

Makt og myndighet uten klare krav

Bente Ohnstad
professor i rettsvitenskap

Kravene til rettssikkerhet og faglig kompetanse er lavere i barnevernet enn i psykisk helsevern når det utøves makt. Det er det gode grunner til å problematisere. NOU 2023:7 Trygg barndom, sikker fremtid er sendt på høring og inneholder mange gode forslag til bedre rettssikkerhet i barnevernet. Men problematikken rundt konvertering fra frivillighet til tvang er ikke drøftet.

Det foreslås heller ikke autorisasjon for barnevernspedagoger. Det begrunnes med at det ikke er dokumentert at en slik ordning vil ha vesentlige gevinster i form av økt kvalitet, legitimitet eller rettssikkerhet. Når det ikke eksisterer en slik ordning i dag, er det heller ikke mulig å dokumentere en eventuell gevinst.

Når helse-, omsorgs- og sosialtjenesten skal vedta og iverksette tiltak uten samtykke, stilles det krav til faglig kompetanse. I psykisk helsevern er det for eksempel ikke nok å ha autorisasjon som lege eller psykolog for å vedta tvang. Den som er faglig ansvarlig, må i tillegg ha spesialistgodkjenning og/eller relevant praksis og videreutdanning.

Også innen andre deler av tjenesteapparatet stilles det strenge krav til faglig kompetanse før inngrep kan skje med makt og tvang. I tillegg er det etablert ordninger for automatisk overprøving og krav til dokumentasjon og prosess. Dette er viktig for å ivareta pasientenes rettssikkerhet.

I barnevernet har det ikke vært slike kvalifikasjonskrav selv om det ofte gjøres svært inngripende tiltak. Det er vedtatt nye regler med kompetansekrav, men de trer ikke i kraft før 2031.

Rutinemessige meldinger

Dette er alvorlig, ettersom det er en kjensgjerning at mange saker i barnevernet starter med en bekymringsmelding som ofte ikke oppfyller lovens krav til slike meldinger. Offentlig ansatte og andre med lovpålagt taushetsplikt skal ikke inngi melding uten at vilkårene i loven er oppfylt. Meldeplikten er et unntak fra taushetsplikten.

I barnevernet har det ikke vært slike kvalifikasjonskrav selv om det ofte gjøres svært inngripende tiltak.

Det er kun i tilfeller der det er grunn til å tro at barn mishandles eller utsettes for annen alvorlig omsorgssvikt fra omsorgspersonene, at lovbestemt taushetsplikt kan eller skal oppheves og barnevernet involveres mot omsorgspersonenes ønske. Det samme gjelder ved alvorlige atferdsvansker i form av utpreget normløs atferd.

Til tross for klare formuleringer i loven ser vi at mange skoler har hatt en praksis med rutinemessige meldinger ved høyt skolefravær. Flere sykehus har praktisert rutinemessig innsending av bekymringsmelding dersom ungdommer eller foreldre blir innlagt med rusintoksikasjon. Dette er ikke i samsvar med loven, og medfører at familier blir tvunget inn i et hjelpeapparat som de verken ønsker eller har behov for.

Det blir gjerne fremholdt fra dem som sender slik melding, at de mener familien trenger hjelp. Men dette er ikke nok til å utløse meldeplikten. I slike tilfeller bør man gå i dialog med familien og

eventuelt motivere dem til å søke hjelp. Det kan dessuten være andre hjelpeinstanser som er mer egnet til å gi hjelp enn barnevernet.

Når inngangen til barnevernet blir feil, blir gjerne den videre prosessen også det og i tillegg svært belastende for familien. Opplysninger blir innhentet og utvekslet uten at omsorgspersonene ønsker det. Selv om de kanskje skriver under på en samtykkeerklæring, gjør de ofte det i frykt for at manglende samarbeid vil bli brukt mot dem av barnevernet.

Uklar grense

Uten lovbestemte krav til faglig kompetanse kan det i barnevernet gjøres undersøkelser i private hjem og treffes akuttvedtak om omsorgsovertakelse.

Dette er inngrep som er like alvorlige som – om ikke mer – inngrep etter øvrig lovgivning. Selv om det er barneverns- og helsenemnda (og eventuelt domstolene) som treffer endelig vedtak i saker om inngrep og lovpålagte tiltak, kan det gå lang tid før disse instansene koples inn. I mellomtiden har mange familier blitt utsatt for store påkjenninger ved inngrep fra personer som det ikke stilles faglige kvalifikasjonskrav til.

I mange tilfeller ser man dessuten at grensen mellom tvang og inngrep ikke er like åpenbar for dem som utøver myndighet i barnevernet. En familie som søker om hjelp, kan for eksempel risikere at det iverksettes en omfattende undersøkelsessak, innbefattet innhenting av opplysninger fra ulike instanser samt vurdering av forholdene i hjemmet.

Dette kan oppleves både invaderende og krenkende for familier som ikke har uttrykt ønske om dette. At personvernet i stor grad opphører, kan føre til at familier unnlater å søke hjelp, og er dessuten svært betenkelig ut fra et rettssikkerhetsperspektiv.

Konverteringsforbudet

Innen psykisk helsevern er det forbud mot direkte overføring fra frivillig til tvungent psykisk helsevern eller til tvungen observasjon (konvertering av rettslig status). Dette kalles for «konverteringsforbudet» og gjelder både pasienter som er innlagt ved en institusjon, og pasienter som følges opp poliklinisk.

Konverteringsforbudet gjelder også når tilstanden til en pasient som er under frivillig behandling, blir forverret, og pasienten som følge av dette mister samtykkekompetansen i relasjon til helsehjelpen. Pasienten kan da ikke lenger samtykke til hjelpen, og frivillig behandling er ikke lenger aktuelt. Eventuell etablering av tvungent vern må vurderes og avgjøres etter de strenge vilkårene som gjelder for tvang.

Konverteringsforbudet er begrunnet i hensynet til at pasienter ikke skal unnlate å oppsøke behandling i det psykiske helsevernet av frykt for å bli tvangsinnlagt. Tillit til at den man søker hjelp hos, ikke skal benytte tvang, er det bærende hensyn.

I barnevernet gjelder ikke konverteringsforbudet. Dermed risikerer familier som har bedt om hjelp, å bli utsatt for undersøkelser og hjemmebesøk, og påfølgende tvangsmessige inngrep.

Barnevernet som hjelpeinstans

I likhet med andre velferdstjenester har barnevernet som sin primære oppgave å hjelpe. Men mange opplever barnevernet som en makt- og myndighetsinstans fremfor en hjelpeinstans. Og frykten for at

en henvendelse om hjelp skal ende i tvangstiltak, kan føre til at mange vegrer seg imot å søke hjelp der det er nødvendig og til barnets beste.

Flere har også tatt til orde for å innføre autorisasjonsordning for dem som jobber i barnevernet. Det vil innebære både en beskyttelse mot uforsvarlig praksis og kunne gi de ansatte i barnevernet en høyere status på linje med helsepersonell. Dette er etter mitt syn klokt. Rollen som inngriper bør legges til et organ atskilt fra hjelpetjenesten og bemannes med personell med høy faglig kompetanse både innen barnevern, psykologi og juss.

Det kan styrke barnevernets posisjon som hjelpeinstans, samt gjøre det enklere å tilby hjelpetiltak og derved forebygge behovet for mer inngripende tiltak.

Merknad: Ingen oppgitte interessekonflikter