

Bekymringsmeldinger til barnevernet - fra melding til behandling og kontroll



Universitetet i Oslo
Det juridiske fakultet

Kandidatnummer: 624
Leveringsfrist: 25.11.2010

Til sammen 17.663 ord

24.11.2010

Innholdsfortegnelse

<u>1</u>	<u>INNLEDNING</u>	<u>1</u>
1.1	Tema	1
1.2	Oversikt og hovedproblemstillinger	3
<u>2</u>	<u>RETTSKILDER</u>	<u>4</u>
2.1	Lov og forarbeider	4
2.2	Internasjonal lovgivning	5
2.3	Praksis	5
2.3.1	Rettspraksis	5
2.3.2	Forvaltningspraksis.	6
2.4	Instrukser og veiledere	8
<u>3</u>	<u>KORT OM BARNEVERNET</u>	<u>9</u>
3.1	Generelt	9
3.2	Hvem barnevernloven gjelder for	9
3.3	Det statlige barnevernet	10
3.3.1	Departementet	10
3.3.2	Bufetat	10
3.4	Det kommunale barnevernet	11
<u>4</u>	<u>MELDEPLIKT OG OPPLYSNINGSPLIKT TIL BARNEVERNSTJENESTEN</u>	<u>11</u>
4.1	Oversikt	11

4.2	Generelt om meldeplikt og opplysningsplikt	12
4.2.1	To litt ulike plikter	12
4.2.2	”Grunn til å tro”	14
4.2.3	Alvorlig omsorgssvikt	15
4.3	Meldeplikt for helsepersonell	17
4.3.1	Grunn til å tro	18
4.3.2	Meldingsrutiner	26
4.4	Skoler og barnehager	27
4.4.1	Særlige forhold	27
4.4.2	Personlig meldeplikt?	28
4.4.3	Grunn til å tro	29
4.5	Anonymitet	32
4.6	Diskriminering	34
4.7	Ærekrenkelser	35
4.8	Mørketall	35
4.9	Oppsummering	36
5	<u>PLIKTEN TIL Å BEHANDLE MELDINGENE</u>	37
5.1	Oversikt	37
5.2	Nærmere om kravene i bvl § 4-2	38
5.2.1	Gjennomgang og vurdering	38
5.2.2	Tidsfrister	41
5.3	Anonymitet	42
5.4	Kompetansekrav	44
5.5	Oppsummering	45

6	KONTROLLORGANENE	45
6.1	Generelt	45
6.2	Typer tilsyn og kontroll	47
6.3	Kommunen	47
6.4	Fylkesmannen	48
6.4.1	Skolen og barnehagene	48
6.4.2	Barnevernstjenesten	49
6.5	Helsetilsynet i Fylket	51
6.6	Statens helsetilsyn	52
6.7	Sivilombudsmannen	53
6.8	Oppsummering	55
7	REAKSJONER VED BRUDD PÅ MELDEPLIKTEN	55
7.1	Helsepersonell og helsetjenesten	55
7.2	Pålegg til helsetjenesten	57
7.3	Skoler og barnehager	58
7.4	Oppsummering	59
8	REAKSJONER VED BRUDD PÅ BEHANDLINGSPLIKTEN	59
8.1	Generelt	59
8.2	Kritikk	59
8.3	Bøter	60

8.4	Reaksjoner mot den enkelte saksbehandler	61
8.5	Oppsummering	63
9	<u>DAGENS RETTSTILSTAND I FORHOLD TIL MELDING, BEHANDLING OG KONTROLL AV BEKYMNINGSMELDING</u>	<u>63</u>
9.1	Papirbestemmelser?	63
	<u>LITTERATURLISTE</u>	<u>67</u>

1 Innledning

1.1 Tema

Barn har behov for omsorg, stabilitet og en trygg oppvekst. FN's Verdenserklæring om menneskerettigheter fastslår at barn har rett til spesiell omsorg og hjelp, jf art. 25 nr. 2. Når foreldre ikke kan ta hånd om barna sine på en betryggende måte, skal barnevernstjenesten bidra til å oppnå gode oppvekstvilkår. Barnevernloven regulerer hva barnevernstjenesten kan foreta seg. I henhold til loven kan barnevernet bidra med mindre tiltak som for eksempel støttekontakt og større tiltak som omsorgsovertagelse og adopsjon. I 2009 iverksatte barnevernet tiltak ovenfor 46.500 barn i Norge.¹ Statistikken viser at det i gjennomsnitt dør 9 barn årlig i Norge som følge av barnemishandling, uten at myndighetene, herunder barnevernet, er i stand til å forhindre volden.² Dermed er det eksempler på tilfeller hvor barnevernet ikke når frem.

Barnevernstjenesten får i mange tilfeller kunnskap om at barn ikke lever under tilfredsstillende forhold gjennom bekymringsmeldinger. Jeg ønsker gjennom denne oppgaven å belyse hvilke observasjoner som utløser meldeplikten. Videre vil jeg redegjøre for hvilke krav som stilles til barnevernets behandling av de innkomne meldingene. Til slutt vil jeg se på hvilke kontrollorganer som påser at pliktene overholdes, og hvilke reaksjoner de kan ilegge ved pliktbrudd.

¹ Statistisk Sentralbyrå: http://www.ssb.no/emner/02/barn_og_unge/2009/barnevern/

² Barnemishandling – en veileder for helsepersonell s. 3

³ LOV-1992-07-17-100 forkortet bvl.

⁴ Statistisk Sentralbyrå:

http://www.ssb.no/emner/02/barn_og_unge/2010-07-06-14.html

⁵ Ved søk i Lovdatas base over høyesterettsdommer, som er komplett fra og med 1945.

Med bekymringsmeldinger menes et varsel fra person/institusjon til barnevernstjenesten om at et barn lever under omstendigheter det kan være nødvendig å gripe inn i. Bekymringene meldes fra både naboer, skoleansatte, helsepersonell og krisesentre m. fl.. Noen har plikt til å melde fra til barnevernet i kraft av sitt yrke eller stilling, en meldeplikt. Plikten fremgår av barnevernlovens³ § 6-4. Helsepersonell har for eksempel en slik plikt. Jeg har valgt å se på tilfeller der meldeplikten inntreffer for personer som har plikt til å melde fra til barnevernet. Nærmere bestemt har jeg valgt å se særlig på helsepersonells samt skole- og barnehageansattes meldeplikt, jf. bvl. § 6-4.

Barnevernet har videre en plikt til å gjennomgå de innkomne meldingene, en behandlingsplikt, jf bvl. § 4-2. I 2009 påbegynte barnevernet 30.135⁴ undersøkelsessaker på bakgrunn av innholdet i bekymringsmeldingene. Av de 30.135 sakene var 5392 fra skole- og barnehageansatte, mens 4843 var fra helsepersonell. Jeg har valgt å se på hvilke krav som stilles til barnevernets behandling av sakene.

Når barnevernet behandler bekymringsmeldingene, hender det at de har behov for flere opplysninger for å danne seg et helhetlig bilde av situasjonen. Barnevernet har i visse tilfeller mulighet til å pålegge de meldepliktige å gi opplysninger i kraft av sin stilling. De meldepliktige har da en plikt til å oppgi opplysningene på nærmere gitte vilkår, en opplysningsplikt. Opplysningsplikten fremgår også av bvl. § 6-4.

Kontrollorganer skal påse at de ovenfor nevnte prosessene går riktig for seg. Statens helsetilsyn er i dag den øverste tilsynsmyndigheten i barnevernet, og har dermed det overordnede tilsynsansvaret for å påse at de meldepliktige melder bekymringer når de skal og at barnevernstjenesten behandler bekymringsmeldingene på en tilfredsstillende måte. Mitt mål med denne oppgaven er også å se på hvilke metoder kontrollorganene har og

³ LOV-1992-07-17-100 forkortet bvl.

⁴ Statistisk Sentralbyrå:

<http://www.ssb.no/emner/03/03/barneverng/tab-2010-07-06-14.html>

benytter, for å avdekke mangler ved melding og behandling av bekymringsmeldinger. Jeg vil også ta for meg hvilke reaksjonsmuligheter de forskjellige organene har.

Bakgrunnen for at jeg valgte å belyse bekymringsmeldinger gjennom barnevernssystemet er at dette rettsområdet reiser mange spennende problemstillinger. Det er som regel tale om såre temaer som det praktisk sett ikke alltid er lett å forholde seg til. Dersom man unnlater å gripe inn går det som regel ut over barnet. Derfor ønsker jeg å sette fokus på aktuelle problemer i fra et rettslig ståsted. I den forbindelse ønsker jeg å belyse hvilken grad barnevernlovens regler i forbindelse med bekymringsmeldinger ivaretar hensynet til barnet.

1.2 Oversikt og hovedproblemstillinger

Oppgaven reiser tre hovedproblemstillinger. Før jeg behandler hovedproblemstillingene vil jeg gi en kort oversikt over hvilke rettskilder jeg har benyttet meg av i oppgaven (kapittel 2). Videre har jeg gitt en kort oversikt over barnevernets konstruksjon (kapittel 3).

Den første problemstillingen dreier seg om meldeplikt til barnevernet (kapittel 4). Meldeplikten er regulert i barnevernloven § 6-4. Ifølge bestemmelsen har helsepersonell samt skole- og barnehageansatte plikt til å melde fra til barnevernet dersom to vilkår er oppfylt. Det må foreligge mishandling, annen alvorlig omsorgssvikt eller alvorlige adferdsvansker og melderens må ha ”grunn til å tro” at et av alternativene foreligger. Gjennom oppgaven vil jeg nærmere belyse når vilkårene er oppfylt. Jeg vil også se på rutiner rundt meldeplikten, samt adgangen til å melde anonymt. I tillegg har jeg valgt å kommentere grensen mot andre rettsområder, spesifikt diskriminering og ærekrenkelser.

Videre ser jeg på barnevernets behandlingsplikt (kapittel 5). Barnevernets plikt til å behandle bekymringsmeldinger reguleres i barnevernlovens § 4-2. Ifølge bestemmelsen skal en melding snarest og senest innen en uke være gjennomgått. I løpet av samme tidsfrist skal det vurderes om meldingen skal følges opp med undersøkelser, jf § 4-3. Jeg vil vurdere hvilke krav man kan stille til behandlingen av meldingene. I den forbindelse vil jeg se på hva det vil si at meldingen er gjennomgått, og når det er vurdert om meldingen skal

følges opp med undersøkelser. Med andre ord er spørsmålet når en bekymringsmelding kan henlegges. I relasjon til bekymringsmeldinger vil jeg også ta opp anonymitet, men her er problemstillingen hvilken plikt barnevernet har til å behandle anonyme meldinger og i hvilken grad melder kan kreve å forbli anonym i forbindelse med saksbehandlingen.

Både i forhold til meldeplikten/opplysningsplikten og behandlingsplikten kan det tenkes at aktørene ikke overholder sine plikter. Jeg belyser kontrollen som føres med meldeplikten og behandlingsplikten (kapittel 6) og hvilke reaksjoner kontrollorganene kan ilegge dersom pliktene brytes (kapittel 7 og 8).

Til slutt (kapittel 9) vil jeg komme med en kort oppsummering og diskusjon av sammenhengen mellom melding, behandling og kontroll.

2 Rettskilder

2.1 Lov og forarbeider

Barnevernsrettens primære rettskilde er barnevernloven. Dagens barnevernlov LOV-1992-07-17-100 erstatter den tidligere barnevernloven LOV-1953-07-17-14. I motsetning til loven av 1953 inneholder dagens lov en formålsbestemmelse. Da jeg har valgt å se på meldeplikten, særlig i relasjon til helsepersonell og skole- og barnehageansatte, er helsepersonelloven (LOV-1999-07-02-64), opplæringsloven (LOV-1998-07-17-61) og barnehageloven (LOV-2005-06-17-64) også av en viss interesse, og dessuten forskriftene FOR-2002-12-20-1731, FOR-2005-14-1584, FOR-1981-08-07-3642 og FOR-1995-09-01-772.

Relevante forarbeider i forhold til melding, behandling og kontroll, er det mange av.

Gjennom oppgaven viser jeg til følgende forarbeider: Ot.prp. nr. 44 (1991-1992)

Barneverntjenester (barnevernloven), Ot.prp. nr. 14 (2000-2001) endringslov) Lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v., (helsepersonelloven) og enkelte andre lover, Ot.prp.

nr. 64 (2004-2005) (endringslov) Lov 17. juli 1992 nr. 100 om barneverntjenester og lov 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester (sosialtjenesteloven) m.v., Ot.prp.nr.97 (2005-2006). Om lov om endringer i lov 25. september 1992 nr. 107 om kommuner fylkeskommuner m.m. og Ot.prp.nr.69 (2008-2009) (endringslov) Barnevernloven, Ot.prp. nr. 33 (1983-1984) ”Om lov om statlig tilsyn med helsetjenesten”, Ot.prp. nr. 72 (2004-2005) s 70-71 ”Om lov om barnehager (barnehageloven)”, NOU-1995-18 ”Ny lovgivning om opplæring”, NOU-2000-12 ”Barnevernet i Norge” og NOU-2004-17 ”Statlig tilsyn med kommunesektoren”. Som vi også skal se nedenfor er bestemmelser om meldeplikten inntatt i mange særlover, noe som begrunner omfanget av forarbeider.

2.2 Internasjonal lovgivning

Internasjonal lovgivning er relevant for tolkningen av barnevernsloven. Gjennom lov om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett (menneskerettsloven, lov 30/1999) er Den Europeiske Menneskerettighetskonvensjonen (EMK) og FN’s Barnekonvensjon (BK) inkorporert i norsk lov, jf. lovens § 2 nr. 4. Formålet med loven er å styrke menneskerettighetene, jf. § 1. BK og EMK må derfor tas i betraktning ved tolkningen av barnevernsloven. Er det motstrid mellom bestemmelser i BK eller EMK og barnevernloven, vil konvensjonene ha forrang, jf. menneskerettighetslovens § 4. I forhold til barnet er BK mest relevant ved tolkningen av barnevernloven.

Et av de viktigste prinsippene som kommer til uttrykk i Barnekonvensjonen er hensynet til barnets beste, jf. BK art. 3. Prinsippet er også inntatt i barnevernlovens § 4-1, og blir omtalt nærmere i punkt. 5.1.2. Det vil derfor ligge til grunn som et viktig tolkningsprinsipp i forhold til de enkelte bestemmelsene som gjelder barnet.

2.3 Praksis

2.3.1 Rettspraksis

Høyesterettspraksis har størst rettskildemessig vekt. Bestemmelsene jeg har valgt å ta opp i denne oppgaven er imidlertid sjeldent oppe i høyesterett. Barnevernlovens § 6-4 er nevnt i fire høyesterettsdommer.⁵ § 4-2 er nevnt i en høyesterettsdom. Av praksis i lavere rettsinstanser er § 6-4 behandlet i tolv lagmannsrettsdommer og en tingrettsdom. For § 4-2 er tallene seks lagmannsrettsdommer og en tingrettsdom. De fleste dommene henviser kort til bestemmelsene eller anvender den som en analogi. Noen få dommer tar imidlertid opp relevante problemstillinger, og nevnes i løpet av oppgaven.

Både § 6-4 og § 4-2 nevnes i saker fra fylkesnemda,⁶ men disse er heller ikke av stor interesse da reglene innhold i liten grad behandles. Lovdata har 5 saker om hver bestemmelse. I tillegg har § 4-2 vært oppe i to saker og en uttalelse fra Sivilombudsmannen og § 6-4 en gang i disiplinærnemda for advokater. Sakene som er av interesse nevnes nedenfor.

2.3.2 Forvaltningspraksis.

Forskjellige organer fører tilsyn og kontroll med at meldeplikten og behandlingsplikten overholdes, se punkt 6. Statens helsetilsyn, Helsetilsynet i fylket, fylkesmannen og kommunene er de sentrale tilsynsorganene.

Både Helsetilsynet i fylket og Statens helsetilsyn behandler konkrete tilfeller hvor det vurderes om meldeplikten er brutt, som del av tilsynet og kontrollen med helsepersonell og helsetjenesten. Avgjørelsene fra disse instansene er derfor retningsgivende, da de inneholder elementer av hva som skal vektlegges ved vurderingen av om meldeplikten er brutt eller ikke. Det er altså her hovedtyngden av praksis foreligger.

⁵ Ved søk i Lovdatas base over høyesterettsdommer, som er komplett fra og med 1945.

⁶ Fylkesnemda for sosiale saker

Fylkesmannen fører tilsyn og kontroll med at skole- og barnehageansatte overholder meldeplikten samt at barneverntjenesten overholder behandlingsplikten. Fylkesmannen behandler også enkeltsaker som kan være retningsgivende i forhold til vurderingen av når pliktene er brutt. Fylkesmannen utarbeider også rapporter i forbindelse med tilsynet som kan være relevant.

En fellesnevner er at sakene organene behandler ikke er lett tilgjengelige. På nettsidene til Statens helsetilsyn, finner man noen saker. Statens helsetilsyn fikk det overordnede tilsynet for barnevernet 1. januar 2010. Det kan forklare at det foreløpig kun ligger tre tilsynssaker ute.⁷ Fylkesmannens og kommunenes praksis enda vanskeligere å få tak i. Det finnes en felles nettside for fylkesmennene, fylkesmannen.no. Denne siden inneholder imidlertid kun linker til de forskjellige fylkesmennene i landet. På de forskjellige sidene får man imidlertid ikke tilgang til enkeltsaker som fylkesmannen har behandlet. I noen tilfeller foreligger rapporter eller omtaler av saker, men da skal man helst vite om sakene på forhånd. Dette innebærer at man må henvende seg direkte til de forskjellige fylkesmennene eller Helsetilsynet, for å få utlevert saker, noe som er en tunggrodd vei å gå for å få kjennskap til praksis på. Praksis på fylkesmanns- og kommunenivå er dermed lite tilgjengelig.

I forbindelse med denne oppgaven har jeg fått tilgang til et utvalg av saker som omhandler temaene jeg tar opp. Jeg har fått tilsendt saker fra Statens helsetilsyn, Helsetilsynet i fylket og fylkesmannen i Oslo og Akershus. Sakene jeg har fått tilgang til fra fylkene vet jeg ikke om er representativ for en landsdekkende praksis. Materialet jeg har fått består av tilsammen 18 saker, hvorav seks fra Statens helsetilsyn, fem fra Helsetilsynet i fylket og syv fra fylkesmannen i Oslo og Akershus. I tillegg har jeg også fått tilgang til seks tilsynsrapporter fra Fylkesmannen i Vestfold og fem tilsynsrapporter fra Helsetilsynet i Vestfold. Sakene og rapportene som var relevante for oppgaven er omtalt nedenfor. Det

⁷ Per 20.11.10.

foreligger mer tilsynsmateriale fra helsetjenesten enn skole- og barnehagene. Helsetjenesten vil derfor behandles i større grad enn skolene og barnehagene.

2.4 Instruksjoner og veiledere

Sentralforvaltningen har utarbeidet veiledere (instruksjoner) som skal være retningsgivende for yrkesutøverne når de skal vurdere om et tilfelle skal meldes fra til barnevernet eller ikke. For eksempel har Helsedirektoratet utarbeidet rundskrivet ”Helsepersonells plikt og rett til å gi opplysninger til barneverntjenesten, politiet og sosialtjenesten ved mistanke om: – mishandling av barn i hjemmet – andre former for alvorlig omsorgssvikt av barn – misbruk av rusmidler under graviditet”.⁸ Barne-, Likestillings-, og inkluderingsdepartementets (heretter BLD) har laget en veileder for barnevernstjenesten, ”Rutinehåndbok for barnevernstjenesten”,⁹ som blant annet inneholder informasjon om hvordan barneverntjenesten skal behandle bekymringsmeldinger. BLD har også gitt ut en veileder, ”Til barnets beste – samarbeid mellom barnehagen og barnevernstjenesten”, som er en veileder for barnehageansatte i forbindelse med hvordan de skal forholde seg til barnevernet.¹⁰

Veilederne har begrenset rettskildemessig egenvekt.¹¹ De viser imidlertid hvordan sentralforvaltningen har forstått og praktisert barnevernslovens regler. Disse føringene kan imidlertid i realiteten endres av Høyesterett, dersom et tolkningsspørsmål kommer opp for retten.

⁸ Rundskriv IS-17/2006.

⁹ Q-1101

¹⁰ Q-1162

¹¹ Forvaltningsrett, Torstein Eckhoff og Eivind Smith, 7. utgave

3 Kort om barnevernet

3.1 Generelt

Formålet med barnevernloven er at barn og unge som lever under forhold som kan bidra til skade for deres helse og utvikling, skal få nødvendig hjelp og omsorg til rett tid. Videre er formålet at barn og unge skal kunne vokse opp under trygge oppvekstvilkår, jf. bvl. § 1-1. Formålsbestemmelsen skal legges til grunn ved tolkningen av loven ellers.¹²

Barnevernet i Norge er delvis statlig og delvis kommunalt. Barnevernloven regulerer offentlige myndigheters adgang til å gripe inn i oppveksten til et barn. Dette innebærer at loven ikke er en rettighetslov for barn, men en saksbehandlingslov for offentlige myndigheter. I Norge finnes ingen lov som regulerer barnas rettigheter direkte, men gjennom Menneskerettighetsloven har Norge inkorporert Barnekonvensjonen (BK) og Menneskerettighetskonvensjonen (EMK), som begge har rettighetsbestemmelser og er relevante rettskilder ved fastleggingen av innholdet i barnevernloven.

Ansvarsfordelingen mellom stat og kommune fremgår av bvl. § 2-1 (1). Ifølge bestemmelsen har kommunen ansvar for å utføre alle oppgaver etter loven, med mindre oppgaver er særskilt tillagt staten.

3.2 Hvem barnevernloven gjelder for

Barnevernet kan kun fatte vedtak i medhold av loven ovenfor barn som oppholder seg i Norge, jf. bvl § 1-2 (1). Med opphold menes at man befinner seg innenfor landets grenser. Det kreves hverken varig opphold, at barnet bor i landet eller har statsborgerskap.¹³ ”Opphold” er dermed et vidt begrep. Kravet til opphold er imidlertid også oppfylt dersom barnet er under kortere opphold i utlandet.¹⁴ Har barnet derimot flyttet til utlandet, kan

¹² Jf. Ot.prp.nr.44 (1991-1992) s. 5

¹³ Knut Lindboe, ”Barnevernet”, s. 34

¹⁴ Jf. Norsk Lovkommentar, note 5 til § 1-2

ikke tiltak etter barnevernloven iverksettes. Dette gjelder selv om vedtaket ble fattet da barnet oppholdt seg i landet, jf. Rt-2004-2034.

§ 1-2 (2) bestemmer at Kongen kan gi forskrift om lovens anvendelse på Svalbard. Lovens anvendelse på Svalbard er regulert i Forskrift om lov om barnevernstjenester anvendelse på Svalbard.¹⁵

Lovens § 1-3 regulerer hvilke aldersgrupper loven omfatter. Utgangspunktet er at tiltak i medhold av loven kan treffes for barn under 18 år. I noen tilfeller kan tiltak påbegynt før barnet fyller 18 år opprettholdes til og med barnet har fylt 23 år. Dette krever imidlertid barnets samtykke, jf. § 1-2 (2).

3.3 Det statlige barnevernet

3.3.1 Departementet

Statens oppgaver fremgår av bvl. § 2-3. Som leder av barnevernet har BLD ansvar for de sentrale oppgavene. I denne forbindelse skal departementet ”sette mål, gi rammer, veilede og følge opp resultater i de underliggende etatene i samsvar med gjeldende lover og regler og politiske retningslinjer”.¹⁶ Departementet har også det overordnede faglige ansvaret med barnevernet.

3.3.2 Bufetat

På regionalt nivå finner vi Barne- ungdoms- og familieetaten (heretter Bufetat). Det øverste organet i Bufetat er Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (forkortet Bufdir). Bufetat er videre inndelt i fem regioner. I hver region finnes det tverrfaglige team som yter tverrfaglig hjelp til barnevernet for å finne egnede løsninger for barna. Videre yter etaten bistand i

¹⁵ FOR-1995-09-01-772

¹⁶ Se <http://www.regjeringen.no/nb/dep/bld/dep/org.html?id=322>

faglige vanskelige saker, ved plassering utenfor hjemmet samt inntak til statlige barnevernsinstitusjoner og kjøp av plasser fra private aktører.¹⁷

3.4 Det kommunale barnevernet

Kommunen har ansvaret for alle oppgavene som ikke er lagt til staten, jf. § 2-1. Dette innebærer at det er den kommunale barnevernstjenesten som skal motta bekymringsmeldinger. Videre er det kommunens ansvar å behandle meldingene, jf § 4-2. Kommunene har også ansvar for å eventuelt følge opp en melding ved å iverksette tiltak eller undersøkelser, jf § 4-3. Kommunenes plikt til å behandle bekymringsmeldinger er nærmere behandlet i punkt 5.

4 Meldeplikt og opplysningsplikt til barnevernstjenesten

4.1 Oversikt

De første reglene om meldeplikt og opplysningsplikt ble innført i 1986. Pliktene ble regulert i daværende barnevernlov av 1953, § 4a til § 4c. Ifølge bestemmelsene hadde forvaltningsorganer hjemmel til å gi videre taushetsbelagte opplysninger dersom det var for å hindre vesentlig fare for andres liv eller vesentlig skade på andres helse, jf. barnevernloven § 4a (3). Offentlige myndigheter pliktet å gi opplysninger til barnevernstjenesten om forhold som kunne medføre tiltak fra barnevernets side, jf. § 4b. Helsepersonell hadde adgang til å videreformidle opplysninger dersom dette kunne føre til vernetiltak fra barnevernet (på den tiden helse- og sosialstyret), jf. 4c.

I dag reguleres meldeplikt og opplysningsplikt i barnevernsloven § 6-4. Bestemmelsen lyder:

¹⁷ Se Bufetat sin brosjyre ”Barn, ungdom og familie”, på www.bufetat.no

“ Opplysninger skal så langt som mulig innhentes i samarbeid med den saken gjelder eller slik at vedkommende har kjennskap til innhentingene.

Offentlige myndigheter skal av eget tiltak, uten hinder av taushetsplikt, gi opplysninger til kommunens barneverntjeneste når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt, jf. §§ 4-10, 4-11 og 4-12, eller når et barn har vist vedvarende alvorlige atferdsvansker, jf. § 4-24. Like med offentlige myndigheter regnes organisasjoner og private som utfører oppgaver for stat, fylkeskommune eller kommune. Også etter pålegg fra de organer som er ansvarlige for gjennomføringen av loven plikter offentlige myndigheter å gi slike opplysninger. Etter pålegg fra disse organer plikter offentlige myndigheter i forbindelse med sak som fylkesnemnda skal avgjøre etter §§ 4-19, 4-20 og 4-21, også å gi de opplysninger som er nødvendige for å kunne vurdere om en flytting tilbake til foreldrene, eller samvær med dem, vil kunne føre til en situasjon eller risiko for barnet som nevnt i §§ 4-10, 4-11 eller 4-12.”

Også yrkesutøvere i medhold av lov om helsepersonell mv., lov om psykisk helsevern, lov om helsetjenesten i kommunene, lov om familievernkontorer og meklingsmenn i ekteskapsaker (jf. lov om ekteskap), samt lov om frittstående skolar plikter å gi opplysninger etter reglene i andre ledd.”

4.2 Generelt om meldeplikt og opplysningsplikt

4.2.1 To litt ulike plikter

Opplysningsplikten innebærer en plikt til å gi opplysninger til barnevernet når barnevernet ber om det. Saken må dreie seg om mishandling, annen alvorlig omsorgssvikt eller vedvarende alvorlige adferdsvansker, jf. § 6-4 (2) 3.pkt. Opplysningsplikten gjelder også dersom opplysningene er nødvendige i fylkesnemndas avgjørelse etter § 4-19 til § 4-21 (bestemmelsene omhandler samvær/skjult adresse, adopsjon og oppheving av vedtak om omsorgsovertagelse), eller ved vurdering av om tilbakeflytting til eller samvær med

foreldrene medfører en situasjon/risiko jf. § 4-10 til § 4-12. For at opplysningsplikten skal tre inn krever det at barneverntjenesten ”pålegger” yrkesutøveren å oppgi opplysninger, jf § 6-4 (2) 4.pkt. Helsepersonell, skolen og barnehagen må da gi opplysninger de har til barnevernet.

Aktørene som er omfattet av meldeplikten skal, ifølge § 6-4 (2) 1. pkt, av eget tiltak sende bekymringsmelding til barnevernet på nærmere gitte vilkår. Ordlyden ”eget tiltak” innebærer at det er tale om en plikt til å melde fra om bekymringer på eget initiativ, dersom vilkårene foreligger. Kriteriet for at man er pliktig til å melde fra, er at det foreligger enten mistanke om mishandling, annen alvorlig omsorgssvikt eller alvorlige adferdsvansker – de samme som ved opplysningsplikten. Meldeplikten gjelder dermed ikke på et generelt grunnlag. Legen kan for eksempel få opplysninger om forhold som ikke er optimalt for et barn. En slik opplysning vil ikke nødvendigvis medføre at meldeplikten inntre. For at meldeplikten skal inntre må opplysningene være av graverende karakter. Det må dreie seg om forhold som kan medføre for eksempel medisinsk behandling, eller omsorgsovertagelse.

Melde- og opplysningsplikten begrenser seg til å gjelde de tilfeller hvor yrkesutøver har ”grunn til å tro” at de nevnte kriterier foreligger, jf § 6-4 (2) 1. pkt.. For at meldeplikten skal inntre kreves ikke at man har sikker kunnskap om grunnlaget for bekymringen. Det er jo nettopp barnevernets oppgave å undersøke om det er grunn til å bekymre seg, og eventuelt videre foreta seg noe for å endre denne situasjonen, jf § 4-2. Begrepet ”grunn til å tro” innebærer kun at det foreligger forhold som kan være grunn til å reagere fra barnevernet sin side.

Flere særlover for forskjellige yrkesutøvere inneholder egne bestemmelser som i det vesentlige har samme innhold som bvl. § 6-4, jf. helsepersonellovens § 33, sosialtjenestelovens § 8-8 a, opplæringslova § 15-3 og barnehagelovens § 22. Bakgrunnen for at man har valgt å innta en egen bestemmelse i særlovene, er å gjøre yrkesgruppene

loven berører mer oppmerksomme på sin plikt. Det vil i henhold til forarbeidene kunne bidra til at regelen kan håndheves mer effektivt.¹⁸

Meldeplikten opphever taushetsplikten denne gruppen yrkesutøvere i utgangspunktet er bundet av. Det følger direkte av § 6-4 (2). At taushetsplikten oppheves medfører både at man må gi opplysninger på forespørsel, men også av eget tiltak.

4.2.2 "Grunn til å tro"

Meldeplikten inntreffer når det er "grunn til å tro" at et barn utsettes for mishandling, andre former for alvorlig omsorgssvikt, eller har vedvarende alvorlige adferdsvansker. Hvilke omstendigheter som medfører at man har grunn til å tro at de nevnte kriteriene foreligger, varierer fra yrkesgruppe til yrkesgruppe. Vilkåret "grunn til å tro" er i stor grad skjønnsbasert. Når vilkåret er oppfylt, beror derfor på den enkelte yrkesutøvers faglige kompetanse, personlige forutsetninger og skjønn. Forarbeidene legger også opp til det.¹⁹ Barn er ikke i stand til å uttrykke seg på samme måte som andre. Det innebærer at de meldepliktige ofte baserer sine vurderinger på barnets adferd. Samtidig kommer helsepersonell ofte i en annen stilling her. Helsepersonell har profesjonell utdanning i å stille diagnoser og har derfor bedre grunnlag for å determinere skader eller adferdsmønstre. Andre meldepliktige yrkesutøvere kan som regel kun konstatere at barnet lever under uakseptable forhold gjennom observasjoner og opplysninger fra barnet eller andre. Helsepersonell har imidlertid gjerne barnet til en kort konsultasjon i motsetning til skole- og barnehageansatte som har muligheten til å observere over tid. Det kan også nevnes at det finnes kompetanseforskjeller innad mellom helsepersonell. For eksempel vil legen ha et bredere kompetansegrunnlag for å vurdere en skade enn en sykepleier.

¹⁸ Se Ot.prp.nr 44 (1991-1992), s. 81

¹⁹ Jf. Ot.prp.nr.64 (2004-2005), s. 42

4.2.3 Alvorlig omsorgssvikt

Mishandling og annen alvorlig omsorgssvikt ligger nær hverandre begrepsmessig. Mishandling er en form for omsorgssvikt. Forarbeidene²⁰ skisserer hva som menes med omsorgssvikt. Forarbeidene skiller her mellom aktiv og passiv fysisk mishandling, samt aktiv og passiv psykisk mishandling.

Passiv fysisk mishandling innebærer i følge forarbeidene ”manglende tilfredsstillende av barns fysiske behov så som sterkt avvikende ernæring, manglende beskyttelse mot fysiske farer, manglende hygiene og klær som ikke passer til vær og temperatur” “Vannskjøtsel” trekkes frem som synonym. Eksempler på passiv psykisk mishandling er ifølge forarbeidene ”grov understimulering og likegyldighet og mangel på konsekvens og forståelighet i oppdragelsen i en slik grad at det hemmer barnets utvikling”

”Grov vold mot barn i form av slag, brenning, utsulting og liknende” er forarbeidenes eksempler på aktiv fysisk mishandling. Seksuelle overgrep omfattes også av dette begrepet.²¹ Mishandling er gjort straffbart gjennom strl. § 219. Bestemmelsen kan derfor også gi noen indikasjoner på hva som menes med mishandling. Ifølge bestemmelsen er grov eller gjentatt mishandling straffbart. Bestemmelsen er primært tenkt til de tilfellene der mishandlingen strekker seg over tid. Tidsmomentet trenger dog ikke være en begrensning for at mishandling foreligger. Enkelttilfeller kan også rammes av bestemmelsen.²²

Straffelovens § 219 har ved flere anledninger vært behandlet i Høyesterett. I Rt-2009-773 utsatte en stefar sin stesønn for seksuell omgang, tilfeller av slag og spark samt drapstrusler dersom han fortalte om forholdene. I Rt-2004-1794 lød tiltalen på at en far hadde ved flere anledninger slått og skubbet, samt tatt tak i hodet hans og dunket det inn mot veggen. Faren

²⁰ NOU-2000-12, s. 33

²¹ NOU-2000-12, s. 33

²² Norsk Lovkommentar note 1736

hadde også flere ganger, i beruset tilstand, vekket sønnen på natten og holdt ham våken. Ved en anledning hadde faren kastet sønnen sin i veggen og gnidd en truse våt av urin i ansiktet hans fordi han var sengevæter. I Rt-2004-595 var tilfellet at stefar blant annet hadde lugget, kløpet og slått. I Rt-2009-1336 slo mor barna sine med sko og tau, samt sparket dem ved flere anledninger. Her var også drapstrusler i bildet.

Det er klart at tilfellene som rammes av straffelovens § 219 også er mishandling i § 6-4. I § 219 er imidlertid kriteriet at mishandlingen må være av grov karakter. Ordlyden i § 6-4 indikerer at mishandlingen ikke må være grov for å omfattes av bestemmelsen. Dermed kan det tyde på at mishandlingsbegrepet er videre i barnevernsrettslig enn i strafferettslig forstand.

Aktiv psykisk mishandling er ifølge forarbeidene at barnets omsorgspersoner viser en fiendtlig holdning som kommer til uttrykk gjennom nedvurdering, latterliggjøring, trusler om straff osv”. Som noen av eksemplene fra rettspraksis i forbindelse med § 219 er det også naturlig å trekke inn drapstrusler i denne kategorien.

Som vi ser ut ifra forarbeidenes definisjoner og rettspraksis i forhold til strl. § 219, er omsorgssvikt et vidt begrep, hvor mishandling også omfattes. Omsorgssvikt forekommer også i forskjellige grader, fra å ikke gi barna tilstrekkelig med klær og til grov mishandling.

Vedvarende alvorlige adferdsvansker er ikke nærmere kommentert i forarbeidene. En adferdsvanske kan defineres som en adferd som avviker fra det normale. Eksempler er psykiske lidelser og andre sykdommer som gir utslag i barnets oppførsel. Ut ifra en rent språklig tolkning må alternativet vedvarende adferdsvanske innebære en vanske som er et problem over tid. At adferdsvansken må være alvorlig må innebære at den er av seriøs karakter. Diagnosen ADHD vil for eksempel være en vedvarende alvorlig adferdsvanske.

4.3 Meldeplikt for helsepersonell

Helsepersonell har i utgangspunktet taushetsplikt i forhold til sine pasienter, jf. lov om helsepersonell (LOV-1999-07-02-64) § 21. Taushetsplikten omfatter sykdomsforhold og andre personlige forhold helsepersonellet får i kraft av sitt yrke. I visse tilfeller oppheves taushetsplikten. For eksempel oppheves taushetsplikten når meldeplikten inntreffer, jf § 33 (2).

Ifølge helsepersonellovens formålsbestemmelse, § 1, skal helsepersonell utøve sine oppgaver på en tillitvekkende måte. Å bryte tausheten er i utgangspunktet et stort tillitsbrudd ovenfor pasienten. Det kan være vanskelig å opprettholde tilliten dersom en pasient forteller om seg selv i fortrolighet og legen er nødt til å videreformidle opplysningene. Samtidig veier hensynet til barnet tyngre når vilkårene for meldeplikt foreligger. Faren med denne ordningen er at pasienter velger å ikke ta opp problemer, fordi det kan medføre at barnevernet trekkes inn i bildet. Barneombudet anførte også sistnevnte argument da det ble foreslått å utvide meldeplikten slik den er i dag.²³

Meldeplikten for helsepersonell er regulert i helsepersonellovens § 33. Helsepersonell skal være oppmerksom på forhold som kan medføre tiltak fra barnevernet. Det må foreligge mistanke om mishandling, alvorlig omsorgssvikt eller vedvarende alvorlige adferdsvansker hos barnet, slik som nevnt i bvl § 6-4 (2). I henhold til helsepersonelloven § 33 (3) skal en person ha ansvaret for å utlevere slike opplysninger ved helseinstitusjoner.

Meldeplikten er et unntak fra regelen om taushetsplikt i helsepersonellovens § 21. Taushetsplikten omfatter både fysiske og psykiske forhold.²⁴ Formålet med § 21 er å verne om pasientens integritet. Videre er formålet å sikre tillit til helsetjenesten og helsepersonell. Bakgrunnen for formålet er at det er ønskelig å beskytte enkeltpersoners personlige forhold

²³ Ot.prp.nr. 64 (2004-2005) s. 45

²⁴ Norsk Lovkommentar, www.rettsdata.no, note 64 til helsepersonellovens § 21.

og private sfære, og utgjør derfor et sentralt element i personvernet.²⁵ Opplysningene helsepersonell får i egenskap av å være helsepersonell er gjerne av sensitiv karakter og dermed viktige å beskytte. Eksempler på sensitive anliggende er sykdomshistorie, behandling, legning osv.

4.3.1 Grunn til å tro

Meldeplikten inntreer når det er ”grunn til å tro” at omsorgssvikt eller vedvarende alvorlige adferdsvansker foreligger. Hensynet til barnet veier tyngre enn hensynet til pasientens integritet. Et illustrerende eksempel er en sak fra Statens helsetilsyn hvor en pasient var på konsultasjon hos fire forskjellige leger på forskjellig tidspunkt, på samme distriktpsykiatrisk senter (DPS).²⁶ Alle legene hadde tilgang til de andre sine journalnotater, noe leger har med mindre pasienten motsetter seg det, jf. helsepersonellovens § 25. Pasienten opplyste til minst to av legene at han hadde hatt et seksuelt forhold til en mindreårig, hans niese, over en periode på flere år. Jenta var 6 år gammel da overgrepene startet. I dette tilfellet er det rimelig at jentas behov for hjelp og vern i forbindelse med overgrep veier mer enn hensynet til pasientens integritet. Seksuelle overgrep mot barn kan potensielt medføre store skader på offeret. Dermed er jentas behov for vern mot psykiske og fysiske skader større enn pasientens behov for taushetsplikt. I det aktuelle tilfellet meldte imidlertid ikke helsepersonellet ifra, hvilket medførte at overgrepene fortsatte.

Den ene legen hevdet at hun oppfattet at pasienten var psykotisk og festet derfor ikke lit til opplysningene vedkommende ga. Statens helsetilsyn fant at forholdet likevel burde vært varslet som følge av at det var tale om så alvorlige forhold. Jeg kan se at man ikke alltid kan belage seg på at det en psykiatrisk pasient sier er reelt. Likevel burde opplysningene gjort at legene i de minste drøftet forholdet med hverandre, særlig når pasienten hadde fortalt om forholdet til flere leger.

²⁵ Ot.prp. nr. 13 (1998-1999)

²⁶ Referanse 2008/739

Videre hevdet flere leger at meldeplikten ikke gjaldt som følge av at overgrepene var opphørt da han kom til behandling. Statens helsetilsyn uttrykte imidlertid i sitt vedtak, at dette var feil rettsoppfatning, da barnet kunne ha behov for oppfølging i ettertid. Skal man tolke loven strengt i dette tilfellet, blir ikke barnet mishandlet lenger, og dermed kan man si at ikke meldeplikten lenger gjelder. Imidlertid veier hensynet til barnets behov for oppfølging tungt. Barnevernloven skal tolkes ut ifra barnets beste. Helsetilsynet mente her at det var til barnets beste at jenta fikk oppfølging mishandlingen hun hadde blitt utsatt for. Jeg er enig i Helsetilsynets vurdering.

Et annet eksempel er en sak fra Helsetilsynet i Vestfold. Barnevernstjenesten kontaktet en lege for å få opplysninger i forhold til en pasient.²⁷ Helsetilsynet i Vestfold fikk først oversendt kopier av en journal vedrørende opplysninger om et barn, en jente. Journalnotatet (24. september 2001) inneholdt opplysninger om at jenta hadde falt ned fra en barnestol (19. september 2001) og kom inn med en del kuler i hodet som følge av fallet. Røntgen viste at jenta hadde fraktur i pannebenet. Sykehuset vurderte ikke skadeomfanget i forhold til skadens årsak. Moren til jenta ble bedt av sykehuset om å ta kontakt dersom jenta opplevde svimmelhet, hodepine eller redusert allmenntilstand.

Mormoren til jenta oppsøkte legen 23. november 2001 samme år, fordi jenta var svært trøtt. Hun hadde en uke tidligere kastet opp, og noen dager før hadde hun sovet sammenhengende i 16 timer. Jenta ble da lagt inn til observasjon. Legen til jenta mottok videre en epikrise fra øre-nese-hals-lege 26. april 2004, hvor mor ikke møtte med jenta to ganger. 18. mars 2010 kom tante og mormor til legen, da jenta var kastet ut av moren. Ifølge saken kom ellers jenta som regel til konsultasjon hos legen med mormoren.

Journalen til moren inneholdt opplysninger om at hun hadde hatt psykiske besvær i mange år, med tendenser til depresjoner. Det fremgikk også at hun kunne ”klikke fullstendig” for

²⁷ Referanse 2010/3792

bagateller. Hun hadde ved et tilfelle blitt innlagt som følge av intøxforsøk, og journalen opplyste videre at hun hadde humørsvingninger og lignende.

Legen skrev i sin tilbakemelding til Helsetilsynet i Vestfold at han ikke hadde meldt forholdet til barnevernet fordi han ikke oppfattet at det forelå tegn på alvorlig omsorgssvikt. Videre skyldte han på at ingen andre, skolen, helsestasjon, helsesøster eller lærer, hadde sendt noen bekymringsmelding. Legen hevdet videre at han ikke kunne melde forholdet til barnevernet, fordi han ikke fikk lov av jentas tante og mormor. Han hevdet også at han ikke var habil til å melde forholdet til barnevernet som følge av at han var fastlege for både mor og datter. Legen ville heller ikke risikere å ødelegge forholdet til moren ved å være ”den primære barnevernsmelder”.

Den refererte saken er et klart brudd på meldeplikten. Det er på det rene at dersom vilkårene foreligger skal meldeplikten oppfylles. Man har ikke adgang til unnlåte å melde et forhold fordi man synes andre instanser burde være den ”primære” melder. I mange tilfeller sitter for eksempel ikke de andre instansene på samme avgjørelsesgrunnlag for å vurdere om forholdet skal meldes eller ikke. Legen var også klar over at moren hadde psykiske problemer, moren brakte sjeldent datteren til legen selv og barnet fikk skader som det var nødvendig at moren fulgte opp. Legen har heller ikke adgang til å erklære seg som inhabil. Det er nettopp i de tilfellene taushetsplikten oppheves og man skal gjøre barnevernstjenesten oppmerksom på forholdet. Hvordan legen blir oppmerksom på omstendighetene er da ikke av betydning. Man kan også si det slik at når legen fastholder sin taushetsplikt, lar han morens interesser gå foran barnets.

At det kan være ubehagelig å måtte melde fra til barnevernet når man er fastlege for både forelder og barn er ikke tvilsomt. Det vil uansett bli en interessekonflikt. Sannsynligvis vil interessekonflikten i de fleste tilfellene gå utover barna og ikke foreldrene ved at man velger å ikke melde, heller enn å ”sladre på” foreldrene. Når en voksen person må melde fra til barnevernet at du ikke makter å ta hånd om barna dine på en tilstrekkelig måte, oppfattes det ofte som sladring.

En sak fra Statens helsetilsyn illustrerer at foreldre kan få sterke reaksjoner på at bekymring meldes, selv om vilkåret ”grunn til å tro” er oppfylt.²⁸ En helsesøster sendte bekymringsmelding til barnevernet vedrørende en families barn. Grunnlaget for meldingen var at mor, ifølge journalnotat, hadde fortalt om et tilfelle hvor det hadde oppstått pipebrann i hjemmet. Da brannvesenet kom til stedet satt far beruset i kjellerstuen. Foreldrene hadde også ved et tilfelle blitt meldt til barnevernet, hvor de hadde vært i samtaler med barnevernstjenesten. Samtalene hadde dreid seg rundt forholdet til alkohol. Barnevernet fattet ikke vedtak dengang. Mor benektet også ovenfor helsesøster at foreldrene hadde et rusproblem. Helsesøster utviklet etterhvert bekymringer i relasjon til det ene barnets adferd. Hun mente at det barnet led av manglende språkutvikling og hørselsvansker. Det var aldri konstatert en forbindelse mellom disse tegnene og foreldrenes alkoholforhold, men helsesøsteren anså det som nærliggende at forholdene hadde en sammenheng. Helsesøsteren valgte å melde sine bekymringer til barnevernet da familien byttet helsesøster. Grunnlaget for meldingen var at helsesøsteren var bekymret for barna sin situasjon. Moren sendte da klage på helsesøsteren fordi hun følte at helsesøsteren beskyldte henne for å ha et rusproblem. I kagen hevdet også moren at bakgrunnen for meldingen var at helsesøsteren tilhørte en kristelig sekt og at hennes behandling av saken var et uttrykk for fanatisme og hevn.

Statens helsetilsyn la i sin vurdering vekt på at helsesøsteren hadde diskutert tilfellet med kolleger på helsestasjonen anonymt. I forhold til barnets adferdsvansker hadde hun videre vært i kontakt med barnehagen barnet gikk i. Hun hadde også diskutert forholdet anonymt med en ressursgruppe som deltagende i et prosjekt med fokus på rusproblemer i småbarnsfamilier, hvor hun fikk støtte for sine standpunkt. På denne bakgrunn fant Statens helsetilsyn at vilkåret ”grunn til å tro” var oppfylt.

²⁸ Referanse 2008/786 I BMS

At en diskuterer saken sin med andre og får tilbakemeldinger på at man har foretatt gode vurderinger, er det et signal som bør veie tungt for at den avgjørelsen man har tatt er riktig. Selv om man har en oppfatning om at man har gjort den riktige vurderingen, er det fornuftig å få en bekreftelse fra andre på det. Det gjelder særlig i tvilstilfellene, hvor det kanskje er usikkert om meldeplikten foreligger.

Imidlertid finnes det også en grense for når man kan melde. I en sak som var til behandling i Statens helsetilsyn, ble det konstatert brudd på taushetsplikten i forhold til en psykolog som hadde sendt bekymringsmelding til barnevernet.²⁹ Saken ble behandlet i forhold til den gamle barnevernloven, men som nevnt er de nye reglene en videreførelse.

Bekymringsmeldingen i saken ble sendt etter at pasienten (mor) hadde vært til to behandlinger med et års mellomrom. Moren hadde i løpet av de to timene gitt uttrykk for at hun var deprimert og at mannen hennes hadde forsvunnet. Hun visste ikke hvor han var og om han i det hele tatt var i live. Psykologen kontaktet barnehagen som ikke uttrykte noen spesiell bekymring. Likevel valgte psykologen å melde ifra til barnevernet. Statens helsetilsyn konkluderte i dette tilfellet med at psykologen ikke satt på tilstrekkelig med opplysninger til å avgjøre om det var grunnlag for å tro at barna ble utsatt for mishandling eller annen alvorlig omsorgssvikt. Dermed kom Statens helsetilsyn frem til at brudd på taushetsplikten forelå.

Statens helsetilsyn behandlet i 2009 en sak som omhandlet helsepersonells aktsomhet.³⁰ En 16 år gammel jente var på konsultasjon hos en klinisk pedagog, som hadde ”utviklingsstøttende samtaler” med ungdom på en helsestasjon for ungdom. Konsultasjonen fant sted 19. mars 2007. Under konsultasjonen kom det frem at faren hennes hadde begått overgrep mot henne, både ved berøring og gjennomføring av samleie. Jenta opplyste også under konsultasjonen at hun hadde tenkt å anmelde forholdet, men at

²⁹ Referanse 94/06264 4 HKr/SMo

³⁰ Referanse 2008/1685 I LAB

hun ikke turte. Pedagogen opplyste jenta om muligheten til å anmelde saken anonymt. Det ble også avtalt et møte med politiet, men jenta møtte ikke. Hun begrunnet fraværet med at hun hadde glemt avtalen i en telefonsamtale med pedagogen. Videre fortalte hun at hun hadde skværet opp med faren og at de var enige om en ny start. Pedagogen spurte henne under telefonsamtalen om hun ønsket en ny samtale på helsestasjonen, hvorpå jenta svarte ja. Jenta møtte ikke opp til den nye konsultasjonen. Pedagogen skrev da i et journalnotat at hun var usikker på omstendighetene rundt saken og at hun derfor ikke hadde noe grunnlag for å gå videre med den. Hun skrev også i journalnotatet at hun vurderte å ringe jenta noen uker senere. Ti måneder etter at jenta snakket med pedagogen på telefon, kontaktet hun helsestasjonen på nytt. Hun kom til ny konsultasjon 10. januar 2008. Denne gangen var hun hos en helsesøster. Helsesøsteren gikk gjennom journalen til jenta etter konsultasjonen. Hun ble da oppmerksom på hva jenta hadde fortalt den kliniske pedagog. Barnevernet ble da kontaktet.

Statens helsetilsyn uttalte i forbindelse med saken at når en ung jente opplyser om overgrep fra far må dette som utgangspunkt innebære at helsepersonell har ”grunn til å tro” at mishandling foreligger. Ifølge vedtaket var grensen for vag mistanke overskredet idet påstander av den alvorlighetsgrad det var tale om, var framsatt direkte til pedagog. Statens helsetilsyn konkluderte derfor med at forholdet skuldet vært meldt til barnevernet.

Statens helsetilsyn åpnet også sak mot helsesøsteren jenta var på konsultasjon hos 10. januar 2008. Jenta opplyste imidlertid ikke om overgrepene ved denne konsultasjonen. Helsesøsteren skrev i sin journal at jenta fremstod som fortvilet og trengte hjelp. Videre kom det frem under konsultasjonen at jenta hadde mye problemer hjemme og at hun ønsket å flytte fra faren da de ofte kranglet. Da helsesøsteren spurte om jenta ønsket at hun skulle kontakte barnevernet, svarte jenta bekreftende på det.

Helsesøsteren forsøkte å kontakte barnevernet samme dag, uten hell. Hun forsøkte også neste dag. 14. januar journalførte hun at kontakt med barnevernet var oppnådd. Barnevernet opplyste imidlertid at det var lite de kunne gjøre ettersom brukeren var over 17 år gammel,

men avtalte et møte 21. januar. I mellomtiden var jenta på ny konsultasjon hos helsesøsteren 17. januar. Først da, ifølge journalen, ble helsesøsteren oppmerksom på overgrepene. Jenta fortalte også i denne konsultasjonen at et nytt overgrep hadde forekommet og videre at faren slo henne. Helsesøsteren ba om lov til å videreformidle disse opplysningene til barnevernet. Dette samtykket jenta til. Opplysningene ble videreformidlet samme dag.

Ifølge hendelsesforløpet gikk det elleve dager fra første konsultasjon helsesøsteren hadde med jenta til helsesøsteren ble klar over de seksuelle overgrepene og meldte dem til barnevernet. Bakgrunnen for at det ble opprettet tilsynssak mot helsesøsteren var at hun hadde tilgang til journalen hvor den kliniske pedagogen hadde journalført at overgrepene hadde funnet sted. Dermed hadde helsesøsteren mulighet til å gjøre seg kjent med opplysningene på et tidligere tidspunkt. Spørsmålet var derfor om det faktisk at helsesøsteren ikke hadde gjort seg kjent med opplysningene på et tidligere tidspunkt, medførte et brudd på forsvarlighetskravet.

Statens helsetilsyn la i sin avgjørelse vekt på at hovedformålet med journalføring var å sikre kontinuitet og kvalitet ved behandlingen. I denne relasjonen påpeker Statens helsetilsyn at helsesøsteren hadde kunnet gripe inn på et tidligere tidspunkt dersom journalen ble brukt i tråd med dette formålet. Statens helsetilsyn tok dermed opp problemstillingen om det forelå en norm som tilsa at helsepersonell var pliktig til å sette seg inn i tidligere journalnotater i forbindelse med en konsultasjon.

Statens helsetilsynet konkluderte med at det ikke forelå noen generell norm om krav til å lese tidligere journalnotater. Dette innebar imidlertid ikke at det kunne være uforsvarlig å ikke sette seg inn i en tidligere journal, men at hvert enkelt tilfelle måtte vurderes konkret. Statens helsetilsyn vektla at ved en helsestasjon, som det var tale om i dette tilfellet, var det større grunn til å se på tidligere journalnotater, ettersom forskjellige ansatte ofte har konsultasjoner med samme pasient. I denne forbindelse ble det sammenlignet med en

fastlegepraksis som stort sett behandler de samme pasientene. Statens helsetilsyn fant på dette grunnlaget at helsesøsteren klart hadde brutt god praksis.

Til tross for at Statens helsetilsyn fant at det forelå brudd på god praksis, ble ikke forsvarlighetskravet i helsepersonellovens § 4 ansett som brutt. Grunnlaget for denne konklusjonen var blant annet at helsesøsteren ikke hadde direkte tilgang til journalen til jenta når hun hadde konsultasjoner på skolen. I denne sammenhengen viste også Statens helsetilsyn til at det ikke kunne oppstilles noen generell norm vedrørende å sette seg inn i tidligere journalnotater.

At man ikke kan oppstille noen generell norm om krav til å lese tidligere journalnotater høres rimelig ut. Som Statens helsetilsyn var inne på i helsesøstersaken, kan man ikke vurdere en fastlegepraksis og en helsestasjon på samme måte. Det er videre mange forhold som kan spille inn når det gjelder hvorvidt man bør sjekke tidligere journalnotater. For eksempel må man på sykehuset ha en grunn til å sette seg inn i tidligere journalnotater. At man ønsker å sette seg inn i tidligere sykdomshistorie bør dog være grunn nok til å gå inn i en journal. Et annet moment er at man ikke har mulighet til å søke på ord for så å få frem enkelte journalnotater. Det kan for eksempel hende at journalen er lang og at det derfor er uforholdsmessig mye stoff å sette seg inn i. Hadde man for eksempel kunne søke på ”overgrep”, slik man gjør når man skal finne en dom på www.lovdata.no, kunne saken vært en annen. Videre bør omstendighetene rundt konsultasjonen og hvilke opplysninger som fremkommer under den være av betydning. Det er ikke alle i tilfeller man får opplysninger som indikerer at man bør undersøke saken videre.

Det kan også forekomme at barnet selv er pasienten. Et eksempel er saken om en 8 år gammel gutt som ble mishandlet til døde av sin stefar, se LA-2008-179127. To uker før gutten døde ble han innlagt på sykehus med omfattende skader i ansiktet. I dette tilfellet fremgikk det ikke av journalen at barnet selv forklarte seg om skadene.³¹ Derimot sa

³¹ Helsetilsynet i Vestfold, referanse 2008/2350

journalen at helsepersonellet som tok imot gutten på sykehuset ukritisk har festet lit til stefarens og morens uttalelser, som forøvrig var motstridende. Gutten hadde også ved innleggelsen symptomer som kunne stemme overens med Ritalinoverdose. Stefaren opplyste legene om at 100 tabletter Ritalin hadde forsvunnet. Legene fikk kritikk av Helsetilsynet i Vestfold for å utrede barnet i forhold til mulig Ritalinoverdose, og at de ikke undersøkte skadene i ansiktet tilstrekkelig. I henhold til helsetilsynet var ikke skadene påregnelige i forhold til hendelsesforløpet stefar hadde forklart. Helsetilsynet konkluderte med at det på denne bakgrunn forelå klare brudd på helsepersonellovens § 33.

For helsepersonells vedkommende hender det at barn legges inn på sykehus eller på annen måte oppsøker lege grunnet skader. Legene skal for eksempel kunne diagnostisere hvordan skaden har oppstått, slik som i saken ovenfor. Dersom det er grunn til å tro at skaden er oppstått som følge av mishandling eller annen form for alvorlig omsorgssvikt, skal kasuset meldes til barnevernet.

4.3.2 Meldingsrutiner

I mange tilfeller kan gode rutiner medvirke til at tilfeller av barnemishandling fanges opp. Helsepersonelloven pålegger virksomheten som yter helsehjelp å organisere sin virksomhet slik at helsepersonellet kan overholde sine lovpålagte plikter, jf § 16. Det innebærer at helsetjenesten skal ha rutiner som sikrer at meldepliktige tilfeller fanges opp og meldes til barnevernet. Bestemmelsen gjelder både private og offentlige helsetilbud.³² Internkontrollforskriften³³ regulerer nærmere hvordan virksomheten skal organiseres.

Et illustrerende eksempel er en sak fra Helsetilsynet i Vestfold.³⁴ To brødre møtte ikke til timer i henhold til innkalling hos tannlegen. For den ene broren var det tale om et periode på 1 år og den andre 2½ år. Videre var den eldste gutten til flere undersøkelser som følge

³² Norsk lovkommentar, note 47 til helsepersonellovens § 16

³³ FOR-2002-12-20-1731

³⁴ Referanse 2010/1197

av at moren ga ham saft på flaske. I en alder av 3 år måtte han legges i narkose for å trekke 5 tenner, da de var råtne.³⁵ Tannlegen unnlot å melde dette til barnevernet. Et annet eksempel er mishandlingssaken, jf. punkt 4.2, hvor helsepersonellet ved sykehusinnleggelse ikke vurderte skadene til gutten som et mulig mishandlingstilfelle. Oppfatningen i begge sakene var at virksomhetene burde hatt rutiner/retningslinjer for varsling til barnevernet når mistanke om omsorgssvikt foreligger.

Gode rutiner og sterkere bevisstgjøring i forhold til mishandling ville trolig ha resultert i at tannlegen og helsepersonell i de to ovenfornevnte sakene ville ha meldt i fra til barnevernet. Det handler om å bevisstgjøre yrkesgruppene på typiske tegn på at mishandling kan ha forekommet. I veilederen ”Barnemishandling – en veileder for helsepersonell” har forfatterne for eksempel laget et flytdiagram for fremgangsmåten ved undersøkelsen, med tanke på å avdekke mishandling.³⁶ Det første spørsmålet i diagrammet er om det er et uforklarlig tidsrom mellom når skaden oppstår og når foreldrene bringer barnet til legehjelp. Er svaret ja, vil det medføre betydelig mistanke om barnemishandling. Neste spørsmål er om forklaringen på skaden er konsistent. Er svaret nei, vil det også foreligge betydelig mistanke om barnemishandling. Videre vil det foreligge mistanke dersom barnet har skader som ikke kan forklares og barnets opptreden ovenfor omsorgspersonene ikke er normal. Man kunne for eksempel tenke seg at dette var spørsmål alle helsepersonell burde gå gjennom. De burde ihvertfall bevisstgjøres på barnemishandling.

4.4 Skoler og barnehager

4.4.1 Særlige forhold

Siden skole- og barnehageansatte ikke har samme utdanningsbakgrunn som helsepersonell blir innfallsvinkelen i forhold meldeplikten annerledes enn for helsepersonell. I skolen har

³⁵ Referanse 2009/6910.

³⁶ Veilederen s. 24

lærer og andre ansatte hovedsakelig kontakt med barnet selv, og ikke foreldrene. Skole/barnehageansatte er kanskje i kontakt med foreldrene på konferansetimer eller foreldremøter noen ganger i løpet av året. Barna ser de muligens så ofte som hver dag. Kontakten lærer-barn kan dermed bli god, noe som også er naturlig når man omgås hver dag. Videre har de også muligheten til å observere barna over en lengre periode. Dermed får man et godt grunnlag for å evaluere barnas adferdsmønster, noe som er egnet til å fange opp uregelmessigheter. Ofte manifesterer mishandling eller omsorgssvikt seg ved at barnas adferdsmønster endrer seg. Dermed blir vurderingene av når vilkårene for meldeplikt er oppfylt noe annerledes.

4.4.2 Personlig meldeplikt?

Meldeplikten reguleres i opplæringslova § 15-3 og barnehagelova § 22. Som nevnt er innholdet i de to bestemmelsene i hovedsak likt som bvl § 6-4. Forarbeidene til opplæringslova har også presisert at lovens § 15-3 ikke har selvstendig rettslig betydning.³⁷ Barnehagelovens § 22 inneholder imidlertid en forskjell. Ifølge denne bestemmelsen ”skal normalt” opplysninger til barnevernet formidles gjennom barnehagestyrer. Bakgrunnen er at ansatte ikke skal henvende seg til barnevernet uten nærmere diskusjon med styrer.³⁸

Det er et poeng at meldeplikten påhviler den enkelte. Det kan tale for at terskelen bør være så lav som mulig. Likevel er det selvfølgelig ikke uhensiktsmessig å rådføre seg med andre ansatte før man eventuelt melder, slik som tilfellet var i saken hvor meldingen ble oppfattet som sjikane.

³⁷ NOU-1995-18, punkt 14.4.2.

³⁸ Norsk lovkommentar, note 46, jf 45 til barnehageloven.

4.4.3 Grunn til å tro

I saken der en 8 år gammel gutt ble mishandlet til døde av sin stefar, var moren til gutten skilt fra hans biologiske far.³⁹ Etterhvert fikk hun ny kjæreste. Den nye kjæresten (stefaren) flyttet inn til moren og gutten. Etter en tid dukket gutten opp på skolen med blåmerker, skrubbsår, og kuler i hodet. Det skjedde fra og med høsten 2004. Læreren og assistenten hans har i senere tid opplyst om at han dukket opp på skolen med slike skader ca 3-4 ganger i løpet av den høsten.⁴⁰ Gutten som tidligere ble ansett som en aktiv og utadvendt gutt ble stille og innesluttet. Han var også tilbakeholden med å forklare hvordan han hadde fått skadene og merkene.

Ansatte ved skolen uttrykte etterhvert sin bekymring til rektor, men ingen valgte å ta skrittet videre og melde fra til barnevernet. En dag kom gutten på skolen med store skader i ansiktet. Ifølge dommen mot stefaren var ”ansiktet var hovent og misfarget, han hadde et gjenklistret øye, han hadde kuler i hodet og et skrubbsår høyt oppe på ryggen”.⁴¹ Hans egen forklaring var at han hadde slått seg på et skap da han sov. Dette hendte noen dager etter sykehusinnleggelsen som er omtalt tidligere. I stedet for å melde fra til barnevernet valgte skolen å sende ham hjem, da de fant det uforsvarlig å holde ham der. Læreren og assistenten hans var begge overbevist om at sykehuset hadde meldt fra til politiet. 1. februar 2005 dukket gutten igjen opp med sår og skader som han viste frem til de ansatte på skolen. Skolen innkalte da umiddelbart moren inn til møte. I møtet kom det frem at gutten skulle til utredning hos BUPA⁴² to dager senere. Skolen slo seg til ro med det. Han døde imidlertid dagen etter.⁴³

³⁹ LA-2008179-127

⁴⁰ Jf. fylkesmannens rapport fra tilsyn med Andebu kommune. Rapporten er å finne på fylkesmannen i Vestfold sine nettsider.

⁴¹ Se LA-2008-179127

⁴² Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling

⁴³ Se fylkesmannens rapport.

Fylkesmannen utalte at de skoleansatte ikke hadde anledning til å belage seg på at sykehuset meldte forholdet videre, hverken til politiet eller barnevernet. Ifølge fylkesmannen var det ”udiskutabelt” at lærerne ikke ville vært fritatt til tross for at de hadde kunnskap om at sykehuset hadde meldt. Lærerne uttrykte også sin bekymring ovenfor rektoren. Det førte ikke til noe. Hadde de heller meldt sin bekymring direkte til barnevernet, kunne de for eksempel igangsatt undersøkelser, og muligens avdekket mishandlingen. Fylkesmannen uttalte også at både lærerne og rektoren hadde meldeplikt hver for seg. Det vil si at alle tre skulle meldt forholdet. Jeg er enig i fylkesmannens vurdering.

For yrkesutøvere som ikke er helsepersonell kan det, ofte være vanskelig å konstatere hvordan en skade er oppstått. Selv om barnevernloven ikke krever at melderens sikker viten om at mishandling eller alvorlig omsorgssvikt foreligger, er det også nærliggende å spørre seg om hvor langt yrkesutøveren skal gå i undersøke forholdet. Har man plikt til å ”etterforske” barnet dersom det dukker opp med noen blåmerker på kroppen? Ifølge fylkesmannens rapport⁴⁴ i den ovennevnte mishandlingssaken hevdet moren at gutten var alene da skadene oppstod. Det er jo ikke nødvendigvis noe ekstraordinært ved at en åtteåring faller og slår seg. Likevel var morens forklaring vag, noe som burde vekke mistanke. Det kan dog virke ubehagelig for foreldre at en lærer spør og graver etter hvordan barnet deres har fått en kul i hodet. Likeledes kan det være ubehagelig for læreren å skulle stille spørsmål til foreldrene av en slik karakter.

At foreldre har rusproblemer kan føre til at vilkåret ”annen alvorlig omsorgssvikt” er oppfylt. Rus forekommer i forskjellige grader, men dersom det er tale om misbruk, er det ofte synlig. Et eksempel er saken hvor moren til de to guttene som ikke møtte til tannlegen. Hun hadde omfattende rusproblemer.⁴⁵ Ved et tilfelle meldte skoleansatte fra at foreldre

⁴⁴ Fylkesmannens rapport fra tilsyn med Andebu kommune

⁴⁵ Helsetilsynet i Vestfold, referanse 2010/1179 og fylkesmannens rapport 2009/6910

hadde observert henne ”møkka full” da hun skulle hente barna på skolen. Læreren hadde da ”grunn til å tro” at ”alvorlig omsorgssvikt” forelå.

Barnehagen hadde også ”grunn til å tro” at ”alvorlig omsorgssvikt” forelå når moren, nevnt i forrige avsnitt, ikke leverte barna i barnehagen på flere uker.⁴⁶ Barnehagen hadde trolig kunnskap om at mor hadde problemer. Ved en senere anledning leverte også moren barna i barnehagen sammen med en søppelsekk med klær og beskjed om at barnevernet skulle hente dem. Barnehagen tok også da rettmessig kontakt med barnevernet.

I saken LE-1998-496 gikk to foreldre til erstatningssøksmål mot en lærer. Saken er avsagt i medhold av den gamle opplæringsloven, men er likevel av interesse da vilkårene for meldeplikt var de samme da dommen ble avsagt. Bakgrunnen var at foreldrene flyttet fra en kommune til en annen. Klasseforstanderen til barnet deres i den gamle kommunen sendte da bekymringsmelding til den nye kommunen. Grunnlaget for bekymringsmeldingen var at læreren hadde fått opplysninger fra andre foresatte i klassen om at faren til barnet (saksøker i saken) var alkoholmisbruker. Den ene episoden læreren hadde fått høre om var at faren ble hentet av politiet i romjula og satt i fyllearesten. Læreren hadde også observert at barnet hadde konsentrasjonsvansker på skolen og at barnet fortalte lite hjemmefra.

Lagmannsretten skulle ta stilling til om læreren hadde ”grunn til å tro” at barnet saken omhandlet ble utsatt for ”alvorlig omsorgssvikt”. Retten fant at læreren satt på opplysninger som tilsa at faren hadde alvorlige rusproblemer. Retten fant også at omfanget av rusproblemet oppfylte ifølge vilkåret ”alvorlig omsorgssvikt”. Læreren hadde dermed grunn til å tro at alvorlig omsorgssvikt forelå og meldeplikten var derfor oppfylt. Lagmannsretten poengterte også at læreren hadde utvist tilbørlig aktsomhet da hun meldte forholdet til barnevernet.

⁴⁶ Fylkesmannen i Vestfold, referanse 2009/6910

Jeg er her enig i lagmannsrettens vurdering. Da det var tale om forhold som tydet på alvorlige rusproblemer, ser jeg all grunn til å melde fra til barnevernstjenesten. En kan skjønne at foreldrene kunne føle seg forfulgt. Bakgrunnen for flyttingen var blant annet at de gikk dårlig overens med skolen. Samtidig hadde læreren en lovpålagt plikt til å melde fra om forhold som kunne begrunne tiltak fra barnevernets side.

Lagmannsretten kom frem til at meldeplikten gjelder på tvers av kommuner. Jeg kan heller ikke se at kommunegrenser skal være til hinder for at man sender bekymringsmeldinger. Tvert imot kan dette fungere som et sikkerhetsnett dersom barnevernssaker transporteres fra kommune til kommune. En ikke uvanlig problemstilling er at barnevernet oppretter en sak mot en familie hvorpå familien flytter til en ny kommune og saken ikke bringes videre, eller at informasjon går tapt på veien. Videre er man meldepliktig på grunnlag sin stilling, ikke sitt bosted.

4.5 Anonymitet

I dette punktet behandles de meldepliktiges adgang til å melde en bekymring anonymt, i motsetning til punkt 5.3 hvor spørsmålet er hvilken plikt barnevernstjenesten har til å behandle de anonyme meldingene. Læreren i saken LE-1998-496 sendte sin bekymringsmelding til barnevernet anonymt. Retten tok imidlertid ikke stilling til hvilken betydning det hadde i den konkrete saken, men uttalte at en offentlig tjenestemann ikke har krav på å være anonym til tross at han har et ønske om det. Temaet ble ikke nærmere diskutert, men lagmannsretten konstaterte at meldingen skal gå tjenestevei.

Har skole- og barnehageansatte eller helsepersonell adgang til å melde inn en bekymringsmelding uten å oppgi sin identitet? Lov og forarbeider er tause i forhold til hvilken betydning det har at en meldepliktig melder anonymt, eller om en meldepliktig i det hele tatt har adgang til det. Det finnes heller ikke annen relevant rettspraksis som behandler temaet. Når lagmannsretten ikke problematiserte forholdet nærmere, tyder det på at det er en vanlig rettsoppfatning at meldingen skal gå tjenestevei. Det vil si at man skal melde i kraft av stillingen man innehar, og dermed identifisere seg med stillingen.

Gode grunner tilsier at meldepliktige skal oppgi identitet når de melder bekymringer. Det kan hende at barnevernet har behov for flere opplysninger, slik at opplysningsplikten inntreffer, jf. § 6-4 (2) 3pkt. Dersom man kan gjemme seg bak adgangen til å inngi meldinger anonymt, kan det komme i strid med opplysningsplikten. Forholder melder seg anonym, kan ikke barnevernstjenesten vite at melder kan sitte på opplysninger de har bruk for.

Dersom anonymitet er utslagsgivende for om vedkommende velger å melde eller ikke, kan det kanskje medføre at flere faktisk melder inn sine bekymringer. Mye kan tyde på at mange tilfeller hvor meldeplikten er oppfylt, ikke rapporteres.⁴⁷

Private personer har adgang til å sende bekymringsmeldinger anonymt til barnevernet, noe jeg kommer tilbake til under punkt 7.3. Ifølge barnevernstjenestens rundskriv er ikke meldeplikten etter § 6-4 oppfylt dersom meldingen inngis anonymt.⁴⁸ Det synes merkelig at det kommer til uttrykk i en rutinehåndbok for barnevernstjenesten. Rundskrivet som omhandler helsepersonells plikt og rett til å gi opplysninger til barnevernet behandler for eksempel ikke anonymitet som tema.⁴⁹ Mye taler likevel for at meldepliktige ikke skal ha adgang til å melde inn anonymt. De er profesjonelle yrkesutøvere med lovpålagt plikt til å melde. Videre har de også basert sin vurdering på bakgrunn av et faglig skjønn. Barnevernet har også av og til behov for å innhente flere opplysninger fra melder, jf. opplysningsplikten, hvilket innebærer at det er nødvendig å vite hvem man skal kontakte.

Etter en gjennomgang av de viktigste hensynene taler gode grunner for at hovedregelen bør være at meldepliktige også har plikt til å oppgi sin identitet når de melder, som kan være viktig for barnevernets videre behandling av saken.

⁴⁷ Se punkt 4.8.

⁴⁸ Q-1101, s. 35.

⁴⁹ IS-17/2006

4.6 Diskriminering

Man kan tenke seg at en bekymringsmelding kan ansees som diskriminering. Likestillings- og diskrimineringsombudet har behandlet en sak vedrørende dette temaet.⁵⁰ Bekymringen gjaldt en jente av somalisk opprinnelse. Barnehageansatte oppdaget blødninger i jentas underliv. To pedagogiske ledere i barnehagen hadde i tillegg reagerte på hvordan kjønnsorganet til jenta så ut. Årsaken til bekymringen var frykt for at jenta hadde blitt utsatt for kjønnslemlestelse. Barnehagen diskuterte saken internt og med barnevernet. Forholdet ble også ifølge barnehagen tatt opp med foreldrene, noe foreldrene bestred. Konklusjonen ble at barnehagen valgte å sende en bekymringsmelding. Jenta ble sendt til medisinsk undersøkelse, hvor alt viste seg å være normalt.

Foreldrene følte seg diskriminert som følge av at bekymringsmeldingen ble sendt. Grunnlaget for den påståtte diskrimineringen var at barnehagen sendte bekymringsmelding om mulig kjønnslemlestelse, som viste seg å ikke stemme. Foreldrene mente derfor at mistanken var uberettiget. Videre hevdet foreldrene at mistanken hadde sin bakgrunn i familiens somaliske opprinnelse.

Likestillings- og diskrimineringsombudet kom frem til at diskriminering ikke forelå. Ombudet konstaterte først og fremst at kjønnslemlestelse ligger innenfor begrepet mishandling. Ombudet fant videre at barnehagen hadde mer enn en vag mistanke om at jenta kunne ha vært utsatt for kjønnslemlestelse. Barnehagen hadde da plikt til å melde fra. Ombudet fremhevet imidlertid at dersom meldingen hadde blitt sendt med kunnskap om den somaliske opprinnelsen og uten fysiske funn, ville meldingen kun vært knyttet til den nasjonale opprinnelsen. Diskriminering ville da foreligget.

⁵⁰ Saksnummer 08/540

4.7 Ærekrenkelser

Ærekrenkelser er også en mulig innfallsvinkel i forhold til bekymringsmeldinger. I LE-1998-496 hevdet et foreldrepar at en lærer hadde opptrådt erstatningsbetingende som følge av at læreren hadde sendt bekymringsmelding på bakgrunn av opplysninger om at den ene forelderen hadde et alvorlig alkoholproblem. Foreldrene anførte at innholdet i meldingen innebar en overtredelse av strl § 246 og § 247 om ærekrenkelser, da beskyldninger om alvorlig omsorgssvikt måtte ansees som særlig æreskjellende.

Lagmannsretten fant at en bekymringsmelding vedrørende beskyldinger om alkoholmisbruk er egnet til å kunne svekke en persons gode navn og rykte. Det samme gjaldt uttrykk for omsorgssvikt. Lagmannsretten konkluderte imidlertid med at meldingen ikke kunne ansees som straffbar, ettersom læreren hadde en lovpålagt plikt til å melde forholdet. Videre vektla lagmannsretten at læreren i det aktuelle tilfellet hadde utvist tilbørlig aktsomhet da hun meldte bekymringen.

Saken viser at det skal en del til før en bekymringsmelding oppfattes som ærekrenkende, særlig dersom melder har utvist aktsomhet i sin vurdering.

4.8 Mørketall

Dessverre er det nok store mørketall når det gjelder hyppigheten av innrapporteringer. Helsetilsynet i Vestfold gjennomførte, i 2009, tilsyn med flere helsevirksomheters styringssystem for å bevisstgjøre helsepersonell på skadeårsak som grunnlag for meldeplikten. Virksomhetene som ble undersøkt var Sandefjord legevakt, ortopedisk avdeling ved Sykehuset i Vestfold HF, Psykiatrien i Vestfold HF og BUPA, Horten interkommunale legevakt og Glenne autismesenter⁵¹. I fire av de fem tilsynsrapportene fant Helsetilsynet i Vestfold avvik i forhold til lov og forskrift.

⁵¹ Autismesenteret ligger under Psykiatrien i Vestfold

Glennet autismesenter var den eneste virksomheten hvor tilsynet ble avsluttet som følge av at man ikke fant avvik. Hva gjelder avdelingene hvor avvik ble oppdaget var hyppigheten av bekymringsmeldinger svært lav. Rapportene viser at i løpet av de tre siste årene hadde Sandefjord legevakt sendt to bekymringsmeldinger, ortopedisk avdeling ved Sykehuset i Vestfold HF sendt ingen og Horten interkommunale legevakt sendt ingen. Sannsynligheten for at disse tallene stemmer overens med virkeligheten er lite trolig. De tre avdelingene innrømmet gjennom intervjuer at det var sannsynlig at tilfeller som innebar mulige eller reell mishandling ikke var blitt fanget opp.

4.9 Oppsummering

Etter en gjennomgang av praksis ser det ut til at meldeplikten ikke fungerer optimalt. Eksempler på grove tilfeller som skulle vært meldt, blir ikke rapportert i overensstemmelse med loven. I tillegg er mørketallene store.

Noe av bakgrunnen til at det meldes for lite ser ut til å være at de meldepliktige ikke er bevisst på plikten. Dårlige rutiner ser også ut til å være en del av problemet. Videre forekommer det at ansvaret dyttes over på andre meldepliktige instanser eller ansatte. Hvorfor det er slik er ikke godt å si, men det er nærliggende å tro at man ønsker å slippe ubehageligheten med å melde. Som vi har sett kan det føre til anklager om både diskriminering og ærekrenkelser. Melderer blir også stående i en interessekonflikt mellom hensynet til barnet og foreldrene. Ifølge teorien skal barnets interesser gå foran, men i realiteten vinner foreldrene ofte kampen. Det kan bidra til at melderer velger å uttrykke sin bekymring anonymt, som gjør saksbehandlingen vanskeligere. At sakene ofte er komplekse med problematiske forhold som rusproblemer til psykiske problemer, gjør ikke situasjonen lettere.

Det er selvfølgelig også en belastning at barnevernet skal grave i ens privatliv. Foreldrene vil imidlertid være beskyttet av EMK art 8, som forbyr myndighetene å intervensere i privatlivet med mindre det gjøres grunnet barnets beste.

Det kan også virke som om aktsomhetsnormen er noe forskjellig i forhold til hvilken bakgrunn melderer har. Forskjellen ligger særlig i at fagkompetansen er forskjellig, men også at kontakten med barnet varierer i tid og omfang.

5 Plikten til å behandle meldingene

5.1 Oversikt

Barnevernlovens § 4-2 lyder:

“Barneverntjenesten skal snarest, og senest innen en uke, gjennomgå innkomne meldinger og vurdere om meldingen skal følges opp med undersøkelser etter § 4-3.”

Bestemmelsen inneholder tre elementer. Barnevernet skal gjennomgå meldingen, det skal vurderes om meldingen skal følges opp videre, og gjennomgangen samt vurderingen skal skje innen en uke er gått. Hvordan en bekymringsmelding kommer inn til barnevernet er irrelevant. En skriftlig og muntlig bekymringsmelding skal følges opp på samme måte.

Ordlyden ”skal” indikerer at det er tale om en pliktbestemmelse. At det foreligger en plikt til å gjennomgå de innkomne meldingene, betyr ikke at barnevernet har en plikt til å undersøke alle. I vurderingen om meldingen skal følges opp eller ikke, vil hensyn som meldingens seriøsitet, alvorlighetsgrad og barnevernstjenestens ressurser spille inn.⁵² Grunnen til at man har satt en slik tidsfrist er at barnevernet raskt skal avgjøre hvorvidt meldingen skal følges opp eller ikke. Ifølge forarbeidene er det viktig at denne avgjørelsen skjer raskt.⁵³ Forarbeidene kommenterer imidlertid ikke hvorfor.

⁵² Norsk lovkommentar, note 62 til bvl § 4-2.

⁵³ Ot.prp. nr. 44 (1991-1992) s. 85

Ved behandlingen av meldingene skal barnevernstjenesten alltid ta hensyn til hva som er til barnets beste, jf. barnevernlovens § 4-1 og BK art. 3. I henhold til denne bestemmelsen skal hensynet til barnets beste legges til grunn ved tolkningen av hele barnevernslovens kapittel 4. Kapitlet omhandler hvilke tiltak barnevernet kan foreta seg i forhold til barnet, som for eksempel omsorgsovertakelse osv. Hva som er til barnets beste beror på en skjønnsutøvelse i forhold det konkrete tilfelle.

Ved vurderingen av hva som er til barnets beste vil sakkyndiges uttalelser ofte være av betydning. Fra og med 1. januar 2010 har man innført kvalitetskontroll av sakkyndiges rapporter. Kontrollorganet kalles Barnesakkyndig Kommissjon og dets virksomhet er regulert i barnevernlovens § 2-5.

5.2 Nærmere om kravene i bvl § 4-2

5.2.1 Gjennomgang og vurdering

Dersom barnevernet finner at det ikke er grunnlag for å følge opp meldingen, jf. § 4-3 (1), henlegges saken.⁵⁴ Er det tale om en useriøs bekymringsmelding kan den makuleres, mens andre meldinger skal arkiveres inntil ett år.⁵⁵

§ 4-3 (1) angir hovedvilkåret for om en melding skal undersøkes videre. Foreligger omstendigheter som indikerer ”rimelig grunn” til å tro at det foreligger forhold som kan gi grunnlag for tiltak i medhold av barnevernlovens kapittel 4, skal barneverntjenesten snarest undersøke forholdet. Spørsmålet er når det foreligger rimelig grunn til å tro at det fins forhold som kan medføre tiltak fra barnevernets side.

For å vurdere hvorvidt ”rimelig grunn” foreligger trenger ofte barnevernet flere opplysninger enn de som fremkommer av meldingen. Utgangspunktet er at opplysninger

⁵⁴ Ot.prp. nr. 44 (1991-1992) s. 85

⁵⁵ Q-1101, s.16

skal innhentes i samarbeid med den saken angår, eller slik at denne har kjennskap til innhenting, § 6-4 (1). Bakgrunnen for regelen er at man skal forsøke å ta hensyn til partene og deres personlige integritet.⁵⁶ Prosessen virker kanskje også mindre inngripende dersom foreldrene får være en del av den. At barnevernet og foreldrene samarbeider er ofte nødvendig for å få tilstrekkelig informasjon i saken.⁵⁷ Et godt informasjonsgrunnlag å basere en avgjørelse på bidrar også til riktigere avgjørelser.

Barnevernet kan innhente opplysninger så langt samtykke gjelder. Opphevelse av taushetsplikten gjelder så langt samtykket rekker. Parten kan imidlertid selv begrense sitt samtykke til innhenting av visse opplysninger,⁵⁸ eller til at samtykket gjelder innen en tidsramme. Ifølge en sak hos fylkesmannen i Oslo og Akershus, var det for eksempel i strid med loven å benytte en samtykkeerklæring som varte i minimum seks måneder.⁵⁹ Fylkesmannen la her vekt på at hovedregelen var at en undersøkelse skal gjennomføres i løpet av tre måneder, jf § 4-3. Jeg er enig i fylkesmannens vurdering. Partene må også når som helst ha adgang til å trekke sitt samtykke.

Fylkesmannen i Vestfold gjennomførte i 2009 tilsyn med barneverntjenesten Horten, Svelvik og Sande kommune. Tilsynsrapportene trekker frem eksempler på tilfeller som ble henlagt uten tilstrekkelig grunnlag.⁶⁰

To tilfeller omhandlet meldinger som ble henlagt som følge av at barnevernet ikke hadde tilstrekkelig grunnlag for å avgjøre om vilkåret ”rimelig grunn” var oppfylt. Et tilfelle dreide seg om seksuell berøring av en nær voksenperson samt bekymring for barnets omsorgssituasjon. Det andre tilfellet omhandlet alvorlig rus hos far og hans samboer under

⁵⁶ Norsk lovkommentar, note 270 til bvl § 6-4.

⁵⁷ FAB-2008-1, s. 48

⁵⁸ Barnevernloven med kommentarer Kari Ofstad og Randi Skar, s. 318.

⁵⁹ Fylkesmannen i Oslo og Akershus, referanse 2010/1087 S-BFS.

⁶⁰ Fylkesmannen i Vestfold, referanse 2009/1389.

samvær med barnet. Barnevernet antok i sistnevnte tilfelle at annen familie som bodde i nærheten også så etter barnet.

Barnevernet burde i disse tilfellene undersøkt forholdene nærmere, da det er tale om alvorlige forhold. Når barnevernet ikke har tilstrekkelige opplysninger tilsier det at man bør kontakte foreldrene for å undersøke forholdet nærmere. Videre hadde det vært nærliggende å innhente samtykke fra foreldrene til å innhente opplysninger. I det siste tilfellet kunne man for eksempel kontaktet mor til barnet.

Barnevernet mottok i et annet tilfelle melding vedrørende foreldre som kranglet ofte og høylydt. Melderen opplyste at kranglingen kunne vare lenge, at barna gråt og at foreldrene kjeftet på dem. Barnevernets vurdering var at meldingens innhold ikke gikk utover det man kunne påregne i en vanlig familie. Meldingen ble derfor henlagt.

Selv om det ikke er uvanlig at foreldre krangler, satt barnevernet i dette tilfellet på lite grunnlag for å vurdere hvorvidt vilkåret om ”rimelig grunn” var oppfylt. Det virker som barnevernet baserte sin avgjørelse på antagelser. Fylkesmannen påpekte at meldingen inneholdt så alvorlige opplysninger at barnevernet burde avklart forholdet og eventuelt iverksatt undersøkelser.

Rapportene trekker også frem eksempler hvor barnevernet vurderte meldingene som enkelthendelser og undersøkte derfor ikke forholdene nærmere. I et tilfelle meldte politiet om en ungdom som ble funnet i ”svært forkommen tilstand”. Vedkommende ble brakt til legevakta og senere flyttet til sykehus. Barnevernet vurderte tilfellet som et engangstilfelle som var vanlig blant ungdom. En annen sak gjaldt en melding fra politiet vedrørende foreldres manglende oppfølging av et lite barn. Også i dette tilfellet vurderte barnevernet meldingen som en enkelthendelse. Barnevernet kontaktet ikke noen for å avklare forholdene i sakene.

Barnevernet har i slike tilfeller god grunn for å undersøke forholdene nærmere. Det synes for enkelt å belage seg på at tilfellene omhandler enkelthendelser. Et minimumskrav burde vært at melder ble kontaktet nærmere. I de to konkrete tilfellene ville det også vært naturlig å kontakte foreldrene for å få et bedre inntrykk av situasjonen. Opplysningene barnevernet satt på er etter min mening ikke tilstrekkelig til å vurdere om det forelå rimelig grunn til å tro at tiltak fra barnevernets side kunne være aktuelt.

Det forekommer også at barnevernet henlegger meldingen som følge av at foreldrene ikke vil samarbeide. Fylkesmannen i Oslo behandlet en sak hvor barnevernet mottok melding fra en barnehage som omhandlet mulige seksuelle overgrep.⁶¹ Barnevernet vurderte tilfellet dit hen at det var grunnlag for å undersøke forholdene nærmere, men avsluttet undersøkelsen som følge av at foreldrene ikke ønsket å samarbeide. Fylkesmannen presiserte at foreldrene ikke kan nekte barnevernet å iverksette undersøkelsessak. Det ble i tillegg vist til at barnevernet har en selvstendig ansvar for å undersøke saken.

Eksemplene viser at barnevernet må ta konkret stilling til meldingene de mottar. Dersom forhold ved meldingen virker uklare kan det være grunn til å undersøke omstendighetene nærmere. Hvor mye barnevernet skal foreta seg i denne undersøkelsesprosessen beror til en viss grad på alvorlighetsgraden av meldingen. Selv om meldingene angår mulige enkelthendelser er ikke det noen grunn til å ikke undersøke saken nærmere. Hvorvidt foreldrene ønsker å samarbeide eller ikke, skal heller ikke være av avgjørende betydning.

5.2.2 Tidsfrister

Når skal en melding ansees for å være innkommet? Hva er fristens utgangspunkt?

Dersom en bekymringsmelding kommer inn til barnevernet via telefon eller ved at noen møter opp in persona må meldingen ansees innkommet i løpet av samtalen med en barnevernsansatt. Er henvendelsen i brev form stiller saken seg kanskje noe annerledes.

⁶¹ Fylkesmannens referanse 2009/24161 S-BFS

Er meldingen kommet inn når et brev legges i postkassa til barnevernet? Er den kommet inn når saksbehandler får brevet på kontoret? Eller når saksbehandler åpner brevet?

I en av sakene jeg fikk tilsendt av Fylkesmannen i Oslo og Akershus mottok barnevernstjenesten bekymringsmelding per brev.⁶² Brevet ankom barnevernet 19.01.09. Det ble imidlertid innstemplet 29.01.10. Ut ifra sammenhengen i sakspapirene skal nok sistnevnte dato være 29.01.09.

Et rimelig fristutgangspunkt er når saken kommer inn til barnevernet. Dette korresponderer også med ordlyden. Barnevernet har da mulighet til å gjøre seg kjent med innholdet i meldingen. Av praktiske årsaker bør dette tidspunktet være når posten innstemples, såfremt det foreligger tilstrekkelige innstemplingsrutiner. Det var jo ikke tilfelle i det foregående eksempelet. Som Fylkesmannen sa i det aktuelle tilfellet er det ikke adgang til å ”ta pause” i saksbehandlingen.

5.3 Anonymitet

Barnevernet mottar av og til anonyme bekymringsmeldinger. Jeg var tidligere inne på hvilken adgang en meldepliktig har til å melde en bekymring anonymt. Her er spørsmålet hvilken plikt barnevernet har til å behandle de anonyme meldingene.

Barnevernstjenesten plikter å behandle alle bekymringsmeldinger som kommer inn, inkludert de anonyme. Dette fremgår direkte av forarbeidene til barnevernloven.⁶³ Knut Lindboe hevder at en anonym melding gir en klar oppfordring til å vurdere meldingen. Grunnlaget for dette standpunktet er at anonymiteten kan indikere uetterrettelighet, eller at meldingen er gitt i hensikt å sjikanere.⁶⁴ Grunnen til at meldinger inngis anonymt kan være

⁶² Fylkesmannens referanse 2010/314 S-BFS

⁶³ Jf. Ot.prp.nr.44 (1991-1992) s. 107

⁶⁴ Knut Lindboe, Barnevernrett s. 26

mange. Uetterrettelighet og sjikanehensikt er nok relativt vanlig. Like gjerne kan grunnen være at det er ubehagelig å melde inne en bekymringsmelding.

Spørsmålet er da hvordan barnevernet skal behandle sakene som kommer inn anonymt. Dette spørsmålet er behandlet i SOMB-2007-53.⁶⁵ I denne saken sendte en person bekymringsmelding til barnevernet vedrørende sine fosterforeldres alkoholproblemer. Melderens var bekymret for fosterforeldrenes evne til å opptre som fosterforeldre grunnet deres forhold til alkohol. Barnevernstjenesten skjønnte ut ifra omstendighetene hvem som meldte bekymringen, og dermed også hvilken fosterfamilie meldingen dreide seg om.

Under barnevernets behandling av saken videreformidlet barnevernstjenesten opplysningene til Bufetat som har ansvaret for fosterhjemstjenesten. I denne forbindelse oppga også barnevernet melderens identitet. Jenta som meldte forholdet ble ikke varslet om at opplysningene var videreformidlet til Bufetat. Resultatet ble derfor at hun fikk vite det gjennom fosterforeldrene.

Ifølge Sivilombudsmannen hadde ikke barnevernstjenesten adgang til å avsløre innringerens identitet. Som bakgrunn for avgjørelsen uttalte sivilombudsmannen at barnevernet ikke var avskåret fra å behandle saken selv om innringerens identitet forble anonym.

Det kan også tenkes at innringer oppgir sin identitet til barnevernet, men ønsker å være anonym i den videre prosessen. En sak vedrørende denne problemstillingen har vært til behandling hos Fylkesmannen i Oslo og Akershus.⁶⁶ I det aktuelle tilfellet, hadde en person uttrykket ønske om å forbli anonym ved behandlingen av meldingen, da meldingen ble avgitt. Ved utformingen av meldingen gjorde barnevernet det mulig for familien meldingen angikk, å identifisere innringeren.

⁶⁵ Sak fra Sivilombudsmannen

⁶⁶ Fylkesmannens referanse 2008/19706 S-BFS

Fylkesmannen viste i sin uttalelse til barnevernets rutinehåndbok. Ifølge denne kan barnevernstjenesten vurdere å beholde melderens anonymitet i den videre saksbehandlingen. Videre skal det presiseres for den som kontakter barnevernet at anonymitet ikke kan garanteres. Rutinehåndboka viser her til forvaltningslovens § 19 (2).⁶⁷ Ifølge bestemmelsen har ikke en part krav på gjøre seg kjent med hvem meldingen kommer fra dersom særlige grunner tilsier at melderens identitet bør holdes skjult. Fylkesmannen utformet ingen endelig konklusjon, men redegjorde for anonymitet som beskrevet ovenfor. Grunnen til det kan ha vært at barnevernet hadde beklaget hendelsen.

5.4 Kompetansekrav

Loven inneholder ingen direkte krav til hvilken kompetanse saksbehandler i barnevernet skal ha. At saksbehandler er kompetent bidrar til at nivået på avgjørelser blir bedre, at avgjørelsene blir riktigere. Kompetanse handler ifølge forarbeidene om å være troverdig, hvilket innebærer krav til faglig, personlig, sosial og etisk dyktighet. For å inneha nødvendig kompetanse som saksbehandler i barnevernet bør man i henhold til barnevernet ha minst tre års utdanning, samt påbygning i form av veiledning og målrettet videreutdanning.⁶⁸

Det er rimelig at man stiller krav til kompetansekrav på et område som barnevernet. Avgjørelsene som tas kan reelt sett innebære store konsekvenser for partene som berøres av dem. Lovgiver har blant annet lagt opp til at barn bør ha trygge oppvekstvilkår. Riktige avgjørelser er med på å bidra til at dette formålet oppfylles.

⁶⁷ Q-1101, s. 35

⁶⁸ Se NOU-2000-12 "Barnevernet i Norge" s. 17

5.5 Oppsummering

En gjennomgang av praksis i forhold til behandlingsplikten viser at regelen ikke fungerer som den skal i praksis. Tidsfristene overholdes ikke. Meldinger henlegges også uten nærmere undersøkelse i form av kontakt med andre instanser eller foreldre. Dette skjer til tross for at innholdet i meldingene inneholder alvorlige opplysninger. Vi har også sett at det forekommer at meldinger henlegges med begrunnelsen om at tilfellet var en engangshendelse, selv om meldingene var alvorlige. Lovgiver har videre gjort lite for å sikre kompetanse i barnevernet, siden det ikke stilles særlige krav til utdanning for saksbehandlerne.

6 Kontrollorganene

6.1 Generelt

Kontrollorganer påser at melde- og behandlingsplikten overholdes. Kontrollorganene har forskjellige metoder for å avdekke lovbrudd. De har også muligheter for å reagere dersom lovbrudd forekommer.

Helsetilsynet i fylket er den primære kontrollinstansen som påser at helsepersonell overholder meldeplikten, jf lov om statlig tilsyn med helsetjenesten (heretter tilsynsloven) § 2. I forhold til barneverntjenesten er fylkesmannen den primære tilsynsmyndigheten, jf bvl § 2-3 (4). Statens helsetilsyn er overordnet tilsynsinstans både i forhold til barnevernstjenesten, jf bvl § 2-3b, helsetjenesten og helsepersonell ut ifra sammenhengen i tilsynsloven § 2.

Staten, ved Kunnskapsdepartementet, fører tilsyn med skolene, jf opplæringslova § 14-1. Denne tilsynsmyndigheten er delegert til fylkesmannen, da han er Statens representant i

fylket.⁶⁹ Barnehagene har imidlertid kommunen som primær tilsynsinstans, jf barnehagelova § 16. Fylkesmannen har også tilsynsmyndighet ovenfor barnehagene gjennom kommuneloven, se punkt 6.3.1.

I tillegg til barnevernssystemets egne kontrollorganer finnes eksterne kontrollorganer. Sivilombudsmannen har for eksempel en kontrollerende funksjon som verner av borgernes interesser. Basert på innkomne klager kan Sivilombudsmannen også reagere på kritikkverdige forhold.

Barneombudet kan også bidra til at tilsynsmyndighetene setter saker på agendaen. I saken hvor en 8 år gammel gutt ble mishandlet til døde,⁷⁰ opprettet Fylkesmannen i Vestfold tilsynssak mot Andebu Kommune og Kodal skole etter anmodning fra Barneombudet.⁷¹ Det er bemerkelsesverdig at fylkesmannen opprettet tilsynssak etter henvendelse fra Barneombudet og ikke på eget initiativ. Stefaren var allerede dømt tingretten. Man kunne for eksempel tenke seg at politiet hadde rapportert om at tiltale var tatt ut i den aktuelle saken. Fylkesmannen kunne også undersøkt forholdene på sin kant. Det kunne jo fortsatt foreligge brudd på meldeplikt, eller alvorlig omsorgssvikt, uavhengig av tiltalen. Samtidig kan ikke fylkesmannen overta politiets etterforskning.

Media har i realiteten en kontrollerende funksjon. Pressen har som oppgave å sørge for informasjon, debatt og samfunnskritikk.⁷² Det hender at aviser m.m. slår opp nyheter som de andre kontrollorganene ikke er klar over. Fylkesmannen i Vestfold fikk for eksempel kjennskap til saken om den rusavhengige moren til to gutter gjennom media.⁷³

⁶⁹ Se FOR-1981-08-07-3642 § 1

⁷⁰ LA-2008-179127

⁷¹ <http://www.fylkesmannen.no/hoved.aspx?m=3492&amid=2565834>

⁷² Jf. Vær varsom-plakaten pkt. 1.2

⁷³ Referanse 2009/6910

Mange saksbehandlingsfeil avdekkes også ved at partene klager over barnevernets saksbehandling til fylkesmannen. Bare i Oslo og Akershus ble det mottatt 252 nye klager i 2009.⁷⁴ I tillegg til klager, avdekkes også feil ved at tilsyn gjennomføres. For eksempel gjennomførte Statens Helsetilsyn et landsomfattende tilsyn med blant annet kommunale barnevernstjenester til utsatte barn, i 2008.⁷⁵

6.2 Typer tilsyn og kontroll

En metode for å gjennomføre tilsyn er systemrevisjoner. Statens helsetilsyn brukte denne metoden ved det landsomfattende tilsynet i 2008. Metoden innebærer at internkontrollsystemet kontrolleres.⁷⁶ Internkontroll vil si et system for godtgjøre at loven overholdes.⁷⁷ Kommunene plikter å føre internkontroll sine oppgaver etter barnevernloven, jf. FOR-2005-12-14-1584.

Inspeksjonstilsyn er en annen tilsynsmetode. Metoden innebærer at tilsynsmyndigheten oppsøker institusjonen som skal tilsynsføres for å vurdere om lovens krav er oppfylt.⁷⁸

Etterhvert har systemrevisjon blitt mer vanlig, men hvilken metode tilsynsmyndighetene bruker er valgfri.⁷⁹

6.3 Kommunen

Kommunen fører tilsyn med barnehagen, jf barnehagelova § 16. Barnehageansattes meldeplikt inngår som en del av virksomheten i barnehagen og ligger derfor under

⁷⁴ Fylkesmannen i Oslo og Akershus sin årsrapport for 2009

⁷⁵ Rapport 5/2009, ”Utsatte barn og unge- behov for bedre samarbeid”, Statens Helsetilsyn

⁷⁶ NOU-2004-17, s. 113

⁷⁷ Op. cit.

⁷⁸ NOU-2004-17, s. 114

⁷⁹ NOU-2004-17, s. 117-118.

kommunens tilsynsansvar. Hvordan kommunen skal gjennomføre tilsynet er ikke nærmere regulert i loven eller forarbeidene.⁸⁰ Dersom tilsynet finner forhold som ikke er i tråd med loven kan det ifølge forarbeidene gis pålegg om retting.

I forhold til meldeplikten innebærer dette at kommunen fører tilsyn med hvorvidt de barnehageansatte overholder den. Dette kan de gjøre på eget initiativ, eller på oppfordring av andre instanser, mediaoppslag osv. Kommunen relativt fritt til å bestemme hvordan tilsynet skal gjennomføres.

6.4 Fylkesmannen

6.4.1 Skolen og barnehagene

Fylkesmannen kan føre tilsyn med hvorvidt kommunen oppfyller sine lovpålagte plikter, jf kommuneloven § 60b. Departementene har mulighet til å instruere fylkesmannen vedrørende hvordan tilsynet skal utføres.⁸¹ Tilsynsmyndigheten i forhold til skolene er regulert i opplæringslova § 14-1, hvor tilsynsmyndigheten er lagt til Kunnskapsdepartementet. Som statens representant i fylket er tilsynsmyndigheten delegert til fylkesmannen. I forhold til meldeplikten innebærer det at fylkesmannen kan kontrollere at kommunen oppfyller sine lovpålagte plikter.

I forhold til barnehagene innebærer § 60b at fylkesmannen kan føre kontroll med kommunenes tilsynsvirksomhet i barnehagen. Imidlertid kan det være vanskelig å føre tilsyn med at kommunen overholder denne bestemmelsen da tøylene er svært frie med hensyn til hvordan tilsynet skal utføres. Siden kommunen er lokal barnehagemyndighet, jf barnehagelova § 8, kan også fylkesmannen føre direkte tilsyn med barnehagen i medhold av kommunelovens § 60b.

⁸⁰ Ot.prp. nr. 72 (2004-2005) s. 70-71

⁸¹ Ot.prp.nr.97 (2005-2006)

Departementet skal føre tilsyn med skolene, jf opplæringslova § 14-1 (2). Dette innebærer at fylkesmannen også kan føre tilsyn med at skoleansatte overholder meldeplikten, i medhold av kommunelovens § 60b.

6.4.2 Barnevernstjenesten

Fylkesmannen har tilsynsmyndighet ovenfor barnevernstjenesten i kommunen i medhold av barnevernlovens § 2-3 (4). Tilsynsvirksomheten til fylkesmannen omfatter kun barnevernsvirksomheten i kommunene jf. § 2-3 (4) 2. pkt., ikke den statlige delen av barnevernet. Dermed er det fylkesmannens oppgave å føre tilsyn med at barnevernstjenesten overholder plikten til å behandle bekymringsmeldinger og fremgangsmåten for behandlingen.

Spørsmålet er hva som ligger i å føre ”særlig tilsyn”. Loven gir selv en indikasjon på det gjennom bokstav a) til c). Jeg behandler ikke bokstav c) nærmere, da institusjonene ikke er relevant i relasjon til behandlingsplikten av bekymringsmeldingene.

Som ledd i tilsynsvirksomheten skal fylkesmannen påse kommunene utfører sine plikter i relasjon til barnevernloven, jf. § 2-3 (4) a). Bestemmelsen inneholder to elementer. Fylkesmannen skal påse at kommunene faktisk utfører oppgavene og at oppgavene gjennomføres innenfor rammene loven setter.⁸² En av kommunens lovpålagte plikter er nettopp å behandle bekymringsmeldinger som kommer inn til barnevernet, jf. bvl § 4-2. Dermed er det fylkesmannens oppgave å påse at kommunene faktisk behandler de meldingene som kommer inn til barnevernet og at meldingene behandles innenfor tidsfristen i § 4-2. Som del av saksbehandlingen er det derfor viktig at barnevernet dokumenterer hvorfor meldingene henlegges, eventuelt ikke henlegges. På den måten kan fylkesmannen føre realitetskontroll med hva barnevernet foretar seg. I den ene rapporten fra Vestfold⁸³ trakk Fylkesmannen frem eksempler hvor meldingene var henlagt uten

⁸² Kari Ofstad og Randi Skar, Barnevernloven med kommentarer

⁸³ Referanse 2009/1389

skriftlige kommentarer eller nærmere vurdering. En melding dreide seg om alvorlig rus i forhold til et barn på fem år. En annen alvorlig melding fra politiet dreide seg om et barn som hadde utført mange skadeverk. Uten dokumentasjon kunne ikke fylkesmannen vurdere hva barnevernet hadde foretatt seg i sakene. Fylkesmannen kunne dermed ikke avgjøre om meldingen var gjennomgått og vurdert etter kravene i bvl. § 4-2.

Fylkesmannen skal også som ledd i sin tilsynsvirksomhet gi råd og veiledning, jf. § 2-3 (4) b). Bestemmelsen innebærer at fylkesmannen skal gjøre dette både i konkrete saker, men også i saker av mer generell karakter.⁸⁴ BLD har i brev av 15. april 1998 til fylkesmannen presisert omfanget av veiledningsplikten.⁸⁵ Selv om brevet er gammelt er innholdet relevant for vurderingen av dagens rettstilstand.

Veiledningsplikten omfatter ikke en plikt til veilede sakens parter. Fylkesmannen har likevel adgang til å gjøre det så lenge det anses hensiktsmessig.⁸⁶ Hvorvidt fylkesmannen skal veilede partene, må fylkesmannen selv vurdere i hvert konkrete tilfelle. Her kan man for eksempel tenke seg at ressurser er et sentralt moment i vurderingen.

Ifølge brevet innebærer ikke veiledningsplikten at fylkesmannen har instruksjonsmyndighet ovenfor barnevernstjenesten i enkeltsaker. Det er barnevernet som har myndighet til å fatte vedtak i barnevernssaker, fylkesmannen kan kun veilede barnevernet i forbindelse med dem. Fylkesmannen må heller eventuelt benytte seg av muligheten til å reagere i ettertid.⁸⁷

Forarbeidene⁸⁸ til barnevernloven uttaler imidlertid at: ”Denne veiledningsplikten er imidlertid ikke en del av den kontrollmekanismen som ligger i tilsynsansvaret”.

⁸⁴ Kari Ofstad og Randi Skar, Barnevernloven med kommentarer

⁸⁵ Brevet er gjengitt i Kari Ofstad og Randi Skar, Barnevernloven med kommentarer.

⁸⁶ Kari Ofstad og Randi Skar, Barnevernloven med kommentarer –brevet gjengitt...

⁸⁷ BLD's brev til fylkesmannen i Oslo og Akershus.

⁸⁸ Ot.prp.nr.69 (2008-2009), s. 75

Fylkesmannens plikt til å gi råd og veiledning etter § 2-3 fjerde ledd bokstav b) må derfor holdes atskilt fra fylkesmannens tilsynsoppgaver”. Jeg kan være enig i at veiledningsplikten i utgangspunktet ikke er en del av tilsynsansvaret. Likevel er man nødt til å se veiledningsplikten og tilsynsrollen i sammenheng. Ved at barnevernstjenesten får råd og veiledning bidrar det til at pliktene i forhold til § 4-2 utføres i samsvar med loven. På denne måten er § 2-3 (4) b) med på å oppfylle § 2-3 (4) a). Man kan kanskje heller se på det som et middel til å oppnå et ønsket resultat enn en del av selve kontrollfunksjonen.

6.5 Helsetilsynet i Fylket

Helsetilsynet i fylket har tilsynsmyndighet ovenfor helsepersonell og helsetjenesten. Tilsynsrollen er regulert i lov om statlig tilsyn med helsetjenesten, LOV-1984-03-30-15. Formålet med loven er å verne om befolkningens helse, samt sikre kvaliteten av helsetilbudet helsetjenesten tilbyr.⁸⁹ Helsetilsynet i fylket er underlagt Statens helsetilsyn.

Det finnes et helsetilsyn i hvert fylke i Norge, som drives av en fylkeslege. Fylkeslegen fungerer som helsetilsynet i fylket, jf. lovens § 1 (2). Helsetilsynet i fylket skal føre tilsyn med alt ansatt helsepersonell i fylket, jf. lov om statlig tilsyn med helsetjenesten § 2 (1). I denne forbindelse skal Helsetilsynet på fylkesnivå blant annet behandle klagesaker i forhold til svikt i tjenestetilbudet.

En del av tilsynsvirksomheten skjer gjennom tilsyn med at enhver som driver en helsetjeneste har et internkontrollsystem (systemrevisjon), jf. lov om statlig tilsyn med helsepersonell § 3. Gjennom helsepersonellovens § 30 har Helsetilsynet i fylket adgang til lokaler samt alle opplysninger som ansees nødvendig for utøvelsen av virksomheten. Systemet innebærer etablering av rutiner slik at instruksjer og lovverk etterleves. Formålet er med dette å bekjempe svikt i systemet.⁹⁰

⁸⁹ Jf. Ot.prp. nr. 33 1983-1984, s. 1-2.

⁹⁰ Ot.prp. nr. 33 (1983-1984)

Målet med tilsynsvirksomheten er blant annet at tjenestene blir drevet på en faglig forsvarlig måte og at svikt i tjenesten forebygges.⁹¹

6.6 Statens helsetilsyn

Den overordnede tilsynsmyndigheten for helsetjenesten, helsepersonell og barnevernstjenesten i kommunene er tillagt Statens helsetilsyn. Statens helsetilsyn som overordnet tilsynsmyndighet i barnevernet er en ny ordning som trådte i kraft 1. januar 2010. Tilsynsmyndigheten regulert i § 2-3b. Bestemmelsen lyder:

”Statens helsetilsyn har det overordnede faglige tilsyn med barnevernvirksomheten i de enkelte kommuner, og med institusjoner, sentre for foreldre og barn og omsorgssentre for mindreårige etter denne loven. Statens helsetilsyn skal utøve myndighet i samsvar med det som er bestemt i barnevernloven og forskrifter til denne.”

Inntil 1. januar 2010 lå det overordnede tilsynsansvaret hos BLD. Endringen medførte kun at tilsynsansvaret, ikke det overordnede faglige ansvaret, ble overført. Det overordnede fagansvaret ligger fortsatt hos BLD. Som omtalt i punkt 6.4.2 utfører fylkesmannen tilsynet i praksis.⁹²

Formålet med å gjøre Statens helsetilsyn til øverste tilsynsmyndighet var å samordne tilsynsvirksomheten.⁹³ Statens helsetilsyn hadde for eksempel overordnet tilsynsmyndighet i forhold til helsepersonell fra før av. Helsepersonells meldeplikt til barnevernstjenesten sett i sammenheng med barnevernstjenestens behandling av meldingen er et godt eksempel på at det er hensiktsmessig å samordne tilsynsvirksomheten. Som tilsynsmyndighet kan nå Statens helsetilsyn kontrollere at bekymringsmeldingen behandles i henhold til lovens krav

⁹¹ <http://www.helsetilsynet.no/no/Tilsyn/om-tilsyn/om-tilsyn/>

⁹² Barnevernloven Ot.prp.nr.69 (2008-2009) s. 81-82

⁹³ Barnevernloven Ot.prp.nr.69 (2008-2009) s. 69

gjennom hele systemet. Ved denne samordningen er målet at tilbudet til barna skal bli mer helhetlig og samordnet.

Statens helsetilsyn hevdet selv at ordningen er hensiktsmessig fordi den bidrar til større avstand mellom BLD og det øverste tilsynsorganet i barnevernet.⁹⁴ Det vil igjen medvirke til en tilsynsvirksomhet som er uavhengig i forhold til BLD.

Som ledd i tilsynsvirksomheten kan Statens helsetilsyn hente ut taushetsbelagte opplysninger fra det kommunale barnevernet, jf. § 2-3 (5) 2.pkt. Taushetsplikt er med andre ord ikke et hinder for å hente ut slike opplysninger. Statens helsetilsyn kan kreve opplysningene så lenge de trenger dem for å kunne utøve sine plikter som tilsynsmyndighet.

Statens helsetilsyn har som mål å sikre at barns behov for vern overholdes. Videre er målet at barnevernstjenesten skal drives på en faglig forsvarlig måte hvor man forebygger svikt i tjenesteytingen. Til slutt har Helsetilsynet som overordnet mål at ressursene brukes på en forsvarlig og effektiv måte.⁹⁵

6.7 Sivilombudsmannen

Sivilombudsmannen er en person/stilling som har som oppgave å kontrollere forvaltningen. Sivilombudsmannens oppgaver er regulert i en egen lov, lov om Stortingets ombudsmann for forvaltningen (LOV-1966-05-06, heretter ombml.). Ombudsmannens oppgave er å medvirke til at det ikke utøves urett mot den enkelte borger, gjennom forvaltningens praksis, jf. ombml § 3. Videre skal Ombudsmannen bidra til at den offentlige forvaltningen respekterer og sikrer menneskerettighetene, jf. ombml. § 3. Ombudsmannen skal utføre sine oppgaver i samsvar med en alminnelig instruks som Stortinget utarbeider, jf. ombml § 2. Ifølge ombml § 5 kan Sivilombudsmannen ta opp saker på bakgrunn av klager som er

⁹⁴ Barnevernloven Ot.prp.nr.69 (2008-2009) s. 71

⁹⁵ Jf. oversikt over organisasjonen på www.helsetilsynet.no

sendt inn av enkeltpersoner. Alternativt har han også anledning til å ta opp saker på eget initiativ.

Reglene for klage til Sivilombudsmannen er regulert i ombml. § 6. Alle som hevder at de er utsatt for urett fra offentlig forvaltning kan klage til Ombudsmannen. Vilkårene for at man kan klage er at det ikke har gått mer enn 1 år siden uretten fant sted, jf. § 6 (2). Ifølge ordlyden er dette tidspunktet når tjenestehandlingen det klages på ble foretatt, eller opphørte. Klagen må også være navngitt. Ombudsmannen vurderer selv om klagen skal behandles eller ikke. I 2009 kom det inn 66 saker som hadde tilknytning til barnevern og omsorg av barn.⁹⁶

Sivilombudsmannen kan påpeke feil hos både skoler, barnehager og barnevernstjenesten. I tillegg har Sivilombudsmannen adgang til å påpeke feil hos kontrollorganene. Et eksempel er saken i SOMB-2007-53. Barnevernstjenesten hadde oppgitt en anonym melderens identitet. Forholdet ble klaget inn til fylkesmannen. Sivilombudsmannen kritiserte i dette tilfellet fylkesmannen for en mangelfull klagebehandling. Bakgrunnen var at saken reiste problemstillinger fylkesmannen ikke hadde gått inn på i sin behandling av saken. Fylkesmannen hadde for eksempel vurdert adgangen til å oppgi identiteten til melderens dersom melderens selv hadde avslørt identiteten sin og ønsket å være anonym i den videre saksbehandlingen, på generelt grunnlag. Denne saken dreide seg imidlertid om at melderens overhodet ikke hadde oppgitt noen identitet. Fylkesmannen hadde derfor behandlet saken på feil faktagrunnlag. Fylkesmannen fikk også kritikk for ikke å vurdere om barnevernstjenesten hadde adgang til å gå videre med saken uten å informere innringer i klagebehandlingen.

Sivilombudsmannen kontrollerer at lovens regler om meldeplikt og behandlingsplikt i forhold til bekymringsmeldinger overholdes, ved å realitetsbehandle klagen. Hvilke reaksjoner han kan benytte fremgår av ombml. § 10. I forhold til bekymringsmeldinger er

⁹⁶ Sivilombudsmannens årsmelding 2009

de mest relevante reaksjonene til Sivilombudsmannen at han kan påpeke at barnevernet har gjort feil eller utvist kritikkverdige forhold, jf. § 10 1. pkt.

6.8 Oppsummering

Tilsynsmyndighetene har stor frihet med tanke på hvordan tilsynet skal gjennomføres. Det innebærer også at det hviler et stort ansvar på tilsynsmyndigheten. Dersom kontrollorganet selv ikke utfører kontrollen eller gjør det på en lite tilfredsstillende måte, medfører det at fallgruven er stor.

7 Reaksjoner ved brudd på meldeplikten

Dersom yrkesutøvere og offentlige myndigheter forsømmer sin meldeplikt finnes det regler som hjemler sanksjoner mot vedkommende. Sanksjonene er regulert for den enkelte yrkesgruppe. For helsepersonell, er sanksjonene regulert i lov om helsepersonell. Tilsynsmyndighetene har ingen sanksjoner å ilegge skole- og barnehageansatte.

7.1 Helsepersonell og helsetjenesten

For helsepersonell gjelder en egen bestemmelse i helsepersonelloven som regulerer sanksjonsmulighetene dersom et helsepersonell ikke overholder for eksempel meldeplikten. Ifølge helsepersonellovens § 3 defineres helsepersonell som personer med autorisasjon etter helsepersonellovens § 48. Helsepersonell som ikke har rett til autorisasjon i medhold av § 48 kan søke om det, jf. § 49. Dersom autorisasjon innvilges regnes også de som helsepersonell, jf. § 3. Annet personell i helsetjenesten eller på apotek og elever/studenter under helsefaglig opplæring omfattes også, dersom de gir helsehjelp.

Dersom noen forsettlig eller uaktsomt har brutt plikter i tilknytning til helsepersonelloven eller annen lovgivning gitt i medhold av loven, kan Statens Helsetilsyn gi helsepersonellet

advarsel, jf. § 56. Det er et krav at pliktbruddet er egnet til å medføre fare for sikkerheten i helsetjenesten, påføre pasient betydelig belastning eller i vesentlig grad svekke tillitten til helsepersonell eller helsetjenesten. Advarsel er en administrativ reaksjon, og er den mildeste formen for reaksjon helsepersonell kan få. En slikt advarsel er et enkeltvedtak ifølge bestemmelsens 3. ledd, og saksbehandlingen følger derfor forvaltningslovens regler om enkeltvedtak. Statens Helsetilsyn har også mulighet til å gå strengere til verks. Ifølge helsepersonellovens § 57 har Helsetilsynet myndighet til å tilbakekalle autorisasjon blant annet dersom det foreligger grov mangel på faglig innsikt, vedkommende helsepersonell har drevet uforsvarlig virksomhet eller gjort seg skyldig i grove pliktbrudd i henhold til loven. Autorisasjonen kan tilbakekalles i sin helhet, men også delvis. Et eksempel på en delvis tilbakekallelse finnes i Rt-2007-1851. En lege hadde foregrepet seg seksuelt på en 11 år gammel gutt. Overgrepene skjedde hovedsakelig før legen var ferdigutdannet. Da det var lenge siden overgrepene skjedde og forholdet fant sted før legen ble ferdig utdannet, kom Høyesterett til at det var tilstrekkelig å tilbakekalle autorisasjonen delvis. Legen ble fratatt retten til å yte helsetjenester til barn.

Et annet eksempel er saken jeg omtalte hvor en psykiatrisk pasient hadde hatt et seksuelt forhold til en mindreårig over lengre tid.⁹⁷ Legene i denne saken satt på kunnskapen om overgrepene i omkring ett år. Likevel valgte ingen av legene å melde forholdet til barnevernet, slik de plikter etter helsepersonelloven § 33 og barnevernloven § 6-4. Forholdet ble heller ikke politianmeldt, slik man plikter etter straffelovens § 139.

Statens Helsetilsyn ga legene advarsel i medhold av helsepersonellovens § 56. Statens helsetilsyn fant at legene hadde handlingsalternativer de ikke benyttet seg av. Det åpenbare handlingsalternativet var ifølge Statens helsetilsyn å melde til barnevernet. Siden handlingsalternativet ble ansett som åpenbart, indikerer det at legene opptrådte klart uaktsomt. Statens helsetilsyn fant videre at den manglende meldingen var egnet til å påføre

⁹⁷ Statens helsetilsyn, referanse 2008/739

pasienten en betydelig belastning som følge av at han ikke ble forhindret i å gjøre nye overgrep.

To av legene klaget vedtaket til Statens Helsepersonellnemnd. Den ene hevdet at hun trodde pasienten var psykotisk da han fortalte om hendelsene, og tok derfor ikke utsagnene på alvor. Den andre klaget fordi han mente at pasientens misbruk av cannabis gjorde tilstanden vanskeligere å vurdere, og at pasienten tidligere hadde gitt opplysninger som var vrangforestillinger. Ingen av legene fikk imidlertid medhold i sine klager. Nemda fant at vilkårene for meldeplikt er oppfylt og at legene hadde vist manglende innsikt da de overhodet ikke vurderte meldeplikten som et handlingsalternativ.

Ileggelse av reaksjon må være formålstjenelig. I saken hvor en jente oppga til en klinisk pedagog at faren hadde forgrepet seg på henne konstaterte Statens helsetilsyn at det forelå et klart brudd på meldeplikten. Forholdet ble avdekket i forbindelse at Fylkesmannen førte tilsyn med kommunen. Kommunen ble som følge av saken pålagt å iverksette tiltak for å utbedre situasjonen når det gjaldt tilgang til journalene på de videregående skolene. Statens helsetilsyn konkluderte i sitt vedtak at vilkårene for å ilegge en reaksjon ovenfor den kliniske pedagogen i medhold av helsepersonellovens § 56 var oppfylt. Ved vurderingen av om reaksjon var formålstjenelig vektla Statens helsetilsyn at pedagogen hadde erkjent og beklaget forholdet. Da Statens helsetilsyn behandlet saken var det også gått over to år siden det hele skjedde. Statens helsetilsyn vektla også at gjentakelsesfaren var liten. Etter en samlet vurdering, hvor de nevnte momenter ble tatt i betraktning fant Statens helsetilsyn at det ikke var formålstjenelig å gi advarsel i dette tilfellet. Den kliniske pedagogen fikk derfor ingen reaksjon.

7.2 Pålegg til helsetjenesten

Statens helsetilsyn har adgang til å gi pålegg om rettelser, dersom det viser seg at en virksomhet driver på en måte som kan gi skadelige følger for pasientene, jf helsepersonellovens § 5. Pålegg om rettelser kan også gis dersom helsetjenesten drives på

en uheldig eller uforsvarlig måte. Forarbeidene forutsetter at bestemmelsen ikke skal benyttes ofte.⁹⁸ Derfor er ikke myndigheten etter § 5 delegert til Helsetilsynet i fylket.

I praksis sendes varsel til virksomheten med mulighet til å rette opp de kritikkverdige forholdene. Dersom ikke forholdene endres gis pålegg om retting.⁹⁹

Statens helsetilsyn gjennom tidene benyttet seg av adgangen til å gi pålegg i liten grad. Bakgrunnen er at Statens helsetilsyn ikke har hatt reaksjonsmulighet hvis virksomheten ikke etterkom pålegget. I dag har Helsetilsynet adgang til å ilegge tvangsmulkt, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 7-2.¹⁰⁰

7.3 Skoler og barnehager

Fylkesmannen skal som nevnt i 6.3 føre tilsyn med at kommunen overholder sine lovpålagte plikter, jf. kommuneloven § 60b. I henhold til kommunelovens § 60d kan fylkesmannen gi kommunene pålegg om å rette lovstridige forhold, jf første ledd. Kommunen skal gis en rimelig frist for å rette på forholdene. Fylkesmannen har begrenset mulighet til å ilegge reaksjoner, sammenlignet med Statens helsetilsyn.

I forhold til meldeplikten innebærer dette at fylkesmannen kan pålegge skolene og barnehagene bedre rutiner for å fange opp forhold som skal meldes. Dersom en skole- eller barnehageansatt bryter sin plikt til å melde fra til barnevernet har det med andre ord få konsekvenser. Det verste som kan skje er at fylkesmannen påpeker at loven er brutt, ovenfor skolen eller barnehagen, ikke den ansatte. Dermed reagerer ikke fylkesmannen med sanksjoner.

⁹⁸ Ot.prp. nr. 33 (1983-1984), s. 11

⁹⁹ Norsk lovkommentar, note 4 til LOV-1984-03-30-15.

¹⁰⁰ LOV-1999-07-02-61. Bestemmelsen trådte i kraft 1. januar 2003.

Skole- og barnehageansatte har imidlertid som nevnt ikke samme forutsetninger som helsepersonell til å fastslå om omsorgssvikt eller mishandling foreligger. Dermed kan man kanskje ikke stille like krav til denne yrkesgruppen som til helsepersonell. Skole- og barnehageansatte er utdannede pedagoger – de skal lære bort.

7.4 Oppsummering

En gjennomgang av reglene viser at reaksjonsmulighetene er annerledes ovenfor helsepersonell enn skole- og barnehageansatte. Helsepersonell kan få advarsel og helt eller delvis miste autorisasjonen dersom ikke et meldepliktig forhold rapporteres til barnevernet. Skole- og barnehageansatte risikerer derimot ingen sanksjoner.

Myndighetene kan imidlertid reagere mot systemene, både når det gjelder helsetjenesten, skolene og barnehagene. Reaksjonene innebærer da som regel en frist for å rette de kritikkverdige forholdene.

8 Reaksjoner ved brudd på behandlingsplikten

8.1 Generelt

Reaksjonene i forhold til brudd på behandlingsplikten er i hovedsak av samme karakter som brudd på meldeplikten i forhold til skole- og barnehageansatte. Reaksjoner kan komme i form kritikk, pålegg om endringer eller bøter.

8.2 Kritikk

I mange tilfeller reagerer fylkesmannen ovenfor barnvernstjenesten med kritikk. Fylkesmannen retter som regel kritikk gjennom tilsynsrapportene hvor saker eller systemer er gjennomgått. Kritikken består som regel i hva barnevernstjenesten burde eller ikke burde

gjort i et konkret tilfelle, eller at systemet deres generelt ikke er egnet til å oppfylle de lovpålagte pliktene.

Konkrete eksempler på kritikk finner vi i sakene referert under punkt 5.2. I to tilfeller påpekte fylkesmannen at barnevernet burde undersøkt forhold nærmere. I et tilfelle kritiserte fylkesmannen barnevernet for ikke å avklare alvorlige opplysninger. Fylkesmannen kritiserte også to tilfeller hvor barnevernet antok at meldingene var tale om enkelthendelser. Fylkesmannen konkluderte med at sakene burde vært nærmere avklart og eventuelt undersøkt.¹⁰¹

I eksemplet hvor en sak var innstempet en uke etter at den var kommet til barnevernet, brukte fylkesmannen irettesettelser som kritikk. Fylkesmannen påpekte praksis i barnevernets saksbehandling som var i strid med loven og ”forklarte” deretter hvordan loven skal forstås.

8.3 Bøter

Dersom barnevernet mistenker at det foreligger forhold som kan gi grunnlag for tiltak, skal undersøkelser iverksettes innen fristene angitt i § 6-9, jf. § 4-3. Oversittes fristene kan fylkesmannen ilegge kommunen bot, jf. bvl. § 6-9 (3). Barneombudet har i sin rapport, ”Maktesløst tilsyn”¹⁰² gitt uttrykk for at bøtelegging skjer i for liten grad. Bot ble ikke brukt som reaksjon i noen av sakene jeg har fått tilgang til i forbindelse med denne oppgaven.

Når er det rimelig å ilegge en bot? Ofte vil det vel bli et spørsmål om hva som er grunnen til at lovens krav er overtrådt. Et aktuelt tema i denne forbindelse er barnevernets ressurstilgang. I mange kommuner mangler barnevernet ressurser. I en FAFO-rapport

¹⁰¹ Fylkesmannen i Vestfold, referanse 2009/1389

¹⁰² Barneverntes rapport 2010:1

kommer det frem at flere ansatte i barnevernet er bekymret for ressurstilgangen.¹⁰³ I hvilken grad er ressurser egentlig en legitim grunn for ikke å overholde lovens krav?

Dersom det er for lite tilgang på ressurser og man bryter lovens krav og dermed får en bot, vil man bli stilt dårligere økonomisk sett. Når resultatet blir en dårligere økonomi som følge av en bot, som igjen går utover saksbehandlingen, har man da iverksatt en effektiv sanksjon? I følge barneombudet fungerer bøtelegging som et signal om at barnevernet i den aktuelle kommunen trenger flere ressurser.¹⁰⁴ Et poeng i denne sammenhengen er også at kommunenes økonomi varierer i stor grad. Dermed vil ressursene kommunene har tilgang til også variere. Ressursmangel kan også være et uttrykk for at kommunen er dårlig organisert.

8.4 Reaksjoner mot den enkelte saksbehandler

Når det gjelder helsepersonell har Statens helsetilsyn mulighet til å reagere med advarsel ovenfor dem som ikke har overholdt meldeplikten. I verste fall kan reaksjonen bli tap av autorisasjon. På barnevernstjenestens område eksisterer ikke noe tilsvarende reaksjonssystem dersom en saksbehandler bryter barnevernets behandlingsplikt. Med andre ord er situasjonen den samme her som ovenfor skole- og barnehageansatte.

Loven oppstiller ikke noe kompetansekrav til den enkelte saksbehandler, men forarbeidene gir noen retningslinjer, se punkt 7.2.1. Jeg forutsetter derfor i den videre drøftelsen at ansatte i barnevernstjenesten har kompetanse innen barnevernsfag. At saksbehandler har denne kompetansen innebærer at denne skal vite hva som er relevant i forhold til behandlingen av en bekymringsmelding. De fagutdannede er trent til dette gjennom utdannelsen.

¹⁰³ Fafo-rapport 2009:41

¹⁰⁴ ”Maktesløst tilsyn”, side 16.

Da barnevernsansatte er fagutdannede har de som yrkesgruppe store likhetstrekk med helsepersonell. Begge grupper er ansvarlige for å utføre sine oppgaver i forhold til sin fagkompetanse. Dette i motsetning til de ansatte i skolene og barnehagene, som har pedagogikk som sitt fagområde. Man skulle derfor tro at man kunne ilegge samme type reaksjoner ovenfor saksbehandlere i barnevernstjenesten som for helsepersonell. Slik er det imidlertid ikke.

Dersom saksbehandler bryter plikten til å behandle bekymringsmeldinger, medfører dette at det rettes kritikk mot barnevernstjenesten, ikke mot den enkelte saksbehandler. Et eksempel er sak fra Fylkesmannen i Oslo og Akershus.¹⁰⁵ I det konkrete tilfellet unnlot barnevernstjenesten å undersøke bekymringsmeldinger ved flere anledninger. I forbindelse med den ene meldingen skrev barnevernet brev til moren og beklaget at saken ikke var behandlet omkring et år etter at meldingen kom inn til barnevernet. I samme brev fikk moren beskjed om at dette var grunnlag for å henlegge saken i sin helhet, men at hun kunne ta kontakt med barnevernet dersom hun følte at hun trengte bistand. Mor tok kontakt, men saken ble henlagt på nytt, uten undersøkelse. Barnevernet fulgte heller ikke opp saken til tross for at en annen kommune anmodet om det, i forbindelse med flytting mellom kommunegrensene.

I denne saken kunne man tenke seg et reaksjonssystem hvor den ansvarlige saksbehandler kunne fått en advarsel eller kanskje miste jobben som saksbehandler i barnevernet. Slike reaksjoner kunne også forekomme helt eller delvis, slik som på helsepersonellens område. Unnlattelse av å behandle en bekymringsmelding er et direkte brudd på § 4-2. Barnevernet skal ”gjennomgå innkomne meldinger”. Dette innebærer ihvertfall ikke at man kan henlegge meldingen med den begrunnelsen at det har gått lang tid. Kommunen i denne saken har dermed begått et klart lovbrudd. Reaksjonen var imidlertid en ganske annen. Ifølge Fylkesmannens vedtak ble den aktuelle kommunen bedt om å gjennomgå sine rutiner med hensyn til å følge opp bekymringsmeldinger. Det blir som å pålegge et sykehus

¹⁰⁵ Referanse 2009/24175 S-BFS

å gjennomgå sine operasjonsrutiner dersom en lege feilopererer (grov feil), hvilket medfører at pasienten dør. Det skal mye til at legen uten videre blir satt tilbake på operasjonssalen.

8.5 Oppsummering

Reaksjonsmulighetene i forhold til brudd på behandlingsplikten av bekymringsmeldinger er få. Det virker som om reaksjonene som regel kommer i form av kritikk. Andre muligheter som ileggelse av bot benyttes lite.

9 Dagens rettstilstand i forhold til melding, behandling og kontroll av bekymringsmelding

9.1 Papirbestemmelser?

Teoretisk sett har lovgiver utarbeidet gode regler vedrørende melding, behandling og kontroll av bekymringsmeldinger. Bestemmelsene er utformet med tanke på barnets beste. Sakene jeg har redegjort for i denne oppgaven, viser imidlertid at reglene ikke alltid ivaretar barnets beste i praksis.

I forhold til meldeplikten er det trolig mange tilfeller som ikke meldes inn, jf mørketallene.¹⁰⁶ Det er på det rene at vurderingene ofte er vanskelige, men dårlige rutiner hos de meldepliktige kan nok føre til at underrapporteringen er stor. I noen tilfeller kan det virke som om de meldepliktige ikke har et bevisst forhold til plikten sin. En bevisstgjøring for eksempel i form av holdningskampanjer kunne kanskje bidra til det. Dersom meldeplikten ikke overholdes går det uansett utover barna.

¹⁰⁶ Se punkt 4.8

Gjennomgangen av behandlingsplikt viser at barnevernet i mange tilfeller har dårlige rutiner for gjennomføringen av bestemmelsene i praksis. Fremgangsmåten for å behandle bekymringsmeldingen er heller ikke regulert nærmere. Som kommentert i forhold til meldeplikten går svikt i rutinene utover barna.

Kontrollorganenes oppgave er å føre kontroll med at bestemmelsene overholdes. Selv om kontrollorganene fører tilsyn, er det ikke uvanlig at saker avdekkes av andre, for eksempel media, er den utløsende årsaken til at tilsynet gjennomføres. Det er for eksempel grunn til å tro at tilsynet med Sykehuset Vestfold og flere kommuner i Vestfold har sin bakgrunn i at det med kort tids mellomrom ble avdekket to svært alvorlige saker.¹⁰⁷ Det ene tilfellet omhandlet en gutt som ble mishandlet til døde av sin stefar, det andre om to brødre som ble utsatt for omsorgssvikt av sin rusavhengige mor, blant annet ved at den ene måtte trekke flere råtne tenner i ung alder. I etterkant av disse to sakene har det dukket opp tre saker til behandling hos Helsetilsynet i Vestfold, og syv rapporter fra fylkesmannen i Vestfold. Det er også mulig at det finnes flere rapporter som jeg ikke har fått tilgang til. Alle rapportene og sakene er skrevet i tidsrommet 2008 til 2010. Sannsynligheten for at en fylkesmann fører så intenst tilsyn over en så kort periode ansees som liten. Det kan tyde på at et svært graverende eksempel må til før myndighetene reagerer i praksis. Antallet rapporter og saker behandlet i Vestfold gir også uttrykk for at tilsyns- og kontrollorganene i stor grad kommer inn i sakene i ettertid

Samlet sett er inntrykket at bestemmelsene om melding, behandling og kontroll ser fine ut i teorien, men fungerer ikke like godt i praksis. Faren er stor for at de meldepliktige ikke nødvendigvis melder tilfellene som bør meldes, at barnevernet ikke behandler bekymringsmeldingen på en forsvarlig måte og at tilsynsorganene kommer på banen når

¹⁰⁷ Den ene referert i LA-2008-179127 og Helsetilsynet i Vestfold 2008/2350. Den andre referert i Fylkesmannens i Vestfold sine rapporter med referanse 2010/1197 og 2009/6910. For nærmere omtale av sakene, se punkt 4.3.2, 4.4.2 (den første saken) og 4.3.3 (den andre saken).

”skaden” alt er oppstått. Bestemmelsene som ut ifra loven ivaretar barnets beste virker som de ikke er effektive nok i praksis. Hensynet til barnets beste når dermed i mange tilfeller ikke ut til barnet. Da hjelper det ikke at bestemmelsene oppfyller kravet til barnets beste i teorien.

Litteraturliste

Ofstad, Kari og Skar, Randi: Barnevernloven med kommentarer, Oslo (2009)

Eckhoff, Torstein og Smith, Eivind: Forvaltningsrett 7. Utgave Oslo (2003)

Lindboe, Knut: Barnevernet Oslo (2008)

Andersen, Njål Wang: Melde- og opplysningsplikt overfor barneverntjenesten, (FAB 2008-1) (Tidsskrift for Familierett, arverett og barnevernsrettslige spørsmål)

Bufetat brosjyre ”Barn, ungdom og familie”

Dommer:

Rt-2007-1851

LA-2008-179127

LE-1998-496

Andre avgjørelser:

Sivilombudsmannen:

SOMB-2007-53

Statens helsetilsyn:

Referanse 2008/739

Referanse 2008/786 I BMS

Referanse 94/06264 4 HKr/SMo

Referanse 2008/1685 I LAB

Helsetilsynet i Vestfold

Referanse 2010/3792

Referanse 2008/2350.

Referanse 2010/1197

Fylkesmannen i Oslo og Akershus:

Referanse 2010/1087 S-BFS

Referanse 2009/24161 S-BFS

Referanse 2010/314 S-BFS

Referanse 2008/19706 S-BFS

Referanse 2009/24175 S-BFS

Fylkesmannen i Vestfold

Referanse 2009/6910

Referanse 2009/1389

Rapport tilsyn med Andebu kommune

Likestillings- og diskrimineringsombudet:

Referanse 08/540

Rapporter:

Rapport 2010:1, "Maktesløst tilsyn", Barneombudet

Rapport 5/2009, "Utsatte barn og unge- behov for bedre samarbeid", Statens helsetilsyn

Sivilombudsmannens årsmelding 2009

Fafo-rapport 2009:41, Det nye barnevernbyråkratiet -En studie av samarbeid mellom kommune og stat innen barnevernet, Heidi Gautun

Veiledere:

IS-17/2006 "Helsepersonells plikt og rett til å gi opplysninger til barneverntjenesten, politiet og sosialtjenesten ved mistanke om: – mishandling av barn i hjemmet – andre former for alvorlig omsorgssvikt av barn – misbruk av rusmidler under graviditet"

Q-1101: Rutinehåndbok for Barnevernstjenesten i kommunene

Q-1162: Til barnets beste – samarbeid mellom barnehagen og barnevernstjenesten

Forarbeider:

Ot.prp. nr. 33 (1983-1984) Om lov om statlig tilsyn med helsetjenesten

Ot.prp. nr. 44 (1991-1992) Barneverntjenester (barnevernloven).

Ot.prp.nr. 64 (2004-2005) (endningslov) Lov 17. juli 1992 nr. 100 om barneverntjenester og lov 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester (sosialtjenesteloven) m.v.

Ot.prp. nr. 14 (2000-2001) endningslov) Lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v (helsepersonelloven) og enkelte andre lover

Ot.prp. nr. 72 (2004-2005) "Om lov om barnehager (barnehageloven)"

Ot.prp.nr.97 (2005-2006). Om lov om endringer i lov 25. september 1992 nr. 107 om kommuner og fylkeskommuner m.m.

Ot.prp.nr.69 (2008-2009) (endningslov) Barnevernloven

NOU-2000-12 "Barnevernet i Norge", som består i en nøyere gjennomgang av barnevernet er også av interesse ved tolkningen av barnevernloven

NOU-2004-17 "Statlig tilsyn med kommunesektoren"

NOU-1995-18 "Ny lovgivning om opplæring"