



HELSETILSYNET

tilsyn med barnevern, sosial- og helsetjenestene

Barne- og likestillingsdepartementet
Postboks 8036 Dep

0030 OSLO

DERES REF: / YOUR REF:

VÅR REF: / OUR REF:

2017/1716 1 RUM

DATO: / DATE:

28. november 2017

Høring - NOU 2017:12 Svikt og Svik

Statens helsetilsyn viser til brev datert 11. august 2017 der Barne- og likestillingsdepartementet sender «NOU 2017:12 Svikt og svik. Gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt» på høring.

Etter å ha gjennomgått 20 svært alvorlige saker der barn har blitt utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt, legger utvalget frem sine vurderinger av svikt i systemene og gir anbefalinger for hvordan fremtidige tilfeller kan forebygges og forhindres.

TILSYNSTEMA I HØRINGEN

Utvalget peker på en lang rekke svikt i systemene som har gjort at barna ikke har blitt oppdaget i tide til å få livsviktig hjelp. Mange av manglene som gjelder tjenestene, er ikke ukjente forhold for tilsynsmyndigheten. Det pekes også på viktige svakheter ved tilsynsmyndighetenes arbeid, noe vi ser alvorlig på. Helsetilsynet har allerede igangsatt en tiltak for å rette på svakhetene og manglene, og har planer for videre arbeid med dette.

Innledningsvis vil vi, som utvalget, understreke at tilsyn er et sentralt virkemiddel som alltid vil være et *supplement* til tjenestene. Tilsyn består av undersøkelser og kontroll og er både et proaktivt og et reaktivt virkemiddel. Det må opprettholdes et tydelig fokus på virksomhetenes kontinuerlige ansvar for egne tjenester. Vi stiller oss bak beskrivelsen av ansvarsforhold i kapittel 14 der det heter:

«Det er ganske klart at tilsynsmyndigheten har plikt til å gripe inn når det er grunn til å anta at en tjenesteyter ikke ivaretar sine lovpålagte plikter. Men likevel må virksomhetenes ansvar for selv å følge opp og vurdere sine tjenester stadig presiseres, og da ikke minst evnen og viljen til å forsøke å avdekke og håndtere mulig svikt i tjenestene, både når det gjelder krav til rettsikkerhet og faglig forsvarlighet. Dette er forhold knyttet til styringssystemene i virksomhetene som bør vektlegges sterkt av tilsynsorganene, både ved planlagte og hendelsesbaserte tilsyn.»

Helsetilsynet har i sitt samfunnsoppdrag blant annet ansvar for å ha god faglig styring av tilsynet med tjenestene, sørge for koordinering og harmonisering av tilsynet, vedlikehold og styrking av tilsynskompetanse, utvikling av effektiv tilsynsmetodikk, oppfølging av tilsyn og formidling av tilsynserfaringer

Vi har lest kapitlene 14 og 15 med særlig interesse og alvor. Her beskriver utvalget svakheter ved tilsynsmyndighetenes arbeid, samt behandler en rekke forslag til hvordan tilsynet skal bli bedre.

Utvalgets forslag om tilsyn, kap. 14 og 15:

- ❖ **Styrke Statens helsetilsyn og fylkesmennenes arbeid med å videreutvikle sine metoder både for planlagt og hendelsesbasert tilsyn for å sikre bedre læring i tjenestene**

Helsetilsynet er enig i utvalgets forslag og arbeider for å få til dette. Helsetilsynet har stadig oppmerksomhet på hvordan tilsynet utføres og videreutvikler kompetanse og metoder for bedre tilsyn.

I noen av de senere landsomfattende tilsynene har tilsynsmyndigheten prøvd ut egenvurderinger som ledd i tilsynsvirksomheten. Det gjelder blant annet tilsyn med barne- og ungdomspsykiatrien i 2013-2014, NAV i 2015-2016 og tilsyn med barnevernet i 2015-2016. Det har kommet positive tilbakemeldinger både fra fylkesmennene og tjenester som har prøvd ut dette. Vi har sett at tjenestene får større eierforhold til både funnene og forbedringsarbeidet etterpå når de har gjort dette selv og ikke fått det formidlet utenfra. Som utvalget selv skriver: «for at forbedring virkelig skal skje, må utviklingsprosessene forankres i den virksomheten som er ansvarlig for tjenesteytelsen. Det er liten grunn til å anta at andre enn de som er ansvarlige for selve tjenesteytelsen, kan være i stand til å overta ansvaret for faglig utvikling og kontinuerlig forbedring» (side 164). Det er behov for å videreutvikle metoden, noe som er under planlegging i Helsetilsynet.

For å oppnå best mulig læring av tilsyn vil det være nødvendig at virksomhetene selv setter seg inn i de tilsynserfaringene som er gjort i andre virksomheter. Erfaringene kan brukes til å vurdere om egen praksis er i henhold til lovkravene og eventuelt endre praksis som er i strid med regelverket.

Et annet eksempel på arbeid med å videreutvikle tilsynsmetodikken er den nyopprettede «Tilsynsskolens» temakurs om undersøkelse av alvorlige hendelser. Her vil vi bruke en tilpasset utgave av vår undersøkelsesenhets stedlige tilsyn etter varsel om alvorlige hendelser i spesialisthelsetjenesten også på andre tjenestoområder. I tillegg er det startet opp kurs i videregående saksbehandling av tilsynssaker. Kurset er for erfarne saksbehandlere hos fylkesmennene og i Helsetilsynet som arbeider med tilsynssaker. Det legges vekt på hvordan en tilsynssak skal opplyses, utredes, vurderes, konkluderes og følges opp i ettertid ved avdekte lovbrudd. Videre er det tema hvordan brukerne skal inkluderes i tilsynssakene. Målsettingen er å ivareta brukernes rettssikkerhet gjennom at tilsynssakene behandles grundig og får en riktig konklusjon.

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

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

I Helsetilsynets strategiske plan er involvering av brukere et eget satsingsområde. Det arbeides kontinuerlig for å involvere brukerne i alle deler av tilsynet. Helsetilsynet har etablert et godt samarbeid med Landsforeningen for barnevernsbarn og Forandringsfabrikken slik at barn og unges erfaring med tjenester er med og danner grunnlaget for hvordan tilsynet skal utformes.

I 2015 ble det etablert et prosjekt hvor fylkesmennene har hatt mulighet til å søke midler for å kunne prøve ut ulike metoder for å styrke brukerinvolvering i alle tilsynsaktiviteter. I denne forbindelse søkte avdeling for barnevern hos Fylkesmannen i Aust- og Vest Agder, Buskerud, Møre og Romsdal, Nord- Trøndelag, Rogaland, Troms og Vestfold om midler for å etablere et samarbeid med Forandringsfabrikken. Samarbeidet ble kalt ”Godt tilsyn av barnas barnevern”.

Fokuset som har vært satt på brukerinvolvering i dette prosjektet har ført til en bevegelse fra spørsmålet *om* barn og unge kan inkluderes til *hvordan* de kan inkluderes i alle tilsynsaktiviteter. Anerkjennelsen av at den enkelte brukers kunnskap om tjenestene har betydning for tilsynet, er avgjørende for å utvikle et godt og relevant tilsyn. Innspillene fra barn og ungdom i dette prosjektet har pekt på hva Fylkesmannen bør spørre etter og se etter i tilsyn. Samtaler med barn og ungdom i planleggingsfasen bidrar til å sette riktig tema for tilsyn med både kommuner og institusjoner.

Det har vært flere store og omfattende saker om oppfølging av barn fra helsetjenestene og barnevernet, for eksempel «Glassjentesaken» og drapet på Sørlandssenteret. Helsetilsynet har i sin kontakt med fylkesmennene i disse og andre saker understreket sterkt at tilsynet må se på den samlede oppfølgingen barnet fikk fra alle tjenesteytere og at medvirkning og deltagelse fra barnet er sentralt. I de landsomfattende tilsynene som har vært gjennomført med den kommunale barnevernstjenesten siden 2010 (da Helsetilsynet ble overordnet faglig ansvarlig på dette området), har barnets medvirkning i barnevernets arbeid vært et eksplisitt tema for alle fylkesmannens tilsyn.

Med økonomisk støtte fra BLD har Helsetilsynet arrangert årlige kurs i tilsynssamtaler med barn siden 2013. Hvert kurs består av 3 samlinger med totalt 7 dager og om lag 100 personer har gjennomført kurset. Disse kursene ble igangsatt for å øke kompetansen i å samtale med barn i tilsynet med barnevernsinstitusjonene, men vil ha overføringsverdi også til andre tilsyn der det er aktuelt med samtaler med barn. Utvalget vil at tilsynsmyndighetene skal undersøke om barn har fått medvirke i sin egen sak, og at barna skal få mulighet til å uttale seg til tilsynet der dette er mulig. Helsetilsynet mener dette er gode føringer som følges opp gjennom implementeringen av vår Strategiske plan for perioden 2015 – 2019.

Barn har fortalt fylkesmenn på institusjonstilsyn om dårlige erfaringer med at foreldre har fått innsyn i deres journal. Helsetilsynet støtter forslaget om å gjennomgå regelverket når det gjelder innsyn i andres journal og å utrede muligheten for i visse tilfeller å hindre foreldre og andre fra å få innsyn i barnets journal ut over det som er mulig i dagens lovverk.

❖ **Etablere en sentral database hos Statens helsetilsyn med erfaringer fra planlagte og hendelsesbaserte tilsyn**

Utvalget foreslår å etablere en sentral database hos Statens helsetilsyn med erfaringer fra planlagte og hendelsesbaserte tilsyn. Vi forstår forslaget som et tiltak innenfor Helsetilsynets ansvar for områdeovervåking. Hensikten med dette er at tilsynsmyndighetens samlede erfaringer skal kunne gjøres lettere tilgjengelig for fagutvikling, forskning og formidling til virksomheter og personell.

I dag publiseres rapportene fra fylkesmennenes systemrevisjoner og anonymiserte avgjørelser i tilsynssaker overfor helsepersonell og virksomheter i helsetjenesten truffet av Helsetilsynet på våre nettsider. I tillegg har vi statistikk over antall tilsyn og hvilken konklusjon fylkesmannen har kommet til. Helsetilsynet lager oppsummeringer av de landsomfattende tilsynene. Funnene fra fylkesmennenes rapporter blir sammenlignet, sammenstilt og systematisert. Oppsummeringene blir spredt og brukt til læring og forbedringsarbeid. Vi ser at det kunne vært hensiktsmessig med lignende oppsummeringer også av andre tilsyn som fylkesmennene gjør.

Vi vurderer kontinuerlig hvordan våre publikasjoner og analyser kan forbedres og gjøres tilgjengelige for andre samfunnsaktører. Etablering av en database vil kreve nærmere økonomisk og juridisk utredning.

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

Utvalget understreker at det bør settes i gang forskning for å studere effekten av tilsyn i saker som gjelder vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt mot barn. Når det gjelder forskning på tilsyn, har Helsetilsynet et pågående prosjekt – Effekt av tilsyn 2013-2018. Prosjektet skal undersøke effekter av planlagt tilsyn med helsetjenester (sepsistilsynet). Det antas at funn fra denne forskningen vil være nyttig også for tilsyn med andre tjenestoområder.

Vi er enig med utvalget i at det er behov for ytterligere kunnskap om effekt av tilsyn på ulike områder.

❖ **Etablere en uavhengig tilsynsordning for asylmottaksdrift, inkludert for drift av mottak for enslige mindreårige asylsøkere**

Utvalget viser til at barn i asylmottak er en særlig sårbar gruppe. For å forebygge at disse barna blir utsatt for vold, overgrep og omsorgssvikt, ønsker utvalget at fylkesmannen skal føre tilsyn med mottakene etter gjeldende regelverk og UDIs standarder for mottak. Helsetilsynet støtter forslaget om at ikke bare omsorgssentrene, men også asylmottak der det bor barn, enten i mottak for 15-18-åringer eller sammen med foreldre, blir underlagt tilsyn fra fylkesmannen.

❖ **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**

Utvalgets flertall foreslår, som en prøveordning på seks år, at det opprettes en fast undersøkelsesordning for gjennomgang av alvorlige saker der barn dør eller har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt. Hensikten med ordningen er å øke barns rettsikkerhet, samt at alle instanser som har vært involvert i saken – også de som ikke omfattes av tilsyn f.eks. politi, domstoler og tilsynsmyndigheten, blir gjenstand for granskning.

Helsetilsynet stiller seg positiv til intensjonen om å øke barns rettsikkerhet og at alvorlige saker der barn er involvert bør undersøkes grundig. Vi mener imidlertid at dette kan løses bedre ved å styrke eksisterende ordninger enn ved å opprette en egen undersøkelsesordning. Etableringen av en slik ordning vil kreve nye ressurser og lovendringer (myndighet til å granske flere instanser) for å undersøke så bredt og grundig som det her foreslås. Det bør derfor ses på om formålet med en slik ordning kan løses ved at eksisterende ordninger styrkes.

Et annet alternativ som vi ønsker å peke på er å sette ned granskingsutvalg når alvorlige saker avdekkes. Forutsetningen er at disse kan settes ned raskt og får et vidt mandat til å granske. En fast undersøkelsesordning vil kunne binde opp ressurser uten at de blir utnyttet godt nok, mens et granskingsutvalg vil bli oppnevnt i tilknytning til enkeltsaker. Barnevernssaker er ofte summen av flere uheldige forhold. Det er ofte kompliserte og sammensatte årsaksforhold og ansvarsforhold i sakene. Det kan være mange andre aktører rundt barnet enn barnevernet som er sentrale. I «Christoffersaken» var for eksempel barnevernet aldri koblet inn. Det vil derfor kunne fungere bedre å sette sammen et utvalg på bakgrunn av innholdet i den enkelte sak.

ANDRE FORHOLD I HØRINGEN

Kunnskap og samordning

Helsetilsynet støtter forslagene som utvalget fremmer for å få bedre kunnskap om vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt, og forslagene om å styrke kompetansen i tjenestene til å hjelpe barna som utsettes for dette. Det samme gjelder forslagene for å bedre samarbeid mellom tjenestene, mer samordning hos tilsynsmyndighetene og styrking av barnets medvirkning.

Helsetilsynet støtter forslaget om å legge frem en stortingsmelding om vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt mot barn med jevne mellomrom. Vi mener dette kan være et godt virkemiddel for å spre kunnskap og informasjon om temaet og for å synliggjøre et alvorlig samfunnsproblem på riktig nivå.

Barnets beste

Utvalget peker på at det er behov for mer kunnskap om innholdet i og konsekvenser av prinsippet om barnets beste. Utvalget foreslår å gjøre en bred gjennomgang av lover, forskrifter, rundskriv og veiledere for å innarbeide prinsippet om barnets beste uttrykkelig; gi veiledning for hvilke momenter som skal tillegges vekt i vurderingen av hva som er til barnets beste; samt presisere hvilken vekt barnets beste skal ha i ulike sammenhenger. Helsetilsynet støtter disse forslagene og viser for øvrig til vår høringsuttalelse av 30. januar 2017 til NOU 2016:16 forslag til ny barnevernslav, Sikring av barnets rett til omsorg og beskyttelse.

Oppfølging av personer som begår gjentatte seksuelle overgrep

Utvalget foreslår en strengere oppfølging etter løslatelse av personer som er domfelt for seksuelle overgrep mot barn. Hensynet til å beskytte barn veier tyngre enn hensynet til domfelles personvern. Helsetilsynet er enig i utvalgets vurdering og støtter forslaget.

Oppsøkende virksomhet

Helsetilsynet ser betydningen av en god helsestasjonstjeneste. Hjemmebesøk kan være et svært godt hjelpemiddel for å kunne gi riktig veiledning til foreldre eller å oppdage barn som lever med omsorgssvikt. Vi vil imidlertid påpeke at også andre tiltak er viktig for å styrke helsestasjonstjenesten slik at de blir i stand til å avdekke overgrep mot barn. Slike tiltak kan være opplæring i regelverket om taushetsplikt og opplysningsplikt, og å gi økt kompetanse i å avdekke barn som lever under omsorgssvikt og hvordan dette påvirker barns uttrykk/atferd og oppførsel.

Autorisasjonsordning

Utvalget stiller seg positive til en autorisasjonsordning for sosionomer og barnevernspedagoger og foreslår at en slik ordning utredes nærmere. Helsetilsynet har flere ganger, blant annet i brev datert 12. juni 2008, tatt til orde for en slik ordning. Etter vår vurdering har vi på bakgrunn av tidligere utredninger tilstrekkelig kunnskap for å starte opp arbeidet med å etablere en autorisasjonsordning. Vi mener at arbeidet bør igangsettes raskest mulig, og eventuelle praktiske utfordringer løses som ledd i arbeidet med å innføre ordningen.

Hensikten med en autorisasjonsordning for helsepersonell er å ivareta pasienters sikkerhet ved å sikre at ansatte i tjenestene har den rette kompetansen. Etter vår vurdering har barn og familier som er i kontakt med barnevernet, det samme behovet for beskyttelse. En autorisasjonsordning er et viktig ledd i å kvalitetssikre og standardisere utdanningene. Dette sikrer at det utdannes kompetent personell. Kompetent personell er en avgjørende faktor i kvalitetssikring av tjenestene. I tillegg vil det styrke samfunnets tillit til tjenestene og til de som arbeider der.

En autorisasjonsordning vil også sikre at uegnede personer ikke kan arbeide i barnevernet, og at faget blir gjenstand for kontinuerlig vurdering av hva som er uforsvarlig eller uakseptabelt.

Opplysningsrett

Utvalgets flertall foreslår å utrede en rett til å melde til barnevernstjenesten ved mindre alvorlige forhold for de som i dag har opplysningsplikt etter bvl § 6-4. Det vil si når det foreligger grunn til å tro at det foreligger forhold som kan føre til *tiltak* etter barnevernloven. For de alvorlige sakene som dette utvalget har sett på, ville ikke en slik opplysningsrett ha gjort noen forskjell. I slike tilfeller foreligger det opplysningsplikt også i dag. Vi er derfor usikre på om løsningen er at terskelen for meldeplikten til barnevernet senkes. Ved at terskelen senkes er det en viss risiko for at det kommer flere saker til barnevernet som egentlig kunne fått bedre hjelp av andre tjenester. Vi viser til arbeidet med ny barnevernlov der kommunens ansvar for det helhetlige forebyggende arbeidet understrekes. For å ta fatt i de utfordringene utvalget tar opp er det avgjørende at barnevernet har kapasitet til å håndtere de alvorlige sakene godt. Helsetilsynet mener at hovedutfordringen på området i dag er at for mange instanser unnlater å melde på tross av meldeplikten.

Når det ikke gis melding til barnevernet i de alvorlige tilfellene, må det bero på feil eller mangelfull forståelse av regelverket om taushetsplikt og opplysningsplikt; manglende kompetanse til å se og vurdere situasjonen for barnet; eller usikkerhet om riktig handlemåte. Helsetilsynet støtter forslag om tydeliggjøring og forenkling av regelverket både om taushetsplikt, opplysningsplikt og avvergeplikt, samt kompetansetiltak for å gi rett regelforståelse og mot til å handle rett i disse situasjonene.

Helsetilsynet stiller seg tvilende til om en utvidelse av retten til å melde til barnevernet som beskrevet over, er hensiktsmessig. Etter vår vurdering er de endringene som foreslås i Prop. 169 L (2016-2017) Endringer i barnevernloven mv. (bedre rettsikkerhet for barn og foreldre) tilstrekkelig tydeliggjøring av regelverket. Vi viser for øvrig til vår rapport 2/2014 Helsepersonells opplysningsplikt til barnevernet, vår høringsuttalelse av 30. januar 2017 til NOU 2016:16 forslag til ny barnevernslov og vår høringsuttalelse av 6. desember 2016 til forslag om endringer i barnevernloven om opplysningsplikt til barnevernet og om ny opplysningsplikt til barnevernet ved tilbakeholdelse av gravide rusmiddelavhengige.

Ufødte barn

Utvalgets flertall foreslår å utrede meldeplikt og tilsvarende undersøkelsesplikt for ufødte barn. Utvalget peker på at innsats for å forebygge og forhindre vold, overgrep og omsorgssvikt mot de minste barna må starte før barnet er født. Meldeplikten er foreslått å gjelde de alvorligste situasjonene, som der den gravide utsettes for vold i nære relasjoner, der den gravide eller andre fremtidige omsorgspersoner misbruker rusmidler, der foreldrene har psykiske problemer eller der fremtidige omsorgspersoner er mistenkt eller dømt for straffbare forhold – og der det (i alle alternativene) er grunn til å tro at barnet vil komme til å leve under forhold som vil skade dets helse og utvikling. Forslaget må ses i sammenheng med lovforslaget (Prop. 71 L (2016-2017)) om å innføre opplysningsplikt i tilfeller der det er fattet vedtak om tilbakeholdelse uten eget samtykke for gravid rusmiddelavhengig etter helse- og omsorgsloven § 10-3 første ledd. Helsetilsynet ser at det kan virke for snevert å avgrense meldeplikten for ufødte til kun å omfatte gravide rusmiddelavhengige. De situasjonene som foreslås tatt med kan også ha store negative konsekvenser for barnets fremtidige omsorgssituasjon.

Helsetilsynet støtter derfor forslaget om en slik utvidelse av meldeplikten og tilsvarende undersøkelsesplikt for barnevernet. Samtidig bør det også utredes hvilke tiltak barneverntjenesten skal kunne iverksette før barnet er født. Vi viser for øvrig til vår høringsuttalelse av 6. desember 2016 til forslag om endringer i barnevernloven om opplysningsplikt til barnevernet og om ny opplysningsplikt til barnevernet ved tilbakeholdelse av gravide rusmiddelavhengige.

Oppsummering

Helsetilsynet oppfatter det som positivt at det settes så omfattende søkelys på tilsynsvirkningskraften som det gjøres i denne NOU-en, og som det går frem av høringssvaret, stiller vi oss positive til mange av forslagene som fremmes. Vi vil avslutningsvis understreke det helhetlige og tverrfaglige perspektivet i ansvaret for å se og hjelpe barn. Det er ikke bare barnevernet som har dette ansvaret. Som utvalget peker på er helsestasjonene, helsetjenestene og barnehagene viktige aktører. Her kunne man valgt et enda videre perspektiv og inkludert for eksempel NAV i større

grad. Når det er snakk om å sikre barn i utsatte situasjoner, er det i de ulike tjenestene dette må skje.

Med hilsen

Jan Fredrik Andresen
direktør

Berit Roll Elgsaas
seniorrådgiver

Brevet er godkjent elektronisk og sendes derfor uten underskrift

Saksbehandler: Berit Roll Elgsaas, tlf. 21 52 98 50