikle en kompetansestrategi og utrede videre forskningsbehov.

I arbeidet med å følge opp opptrappingsplan mot vold og overgrep arbeides det blant annet med å styrke forskningen og kompetanseutviklingen på voldsfeltet:

- Det pågår arbeid med å utvikle en felles nasjonal kompetansestrategi om vold og overgrep
- Det pågår kompetansetiltak i en rekke tjenester for å styrke kompetansen om vold og overgrep, herunder i familievern, barnevern, helse- og omsorgstjenesten, politiet og domstolene, blant ansatte i barnehager og i skoler, blant ansatte i asylmottak samt ansatte som arbeider med integrering og kvalifisering i kommunene.
- Bufdir har fått gjennomført studier om familievernets arbeid med vold i nære relasjoner, jf NOVA rapport nr 7/2020 og om barnevernets arbeid med barn og unge som har erfart vold og overgrep i nære relasjoner – en litteraturstudie, jf. rapport nr 3 fra NTNU 2020.
- Bufdir har i samarbeid med relevante direktorater fått i oppdrag å utarbeide en oversikt over allerede foreliggende forskning og planlagte forskningsinnsatser og en kartlegging av prioriterte kunnskapsbehov. Dette skal foreligge i løpet av oktober 2020.

Forskningsprogrammet om vold i nære relasjoner er videreført. JD har satt av 50 mill. kroner for arbeidet i perioden 2019 – 2024. KD og HOD har også noe midler i programmet.

13. Gjennomføre jevnlig omfangsundersøkelser om vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt mot barn

Påbegynt – løpende

NKVTS leverte UEVO-studien (Ungdoms erfaringer med vold og overgrep) i 2019. UEVO-studien er gjort på oppdrag fra Barne- og familiedepartementet. Den er gjennomført som en digital spørreskjemaundersøkelse. Data er samlet inn januar og februar 2019. Deltakere ble rekruttert på skolen, og undersøkelsen ble gjennomført i skoletiden. Ungdommene samtykket selv til deltakelse, uten foreldresamtykke. Dette ble gjort ifølge forskrift om barn mellom 12 og 16 sin rett til

å samtykke til deltakelse i medisinsk og helsefaglig forskning (Helseforskningsloven § 17). Dette er den første storskalaundersøkelsen hvor dette har vært mulig.

UEVO-studien er en nasjonalt representativ omfangsundersøkelse av volds- og overgrepserfaringer og omsorgssvikt blant 9 240 ungdom i alderen 12 til 16 år. Resultatene viser at barn og unge fortsatt er for dårlig beskyttet mot vold og overgrep. Noen grupper barn og unge er dårligere beskyttet enn andre.

Overordnet viser UEVO-studien at voldshendelser svært sjelden skjer isolert. De fleste som har vært utsatt for én type vold eller overgrep, har også opplevd andre former for vold eller overgrep. Over halvparten av ungdommene som sa at de hadde vært utsatt for fysisk vold i oppveksten, hadde også vært utsatt for psykisk vold. Jentene rapporterte i større grad enn guttene å ha vært utsatt for flere typer vold.

Kun 1 av 5 av ungdom utsatt for vold og overgrep forteller at de har vært i kontakt med hjelpeapparatet i forbindelse med erfaringer med vold og/eller overgrep. Dette er sentral kunnskap når tiltak for å forebygge barnemishandling og i neste instans konsekvensene av denne skal utvikles og implementeres.

Det vurderes nå lignende undersøkelser med utgangspunkt i UEVO-studien.

14. Inkludere spørsmål om vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt mot barn i undersøkelsen *Ungdata*

Ferdig

Helsedirektoratet gir tilskudd til Ungdata og har styringsdialogen med NOVA. Dette arbeidet vurderes som grunnforskning og Helsedirektoratet styrer ikke innholdet i Ungdata-undersøkelsene, men direktoratet har faglige drøftinger om retning for undersøkelsen og hvilke behov statlige myndigheter har.

Ungdata skal fange bredde i ungdoms oppvekstvilkår. Om lag en tredjedel av spørsmålene i Ungdata handler i dag om ting som kan være vanskelig i ungdomstiden, som for eksempel rus, problematferd, vold, mobbing og trakassering. Det er stor skepsis både innen forskningsmiljøer og ikke minst kommunene mot et for stort vektlegging av negative spørsmål. Det er også flere etiske problemstillinger rundt dette.

Det var frem mot revisjon av Ungdata i 2020 drøftinger om å ha med flere spørsmål om vold og seksuelle overgrep som en del av revideringen av undersøkelsen. Det ble konkludert med at dette ikke var ønskelig. Helsedirektoratet er kjent med at man forsøker å ha inn noen flere spørsmål om vold til 3.-klasselever i utvalgte områder. Spørsmålet må vurderes nærmere. Det ligger noen spørsmål om vold inne allerede. Neste revisjon av Ungdata vil være til undersøkelsen for 2023.

15. Iverksette forskning for å få mer kunnskap om årsaker til at personer utøver vold og seksuelle overgrep, samt om effekten av behandling for dette. Dette gjelder også barn og unge som selv utøver vold eller begår seksuelle overgrep

Påbegynt

Anbefalingen er i tråd med tiltaket i opptrappingsplanen om å utrede videre forskningsbehov, og utarbeide en plan for mer forskning på vold i nære relasjoner generelt og vold og overgrep mot barn, eldre og sårbare grupper spesielt. Helsedirektoratet har, i tilknytning til dette tiltaket, gitt konkrete innspill til forskningsbehov knyttet til utøvere av vold og overgrep.

Det er gjennom oppfølging av tiltak i opptrappingsplanen iverksatt flere forskningsprosjekter om denne tematikken.

NKVTS har i 2019 oppsummert kunnskapen fra forskningen senteret hittil har gjort for å styrke arbeidet rettet mot personer som begår overgrep, og senteret er i ferd med å lage en strategi for videre forskning og aktiviteter. Det jobbes også med å etablere et eget forskningsnettverk for utøverforskning. Nettverket skal starte opp i 2020. NKVTS har i flere år hatt dialog og samarbeid med det nasjonale kliniske nettverket for behandling av barn og unge med skadelig seksuell adferd.

NKVTS har videre hatt i oppgave å sammenstille og publisere et kunnskapsgrunnlag for behandlingstilbud til voldsutsatte og voldsutøvere. Dette ble ferdigstilt mai 2019 i samarbeid med RVTS Øst og Folkehelseinstituttet. Et [forskningskart](#) basert på en systematisk utvelgelse, kvalitetsvurdering og kategorisering av 349 kunnskapsoppsummeringer ble publisert, med oversikt over behandlingstilbud for personer som er utsatt for vold eller utøver vold. En [kunnskapsrapport](#) ble også lansert. Denne viser hva som finnes av kunnskapsbaserte metoder og aktuelle kunnskapshull. Særlig seks kunnskapshull trekkes fram: eldrevold, digital vold, rusrelatert vold, tidlige intervensjoner og parterapi. NKVTS planlegger å undersøke et par av disse kunnskapshullene ytterligere for å danne et godt grunnlag for å vurdere og anbefale tiltak. Studier som kan bidra til å stoppe nye voldshendelser (dvs. behandling av personer som utøver vold i nære relasjoner generelt og mot barn spesielt) og studier som kan gi mer kunnskap om digital vold vil bli prioritert. Et annet relevant prosjekt ved NKVTS er "ATV-prosjektet": en prosess- og utfallsstudie av terapi med menn som søker hjelp for vold. I 2019 ble det publisert tre artikler, og søkt om videre oppbevaring av datamateriale ved REK. Prosjektet er i rute. Det planlegges et seminar der NKVTS oppsummerer forskningen fra ATV-prosjektet i løpet av 2020.

16. Tilrettelegge for at barn og unge kan delta i forskningsprosjekter om vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt

Ferdig

NKVTS leverte UEVO-studien (Ungdoms erfaringer med vold og overgrep) i 2019. UEVO-studien er gjort på oppdrag fra Barne- og familiedepartementet. Den er gjennomført som en digital spørreskjemaundersøkelse. Data er samlet inn januar og februar 2019. Deltakere ble rekruttert på skolen, og undersøkelsen ble gjennomført i skoletiden. Ungdommene samtykket selv til deltakelse, uten foreldresamtykke. Dette ble gjort ifølge forskrift om barn mellom 12 og 16 sin rett til å samtykke til deltakelse i medisinsk og helsefaglig forskning (Helseforskningsloven § 17). Forskriften til helseforskningsloven ble fastsatt i 2017 for at barn mellom 12-16 år selv kan samtykke til forskning på helseopplysninger om blant annet vold og overgrep, uten foreldrenes samtykke. Tidligere var den nedre aldersgrensen 16 år. Det er en forutsetning at REK (Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk) godkjenner prosjekter hvor barn under 16 år deltar uten foreldrenes samtykke. UEVO-studien er den første storskalaundersøkelsen hvor dette har vært mulig.

17. Utvikle mer konkrete mål for hva barn og unge skal lære om vold, overgrep og omsorgssvikt og om hjelpeapparatet i barnehage, grunnskolen og i videregående skole

Ferdig

I august 2017 fikk barnehagen ny rammeplan som beskriver barnehagens innhold, ansvar og oppgaver. Rammeplanen for barnehagene legger føringer for hvordan barnehagen skal jobbe med forebygging og avdekking av vold og overgrep. Fra 2018-2023 skal det evalueres hvordan innføringen av ny rammeplan har endret barnehagenes arbeid. Nye læreplaner for grunnopplæringen ble fastsatt høsten 2019, og de trådte i kraft skoleåret 2020/2021. Læreplanverket dekker blant annet temaene vold, overgrep, livsmestring, psykisk helse og digital dømmekraft.

18. Sikre at foreldre og samfunnet generelt får mer kunnskap om konsekvenser av vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt mot barn

Påbegynt – løpende

Informasjon til foreldre og samfunnet om konsekvensene av vold jobbes det med på ulike hold, både i ulike departementer og direktorater. De senere årene har det blant annet vært gjennomført en rekke kampanjer for å forebygge vold, både i regi av politiet og Bufdir. Både i opptrappingsplanen og i foreldrestøttestrategien er det tiltak som skal styrke informasjonen til foreldre på dette feltet.

Opplæringsressursen Jeg Vet som er utviklet til bruk i barnehage og skole vil inneholde informasjon til foreldrene om undervisningsoppleggene og bakgrunnen for at undervisningen er viktig. Dette vil bidra til at mange foreldre får mer informasjon om omfang og konsekvenser av vold og overgrep mot barn.

Følgende informasjonstilbud er relevant for vold og overgrep selv om de gir mer generell informasjon:

Foreldrehverdag.no er en statlig nettressurs som retter seg mot hele befolkningen. Foreldrehverdag.no er i 2019 utviklet videre med tanke på å gi alle foreldre lett tilgang til god rådgiving, hjelp og støtte gjennom inkluderende språk som tar hensyn til kulturbakgrunn.

Det følger av regjeringens foreldrestøttestrategi at tjenesten skal videreutvikles. Det er viktig at denne informasjonskanalen er relevant, oppdatert, og tar opp problemstillinger som foreldre er opptatt av og trenger informasjon om. Bufdir vil arbeide med å gjøre tjenesten mer kjent og ved å tilpasse innholdet og tjenesten til ulike temaer, foreldregrupper og begge kjønn.

Ung.no er drifet av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), og samarbeider med mange andre offentlige tjenester. Nettstedet er godt besøkt – og i rask vekst. Siden gir også en enkel inngang til andre aktuelle og kvalitetssikrede tjenester for ungdommer. I 2019 var trafikken på ung.no slik:

- 38 millioner sidedlastinger (opp 10,5 prosent fra 2018)
- 20 millioner besøkende/økter (opp 15 prosent fra 2018)
- 48 000 svarte spørsmål

Det er et mål å samle flere digitale informasjonstjenester for unge på et sted som dekker flere sektorer. For å videreutvikle det digitale tjenestetilbudet til ungdom er programmet Digi-ung etablert. Digi-ung er et samarbeid mellom Helsedirektoratet, Direktoratet for e-helse og Bufdir. Programmet bygger på ung.no og har som målsetning å bidra til mestring og selvhjelp ved å levere lett tilgjengelig og kvalitetssikret informasjon, veiledning og tjenester til ungdom, gjennom et helhetlig digitalt tilbud på tvers av sektorer. Programmet ble etablert i 2019.

19. Tydeliggjøre/avklare hvilke virkemidler og ansvar Barne- og likestillingsdepartementet har i sin rolle som samordnende/koordinerende departement for regjeringen på feltet vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt mot barn

Påbegynt

Arbeidet mot vold og overgrep kan betegnes som et gjenstridig problem. Det innebærer at situasjonen er kompleks og mangfoldig og at problemet ikke lar seg løse eller forebygge på en enkel måte. Løsningen på de fleste utfordringene her krever politisk og administrativ oppmerksomhet og et omfattende tverrdepartementalt samarbeid. Innsatsen på feltet på sentralt nivå inkluderer en rekke departementer og direktorater,

Det er etablert strukturer for å koordinere innsatsen mot vold i nære relasjoner og vold og overgrep mot barn og unge. En interdepartemental arbeidsgruppe følger opp regjeringens handlingsplaner på voldsfeltet, inkludert opptrappingsplanen mot vold og overgrep. BFD koordinerer arbeidet med oppfølging av opptrappingsplanen..

Felles oppdrag i tildelingsbrevene til direktoratene benyttes også som et virkemiddel for å koordinere innsatsen bedre.

Som følge av koronasituasjonen ble det 7 april 2020 satt ned en koordineringsgruppe på direktoratsnivå som skulle gi et helhetlig kunnskapsgrunnlag om konsekvensene av de iverksatte smitteverntiltakene for sårbare barn og unge, og komme med forslag til tiltak for å bedre situasjonen. Gruppen rapporterer regelmessig til barne- og familieministeren, og arbeidet er forankret i en interdepartemental gruppe.

Arbeidet med å videreutvikle BFD sin samordningsrolle på feltet vold og overgrep mot barn og unge på departements – og direktoratsnivå vil videreføres.

20. Legge frem en stortingsmelding om vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt mot barn med jevne mellomrom

Vurderes nærmere

Spørsmålet må vurderes nærmere når opptrappingsplanen går ut.

21. Utarbeide sektorvise mål og indikatorer for forebygging, avdekking og forhindring av vold og seksuelle overgrep mot barn, og mål for tverrfaglig samarbeid

Påbegynt

På oppdrag fra HOD har FHI gjennomført en vurdering av tilgjengelige datakilder med tanke på mulige indikatorer for vold og overgrep. Folkehelseinstituttet publiserte i september 2019 kommune- og fylkestall for anmeldte tilfeller av vold og mishandling i Kommunehelse statistikkbank.

22. Kartlegge bruken og nytten av kommunale handlingsplaner mot vold og overgrep, og gjøre disse mer kjent i kommunene

Påbegynt

Helsedirektoratet har skrevet brev til alle kommuner med anbefaling om å utarbeide plan for voldsarbeidet og utpeke en koordinerende enhet.

NKVTS har på oppdrag fra JD utarbeidet en egen nettressurs/veileder om kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner. RVTSene skal bistå kommunene i arbeidet med handlingsplaner. På oppdrag fra JD har NKVTS gjennomført et prosjekt om bruken av kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner. Prosjektet har kartlagt hvilke kommuner som har handlingsplaner og hvor mange av landets innbyggere som bor i kommuner med handlingsplaner. I tillegg ble 72 ressurspersoner fra 24 kommuner intervjuet om bakgrunnen for at de hadde utarbeidet en handlingsplan, eller hvorfor de ikke hadde en slik plan for arbeidet mot vold. Sentrale temaer i rapporten er:

- 1) hvordan kommunene ivaretar sine forpliktelser for å gi voldsutsatte og andre berørte de tjenestene de har behov for og krav på i henhold til lover og retningslinjer
- 2) hvordan handlingsplanen blir implementert og fulgt opp i planperioden
- 3) hvilken nytte handlingsplanen har for kommunens voldsarbeid
- 4) hvilken nytte kommunene har av Veileder, kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner

Rapporten gir et kort sammendrag av de viktigste konvensjoner, lover og forskrifter som er styrende for det nasjonale og kommunale arbeidet mot vold i nære relasjoner. Det drøftes hva som er drivkraften i det voldsforbyggende arbeidet i kommunene. Statlige virkemidler og samfunnsmessige faktorer har gitt føringer for kommunene. Tjenesteapparatets kompetanse og kapasitet til å møte voldsutsattes og voldsutøveres behov for hjelp og støtte, påvirker også arbeidet med handlingsplanene. Rapporten omfatter anbefalinger for det videre arbeidet mot vold i nære relasjoner som blir vurdert i utviklingen av ny handlingsplan mot vold i nære relasjoner.

Informasjon om hvor mange kommuner som har utarbeidet en handlingsplan mot vold i nære relasjoner kan hentes fra KOSTRA (KOMMUNE-STATIS-RApportering) hos SSB. I 2016 ble det utviklet et eget KOSTRA-skjema for årlig innhenting av opplysninger om kommunenes oppfølging av Krisesenterlova. Det nye skjemaet inneholder blant annet spørsmål om kommunen har en gjeldende politisk vedtatt plan for arbeidet mot vold i nære relasjoner.

23. Gjennomgå lovbestemmelser om individuelle planer i ulike lovverk for å sikre at disse fremmer en bedre samordning i tjenestene for barns beste

Påbegynt

Regjeringen la 25. august 2017 fram Mestre hele livet, regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2022). I strategien understrekes det at det er behov for en bedre og sterkere samordning av tjenester til barn og unge. En arbeidsgruppe bestående av KD, HOD, BFD, ASD og KMD utreder hvordan regelverket om samordning og samarbeid ved ytelse av tjenester til barn og unge kan styrkes og harmoniseres, blant annet når det gjelder regelverk om individuell plan innenfor de ulike sektorene. Høringsnotat om bedre velferdstjenester for barn og unge som har et behov for sammensatt tjenestetilbud – Samarbeid, samordning og barnekoordinator, ble sendt på høring 30. juni med frist 1. november.

24. Sette i gang forsøk med flere modeller for konsultasjonsteam med siktemål om en lovfesting

Vurderes nærmere

Bufdir fikk i 2018 i oppdrag å evaluere ordningen med tverrfaglige konsultasjonsteam. Uni Research leverte rapporten i juli 2019. Evalueringen viser at det finnes langt færre team enn antatt, og at sakene kan deles inn i tre hovedtyper: «gråsoner-saker» (generell bekymring), avdekkende saker og komplekse eller langvarige saker. Forskerne mener teamene har en viktig rolle med å støtte tjenesteytere i vanskelige drøftelser. De ser imidlertid et behov for å avklare teamenes rolle og forankring, saksområde og RVTSenes rolle. I 2020 har Bufdir fått i oppdrag å bidra til å videreutvikle ordningen med tverrfaglige konsultasjonsteam i samarbeid med aktuelle direktorater. Bufdir skal, i samarbeid med relevante direktorater, gi en vurdering av anbefalingene i evalueringsrapporten og komme med forslag til videre oppfølging i løpet av høsten 2020.

HOD viser til RVTSenes oppdrag om samarbeid mellom tjenester, jf. tiltak 7 og 9. Flere av RVTSene er involvert i regionalt arbeid med konsultasjonsteam. RVTS Vest er særlig involvert i konsultasjonsteam-virksomhet i egen region, og senteret har god erfaring med utvikling og implementering av

konsultasjonsteam for barn. RVTS Vest har også mottatt flere henvendelser fra kommuner som ønsker bistand til å utvikle konsultasjonsteam for voksne, og senteret har utviklet en kombinasjonsmodell for å etablere konsultasjonsteam som kan dekke behov hos både voksne og barn, og samtidig implementere risikovurderingsverktøy fra TryggEst for å kvalitetssikre at tjenestene samordner og koordinerer seg best mulig ved bekymringer om vold og seksuelle overgrep. Senteret søkte og fikk i 2019/2020 tildelt ubrukte midler over kap. 765, post 75 til å jobbe med pilotering av modellen.

Hdir bistår Bufdir, sammen med bl.a. POD og kompetansesentrene, i å vurdere konsultasjonsteamenes framtidige rolle i lys av evalueringsrapporten fra NORCE.

25. Gjennomføre en ny evaluering av ordningen med barnehus, med siktemål om en lovfesting av barnehusenes virksomhet

Påbegynt

Det gjennomføres en evaluering av Statens barnehus på oppdrag fra Politidirektoratet. Evalueringen gjennomføres av NOVA og ferdigstilles i løpet av våren 2021. Spørsmålet om eventuell lovfesting vil bli vurdert etter at evalueringen er ferdigstilt

26. Innføre frister for politi og påtalemyndighetens arbeid i familievoldssaker

Vurderes nærmere

Tiltaket følges opp som en del av Justis- og beredskapsdepartementets oppfølging av arbeidsgruppe som har sett på saksflyt i saker som gjelder overgrep mot barn. Rapporten har vært på begrenset høring og departementet gjennomgår nå høringsinnspillene.

27. Kartlegge spesifikke utfordringer i samarbeidet mellom barnevern, politi, helse og skole. Disse bør løses gjennom forpliktende retningslinjer

Vurderes nærmere

Regjeringen la 25. august 2017 fram Mestrehelsetjenesten, regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2022). I strategien understrekes det at det er behov for en bedre og sterkere samordning av tjenester til barn og unge. En arbeidsgruppe bestående av KD, HOD, BFD, ASD og KMD utreder hvordan regelverket om samordning og samarbeid ved ytelse av tjenester til barn og unge kan styrkes og harmoniseres, blant annet når det gjelder regelverk om individuell plan innenfor de ulike sektorene. Arbeidsgruppens forslag kan til en viss grad også være relevant for deler av utvalgets anbefaling. Høringsnotat om bedre velferdstjenester for barn og unge som har et behov for sammensatt tjenestetilbud – Samarbeid, samordning og barnekoordinator, ble sendt på høring 30. juni med frist 1. november.

Bufdir og politidirektoratet har utarbeidet [Retningslinjer for samhandling mellom politi og barnevernstjenesten ved bekymring om vold og/eller seksuelle overgrep mot barn](#). Retningslinjene gir nasjonale anbefalinger for hvordan etatene skal samarbeide ved bekymring om at barn utsettes for vold eller seksuelle overgrep av omsorgspersonene sine.

28. Fremheve hensynet til å forebygge, avdekke og følge opp vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt mot barn som et sentralt tema når politikken og nye løsninger på e-helseområdet utvikles fremover

Påbegynt

Helsepersonell skal ha rask, enkel og sikker tilgang til nødvendige pasientopplysninger. Utvikling av felles journalsystem vil kunne ha en positiv effekt på helsepersonells evne til å avdekke vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt mot barn. Det er imidlertid også viktig at hensynet til barnets sikkerhet ivaretas, for eksempel ved utvikling av ordninger som berører foreldrenes innsyn i barnets journal. Helsedirektoratet har fått i oppdrag å utarbeide forslag til nasjonale føringer for foreldres elektroniske innsyn i barns pasientjournal i spesialisthelsetjenesten. Utkast til føringer utarbeides i samarbeid med de regionale helseforetakene og Direktoratet for e-helse, og etter å ha innhentet synspunkter fra Bufdir og andre relevante offentlige etater og profesjons- og brukerorganisasjoner. De nasjonale føringene forventes å være ferdig desember 2020.

29. Utrede hvordan samhandlingen helsepersonell i mellom, om med andre sektorer slik som politi og barnevern, kan lettes gjennom digitale løsninger for elektroniske meldinger

Påbegynt

Antall elektroniske meldinger som formidles over helsenettet øker hvert år og bidrar til bedre samhandling mellom aktørene. Videre pågår det et stort utviklingsarbeid for bedre samhandling i helse- og omsorgssektoren (Akson). Dette vil være et godt utgangspunkt for også å kunne utvikle digitale samhandlingsløsninger mot andre sektorer.

30. Utrede mulighetene for beslutningsstøtte i elektroniske pasientjournalsystemer, for å veilede helsepersonell i arbeidet med å utrede barn med tanke på vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt

Påbegynt

Helsedirektoratet har åpent programmeringsgrensesnitt (API). Dette er en kobling som gjør at flere digitale systemer kan "snakke" sammen og det tilrettelegger for at elektroniske pasientjournaler kan hente opp nasjonale anbefalinger på et gitt tema/tilstand/diagnose, slik at behandler/helsepersonell eventuelt kan bli varslet i sitt arbeidsverktøy. Dette er et langsiktig arbeid. Alle nasjonale faglige retningslinjer, råd, veiledere og pakkeforløp som er i strukturert digitalt format kan hentes via Helsedirektoratets åpne API. De dokumenter som ikke er i digitalt strukturert format (f.eks. pdf.-format), kan ikke hentes via API'et.

Det arbeides med å ferdigstille retningslinjen om TannBarn, der også omsorgssvikt er adressert. Norsk elektronisk legehåndbok (NEL) har allerede tatt i bruk i Helsedirektoratets åpne API slik at anbefalinger vises i NEL.

NKVTS har nylig revidert [kapittel om vold og overgrep](#) i [norsk elektronisk legehåndbok](#) (NEL)

NKVTS har revidert [kapittel 12 Psykosomatiske plager, psykiske vansker og atferdsproblemer om atferdsvansker, psykiske og somatiske symptom og avdekking av vold, overgrep om omsorgssvikt](#) i generell veileder for barnelegetene, der spesielt råd/tips i underkapittel 12.10 *Vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt som årsak til skade, helseplager og sykdom* kan være av interesse innenfor flere tjenester.

31. Gjennomføre et kompetanseløft i tjenestene om samtaler med barn og barns medvirkning

Påbegynt

Mye arbeid er på gang. Viktige tiltak det arbeides med er:

- Sørge for at kunnskap om tema inngår i relevante grunnutdanninger og videreutdanninger
- Sørge for at kunnskap om tema inngår i relevante utdanninger som fagarbeider
- Arbeidet med ny nasjonal kompetansestrategi om vold og overgrep
- Videreutvikling og implementering av SNAKKE
- Utrede en sertifiseringsordning
- Anbefalingen tilrås fulgt opp gjennom utvikling av programmet SNAKKE til bruk i blant annet barnehager, skoler og i helse- omsorgstjenesten. Opplæring i samtale med barn og barns medvirkning bør integreres i det pågående kompetanseutviklingsarbeidet som ulike sektorer/tjenester har på gang.

Det arbeides med å utvikle en nasjonal kompetansestrategi om vold og overgrep. Direktoratene (Bufdir, Hdir, Arbeids- og velferdsdirektoratet, UDi, Udir, POD, Kompetanse Norge og IMDi) har gjennomført en innledende kartlegging av formelle føringer når det gjelder kompetanse om vold, overgrep og tverretattlig samhandling, samt strukturer for opplæring og kompetansehevingstiltak. Det ble også gjort en vurdering av hvilken kompetanse som er nødvendig i de ulike sektorenes tjenester.

32. Utvikle rutiner for å sikre samtale med barn og barns medvirkning i alle tjenester, som inkluderer lederstøtte i utfordrende saker

Påbegynt

Det pågår arbeid innenfor flere sektorer når det gjelder å sikre samtale med barn og barns medvirkning, jf. også omtale av anbefaling 35. Myndighetene benytter ulike virkemidler. Å sikre samtale med barn og barns medvirkning kan lovfestes (f.eks. slik man har gjort i barnevernsloven). Temaene kan også innarbeides i nasjonale retningslinjer for ulike tjenester. Fylkesmannen har også gjennom tilsynsmyndighet på en rekke områder et ansvar for å påse at kommunene sikrer samtale med barn og barns medvirkning. Å sikre samtale med barn og barns medvirkning er omtalt i flere sektorspesifikke rutiner, men det er grunn til å anta at det er store variasjoner når det gjelder detaljeringsnivå på eksisterende rutiner (ev. retningslinjer) for ulike tjenester. Det er også grunn til å anta at en rekke tjenester ikke har rutiner for dette eller at gjeldende rutiner er svært generelle.

Det mangler per i dag en full oversikt over hvilke tjenester som i dag har rutiner for samtale med barn og barns medvirkning, og på hvilket detaljeringsnivå rutinene er på.

Helsedirektoratet vil undersøke hvordan dette er ivarettatt i retningslinjer og pakkeforløp som sikrer at helsepersonell snakker alene med barn. Bakgrunnen for dette er at Svipt og svikt viste at barn har gått i behandling ved BUP i lengre tid uten at vold og overgrep har blitt avdekket. Det ble også pekt på at barnet ikke var til behandling alene, eller ikke alltid også ble snakket med alene. Dette kan også gjelde andre helsetjenester. I de nye pakkeforløpene for barn og unge er det tatt inn at det rutinemessig skal vurderes, ev. tilrettelegges for samtaler alene med barnet både ved henvisning og ved utredning. Det skal da kartlegges eller vurderes tidligere eller pågående volds- eller overgrepssatthet eller utøvelse av vold. Det er ikke alle barn som hverken ønsker eller bør ha samtaler alene. Derfor står det at det bør tilrettelegges for det.

Det vises forøvrig til tiltaket i opptrappingsplanen mot vold og overgrep om at regjeringen vil gjennomgå etablerte strukturer og systemer for å vurdere hvordan disse bedre kan ivareta arbeidet mot vold og overgrep. Alle departementer har et ansvar for å følge opp dette tiltaket på eget ansvarsområde. Tiltaket innebærer blant annet en gjennomgang av foreliggende rutiner og retningslinjer, og kan med fordel ses i sammenheng med utvalgets anbefaling.

I pakkeforløp for barn og unge innen psykisk helse og rus er det tatt inn at det rutinemessig skal vurderes, ev. tilrettelegges for samtaler alene med barnet både ved henvisning og ved utredning.

Seks direktorater står sammen om [Nasjonal faglig retningslinje for tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge](#), utgitt av Helsedirektoratet.

Målsettingen med retningslinjen er å styrke oppdager- og handlingskompetansen hos ledere og ansatte i kommunen, slik at retningslinjen blir et nyttig verktøy for kommunene i deres arbeid for tidlig oppdagelse, tverrfaglig oppfølging og helhetlig hjelp for utsatte barn og unge. Retningslinjen tydeliggjør de ulike sektorenes ansvar for utsatte barn og unge samtidig som den legger vekt på betydningen av tverrfaglig samarbeid og samhandling mellom sektorene og gir anbefalinger om god praksis for å bidra til å styrke kvaliteten hos ledelse og ansatte i kommunen som jobber med barn og unge, inkludert samtaler og medvirkning fra barns side.

Retningslinjen har 7 anbefalinger hvor:

- 3 anbefalinger er knyttet til kommunens ansvar i tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge og deres foreldre.
- 4 anbefalinger er knyttet til ansattes ansvar fra kunnskap til handling i arbeidet med utsatte barn og unge og deres foreldre.

I Bufdirs [faglig veileder for innholdet i krisesentertilbudet](#) legges det vekt på viktigheten av å gjennomføre en systematisk kartlegging av barnets situasjon når det kommer til krisesenter. Kartleggingen er både viktig for barnet og for å sikre en god oppfølging av det enkelte barnet. Veilederen omfatter både konkrete anbefalinger om hvordan kartleggingen kan gjennomføres og maler.

Familieverntjenesten utgjør grunnstammen i hjelpetilbudet til familier når det gjelder samlivsproblem og konflikter i parforhold, mekling og foreldresamarbeid. Familievernet snakker med stadig flere barn i meklings sakene. BFD jobber for at enda flere barn benytter seg av tilbudet om samtale med familievernet.

33. Innføre krav i barnevernloven til innholdet i begrunnelsen ved henleggelse av en undersøkelsessak, om å dokumentere hvorvidt man har snakket med barnet og på hvilken måte, og hvorfor man eventuelt ikke har snakket med barnet

Ferdig

I forbindelse med Prop. 169 L (2016-2017) ble det vedtatt en plikt for barneverntjenesten til å begrunne skriftlig dersom melding henlegges uten undersøkelse jf. bvl. § 4-2 annet ledd. Det ble også vedtatt en presisering i loven om at henleggelse av en undersøkelsessak er et enkeltvedtak, jf. § 4-3 sjetten ledd. Det fremgår allerede av forvaltningsloven at enkeltvedtak skal være skriftlige og at de skal begrunnes. Det ble samtidig vedtatt en ny bestemmelse om krav til begrunnelse, jf. barnevernloven § 6-3 a. Det fremgår av bestemmelsen at barnets synspunkt skal fremgå av vedtaket, herunder hvilken vekt barnets mening er tillagt. Videre fremgår av den nye bestemmelsen at det også skal fremgå av vedtaket hvordan barnets beste er vurdert.

Krav til begrunnelse og dokumentasjon inngår også i arbeidet med å utarbeide lovproposisjon med forslag til ny barnevernslov. Departementet tar sikte på å legge frem forslag til ny barnevernslov for Stortinget våren 2021.

34. Tydeliggjøre barns rett til å bli hørt i relevante lovverk

Påbegynt

Det er nylig vedtatt lovendringer som gjelder barns rett til å bli hørt i relevante lovverk. Det er også lovprosesser som er igangsatt eller skal igangsettes.

Når det gjelder barnevernsloven, har Stortinget vedtatt endringer i barnevernsloven for å styrke barns medvirkning, jf. Prop. 169 L (2016-2017). Det er blant annet lovfestet at barn har en selvstendig rett til å medvirke. Det ble også vedtatt at barnevernet skal utøve sin virksomhet med respekt for, og så langt som mulig, i samarbeid med barn og foreldre. Videre ble det lovfestet at barneverntjenesten alltid skal vurdere om noen i barnets familie eller nettverk kan velges som fosterhjem.

BFD sendte et forslag til ny barnevernslov på høring 4. april 2019, som en videre oppfølging av NOU 2016: 16. Departementet vil i den forbindelse også vurdere andre endringer for å styrke barns medvirkning. Departementet tar sikte på å legge frem forslag til ny barnevernslov for Stortinget våren 2021.

Det følger av regjeringsplattformen at regjeringen vil styrke barns rettigheter og legge hensynet til barns beste til grunn. Regjeringen har nedsatt et utvalg som skal gjennomgå og modernisere barneloven, samt gjennomgå barns rettigheter, spesielt i et internasjonalt perspektiv. Det følger av utvalgets mandat at utvalget skal vurdere hvordan grunnleggende prinsipper kan komme tydeligere til uttrykk i loven, herunder om barns rettigheter, i lys av barnekonvensjonen, er tilstrekkelig reflektert i barneloven. Utvalget skal foreta en samlet gjennomgang av aldersgrenser og barns rett til medvirkning, selvbestemmelse, og til å bli hørt etter både barneloven og andre lover der dette er sentralt for å sikre barns medvirkning (opplæring, helse, straff mv.). Det er lagt til grunn at utvalget bør vurdere sammenhengen mellom reglene om barns rett til medvirkning, selvbestemmelse og til å bli hørt opp mot foreldrenes samtykkekompetanse, og de ulike hensyn som gjør seg gjeldende.

Når det gjelder familievern tjenesten, har Familievernutvalgets NOU 2019: 20 nylig vært på høring. Utvalget mener det bør lovfestes at barn skal få rett til å delta i mekling og samtale i forbindelse med foreldresamtale. Utvalget mener at det klare utgangspunktet bør være at alle barn blir invitert til familievernet i forbindelse med foreldrenes samlivsbrudd, og får anledning til å uttale seg direkte. Høringen blir fulgt opp på vanlig måte i BFD.

En av arbeidsgruppene i 0-24-samarbeidet har vurdert om forskjeller i aldersgrenser for barn og unges selv- og medbestemmelse i reglene i de ulike sektorene skaper utilsiktede problemer. Arbeidsgruppen har kommet til at regelverket noen steder er uklart og vanskelig tilgjengelig, og at hensynet som begrunner enkelte aldersgrenser, ikke kommer tydelig nok frem. Departementene i 0-24-samarbeidet jobber med tilrådingene fra arbeidsgruppen.

Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven som styrker barns rett til medvirkning og medbestemmelse ved ytelse av helse- og omsorgstjenester, trådte i kraft 1. januar 2018.

35. Sikre at ansatte i relevante tjenester får mer kompetanse om sikkerhetsarbeid og risikovurderinger

Påbegynt - løpende

De faglige råd «Utredning av risiko for vold – bruk av strukturerte kliniske verktøy» IS-2661 ble revidert i mars 2018 og lansert i mai 2018 på Helsedirektoratets hjemmesider. Faglige råd ved voldsrisiko beskriver hvordan helsepersonell i spesialisthelsetjenesten kan gjøre pålitelige risikoutredninger

og hvilke strukturerte verktøy som anbefales for å identifisere risiko og for å forebygge mulige voldshandlinger. Det er identifisert nye mulige tiltak for kartlegging av voldsrisiko i kommunale helse- og omsorgstjenester ved et to dagers kurs.

V-RISK-Y, er et pågående utviklingsarbeid av voldsrisikosjekkliste ungdom, i samarbeid med ungdomspsykiatriske avdelinger i Norge, Sverige og Finland. Bygger på V-RISK 10 som nå er oversatt til flere språk og brukes flere steder i verden.

Siden 2015 har det pågått et omfattende nasjonalt arbeid med å utarbeide et nytt opplæringsprogram for forebygging og håndtering av aggresjons- og voldsproblematikk i helse- og sosialsektoren. Dette prosjektet har fått navnet MAP (Møte med aggresjonsproblematikk). MAP har vært et samarbeidsprosjekt mellom de fire regionale helseforetakene og SIFER-miljøet, og hensikten har vært å utarbeide en standardisert, kunnskapsbasert og kvalitetssikret opplæring av ansatte relatert til denne problematikken. MAP har blitt grundig testet ut i spesialisthelsetjenesten i løpet av 2019 og blir nå innført som opplæringsprogram i de fleste helseforetak.

Målet har vært å utvikle et basiskurs relatert til forebygging og håndtering av aggresjonsproblematikk for alt klinisk virksomt personell i helse- og sosialsektoren. Erfaringene så langt tilsier at de fleste elementene i MAP er relevante og overførbare til utfordringsbildet i kommunal sektor. Kurset har blant annet vært testet ut ovenfor botiltak, eldreomsorg, Politiets utlendingsenhet, skolevesenet, NAV etc. med svært gode tilbakemeldinger. For å optimalisere innholdet til en kommunal kontekst vil det settes i gang et tilpasningsarbeid og en pilotering av instruktørutdanningen.

36. Gå gjennom regelverket om innsyn i andres journal og utrede muligheten for i visse tilfeller å hindre foreldre og andre fra å få innsyn i barnets journal

Påbegynt

I høringsnotatet med forslag til ny barnevernslov ble det foreslått en bestemmelse som regulerer begrensninger i foreldrenes rett til innsyn i opplysninger i barnevernssaker av hensyn til barnet. Problemstillingen inngår i arbeidet med å utarbeide lovproposisjon med forslag til ny barnevernslov. Departementet tar sikte på å legge frem forslag til ny barnevernslov for Stortinget våren 2021.

Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven som styrker barns rett til medvirkning og medbestemmelse ved ytelse av helse- og omsorgstjenester, og endringer som på nærmere vilkår innebærer adgang til å begrense foreldrenes rett til å få helseopplysninger om barnet og rett til innsyn i barnets journal. Endringene trådte i kraft 1. januar 2018.

37. Systematisk inkludere barn og unge i utforming av politikk og tjenester

Påbegynt – løpende

Departementene bør sikre at ungdommer medvirker i beslutningsprosesser og at ungdom kan delta som reelle aktører. Dette er i tråd med rettigheter barn og unge har til å bli hørt i spørsmål som gjelder dem selv. Deres meninger skal tillegges vekt i samsvar med alder og utvikling etter Norges Grunnlov og FNs barnekonvensjon. En måte å gjøre dette på er å opprette ungdomspanel. BFD har utarbeidet råd om etablering og rekruttering til ungdomspanel, som blant annet beskriver prinsipper som skal legges til grunn.

Et mangfoldig ungdomspanel skal ha:

- Reell påvirkningskraft. Ungdommene bør selv kunne foreslå tema og problemstillinger innenfor det enkelte panelets mandat. Ungdommene må også ha mulighet til å spore resultater av det de har bidratt med.
- Et panel må opprettes med en bevisst holdning til representativitet.
- Informasjonen som gis må være relevant for deltakerne, godt opplyst og skrevet i et klart språk.
- Kompetanse og involvering. Ungdom er en faglig ressurs, og de skal kunne gi råd og uttale seg på en slik måte at de blir hørt og at det de sier får betydning.
- Gjensidighet. Et ungdomspanel skal gi nyttige råd til departementene, samtidig som ungdom tar samfunnsansvar, får økt kunnskap om beslutninger og medvirker i vårt politiske system. Det er utarbeidet tips og råd til hvordan departementene kan etablere og rekruttere til ungdomspanel på regjeringen.no.

BFD og andre departementer har opprettet flere ungdomspaneler, bl.a. knyttet til arbeidet med ny strategi for barn i lavinntektsfamilier og til arbeidet med melding til Stortinget om nordområdene.

Fra 2019 ble alle kommuner og fylkeskommuner pålagt å opprette ungdomsråd etter kommuneloven § 5-12. Ungdomsrådet skal være ungdommens talerør overfor politikere og beslutningstakere. Hver kommune og hver fylkeskommune skal opprette et ungdomsråd eller annet medvirkningsorgan for ungdom. Ungdomsrådet er et rådgivende medvirkningsorgan i kommuner og fylkeskommuner. Det er kommunestyret i kommunene og fylkestinget i fylkeskommunene som selv velger ungdomsrådet. Det er utarbeidet en veileder med nyttige tips med arbeidet i ungdomsrådet.

38. Sikre at helsestasjonene er godt nok bemannet til å kunne gjøre hjemmebesøk

Påbegynt

Følges opp gjennom midler til helsestasjons- og skolehelsetjenesten. I 2020 er det bevilget over 1,3 mrd. kroner til tjenesten fordelt på rammetilskudd og øremerket tilskudd. Det har vært en kraftig vekst i antall årsverk i tjenesten siden 2013. I tillegg til dette kommer 75 mill. i RNB i kommunerammen med formål om økt tilgjengelighet i helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

Det er en positiv årsverksutvikling i tjenesten, både for helsesykepleier- og jordmorårsverk. Data fra helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal fases inn i nytt kommunalt pasient- og brukerregister (KPR). Dette er et pågående og prioritert arbeide. Første steg i implementeringen i KPR vil være data om aktivitet i tjenesten, blant annet data for gjennomføring av anbefalte konsultasjoner. Per i dag inngår tidlig hjemmebesøk av jordmor i SSBS årlige KOSTRA statistikk over aktivitet i helsestasjons- og skolehelsetjenesten (tabell 3). Oppdaterte tall for 2019 publisert medio juni 2020.

39. Utrede muligheten for at helsestasjonen eller andre i svangerskapsomsorgen kan gjøre hjemmebesøk under svangerskapet for å finne gravide i risiko

Påbegynt

Det foreligger i dag allerede mulighet for å tilby hjemmebesøk under svangerskapet.

Helsedirektoratet skal, som ledd i oppfølgingen av regjeringens strategi for foreldrestøtte, ved oppdatering av retningslinjen for svangerskapsomsorgen vurdere om det bør inkluderes en anbefaling om å gjennomføre et hjemmebesøk for gravide som vurderes i risiko. Svangerskapsomsorgen kan bidra til å tidlig fange opp gravide som blir utsatt for vold, har rusmiddelproblemer, psykiske lidelser eller på andre måter lever i en situasjon som vil kunne være skadelig for et foster eller barn. Gjennom blant annet samtale med den gravide kan jordmor og/eller lege søke å avdekke forhold som ikke er gunstig for den gravide eller for fosteret. Samtalene foregår i dag i hovedsak på helsestasjonen eller ved legekantor, men det kan vurderes om det i særskilte tilfeller kan være hensiktsmessig å tilby et frivillig hjemmebesøk. Det er viktig at et slikt eventuelt hjemme-besøk ikke utfordrer den nødvendige tilliten mellom helsepersonellet og den gravide.

I Helsedirektoratets nylige oppdaterte nasjonal faglig retningslinje for gravide er det foreløpig ikke grunnlag for å ta inn en anbefaling om å gjennomføre hjemmebesøk for gravide. Det vil først kunne tas inn i retningslinjen dersom en finner evidens på at dette er et nødvendig tiltak. Det utføres i dag ulike prosjekter som "Nurse-Family Partnership" som kan gi svar på slike tiltak.

40. Veilede helsepersonell i vurderingen av spørsmålet om det bør meldes til barneverntjenesten i tilfeller der foreldre og barn ikke møter til kontroll eller ikke ønsker hjemmebesøk

Påbegynt

Helsedirektoratet mottar jevnlig henvendelser om omfang av manglende oppmøte til aldersbestemte helsekonsultasjoner på helsestasjon. Flere stiller spørsmål om det er de barna vi av ulike årsaker er bekymret for som ikke møter. For å bedre kunne besvare denne type henvendelser gjennomførte Helsedirektoratet i januar og februar 2020 en kartlegging rundt temaet manglende oppmøte på helsestasjonen. Kartleggingen viser at det er ingen særskilte

kjennetegn ved barn/familier som ofte utsetter konsultasjon eller ikke møter, men at det er mange årsaker til at foreldre avbestiller eller ikke møter til oppsatte konsultasjoner. Det kan skyldes sykdom, at de har glemt timen og/eller at den må utsettes av andre hensyn, som for eksempel tids- og logistikkutfordringer. Undersøkelsen viser at barn og foreldre som innkalles til konsultasjonene i helsestasjonsprogrammet som hovedregel møter opp. Alle de åtte kommunene og bydelene i Oslo som inngår i denne kartleggingen oppga at de barna de av ulike årsaker er særlig bekymret for kommer til helsestasjonen.

Kommunene har gode rutiner for å følge opp barn som ikke møter til oppsatte konsultasjoner. Alle kommunene, med ett unntak, har skriftlige rutiner for dette. Det foreligger rutiner som sikrer at barn som er født i Norge, barn som flytter mellom kommuner og flyktningsbarn blir innlemmet i helsestasjonstjenesten.

Kartleggingen viser at det er svært få tilfeller der helsestasjonene må melde ifra til barnevernet grunnet manglende oppmøte eller gjentatte avlysninger av oppsatte konsultasjoner. I små kommuner har det gått flere år mellom hvert tilfelle, og i større kommuner dreier det seg om et par saker i løpet av de siste årene. Kartleggingen viser imidlertid at det ikke er etablert gode nok systemer for å oppdage tilflytting av barn under skolealder fra utlandet til kommunene. Disse barna står i fare for å ikke å få oppfylt sin rett til helsestasjonstjenester.

41. Innføre et krav til innholdet i begrunnelsen ved henleggelse av en undersøkelsessak i barneverntjenesten, om å dokumentere hvorvidt hjemmebesøk er blitt gjennomført, og eventuelt hvilke vurderinger som er gjort dersom man ikke har valgt å gjøre hjemmebesøk

Påbegynt

I forbindelse med Prop. 169 L (2016-2017) ble det vedtatt en presisering i barnevernloven om at henleggelse av en undersøkelsessak er et enkeltvedtak. Det fremgår allerede av forvaltningsloven at enkeltvedtak skal være skriftlige, og at de skal begrunnes.

Barneverntjenestens begrunnelse ved henleggelse av undersøkelse og barneverntjenestens plikt til dokumentasjon inngår også i arbeidet med å utarbeide lovproposisjon med forslag til ny barnevernslov. Departementet tar sikte på å legge frem forslag til ny barnevernslov for Stortinget våren 2021.

42. Sikre at det gis veiledning om hjemmebesøk i utviklingen av nasjonale retningslinjer og kartleggingsverktøy for barneverntjenestens undersøkelsesarbeid

Påbegynt – løpende

Barneverntjenesten har rett og plikt til å undersøke barnets omsorgssituasjon når det er rimelig grunn til å anta at det foreligger forhold som kan gi grunnlag for tiltak etter barnevernloven jf. barnevernloven § 4-3. En undersøkelse etter barnevernloven skal gjennomføres så skånsomt som mulig, men barneverntjenesten skal likevel foreta de undersøkelser som er nødvendige for å avgjøre om det er grunn til tiltak etter barnevernloven. Undersøkelsen kan derfor gjennomføres selv om barnets omsorgspersoner motsetter seg dette, og kan blant annet gjennomføres ved hjemmebesøk og ved enesamtale med barnet. Barneverntjenesten kan dermed skaffe seg kunnskap om et barns omsorgssituasjon selv om barnets omsorgspersoner ikke ønsker innblanding fra barneverntjenestens.

Utgangspunktet er at det er barneverntjenesten som ut fra forholdene i den enkelte sak har ansvaret for å vurdere hva en undersøkelse av barnets omsorgssituasjon skal omfatte og hvordan den skal gjennomføres. Hjemmebesøk vil ofte inngå som en naturlig del av undersøkelsen. Undersøkelsen skal være forsvarlig, og grundig nok til at barnets behov for tiltak kan vurderes. I praksis innebærer dette at en forsvarlig undersøkelse forutsetter at barneverntjenesten i endel tilfeller drar hjem til familien og undersøker forholdene der.

Utvalgets forslag ivaretas ved at departementet og direktoratet vurderer hvordan hjemmebesøk, som en naturlig del av barneverntjenestens undersøkelse av barnets omsorgssituasjon, omtales ved utarbeidelse eller revidering av relevante retningslinjer, veiledere og andre verktøy. Det er også naturlig å vurdere dette i arbeidet med nytt digitalt kvalitetssystem.

43. Utrede å innføre en opplysningsplikt til barneverntjenesten om ufødte barn der det er grunn til å tro at det foreligger forhold som kan gi grunn for tiltak etter barnevernloven før eller etter barnets fødsel – dette supplert med en rett og plikt for barneverntjenesten til å gjøre undersøkelser, til å tilby frivillige hjelpetiltak, til å pålegge kontrolltiltak samt forberede iverksettelse av tiltak etter at barnet er født (dissens i utvalget)

Påbegynt

I forbindelse med Prop. 73 L (2016-2017) ble det vedtatt en begrenset opplysningsplikt som gjelder gravide rusmiddelavhengige. Det ble også vedtatt en ny bestemmelse i barnevernloven om barneverntjenestens ansvar og oppgaver. I proposisjonen uttalte departementet at vi ville vurdere behovet for ytterligere utredning av om også andre former for livsførsel hos gravide bør utløse en plikt eller adgang til å melde fra til barneverntjenesten, samt behov for ytterligere utredning av barneverntjenestens ansvar og oppgaver som gjelder det ufødte liv. Det ble også vist til Stortingets anmodningsvedtak nr. 745 (2015-2016): Stortinget ber regjeringen vurdere om også pålagte tiltak kan settes inn uten samtykke under svangerskap for å sørge for tidlig hjelp og forebygge omsorgssvikt for nyfødte. Det ble samtidig vist til at en mer generell meldeplikt ved bekymring for ufødt liv reiser en rekke prinsipielle og kompliserte etiske og faglige spørsmål som ikke er blitt nærmere utredet. Det ble vist til kvinnens integritet, personvern og om konsekvenser for helse- og omsorgstjenestens mulighet til å følge opp gravide på en god måte. Det ble også vist til behovet for en grundig vurdering av hva som skal til for å utløse plikten, og hvordan barneverntjenesten kan følge opp saken med undersøkelser, eventuelt også med barnevernstiltak.

Departementet har gitt et oppdrag til Bufdir om å utrede bedre beskyttelse av ufødt liv. Direktoratet skal levere sin vurdering og anbefaling til departementet innen mars 2021.

44. Utrede å gjøre endringer i bestemmelsen om avvergingsplikt i straffeloven § 196 for å gjøre bestemmelsen mer målrettet og tilgjengelig

Påbegynt

Regjeringen har vurdert og foreslått en utvidelse av avvergingsplikten i straffeloven § 196, se Prop. 66 L (2019–2020) Endringer i straffeloven mv. (avvergingsplikt, utenomrettslig tvangsekteskap, diskrimineringsvern, skyting mot politiet mv.) kapittel 3.

I proposisjonen foreslår departementet at avvergingsplikten bør omfatte straffeloven § 258 om grov menneskehandel. Alvorlige tilfeller av menneskehandel er sammenlignbare med de krenkelsene som i Ot.prp. nr. 8 (2007–2008) punkt 10.14 på side 261 anses å ligge i kjernen av avvergingsplikten. Det overordnede synspunktet om at bare de grove seksuallovbruddene og legemskrenkelsene bør omfattes av avvergingsplikten, tilsier imidlertid at bare straffeloven § 258, og ikke § 257, inntas i straffeloven § 196. En slik avgrensning innebærer også at utvidelsen av avvergingsplikten i mindre grad går på bekostning av hensynene som ligger til grunn for taushetsplikten, og som flere av høringsinstansene har anført som innvendinger mot å innføre en avvergingsplikt også for menneskehandel.

Departementet foreslår videre å inkludere § 284 om kjønnslemlestelse i den alminnelige avvergingsplikten i § 196. I dag er plikten til å avverge kjønnslemlestelse regulert i en egen bestemmelse, og gjelder for enkelte yrkesutøvere. Forslaget innebærer at en videre krets vil pålegges å avverge kjønnslemlestelse.

Departementet foreslår at avvergingsplikten skal omfatte § 303 om grov seksuell omgang med barn mellom 14 og 16 år. Handlinger som faller inn under dette straffebudet, innebærer grove krenkelsener og ligger i kjerneområdet for avvergingsplikten. [Det foreslås dessuten et unntak for tilfellene der forholdet er omfattet av § 308.] Departementet kom imidlertid til at § 302 om seksuell omgang med barn mellom 14 og 16 år ikke bør omfattes av avvergingsplikten. Slike handlinger er ikke av en slik grovhet at det bør gjelde en avvergingsplikt for samtlige borgere som også går foran en eventuell taushetsplikt. Det vises i denne forbindelse til at våre naboland, Danmark og Sverige, har en seksuell lavalder på 15 år.

Det foreslås videre at avvergingsplikten skal omfatte straffeloven § 253 om tvangsekteskap, samt inngåelse av ekteskap med barn under 16 år (straffeloven § 262 annet ledd). Dersom departementets forslag om å straffebelegge såkalte utenomrettslige tvangsekteskap følges opp, vil avvergingsplikten gjelde også disse.

Departementet har kommet til at avvergingsplikten ikke bør omfatte § 296 om seksuell omgang med innsatte mv. i institusjon. Det har sammenheng med at kjernen i avvergingsplikten fortsatt bør være de grove seksuallovbruddene. Det er ikke et vilkår etter § 296 at den seksuelle omgangen er fremskaffet ved utnyttelse av sårbarheter eller misbruk av stilling, avhengighetsforhold eller lignende, slik som etter § 295.

I proposisjonen foreslår departementet lovtekniske endringer for å gjøre avvergingsplikten mer tilgjengelig.

45. Sørge for kompetansehevede tiltak om taushetsplikt, opplysningsplikt, opplysningsrett og avvergeplikt ved at myndighetene utvikler en klar strategi for hvordan regelverk og veiledere skal gjøres kjent og tilgjengelig i hver sektor

Påbegynt

Helsedirektoratet utvikler og oppdaterer jevnlig nasjonale faglige retningslinjer og nettsider til både ansatte og til befolkning via helsedir.no og helsenorge.no. Informasjon om avvergeplikt – og nettsiden Plikt .no er tatt inn. Både kompetansesentrene og fylkesmannsembetene bidrar i implementeringsarbeid av Helsedirektoratets faglige retningslinjer, i tillegg til tjenestene selv og Helsedirektoratet.

Et arbeid med en utredning som i et helhetlig perspektiv tar for seg temaet taushetsplikt, opplysningsplikt og opplysningsrett innenfor det offentlige er ferdigstilt og vil bli sendt på høring høsten 2020. Arbeidet skal resultere i en praktisk anlagt og autoritativ veileder til bruk på tvers av ulike sektorer, der det skal slås tydelig fast hvordan regelverket om taushetsplikt, opplysningsplikt og opplysningsrett skal forstås og praktiseres. En helt sentral faktor som lå til grunn for dette arbeidet, var arbeidet mot vold og andre overgrep som rammer barn og unge.

46. Styrke Statens helsetilsyn og fylkesmennenes arbeid med å videreutvikle sine metoder både for planlagt og hendelsesbasert tilsyn for å sikre bedre læring ute i tjenestene

Påbegynt - løpende

Statens Helsetilsyn prioriterer arbeidet med faglig styring av tilsyn. Dette innebærer harmonisering av tilsynspraksis og erfaringsbasert læring av tidligere gjennomførte tilsyn. Helsetilsynet har påbegynt et PhD arbeid om for å undersøke effekter av tilsyn.

47. Sørge for at tilsynsmyndighetene gjennom sine tilsyn legger mer vekt på å undersøke hvordan barn har fått medvirke i sin sak

Påbegynt - løpende

Helsetilsynet har oppmerksomhet om dette i sine tilsyn, og de styres på at barn skal få medvirke. Det jobbes med å utvikle elektroniske løsninger for deltakelse, og BFD har bevilget midler over flere år til kompetansehevede tiltak for fylkesmennene i å snakke med barn.

48. Sørge for at tilsynsmyndighetene i sin egen metode legger til rette for at barnet får mulighet til å uttale seg der det er mulig

Påbegynt - løpende

Se status for 47.

49. Etablere en sentral database hos Statens helsetilsyn som inneholder erfaringer fra både planlagt og hendelsesbasert tilsyn

Vurderes nærmere

Under utvikling når det gjelder tilsyn med barnevernsinstitusjoner.

50. Sette i gang forskning for å studere effekten av planlagte tilsyn og av hendelsesbaserte tilsyn i saker som gjelder vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt mot barn

Påbegynt

BFD har støttet fase én (av fire) av Helsetilsynets fireårige prosjekt (PhD grad) om å vurdere effekter av tilsyn i kommunalt barnevern

51. Etablere en uavhengig tilsynsordning for asylmottaksdrift, inkludert for drift av mottak for enslige mindreårige asylsøkere

Vurderes nærmere

En eventuell etablering av et uavhengig tilsyn for asylmottak kan ha store økonomiske og administrative konsekvenser, og det er viktig at vedtaket er grundig utredet. Konsekvensene av et slikt tiltak er nå til vurdering i Justis- og beredskapsdepartementet.

52. Opprette en fast undersøkelsesordning for gjennomgang av alvorlige saker der barn dør eller har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt, i første omgang som en seksårig prøveordning (dissens i utvalget)

Vurderes nærmere

Spørsmålet må vurderes nærmere. Eksempler på momenter som kan inngå i vurderingen er erfaringer fra den nyetablerte Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom) samt mulige overlappende oppgaver med tilsynsmyndighetene. Det er helt nødvendig at ansvarsforholdet mellom disse instansene og en ev. undersøkelsesordning avklares. Hvor en ev. undersøkelsesordning bør plasseres organisatorisk, og hvilke lovendringer som er nødvendige for å gi undersøkelsesordningen tilgang til nødvendige taushetsbelagte opplysninger fra relevante tjenester, må også vurderes nærmere.