



HELSETILSYNET

tilsyn med barnevern, sosial- og helsetjenestene

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet
Postboks 8036 Dep

0030 OSLO

DERES REF: / YOUR REF:

VÅR REF: / OUR REF:

DATO: / DATE:

2012/1022 II KRL

12. november 2012

Høringsuttalelse - endringer i lov av 17. juli 1992 nr 100 om barneverntjenester (barnevernloven) med tilhørende forskrifter

Statens helsetilsyn viser til Barne- og likestillingsdepartementets (BLD) høringsnotat av 5. september 2012 med forslag til endringer i lov om barneverntjenester (barnevernloven) med forskrifter. Statens helsetilsyn støtter BLDs intensjoner om å styrke barnevernet ved organisatoriske, finansielle og faglige virkemiddel. Vi støtter derfor de fleste av BLDs forslag til endringer i barnevernloven.

Vi kommenterer forslag der vi har relevante tilsynserfaringer eller der forslagene har betydning for tilsyn med barnvern. Vårt hørings svar følger i hovedsak strukturen i BLDs høringsbrev. Forslag som vi i slutter oss til, eller forslag som det ikke er tilsynsmessig grunn til å kommentere, omtales ikke i vårt hørings svar. Dette omfatter kapitlene 14, 17, 18, 23, 24 og 25.

Sammendrag

- ◆ Statens helsetilsyn støtter BLDs intensjoner om å styrke barnevernet ved organisatoriske, finansielle og faglige virkemiddel. Vi støtter derfor de fleste av BLDs forslag til endringer i barnevernloven.
- ◆ Etter vår oppfatning bør departementet klargjøre hva som ligger i Barne-, ungdoms- og familieetatens ansvar. Det må fremkomme tydelig når Barne-, ungdoms- og familieetaten utfører direktoratsoppgaver som det ikke skal føres tilsyn med og når staten, ved Barne-, ungdoms- og familieetaten har ansvar for å yte barneverntjenester underlagt tilsynsansvar.
- ◆ Statens helsetilsyn ser svært positivt på at det innføres et krav til forsvarlighet i barnevernloven. Kravet er en rettslig standard hvilket medfører at det må utarbeides faglige standarder og veiledere som kan gi anvisninger om hva som

til enhver tid må ansees å være god barnevernfaglig praksis og barnevern til barnets beste, altså forsvarlig. Dette bør utdypes nærmere i forarbeidene.

- ◆ Statens helsetilsyn støtter forslaget om at barn skal kunne ha en tillitsperson med seg i møter og sammenhenger det selv ønsker. Videre foreslår vi at det utredes nærmere om barn som er under barnevernets omsorg skal ha rett til å få oppnevnt en ”bistandsadvokat” /rettighetsperson for hele plasseringsperioden. Etableringen av en eventuell ordning med rettighetsperson slik vi har skissert, vil ha store økonomiske konsekvenser.
- ◆ Etter vår vurdering bør kommunene få et utvidet ansvar for oppfølging av barn som bor i fosterhjem. Tilsyn som en tilleggsordning bør avvikles. Oppfølging av barn i fosterhjem stiller krav til barnevernfaglig kompetanse. Begrepet tilsyn bør forbeholdes statlig tilsyn med om lover og forskrifter etterleves. Fylkesmannen skal føre tilsyn med kommunenes oppfølging av barn i fosterhjem.
- ◆ Statens helsetilsyn støtter forslaget om at formålet med hjelpetiltak presiseres i lovteksten. Vi er videre positive til forslaget om etablering av institusjoner med behandlingshjem.
- ◆ Statens helsetilsyn støtter forslaget om å fjerne kravet til tilsynsmetode og omfang i tilsynsforskriften § 9. Vi foreslår imidlertid at forskriftsteksten skal presisere at det *skal* gjennomføres tilsyn med institusjonene.
- ◆ Statens helsetilsyn er enig med departementet i at Fylkesmannens tilsynsmyndighet skal utvides til å omfatte hele tiltakskjeden i barnevernet. Fylkesmannens myndighet til å utføre tilsynet bør utformes som en plikt eller en bestemmelse om at Fylkesmannen *skal* føre tilsyn med lovligheten av statlige tjenester etter denne loven.
- ◆ Vi mener videre at tilsynet skal omfatte alle barneverntjenester som utføres av statlige, private eller kommunale virksomheter.
- ◆ Tilsynsmyndigheten bør etter vår vurdering ha samme myndighet til å gjøre enkeltvedtak om å pålegge retting av lovbrudd uavhengig av om den aktuelle barneverntjenesten er statlig, privat eller kommunal. Vi ber BLD vurdere om det kan være hensiktsmessig, ut i fra likhetshensyn, å legge myndigheten til å gi pålegg til Statens helsetilsyn.

Høringsnotatets del 2 - Oppgave og finansieringsansvaret

Høringsnotatet legger her opp til en omfattende diskusjon vedrørende ansvarsfordeling mellom stat og kommune. Statens helsetilsyn har ikke tilsynsfaglig grunnlag for å ta stilling til ulike finansieringsmodeller og vil her kun understreke at finansieringssystemene må ha insentiver som støtter lovens krav om forsvarlige tjenester til barnets beste enten disse leveres av kommuner, stat eller private.

Kapittel 9 Bedre samhandling mellom stat og kommune

I dette kapitlet fremmer BLD flere forslag som etter vår vurdering kan bidra til å styrke det kommunale ansvaret for et barnevern til barnets beste og til å klargjøre statens rolle i barneverntjenesten.

Vi er enige i at det er behov for en direktoratsfunksjon som kan bidra til å utvikle faglige standarder og gi god veiledning for godt barnevern, både det kommunale, det statlige og det private. Fagutvikling og standardsetting må dekke hele kjeden av barneverntjenester uavhengig av eier.

Statens helsetilsyn er i hovedsak enig i departementets beskrivelse av oppgavene til et fagdirektorat. Etter vår vurdering bør det imidlertid skilles enda klarere mellom Barne-, ungdoms- og familieetatens ulike oppgaver og roller. Vi vil anbefale at det presiseres at Barne-, ungdoms- og familieetaten både

- ◆ er fagdirektorat med faglig normerende oppgaver og faglige utviklingsoppgaver,
- ◆ er godkjenningmyndighet for institusjoner og sentre regulert i barnevernloven
- ◆ og at etaten selv yter barneverntjenester ved for eksempel å eie institusjoner og ha ansvar for å levere visse særlig faglig krevende tjenester til enkeltbarn.

Ansvar og myndighet er ulike på de tre områdene. Det vil kun være aktuelt å føre tilsyn med de oppgaver som ligger til det tredje området, altså de oppgavene som er rettet mot å gi barneverntjenester til enkeltbarn.

Etter vår vurdering er det viktig å avklare om for eksempel barnevernloven § 2-3 andre ledd beskriver faglig rådgivning og bistand til kommunene som staten ved Barne-, ungdoms- og familieetaten skal utføre som fagdirektorat, eller om det å ha ansvaret etter bokstavene b og c her faktisk er et ansvar for at barn får forsvarlige barneverntjenester og at det derfor er å anse som barnverntjeneste.

I norsk helseforvaltning har fagdirektoratet også rollen som forvalter av helselovgivning, det vil si som regelverksutvikler og lovfortolker, med Helse- og omsorgsdepartementet som overordnet. Slik vi leser høringsnotatet er det ikke vurdert å gi Barne-, ungdoms- og familieetaten (direktoratet) en tilsvarende oppgave. Statens

helsetilsyn mener at det kan vurderes om Barne-, ungdoms- og familieetaten (direktoratet) også bør gis i oppgave å utvikle og fortolke lovens krav til barneverntjenestene.

Statens helsetilsyn har ikke synspunkter på hvem som bør eie og drive institusjoner eller andre barneverntjenester. Departementet foreslår at noen typer barneverntiltak, som MST og FFT, fortsatt skal drives av staten og begrunner dette blant annet med at de er ”forskningsbaserte”. Etter vår vurdering er det et generelt stort behov for forskning på barnevern, inkludert på det barnevernet som ytes av kommunene. Vi er videre enige i at staten skal sørge for at det gjennomføres forskning på dette området og bidra gjennom direktoratsfunksjoner til at forskningsbasert kunnskap implementeres i hele tjenestekjeden til barnets beste.

Det at staten også skal yte visse tjenester som det er hensiktsmessig at ytes av spesialiserte fagmiljø som ikke kan bygges opp i alle kommuner, er vanlig i norske helse- og velferdstjenester. Dette bør imidlertid ikke begrunnes i at tjenestene er forskningsbaserte, da dette kan forstås som at ikke også annet barnevern skal tilstrebe å være basert på den beste tilgjengelige (forskningsbaserte) kunnskap. Fylkesmannen som tilsynsmyndighet skal stille krav til tjenestenes kvalitet. Barneverntjenestenes og institusjonenes bruk av forskningsbasert kunnskap vil alltid være et element i vurderingen av om barneverntjenester er forsvarlige enten disse leveres av kommuner, private eller staten selv. Vi vil derfor anbefale at beskrivelsen av, og begrunnelsen for, at staten skal ta ansvar for å levere visse typer barneverntjenester, ikke forankres i at de er forskningsbaserte eller kunnskapsbaserte.

Departementet ber i kapittel 9.4.1 om høringsinstansenes syn på om staten skal ha en hjemmel til å kreve ytterligere utredning når staten mener at kommunens utredning ikke gir godt nok faglig grunnlag til å vurdere hvilket tiltak barnet skal tilbys. Som tilsynsmyndighet har vi ikke grunnlag for å mene hvem som skal foreta utredninger, vårt tema vil være utredningens forsvarlighet og om den er gjennomført til barnets beste.

Staten bør, ved sitt fagdirektorat, sørge for at kommunene får nødvendige faglige hjelpemidler og kompetansebygging til å kunne foreta forsvarlige utredninger. Etter vår vurdering vil dette bidra til en bærekraftig sikring av at utredninger gjennomføres forsvarlig, uavhengig av om kommunenes utredninger er endelige eller om staten gis anledning til å kreve ytterligere utredninger.

Oppsummering

Etter vår oppfatning bør departementet klargjøre hva som ligger i Barne-, ungdoms- og familieetatens ansvar. Det må fremkomme tydelig når Barne- ungdoms- og familieetaten (direktoratet) utfører direktoratsoppgaver som det ikke skal føres tilsyn med, og når staten har ansvar for å yte barneverntjenester underlagt tilsynsansvar.

Etter vår vurdering vil ingen av våre forslag til klargjøring her ha økonomiske konsekvenser.

Høringsnotatets del 3 - Forslag om å styrke barnas rettssikkerhet i barnevernet

Kapittel 12 Krav om forsvarlighet

Statens helsetilsyn støtter forslaget om å innføre en bestemmelse som lovfester kravet til forsvarlige barneverntjenester i barnevernloven, og at kravet skal rette seg mot tjenester som ytes av det kommunale, private og statlige barnevernet. Vi har imidlertid kommentarer til departementets fremstilling av hva et slikt krav innebærer.

Som departementet påpeker kan det også i dagens regelverk innfortolkes et ulovfestet krav om forsvarlighet. En lovfesting av forsvarlighetskravet innebærer at kravet til barneverntjenestens faglige virksomhet understrekes og tydeliggjøres. Kravet til forsvarlighet innebærer at tjenester som ytes etter barnevernloven, må holde et faglig sett forsvarlig kvalitativt nivå, ytes i tide, og i tilstrekkelig omfang.

Kravet til ”forsvarlige tjenester” er en rettslig standard. Dette innebærer at loven selv ikke gir konkrete løsninger, men gir anvisning på en målestokk som ligger utenfor loven. Den viser til hva som til enhver tid anses som god praksis på området. Standarden gir rettsanvender tolkningsdirektiv. Den viser til det som til enhver tid er anerkjent faglig praksis på området, fagkunnskap fra utdannings- og forskningsinstitusjoner, generelle samfunnsetiske normer og nasjonale faglige retningslinjer og veiledere, eller andre ting som lovgiver har fastsatt at lovregelen skal omfatte. Prinsippet om barnets beste kan være et slikt tolkningsdirektiv. Prinsippet om barnets beste skal legges til grunn for hele barneverntjenestens virksomhet og skal ha avgjørende vekt i enkeltsaker. Det er normen for hva som til enhver tid er god praksis og barnets beste som vil være styrende for hvordan barneverntjenesten skal arbeide. Innholdet i forsvarlighetskravet vil dermed også endre seg over tid i takt med utvikling av fagkunnskap og kompetanse på barnevernområdet, slik departementet påpeker.

Det er i liten grad utarbeidet nasjonale faglige retningslinjer for barneverntjenestens arbeid. Utvikling, formidling og kvalitetssikring av nasjonale faglige retningslinjer og veiledere vil derfor være av avgjørende betydning for å angi og beskrive innholdet i normen for hva som til enhver tid er god faglig praksis og til barnets beste.

For at barneverntjenesten skal kunne yte forsvarlige tjenester til barnet og den enkelte familie, forsettes det at kommunen innretter barneverntjenesten på en slik måte at dette er mulig. Plikten til å tilby og yte forsvarlige tjenester innebærer derfor *både* en plikt til å yte faglig forsvarlige tjenester til barnets beste i enkeltsaker *og* en plikt til å innrette virksomheten og gi rammebetingelser som gjør dette mulig. Det er viktig at det siste tydeliggjøres i forarbeidene.

Virksomheten skal for eksempel arbeide systematisk med å avdekke svikt og å identifisere situasjoner der det *kan* oppstå fare for svikt eller mangler, samt å følge opp med tiltak. De ansatte må ha de nødvendige kvalifikasjoner for å utføre oppgavene og det må stilles krav om klar organisering av oppgaver, myndighet og ansvar. Svikt i styring og ledelse øker sannsynligheten for at det blir tilfeldig og avhengig av den enkelte ansattes kompetanse og prioriteringer om praksis er i tråd med regelverket eller ikke. Faren for at barn ikke får rett tjeneste til rett tid blir derved for stor. Ledelsen må styre systematisk gjennom å planlegge, utføre, kontrollere og korrigere barneverntjenesten slik at kravene i regelverket blir ivaretatt.

Kravet til forsvarlighet som rettes mot virksomheter omfatter således flere forhold som er nært beslektet med kravet til internkontroll. For eksempel må kommunen, for å sikre forsvarlig gjennomføring av en barnevernundersøkelse, planlegge arbeidet sitt. Uten planlegging vil det bero på tilfeldigheter om frister holdes og om barn får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid.

I praksis vil det kunne variere i hvor stor grad virksomheten innretter seg etter normen, det vil si det som er å anse som *god faglig praksis* på området. Når det i høringsnotatet vises til at forsvarlighetsstandard har en dobbelt funksjon, er dette knyttet til at løsninger med akseptabel kvalitet og sikkerhet kan godtas, selv om den ikke ligger innenfor kjernen av det som er å anse som god faglig praksis.

Dette forklares på denne måten i forarbeidene til ny helse- og omsorgstjenestelov (Prop 91 L (2010-2011) side 264): *Forsvarlighetskravet har en dobbelt funksjon. Det er en rettesnor for tjenesten og viser til normer som beskriver hvordan tjenesten bør være. Disse normene utgjør kjernen i forsvarlighetskravet og kan betegnes som god praksis. Samtidig danner normene utgangspunkt for å fastlegge hvor grensen mot det uforsvarlige går. Det vil si, de konkrete vurderingene av hvor store avvik fra god praksis som kan aksepteres før avviket medfører at tjenesten blir uforsvarlig.* I BLDs høringsnotat omtales dette som en ”nedre grense” og ”minstestandard” for tjenester og tiltak. Vi mener det bør unngås å omtale forsvarlighetskravet som en minstestandard. Det kan skape inntrykk av at kravet til forsvarlighet innebærer å planlegge sin virksomhet på grensen til det ulovlige. Slik vi leser høringsnotatet er dette ikke BLDs intensjon. Vi vedlegger et kapittel fra vår høringsuttalelse til forslag om ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 9. desember 2010 som utdyper dette synspunktet.

Det er ikke slik at enhver handling som fraviker fra en norm for god praksis vil medføre uforsvarlighet. I praksis vil det være et visst rom for variasjon. Det kan for eksempel tenkes strenge normer for hvilken fagkompetanse som er nødvendig for å utøve visse tjenester i barneverntjenesten, mens den har større frihet til å organisere oppgaveløsningen. Dette innebærer at yttergrensen for når lovlighetsgrensen passeres kan variere avhengig av hvilke faktorer som utgjør kjernen i normen for god praksis.

Det følger imidlertid av forsvarlighetskravet at tjenestene må holde tilfredsstillende kvalitet, ytes i tide, i tilstrekkelig omfang. Hvis normen for barneverntjenestens praksis omtales som en nedre grense av det som aksepteres, vil det gi et feilaktig bilde av normen for hva slags tjenester barneverntjenesten skal yte.

Flere steder i høringsnotatet kan det gis inntrykk av at forsvarlighetskravet er ”til for tilsynsmyndigheten”. Det er viktig å understreke at forsvarlighetskravet er et krav som retter seg mot barneverntjenesten og som pålegger barneverntjenesten å yte forsvarlige tjenester det vil si ha god kvalitet. Tilsynsmyndigheten er rettsanvender og ikke den som skal angi og beskrive normen.

Statens helsetilsyn har inntrykk av at noen mener at innføring av et forsvarlighetskrav i barnevernloven medfører at kravene til barneverntjenestene senkes, slik at barnets beste ikke lenger skal være avgjørende for tjenestene. Lovens forarbeid gir tolkningsdirektiv og bør gjøre det klart at innføring av et forsvarlighetskrav ikke røkker ved det styrende prinsipp om barnets beste, som er forankret i barnevernloven kapittel 4 og FNs barnekonvensjon artikkel 3. Prinsippet skal legges til grunn for hele barneverntjenestens virksomhet og skal ha avgjørende vekt i enkeltsaker.

Det bør presiseres hva som menes med tjenester og hva som menes med tiltak i barnevernet. Slik vi ser det dekkes begrepet tiltak av begrepet tjenester, slik at ordlyden i § 1-1a kan være: *Tjenester som ytes etter denne loven skal være forsvarlige.*

Oppsummering

Statens helsetilsyn ser svært positivt på at det innføres et krav til forsvarlighet i barnevernloven. Kravet medfører at det må utarbeides faglige standarder og veiledere som kan gi anvisninger om hva som til enhver tid må ansees å være god barnevernfaglig praksis og barnevern til barnets beste, altså forsvarlig. Dette bør beskrives og utdypes nærmere i forarbeidene.

Kapittel 13 Barns rett til medvirkning – tillitsperson og rettighetsperson

I høringsnotatet er det en grundig beskrivelse av innholdet i og viktigheten av barns rett til medvirkning i alle saker som angår dem. Barns rett til medvirkning er og har vært i fokus for tilsynsmyndighetens aktiviteter innen barnevernet. Tilsynserfaringer viser at den kommunale barneverntjenesten ofte svikter på dette området, og det er et gjennomgående funn at barn ikke systematisk høres og får mulighet til å medvirke.

Vi ser positivt på departementets forslag om en overordnet bestemmelse om barns rett til medvirkning i lovens kapittel 4 om særlige tiltak, og i den form det er redegjort for i høringsnotatet. Bestemmelsen vil tydeliggjøre barnets rett etter barnekonvensjonen artikkel 12 til å delta i alle forhold som berører det, herunder bli informert og gitt mulighet til å delta i hele forløpet i en barnevernssak. Videre støtter vi forslaget om å utarbeide retningslinjer for hvordan medvirkningen kan sikres i og av barnevernet, og

også hvordan tjenesten skal dokumentere barnets medvirkning i nødvendig og tilstrekkelig grad.

I kapitlene 13 og 20 i høringsnotatet omtales og foreslås opprettet en ordning med *tillitsperson* for barn der barneverntjenesten har overtatt omsorgen for barnet. Personen skal støtte barnet i dagliglivet i møter og annet. Videre refereres det til et forslag fra Barnevernproffene om opprettelsen av en *rettighetsperson* for de samme barna til bruk *i tilsynet* med den omsorgen de får.

Vi støtter forslaget om at der omsorgen for et barn er overtatt av barnevernet bør det være en rett for barnet til å ha med seg en valgfri tillitsperson i møter og andre sammenhenger der barnet ønsker dette. Vi ser imidlertid de utfordringer høringsnotatet peker på når det gjelder mulige tillitspersoner der rolle- eller interessekonflikter kan skape problemer. Vi ser også at man kan støte på mange av de samme utfordringene som bidro til at tilsynsførerordningen ikke fungerte etter hensikten (rekruttering, opplæring osv).

Vi foreslår allikevel at det nedfelles en rett for barnet til å ha med seg en tillitsperson de selv peker ut, eller får hjelp til å peke ut der de ønsker dette. Det vil være på lik linje med den retten alle har til å ha med seg en person til lege eller lignende. På bakgrunn av de ovenfor nevnte utfordringene, mener vi imidlertid at det ikke er hensiktsmessig at denne ordningen formaliseres utover dette.

Barnevernproffene mener at tilsyn bør gjøres i samarbeid mellom en tillitsperson og en *rettighetsperson*. Tillitspersonen skal være en støtteperson og trenger ingen fagutdanning, mens rettighetspersonen kan ha ansvar for mange barn og bør ha særskilt kompetanse på området. Formålet med sistnevnte skal i følge Barnevernsproffene være å påpeke brudd på barnets rettigheter.

Statens helsetilsyn støtter Barnevernproffenes forslag om at alle barn som barnevernet har overtatt omsorgen for, skal ha en rettighetsperson som følger med på at barnets rettigheter blir ivaretatt. Den alminnelige og viktigste sikringen av barns rettigheter i oppveksten er det barnets foreldre som har og tar ansvaret for. Når barnevernet har fratatt foreldrene omsorgen, har ikke lenger barnet foreldre som kan ivareta dette ansvaret. I høringsnotatets kapittel 7.1 beskrives barn i barneverntjenesten som sårbare tjenestemottakere:

”I barnevernet er brukernes (barnas) evne til å velge tjeneste og rolle som kvalitetssikrere begrenset. Tjenestemottakeren er selv umyndig og har som oftest ikke nære pårørende som kan eller skal ta valg for seg. I barneverntjenesten er det endog adgang til å bruke tvang for gjennomføring av tiltak. I tillegg krever tjenestevalget særskilt fagkompetanse. Barnet er avhengig av en stedfortreder (det vil si kommunal saksbehandler) med barnevernfaglig kompetanse som kjenner barnets behov og tjenestetilbudets kvalitet. Barnet er således en sårbar tjenestemottaker.” I en fotnote

heter det: *Barn har svak konsumentsuverenitet, det vil si de mangler mulighet og kompetanse til å treffe valg i samsvar med egne preferanser og behov.*

I sitatet over er det skissert en tjenestemottager som er umyndig, ikke har nære pårørende og som dermed er svært sårbar og helt avhengig av at den kommunale tjenesteutøveren alltid ivaretar barnets behov i henhold til regelverket. Vi vet at barneverntjenesten har store utfordringer med å følge godt med på hvordan barna har det både i fosterhjemmene og i institusjonene. Erfaringer, inkludert våre tilsynserfaringer, både fra kommuner og barneverninstitusjoner viser oss at barn under omsorg opplever mange brudd i relasjoner, uforsvarlige tjenester, manglende medvirkning og generelt manglende oppfyllelse av sine lovfestede rettigheter. Statens helsetilsyn viser til at alle enslige mindreårige asylsøkere har en rett til å få oppnevnt en verge, i psykiatriske sykehus er det en ordning med kontrollkommisjoner og alle som er tvangsinnlagt får oppnevnt advokat, jf. psykisk helsevernloven § 1-7, og voksne utviklingshemmede i kommunale boliger har oppnevnt verge eller hjelpeverge.

Vi ber derfor om at departementet utreder om alle barn som barnevernet har overtatt omsorgen for, uavhengig av oppholdssted, burde få oppnevnt en advokat eller annen med juridisk kompetanse, som har som oppgave å ivareta barnets rettigheter. Advokaten kan ha ansvaret for flere barn, skal underrettes av barneverntjenesten om vedtak og endringer rundt barnet i god tid, og skal være tilgjengelig for barnet når og hvis barnet trenger det. Hensikten skal ikke nødvendigvis være å få etablert en personlig nær relasjon til barnet, men fungere som en ekstra sikring av barnets rettigheter. Vi ser for oss en ordning som ligner på bistandsadvokatordningen i strafferetten.

Barn som har fylt 7 år og yngre barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter, skal få uttale seg i egen sak, men har ikke krav på advokatbistand før fylte 15 i fylkesnemnda og rettssystem. Ordningen med "barnets talsperson" i bestemte sammenhenger anser vi heller ikke som en tilstrekkelig og reell sikring av at barnet får medvirke og får sine rettigheter oppfylt i alle deler og alle stadier av egen sak. Barn i fosterhjem har også liten kunnskap om Fylkesmannen og hvilken rolle og bidragsmulighet denne institusjonen har i deres liv. På dette området kan også en advokat ha en rolle når det gjelder informasjon, bidra ved en eventuell klage osv. Det er barnets rettigheter som skal ivaretas, og advokaten skal ikke ha i oppgave å ivareta biologiske foreldres eller fosterforeldres rettigheter.

Vi er klar over at dette er et forslag som vil ha store økonomiske og administrative konsekvenser, men vi mener at en ordning med en bistandsadvokat/rettighetsperson i større grad vil ivareta barnas rettigheter enn forslaget i høringsnotatet og derfor bør utredes.

Oppsummering

Statens helsetilsyn støtter forslaget om at barn skal kunne ha en tillitsperson med seg i møter og sammenhenger det selv ønsker. Videre foreslår vi at det utredes nærmere om barn som er under barnevernets omsorg skal ha rett til å få oppnevnt en ”bistandsadvokat”/rettighetsperson for hele plasseringsperioden. Vi mener slike ordninger vil bidra til å sikre barnas rett til nødvendig hjelp og omsorg til rett tid og deres rett til medvirkning. Etableringen av en eventuell ordning med rettighetsperson slik vi har skissert, vil ha store økonomiske konsekvenser som må utredes nærmere.

Kapittel 19 og 20 Tilsyn og kontroll med barn i fosterhjem

I høringsnotatet blir det tydelig beskrevet hvilke svakheter som er knyttet til ordningen med tilsynsførere for barn i fosterhjem. Både brukere og fagfeltet beskriver de store manglene knyttet til denne formen for tilsyn. Statens helsetilsyn støtter forslaget om å avvikle ordningen.

Statens helsetilsyn er enig med departementet i at barn i fosterhjem er i en sårbar situasjon og at det er viktig at deres rettssikkerhet blir ivaretatt. Vi påpekte i vår høringsuttalelse til NOU 2012:5 Bedre beskyttelse av barns utvikling at vi ser behovet for en styrking av oppfølgingen av barn i fosterhjem. I NOU 2012:5 foreslås det at Statens helsetilsyn ved Fylkesmannen overtar tilsynet med fosterhjemmene. Vi er enige med departementet i at det ikke er en naturlig del av Fylkesmannens tilsynsportefølge å føre tilsyn med det enkelte barn i et privat hjem, og i likhet med departementet finner vi det ikke hensiktsmessig å overføre ansvaret for tilsynet til Fylkesmannen.

Departementet foreslår at kommunene selv skal overta tilsynsansvaret med barn i fosterhjem. Det skisseres alternative former for organisering og gjennomføring av dette tilsynet. Det er forslag om at helse- og omsorgstjenesten i kommunen kan ha en viktig rolle, men også at det kan benyttes eksterne aktører som tidligere tilsynsførere til å gjennomføre tilsynet. Det understrekes at kommunene skal ha stor grad av valgfrihet når det gjelder arbeidet med tilsyn.

Etter vår vurdering vil mange av dagens utfordringer med tilsynsførerordningen være de samme med forslaget om et kommunalt forankret tilsynsansvar, og intensjonen om økt rettssikkerhet for barn i fosterhjem vil ikke bli ivaretatt. Som påpekt i vår høringsuttalelse til NOU 2012:5 vil det etter vår vurdering være mer hensiktsmessig å styrke kommunenes ansvar for oppfølging av barn i fosterhjem samt å styrke fylkesmennenes ansvar for tilsyn med kommunene.

Hvordan begrepet tilsyn skal forstås og brukes er sentralt i vår argumentasjon for hvorfor vi ikke støtter forslaget. Vi vil i denne forbindelse vise til St. meld. nr 17 (2002 – 2003) Om statlig tilsyn hvor det sies følgende om tilsyn:

”Tilsynsbegrepet kan i vid forstand forstås som et fellesbegrep for all aktivitet eller virkemiddelbruk som iverksettes for å følge opp et lovverks intensjoner. Kjernen i

tilsynsrollen er imidlertid den konkrete kontrollen av pliktsubjektenes etterlevelse av en norm som allerede er fastsatt ved lov, forskrift eller enkeltvedtak, samt reaksjoner ved avvik.

Ut fra en slik forståelse av tilsynsbegrepet er tilsyn for det første kontroll av at de som er underlagt krav fastsatt i lov, forskrift eller enkeltvedtak, dvs. tilsynsobjektene, etterlever dette. En sentral del av tilsynsrollen er således å oppsøke, uanmeldt eller forhåndsvarslet, eller på annen måte innhente kunnskap om tilsynsobjektene for å finne ut om det foreligger avvik fra de oppstilte kravene. Ved identifikasjon av avvik, vil tilsynet følge opp dette med nødvendig reaksjon, det være seg veiledning, pålegg om oppretting, stansing av virksomheten, bøter eller andre tiltak for å sikre at kravene overholdes.”

Statens helsetilsyn legger Stortingsmeldingens definisjonen av tilsyn til grunn, og mener at begrepet *tilsyn* kun skal brukes om tilsynsordninger som er i henhold til denne definisjonen. Den tilsynsordningen som foreslås i høringsutkastet, er etter vår vurdering ikke det, og bør således heller ikke kalles tilsyn. Fosterhjem, som vil være tilsynsobjektene i henhold til høringsnotatets forslag, er private hjem. Etter vår vurdering kan ikke private hjem, på tilsvarende måte som institusjoner, institusjoner med behandlingshjem og kommuner, være underlagt krav fastsatt i lov og hvor det kan påpekes lovbrudd som skal følges opp med reaksjoner.

I stedet for ordningen med at kommunen skal føre tilsyn med barn i fosterhjem, mener Statens helsetilsyn at den kommunale barneverntjenesten må styrkes slik at den blir bedre rustet til å ivareta det ansvar den allerede har for barn som er plassert i fosterhjem. Når en kommune har overtatt omsorgen for et barn, følger det av barnevernloven § 4-16 at omsorgskommunen har ansvar for oppfølging av barnet. Ledelsen og ansatte i barneverntjenesten skal følge opp barnet og fosterhjemmet, gjøre fortløpende vurderinger, iverksette nødvendige tiltak og ha oversikt over barnets situasjon i fosterhjemmet til enhver tid.

Kommunene skal gjennom sin internkontroll sikre at barn som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid. Det er omsorgskommunen som kjenner saken og barnet, og som har ansvar for å følge opp barnet. Ansatte i barneverntjenesten har også barnevernfaglig kompetanse og erfaring i å snakke med barn. Statens helsetilsyn mener derfor at omsorgskommunen ved sin barneverntjeneste er best egnet til å følge med på hvordan barn har det i fosterhjemmet, herunder om de får tilfredsstillende omsorg.

Våre tilsynserfaringer og uttalelser fra tjenester, brukerforeninger og fagfelt peker imidlertid i retning av at oppfølgingsansvaret ikke gjennomføres godt nok slik det fungerer i dag. Forutsatt at kommunene styrkes, mener vi allikevel at barneverntjenesten er best i stand til å ivareta barn i fosterhjem og avdekke eventuelle overgrep. Styrkingen må skje i form av økt kapasitet og økt kompetanse.

Det er også nødvendig med en tydeliggjøring av hva som ligger i kommunenes oppfølgingsansvar med barn i fosterhjem. Statens helsetilsyn støtter dermed lovforslagets presisering av den kommunale barneverntjenestens oppfølgingsansvar for barn under offentlig omsorg. I lovtekstens § 4-16 vil vi likevel foreslå at det presiseres at barneverntjenesten ikke bare skal nøye følge utviklingen til barnet, men at barneverntjenesten ved direkte kontakt skal følge utviklingen til barnet det er truffet vedtak om omsorgsovertakelse for. Med direkte kontakt mener vi at barneverntjenestens saksbehandler skal oppsøke barnet eller ungdommen der han eller hun bor /oppholder seg. Først da vil kravet om barneverntjenestens løpende og helhetlige oppfølgingsansvar for barn under offentlig omsorg kunne oppfylles.

Videre foreslår vi at det i forskrift om fosterhjem tydeliggjøres hva som ligger i kommunens ansvar og hvordan kommunen skal følge opp barna. Det må også utarbeides faglige retningslinjer for forsvarlig oppfølging av barna hvor det fremgår hva som skal undersøkes og hvordan dette skal gjøres. Det må videre settes av tid og tilføres ressurser slik at kommunene kan bygge kompetanse på hvordan barn i fosterhjem skal følges opp.

Fylkesmannen fører allerede i dag tilsyn med kommunene, og de må også føre tilsyn med at kommunene følger opp barna i fosterhjem. Dette vil medføre at Fylkesmannens tilsyn med kommunene vil øke i omfang noe som tilsier økonomiske konsekvenser også for fylkesmannsembetene.

Som følge av ovennevnte mener vi at forslaget til ny lovtekst i barnevernloven § 22 femte ledd må endres, slik at begrepet tilsyn ikke benyttes. Det samme gjelder forskrift om fosterhjem §§ 8 og 9. Vi foreslår at ny § 22 femte ledd lyder:

Kommunen skal følge opp hvert enkelt barn i fosterhjem fra plasseringstidspunktet og frem til barnet fyller 18 år. Formålet med oppfølgingen er å føre kontroll med at barnet får forsvarlig omsorg i fosterhjemmet og at de forutsetninger som ble lagt til grunn for plasseringen blir fulgt opp.

Oppsummering kapittel 19 og 20

Oppsummert mener vi at den beste måten å sikre oppfølging av barn som bor i fosterhjem på, er at kommunene styrkes slik at de blir bedre i stand til å følge opp det ansvaret de allerede har i dag. Tilsynsmyndigheten skal føre tilsyn med kommunenes oppfølging. Fylkesmennene følger i dag opp kommunene gjennom hendelsesbasert og planlagt tilsyn, møtevirksomhet og generell råd- og veiledningsvirksomhet. Forslaget om en styrking av kommunenes oppfølging av barn og Fylkesmannens tilsynsansvar vil ha økonomiske konsekvenser.

Kapittel 15 Hjelpetiltak for barn og barnefamilier

Statens helsetilsyn støtter forslaget om at formålet med hjelpetiltak presiseres i lovteksten. Imidlertid foreslår vi at teksten endres til at hjelpetiltak skal ha som formål *å bidra til positiv endring hos barnet og familien, ikke ... eller i familien* som det fremgår av forslaget. Barn kan ikke ses isolert fra familien. Uansett hva som er årsaken til hjelpetiltaket må tiltaket som iverksettes ses i sammenheng med barnets særskilte behov for å få bedret sin situasjon. Hjelpetiltak må være faglig begrunnet, følges opp, evalueres og eventuelt endres eller avsluttes om tiltaket ikke er utviklingsstøttende for barnet.

Departementet omtaler i forslaget to typer hjelpetiltak, kompensierende tiltak og strukturerende tiltak. Vi foreslår at det abstrakte begrepet strukturerende tiltak omtales som endringstiltak fordi dette begrepet benyttes senere i forslaget. Vi viser også til NOU 2012:5, kapittel 5.3.8.1, Typer av tiltak og tabell 5.2 der begrepet strukturerende tiltak ikke benyttes.

Kapittel 16 Regulering av institusjoner med behandlingshjem

Statens helsetilsyn er positive til at det utvikles nye tiltak for barn og unge med vedtak hjemlet i barnevernloven §§ 4-24 og 4-26, og at en styrker kravene til barnevernfaglig kompetanse og til innhold i institusjoner med behandlingshjem. Vi forutsetter at det vil bli utarbeidet faglige retningslinjer som utdyper kravene som stilles til denne tjenesten, og beskriver hvilken oppfølging ungdommen og behandlingshjemmet kan forvente seg av oppfølgingsenheten.

Statens helsetilsyn ber departementet vurdere om teksten i § 5-7 bør endres slik at det presiseres at tilsynet skal omfatte institusjoner med behandlingshjem som er omfattet av § 5-8 a.

Det bør også vurderes å presisere i lovteksten i ny § 5-8 a og forskrift om krav til kvalitet og internkontroll i barneverninstitusjoner ny § 5a, at oppfølgingsenheten skal ha ansvar for *oppfølging* av behandlingshjem, herunder ansvar for opplæring, behandling og veiledning.

Oppsummering kapittel 15 og 16

Statens helsetilsyn støtter forslaget om at formålet med hjelpetiltak presiseres i lovteksten. Vi er videre positive til forslaget om etablering av institusjoner med behandlingshjem.

Kapittel 21 Endring av tilsynsforskriftens krav til årlige systemrevisjon av barneverninstitusjoner

Statens helsetilsyn støtter forslaget om å ta bort kravet om tilsynsmetode og omfang i tilsynsforskriften § 9. Vi ønsker imidlertid å knytte noen kommentarer til forslagets begrunnelse.

Kjernen i all tilsynsvirksomhet er å undersøke om virksomheten ivaretar lovens krav og gi reaksjoner ved avvik. Som departementet påpeker kan tilsyn blant annet gjennomføres som individtilsyn, hendelsesbasert tilsyn og systemrevisjon. Statens helsetilsyn vil understreke at systemrevisjon handler om at Fylkesmannen skal undersøke om institusjonen selv gjennom styring og kontroll sikrer at kravene i regelverket etterleves, og slik sikrer forsvarlige tjenester til alle som til oppholder seg der, ikke bare de som bor der når tilsynet gjennomføres. Dette innebærer for eksempel å undersøke om institusjonen har iverksatt tiltak som sikrer at beboerne får medvirke, at de tiltak som er iverksatt for å sikre beboerne medvirkning i det daglige faktisk gjennomføres og at eventuelle mangler følges opp og rettes. Institusjonen skal dokumentere at det er etablert systemer som gir tilstrekkelig sikkerhet for dette. Der Fylkesmannen finner lovbrudd (for eksempel at retten til medvirkning ikke er sikret), skal dette påpekes, samtidig som det skal vises til hva som har sviktet i institusjonens styring for å unngå at lignede feil skjer i fremtiden (jf. forskrift om krav til kvalitet og internkontroll i barneverninstitusjoner). Institusjonen har selv ansvar for å rette opp påpekte feil og mangler. Slik kan tilsyn bidra til kontinuerlig kvalitetsforbedring i institusjonen.

Departementet foreslår at tilsynsmyndigheten *regelmessig skal vurdere behovet* for å føre tilsyn med institusjonen. Videre at vurderingen må være basert på en risiko- og sårbarhetsvurdering. Vi sier oss enig i at forslaget om å ta bort kravet om årlige systemrevisjoner innebærer at fylkesmennene i større grad vil kunne målrette tilsynsressursene. Behovet for tilsyn må imidlertid vurderes ut fra den kunnskap Fylkesmannen til enhver tid har om institusjonen. Fylkesmennene fører regelmessig tilsyn med barneverninstitusjoner, gjennom besøk henholdsvis to og fire ganger i året, avhengig av plasseringsgrunnlag. Sammen med annen tilsynsvirksomhet kan Fylkesmannen motta betydelig kunnskap om den enkelte institusjon i løpet av året, også om styring. Dette kan være informasjon som samlet sett tilsier at institusjonen drives godt og forsvarlig, eller gi indikasjon på manglende styring som krever nærmere undersøkelse/oppfølging.

Etter vår oppfatning bør forarbeidene tydeliggjøre at fylkesmennenes vurdering av behov for tilsyn skal baseres på en systematisk gjennomgang og vurdering av den kunnskap som foreligger om den enkelte institusjon. Der Fylkesmannen vurderer å ha informasjon som indikerer at institusjonen drives forsvarlig, vil det i utgangspunktet ikke være behov for å undersøke ytterligere. Kunnskap som tyder på svikt, risiko for svikt eller mangler i styring må imidlertid undersøkes nærmere. Statens helsetilsyn vil kunne bidra med tilrettelegging for en slik gjennomgang, ved å utarbeide retningslinjer for hvor ofte og hvordan fylkesmennene skal følge opp.

Statens helsetilsyn vil understreke at opplysninger om områder med risiko for svikt eller mistanke om mulig svikt alltid må føre til en vurdering av om det er grunnlag for å føre tilsyn ved institusjonen.

Statens helsetilsyn vil for øvrig påpeke behovet for en gjennomgang av tilsynsforskriften. Det bør vurderes om bestemmelser i forskriften bør endres eller tas ut, slik at tilsynet fremstår som mer fleksibelt og tilpasset dagens behov.

Forskriftsteksten må tydeliggjøre at det skal gjennomføres tilsyn med institusjonen og at tilsynet skal gjennomføres så ofte som forholdene tilsier det. Vi anbefaler at BLD vurderer følgende ordlyd: *”Tilsynsmyndigheten skal føre tilsyn med at barneverninstitusjoner drives i samsvar med krav i regelverket. Tilsynsmyndigheten skal vurdere behovet for å føre tilsyn med institusjonen basert på en risiko- og sårbarhetsvurdering. Som ledd i sitt tilsyn skal tilsynsmyndigheten påse at institusjonen har etablert tilfredsstillende interkontrollsystem for institusjonen og fører kontroll med sin egen virksomhet, jf. forskrift om krav til kvalitet og internkontroll i barneverninstitusjoner kapittel 2. Det skal ikke foretas tilsyn med fosterhjem med særlige forutsetninger etter barnevernloven 4-27 etter denne bestemmelsen.”*

Oppsummering

Statens helsetilsyn støtter forslaget om å fjerne kravet til tilsynsmetode og -omfang i tilsynsforskrifte § 9. Vi foreslår imidlertid at forskriftsteksten presiserer at det skal gjennomføres tilsyn med institusjonene. Forslaget vil etter vår vurdering ikke ha økonomiske konsekvenser.

Kapittel 22 Tilsyn med statlige barneverntjenester

Statens helsetilsyn støtter forslaget om å utvide tilsynsmyndighetenes tilsynshjemmel til å omfatte hele tiltakskjeden i barnevernet, inkludert statlige og private tjenester etter barnevernloven.

Statens helsetilsyn støtter forslaget om at tilsynet skal kunne rette påpekningen av at en statlig eller privat tjeneste driver ulovlig, til eieren av virksomheten. Eier må vurdere om institusjonen selv har de nødvendige virkemidler for å drive i samsvar med loven, eller om eier må endre styringssignaler eller rammevilkår. Det vil også være aktuelt for tilsynsmyndigheten å undersøke og eventuelt påpeke svikt i styringen (internkontrollen) når det avdekkes tjenester som ikke er i samsvar med god praksis og ytes til barnets beste, er forsvarlige.

Departementet skriver videre i høringsnotatets kapittel 22.3 side 128: *”Når det gjelder institusjonstilsynet, stiller dagens tilsynsforskrift klare krav til tilsynets omfang og metode. Etter departementets oppfatning bør imidlertid omfanget av tilsyn med andre statlige tjenester og tiltak kunne overlates til tilsynsmyndighetens konkrete risikovurdering. Hvilken tilsynsmetode som benyttes, bør også være opp til tilsynsmyndighetenes faglige skjønn. Departementet foreslår derfor å utforme tilsynsregelen som en ”kan-regel”, slik at tilsynsmyndigheten gis et skjønn med hensyn til når og hvordan tilsynet kan utøves.”*

Departementet beskriver her de styrende prinsipper for tilsyn med kommunalt barnevern og med øvrige helse og sosialtjenester, nemlig at valg av tema, virksomhet og metode for tilsyn skal baseres på risikovurdering og tilsynsmyndighetens skjønn. Barnevernloven pålegger fylkesmannen å føre tilsyn med de enkelte kommuner, jf § 2-3 4. ledd. Det innebærer at fylkesmannen gjør en konkret risikovurdering og en vurdering av hvordan tilsynet skal gjennomføres.

På samme måte heter det i lov om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten § 2 ”Fylkesmannen skal føre tilsyn med ...” I Ot.prp.nr 105 (2001-2002) om lov om endringer i lov 30 mars 1984 nr 15 om statlig tilsyn med helsetjenesten og i enkelte andre lover heter det at ”Når Statens helsetilsyn og fylkeslegene er tillagt tilsynsmyndighet etter tilsynsloven, innebærer dette ikke bare en rett til å utføre tilsyn, men også en plikt til å sikre at tilsynet er forsvarlig, jf. Rt. 1992 s. 453 *Fiskefôrdommen*. Generelt gjelder at tilsynsmyndigheten må velge en tilnærming til bruk av kilder og metoder for tilsynet, som gjør at kontrollen med at helselovgivningen etterleves utføres best mulig med de ressurser som står til rådighet. Plikten til å utøve forsvarlig tilsyn medfører at man bør være forsiktig med å definere tilsyn til kun å omfatte de konkrete tilsynsaktiviteter og tilsynsmetoder som etaten benytter pr. i dag. I beskrivelsen av avgrensningen av tilsyn må tilsynsmyndighetene gis tilstrekkelig handlingsrom til å etablere de aktiviteter og ta i bruk de metoder som etaten finner påkrevet for å ivareta et forsvarlig tilsyn...”

Det er ikke tvilsomt at tilsyn er en myndighetsutøvelse som krever klar hjemmel i lov. Det innebærer at også tilsyn med institusjoner må være lovpålagt plikt og må formuleres i loven som at *Fylkesmannen skal føre tilsyn med lovligheten av statlige tjenester og tiltak etter denne lov*. En ”kan-regel” slik departementet foreslår kan bidra til å redusere tilsynets legitimitet og kan skape uklarhet når det gjelder Fylkesmannens forståelse av sin plikt.

Vi er for øvrig enige i at tilsyn skal omfatte også de oppgaver departementet i høringsnotatet omtaler som ulovfestede oppgaver. Vi oppfatter at departementet med dette mener oppgaver som er barneverntjenester, men som ikke eksplisitt er omtalt i loven. Etter vår vurdering er de da likevel omfattet av barnevernlovens krav og det skal føres tilsyn med at tjenestene er forvarlige og til barns beste. Hvis departementet derimot med ulovfestede oppgaver mener oppgaver som faller utenfor barnevernloven vil Fylkesmannen ikke ha hjemmel for å føre tilsyn. Dette bør klargjøres slik at det ikke er tvil om Fylkesmannens myndighet.

Statens helsetilsyn støtter videre forslaget om at tilsynshjemmelen også skal gjelde private aktører som leverer tjenester til staten.

Under overskriften *Tilsynets uavhengighet* andre avsnitt, er det sneket seg inn en feil, det skal stå *Fylkesmannen fører allerede i dag lovlighetskontroll på barnevernområdet*.

Pålegg

Departementet forslår at tilsynsmyndigheten skal kunne pålegge eier av institusjon å rette forhold der det er avdekket lovbrudd. Det fremholdes at dette vil gjelde både statlige, private og kommunale eiere eller drivere av institusjonene. Dette er i tråd med alminnelige prinsipper for tilsyn og Statens helsetilsyn støtter forslaget.

Departementet foreslår imidlertid å begrense tilsynsmyndighetens adgang til å gi pålegg til kun å gjelde Bufetat som institusjonseier. De ber om høringsinstansens synspunkter på om påleggskompetansen skal omfatte også andre statlige barneverntjenester.

I utgangspunktet må det at en tilsynsmyndighet påpeker et lovbrudd utløse en plikt til å rette slik at virksomheten blir i tråd med loven. Flere statlige tilsynsmyndigheter formulerer sine konstateringer av lovbrudd som pålegg om å rette. Dette gjelder for eksempel på skolesektoren.

Etter vår vurdering er imidlertid kommunelovens prinsipp om at en virksomhet som har fått påpekt et lovbrudd, skal ha tid og en mulighet til å rette før det gis pålegg, et godt utgangspunkt for at tilsynet skal bidra til forbedring, jf. kommuneloven kapittel 10 A. Det vil etter vår vurdering være hensiktsmessig å gjøre dette prinsippet gjeldende også for tilsyn med statlig og privat barnevern.

Vi kan ikke se at det er hensiktsmessig å gi tilsynsmyndigheten anledning til å påpeke et lovbrudd uten at dette er å forstå som et krav om retting og derved vil måtte føre til et vedtak om pålegg hvis det ikke rettes.

Tilsynsmyndigheten legger departementets lovfortolkning til grunn i tilsyn. Tilsynsmyndigheten skaper ikke sin egen lovforståelse, ved uklarhet avklarer tilsynsmyndigheten sin lovforståelse med overordnet myndighet (BLD).

Hvis tilsynsmyndigheten og Bufetat som eier er uenige i lovforståelsen vil tilsynsmyndigheten spørre departementet om rett lovfortolkning. Hvis det skulle skje at tilsynsmyndigheten mener staten, ved departementet, forstår loven feil må samfunnets alminnelige virkemidler, settedepartement, domstoler og lignende anvendes for å skape klarhet i hvilke krav som gjelder.

I praksis er det vår erfaring at det ikke er grunnlag for å tro at slike situasjoner vil oppstå. Som overordnet tilsynsmyndighet vil vi avklare eventuelle uklarheter om lovfortolkning med departementet når vi planlegger tilsyn. I de sjeldne situasjonene der det har vært uenigheter når det gjelder helse- og omsorgstjenester har dette vært løst ved dialog mellom myndighetsorganene og i full anerkjennelse av at det Helsedirektoratet og Helse- og omsorgsdepartement som tolker loven. Som tilsynsmyndighet er vår oppgave å følge BLDs lovfortolkning, eventuelt å bidra til å

klargjøre hva lovens krav innebærer, det er ikke vår oppgave å selv gi andre eller nye tolkninger.

Når det gjelder spesialisthelsetjenesten er det etablert en ordning med settedepartement for den situasjon at Helse- og omsorgsdepartementet selv skulle være pliktsubjekt i et tilsyn. Denne muligheten har aldri vært anvendt og vi har heller aldri vært i en situasjon hvor det har vært vurdert en slik anvendelse.

Vi vil på denne bakgrunn anbefale at når staten ved Barne-, ungdoms- og familieetaten yter barneverntjenester skal tilsyn gjennomføres etter de samme prinsipper som tilsyn med kommuner og private virksomheter. Etter vår vurdering er dette i tråd med alminnelige prinsipper for forvaltningen.

Etter gjeldende rett har Fylkesmannen myndighet til å gi pålegg til kommuner som bryter barnevernloven samt å gi pålegg til barneverninstitusjoner. Pålegg etter kommuneloven kapittel 10 A er et enkeltvedtak, pålegg etter tilsynsforskriften for barneverninstitusjoner gis i praksis både som enkeltvedtak og i form av en påpekning av at institusjonen skal følge regelverket, jf. § 12. Etter Statens helsetilsyns vurdering er det ønskelig å samordne og harmonisere påleggsbestemmelsene. Pålegg bør av rettsikkerhetshensyn gis som enkeltvedtak uavhengig av hvem som eier en virksomhet. Det sikrer klageadgang. Enda viktigere er det, etter vår vurdering, at barn og unges beste sikres ved at det gis utvetydige signaler om at når det er funnet brudd på loven, skal dette rettes.

Statens helsetilsyn har etter gjeldende rett det overordnede faglige tilsynsansvaret med både barnevern-, sosial- og helse- og omsorgstjenester. Det innebærer at Statens helsetilsyn blant annet kan gi føringer for fylkesmennene med hensyn til både prioriteringer, tema for tilsyn og metodebruk. Begrunnelsen for Statens helsetilsyns overordnede tilsynsfaglige ansvar er blant annet å styrke tilsynets faglige uavhengighet, styrke tilsynskompetansen i embetene og harmonisere tilsynsaktiviteten retten mot barneverntjenesten

Hjemmelen til å føre tilsyn med barneverntjenesten er lagt til Fylkesmannen, og etter gjeldende rett, også påleggskompetansen. Statens helsetilsyn er klageinstans dersom pålegg påklages. I høringsnotatet foreslås det ikke endringer på dette området.

Statens helsetilsyn vil anmode departementet om å vurdere å endre barnevernloven slik at påleggshjemmelen flyttes fra Fylkesmannen til Statens helsetilsyn slik det er for helse- og omsorgstjenester. Senest ved ikrafttreden av den nye helse- og omsorgstjenesteloven i januar 2012 ble Fylkesmannens påleggskompetanse overfor tjenester som tidligere var hjemlet i den gamle sosialtjenesteloven, endret slik at Statens helsetilsyn nå har påleggskompetanse overfor disse. Lovgiver begrunnet sentraliseringen av påleggsmyndigheten med behovet for harmonisering og å forebygge at det oppstår eller videreføres ulikheter i vurderinger av de kravene som

rettes mot tjenestene. Disse argumentene er like relevante for barnevern som de er for helse- og sosialtjenester.

Barnevernet er underlagt kommunalt selvstyre for blant annet å sikre lokal forankring av tiltak og tjenester. Tilsynet skal understøtte den lokale friheten til å iverksette tilpassede tiltak. Lokal frihet skal ikke føre til barneverntjenester som avviker fra det forsvarlige. Tilsynsmyndighetens vurderinger må her gjøres med både lokal og overordnet nasjonal kompetanse. Fylkesmannen, som den som har undersøkt og vurdert tjenestene, har de beste forutsetninger for å forstå den sammenheng tjenestene utøves innenfor. Samtidig er det viktig av hensyn til barn og unge, og av hensyn til kommuner og institusjoner, at lovens krav anvendes likt uavhengig av geografiske og andre ulikheter. Ved å legge påleggsmyndigheten til det sentrale overordnede organet sikres at anvendelsen av de normer som beskriver forsvarligheten gjøres i et nødvendig samspill mellom forståelse av ulikhet og sikring av likhetsprinsippet.

Pålegg anvendes sjelden, all erfaring tilsier at kommuner og andre som yter barneverntjenester ønsker å drive forsvarlig.

Oppsummering

Statens helsetilsyn er enig med departementet i at Fylkesmannens tilsynsmyndighet bør utvides til å omfatte hele tiltakskjeden i barnevernet. Fylkesmannens myndighet til å utføre tilsynet bør utformes som en plikt eller en bestemmelse om at Fylkesmannen *skal* føre tilsyn med lovligheten av statlige tjenester etter denne loven. Vi mener videre at tilsynet skal omfatte alle barneverntjenester som utføres av statlige, private eller kommunale virksomheter.

Tilsynsmyndigheten bør etter vår vurdering ha samme myndighet til å fatte enkeltvedtak om å pålegge retting av lovbrudd uavhengig av om den aktuelle barneverntjenesten er statlig, privat eller kommunal. Vi ber BLD vurdere om det kan være hensiktsmessig, ut i fra likhetshensyn, å legge myndigheten til å gi pålegg til Statens helsetilsyn.

Avslutning

Statens helsetilsyn bidrar om ønskelig gjerne med utdyping eller oppklaring av de temaene vi har drøftet over. Barnevernloven er et svært viktig virkemiddel for å sikre at utsatte barn og unge får rett omsorg og beskyttes mot overgrep. Departementets forslag til forbedringer vil etter vår vurdering styrke barnas rettsikkerhet og bidra til at barnevernet utøves til barns beste.

Med hilsen

Richard H. Knoff etter fullmakt
avdelingsdirektør

Kristin Løseth
seniorrådgiver

Ett vedlegg