Sex og samfunn

Oslo, 26. 07. 2019

Høringssvar vedrørende forslag til ny barnevernslov

Sex og samfunn vil takke for muligheten til å komme med innspill til Barne- og likestillingsdepartementets høring om forslag til ny barnevernslov. Sex og samfunn er Norges største senter for seksuell og reproduktiv helse og rettigheter. Sex og samfunn driver med undervisning, formidling og klinisk arbeid, der den kliniske delen av arbeidet inkluderer Norges største klinikk for seksuell helse. Vi ønsker i hovedsak å kommentere de delene av lovforslaget og høringsbrevet som angår vårt felt. Det betyr at vi ved å unnlate å kommentere andre deler verken sier oss enige eller uenige i det øvrige.

Generelle kommentarer

Sex og samfunn stiller seg positive til at det kommer en ny barnevernslov, som har et oppdatert språk, er rettighetsbasert med barnets beste i sentrum, og som tar sikte på å bidra til økt vekt på forebygging og tidlig innsats. Det er positivt at retten til ettervern nå foreslås å gjelde fram til fylte 25 år.

Vi vil som Legeforeningen påpeke viktigheten av klare ansvarsforhold, fokus på kompetanseheving, samt bedre tilrettelegging for samarbeid, samhandling og informasjonsutveksling. Det er sentralt at aktørene har kapasitet og ressurser til å utføre oppgavene på en tillitsvekkende og formålstjenlig måte. Videre er det spesielt viktig med grundig kompetanse knyttet til seksuell og reproduktiv helse, som innsikt i barns naturlige seksuelle utvikling. Barnevernstjenesten må vite når det er grunn til bekymring og behov for inngripen, og når atferden er naturlig. De må også ha kunnskap om seksuelle overgrep mellom barn, og hvordan ivareta barn som selv begår seksuelle overgrep.

Vi viser videre til FRI, foreningen for seksualitets- og kjønnsmangfold, sitt høringssvar. Seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk er grunnleggende helsevariabler som barnevernsarbeidere trenger spesifikk kompetanse i å kunne håndtere på en inkluderende måte i møte med alle barn, unge og familier. Levekårsundersøkelser viser at lesbiske, homofile og bifile er overrepresenterte når det kommer til psykiske vansker, rusbruk,

Trondheimsveien 2B, 0560 Oslo Tlf: 22 99 39 00 Fax: 22 99 39 01 post@sexogsamfunn.no www.sexogsamfunn.no

selvmordstanker og -forsøk, samt at ungdom utgjør en særlig sårbar gruppe[1]. Det finnes ingen kvantitativ forskning på transpersoners levekår i Norge, men så mange som 40 % av svenske transpersoner mellom 15 og 19 år har ifølge Folkhälsmyndigheten forsøkt å ta sitt eget liv[2].

I høringsnotatet foreslår departementet en ny overordnet bestemmelse om at barnevernet skal ta hensyn til barns kulturelle, språklige og religiøse bakgrunn på alle trinn av barnevernets saksbehandling, og ved alle handlinger og avgjørelser etter loven. Dette er også viktig ved valg av fosterhjem eller institusjon. Sex og samfunn mener som FRI at dette er et viktig grep for å lage en tidsriktig lov i et stadig mer komplekst samfunn, med behov for en interseksjonell tilnærming. Men vi vil påpeke at forslaget ikke inkluderer andre minoriteter med særlig behov for hensyn og tilrettelegging fra barnevernet, som skeive barn og ungdommer. Det er av vesentlig betydning at lovverket legger til rette for at det tilbys reelt likeverdige tjenester for alle, blant annet for LHBTI[3]-gruppen, slik at barn og unge som bryter med normer for kjønn og seksualitet får de samme mulighetene til rett hjelp til rett tid. Sex og samfunn foreslår som FRI at skeive barn og unges særlige sårbarhet også inkluderes i denne overordnede bestemmelsen på lik linje med andre vesentlige deler av barnets bakgrunn i utarbeidelsen av den nye loven – altså at barnevernet skal ta hensyn til barns kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og seksuelle orientering.

Sex og samfunn støtter FRI sitt innspill om at den nye overordnede bestemmelsen legger essensialistiske føringer om at kultur, språklig og religiøs bakgrunn er noe som eksisterer «i» barnet. Etter vårt syn er dette noe som skapes i relasjonene og konteksten barnet er en del av, og behovet kan derfor endres i takt med barnets alder, utvikling og familiekontekst. Vi ber derfor om at den nye overordnede paragrafen gjenspeiler dette, ved at den også inneholder en føring om at barnevernet må gjøre en konkret og individuell vurdering av det enkelte barns behov for ivaretakelse av sin identitet, kulturelle, språklige og religiøse bakgrunn. Vi støtter videre Voksne for barn sitt forslag om å utarbeide en veileder til § 1-9 i samarbeid med ulike organisasjoner.

---

[1] Anderssen, N. og Malterud, K. (red) (2013) " Seksuell orientering og levekår." Bergen: UNI Helse

[2] Folkälsmyndigheten (2015) Hälsan og hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner. En rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige.

[3] LHBTI: Lesbisk, homofil, bifil, trans* og interkjønn

Sex og samfunn

Kommentarer til høringsbrevet

Kapittel 5.2.3.4 Konkret vurdering av barnets behov og 5.2.3.5 Relevante momenter i barnets beste-vurderingen

Sex og samfunn støtter FRIs bekymring for at kompetansen om kjønns- og seksualitetsmangfold er mangelfull i barnevernet, og at mange barnevernsarbeidere opplever utrygghet knyttet til å snakke om denne tematikken. Dette har særlige negative konsekvenser for en del barn og unge som vokser opp i familier som ikke støtter og anerkjenner barnets identitet. I flere saker har FRI sett at barn og unge blir utsatt for alvorlig psykisk omsorgssvikt og psykisk vold grunnet kjønnsidentitet og seksuell orientering, ettersom barnevernet ikke gjenkjenner eller anerkjenner negative reaksjoner knyttet til kjønnsidentitet og seksuell orientering på samme måte som andre former for omsorgssvikt og vold. Derfor er vi glade for at kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og seksuell orientering nevnes som viktige deler av barnets egen identitet når barnets beste-vurderingen beskrives. Vi er likevel bekymret for at denne «moment-listen» ikke foreslås inntatt i loven da vi vet at disse momentene utgjør viktige komponenter i barns liv. Vi er som FRI bekymret for at praksis om hva som skal inngå i barnets beste-vurderingen blir vilkårlig hvis dette ikke lovfestes, og at det dermed blir opp til hver enkelt ansatts erfaring og kompetanse. Derfor bør en moment-liste lovfestes og det må tydeliggjøres at man kan ha særskilte sårbarheter når man tilhører en eller flere minoritetsgrupper. Sex og samfunn ønsker å presisere at en moment-liste likevel ikke må anses å være uttømmende, men inngå i en helhetsvurdering. Det er likevel viktig å tydeliggjøre barnevernets ansvar for å innhente informasjon om flere sider ved barnets bakgrunn, som barnets identitet. Videre vil en momentliste legge føringer for at det må foretas en konkret vurdering av hvordan informasjon om barnet og dets kontekst skal vektlegges og ivaretas på ulike stadier av en barnevernssak. Dette vil bidra til at barnevernstjenesten må kartlegge familiens holdninger til ulike minoritetsgrupper dersom det fremkommer informasjon om at barnet bryter med normer for kjønn og/eller seksualitet og kan ha en identitet som er normbrytende. Slik kan det sikres at foreldres eventuelle negative holdninger ikke skader barnet eller ungdommen. Der barnets eller ungdommens opprinnelsesfamilie eller fosterfamilie har negative holdninger til minoritetsgrupper som barnet eller ungdommen tilhører, må det settes inn umiddelbare og riktige tiltak.

Trondheimsveien 2B, 0560 Oslo Tlf: 22 99 39 00 Fax: 22 99 39 01 post@sexogsamfunn.no www.sexogsamfunn.no

5.2.3.7 Særlig om retten til familieliv og det biologiske prinsipp

Sex og samfunn er enige med de høringsinstansene som er bekymret for at forslaget kan oppfattes som en styrking av det biologiske prinsipp og en svekkelse av barns rett til omsorg og beskyttelse, samt at dette går på bekostning av barns behov for tilknytnings- og relasjonskvalitet. Vi viser spesielt til høringssvarene fra FRI og Rådet for psykisk helse.

Flere steder i teksten nevnes «det biologiske prinsipp», som når det beskrives at foreldreretten skal stå sterkt. Dette er en formulering som brukes i barnevernet, men som virker ekskluderende for mange familier. Eksempelvis vil ikke begrepet romme familier der barn er adoptert eller der det er medmødre/medfedre. Vi støtter FRIs forslag om å erstatte formuleringen med et mer inkluderende språk, og at departementet heller refererer til «praktisert foreldreskap», «de intenderte foreldrene», eventuelt til «intendert foreldreskap». Sekundært vil formuleringen «egen familie», som brukes flere steder i høringsnotatet, være en mer presis og inkluderende formulering enn å henvise til en biologisk tilhørighet som ikke anerkjenner det mangfoldet av familier som finnes. Dette forutsetter at formuleringen forstås som den familien barnet selv opplever som sin familie, og de voksenpersonene som utøver foreldreomsorgen, og ikke begrenses til biologisk familie. Imidlertid vil begrepet «praktisert familieliv» eller «praktisert familie» være enda mer inkluderende for de familieformene som eksisterer i samfunnet i dag, herunder medmor/medfar, storfamilier, steforeldre, adoptivforeldre, og fosterforeldre. Dette begrepet vil også harmonere mer med andre deler av lovteksten, herunder søskens rett til samvær dersom de har «praktisert familieliv». En slik formulering gir føringer for å anerkjenne barnets opplevde familie og familieliv som familie, fremfor en forutbestemt og utdatert vektlegging av biologisk slektskap. Dersom man skal henvise til det juridiske aspektet vil «intenderte foreldreskap» fungere som en mer inkluderende terminologi.

Kommentarer til selve lovforslaget

Kapittel 1 Formål, virkeområde og grunnleggende bestemmelser

Det er positivt at det i § 1-8 nevnes at barnevernstjenesten skal legge til rette for at barnets familie og nettverk skal involveres dersom det er hensiktsmessig. Slik vil omsorgspersoner utover det barnevernstjenesten oppfatter som barnets familie kunne involveres. Vi viser for øvrig til kommentarene våre ovenfor knyttet til definisjon av familie og foreldre og til § 1-9.

Sex og samfunn

Kapittel 2 Bekymringsmelding og undersøkelse

Sex og samfunn stiller seg undrende til formuleringen «åpenbart grunnløse bekymringsmeldinger» og at disse ikke trenger å begrunnes. Hvis henleggelsen av bekymringsmeldingen ikke begrunnes, kan man heller ikke vite hvorfor den ble vurdert som «åpenbart grunnløs». Vi mener alle henleggelser må begrunnes.

Videre mener vi at en undersøkelse av «barnets helhetlige omsorgssituasjon og behov», som beskrevet i § 2-2 må inkludere en vurdering av barnets helse.

Kapittel 6 Atferdstiltak m.m.

Den kanskje mest sentrale og inngripende tvangshjemmelen rettet mot ungdommen selv, forslagets § 6-2, inneholder det skjønnspregede vilkåret «utpreget normløs atferd». Denne bestemmelsen innebærer å holde ungdommen tilbake uten samtykke begrunnet i ungdommens egen atferd. Selv om det foreslåtte vilkåret er mindre generelt enn det nåværende («på annen måte»), tror vi ikke dette er godt nok. Det er viktig for ungdommens rettssikkerhet at de selv kan vurdere egen situasjonen opp mot lovens vilkår. Når departementet beskriver hva «utpreget normløs atferd» kan bety, vises det blant annet til «vagabondering» og «ta tilhold i uheldige miljøer». «Vagabondering» er et utdatert og ukjent ord for de fleste, spesielt for barn og unge, og det er uklart hva et «uheldig miljø» innebærer. Sex og samfunn mener at departementet må forklare på en bedre måte hva som ligger i tvangsvilkåret. Vil tvangsvilkåret for eksempel gjelde for barn som bytter seksuelle tjenester? Å bryte med normer er ikke *i seg selv* noe negativt, og uttrykket benyttes for eksempel om skeive barn og unge som «bryter med normene for kjønn og seksualitet».

Kapittel 10 Barnevernsinstitusjoner mv.

Sex og samfunn støtter Norsk Sykepleierforbund sitt innspill om at barnevernsloven bør ha bestemmelser som ivaretar retten til helsehjelp for både somatisk og psykisk helse. Seksuell og reproduktiv helsehjelp må være inkludert i dette.

Kapittel 11 Omsorgssentre for enslige mindreårige asylsøkere

Sex og samfunn mener at omsorgstilbudet til enslige mindreårige asylsøkere over 15 år også bør inkluderes i barnevernsloven. Enslige mindreårige asylsøkere har rett til omsorg og beskyttelse på lik linje med alle andre barn i Norge. Et bedre omsorgstilbud regulert i

barnevernsloven er viktig for å forebygge overgrep mot enslige mindreårige. I 2017 gjorde Redd Barna en kartlegging[4] som viste at barn i mottakssystemet er særlig sårbare for å bli utsatt for vold og overgrep, både på grunn av hva de allerede har opplevd i hjemlandet eller på flukt, og på grunn av bo- og omsorgssituasjonen deres på asylmottak. Både for å lettere identifisere barn som har vært utsatt for overgrep, samt forebygge at overgrep skjer, er det nødvendig med et bedre omsorgstilbud enn i dag. Sex og samfunn vil presisere at formuleringen i § 11-2 «Omsorgssenteret skal gi barnet forsvarlig omsorg og bidra til at barnet får nødvendig oppfølging og behandling» også må inkludere eventuelle behov innenfor seksuell og reproduktiv helse.

Kapittel 13 Taushetsplikt, opplysningsplikt og adgang til å gi opplysninger

Vi mener som Legeforeningen at det bør presiseres i § 13-4 om "pålegg om å gi opplysninger" at det kun er "nødvendige opplysninger" som kan etterspørres, og at barnevernstjenesten må gi tilstrekkelig informasjon om saken til at den som skal utlevere opplysningene kan foreta en vurdering av hva som er nødvendig å utlevere. Det bør også utarbeides rutiner for samarbeid, og innhenting av samtykke til at helsepersonell og barnevern jobber tettere sammen, og kan holdes gjensidig orientert om saken.

Med vennlig hilsen

Maria Røsok	Tore Holte Follestad
Daglig leder	Assisterende daglig leder

[4] Brunje (2017) Kartlegging av rammene for barns beskyttelse mot vold og seksuelle overgrep på asylmottak, Redd Barna