



15. april 2020

Advokat Thea W. Totland
Advokat Geir Kjell Andersland

*Delrapport av 14.08.2019 er innarbeidet i denne sluttrapporten.
Det er 05.05.2020 foretatt mindre justeringer i beskrivelsen av sak 3.*

Innhold

Hovedkonklusjoner	side 3
Om oppdraget og granskingen	side 4
Grunnleggende hensyn i barnevernet - barns menneskerettigheter	side 6
Granskingens sak 1	side 9
Granskingens sak 2	side 29
Granskingens sak 3	side 55
Spørsmålet om oppreisning	side 69
Generelle bemerkninger	side 70
Noter	Side 70

Hovedkonklusjoner

Granskingen har avdekket at barneverntjenesten i Samnanger i de granskede sakene på en rekke punkter har opptrådt i strid med både FNs barnekonvensjon, barnevernloven og god forvaltningsskikk. Dette gjelder blant annet:

- **Manglende skriftlighet og dokumentasjon.** Det er et gjennomgående trekk i alle tre sakene at barneverntjenestens vurderinger i liten grad er dokumentert. Dette er brudd på god forvaltningsskikk og representerer et rettssikkerhetsproblem for de berørte barn og foreldre.
- **Manglende høring av barnas synspunkter.** Barneverntjenesten er forpliktet til å innhente og vurdere å ta hensyn til barnas synspunkter når barna er gamle eller modne nok til å ha en oppfatning. Det er ikke sannsynliggjort at barna har medvirket eller har fått sine synspunkter referert og vurdert.
- **Manglende vurderinger av alternativer.** Barneverntjenesten er forpliktet til å vurdere skånsomme alternativer når det gjennomføres akutt plasseringer. Dette ser ikke ut til å ha vært gjort.
- **Manglende hjelpetiltak.** Barneverntjenesten er forpliktet til å sette inn adekvate hjelpetiltak der dette er mulig, fremfor å velge mer inngripende tiltak. Dette ble ikke gjort i tilstrekkelig grad.
- **Manglende revurderinger ved endret situasjon.** Barneverntjenesten er forpliktet til å vurdere saken på nytt ved endringer i familiesituasjonen som kan ha betydning. Det fremgår ikke om dette er gjort.
- **Manglende vurdering av fosterhjem etter omsorgsovertakelse.** Plikten til først å vurdere fosterhjem i barnets familie eller nære nettverk er ikke overholdt.
- **Manglende begrunnelse for atskillelse av søsken.** Søskenes behov for og rett til å vokse opp sammen er ikke vurdert, og det er ikke begrunnet hvorfor de er plassert i ulike fosterhjem. Ingen av barna i de tre sakene har fått vokse opp med ett eller flere søsken.
- **Manglende kultursensitiv forståelse og kompetanse.** Det er ikke tatt hensyn til barns krav på å kjenne sin etniske, kulturelle og språklige bakgrunn.
- **Mangelfullt tilsyn av fosterhjem.** Plikten til å følge opp barn i fosterhjem har ikke vært overholdt i samsvar med kravene i barnevernloven.
- **Manglende rolleforståelse- sammenblanding av roller.** I Samnanger kommune var rollene som sosialleder og barnevernleder kombinert i en stilling i den perioden de granskede sakene pågikk. Dette er to ulike funksjoner med ulike oppgaver. I de foreliggende sakene ser det ut til at rollene har glidd over i hverandre, med uheldige resultater for privat part.
- **Manglende informasjon til foreldre.** Barneverntjenesten har ventet unødig lenge med å informere foreldre om tilbakeholdelse av barn og akutt plassering.
- **Ett barn er fullstendig fratatt sin barndom gjennom uforstandig offentlig omsorgsovertakelse.** Barnet fremstår betydelig skadet etter plasseringen.
- **Utstrakt bruk av tvang og medisinerer.** Flere av barna har vært utsatt for tvang, medisinerer og uforholdsmessig maktbruk.

Om oppdraget og granskingen

I Mandat og oppdrag

Granskingens mandat framgår av vedtak i Samnanger kommunestyre 21.02.2019:

Kommunestyret ber om at det vert iverksatt ei ekstern gransking av dei tre barnevernsakene i Samnanger kommune som rådmannen har motteke bekymringsmelding om. Det skal i granskinga sjåast på om kommunen si handtering/framgangsmåte i sakene har vore i samsvar med gjeldande reglar, normer og verdiar. Ein skal sjå på prosessane fram mot vedtak/beslutningar og vurdere metodane som er brukt.

Det må så langt som mogleg konkluderast i kvar av dei tre sakene og seiast noko om det ligg føre nokon grunn til oppreising i sakene. Rapport frå granskinga må liggja føre innan utgangen av oktober 2019. Kommunestyret skal få presentert resultatet av granskinga når rapporten ligg føre.

Rådmannen har ansvar for å førebu og gjennomføra konkurranse om granskingsoppdraget, og for å velja leverandør og inngå kontrakt med dei som skal gjennomføra oppdraget. Det er ein føresetnad at dei som skal gjennomføra oppdraget, må ha nødvendig barnevernfagleg og juridisk kompetanse. Det vert løyvd 600.000 kroner til dette arbeidet, finansiert av disposisjonsfondet. Dersom det vert behov for ytterlegare midlar, må det leggast fram sak om dette i kommunestyret.

Barneadvokatene ble tildelt oppdraget etter at det var gjennomført offentlig anbud og evaluering etter reglene i Lov om offentlige anskaffelser. Avtale om granskingsoppdraget ble inngått 13.05.2019.

Det understrekes at en gransking ikke er en overprøving av de rettslige beslutninger som er gjort av fylkesnemnd eller domstol. Denne rapporten vil derfor ikke drøfte de aktuelle sakenes endelige resultat. Imidlertid vil beslutninger i fylkesnemnd og domstol ofte gjenspeile kvalitet og etterprøvbarhet i prosessen fra barneverntjenesten åpner en sak til rettskraftig beslutning foreligger. Granskernes oppgave har vært å vurdere kommunens fremgangsmåte/håndtering av prosessen i de aktuelle saker frem mot endelig vedtak. Vi har dessuten i noen grad valgt å se på kommunens oppfølging etter vedtak/beslutninger, i henhold til de forpliktelser og regler som gjelder for barneverntjenesten også etter en beslutning i fylkesnemnda eller domstolen.

Vi er i mandatet bedt om å vurdere *kommunens* fremgangsmåte. Denne er i de foreliggende sakene i all hovedsak sammenfallende med *barneverntjenestens* fremgangsmåte.

Samnanger kommunestyre behandlet Barneadvokatenes første rapport 22.08.2019. Kommunestyret vedtok et tilleggsoppdrag, der Barneadvokatene engasjeres til «å fullføra granskinga i samsvar med vedtaket frå 21.02, slik at alle borna i dei tre sakene vert vurderte. [...] Rapportane frå alle tre sakene skal samlast og presenterast i eit felles dokument.»

Denne sluttrapporten omfatter følgelig både drøftelsene i delrapporten av 14.08.2019 og resultatet av ytterligere undersøkelser og vurderinger foretatt i samsvar med kommunestyrets vedtak 22.08.2019.

II Granskere

Granskingen er gjennomført av advokat Thea W. Totland, Oslo og advokat Geir Kjell Andersland, Bergen.

- **Thea W. Totland** er en av Norges mest erfarne barneadvokater. Hun arbeider utelukkende med saker innen barnevernloven og barneloven, saker som omhandler vold eller seksuelle overgrep mot barn, saker hvor mindreårige har begått straffbare forhold og saker hvor barns rettigheter i forhold til skole, helsevesenet og offentlig forvaltning skal ivaretas. Totland har tidligere arbeidet i barneverntjenesten og har i tillegg til utdannelsen som jurist en internasjonal mastergrad i Children's Rights. Hun er veileder og sensor i barnerett for masterstudenter ved Universitetet i Oslo.
- **Geir Kjell Andersland** er advokat og en erfaren barnerettsjurist som har arbeidet på fagfeltet i nærmere 20 år. Han har bakgrunn bl.a. som fylkesnemndleder, regiondirektør i Bufetat og som adm. direktør i flere virksomheter. Han har også politisk erfaring som statssekretær, byråd og fylkestingsrepresentant. Andersland har deltatt i flere offentlige utvalg som har vurdert barnefaglige og barnerettslige temaer og er i dag medlem av det regjeringsoppnevnte barnelovutvalget. Andersland er også sensor i barnerett ved Universitetet i Bergen.

III Metode

Granskingen baserer seg på en grundig gjennomgang av sakenes dokumenter. Disse inkluderer referater, interne notater, vedtak, korrespondanse samt saksdokumenter for fylkesnemnd og domstol mv. Dokumentene er stilt til disposisjon av Samnanger kommune.

Videre er det gjennomført intervjuer med de private partene i saken (foreldre og barn) og flere av de involverte saksbehandlerne.

Funn i granskingen er sammenholdt med gjeldende lover og forskrifter, veiledere for god praksis i barneverntjenesten samt granskernes egen erfaring fra arbeid med barnevernssaker. Samnanger kommune har innhentet berørte parter samtykke til at gransking gjennomføres og at saksforholdene dermed gjengis anonymisert i rapporten.

Granskingen redegjort for i delrapporten er gjennomført i perioden 27. mai til 14. august 2019, mens tilleggsgranskingen er gjennomført i perioden 1. september – 27. mars 2020.

IV To rapporter

I forhold til delrapporten er sakene til barna (**B**) i granskingens **sak 1** (side 23-26) og (**N**) i granskingens **sak 2** (side 44-54) samt hele granskingens **sak 3** (side 55-69) nye i sluttrapporten. Det vies særlig oppmerksomhet til barn (**N**), ettersom dette barnets sak både er omfattende og granskernes funn er svært alvorlige.

Grunnleggende hensyn i barnevernet - barns menneskerettigheter

Barnevernloven er under stadig endring. De siste endringer ble vedtatt av Stortinget våren 2018 og iverksatt 1. juli 2018. Når denne rapporten skrives, er et forslag til ny barnevernlov ute på høring. Samtidig er det et gjennomgående trekk ved mange av lovendringene at de langt på vei lovfester krav til barnevernet som snarere representerer en tydeliggjøring av god praksis enn en endret rettstilstand. I all hovedsak gjaldt uansett de følgende grunnleggende hensyn også da de tre barnevernssakene denne granskingen omfatter ble behandlet.

Barnevernets hovedformål er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid. Hensynet til barnet eller barnas beste er det avgjørende hensyn for alt arbeid i barnevernet.

Barn har rett til å bli hørt og til å medvirke i egen sak. At dette skjer og at synspunktene undergis reell vurdering, er av svært sentral betydning for å kunne avklare og sikre barnets beste. Denne retten har lenge eksistert i barnevernloven og FNs barnekonvensjon, og har siden blitt inntatt i Grunnloven og er blitt skjerpet i barnevernloven. Men også foreldrene har en grunnleggende rett til å medvirke i saken.

Barne- og familiedepartementet har formulert dette slik i en proposisjon om endringer i barnevernloven i 2017¹:

Barn og foreldre må bli lyttet til og tatt på alvor. Barnevernet må ikke være enig med barnet eller foreldrene, men skal vise respekt for deres synspunkter og behov. Barn og foreldre må få informasjon om beslutningen som tas og barneverntjenesten må forklare hva som er begrunnelsen.

Stortinget har med virkning fra 1. juli 2018 også lovfestet barnevernets plikt til å vise barn og foreldre respekt, men dette er strengt tatt ikke noe annet enn hva kravene til en profesjonell og forsvarlig praksis lenge har vært.

Den nye § 1-7 i barnevernloven lyder:

Barnevernet skal utøve sin virksomhet med respekt for og så langt som mulig i samarbeid med barnet og barnets foreldre.

Både barn og foreldre har videre rett til respekt for sitt privatliv og sitt familieliv. Dette er en grunnleggende menneskerettighet som følger av både Barnekonvensjonen artikkel 16 og av Den europeiske menneskerettskonvensjon (EMK) artikkel 8. Tvangsvedtak i medhold av barnevernloven, for eksempel vedtak om omsorgsovertakelse, er i seg selv et inngrep i familielivet. Men om inngrepet er nødvendig for å sikre barnets beste i det konkrete tilfellet, vil et tvangsvedtak ikke være i strid med EMK. Hensynet til barnets beste går foran hensynet til foreldrenes rett til respekt for sitt familieliv hvis disse hensyn står mot hverandre.

Den europeiske menneskerettsdomstol (EMD) har i en rekke saker fastslått:

The Child's interest must come before all other considerations.

Retten til familieliv for både barn og foreldre innebærer imidlertid at barnevernet alltid skal grundig vurdere eller utprøve om mindre inngripende tiltak kan avhjelpe en kritisk omsorgssituasjon.

Terskelen for å vedta at et barn, uten foreldrenes samtykke, eventuelt også mot barnets vilje, skal flyttes ut av sitt biologiske hjem, er høy. Et så inngripende og dramatisk tiltak må anses nødvendig fordi andre, mindre inngripende hjelpetiltak ikke vil sikre at barnet får en forsvarlig omsorgssituasjon. Utgangspunktet er at det er til de fleste barns beste å vokse opp i sitt biologiske hjem. Disse normene omtales som det biologiske prinsipp og det mildeste inngreps prinsipp.

Barnevernet har også en plikt til å følge opp barn og familie etter at det er truffet vedtak om omsorgsovertakelse. Dette skal skje i lys av det rettslige utgangspunktet at en omsorgsovertakelse skal anses som midlertidig, om det ikke i den konkrete saken vurderes at tilbakeføring til biologisk hjem vil være i strid med det aktuelle barnets beste.

Dette har lenge vært gjeldende rett, forankret i barnevernlovens § 4-16. Bestemmelsen pålegger blant annet barneverntjenesten et løpende og helhetlig ansvar for oppfølgingen av barnet, «herunder et ansvar for å følge utviklingen til barnet og foreldrene». Barneverntjenestens ansvar for oppfølging ble ytterligere tydeliggjort i følgende formulering vedtatt av Stortinget i april 2018, iverksatt 1. juli 2018:

Der hensynet til barnet ikke taler mot det, skal barneverntjenesten legge til rette for at foreldrene kan få tilbake omsorgen for barnet, jf. § 4-21.

Også her står vi snarere overfor en tydeliggjøring enn en ny rettstilstand. Målsettingen om at en omsorgsovertakelse i utgangspunktet er midlertidig, med sikte på, om mulig, senere tilbakeføring til biologisk opphav, er imidlertid sterkt understreket av EMD. Se særlig dommene mot Norge høsten 2019 og vinteren 2020. Dette er fulgt opp av Høyesterett i en kjennelse fra 27.mars 2020 (HR-2020-661-S).

Barnevernet har videre plikt til å vurdere om noen i barnets familie eller nære nettverk kan velges som fosterhjem etter en omsorgsovertakelse. Dette ble lovfestet, i likhet med andre omtalte endringer, fra 1. juli 2018, men det samme har stått i forskriften om fosterhjem siden 2003. Plikten til først å søke etter fosterhjem i kjente omgivelser for barnet har således i lang tid vært gjeldende rett. Nå har denne plikten bare blitt ytterligere synliggjort ved å inntas eksplisitt i selve lovteksten.

I denne forbindelse har departementet videre uttalt i ovennevnte lovproposisjon:

Forskning gir støtte for at fosterhjem i barnets familie eller nære nettverk i mange tilfeller vil være det beste alternativet for barn og unge.

Barn som vokser opp i fosterhjem i barnets familie eller nært nettverk opplever sjeldnere brudd i fosterhjemmet og har en mer stabil tilværelse. Barnas psykiske helse er også bedre enn hos barn som bor i andre fosterhjem.

Ellers gjelder også forvaltningsloven for barnevernets arbeid. Den kommunale barneverntjeneste er en del av kommunal forvaltning. Dette innebærer at foreldrene har partsrettigheter. I medhold av denne loven vil barnevernet også ha en veiledningsplikt overfor de familier barneverntjenesten kommer i kontakt med. Barneverntjenesten vil videre ha plikt til å sørge for at en sak er så godt opplyst som mulig før vedtak treffes, og at vedtak er begrunnet.

Avslutningsvis i dette avsnittet om grunnleggende hensyn og krav til barnevernet henvises til følgende fra Barne- ungdoms- og familiedirektoratets rundskriv om saksbehandling i barnevernet («saksbehandlingsrundskrivet»):

Barneverntjenestens saksbehandling må bygge på skriftlighet og nødvendig dokumentasjon. Dokumentasjon er et viktig arbeidsverktøy for de ansatte i barneverntjenesten. Det er nødvendig for å sikre kontinuitet, etterprøvnbarhet av grunnlag for beslutninger, barns mulighet til senere å få avklart viktige sider ved sin egen historie, og ikke minst for å sikre at kommunens barnevernledelse kan kontrollere og avdekke svikt. Barneverntjenesten må derfor ha rutiner for hvordan dokumentasjonen journalføres, saksbehandles og arkiveres/bevares.

Barneverntjenesten plikter å dokumentere sitt arbeid. Dette følger av barnevernlovens forsvarlighetskrav, jf. Barnevernloven § 1-4 og innebærer blant annet at barneverntjenesten skal kunne dokumentere opplysninger og vurderinger som er relevante. De barnevernsfaglige vurderinger som ligger til grunn for barneverntjenestens beslutninger skal alltid dokumenteres. I den sammenheng skal det skilles mellom hvilke fakta som legges til grunn, og hvilke vurderinger som gjøres på bakgrunn av disse opplysningene. [...]

Ifølge forvaltningsloven § 11d skal muntlige opplysninger av betydning for saken så vidt mulig nedtegnes eller protokolleres. Forvaltningsloven §§ 17 og 18 forutsetter skriftlighet for at partene skal kunne gjøre seg kjent med sakens opplysninger og dokumenter.

Rettsikkerheten for foreldre og barn svekkes når saksmappen ikke inneholder en skriftlig dokumentasjon av hva som er gjort, hvilken informasjon som er innhentet og hvilke vurderinger som er gjort. Manglende skriftlighet i barnevernssakene utgjør et brudd på god forvaltningsskikk og alminnelige forvaltningsrettslige prinsipper om forsvarlig saksbehandling.

Granskingens sak 1

I Sakens bakgrunn

Familien besto opprinnelig av mor, far og 4 barn. Den eldste datteren (B), født 2002, er mors særkullsbarn fra et tidligere ekteskap. Mor er fra (Y), og innvandret til Norge 2004. Hun og far ble gift samme år. (B) kom til Norge 2008. Mor og far er foreldre til gutt (S), født 2006, og til tvillingdøtrene (E), født 2010.

Samlivet ble i praksis oppløst våren 2013. Mor flyttet først sammen med de yngste døtrene (E) tilbake til (Y), der (E) i dag bor i dag med mors familie. Mor har flyttet tilbake til Norge. Far er gift på nytt og bor i Samnanger. (B) og (S) bor i dag i hvert sitt fosterhjem.

Barneverntjenesten i Samnanger kommune fattet akuttvedtak 16.01.2013. (B) og (S) ble plassert i beredskapshjem samme kveld. Akuttvedtaket ble påklaget, men vedtaket ble opprettholdt, først av fylkesnemnda 25.01.2013 og videre av tingretten 11.04.2013.

Barneverntjenesten fremmet sak om omsorgsovertakelse i medhold av barnevernloven § 4-12. Saken ble behandlet i fylkesnemnda 27.05.2013 til 29.05.2013. Denne saken gjaldt bare (S), da mor nå hadde avsluttet samlivet med far. Mors særkullsbarn (B) hadde blitt plassert i fosterhjem våren/sommeren 2013.

I det følgende vil granskerne gå gjennom og vurdere situasjonen til (S) i samsvar med opprinnelig mandat. Situasjonen for (B) vil bli drøftet der dette er relevant. En grundigere og mer spesifikk gjennomgang av (B)s sak følger i avsnitt G).

I løpet av forhandlingene i mai 2013 besluttet fylkesnemnda å innhente sakkyndig vurdering av fars omsorgskompetanse. Saken ble utsatt til slik utredning forelå.

Fortsatt fylkesnemndsbehandling ble avholdt 14.10.2013 og 15.10.2013. Fylkesnemndas flertall (2) fattet vedtak om omsorgsovertakelse av S, 24.10.2013. Mindretallet (1) mente at (S) ville få en tilfredsstillende omsorgssituasjon ved hjelp av familien, eventuelt gjennom frivillig og midlertidig opphold hos fars bror og svigerinne, og at det derfor ikke var nødvendig med omsorgsovertakelse.

Vedtaket ble sendt til overprøving. I dom av 03.04.2014 fra Nordhordland tingrett ble fylkesnemndas vedtak vedrørende omsorgsovertakelse stadfestet. Det ble fastsatt åtte samvær i året mellom far og sønn (S) med varighet inntil tre timer med anledning til tilsyn. Videre ble det fastsatt to samvær i året mellom mor og sønn. Barneverntjenesten skulle bestemme den videre gjennomføring og det ble gitt anledning til å sette inn tilsyn under samværene.

(S) flyttet i fosterhjem i juli 2014. Han bor fortsatt i dette fosterhjemmet. Foruten gjennomgang av sakens dokumenter har vi hatt samtaler, direkte eller over telefon med følgende personer: far, fars mor og far, (S), hans fosterforeldre, hans tante, tidligere lensmann i kommunen, nabo og tidligere helsesøster, annen nabo, kommunelege, (S) sin psykolog, daværende undervisningsinspektør på skolen hvor barna var elever ved akuttvedtaket, tidligere barnevernleder, samt barneverntjenestens hovedsaksbehandler i saken.

II Vurderinger av barneverntjenestens arbeid med saken

A) Akuttvedtaket

Barneverntjenesten mottok bekymringsmelding knyttet til vold mot (B) og (S) fra skolens helsesøster 15.01.2013. Bakgrunnen var samtale helsesøster hadde hatt med (B), der det ble fortalt om at mor utførte vold i hjemmet. Etter samtaler med (B) og (S) fant barneverntjenesten saken så alvorlig at det ble fattet et akuttvedtak

Akuttvedtaket ble påklaget og gjenstand for muntlig og kontradiktorisk behandling i både fylkesnemnd og tingrett. Begge instanser opprettholdt akuttvedtaket. Granskerne kan ikke vurdere om akuttvedtaket var riktig, men legger dette til grunn i den videre gjennomgang og vurdering.

B) Barnevernets fremgangsmåte i akuttsituasjonen

Ved mistanke om vold i hjemmet er det vanlig fremgangsmåte å snakke med barna uten å varsle foreldrene på forhånd. Dette gjøres for å forebygge at foreldrene skal kunne påvirke barnas forklaring. Denne praksis ble fulgt også i denne saken og granskerne har ingen kritiske bemerkninger til dette.

Det er derimot grunn til å stille kritiske spørsmål ved hvordan barneverntjenesten fulgte opp akuttvedtaket. De to barna ble holdt tilbake på skolen fra den sluttet kl. 12.00 til 16.35, da de ble hentet av barneverntjenesten og bragt til et beredskapshjem i Os kommune. Her ankom barna ca. klokken 17.45.

I den tiden barna var igjen på skolen var de sammen med sin kontaktlærer, bortsett fra tidsrommet mellom 13.30 og 14.00 da de ble undersøkt av helsesøster. Sammen med kontaktlærer så de på film, og de fikk mat da de ble sultne. Granskerne har ikke noe grunnlag for å kritisere barneverntjenestens eller skolens oppfølging av barna i dette tidsrommet.

Imidlertid er det etter granskernes vurdering kritikkverdig at foreldrene bevisst ble holdt uvitende om hvor barna befant seg inntil barneverntjenesten kom til hjemmet i 15-tiden og da orienterte om situasjonen. Skolen hadde også fått beskjed om ikke å melde fra til hjemmet.

På bakgrunn av klage fra far vedrørende blant annet manglende informasjon fra barneverntjenesten, datert 17.02.2013, opprettet fylkesmannen tilsynssak. Fylkesmannen ba i brev av 21. 02.2013 om barneverntjenestens synspunkter. Om de vurderinger som ble gjort vedrørende det å holde barna igjen på skolen uten å informere foreldrene, skriver barneverntjenesten i sitt svar til fylkesmannen 01.03.2013:

«Ein del av grunnlaget for val av framgangsmåte var at barneverntenesta visste at (B) ikkje skulle heim, men direkte på ein fritidsaktivitet etter skuletid og at (S) ofte gjekk til besteforeldra og ikkje heim etter skuletid»

Barneverntjenesten opplyser også i svaret til fylkesmannen at foreldrene under hjemmebesøket hadde bekreftet at de ikke hadde engstet seg for barna, skjønt de sluttet kl. 12.00 den dagen og fortsatt ikke var kommet hjem langt ut på ettermiddagen.

Barneverntjenesten omtaler videre at møtet med besteforeldrene, som kom til hjemmet under barneverntjenestens besøk, ble svært ubehagelig, og legger så til:

«Dersom ein hadde informert foreldra før vitjinga i heimen ca. kl. 1515 om at borna vart att på skulen, kunne lett situasjonen utvikla seg slik at dei eldste borna hadde vorte involvert.»

For granskerne fremstår barneverntjenestens begrunnelse for ikke å informere foreldrene om hvor barna befant seg, før etter flere timer lite holdbar. Å legge til grunn at foreldrene ikke ville savne barna, fordi de skulle være forventet å komme senere hjem, er en likegyldig og lite profesjonell vurdering. Den ser bort fra at barneverntjenesten har et selvstendig informasjonsansvar, og at barn og foreldre har krav på å bli behandlet med respekt. Barneverntjenesten kan ikke legge til grunn at foreldrene ikke ville engste seg om barna uteble fra hjemmet i mange timer etter at skolen var slutt. Dette må gjelde også om barneverntjenesten mente å vite at foreldrene ikke ventet barna hjem før senere.

Under granskernes intervjuer med far og hans foreldre ble det for øvrig gitt uttrykk for at de hadde savnet barna og hadde startet en leteaksjon etter dem. Her står påstand mot påstand.

Uavhengig av hva som er det faktiske forhold, mener granskerne at barneverntjenesten skulle ha informert foreldrene med en gang barna ble holdt igjen på skolen. Det handler både om foreldrenes krav på informasjon og om barneverntjenestens plikt til å vise respekt overfor de familier den kommer i kontakt med.

Den andre begrunnelsen om at de to eldste barna kunne ha blitt involvert i en ubehagelig situasjon, fremstår som om barneverntjenesten hadde forskuttert en konflikt. Da barna ble holdt tilbake etter skoleslutt, hadde det ikke funnet sted noen ubehagelige samtaler med hverken foreldre eller besteforeldre. Det var ikke oppstått noen situasjon for barna å bli involvert i.

Granskerne er på det rene med at fylkesmannen i sin avgjørelse av tilsynssaken (12.04.2013) konkluderer med at

«I denne saka er det ikkje grunn til å kritisera barneverntenesta si handtering av saka».

Granskerne deler ikke fylkesmannens konklusjon på dette punkt. Vi kan ellers ikke se at fylkesmannen i sine vurderinger overhodet drøfter de konkrete begrunnelsene barneverntjenesten har oppgitt for ikke å informere foreldrene med en gang.

Det er videre på det rene at rektor på skolen, hvor barna var, bevisst ble holdt uvitende, fordi hun er barnas tante. Kommunen, som skoleeier, hadde bestemt dette og formidlet at skolens undervisningsinspektør, som er rektors stedfortreder, skulle håndtere saken og kommunikasjonen med barnevernet i dette tilfellet. Vedkommende undervisningsinspektør antok, i samtale med granskerne, at rektor, som ble holdt utenfor, likevel hadde oppfattet hva som skjedde og orienterte foreldrene rimelig raskt over telefon. Her står vi overfor litt ulike virkelighetsoppfatninger. Men uavhengig av om rektor, i egenskap av tante, orienterte foreldrene om hvor barna befant seg før familien fikk beskjed av barnevernet om ettermiddagen, er det vår vurdering at barnevernets fremgangsmåte i denne situasjonen var lite profesjonell og respektfull overfor foreldrene.

Forskning (for eksempel Baugerud og Melinderⁱⁱ) har gitt oss kunnskap om at akutt flytting utløser betydelig stress og store belastninger hos barn. Uansett begrunnelsen for flyttingen, og selv om flyttingen foregår i rolige former, er akutt plassering en belastning for de involverte barn. Dette er også understreket i Helsetilsynets rapport fra mars 2019, der 106 barnevernssaker i 60 kommuner er gjennomgått.ⁱⁱⁱ I rapporten er det påvist omfattende svikt i barnevernets akuttarbeid i mange kommuner. Kritikken retter seg særlig mot manglende vurderinger av om mindre inngripende tiltak kunne vært et reelt alternativ, samt om lite skånsom gjennomføring av akuttvedtaket.

Oppsummert er det vår oppfatning at barneverntjenesten, etter at samtalene med barna var gjennomført, burde ha formidlet melding til familien om hvor barna befant seg og at barna, inntil videre i hvert fall, ikke kunne bo hos foreldrene. Det burde videre ha blitt formidlet at barnevernet jobbet med alternativt bosted og at barna i mellomtiden ble ivaretatt på skolen. En slik fremgangsmåte hadde inkludert og roet foreldrene, med hensyn til hvor barna befant seg, uten at dette hadde forstyrret barnevernets videre arbeid i saken.

Etter vår oppfatning burde også barnevernet umiddelbart etter akuttvedtaket tatt initiativ til å vurdere midlertidig plassering i familie- eller annet nært nettverk. Vi viser her til våre nærmere synspunkter under neste punkt. Barnevernet burde også, slik vi ser det, umiddelbart ha informert rektor. Etter vårt skjønn fremstår det underlig fra kommunens side, som ansvarlig skoleeier, ikke å akseptere rektor i rollen som skolens øverste, profesjonelle leder, også i denne saken. I stedet behandles hun som et inhabilt familiemedlem man ikke kunne stole på. Det er vanskelig å forstå hvilken risikofaktor rektor, i egenskap av barnas tante, utgjorde i denne saken. Som rektor kunne hun selvsagt ikke ha forhindret barneverntjenestens arbeid. Tvert imot kunne hun ha bidratt til å gjøre gjennomføringen av akuttvedtaket mer skånsom ved å fortelle barna og familien for øvrig hva som foregikk. Som barnas tante kunne hun også deltatt i tilsynet av barna mens de ble holdt på skolen og derved vært et beroligende element i en situasjon som måtte føles ukjent og uforutsigbar for barna.

Konklusjon

Foreldrene burde ha blitt raskere informert av barneverntjenesten om akuttvedtaket og at barna inntil videre ble holdt tilbake på skolen. Granskerne stiller videre spørsmålstegn ved hvilken risikovurdering som ble gjort ved å holde skolens rektor utenfor saken da barna ble holdt tilbake på skolen. Fremfor å anse rektors slektskap med barna som et problem, kunne en involvering av henne, både i egenskap av rektor og nær slekting, tvert imot ha gjort gjennomføringen av akutt plasseringen mer skånsom for barna.

C) Om plasseringen av barna i akuttperioden

Et akuttvedtak foretatt av barneverntjenesten innebærer å gripe inn og flytte barna ut av hjemmet hvor det er «fare for at barn blir vesentlig skadelidende ved å forbli i hjemmet», jf. barnevernloven § 4-6. Slike vedtak skal kun treffes når det ikke er mulig på annen måte å sikre barnet mot å bli vesentlig skadelidende.

Akuttvedtaket i vår sak legger til grunn at så lenge det forelå alvorlige mistanker om vold mot barna i hjemmet, måtte de to barna, i hvert fall inntil saken var grundigere undersøkt, bo et annet sted enn i hjemmet. Men dette betyr ikke nødvendigvis at de måtte flytte til et fremmed beredskapshjem i annen kommune. Det er opp til barnevernet å finne et midlertidig hjem for barna hvor de sikres mot den skaderisikoen som begrunnet akuttvedtaket. Slik det fremstår for granskerne, forelå det i denne saken reelle muligheter for at de kunne bo midlertidig enten i familien eller hos naboer.

Den tidligere nevnte rapporten fra Helsetilsynet inneholder også anbefalinger og vurderinger av hvordan et forsvarlig og kompetent barnevern skal handle i de ulike situasjoner. I en akuttsituasjon bør barnevernet handle i samsvar med følgende hensyn i prioritert rekkefølge:

1. Barnet beskyttelse og hensynet til barnets beste er overordnet alle andre hensyn.
2. Enhver akuttflytting av barn bort fra sitt biologiske hjem, dramatisk eller rolig, representerer en betydelig belastning og stressfremkallende påkjenning for de barn som utsettes for dette. Det er derfor maktpåliggende å vurdere alternative løsninger til akuttvedtaket.
3. Enhver akutt plassering skal gjennomføres så skånsom som mulig.

4. Så langt det er mulig, uten å komme i konflikt med hensynet til barnets beskyttelse og det som er best for barnet, skal barn og foreldre medvirke og involveres mest mulig.
5. Det kreves særlig kompetanse fra barnevernet for å kunne håndtere utfordringer som krever kultursensitivitet. I klarspråk: Oppdragervold er ikke mer akseptert enn annen vold, men kan gi andre reaksjoner (ikke automatisk utflytting av berørte barn for eksempel).

Helsetilsynet har i rapporten etter sin gjennomgang av barnevernets fremgangsmåte i akuttsaker, også konkludert med følgende krav til barnevernleder i en akuttsituasjon:

- Det må foreligge planer for hvordan barnevernet skal handle om det oppstår en akuttsituasjon.
- Det er krav til samhandling med de berørte barn og deres foreldre.
- Barnevernet må dokumentere sitt arbeid for å identifisere nettverk og begrunne tydelig om plassering i et eventuelt eksisterende nettverk ikke foretas.

Selv om Helsetilsynets rapport ble utarbeidet i 2019, bygger den sine anbefalinger og kritiske vurderinger på lovkrav og ulovfestede, innarbeidede synspunkter på hva som er forsvarlig praksis i barnevernets arbeid som har vært gjeldende lenge. Rapportens funn og konklusjoner har, etter vår vurdering, derfor relevans for granskningen av barnevernets arbeid i de aktuelle sakene vi her har til behandling.

Granskerne kan ikke se at det i saken er tydelig begrunnet hvorfor de to barna ikke kunne ha blitt midlertidig akutt plassert hos sin onkel og tante mens barnevernet foretok sine videre undersøkelser. Da ville barna ha blitt boende i en familie de kjente godt, og selve akutt plasseringen ville ha blitt så skånsom som mulig. Granskerne har vanskelig for å forstå hvilken akutt fare for vesentlig skade barna ville blitt utsatt for ved en slik løsning. Det er i fremstillingen av akuttsituasjonen intet belegg for at barna risikerte å bli utsatt for vold eller annen alvorlig omsorgssvikt i hjemmet til tante og onkel. Det vurderes som lite sannsynlig at barnas mor, som var den eneste som ble beskyldt for voldsutøvelse av barna, ville representere noen trussel for barna i hjemmet hos barnas onkel og tante selv om de bodde i nærheten av hverandre. Å påse at dette ble forhindret kunne barnevernet eventuelt ha innskjerpet overfor tante og onkel, om mors mulige atferd ble vurdert som en reell trussel.

Ansvarlige representanter for barnevernet fra den tiden, som utvalget har snakket med, har lagt stor vekt på, at barnas familie, særlig far, tante og besteforeldre hadde uttalt at de ikke hadde sett mor utøve vold. Dette har barnevernet vurdert som manglende erkjennelse for at det har forekommet vold, da begge barna fremholdt at de hadde fortalt de ulike familiemedlemmer om volden fra mor. På dette grunnlag ville det være fare for at barna manglet tilstrekkelig tillit til blant annet sin tante. Også psykologen som etter hvert hadde en rekke samtaler med S, fremholdt i vår samtale at en plassering hos familien ville skape utrygghet for barna, siden de da ikke ville få bekreftet sin virkelighetsoppfatning. Psykologen kom imidlertid ikke inn i saken før i juni 2013, et halvt år etter at akuttvedtaket ble fattet. Der betyr at han uansett ikke hadde noe med vurderingen av hvor barna skulle akutt plasseres å gjøre.

Granskerne stiller spørsmålstegn ved om hvor stor vekt det mulige tillitsbruddet mellom barna og øvrig familie hadde på det kritiske tidspunktet da akutt plasseringen skulle gjennomføres, og hvor mye visste egentlig barnevernet om dette tema da? Ville det ikke likevel vært bedre for barna å flytte, om enn for kort tid, inn hos onkel og tante enn til et helt fremmed beredskapshjem?

Tidligere barnevernleder fremholdt i vår samtale med ham at alle forsvarlige barnevernfaglige vurderinger ble foretatt, herunder om det var aktuelt med midlertidig plassering i familien. Dette ble så avvist under henvisning til at barnas voldshistorie ikke ble trodd, samt at barnas onkel og farfar hadde kommet i konflikt med barnevernet grunnet akuttvedtaket. Samlet sett ville det derfor være til det beste for begge barna å komme til et helt nytt sted vekk fra uroen i familien og i bygdesamfunnet for øvrig.

Barneverntjenesten plikter alltid å foreta en helhetlig vurdering av hva som er best for det aktuelle barn, herunder mest skånsomt. I denne saken pliktet barneverntjenesten å ha avveid den betydelige belastning det var å bli flyttet til et ukjent hjem opp mot alternativt, inntil videre, å bo hos onkel og tante eller i annet nært nettverk. Motforestillingene til familieløsningen er opplyst å være risikoen for at mor skulle oppsøke dette hjemmet for å være voldelig mot barna, - at barna ville føle seg utrygge fordi de angivelig ikke fikk full støtte for sin beretning om vold fra onkel og tante, samt at en familie som var i konflikt med barnevernet ville skape en urolig situasjon for barna.

Når det gjelder henvisningen til manglende oppslutning om barnas historie og familiens konflikt med barnevernet, har granskerne registrert at dette tema ble mer aktuelt etter hvert, men det er vanskelig å se hvordan dette har vært et aktuelt tema så tidlig som den samme dagen akuttvedtaket ble fattet. Tvert imot kan det ikke utelukkes at et valg av midlertidig plassering hos familien kunne ha ført til en mer konstruktiv dialog mellom familien og barnevernet. Det kunne også ha gitt barnevernets håndtering større legitimitet. Det ville ha vært lettere å forstå dersom den aktuelle bekymringsmeldingen måtte føre til en akutt plassering. Barna kunne så bo hos familie mens de videre undersøkelser pågikk. Dermed hadde akutt plasseringen blitt mer skånsom. En slik løsning kunne også ha forebygget den voldsomme striden som like etter oppstod blant kommunens innbyggere nettopp med barnevernets fremgangsmåte som det store stridstema.

Fra barnevernets side er det uttalt, som nevnt, at alle barnevernfaglige vurderinger ble foretatt før barna ble plassert i et fremmed beredskapshjem i annen kommune. Granskerne savner tydelig dokumentasjon på at en grundig vurdering og begrunnelse lå til grunn for hvorfor ikke hjemmet til onkel og tante kunne ha vært brukt som midlertidig akutt plassering for barna. Hvorfor var ikke en plassering her i samsvar med hensynet til barnas beste? Hvilken farerisiko, i tråd med betingelsene for å kunne fatte et akuttvedtak, ville barna ha blitt utsatt for i dette hjemmet? Slik saken fremstår var det også en alternativ mulighet å plassere barna i nabo hjemmet. Dette hjemmet var et trygt og kjent sted for barna. Her hadde de vært ofte, og de var begge gode venner med datteren i hjemmet, som var jevnaldrende med S.

Det fremstår særlig uklart for granskerne hvorfor ikke dette hjemmet kunne brukes som midlertidig hjem hvis barneverntjenesten, etter grundig faglig vurdering, mente at det var uforsvarlig med plassering hos onkel og tante. Igjen må det stilles spørsmål om hvilken farerisiko det ville være for barna å bli midlertidig akutt plassert hos naboene? Etter vårt skjønn fremstår en plassering i nabo hjemmet utvilsomt mer i samsvar med barnas beste enn å havne i et ukjent hjem, borte fra nærmiljø og venner. For ordens skyld understrekes at dette ikke er noen kritikk mot beredskapshjemmet som etter omstendighetene ser ut til å ha gjort en tilfredsstillende jobb. Vår gransking handler om barnevernets handlemåte og vurderinger og om noe kunne vært gjort annerledes på de aktuelle tidspunkter.

I denne sammenheng er det interessant å registrere følgende uttalelse fra Nordhordland tingretts dom i klagen over akuttvedtaket:

Det er anført at øvrig familie og nettverk burde ha vært trukket mer inn. Retten viser til at poenget er hvorvidt forholdene i hjemmet var uholdbare eller ikke, og at retten strengt tatt ikke kan bestemme hvor barna skal plasseres dersom de skal tas ut av hjemmet.

Vår kritikk av barneverntjenesten på dette punkt handler ikke om at det ble fattet akuttvedtak, men at en midlertidig plassering i familie- eller det nære nettverk ikke ble forsøkt eller tydelig begrunnet hvorfor slik løsning ikke ble valgt. Barnevernets handlemåte ved valget av beredskapshjem umiddelbart etter akuttvedtaket, fremstår som lite helhetlig og lite kyndig vurdert ut fra hva som ville vært til det beste for de to barna. Slik vi ser det, var en akuttplassering i familien eller i nabolaget et reelt alternativ. Det utpeker seg også som klart til det beste for barna, i hvert fall på dette tidspunktet, og åpenbart mest skånsomt.

Representanter for den daværende barneverntjenesten har, som tidligere nevnt, fremholdt at det ble foretatt gode barnevernfaglige vurderinger og begrunnelser som førte til at barneverntjenesten mente at akuttplassering i et fremmed fosterhjem var til det beste for barna. Dette finnes det imidlertid ingen skriftlig og etterprøvbare dokumentasjon på.

En akutt utflytting av barn fra eget hjem, er et svært dramatisk tvangsinngrep fra offentlige myndigheter. Desto viktigere er det at de strenge kriterier loven setter for dette, er oppfylt. Om barneverntjenesten vurderte at en midlertidig plassering av barna hos onkel og tante eller i nabolaget ville innebære at de også da ville være i en akutt faresituasjon, må barneverntjenestens faglige vurderinger fremstå tydelig dokumentert. Uten slik dokumentasjon, er det granskernes oppfatning at en akuttplassering av barna i et fremmed beredskapshjem ikke var til det beste for B og S, siden det forelå reelle alternativer i familie- og det nære nettverket. Uansett er den manglende etterprøvbare fagvurderingen i saken et brudd på god forvaltningsskikk og i strid med alminnelige forvaltningsrettslige prinsipper om forsvarlig saksbehandling.

Konklusjon

Valget av beredskapshjem fremstår uten dokumentasjon av de vurderinger barneverntjenesten la til grunn, herunder hvorfor ikke barna midlertidig kunne bli plassert i familie- eller det nære nettverket. Sistnevnte løsning fremstår som den mest skånsomme gjennomføring av akuttplasseringen. Det savnes en tydelig faglig vurdering av hvorfor den mest skånsomme løsning ikke ble valgt.

Dette innebærer brudd på krav til forsvarlig saksbehandling og brudd på god forvaltningsskikk.

D) Om oppfølgingen av far i akuttperioden og undersøkelsesfasen.

Etter akuttvedtaket gjennomførte barneverntjenesten undersøkelsesfase med sikte på å konkludere om akuttvedtaket skulle oppheves eller om det skulle fremmes sak til fylkesnemnda med forslag om omsorgsovertakelse. Barneverntjenesten valgte det siste og fremmet i slutten av februar 2013 sak om omsorgsovertakelse rettet mot far som primær omsorgshaver for (S), jf. barnevernloven § 4-12.

I undersøkelsesfasen, som i denne saken også er en akuttperiode, har barneverntjenesten et helhetlig, løpende og objektivt ansvar for å vurdere om hjelpetiltak av ulike slag kunne settes inn for å gjøre det forsvarlig å tilbakeføre barna og oppheve akuttvedtaket. Mor flyttet ut fra felles hjem i mars 2013. Dermed var voldsutøveren, som var den direkte årsak til at akuttvedtak ble fattet, ute av hjemmet og den største trusselen mot barna var fjernet. Med dette var en ny situasjon oppstått etter akuttvedtaket. Hvordan håndterte barneverntjenesten den nye situasjonen? Hvorfor ble ikke barna tilbakeført etter at mor var ute av hjemmet, eller alternativt flyttet til bosted i familien eller i nabolaget?

Granskerne finner ikke dokumentasjon på at barnevernets vurderinger i lys av mors utflytting eller at far mottok noen reelle tilbud om ulike hjelpetiltak som eventuelt kunne sette ham i stand til å gi de to barna, eventuelt bare gutten, forsvarlig omsorg.

Det foreligger et referat fra et møte 22.02.2013 mellom far, hans bror og barneverntjenestens saksbehandler. I dette møtet ble det tatt opp ulike temaer knyttet til eventuell tilbakeføring av barna til hjemmet. Fra vurderingen formulert av barneverntjenestens representant gjengis:

«Vurderer at far ikke har så mange tanker om hva som kan gjøres for å trygge barna, og at det er hans bror N.N. som kommer opp med forslag til forbedringer. Synes far av og til har noen litt enkle forklaringer».

Etter granskerens vurderinger er også barneverntjenestens vurdering her svært enkel uten noen faglige synspunkter på eventuell videre oppfølging av far. Det er ikke funnet noen dokumentasjon på hvordan barneverntjenesten fulgte opp denne samtalen.

Fylkesnemnda behandlet 28.05.2013 ny klage på akuttvedtaket av 16.01.2013 og opprettholdt akuttvedtaket. Granskerne kan som nevnt ikke overprøve fylkesnemndas vedtak. Men det er i vår sammenheng relevant å se hen til noe av begrunnelsen fylkesnemnda foretok. Det ble blant annet henvist til at S *«trenger mer oppmerksomhet enn vanlige barn har behov for. Han trenger for tiden – i større grad enn vanlig, støtte, oppfølging, innsikt og forståelse fra sine omsorgspersoner.»* Fylkesnemnda mente også at far hadde manglende innsikt i sønnens behov og at han risikerte å bli vesentlig skadelidende om han nå ble tilbakeført til fars omsorg. Fra et akuttvedtak begrunnet i vold mot barna, ser vi altså at det samme akuttvedtaket opprettholdes, til tross for at voldstrusselen er borte, men nå begrunnet i fars manglende forståelse for innsikt i sønnens engstelse og særlige behov for omsorg og trygghet.

Vårt kritiske spørsmål blir da hvordan barneverntjenesten konkret fulgte opp far mellom januar og slutten av mai 2013, særlig etter mors utflytting i mars, med sikte på tilbakeføring av (S) til far, eventuelt til en frivillig plassering i nettverket, og opphevelse av akuttvedtaket. En akuttsituasjon er uansett en unaturlig situasjon som i utgangspunktet er ment å være kortvarig, selvsagt forankret i hensynet til de aktuelle barns beste og deres trygghet.

Vi gjengir igjen fra Helsetilsynets tidligere nevnte rapport vedrørende vurderinger av barnevernets arbeid med hjelpetiltak:

Vi vurderer at det er nødvendig at hjelpetiltak må tilbys i et helt annet omfang og med en annen intensitet enn slik det gjøres i dag. Kun på denne måten kan vurderingen av hvorvidt barnets situasjon kan avhjelpes med hjelpetiltak være reell.

Under samtalen med tidligere barnevernleder ble det opplyst at far hadde blitt tilbudt alle adekvate hjelpetiltak, men at han ikke ville ta imot disse. Far sier at han ikke fikk noen tilbud utover et tilbud om et åtte ukers opphold på Sudmannske foreldre og barn senter, og da sammen med tvillingene. I brev av 24.04.2014 takket far nei til dette oppholdet med følgende begrunnelse:

«Grunngjeving er at dette vert umogeleg for meg i høve til arbeidet mitt. Eg driv og står for administrering av den daglege drifta av [bedrift X - anonymisert av granskerne], og kan ikkje ta fri i åtte veker».

Han skal også ha fryktet at et opphold på dette senteret nærmest var en forhåndsbestilt vurdering, som ville konkludere med å anbefale omsorgsovertakelse også av tvillingene.

Uavhengig av de faktiske forhold knyttet til Sudmannske-episoden, etterlyser granskerne dokumentert oversikt over andre adekvate hjelpetiltak, men mindre inngripende enn Sudmannske, som ble tilbudt far. Det er et tankekors at far oppsøkte privat hjelp til veiledning som han selv

bekostet. Hvorfor fikk han ikke et tilsvarende tilbud gjennom barneverntjenesten? På hvilket grunnlag mente barnevernet, eventuelt, at far ikke var i stand til å motta veiledningstiltak?

Det er i denne sammenheng verdt å merke seg at fylkesnemnda, da saken om omsorgsovertakelse først ble behandlet i mai 2013, valgte å be om ny sakkyndig utredning vedrørende fars omsorgsevne ift. omsorgsovertakelse. Den sakkyndige utredning som barnevernet hadde bestilt, og som forelå i mai 2013, ble av fylkesnemnda ikke ansett som et godt nok grunnlag til å fatte vedtak.

Barneverntjenesten hadde et møte med far, fars foreldre, bror og svigerinne 06.08.2013. Av referatet fra møtet fremgår at et forslag fra fars bror om en tiltaksplan for tilbakeføring av (S) ble drøftet. I referatet opplyses det at «*barneverntenesta synest planen er positiv*». Fra referatet gjengis videre:

«Det vert fortalt om ei vanskeleg tid for familien. Familien har no kome til at dei vil samarbeida med barneverntenesta. Det var på møtet einigheit om at begge partane jobbet for barnets beste.»

Det opplyses videre i referatet at barneverntjenesten vil kalle inn til nytt møte, og at i tiden frem til dette skal det jobbes videre med tiltaksplanen fra begge sider for å kunne møtes med forslag til ulike tiltak. Referatet avsluttes slik:

« Bvt. nemner og at fylkesnemnda har utnemnd ein sakkunnig, psykolog NN til å gjera nærmare vurderingar både av (far) som omsorgsperson, samt (S). Resultatet av denne rapporten vil partane måtte ta hensyn til. Stor-familien er samd i dette.»

Den nye sakkyndige utredningen som forelå i oktober 2013 vurderte at far generelt var i stand til å håndtere guttens omsorgsbehov, men var mer usikker med hensyn til den emosjonelle delen av omsorgsbehovet. Sakkyndig holdt imidlertid muligheten åpen for at far med veiledning og hjelp kunne gi gutten en god nok omsorgssituasjon. Både begrunnelsen for utsettelsen av saken i mai 2013 og den siste sakkyndige utredningen indikerer at det var et potensial for nå frem med hjelpetiltak. Det virker imidlertid på det rene at barneverntjenesten på dette tidspunkt hadde liten tro på eller vilje til å følge opp far. Følgende sitat fra den siste sakkyndige indikerer dette:

«I en telefonsamtale sakkyndig har med barneverntjenesten 24.9. der sakkyndig forteller på spørsmål fra barneverntjenesten at det er aktuelt å vurdere at far har adekvat omsorgsevne for (S), uttrykker barneverntjenesten ved NN at den da må jobbe for å fremskaffe informasjon som viser et annet bilde ettersom den ikke er enig i denne vurderingen». (Utredningen side 24).

Det er oppsiktsvekkende at denne uttalelsen fra barneverntjenestens representant fremkommer som en ren bestilling overfor en sakkyndig, som forventes å være nøytral. Den passer dessuten dårlig med det som opplyses i referatet fra møtet 06.08.2013. Granskerne etterlyser dokumentasjon som viser hvilken oppfølging som ble foretatt etter møtet med familien i august 2013, og en tydeliggjøring av de barnevernfaglige vurderinger som ble gjort vedrørende hjelpetiltak overfor far som omsorgsperson.

Det er barneverntjenestens ansvar at de faglige vurderinger som er foretatt er dokumentert for ettertiden.

Granskerne er på det rene med at fylkesnemnda i sitt vedtak 24.10.2013 uttaler:

Det vil ikke kunne skapes tilfredsstillende forhold for (S) ved hjelpetiltak i hjemmet, bvl. § 4-19 annet ledd. Representanter fra barneverntjenesten vil ikke kunne gå inn i hjemmet som

tilsynsfører, eller som miljøterapeuter. Til dette er mistanken mot barneverntjenesten for stor. Det er ingen andre hjelpetiltak som på tilfredsstillende måte vil kunne ivareta (S sine) følelsesmessige vansker på en tilfredsstillende måte.

Granskerne konstaterer at fylkesnemnda sier det samme i mai 2013 som i oktober 2013 om at hjelpetiltak ikke er aktuelt. Men vi finner ikke, på grunnlag av vår saksgjennomgang og våre samtaler, dokumentasjon på hvilke hjelpetiltak, bortsett fra det mest omfattende og inngripende tiltak som finnes (åtte ukers opphold på foreldre- og barnsenter), som er vurdert, tilbudt far eller forkastet av barneverntjenesten. På dette grunnlag etterlyser vi barneverntjenestens helhetlige oppsummering og analyse av mulige hjelpetiltak som eventuelt kunne satt far i stand til å gi (S) forsvarlig omsorg. Barneverntjenestens forpliktelser på dette punkt følger klart av barnevernloven § 4-12 annet ledd, barnekonvensjonen, samt norsk og internasjonal rettspraksis.

Konklusjon

Om far ikke ble tilbudt andre hjelpetiltak enn et åtte ukers opphold på Sudmanske Foreldre og barns senter, foreligger det et brudd på barneverntjenestens rettslige og faglige plikt til å vurdere, eventuelt yte, adekvate hjelpetiltak. Hjelpetiltak skal alltid vurderes med sikte på, om mulig, å skape en forsvarlig omsorgssituasjon i biologisk hjem, i samsvar med hensynet til barnets beste.

Den manglende dokumentasjon i denne saken av hvordan barnevernet har vurdert akuttstusjonen etter at mor, som representerte voldstrusselen, flyttet fra hjemmet, samt manglende dokumentasjon av hvorvidt adekvate hjelpetiltak overfor far er vurdert, eventuelt hvorfor slike ikke er anvendt, er uansett et brudd på krav til forsvarlig saksbehandling og brudd på god forvaltningskikk.

E) Om barnas medvirkning i akuttfasen/undersøkelsesfasen

Det er videre ufullstendig dokumentert i saken hva barna selv mente om hvor de skulle bo da de ble akutt plassert. I hvilken grad har de fått anledning til å medvirke og hvordan ble deres eventuelle synspunkter vektlagt? Det er på det rene at (B) i denne fasen ikke ville ha noe med mor å gjøre, begge barna var tydelige på at far var snill og at han ikke slo. (S) uttrykte at han ville hjem allerede den første morgen i beredskapshjemmet. På et senere tidspunkt under oppholdet i beredskapshjemmet foreslo (S) at de kunne bo hos noen andre i familien eller i det nære nettverket. Han har også ved flere anledninger uttalt at han ønsket å flytte hjem. Det er på det rene at han i en tidlig fase uttrykte frykt for han skulle bli flyttet til mor mot sin vilje. Han var også redd for at dette skulle skje ved at han ble hentet av et helikopter. Men senere ga han tydelig uttrykk for at denne frykten ikke lenger eksisterte.

Selv om disse uttalelsene fremkommer i dokumentene, finnes det i liten grad dokumentasjon på hvilke svar gutten fikk eller hvordan barneverntjenesten har vurdert hans synspunkter. Disse observasjonene føyer seg dessverre inn i tilsvarende funn fra den store, tidligere refererte, undersøkelsen fra Helsetilsynet:

Barn har avgjørende opplysninger, men i mange saker tillegges det de sier liten vekt – eller det fremgår ikke om referatet fra samtalene er gjengitt.

Den manglende dokumentasjon av barnas medvirkning og barneverntjenestens vurdering av deres mening, utgjør, slik vi ser det, alvorlige mangler i fremgangsmåten og håndteringen fra barneverntjenesten sin side, først og fremst i tidsrommet like etter akuttvedtaket og frem mot vedtaket og dommen om omsorgsovertakelse. I den forbindelse konstaterer vi også at både fylkesnemndas vedtak av 24.10.2013 og tingrettens dom av 03.04.2014 i overraskende liten grad

drøfter barnets mening og synspunkter. Men det fritar ikke barneverntjenesten for sitt ansvar og forpliktelser vedrørende barns medvirkning.

Barnevernloven fikk 1. juli 2018 ny § 1-6, hvor første setning lyder:

Alle barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter, har rett til å medvirke i alle forhold som vedrører barnet etter denne loven.

Til tross for at både Helsetilsynets gjennomgang og ovennevnte lovendring har skjedd tidsmessig etter saken som her granskes, er begge referansene relevante. Både barns rett til å medvirke og kravene til barnevernets forsvarlige behandling, var like forpliktende i 2013 som i 2019. Vi viser ellers til det som er uttalt foran under grunnleggende hensyn i barnevernets arbeid.

I forbindelse med fylkesnemndssaken i mai 2013, hadde den oppnevnte talspersonen samtaler med hver av barna. Dette skjedde mange måneder etter akutt plasseringen og forandrer ikke vår kritikk av barneverntjenestens manglende dokumentasjon av hvordan barna har vært gitt anledning til å medvirke.

Det fremgår heller ikke om barneverntjenesten har vurdert de to barnas synspunkter hver for seg med sikte på deres reelle medvirkning. Hvert barn har sin selvstendige rett til å bli hørt og til å medvirke. Det er flere eksempler i saken som viser at de to barna kunne ha ulike oppfatninger om ulike forhold, herunder det å flytte hjem igjen.

Når det gjelder talspersonens referat fra samtalen med (S), er det underlig at han skal være spurt om hvor han vil bo «om han ikke kan flytte til mamma». Det var vel aldri på tale å flytte til mamma, men derimot til pappa. Det ligger imidlertid utenfor granskningens mandat å gå nærmere inn på dette. Det holder å fastslå at samtaler med talspersonen oppnevnt av fylkesnemnda uansett ikke dekker barneverntjenestens selvstendige ansvar på dette feltet.

Konklusjon

Det kommer ikke tydelig nok frem i hvilken grad hvert av barna har medvirket og har hatt synspunkter på sin bo- og livssituasjon, eller hvordan barneverntjenestens har vurdert barnas eventuelle oppfatninger. Om barna ikke har medvirket, er det et alvorlig brudd på sentrale rettsregler. Om barna har hatt meninger, men disse ikke er tydelig referert og vurdert, er dette alvorlige mangler på god forvaltningsskikk og manglende forsvarlighet i barnevernets arbeid.

F) Etter omsorgsovertakelsen

i Valg av fosterhjem

I 2013/2014, da omsorgsovertakelsen ble bestemt, gjaldt artikkel 4 annet ledd i fosterhjemsforskriften (samme bestemmelse ble 1. juli 2018 inntatt direkte i barnevernloven):

Barneverntjenesten skal alltid vurdere om noen i barnets familie eller nære nettverk kan velges som fosterhjem.

Det vises også til fagdepartementets faglige og generelle vurderinger, også med henvisning til relevant forskning, om dette tema, inntatt foran i avsnittet om grunnleggende hensyn. I arbeidet med valg av fosterhjem har granskerne registrert det samme mønster av manglende etterprøvable dokumentasjon som er gjennomgående i hele denne saken.

Utgangspunktet for barneverntjenesten var det samme ved valg av fosterhjem som da beredskapshjem for akutt plasseringen skulle velges. Det forelå reelle alternativer til å finne et fosterhjem både blant familien (fars bror og svigerinne, eventuelt hos fars søster) eller i naboheimet. Vi savner tydelig dokumenterte vurderinger av hvorfor ingen av disse alternativene, som ville oppfylt de sterke barnefaglige og rettslige føringer til fortrinnsvis å finne fosterhjem i familie- eller nært nettverk, ble valgt.

Det er på det rene at hele kommunen, med barnevernet i hovedfokus, fortsatt var sterkt preget av den striden som akuttsaken i januar 2013 hadde utløst. Det er også på det rene at det aktuelle familie- og nære nettverket, som normalt sett kunne være aktuelt som fosterhjem, tilhørte kritikerne av barnevernets fremgangsmåte i denne saken. De var også sterkt uenige i fylkesnemndsvedtaket fra oktober 2013 og den endelige tingrettsdommen i april 2014 som førte til omsorgsovertakelse. I lys av hvor viktig det er at det eksisterer et godt samarbeid mellom barneverntjenesten og fosterheimet, kan det hevdes at det derfor ikke var mulig å finne fosterhjem i nettverket. Det kan hevdes at grunnlaget for godt samarbeid var for spinkelt, om overhodet eksisterende.

Granskerne mener imidlertid at det må være berettiget å stille spørsmål om en slik vurdering. Hvis dette i praksis var den utslagsgivende begrunnelsen, tok barneverntjenesten mer hensyn til egne følelser og prestisje enn til hva som ville være best for barnet i den konkrete situasjonen.

Ved valg av fosterhjem skal barneverntjenesten legge avgjørende vekt på hensynet til barnets beste, «*bl.a. sett i lys av barnets egenart, formålet med plasseringen, plasseringens forventede varighet og barnets behov for samvær og annen kontakt med familie*» (fosterhjemsforskriften § 4).

Til tross for dårlig samarbeidsklima kunne det likevel ha vært til det beste for (S) å ha fått fosterhjem i nettverket. Søsteren (B) var mors særkullsbarn og derfor ikke lenger med i saken som nå var konsentrert om far som omsorgsperson for (S). Gutten hadde bodd mer enn et år i beredskapshjemmet, og det ville uansett kunne bli en utfordring for ham å flytte derfra. Han hadde knyttet seg nært til beredskapsmor. Det ville kunne bli en mykere og mer skånsom overgang å flytte til noen han kjente godt og samtidig komme tilbake til sitt opprinnelige nærmiljø.

Videre er det et moment at barneverntjenesten er den profesjonelle og sterkeste part i slike saker. Det må forventes at barnevernet viser smidighet og strekker seg langt for å oppnå best mulig samarbeid med fosterhjem og biologisk familie, også når utgangspunktet er dårlig. Forutsetningen er selvsagt at dette skjer i samsvar med hva som ivaretar hensynet til barnets beste.

Vi savner derfor en tydelig vurdering fra barneverntjenestens side av at det var hensynet til (S) sitt beste som tilsa at det ikke ble valgt fosterhjem i familien eller i naboheimet. Hvis denne vurderingen i hovedsak var knyttet til striden i kommunen og kritikken mot barnevernet, særlig fra (S) sin familie, samsvarer ikke det uten videre med hva som ville være det beste for (S), ikke minst i et lengre tidsperspektiv.

En annen mulig forklaring på at det ikke ble fosterhjem i familien, kan ha vært en oppfatning i barnevernet, om at det rådet en form for aksept av oppdragervold i fars familie. I tillegg til konflikten med barnevernet og familiens påståtte manglende erkjennelse eller bagatellisering av barnas beretning om vold, skulle dette samlet begrunne at det var best for (S) å bli flyttet til et fremmed fosterhjem.

Granskerne har ikke funnet noen overbevisende dokumentasjon på at (S) sin familie på farsiden opererte med en form for aksept av vold i oppdrager- eller grensesettingssammenheng. Av referatet fra møte mellom barneverntjenesten og fars foreldre 18.02.2013, fremgår blant annet:

« ... (farfar) fortel at han nok sjølv hadde sete i fengsel om denne loven hadde vore gyldig når han oppdrog sine egne born. Han straffa borna i si oppdraging. Også med bjørkeris, men det er likevel blitt folk av dei.»

I samtale med granskerne har farfar gitt uttrykk for at dette er et misvisende referat fra barneverntjenestens side. Det han angivelig hadde sagt var at voldelige refselsler ikke var uvanlig i tidligere tiders oppdragelsespraksis, også i Norge. Granskerne må igjen konstatere at her er uenighet om faktiske forhold. Men også far har i samtale med granskerne gitt uttrykk for at det ikke forekom vold i oppdragelsesøyemed i det hjemmet hvor han vokste opp.

Barneverntjenesten skal også ha bygget på uttalelser fra psykologen som fulgte opp (S) gjennom samtaler fra juni 2013 til oktober 2014. I et journalnotat fra 01.10.2013, gjengis følgende fra en telefonsamtale mellom barneverntjenestens representant og psykologen, hvor temaet blant annet var at (S) var skuffet over manglende erkjennelse fra familien om volden fra mor:

«[psykologen] mener at voldssystemet relateres til hele familien, og gjerne hele storfamilien, da den har blitt holdt skjult.»

I samtale med granskerne stilte psykologen seg uforstående til at han skulle ha kommet med disse uttalelsene. Han hadde møtt far og deler av hans familie kun en gang på et møte i slutten av mars 2014 og hadde ikke noe grunnlag for slike vidtrekkende vurderinger. Han mente imidlertid at familien gjennomgående på møtet hadde fremstått noe bagatelliserende vedrørende beretningene om mors voldsbruk. Granskerne legger med dette til grunn at barneverntjenesten ikke hadde noe saklig grunnlag for å mene at (S) sin familie på farsiden aksepterte vold i oppdragersammenheng. Om barneverntjenesten på noen måte har brukt en slik oppfatning som begrunnelse for manglende samarbeid med fars familie, er dette etter vårt skjønn ytterst kritikkverdig.

Fra barneverntjenestens side hevdes det i samtalene vi har hatt, at det lå grundige barnevernfaglige vurderinger til grunn for å velge fosterhjem utenfor familien. Plikten til å lete først i familien er imidlertid uomtvistet. Det er barneverntjenestens ansvar å begrunne hvorfor dette ikke er til det beste for det aktuelle barnet. Slik begrunnelse og vurderinger er ikke dokumentert i saken. Familien hevder også at de aldri har fått en tydelig begrunnelse på hvorfor ikke tante og onkel kunne bli fosterhjem, når (S) uansett måtte flytte fra beredskapshjemmet.

Om vi så legger til grunn at valg av fosterhjem i familien var utelukket, av faglige, tungtveiende grunner foretatt av barneverntjenesten, eksisterte det fortsatt en mulighet å velge nabohjemmet som fosterhjem. Dette hjemmet har ikke blitt beskyldt for noen voldsproblematikk, og var ellers et hjem hvor de to barna var godt kjente. Det er på det rene at dette hjemmet ønsket å bli fosterhjem.

I en e-post, datert 19.04.2013 fra nabohjemmet til barnevernleder fremkommer:

«Mandag var me i møte med Bufetat i Bergen for å snakka om å eventuelt bli fosterheim. I utgangspunktet er det dei to borna fra H me vil åpne dørene for dersom det blir offentlig omsorg for desse. Me kan også være avlastningshjem, hjelpe til i familien med meir dersom dette blir nødvendig. Dette gjer me for at borna, dersom dei ønsker, skal få komme tilbake til skule og nærmiljø. Etter ein lang og god samtale med to blide damer på Bufetat kom me fram til at me skulle sende deg/dykk ein Mail på dette slik at du/dykk var klar over at me er her og villig til å hjelpe dersom nødvendig.»

I brev fra barneverntjenesten til Bufetat, datert 26.04.2013, uttales det:

«Viser til søknad pr. 28.03.2013, der NN og MM (nabohjemmet) søker om å verta vurdert som fosterfamilie. BUF etat har bede om uttale vedk dette frå Samnanger barnevern. Ein forutsetnad for å kunna vere fosterheim er bl.a gode evner til samarbeid og lojalitet.»

Nabohjemmet får så 20.06.2013 følgende brev fra barneverntjenesten:

«Viser til dykkar søknad til Bufetat fosterheimtenesta i Bergen pr. 28.03.2013, samt mail pr. 19.04.2013 til Samnanger barnevernteneste, om å bli fosterheim. Barneverntenesta i Samnanger har beslutta, at De dessverre ikkje oppfyller krava til eventuelt bli fosterheim, eller besøksheim.»

Uten at dette fremkommer særlig tydelig i barneverntjenestens knappe begrunnelse, er det på det rene at nabohjemmets angivelige dårlige samarbeidsevner hang sammen med demonstrasjonene mot barnevernet i Samnanger i februar 2013. Den nå avdøde mannen i hjemmet var svært aktiv i gjennomføringen av demonstrasjonen, og hans ektefelle, som satt i kommunestyret, hadde også vært kritisk mot barnevernet.

Det kan virke som om barneverntjenesten har latt striden, som utvilsomt var ubehagelig, overskygge det faglige arbeidet med å vurdere hva som var til de involverte barnas beste. Det er det kommunale barnevernets ansvar å godkjenne og velge fosterhjem. Etter å ha blitt kontaktet av Bufetat med opplysning om at nabohjemmet ønsket å være fosterhjem for begge barna, burde det kommunale barnevernet av eget initiativ tatt kontakt med nabohjemmet og foretatt en profesjonell vurdering om hjemmet kunne være aktuell som fosterhjem, i lys av hva som ville være til det beste for både B og S. Det er som foran beskrevet uklart i hvilken grad nabohjemmet overhodet ble vurdert som aktuelt som beredskapshjem ved akutt plasseringen. Men uansett gjaldt plasseringen i beredskapshjem en midlertidig og fortrinnsvis kortvarig plassering (skjønt den i denne saken ble svært langvarig).

Å finne det rette fosterhjem er en større og viktigere beslutning med sikte på at barnet her kan komme til å bo lenge, ofte hele oppveksten. Desto viktigere er det at barneverntjenesten etterlever kravet om å legge avgjørende vekt på hensynet til barnets beste ved valg av fosterhjem. I lys av hvor godt kjente begge barna var i dette nabohjemmet, kan det ikke utelukkes at det ville ha vært til barna beste å bo her som fosterhjem.

Med utgangspunkt i de fortrinn nabohjemmet normalt ville hatt som fosterhjem i nært nettverk, kreves det en grundigere faglig vurdering enn å avskrive dette hjemmet på grunn av en strid i kommunen. En slik vurdering må foretas på barnas premisser og ikke komme i skyggen av at barnevernet fikk ubehagelig kritikk fra deler av kommunens innbyggere.

Barneverntjenesten har et selvstendig ansvar for å strekke seg langt for å få til et samarbeid med de barn og familie som saken vedrører. Barneverntjenesten kan ikke bare forutsette at kritikere av barnevernets konkrete håndtering i saken automatisk vil innebære manglende samarbeid om barnas beste, hvis noen av kritikerne skulle bli fosterhjem.

Et valg av nabohjemmet som fosterhjem ville også gitt en mulighet for at de to barna hadde fått bo sammen. På dette tidspunkt bodde begge barna fortsatt sammen i beredskapshjemmet. Resultatet har i stedet blitt at barna ble splittet. De bor nå i hvert sitt fosterhjem utenfor familie- og det nære nettverket. Vi har forøvrig ikke funnet noen vurderinger som gjennomgår og begrunner at en slik splittelse var til de to barnas beste.

Granskerne har ikke nok grunnlag til å fastslå at det hadde vært til begge barnas beste å bli plassert i familie- eller nabonettverket. Men sett fra vårt ståsted fremstår denne type plassering som både god og nærliggende, i samsvar med rettsregler, nasjonal og internasjonal rettspraksis og rådende

barnefaglige vurderinger. I denne saken fantes det reelle alternativer til en fosterhjems plassering i fremmed hjem. Når ingen av disse alternativene ble valgt, kreves det en tydelig og saklig begrunnelse fra barnevernets side om hvorfor de ikke ble valgt og hvorfor en fremmed plassering var til det beste for (S), og opprinnelig også for (B). En slik begrunnet vurdering har vi ikke funnet.

Konklusjon

Barneverntjenesten har ikke dokumentert tilstrekkelig og tydelig hvorfor det ikke var til begge barnas beste, i hvert fall (S) sitt beste; å bo i fosterhjem i familie- eller i det nære nettverket fremfor i et fremmed fosterhjem.

ii Gjennomføring av vedtatt samvær

Når det gjelder gjennomføring av samvær med tilsyn, først i beredskapshjemmet, siden i fosterhjemmet, samt omsorgsplaner for (S), finner vi intet negativt å kommentere. Det er også gode samværsrapporter og utførlige halvårsrapporter fra fosterhjemmet.

G) Nærmere om (B)

i Bakgrunn

I delrapporten er situasjonen til det eldste barnet, datteren (B), bare delvis gjennomgått. Dette ble begrunnet med at hennes mor på et tidspunkt hadde reist tilbake til sitt hjemland og ikke lenger var i part i saken om omsorgsovertakelse av sønnen (S). Saken om omsorgsovertakelse av (S) rettet seg mot hans far, som ikke hadde foreldreansvar for (B). Derfor kom (B) i en annen rettslig situasjon enn sin halvbror, og falt utenfor mandatet til den første granskningen.

Samnanger kommunestyre besluttet etter behandling av delrapporten 22.08.2019 at barneverntjenestens fremgangsmåte overfor *alle barna* i de aktuelle sakene skulle vurderes. På denne bakgrunn er også saken til (B) nærmere gjennomgått og drøftet her.

Etter at mor hadde forlatt Norge i april 2013, ble (B) vurdert å være uten omsorg, jf. barnevernloven § 4-6 første ledd. I barneverntjenestens vedtak 19.06.2013 ble (B)s akutt plassering i beredskapshjemmet derfor rettslig forankret i barnevernloven (bvl.) § 4-6 første ledd. Denne bestemmelsen omhandler blant annet barneverntjenestens plikt til å «*sette i verk de hjelpetiltak som umiddelbart er nødvendige*» for barn som er uten omsorg.

I juli 2013 flyttet (B) i fosterhjem. Barneverntjenestens vedtak om dette 03.09.2013 skjedde i medhold av bvl. § 4-6 første ledd.

I fylkesnemndas vedtak 23.12.2014 ble det bestemt omsorgsovertakelse av (B) i medhold av bvl. § 4-12, med henvisning til at hun fortsatt var uten omsorg fra biologiske foreldre. Far var død og mor oppholdt seg fortsatt utenlands. B fortsatte etter dette å bo i det samme fosterhjemmet hvor hun hadde bodd siden juli 2013.

ii Vurderinger av barneverntjenestens arbeid med saken

a) Akuttvedtaket

Når det gjelder hendelsesforløpet frem til akuttvedtak, fremgår dette av delrapporten og beskrivelsen over. Det er ikke noe i de nærmere undersøkelser som er gjort av forholdene knyttet direkte til (B) som avviker fra tidligere beskrivelse.

b) Barnevernets fremgangsmåte i akuttsituasjonen

Barnevernets fremgangsmåte i saken er redegjort for over, se punktene A, B og C - side 10-15.

I samtale med granskerne fortalte (B) at hun den dagen akuttvedtaket ble gjennomført var ferdig på skolen kl. 1200. Hun ventet på skolen sammen med broren (S). Hun trodde at de hadde ventet der i fem-seks timer, og hun husker at hun syntes at det var rart at det tok så lang tid.

Det er intet i samtalen med (B) som gir grunn til å avvike fra delrapportens vurderinger og konklusjoner på dette punktet.

Konklusjon

Foreldrene burde ha blitt raskere informert av barneverntjenesten om akuttvedtaket og at barna inntil videre ble holdt tilbake på skolen. Granskerne stiller videre spørsmålsteget ved hvilken risikovurdering som ble gjort ved å holde skolens rektor utenfor saken da barna ble holdt tilbake på skolen. Fremfor å anse rektors slektskap med barna som et problem, kunne en involvering av henne, både i egenskap av rektor og nær slektning, tvert imot ha gjort gjennomføringen av akutt plasseringen mer skånsom for barna.

c) Om plasseringen av (B) i akuttperioden

Også når det gjelder plasseringen av (B) i akuttperioden vises til gjennomgangen i delrapporten samt under pkt C) over.

I samtale med granskerne i oktober 2019 bekreftet (B) at det aldri var noe tema fra barnevernets side at barna eventuelt kunne akutt plasseres i annen familie eller i nabonettverket. Riktignok fremholder (B) i dag at hun ikke ville ha vært hos noen i familien, hun ville langt vekk. Dette skyldes både volden hun hadde vært utsatt for fra sin mor, og at hun hevder at hun ble utsatt for seksuelle overgrep av både sin stefar og hans far. Disse opplysningene har vært vurdert av politiet, som henla saken. Henleggelsen ble pålagt, men er opprettholdt. (B) har imidlertid fått utbetalt voldsoffererstatning både for overgrep og vold. Dette kommenteres nærmere senere.

Poenget i denne sammenheng er at det ikke fremgår hvorvidt, og eventuelt hvordan, barnevernet har vurdert familie- og nettverkplassering som alternativ til plassering i et fremmed beredskapshjem. Her er ingen skriftlig dokumentasjon og (B) bekrefter at hun aldri ble orientert eller spurt om beredskapshjemplasseringen.

På sakens tidlige stadium var ikke påstandene om seksuelle overgrep kommet opp, slik at dette temaet kunne uansett ikke hatt noen betydning for hvorfor plassering i familie og nettverket ikke ble ansett som noe alternativ.

Akuttvedtaket gjaldt vold fra mor og manglende skjerming fra stefar, samt påstått uvitenhet om voldsutøvelsen. Men (B) s fremstilling bekrefter at barna ikke ble involvert, og at det savnes en tydelig faglig vurdering av hvorfor ikke en mer skånsom løsning enn plassering i et fremmed beredskapshjem ble valgt.

Konklusjon

Valget av beredskapshjem fremstår uten dokumentasjon av de vurderinger barneverntjenesten la til grunn, herunder hvorfor ikke barna midlertidig kunne bli plassert i familie- eller det nære nettverket. Sistnevnte løsning fremstår som den mest skånsomme gjennomføring av akutt plasseringen. Det savnes en tydelig faglig vurdering av hvorfor den mest skånsomme løsning ikke ble valgt.

Dette innebærer brudd på krav til forsvarlig saksbehandling og brudd på god forvaltningskikk.

d) Om barnas medvirkning i akuttfasen/undersøkelsesfasen

Samtalen med (B) bekrefter også barnas manglende involvering, slik dette fremgår av delrapporten og fremstillingen under pkt E) over. (B) har til granskerne fortalt at det ikke fant sted noen samtaler med barnevernet om hvor det var aktuelt å bo, hverken i forhold til beredskapshjem eller fremtidig fosterhjem.

(B) fremholder imidlertid at hun trivdes i beredskapshjemmet, og at det var fint å være der med sin lillebror (S). (B) gjentok at hun aldri ville hjem igjen, men at (S) savnet sin far.

Konklusjon

Det kommer ikke tydelig nok frem i hvilken grad (B) har medvirket og har hatt synspunkter på sin bo- og livssituasjon, eller hvordan barneverntjenestens har vurdert hennes eventuelle oppfatninger. Om (B) ikke har medvirket, er det et alvorlig brudd på sentrale rettsregler. Om hun har hatt meninger, men disse ikke er tydelig referert og vurdert, er dette alvorlige mangler på god forvaltningsskikk og manglende forsvarlighet i barnevernets arbeid.

e) Om plasseringen av B

Det er først og fremst når det gjelder plasseringen av (B) i fosterhjem at hun uttaler sterk kritikk mot barnevernet. Hun ønsket å bo videre sammen med sin lillebror. Hun hevder også at hun sa tydelig fra om dette til barnevernet. Som svar fikk hun bare opplyst at de ikke kunne bo sammen.

I rapport fra beredskapshjemmet for perioden januar-mars 2013 fremgår det blant annet at de to barna var knyttet til hverandre, og at de var glade for å være sammen.

«Jeg ble ganske lei meg over at jeg ikke kunne bo med ham», sa (B) i samtalen med granskerne, og hun etterlyser fortsatt en god grunn for hvorfor dette ikke kunne skje.

Granskernes deler denne kritikken, som også understreker hovedanførselen mot barnevernet gjennom hele dette sakskomplekset: Den manglende etterprøvbareheten av barnevernets faglige vurderinger.

Det fremkommer ikke noe skriftlig om hvorfor de to barna ikke kunne bo sammen. Det fremkommer heller ikke hvorvidt (B)s uttalte ønske om dette overhodet er vurdert. Det eneste skriftlige vi har funnet er følgende setning i tilsynsrapport fra besøk i beredskapshjemmet datert 26.06.2013:

«Søsknene blir også delt. Uvisst hvilke reaksjoner hun får p.g.a. det».

Barns rett til medvirkning er et grunnleggende krav også i barnevernssaker. Det er ytterligere lovfestet gjennom Grunnloven § 104 i 2014 og gjennom ny bestemmelse § 1-6 i barnevernloven, vedtatt i 2018. Barnets rett til å bli hørt og medvirke følger også av barnekonvensjonen fra 1989, inkorporert som del av norsk rett i 2003.

Det er vår vurdering at barneverntjenesten i dette tilfellet har brutt god forvaltningsskikk og krenket barnas grunnleggende rett til medvirkning.

Konklusjon

Det fremgår ikke hvordan barnevernet har vurdert en mulig plassering av de to barna i samme fosterhjem. Dette er brudd på god forvaltningsskikk og er ikke forsvarlig barnevernsarbeid. Det fremgår heller ikke hvordan (B) sitt uttalte ønske om å få bo sammen med sin lillebror er vurdert. Det er kritikkverdig.

(B) har ikke fått noen begrunnelse på hvorfor søsknene ikke kunne bo sammen, bare at dette ikke ville skje. Det er en krenkelse av barns rett til medvirkning.

f) Oppsummering av (B) sin sak

(B) sin sak skiller seg fra (S) sin sak ved at (B) fra et tidlig tidspunkt var tydelig på at hun ikke ville tilbake til hverken biologisk hjem eller familienettverket. Denne oppfatningen forandret hun aldri. Dette medfører likevel ikke at barneverntjenestens fremgangsmåte var mer forsvarlig overfor (B) enn overfor (S).

Kritikken mot gjennomføringen av akuttvedtaket, herunder manglende vurdering av alternativ plassering og manglende medvirkning for barna, gjelder for både (B) og (S), uavhengig av ulikhetene i barnas oppfatninger vedrørende biologisk hjem. Kritikken står fast også for det tilfelle at udokumenterte vurderinger likevel ble foretatt, i og med at eventuelle vurderinger ikke finnes dokumentert og derfor ikke er mulig å etterprøve.

Det fremstår videre for granskerne særlig uavklart hvorfor de to søsknene ble delt og ikke kunne bli plassert i samme fosterhjem. FNs barnekomité er i sin rapport om Norge fra juni 2018 kritisk til at Norge i for stor grad skiller søsken ved plasseringer utenfor biologisk hjem. Komiteen uttaler at Norge må sikre «at søsken ikke skilles fra hverandre når de plasseres i alternativ omsorg».^{iv}

Selv om denne rapporten kom fem år senere enn den aktuelle barnevernssaken fant sted, burde bevisstheten om at det å skille søsken ved omsorgsovertakelser skal være et unntak som - dersom det finner sted - må være svært godt begrunnet. Uansett er det en selvsagt del av barnevernets plikt å utvise forsvarlighet i sin profesjonelle utøvelse, og at spørsmålet om søsken skal bo sammen eller skilles gjøres til gjenstand for en grundig og tydelig vurdering.

Det synes ikke å ha skjedd i denne saken. (B) gir fortsatt uttrykk for både tristhet og uvitenhet om hvorfor ikke hun og hennes bror kunne bo i samme fosterhjem.

g) Nærmere om angivelige seksuelle overgrep mot (B)

I samtalen med granskerne fastholdt B at hun hadde blitt utsatt for seksuelt misbruk av stefar og hans far (stebestefar), da hun bodde i biologisk hjem.

(B) sin fostermor har helt siden hun ble plassert i fosterhjem fremholdt at hun ikke tviler på at (B) er blitt seksuelt misbrukt.

I saksdokumentene fremgår at (B) 11.08.2014 første gang fortalte sin fostermor om mange seksuelle overgrep utført av hennes stefar. Ved noen anledninger hadde også hennes stebestefar forgrepet seg på henne, ifølge (B).

Fostermor fortalte dette til barneverntjenesten som 12.08.2014 meldte saken til politiet som mistanke om seksuelle overgrep. Dommeravhør ble gjennomført 01.09.2014 og (B) fastholdt og utdypet da sin fortelling.

For granskerne er det vanskelig å konkludere på dette punkt. Det ligger utenfor vårt mandat å foreta en strafferettslig granskning eller utredning. Det vi kan fastslå er at saken har vært etterforsket og deretter henlagt, og at henleggelsen er blitt fastholdt etter at den ble påklaget.

Det bemerkes imidlertid at (B) har mottatt en erstatning på 200.000 kroner fra Kontoret for voldsoffererstatning knyttet til seksuelle overgrep og 50.000 kroner knyttet til vold fra mor.

H) Oppfølging av far

Etter et vedtak om omsorgsovertakelse, har barneverntjenesten et *«løpende og helhetlig ansvar for oppfølgingen av barnet, herunder et ansvar for å følge utviklingen til barnet og foreldrene,»* som det lyder i barnevernloven § 4-16. Av samme bestemmelse følger det også:

Barneverntjenesten skal kort tid etter omsorgsovertakelsen kontakte foreldrene med tilbud om veiledning og oppfølging.

Denne bestemmelsen gjaldt også i 2013. I 2018 vedtok Stortinget for øvrig en ny siste setning i § 4-16 sålydende:

Der hensynet til barnet ikke taler mot det, skal barneverntjenesten legge til rette for at foreldrene kan få tilbake omsorgen for barnet, jf. § 4-21.

Lovendringen har selvsagt ikke tilbakevirkende kraft, men denne formuleringen representerer neppe noen ny rettstilstand, bare en tydeliggjøring og en oppfølging av EMDs mangeårige entydige praksis. Det er først og fremst en pedagogisk påminnelse til barneverntjenesten om at omsorgsovertakelser i utgangspunktet er tenkt å være midlertidige, og at biologisk familie har krav på oppfølging også etter omsorgsovertakelsen. Dette med sikte på eventuell fremtidig tilbakeføring av omsorgen for barnet, under den klare forutsetning at dette ikke kommer i strid med hensynet til barnets beste.

Slik saken utviklet seg, er det far som er den aktuelle biologiske omsorgsperson. Mor er ute av bildet med hensyn til daglig omsorg for (S). Barneverntjenestens oppfølgingsansvar, etter vedtaket om omsorgsovertakelse av (S), retter seg derfor mot far. I tillegg til ovennevnte forpliktelser etter barnevernloven § 4-16, gjengis følgende uttalelse fra premissene i fylkesnemndas vedtak om omsorgsovertakelsen (24.oktober 2013):

Selv om det er alvorlige mangler i forhold til den personlige kontakt og trygghet som (gutten) trenger nå etter sin alder og utvikling, kan det ikke utelukkes at (far) vil kunne gi (gutten) forsvarlig omsorg på sikt.

I tillegg forelå den tidligere nevnte sakkyndige utredningen fra 03.10.2013 som fastslo at far ville være *«i stand til å ivareta de generelle behovene (gutten) har.»*

Med hensyn til de emosjonelle krav til god omsorg uttalte sakkyndig at far, om han skulle få tilbake omsorgen, *«i så fall ha behov for veiledning og hjelp både til å ta ansvar for egne omsorgsoppgaver fullt ut og underveis å forstå og hjelpe (gutten) med de reaksjoner som med stor grad av sannsynlighet vil komme».*

Både i medhold av det utvetydige kravet i § 4-16 og i vurderingene fra fylkesnemnda og sakkyndig, hadde barneverntjenesten en klar oppfordring i denne saken til å følge opp far, også etter vedtaket om omsorgsovertakelse. Det synes i liten grad å ha skjedd.

Far oppsøkte på eget initiativ det private Senter for Samarbeid og Konflikthåndtering, hvor han fikk foreldreveiledning og annen oppfølging. I brev fra senteret til barneverntjenesten 12. mars 2014 ble far beskrevet som empatisk og med god sosial kompetanse og selvinnsikt. Det ble også uttalt at far trengte faglig veiledning. Senteret foreslo å formidle kontakt til en barnepsykolog som far og familien hadde tillit til og ønsket nærmere samarbeid med barneverntjenesten om videre oppfølging. Dette synes ikke å ha skjedd.

Videre fant det sted et møte 21.01.2014 hvor far, sammen med tidligere lensmann i kommunen og en pensjonert undervisningsinspektør etterlyste tilbud om hjelpetiltak og oppfølging av far. Det synes heller ikke å ha kommet noe mer konkret ut av dette.

Granskerne savner dokumentasjon på om, eller eventuelt hvorfor ikke barnevernet fulgte opp far. Hvis begrunnelsen er at det var på grunn av den nevnte konflikten, er dette i så fall en lite overbevisende begrunnelse. Den har uansett intet med hensynet til barnets beste å gjøre. Hensynet til barnets beste vedrører også oppfølgingen av biologisk familie etter et vedtak om omsorgsovertakelse. Om det var slik at barnevernet ikke maktet å gjøre jobben sin vedrørende oppfølging av far fordi tjenesten var så påvirket av konflikten, kunne den videre oppfølging av far ha blitt overlatt til en annen barneverntjeneste.

Fylkesnemndas vedtak om omsorgsovertakelse fra oktober 2013, ble behandlet i Nordhordland tingrett våren 2014, og dom avsagt 03.04.2014. Skjønt dommen ble en stadfestelse av vedtaket om omsorgsovertakelse, hadde barneverntjenesten fortsatt en selvstendig og løpende plikt til å følge opp far, som forelder, umiddelbart etter vedtaket om omsorgsovertakelse. Dette synes ikke å ha skjedd på tilfredsstillende vis. Det er uansett ikke dokumentert hva som er gjort eller hvilke vurderinger som er foretatt i den forbindelse.

Slik resultatet fremstår for granskerne, var barneverntjenestens unnlattelse av å følge opp far etter omsorgsovertakelsen, eventuelt manglende dokumentasjon av hvordan dette ble gjort, i strid med barnevernloven § 4-16 og i strid med foreldres rett til å bli behandlet i samsvar med forsvarlig barnevernarbeid og god forvaltningsskikk.

Granskingen er begrenset til det tidsrom hvor det var egen barneverntjeneste i Samnanger kommune. I dag er barnevernet i kommunen en avdeling under barneverntjenesten i Arna bydel i Bergen kommune. En vurdering av hvordan oppfølging og samarbeid mellom far og dagens ansvarlige barneverntjeneste fungerer, faller utenfor granskningsutvalgets mandat.

Konklusjon

Ut fra de funn granskerne har gjort, synes ikke far å ha fått tilfredsstillende oppfølging av barneverntjenesten jf. barnevernloven § 4-16. Barneverntjenesten har uansett ikke dokumentert hvilke vurderinger og tiltak vedrørende oppfølging av far som er foretatt i sakens anledning. Det er i strid med krav til forsvarlig barnevernarbeid og god forvaltningsskikk.

Granskingens sak 2

I Sakens bakgrunn

Familien saken gjelder består av fire barn og foreldre som var skilt da saken ble opprettet i Samnanger kommune i 2002. Mor ble boende i en nabobygd sammen med sin nye mann og etter hvert deres felles barn. Etter samlivsbruddet bodde i en periode to barn hos mor og to barn hos far. Det var mye frem og tilbake for barna, men etter hvert ble alle fire barna samlet hos far. Først bodde alle fem hos fars foreldre, men det var utfordringer knyttet til dette grunnet trangboddhet. Kommunen bisto med hjelp til bygging av eget hus til familien og i 2003 flyttet far og de fire barna inn i nybygget hus.

Det eldste av de fire barna er ikke omfattet av denne granskingen fordi hun bare noen måneder etter omsorgsvedtaket fylte 18 år. De tre barna som granskingen gjelder er (S) - gutt f. 1990, (A) - gutt f. 1991 og (N) - jente f. 1998. (N)s situasjon etter omsorgsovertakelsen er så alvorlig at den i tillegg til drøftelsen under også omhandles særskilt i et eget kapittel (side 44).

Far har forklart at det var vanskelig å være alenefar, bo landlig til og samtidig jobbe skift som vekter og drosjesjåfør. Han var avhengig av bistand fra barnevernet for å mestre hverdagen.

Av dokumentene fremgår at far og familien mottok en rekke hjelpetiltak fra kommunen, som miljøarbeider, støttekontakt og noe utgiftsdekning (f. eks skikort, vinterklær og sykler).

I forbindelse med en sakkyndig utredning i barnefordelingssaken skriver de sakkyndige i sin rapport datert 19.03.04 at far synes å oppleve god og adekvat hjelp fra hjelpeapparatet. Han skal ha sett behovet for hjelpetiltak og evnet å følge dem opp.

På et tidspunkt sluttet den tidligere barnevernlederen. I januar 2004 begynte NN som leder for helse, sosial og barnevern.

Samarbeidet mellom barneverntjenesten og far ble gradvis vanskeligere, og på vårparten i 2005 begynte Samnanger barnevern å forberede en omsorgsovertakelsessak for fylkesnemnda. 09.08.2005 vedtok Fylkesnemnda i Hordaland/Sogn og Fjordane at tre av de fire barna i familien skulle plasseres i fosterhjem i medhold av bvl. § 4-12 bokstav a, annet alternativ.

Barna ble plassert i tre ulike fosterhjem. Nemnda besluttet at begge sønnene skulle ha ett overnattingsamvær med sin far i måneden og ett dagsamvær i måneden med sin mor. Den yngste datteren skulle ha fire dagsamvær i året med hver av foreldrene.

Vedtaket ble påklaget og Nordhordland tingrett opprettholdt vedtaket i dom av 01.03.2006. Senere ble det begjært flere tilbakeføringer av barna. Far fikk ikke medhold i noen instanser.

Vi har gjennomgått alle dokumentene som barneverntjenesten hadde i saken. I tillegg har vi fått innsyn i noen dokumenter som er levert oss fra far og andre i familiens nettverk.

Det har vært gjennomført samtaler med far, eldste datter og de to sønnene. Det er dessuten gjennomført samtaler med kommunelegen (som også var guttenes fastlege), helsesøster, tiltaksperson, (S) sin lærer, tidligere barnevernsjef NN, fostermor og miljøterapeut, tidligere inspektør ved barnas skole og besøkshjemfar for begge guttene samt tidligere saksbehandler i barneverntjenesten.

Det har vært gjort forsøk på å få kontakt med barnas mor, men det har ikke lyktes granskerne å få tak i henne. Samtidig påpekes at mor har hatt en perifer rolle i barnevernssaken og at vedtakene i saken dessuten var rettet mot far.

II Vurderinger av barneverntjenestens arbeid med saken

A) Barnevernets saksbehandling

Det vises til saksbehandlingsrundskrivet og det som er sagt om krav til saksbehandling og god forvaltningsskikk innledningsvis i rapporten.

Det har vært vanskelig å orientere seg i dokumentene i denne saken. De ligger ikke kronologisk og det foreligger ingen fullstendig dokumentoversikt som viser hvilke dokumenter som foreligger. F. eks er en «omsorgsplan» benevnt som «brev» i dokumentlisten. Svært mange dokumenter er ikke engang dokumentført. Mange dokumenter finner man igjen flere ganger forskjellige steder. Det er også funnet dokumenter som utelukkende gjelder den ene av barna i de andres mappe. Etter at granskingsrapporten opprinnelig var levert, har det bare for brødrene i granskings sak 2 blitt overlevert 400 sider dokumenter. Det var uklart om dette var ny informasjon for granskerne eller om dokumentene allerede fantes i det gjennomgåtte materialet. De dokumenter som åpenbart var nye endret ikke granskernes konklusjoner.

Det er generelt krevende å vurdere barneverntjenestes saksbehandling, ettersom den i liten grad har vært basert på skriftlighet. Det er mange dokumenter i saken, men få dokumenter som kan si noe konkret om barneverntjenestens egne observasjoner og vurderinger. Det finnes noen spredte journalnotater, men det ser ikke ut til at det er rutiner for å skrive ned telefonkontakt, møter, drøftelser og vurderinger inn i et journalsystem. Allikevel henvises det i brev og o.l. hyppig til barnevernfaglige vurderinger, uten at det er mulig å finne ut nøyaktig hva disse er. I samtaler med barnevernleder og to saksbehandlere sier de alle at det nok var for lite skriftlighet i saksbehandlingen og at vurderingene ble gjort gjennom muntlig behandling.

Rettsikkerheten for barn og foreldre svekkes når saksmappen ikke inneholder en skriftlig dokumentasjon av hva som er gjort, hvilken informasjon som er innhentet og hvilke vurderinger som er gjort. Manglende skriftlighet i barnevernssakene utgjør et brudd på god forvaltningsskikk og alminnelige forvaltningsrettslige prinsipper om forsvarlig saksbehandling.

B) Om å finne gode tiltak

Det er på det rene at far var alene om omsorgen for fire barn og at disse barna var noe preget av omsorgsbetingelsene før de fikk slå seg til ro sammen i nybygget hus i Samnanger. Kommunelegen beskrev familien som en «*sammensveiset og litt kaotisk familie, ikke akkurat en A4-familie*». Far arbeidet som vokter og drosjesjåfør. Dette innebar uregelmessige arbeidstider, noe som ikke alltid var gunstig i en situasjon med aleneomsorg for barn. Ble det vurdert et mer omfattende hjelpetiltak, for eksempel med avlastning på dager da far arbeidet kveld? Ble det foretatt en helhetlig vurdering av hva som var nødvendig hjelp? Med tanke på at det senere ble innvilget til dels omfattende avlastningstiltak for fosterfamiliene, kan man tenke seg at det kunne innvilges liknende tiltak i biologisk familie for å avverge fosterhjems plassering.

Far har forklart at det ble en endring i samarbeidet med barneverntjenesten etter at NN ble ny leder. Han ville ifølge far at han skulle møte på kontoret hans tre ganger i uken og det ble opprettet en interim-konto, fordi far etter barnevernlederens syn ikke klarte å disponere pengene sine riktig. Med denne møtefrekvensen kunne ikke lenger far stå i vanlig arbeid. Barnevernlederen skal ifølge far ha

uttalt at det ikke var barnevernets problem at far trengte barnevakt og at han fikk slutte å jobbe. Opprinnelig var avtalen med barneverntjenesten at far skulle jobbe så mye han kunne og at det skulle settes inn tiltak for å sikre at noen var hjemme når barna kom fra skole/barnehage. Dette ville ifølge far ikke den nye barnevernlederen være med på, han skal ha sagt at det far fars unger og at han fikk være hjemme med dem.

Uten inntekt ble det uansett svært vanskelig og han ble avhengig av sosialhjelp. Interim-kontoen gikk også under barnevernets ledelse i minus. Granskerne er blitt forelagt dokumentasjon på dette. Far har opplyst at kontoen uansett ville gå i minus, fordi det ikke var nok penger til å dekke familiens utgifter. Det handlet med andre ord ikke om hvordan man brukte penger, men at det var for lite penger. Far avsluttet interimskontoen og samtidig nektet han å møte tre ganger i uken. Far fortsatte med månedlige møter.

Det fremstår som en inngripende ordning å skulle møte så hyppig hos barnevernet, men det er ikke mulig å tolke av dokumentene om det er riktig at far måtte møte hos barnevernet tre ganger i uken. Tidligere barnevernleder har fått spørsmål om dette på sms, men har ikke svart. Helsesøster i kommunen har imidlertid bekreftet at hun husker at far var tvunget til å gjennomføre slike møter og at dette var årsaken til at han ikke klarte å jobbe i tillegg.

Barnevernlederen har forklart at han hele tiden hadde et ryddig og greit samarbeid med far, men at han etter hvert mente at hjelpetiltak ikke var tilstrekkelig. Han beskrev, i samtale med oss, prosessen overfor far som ivaretagende. Det ble foretatt mange vurderinger og etter hvert ble han mer og mer bekymret. Han mente at det var god kvalitet på barnevernets arbeid, men på spørsmål om noe kunne vært gjort annerledes sa han at alle kan bli bedre og at det var et forbedringspotensial vedr. skriftlighet.

Det kan se ut som at den største bekymringen egentlig dreide seg om fars økonomi. Dette kommer særlig på spissen i starten av 2005 da skolen til (A) meldte bekymring til barneverntjenesten om at barnet var bekymret for fars økonomi og at det var lite mat i huset (21.01.2007). Miljøarbeideren skriver nokså samtidig (20.01.2007) i en bekymringsmelding at far ikke har penger til bensin eller mat. Hun oppfordrer ham til å be om sosialhjelp, men far gir uttrykk for at han synes dette ydmykende. Far har opplyst at han fikk låne penger av sin mor den 21. januar og at han neste dag skulle stor-handle. Han rakk imidlertid ikke dette før barnevernleder og tidligere kommunelege oppsøkte ham hjemme.

Barnevernlederen, som ved denne anledningen opptrådte som sosialleder, ville sjekke kjøleskapet. Da far ikke ønsket å slippe dem inn, sa barnevernleder/sosialleder at han ville få bistand fra politiet om far ikke frivillig slapp dem inn. I referatet fra hjemmebesøket står det at far sa at han ikke visste hvordan han skulle skaffe mat, og at han skal ha sagt; *«kanskje låne mat av andre, eller penger»*. Far har opplyst til oss at han allerede hadde lånt penger av sin mor og skulle handle. Vi vet ikke hva som er riktig.

I samtale med de tre eldste barna sier de alle i dag at de ikke har noen minner fra barndommen om at det ikke var mat hjemme. De fikk matpakker og gode hjemmelagde middager. Miljøarbeideren beskrev i samtale med oss at hun i perioden hun var miljøarbeider i hjemmet ikke observerte noe spesielt, med unntak av den episoden hvor hun sendte bekymringsmelding om tomt kjøleskap. Også miljøarbeideren ga uttrykk for at far var flink til å lage mat. I dokumentene ligger et skriv datert 16.03.05 fra S sin lærer der hun skriver at *«Han møter framleis på skulen kvar dag og har med seg det han treng av utstyr og bøker. Eg har ikkje sett anna enn at han også har mat med»*.

Helsesøster, som ofte var hjemme hos familien, har i samtale med oss beskrevet en far som lagde mye god mat. Hun så aldri at det ikke var mat. Helsesøster beskrev situasjonen slik: *«Far fikk ikke*

jobbet pga av barnevernet og etter hvert ble det fattigdom av det. Det er grunnen til at barna ble plassert».

Sosial nød er ikke grunnlag for omsorgsovertakelse. Far mottok noe sosialhjelp og dette var etter det opplyste tema i fylkesnemnda. Det kan ikke ses at dette var relevant for vurderingen av om det var alvorlige mangler ved den personlige kontakt og trygghet som barnet trenger etter sin alder og modenhet, jfr. bvl. § 4-12 a, andre alternativ. Sosial nød kan og skal avhjelpes med økonomisk støtte eller andre tiltak som kan løse problemet. Barn skal ikke plasseres i fosterhjem på dette grunnlaget.

Med unntak av noen skriv som ligger i saken undertegnet av den første barnevernlederen ser det ikke ut til å ha vært forsøkt å lage en overordnet plan for hjelpetiltak. I en innkalling til møte, datert 16.05.2003 er overskriften «*Om vurdering av heile familien [...] med serleg vekt på hjelpetiltak for barna*» står det at man ville drøfte hva slags behandling/utredning og støtte hvert enkelt barn ville trenge fremover og at man i møtet ville søke å komme frem til konkrete tiltak og avtaler om hvem som skulle gjøre hva frem til avtale/nytt møte. Det ligger også et referat fra dette møtet i dokumentene. Dette er de eneste dokumentene vi har funnet i saken som viser et forsøk på å tenke helhetlig med tanke på hjelpetiltak, men det var over to år før fylkesnemndssaken.

Konklusjon

Det ser ut til at kommunen har hatt en raushet ift å bevilge penger til ulike tiltak, både før og etter omsorgsovertakelsen. Men det savnes en overordnet vurdering av hvilke hjelpetiltak som kunne vært satt inn for å forhindre omsorgsovertakelse. Det er gitt mange små og fragmenterte hjelpetiltak, som der og da helt sikkert var nyttige og nødvendige, men som ikke bidro til å løse familiens vanskeligheter med å få endene til å møtes, som ser ut til å være hovedproblemet.

C) Sammenblanding av sosialhjelp og barnevern

Det kan se ut som om barnevernlederen hadde vansker mellom å skille mellom de ulike rollene han innehadde. I referatet fra det omtalte hjemmebesøket var han benevnt som sosialleder og ikke som barnevernleder. Det har nok allikevel ikke vært tvil for far om at barnevernlederen også var på hjemmebesøk. Sosiallederen sa til far at han måtte komme på kontoret neste dag for å få sosialhjelp. Det står i referatet at far sier til sosiallederen at han opplever dette som en trussel.

Det påpekes fra granskerne at det utvilsomt er slik at barnevernloven gir hjemmel til uanmeldt hjemmebesøk. Ved akutt bekymring for barns helse og velferd er det riktig å ty til en såpass inngripende kontrollvirksomhet. Det er imidlertid noe uvanlig at sosialledere tar på seg å dra på hjemmebesøk til privatpersoner for å sjekke kjøleskap og fryser. Familien hadde neppe sultet i hjel om sosiallederen hadde nøydt seg med en telefon for å avklare bekymringen.

Sosiallederen hadde med seg kommunelegen for at hun skulle vurdere fars psykiske situasjon står det i referatet. Det kan ikke ses i dokumentene at fars psykiske helse er tema i det hele tatt.

Dette hjemmebesøket ble oppstarten på beslutningen om å starte en sak om omsorgsovertakelse for fylkesnemnda. Ifølge far ble det i fylkesnemnda fremholdt at far hadde mottatt mye hjelp i form av økonomisk støtte, men at dette ikke hadde hjulpet.

Hvis det er riktig som far hevder, at det ble brukt imot ham at han hadde mottatt sosialhjelp, er det svært uheldig. Sosialhjelp er ikke et hjelpetiltak etter barnevernloven og skal heller ikke behandles som dette.

Konklusjon

Selv om det ikke er uvanlig at små kommuner slår sammen ulike lederfunksjoner bør det være klinkende klart for brukerne når man er i kontakt med sosiallederen og når han er i kontakt med barnevernlederen. Det kan synes som om dette har vært noe uklart i denne saken.

D) Planer

Barnevernet er forpliktet til å dokumentere sin virksomhet og dette gjøres bla gjennom å lage planer for hvert enkelt barn etaten er i befatning med. Det er registrert at det foreligger en omsorgsplan for (S), men det er ikke funnet noen slik omsorgsplan for (A), men halvårsrapporter fra Aleris Ungplan, der den første er fra omsorgsovertakelsen. Denne har noen likhetspunkter med en omsorgsplan.

De fleste vedtak i mappene er etterfulgt med en tiltaksplan. Disse gir minimalt med informasjon og bærer preg av å være fylt ut etter en standardmal. Tanken med tiltaksplaner er at de skal være et samarbeid mellom hjem, barna og barnevern. Det vites ikke om familien var involvert i utformingen av tiltaksplanene. Men ifølge (S) kunne han bare huske én samtale med barnevernet og det var med barnevernlederen. (A) forklarte at han fikk lite informasjon av barnevernet. Med tanke på det store antallet tiltaksplaner kan det dermed se ut til at barna ikke ble involvert i utformingen av disse, siden deres opplevelse er at de i liten grad ble involvert i sin egen sak.

Konklusjon

Det er ikke noe som tyder på at barna har fått medvirke i å lage tiltaksplaner. De tiltaksplanene som foreligger virker «tynne» og bærer preg av å være utfylt etter en standardmal.

E) Tilsyn i fosterhjem og institusjon

I saken til (A) fremgår det av dokumentene at det igangsatt tilsyn i fosterfamilien i november 2005. I brev fra (A)s advokat av 05.11.2007 etterlyses imidlertid tilsyn av fosterhjemmet (A) oppholder seg i. Advokaten opplyser at (A) ikke har hatt noen kontakt med tilsynsfører det siste året han har bodd i fosterhjem og det ble vist til bvl. § 4-22, 4. ledd og underliggende forskrifter. Han ba om at tilsynsrapportene for de siste tolv månedene ble oversendt ham. I barnevernets svarbrev av 14.11.2007 skriver barnevernlederen at tilsynsfører har gjennomført tre besøk i fosterhjemmet dette året og at det vil bli foretatt ytterligere to besøk før 2007 er omme.

I brev datert 09.11.2007 skriver tilsynsfører at hun har gjennomført tilsyn 10.03, 24.03 og 24.04.2007. Hun opplyser at hun er en nær venn av fosterfamilien, men at oppdraget går foran vennskap. Våren 2007 skal hun ha fått beskjed om at kommunen ikke ønsket at hun skulle fortsette som tilsynsfører. (A) skal etter dette ha ytret et ønske om at hun skulle fortsette og noe senere fikk hun kontrabeskjed fra kommunen om at det allikevel var ønskelig at hun fortsatte. Tilsynsfører etterlyste da en skriftlig arbeidsavtale, men siden denne ennå ikke var mottatt hadde hun ikke gjennomført flere tilsyn. Den 09.11.2007 hadde hun ennå ikke fått noen arbeidsavtale med barneverntjenesten.

For (A) har tiden mellom april og november 2007 blitt opplevd som lang tid, noe som resulterte i henvendelsen fra hans advokat om dette. Det er flere forhold som må kommenteres. For det første er det ikke heldig at det oppnevnes en nær venn av fosterfamilien som tilsynsperson. Selv om det skulle være riktig som tilsynsføreren skriver i brevet datert 09.11.2007 at hennes «*jobb som tilsynsfører gikk foran vennskap*» vil dette være en usikkerhet hos alle involverte, spesielt fosterhjemsbarnet. Dersom det er kritikkverdige forhold i hjemmet, vil det være vanskeligere å fortelle om dette til en nær venn av familien av frykt for at tilsynsførerens lojalitet er hos hennes nære venner og ikke hos barnet. Et fosterbarn burde uansett slippe å føle på et ansvar for å ødelegge nære vennskap, dersom det er ting han ville ta opp.

For ordens skyld vil vi vise til at også barnevernlederen reagerte negativt på at tilsynsføreren var en venn av fosterfamilien. Han viser og til noen av de samme dilemmaene som vi omtaler over. Det er derfor ekstra underlig at denne tilsynsføreren fikk fortsette. Det legges til grunn at det er fordi (A) skal ha sagt at han ønsker at hun fortsetter, men dette blir en spekulasjon fordi det står ikke noe om dette i dokumentene.

Poenget med fire tilsyn i året, er å sikre en jevn kontroll med omsorgen barnet får under offentlig omsorg. Tilsynsbesøkene bør gjennomføres spredt utover året for å sikre dette. I tilsynsrapport av 15.05.2007 fremkommer at (A) ikke var hjemme ved de to besøkene i mars, da familien var på skitur. Hvis vi kan legge til grunn at (A) var hjemme under tilsynsbesøket i april, ble det allikevel sparsomt med tilsyn i 2007. Til slutt må det kritikkverdige i at tilsynsfører ikke fikk en skriftlig arbeidsavtale før det var gått et halvt år, og barneverntjenesten mottok brev fra guttens advokat, påpekes.

Ved nærmere gjennomgang av dokumentene kommer det frem at ingen av tilsynsførers rapporter fra perioden før 12.11.2007 er registrert innkommet hos barnevernet og i brev av 19.03.2007 skriver tilsynsfører at hun ikke vet hvorfor ikke noen av rapportene hennes har kommet frem. Hun har slettet dem fra sin pc, så hun kan heller ikke sende dem på nytt.

Det stusses over at det tok barneverntjenesten over ett år å registrere at tilsynsrapportene uteble, og at man deretter ventet i et halvt år før arbeidsavtalen med tilsynsføreren ble ordnet. Videre fremstår det som merkelig at ikke barnevernlederen opplyste til guttens advokat at det hadde vært utfordringer knyttet til tilsynsrapportene, og at de to tilsynene i mars var bomturer fordi familien var på skitur. I stedet får man opplevelsen av at alt er i orden når man leser barnevernets svar.

I (S) sin fosterfamilie ser det ut til at det først den 01.10.2006 ble oppnevnt en tilsynsperson. Hun skriver i tilsynsrapporten datert 09.03.2007 at hun har gjennomført ett tidligere tilsynsbesøk siden hun ble oppnevnt. Det foreligger en tilsynsrapport fra en annen person datert 24.03.2006. Vi har ikke funnet noen skriftlig avtale mellom kommunen og tilsynsførere. Det er funnet til sammen seks tilsynsrapporter for de årene (S) var i offentlig omsorg. Dette ligger langt under kravet om minimum fire tilsyn i året.

Heller ikke for datteren (N) ser det ut til at det har vært et forutsigbart system for tilsyn med fosterhjemmet. I perioden fra 2010 til (N) ble 18 år i 2016 har hun bodd på barneverninstitusjonen på Y. Det foreligger ingen rapporter fra tilsyn i jentas mappe, slik forskriften om tilsyn med barn i barneverninstitusjoner krever.^v Granskerne kontaktet derfor Fylkesmannen i Vestland, som ifølge forskriften har ansvar for slike tilsyn. Fylkesmannen opplyser at det ble gjennomført to årlige tilsynsbesøk fra 2011 til 2016, men at det ikke foreligger mer omfattende rapporter som ville ha betydning for granskingen. Unntaket er to referater fra tilsynene i 2015, som Fylkesmannen har oversendt granskerne.

Det fremgår av det første referatet fra april 2015, at (N) har hatt en dårlig periode fra høsten 2014 og at det hadde vært flere utageringer mot personalet. I samtale med granskerne fortalte (N) at hun ofte var trist og lei seg og at hun opplevde at de voksne ikke alltid forsto hvordan hun hadde det, selv om de prøvde å forstå. Hun fortalte at hun hadde vondt hele tiden og følte seg syk, men at ingen fant ut hva som feilte henne. Det ble etter tilsynet formidlet til institusjonen at til tross for at mye hadde blitt gjort for å ivareta (N)s psykiske og fysiske helse, opplevde hun ofte at personalet forsto henne og at hun var redd. Etter tilsynet i oktober 2015 opplyses det at det har vært litt mindre utageringer etter at hun flyttet til «annekset», men at hun har mye 'vondter' i kroppen.

Årsaken til at de to eksisterende tilsynsrapportene rapportene ikke lå i (N)s mappe synes å være at barneverntjenesten ikke har etterlyst disse.

Konklusjon

Det var svært mye rot og usikkerhet knyttet til tilsynsførere. For (S) var det for lite og for sjeldent tilsyn. For (A) var tilsynsfører en nær venn av fosterfamilien. Selv om dette ble påpekt som problematisk, fikk tilsynsfører fortsette. Begge guttene hadde for få og for sjeldne tilsynsbesøk og dette tilfredsstilte ikke kravene til tilsyn i fosterhjemmet. Det eksisterte generelt en mangel på oversikt over tilsyn med fosterhjemmene og institusjonen. Det er særlig urovekkende at barneverntjenesten ikke har hatt oversikt og kontroll på hvorvidt det har vært tilsyn av (N) under hennes institusjonsopphold.

F) Referater

Det ligger referater fra ansvarsgruppemøter i saken. Det er umulig for granskerne å si noe om referatene gjengir en korrekt beskrivelse av disse møtene, men det kan i hvert fall sies at det ser ut til at ansvarsgruppemøtene er dokumentert. Det ligger også ulike referater fra tiltak som støttekontakter, besøkshjem etc. Det er umulig å vite om det skulle vært flere slike referater, men det ser ut til at mange personer som har vært involvert i saken har beskrevet innholdet i tiden de har brukt med barna.

Det ligger også referater fra besøkshjem og støttekontakter, som gir et bilde av hva slags aktiviteter barna har vært med på.

Konklusjon

Det vites ikke om referater fra ansvarsgruppemøter o.l. gjengir det som er sagt på en tilfredsstillende måte, men det ser ut til at støttekontakter, besøkshjem og fosterhjem samvittighetsfullt rapporterer i referats form til barnevernet hva slags opplevelser og aktiviteter guttene har vært med på.

G) Fosterhjem i familie/nettverk

Det fremgår ikke av dokumentene i saken at barneverntjenesten har vurdert å plassere barna i familie eller nettverk. Far har opplyst at hans søsken ønsket å stille opp som fosterhjem for barna. Det samme har begge sønnene oppfattet. Læreren som vi har snakket med har fortalt at det også var en annen person i nettverket (en rektor eller lærer, etter det vi har forstått) som hadde tilbudt seg å ta alle tre barna inn i sin familie.

Det kan ikke ses at denne muligheten er drøftet eller vurdert, se nærmere om de juridiske sidene ved dette under drøftelsen av sak 1. Heller ikke i denne saken er det mulig å se om barnevernet har drøftet eller vurdert om barna kunne vært plassert i familie eller nettverk. Også i denne saken var det noen nærliggende alternativer som muligens ville vært bedre for barna, men dette vet vi ikke mye om. Det mangler dokumentasjon på at de foreslåtte fosterhjemmene i familie/nettverk er vurdert

Konklusjon

Barneverntjenesten har ikke dokumentert hvorfor det ikke var til barnas beste å få bo samlet i et fosterhjem i bygda der de bodde, evt. å få vokse opp hos hver sin tante som var et annet alternativ, fremfor å vokse opp i fremmede fosterhjem hver for seg. Jfr. fosterhjemsforskriften § 4.

H) Brødrenes mening

Omsorgsovertakelsen ble iverksatt like før (A) fylte 14 år. Det kan se ut til at (A) i alle årene han var plassert har fortalt svært mange av de han har vært i kontakt med at han ønsket å bo hos far, at han var lei seg og syntes ting var vanskelig fordi han ikke fikk bo hos ham. Dette kommer frem flere steder. Det har vært gjennomført flere runder med tilbakeføringssaker etter omsorgsvedtaket i 2005.

I våre samtaler med (A) har han fortalt at barneverntjenesten ikke snakket med ham før omsorgsovertakelsen utover et besøk på skolen som han ikke helt klarer å tidfeste, der barnevernlederen oppsøkte ham for å fortelle at barnevernet ville ta omsorgen for ham og søsknene hans. Da det ble klart at (A) skulle flytte i fosterhjem, fikk han heller ikke uttale seg om valg av fosterfamilie. Han har forklart at det var en lærer i Samnanger som var villig til å ta alle de tre yngste søsknene i flokken som fosterbarn. Han var også kjent med at barna kunne få bo i fosterhjem hos hver av tantene (fars tre søstre). Ikke noen av disse fosterhjemsalternativene ble vurdert. Det fremgår ikke noe sted i dokumentene at barnevernet har snakket med (A), hverken barnevernlederens samtale med ham på skolen eller andre samtaler.

(S) er ett år eldre enn (A). Han er mer innadventt og stille enn sin bror. I samtale med oss har han forklart at han var redd for å si noe. Han turte ikke si noe, fordi han ikke ville gjøre ting verre. Han har beskrevet tiden under offentlig plassering som svært tung og han har fortalt at han var ulykkelig og gråt mye. Han ønsket ikke å flytte ut av kommunen og ble plassert i fosterhjem hos kvinnen som hadde jobbet som miljøarbeider i familien. Dette var vanskelig for ham, fordi han følte at han hadde flyttet inn til barnevernet som etter hans syn hadde ødelagt mye. På spørsmål om han snakket med noen i barnevernet eller om noen spurte om hans mening, sier han at han bare husker én samtale og det var med barnevernlederen.

Det går ikke frem av dokumentene at det er gjennomført noen samtaler med guttene. Barnevernloven § 6-3 gir barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter rett til informasjon og anledning til å uttale seg før det tas avgjørelser i saker som berører det. Denne rettigheten er dypt forankret i så vel barnekonvensjonen (BK) art 3 og senere GrL § 104 som kom til i 2014, men som stadfester flere av BKs bestemmelser. BK ble ratifisert av Norge i 1991 og i 2003 ble den inkorporert i norsk lov gjennom menneskerettighetsloven.

Det rapporteres fra flere hold at (A)s kontakt med far var positiv for ham. Til tross for at (A) var et stort barn i den perioden han var plassert, ble han ikke hørt og han måtte bo i fosterhjem frem til han i en alder av 17 1/2 år til slutt fikk medhold i en tilbakeføringssak og fikk flytte hjem til faren. (S) var under offentlig omsorg til han ble 18 år.

Det er ikke gjengitt i tilsynsrapporter eller andre steder at (S) på samme måte som (A) ga sterkt og hyppig uttrykk for at han ville tilbake til far. Han sier i dag at det var det han ville, men at han ikke turte si så mye.

I fylkesnemndsvedtaket fra 2005 heter det at nemnda har hørt alle tre barna og at samtlige ville bo fast hos far. Etter som tiden gikk, fikk barna selvstendige partsrettigheter og ble hørt på den måten. De har aldri veket fra standpunktet om at de ville bo fast hos far.

Vi finner grunn til å vise til et prosesskriv fra kommunen der det hevdes at yngstejenta som da var 11 år ikke trenger å bli hørt fordi det ville være en belastning for henne. Dette er en saksbehandlingsfeil. Det er ikke anledning til å «prute» på et barns rettigheter på denne måten. Hun har rett til å bli hørt hvis hun ønsker det, men kan selvsagt også velge å ikke bli hørt. Men dette er et valg hun skal ha mulighet til å foreta selv, ingen andre skal ta valget for henne.

Konklusjon

Det er grunnlag for å konkludere med at barna i svært liten grad har blitt hørt av barneverntjenesten og at barna ikke har vært med å påvirke valg av fosterfamilie, utforming av tiltaksplaner etc. Det kommer ikke tydelig nok frem i hvilken grad barna har medvirket og hatt synspunkter på sin egen bo- og livssituasjon, eller hvordan barnevernet har vurdert barnas eventuelle oppfatninger. Om barna ikke har medvirket er dette et alvorlig brudd på sentrale rettsregler. Om barna har hatt meninger, men disse ikke tydelig er referert og vurdert, er dette

alvorlige mangler og brudd på god forvaltningsskikk. Dessuten manglende forsvarlighet i barnevernets arbeid.

l) Om å vokse opp i hvert sitt fosterhjem

Det er sjelden ønskelig å splitte en søskenflokk som må plasseres i fosterhjem. Det er ikke direkte hjemlet i lov at søsken ikke skal splittes, men hvis det er til barnas beste å vokse opp sammen, er det mange hjemler for at felles oppvekst må sikres, f.eks: bvl. §§ 4-1, 4-15 og BK art 3 og 9 og selvsgt EMK art 8. Bufetat anbefaler også dette på sine hjemmesider: Søsken skal bo i samme fosterhjem, hvis ikke særlige grunner taler imot det. Også FN har etablert retningslinjer om dette.

I bekymringsmelding fra skolen den 14.01.2006, i forbindelse med at Fylkesnemnda hadde besluttet at barna skulle flytte i fosterhjem, påpekte skolen at tre forskjellige tanter og et ektepar hadde tilbudt seg å være fosterhjem for barna, slik at de ikke måtte skilles, men dette ble ikke vurdert av barneverntjenesten. Læreren oppga til og med navn på alle de mulige fosterhjemmene.

Det kan ikke ses at barnevernet har kontaktet noen av de navngitte personene for å undersøke om det kunne være aktuelt å plassere barna hos dem. Det finnes heller ingen vurderinger eller drøftelser av spørsmålet.

Etter omsorgsovertakelsen i Fylkesnemnda i august 2005, fremgår det av dokumentene at far ba om at barna skulle plasseres i familien. I brev til far fra kommunens advokat i september 2005 fremgår det at kommunen etter «*generelle og konkrete vurderinger*» ikke ville godkjenne noen av de tre familiene i nettverket som var foreslått som fosterfamilier for barna. Det opplyses ingen steder hvor disse konkrete vurderingene er gjort og hva de gikk ut på.

Denne søskenflokket på fire barn endte på fire forskjellige steder. Det foreligger ingen vurderinger av hva som var til barnas beste når det gjaldt plasseringer. Det foreligger ingen dokumentasjon på at barna og far ble spurt om dette. Når det gjaldt (S) var han imidlertid klar på at han ikke ønsket å bytte skole, og han ble hørt på det og fikk bo i et fosterhjem i bygda.

På spørsmål til barnevernlederen om hvorfor søskenflokket ble splittet, svarte han at den yngste jenta var veldig krevende og at guttene også på hver sin måte var krevende. Etter hvert ble de enda mer krevende. På spørsmål fra granskerne om det at guttene ble mer krevende kunne ha sammenheng med selve omsorgsovertakelsen, ønsket han ikke å kommentere det.

Granskerne har hatt en samtale med besøkshjemfar gjennom flere år. Han var inspektør/lærer på skolen der (A) gikk før omsorgsovertakelsen. (A) gikk i klassen til sønnen hans og de var gode venner. Besøkshjemfar beskrev hjemmeforholdene til (A) som litt uoversiktlige og antok at dette var en av grunnene til (A) så gjerne ville være med hans sønn hjem. Etter hvert ble det til at hans familie skulle være besøkshjem for (A) i faste helger, og broren (S) ble også omfattet av dette tiltaket. Det var ifølge komparenten greie gutter som aldri representerte noe problem. Besøkshjemmet ble opprettholdt også etter at de flyttet i fosterhjem. Etter omsorgsovertakelsen opplevde han (A) og (S) som mer preget av situasjonen og med mer uttalte reaksjoner. Han observerte at guttene reagerte positivt på kontakt med faren når de tilfeldigvis fikk treffe ham under besøk.

Besøkshjemfar beskrev i samtale med oss at guttene profitterte på faste rutiner og forutsigbarhet. Han mener at far burde fått bedre hjelp til å få til dette selv. Han burde fått en annen hjelp enn han fikk. Men det var utfordringer med kommunikasjonen mellom barnevernlederen og far, ifølge besøkshjemfaren.

Når det gjaldt søskenkontakt etter plassering, var det positivt at fosterhjemmene sørget for at de to brødrene, som var svært knyttet til hverandre, fikk være sammen jevnlig i helger, slik at de kom på besøk til hverandre og ble hele helgen. Barneverntjenesten medvirket til dette ved å finansiere reise etc. for guttene.

En hendelse som fremstår som uforståelig oppsto i forbindelse med julefeiringen i 2005. Rektor på skolen der (S) gikk hadde fått informasjon om at yngstejenta ikke fikk feire jul sammen med de andre søsknene og far. Hun inviterte derfor alle, far og de fire barna, hjem til seg for å feire julaften. I brev datert 13.12.2005 fortalte hun barnevernlederen mer formelt om invitasjonen. Hun opplyste også at yngstejenta kunne overnatte hos henne. I barnevernlederens svarbrev datert 21.12.2005 vises det til taushetsplikten og det han mener er en uheldig rollesammenblanding, ved at hun bruker informasjon hun har fått som rektor for det ene barnet til å invitere familien hjem til seg privat. Barnevernlederen viser til at det, når det gjelder samvær mellom foreldre og barn under barnevernets omsorg, ligger «grundige barnevernfaglige vurderinger» til grunn og at disse er «komplekse og sammensatte».

Det er ikke mulig å se noen steder i saksdokumentene når og hvor disse grundige, komplekse, sammensatte og barnevernfaglige vurderingene er gjort og hva de går ut på.

Konklusjon

Manglende skriftlighet gjør det umulig å se hvilke vurderinger som lå bak en splitting av søskenflokket. Ifølge barnevernleder var det riktig å splitte dem fordi de var krevende. Ifølge besøkshjemfar over flere år, var guttene lite krevende, tvert imot beskrev han dem som ukompliserte og greie gutter. Vi sitter med gnagende uro om at guttene ikke var krevende når de opplevde forutsigbarhet og respekt, men at den for guttene uønskede omsorgsplasseringen gjorde dem mer krevende; (A) med utagering og (S) med isolering og depresjon. Det er på det rene at (A) og (S) var nært knyttet til hverandre og at det var en ekstra byrde for dem å bli plassert i hvert sitt fosterhjem med stor avstand mellom, selv om det ble arrangert hyppigere søskentreff mellom guttene enn med de andre søsknene. (N) har hatt et stort savn etter søsknene gjennom hele oppveksten.

J) Nærmere om (A)s opplevelser av oppveksten under offentlig omsorg

(A) har gitt uttrykk for at han opplevde det som uforståelig at han ikke fikk bo hos faren, men måtte bo i fosterhjem. Han sa det samme da saken sto på som han sier nå. Dette er dokumentert gjennom referater, journaler eller skriv fra mange forskjellige mennesker som var i kontakt med ham, inklusive hans advokat i fylkesnemnda og rettsapparatet.

Det er et gjennomgående trekk i dokumentene knyttet til (A) at han var deprimert og ga uttrykk for dette overfor flere instanser. I sluttrapport fra BUP 25.10.2007 heter det:

«Den barnepsykiatriske vurderingen viser en deprimert gutt. Depresjonen er nært knyttet til savnet over manglende samvær med to av hans søsken.»

I granskernes samtale med (A) forteller han om to traumatiske episoder som han opplevde at barnevernet ikke håndterte særlig godt. Granskerne mener at episodene er egnet til å kaste lys over barnas situasjon, og de medtas derfor i denne rapporten.

Episode 1

I mars 2006, hadde (A) en svært vanskelig periode. Han hadde forventninger og håp om at han skulle få flytte tilbake til faren sin etter den rettslige behandlingen av fylkesnemndsvedtaket. Dette står gjengitt i journalen fra psykiater NN datert 16.03.2006. Han beskrev da (A) som ustabil med skiftende humør, at han hadde reagert med fortvilelse over (omsorgs)vedtaket og var rastløs og delvis søvnløs.

Han forskrev medisinen Zyprexa som er en medisin mot psykoser, men som også har en søvnfremkallende effekt.

(A) skulle ta to tabletter hver kveld, men oppdaget etter hvert et ubehag ved inntak av medisinen. Den 17.03.2006 hadde (A) en konsultasjon hos sin lege i Fana BUP. I denne timen fortalte A at han tok Zyprexa, men at han ikke følte seg bedre, bare trøttere. Han sa også at fostermor hadde sagt at om han ikke tok pillene, ville han bli plassert på institusjon der han ville få sprøyter. Legen ga uttrykk for at (A) burde slutte med Zyprexa, men at han ville ta en slik beslutning i samråd med barnevern, Aleris og fostermor i et møte som skulle være tre dager senere - 20. mars. Til (A) sa legen at han skulle trappe ned medisinbruken og kun ta én tablett daglig frem til noe annet ble bestemt.

Da (A) kom hjem til fosterforeldrene 19. mars sa han ikke at han allerede hadde tatt en tablett, og det oppsto en konflikt mellom ham og fosterforeldrene. (A) gikk opp på rommet sitt og spilte musikk og etter en stund kom fosterforeldrenes fastlege for å overtale ham til å ta pillene. (A) nektet fortsatt og etter en stund gikk han til sengs. Noe senere ble han vekket av politiet, som var blitt tilkalt av fosterforeldrene. (A) nektet fremdeles å ta tablettene og motsatte seg å bli med politiet. Han ble da påsatt håndjern og fraktet i undertøyet ut i politibilen. (A) ble så transportert til psykiatrisk avdeling i Haugesund. Ingen ble med gutten til sykehuset, og da han neste morgen ble skrevet ut fordi han ikke lenger kunne holdes på tvang og han ikke ønsket å være der lenger, var det ingen til å følge opp gutten.

(A) forlot sykehuset i Haugesund og fikk etter hvert tak i sin far, som oppfordret ham til å ta bussen til Bergen og fosterforeldrene. Det var da satt i gang leting etter gutten, og far varslet barnevernet om at gutten var trygg og på vei til Bergen i buss. Dette resulterte i at bussen ble stanset av politiet som bordet bussen, la den 14 år gamle gutten i håndjern igjen og tok ham med seg i politibilen.

Denne hendelsen fant sted i en periode som både (A) og personer rundt ham oppfattet som spesielt kaotisk og vond for (A).

Likevel skrev barnevernleder til Fylkesnemnda den 06.12.2006 at *«utviklinga til guten har vore særst positiv frå 01.03.06 til dags dato. Han fungerer veldig godt i fosterheimen, og er ein aktiv gut som er med på mykje i fritida si»*.

Bildet som tegnes av guttens utvikling i dette brevet står i grell kontrast til informasjon fra gutten selv og informasjon fra dokumenter i saken. I journalutskrift fra Barne- og ungdomspsykiatrisk klinikk der (A) ble tvangsinnlagt den 19.03.2006 beskrives guttens situasjon i fosterhjemmet som vanskelig. Fosterforeldrenes fastlege skrev følgende i en vurdering 20.03.2006:

«Gutten er ikke suicidal eller psykotisk. Ikke grunnlag for øh innleggelse. Det fremkommer at (A) [...] har blitt innlagt på grunn av en konfliktsituasjon og krisesituasjon i fosterhjemmet».

Det fremkommer videre av journalen at fostermor i samtale med avdelingen uttaler følgende: *«Hun forteller at (A) [...] kom til familien i oktober -05 og at det gikk bra de første to ukene, men at det deretter har vært vanskelig og at situasjonen toppet seg i går kveld»*.

Heller ikke Aleris sin halvårsrapport understøtter barnevernets uttalelse om at guttens utvikling i perioden gikk særdeles bra. Aleris beskriver, som fostermor, at det gikk bra i starten, men at det etter noen uker ble vanskelig.

Det er mulig at (A) slo seg mer til ro og at (A)s trivsel i fosterhjemmet etter hvert økte, men barnevernlederens fremhevelse av denne perioden som spesielt god, understøttes ikke av annen

informasjon i saken. Granskerne undrer seg over det som synes å være en skjønning av guttens situasjon.

Episoden med tvangsmedisinering, henting av politi, bruk av håndjern, tvangsinnleggelse og ny pågripelse av politiet neste dag fremstår som ekstremt dramatisk og lite skjønnsomt håndtert i flere ledd.

Episode 2

Sommeren 2008, to år etter hendelen i episode 1, var (A) i besøkshjem fordi fosterforeldrene var på ferie. Han hadde det vanskelig fordi det var slutt med en kjæreste og han hadde konflikter gående med noen andre ungdommer. Etter en krangel oppsto det mistanke om at (A) ville ta sitt eget liv. Politiet og lege ankom stedet og (A) ble akuttinnlagt på psykiatrisk avdeling i Haugesund. I epikrisen fra innleggelsen står det i avslutningsnotatet at det ikke foreligger noen mistanke om alvorlig sinnslidelse og at den aktuelle episoden synes å være utløst av en konflikt. Det er dermed ikke lenger grunnlag for tvungen observasjon.

(A) fikk tilbud om frivillig innleggelse, men ønsket ikke dette. Han ble i samråd med barnevernet transportert til flyplassen i Haugesund og reise med fly til Bergen, der en saksbehandler og en ansatt ved institusjonen der (A) skulle tilbringe noe tid etter hendelsen, skulle vente på ham. Ifølge saksbehandleren sto de der og ventet hele tiden, men (A) dukket ikke opp. Han ble etterlyst og flyplassen gjennomløst.

(A) hadde gått ut av flyet, ikke sett noen kjente og begynt å gå. Han hadde ingen penger, så han gikk til fots fra Flesland til Os. På et tidspunkt fikk faren kontakt med ham og (A) ble hentet forkommen og dehydrert i sommervarmen, etter å ha vandret langs veien i 7-8 timer.

Både episode 1 og episode 2 var svært traumatiske for (A) og han gir uttrykk for at han ikke hadde opplevelsen av at han ble trygt ivaretatt i noen av dem. I samtale med granskerne er det spesielt disse episodene han husket fra tiden han var under offentlig omsorg og som han selv trakk frem.

Valget av Zyprexa som medisinering av (A) var omstridt. Hans behandlende leger i BUP var sterkt imot bruken og hadde igangsatt en nedtrapping. Medisinen brukes primært ved psykoser og ikke på noe tidspunkt har det foreligget antakelser om at (A) har vært psykotisk.

Det ser ut til at barnevernleder har engasjert seg også i medisinskfaglige spørsmål. Da (A) skulle skrives ut den 20.03.2006 ville han at (A) skulle legges inn for en observasjon/ differensialdiagnostisk utredning. Dette ønsket ikke gutten og behandlende lege oppfattet heller ikke at han var motivert for et videre opphold på avdelingen. Barnevernlederen ville da at han skulle være på avdelingen til neste dag fordi han ikke hadde funnet en institusjonsplass til ham ennå.

Konklusjon

Begge hendelsene kan ses som et uttrykk for at (A) ikke hadde det bra under offentlig omsorg. At han ble henvist til en psykiater av fosterforeldrenes fastlege og foreskrevet antipsykotiske medisiner som han ble tvunget til å ta, bidro ikke til å styrke (A)s trygghetsfølelse. Guttens egen fastlege og hans behandlere i BUP var uenige i medisineringen.

Barnevernlederens engasjement i situasjonen fremstår som uvanlig. En gutt i krise blir lagt i håndjern og fraktet langt av sted til en psykiatrisk avdeling. Han burde vært fulgt av noen fra fosterhjemmet eller barnevernet. Da han neste dag ble skrevet ut var han alene, uten penger og tynnkledet. Etter at far hadde varslet barnevernet om at gutten satt trygt på bussen kan, det neppe ha vært nødvendig å innhente politiets bistand til å hente ham ut og legge ham i håndjern på nytt.

I 2008, da han på nytt ble tvangsinnlagt, var det heller ingen som ble med ham. Også denne gangen var han overlatt til seg selv, med de konsekvenser det fikk. Hvem som kan bebreides for at (A) ikke ble fanget opp da han kom til Flesland vites ikke. Men den unge og sårbare gutten burde ikke i noen av situasjonene vært overlatt til seg selv før og etter innleggelse på psykiatrisk avdeling.

K) Nærmere om (S) sine opplevelser av omsorgsovertakelsen

(S) hadde ikke de samme utfordringene som sin bror. Hans reaksjoner gikk ikke utover, men innover. (S) har fortalt til granskerne at det var svært vanskelig for ham å bo i fosterhjem hos den samme miljøarbeideren som tidligere hadde vært inne i familien hans. (S) prøvde imidlertid å gjøre det beste ut av det, samtidig som han var redd for å gjøre ting verre. Han har forklart at han har prøvd å slette hukommelsen sin, fordi han synes det er så vanskelig og vondt å tenke på det han har opplevd. (S) har fortalt at han hadde selvmordstanker, og at den eneste grunnen til at han ikke tok livet sitt var at han ikke ville såre faren. Det ville gjøre livet enda vanskeligere for ham.

(S)s fastlege forklarte i samtale med oss at gutten hadde mye mageknip da han var yngre.

(S) reagerer på at barnevernlederen ved en anledning blandet seg inn i hans forhold til fastlegen sin. Legen ville kalle (S) inn på sitt kontor for å snakke ordentlig med ham om hvordan han hadde det og hva han selv ønsket fremover i forbindelse med en av de rettslige behandlingene. Dette initiativet ble stoppet av barnevernlederen. Fastlegen har i samtale med granskerne fortalt om denne episoden, som også er gjengitt i sakens dokumenter: I et udatert notat fra legen heter det at barnevernlederen hindret (S) i å møte legen og at «*han fremstår i telefonen opphisset og svært personlig involvert*».

I dokumentene ligger det flere notater fra en psykolog (S) skal ha hatt samtaler med. (S) kan i dag ikke huske denne psykologen i det hele tatt. Han skriver i en SMS til granskerne at han tror han har slettet dette fra hukommelsen, eller koblet seg av da hun kom. (S) er uenig i psykologens vurderinger som ligger i saken, om at han fremsto som en gladere og tryggere gutt. Han sier at han isolerte seg mye og stort sett satt inne på soverommet i fosterhjemmet. Han var svært lei seg.

Konklusjon

Det var vanskelig for (S) å bo i fosterhjem med en fostermor som tidligere hadde vært miljøterapeut i hans hjem. (S) burde ikke blitt forhindret i å snakke med sin fastlege. Han beskriver at han var engstelig i årene han var under offentlig omsorg. Kanskje hadde det vært godt for ham å få snakke med legen som var hans fastlege.

L) Gjennomføring av samvær

Det samværet som fylkesnemnd/domstoler fastsatte har, slik det fremstår av dokumentene blitt gjennomført. Det ser ut til at det jevnlig ble satt opp samværsplaner og at organiseringen av disse ble håndtert fint. Det foreligger til dels mye kommunikasjon mellom barnevern, foreldre, fosterforeldre og besøkshjem om den praktiske gjennomføringen av barnas kontakt med disse.

Konklusjon

Det er ikke noe å utsette på planleggingen og gjennomføringen av samværene mellom barn og biologiske foreldre og besøkshjem.

M) Utvikling av barnas vansker

Barna hadde ulike utfordringer som ble omtalt underveis i familiens kontakt med barnevernet. Den eldste jenta (som ikke er omfattet av granskingen) opplevde mobbing og skremmende atferd fra andre elever på skolen. Den yngste jenta (N) fortalte om hendelser hos mor og hennes nye samboer

og det var mistanke om at hun kunne være utsatt for seksuelle overgrep. Begge guttene (A) og (S) ga uttrykk for at de savnet sin mor; (S) på en stille og innadventd måte, (A) på en utagerende måte. I perioder måtte de eldste barna passe de yngste på grunn av fars arbeid. Flere komparenter har gitt uttrykk for at familien trengte mer helhetlig hjelp. Det var ingen bekymringsmeldinger knyttet til barnas omsorg, før det i begynnelsen av 2005 kom tre meldinger om det samme: At det var lite mat hos far.

Ettersom saken skred fram, kan det se ut til at barnevernets syn på oppvekstforholdene har utviklet seg og svulmet noe opp. I dokumentene til både den eldste og den yngste jenta fremkommer at de har vært vitne til vold, selv om det ikke har vært noen bevisføring omkring dette. For guttene har ikke dette vært tema. Alle fire barna var inne i et behandlingsløp hos BUP og PPT. Det kan indikere at barna hadde dyptgripende vansker knyttet til hjemmet. Men det kan også bety at vanskene var knyttet til oppvekstforholdene mens samlivet mellom foreldrene besto, eller i forbindelse med samlivsbruddet som var konfliktfylt. Savn etter moren var et gjennomgående tema for alle barna, og kan også ha medvirket. Man kan også tolke behandlingen som et uttrykk for at far så barnas hjelpebehov og gikk inn i det på en konstruktiv måte. Poenget er at vi vet for lite om hvordan barna egentlig hadde det, mens det kan se ut til at barnevernet kun har hatt én hypotese, nemlig at barna måtte plasseres i fosterhjem for at de skulle få en god nok omsorg og oppvekst.

Det kan se ut til at samarbeidsforholdet mellom far og barnevernleder har falt negativt ut for familien. (A) og (S) var 14 og 15 år gamle da Fylkesnemnda første gang vedtok omsorgsovertakelse. Man må spørre seg om det var verdt å la dem gå igjennom det de gjorde på grunnlag av bekymringene knyttet til fars omsorg. Det var ikke vold eller overgrep hos far. De gikk til behandling, far var i utgangspunktet positiv til hjelpetiltak.

Det kan se ut til at guttenes personlige og følelsesmessige omkostninger ved plasseringen var store. Ingen av dem har fullført videregående skole, men de klarer seg i dag likevel forholdsvis godt. (A) jobber full tid som sjåfør og har hus og samboer. (S) strever noe mer, han jobber 40% som ufaglært.

Begge beskriver tiden under offentlig omsorg som ekstremt tung og vanskelig. (A) hadde to traumatiske opplevelser som følge av mistriksel og frustrasjon, og det fremgår av tidsnære dokumenter at han hadde det vanskelig og var deprimert. (S) vurderte å avslutte livet sitt, men gjorde ikke alvor av tankene av hensyn til far.

Konklusjon

Det var ikke tilstrekkelig utredet om det var nødvendig å ta fra far omsorgen for barna. Det var ikke foretatt en helhetlig vurdering av om det kunne iverksettes gode nok hjelpetiltak for at barna skulle få vokse opp sammen med sin familie. Det er vanskelig å se at belastningene barna var utsatt for står i forhold til bekymringene for fars omsorg. Kanskje var ikke familien A4, som fastlegen uttrykte det. Men det er viktig å ha klart for seg at man godt kan vokse opp i en familie utenom det vanlige og likevel bli «dugandes folk». Selv om far, med aleneansvaret for fire barn, kanskje ikke ga perfekt omsorg, var det var aldri mistanke om rus, psykiatri eller vold. Guttene var 14 og 15 år og burde ha blitt hørt og deres mening tatt hensyn til. De fant ikke fred i plasseringen og dette kom i veien for deres utvikling. Dette fremkommer av mange referater og journaler i saken.

N) Nærmere om fars opplevelse av omsorgsovertakelsen og kontakten med barneverntjenesten før og etter denne

I samtaler med granskerne har far beskrevet samarbeidet med barneverntjenesten som godt frem til ny barnevernleder begynte i januar 2004. Han oppfattet at barnevernlederen hadde noe imot ham. Han skal ha sagt at far var psykotisk og han bestilte til og med time til lege for ham.

Far skal ha måttet møte på hans kontor tre ganger i uken og det ble opprettet en interim-konto for ham, for at barnevernlederen skulle hjelpe far med å få orden på økonomien (se om dette over). Denne møtevirksomheten gjorde det umulig for far å jobbe, og som følge av dette ble økonomien enda dårligere. Barnevernlederen var også sosialleder og far måtte få sosialhjelp av ham i denne egenskap. Far har opplyst at barnevernlederen nektet ham å jobbe, idet han ville at han skulle være hjemme og ta seg av barna.

Flere komparenter har gitt uttrykk for at samarbeidet mellom barnevernlederen og far var vanskelig. Den 26.01.2006, informerte barnevernlederen far om at han ikke lenger var velkommen i ansvarsgruppemøter for barna fordi han hadde et sterkt engasjement. Dette fremstår som noe uvanlig og i strid med barnevernets plikt til å følge opp og søke samarbeid med familien.

Det siste året før (S) ble myndig skulle han bo på hybel i nærheten av den videregående skolen. Far har forklart at han ble svært overrasket da han ble introdusert for (S) sin nye fosterfar da han skulle ha samvær med sønnen sin. Han hadde ikke fått noe informasjon om at det forrige fosterhjemmet var avsluttet og at det var opprettet et nytt.

Barnevernleder sier i samtale med oss at han har hatt et ryddig og greit samarbeid med far. Granskerne er ikke kjent med at det har vært noen oppfølging av far etter omsorgsovertakelsen, jfr. bvl. § 4-16. Barnevernet er pliktig å følge opp foreldre med tilbud om veiledning og oppfølging etter en omsorgsovertakelse. Dette særlig med tanke på muligheten for tilbakeføring. Se det som er skrevet om dette temaet i behandlingen av sak 1.

Konklusjon

Det er ikke mulig å konkludere entydig om hvorvidt barnevernlederens behandling av far kan kategoriseres som rene forfølgelser, slik far later til å mene. Det er imidlertid en del episoder som bekrefter at far ble utsatt for en behandling som kan sies å være noe utenom det vanlige. Som f.eks. kjøleskapsinspeksjonen foretatt av sosiallederen, utestengingen fra ansvarsgruppemøtene, bestilling av legetime under henvisning til at far var psykotisk og interim-konto/hyppige møter. Barnevernet har ikke etterlevd sin plikt til, så langt det er mulig, å samarbeide med barn og familie samt å vise den nødvendige respekt.

M) Egenrådighet hos barnevernleder?

Det kan se ut til at barnevernet i en del situasjoner har gått lenger i å styre/påvirke enn det som er nødvendig og forsvarlig. Kommunelegen rapporterte f. eks om at barnevernlederen forhindret legen i kontakt med hans pasient. Det kan se ut til at barnevernlederen også har engasjert seg i medisineringen av (A). I hvert fall fremgår det av legejournaler at han ønsket barnet innlagt, selv om det ikke var medisinsk grunnlag for det.

Hjemmebesøket han gjorde i kraft av å være sosialleder fremstår som unødvendig inngripende. I ansvarsgruppemøtet den 26.01.2006 avviser barneverntjenesten at de er kjent med tvangsmedisinering av (A), men kjenner til at det er «skrevet ut adekvate medisiner som gutten har tatt med godt resultat». Dette står i motstrid til det guttens behandlende lege i BUP og behandlende lege ved akuttinnleggelsen har skrevet i sine journaler.

Det synes nødvendig å spørre om hvorfor barnevernleder har hevdet at medisinene hadde god effekt, når det fremgår at så ikke var tilfelle.

Og hvorfor skriver han at gutten har hatt en særdeles god utvikling og fungerer veldig godt i fosterhjemmet i den perioden det var så vanskelig for gutten at fosterforeldrene ville tvinge i ham medisiner og han ble tvangsinnlagt?

Da eldste søster ble gravid i 2013, meldte barnevernlederen bekymring til helsestasjonen. Hun skal ifølge barnevernlederen ha hatt en traurig oppvekst og vært vitne til grove handlinger. I sakene som har gått for Fylkesnemnda har det ikke vært påstander om vold og det er dermed usikkerhet knyttet til hva barnevernleder mente med at hun skal ha vært vitne til grove handlinger. Eldste søster har i samtale med granskerne fortalt at hun har mange gode minner fra barndommen, og at det verste som skjedde henne var at søsknene ble spredd og familien dermed ble oppløst.

Det fremgår av forvaltningsloven at en part har rett til å gjøre seg kjent med sakens dokumenter. Granskerne er spørrende til hvorfor barneverntjenesten ikke ønsket å gi (A)s advokat innsyn i dokumenter knyttet til tvangsinnleggelsen, slik det fremgår av dokumentene. Det fremstår som uklart hvorvidt dokumentene til slutt ble utlevert eller ikke. Det må være på det rene at (A) og hans advokat hadde krav på alle dokumenter i (A)s sak.

Konklusjon

Det kan virke som om barnevernlederen i denne saken forholder seg som om saken er personlig. Det er vanskelig å få tak i hvorfor han ellers skulle handle som beskrevet ovenfor.

III Om datteren (N)

A) Innledning

Dokumentmengden i (N)s saker er særdeles omfattende. Det har vært nødvendig å lage en tidslinje for å sikre en ordentlig oversikt over sakens faktum. Det er granskerens håp at denne kan det være et godt hjelpemiddel for (N) dersom hun senere skulle ønske å sette seg inn i den omfattende dokumentasjonen av den barndommen som er fratatt henne av offentlige myndigheter, og eventuelt forfølge dette videre.

(N)s historie skiller seg vesentlig fra brødrenes, selv om det ble besluttet omsorgsovertakelse for dem samlet. Hennes brødre var eldre enn henne og de hadde kontakt med hverandre i mye større grad. Brødrene hadde også oftere samvær med far og hverandre.

(N)s sak strekker seg fra 2003, da hun var fem år og frem til 2016, da hun fylte 18 år. Det foreligger journalnotater i saken fra januar 2010, men ikke noe fra de første syv årene, annet enn mer fragmentarisk føring av interne notater.

Det ser ut til at det ble gjennomført jevnliges ansvarsgruppemøter og verken far eller mor deltok på disse. Mor hadde meldt seg ut av barnas liv, men far ønsket å delta.

Kommunen har fulgt opp fars minimumssamvær og det er ytet økonomisk bistand for å sikre gjennomføring av samvær. Det er også gjort en viss innsats for å få barnets mor på banen, uten at barneverntjenesten lyktes med dette. Det ser ut til at det i beskjeden grad har vært gjennomført søskensamvær og dette har vært savnet. Det fremgår av dokumentene at (N) gjennom hele sin barndom har savnet familien sin, særlig storesøster og far.

B) Nærmere om vergemål

I delrapporten i august 2019 anbefalte granskerne at granskingen også skulle omfatte det yngste barnet i søskenflokket, datteren (N). Grunnen til at ikke hennes sak ble inkludert i den opprinnelige granskingen samtidig som brødrene, var at hennes daværende verge nektet å oppheve taushetsplikten. Dette umuliggjorde en forsvarlig gransking av hennes sak.

Det må presiseres at (N) ikke er fradømt sin rettslige handleevne. Hennes verge hadde derfor ikke anledning til å nekte innsyn i (N)s saksmapper fra barnevernet, dersom (N) selv ønsket gransking av sin sak. Hennes verge ble oppnevnt etter at hun har selv samtykket til opprettelse av verge (vergemålsl. §20). Det innebærer at (N) når som helst kan trekke dette samtykket, med det resultat at vergemålet oppheves.

Granskerne har tidligere påpekt det bemerkelsesverdige i at (N) samtykket til vergemål *ti dager før* hun selv ble myndig. Det er imidlertid ifølge vergemålsl. §20, 3. ledd anledning til å opprette «*vergemål også for personer under 18 år når det etter omstendighetene anses nødvendig at vergemålet fortsetter uavbrutt når personen når myndighetsalderen*».

(N)s far, som frem til hun var 18 år hadde vergeansvaret for henne ble, etter det som er opplyst, ikke varslet om at hun selv hadde samtykket til fortsatt vergemål før etter at vergemålet var etablert. Vergemålsavdelingen hos Fylkesmannen har imidlertid opplyst at det ble sendt et varsel til far om at det var sendt inn en søknad om verge for (N) og det ble gitt frist for uttalelse.

C) Om bekymringen for (N) før omsorgsovertakelsen

Det første dokumentet i (N)s sak er fra 2003, på et tidspunkt hun var fem år gammel. (N) ble henvist til BUP fordi det var mistanke om seksuelle overgrep fra hennes stefar. Søknaden til BUP ble avslått. Far anmeldte stefar til politiet. I 2004 ble det klart at (N) strevde med språk og forståelse, og det ble gjennomført en språktest der hun skåret litt i underkant av gjennomsnittet for hennes alder.

Det ble i 2004 igangsatt flere hjelpetiltak og det ser ut til at samarbeidet mellom barneverntjenesten og hjemmet (far) var godt.

Kjøleskapsepisoden (omtalt over) som ledet til omsorgsovertakelsen, fant sted i januar 2005. Før dette skjedde hadde det kommet én bekymringsmelding på (N) fra en av foreldrene til en klassekamerat. Bekymringen var knyttet til seksualisert atferd. I mappen ligger det også et referat fra skolen der det rapporteres om at (N) hadde fortalt om hendelser som utløste stor bekymring for om hun kunne være utsatt for seksuelle overgrep. Bekymringen var knyttet til stefaren. Barnevernet politianmeldte stefaren for seksuelle overgrep. Fra legejournalen fremgår at det ikke ble gjort konkrete funn. Politiet henla saken i mars 2005.

I samtale med læreren til storebror (S), som hadde god kjennskap til familien, kom det frem at (N)s kontaktlærer var overrasket over omsorgsovertakelsen, fordi hun aldri hadde vært bekymret for dette barnet. (N) hadde alltid mat og rene klær, og det var god kontakt med hjemmet. Skolen hadde ikke observert noe bekymringsfullt. Det ble trukket frem at en lærer på skolen hadde ønsket å være fosterhjem for alle tre barna, men at dette ikke ble vurdert. Det ligger ingen informasjon om dette i (N)s dokumenter.

D) Endring i bekymring

I dokumentene ser man at det skjedde en dreining i hva som er bekymringen knyttet til (N) og hennes erfaringsbakgrunn. Far mistet omsorgen fordi det var bekymring for økonomi, og at det var lite mat i huset, likevel skriver en sakkyndig i en rapport i januar 2006 (mindre enn et halvt år etter omsorgsovertakelsen) følgende:

«Hun har vokst opp i en familie preget av store konflikter og krangling. Hun har således vært vitne til at konflikter har vært løst på en voldelig måte»

I desember 2006 søkes (N) inn i prosjektet «Barn som lever med vold i familien». Situasjonen hennes beskrives slik:

«Videre er det en historie med vold og konflikter i hennes opprinnelige familie, noe som gir grunnlag for bekymring for hennes opplevelse dersom samværet ikke skjer i rammer som er optimalt trygge og klare i forhold til hennes liv, hvem som har ansvaret for henne, hvor hun skal bo osv».

Det fremgår ikke av noen bekymringsmeldinger, dokumenter i saken eller utsagn fra barna eller andre at det var krangling og vold i fars hjem. Utsagn om at (N) kommer fra et voldelig og konfliktfylt hjem dukker likevel fra tid til annen opp i andre vurderinger, og senere i saken som en sannhet. Imidlertid er det helt umulig å påvise hvor/hvem disse opplysningene og vurderingene stammer fra. Dette fortøner seg litt som «hviskeleken» der man i begynnelsen av kjeden hvisker et ord som på slutten av kjeden har blitt til et helt annet ord.

Konklusjon

Barneverntjenesten burde ha korrigert den åpenbart feilaktige oppfatningen til behandlere, sakkyndige og andre om at (N) kom fra et hjem der det var store konflikter og vold. Ingen har hevdet at det var vold som var bekymringen ved fars omsorg, heller ikke barneverntjenesten har noen gang gitt uttrykk for dette. Det er et overtramp mot far at han på denne måten har blitt beskyldt for å utsette sine barn for krangling og vold, når det egentlig handlet om et tomt kjøleskap. Det er ikke det tomme kjøleskapet som har ødelagt (N)s barndom.

E) Tiden i beredskapshjem/fosterhjem

I det første ansvarsgruppemøtet (november 2005) etter plasseringen, rapporterte beredskapshjemmet om at (N) fremviste gode sosiale ferdigheter og at hun savnet sin far. I det neste ansvarsgruppemøtet en måned senere (desember 2005) rapporteres det om skrikeanfall med sparking og biting. I alle påfølgende år etter plasseringen rapporteres det om slike anfall.

(N) ble etter Fylkesnemndas omsorgsvedtak i august 2005 flyttet i beredskapshjem. Her bodde hun frem til sommeren 2006. I sluttrapporten fremgår at den syv år gamle jenta har fått treffe sin far kun tre ganger på det året hun har bodd i beredskapshjemmet. Til sammenligning ble det satt av fem uker til tilvenning da (N) skulle flytte fra beredskapshjemmet til fosterhjemmet.

(N) beskriver at hun «hadde det mye bedre på skolen, men ikke så bra hjemme» etter at hun flyttet i fosterhjemmet. Hun forteller at hun var mye overlatt til seg selv og at hun var redd når det var mørkt og hun var alene hjemme. Hun husker at hun fikk mye kjeft og at hun ble båret ut i snøen/regnet til hun hadde roet seg ned. På slutten av perioden hun bodde i dette fosterhjemmet hadde hun flere store utageringer, og ble ved to anledninger plassert midlertidig på et barnehjem, der hun var i flere uker av gangen.

I november 2006 kom det en anonym bekymringsmelding fra noen i nabolaget som var bekymret for at (N) er overlatt til seg selv i fosterhjemmet. Granskerne har snakket med fosterforeldrene, som ikke er enige i at hun var mye overlatt til seg selv. De beskriver et svært krevende barn med store psykiske belastninger som ledet til stadige sammenbrudd. (N) bodde hos dem i fire år, og de hadde kontakt med henne også etter at hun flyttet på institusjon, ved at de var besøkshjem for henne.

Fosterforeldrene beskriver (N) som et traumeskadet barn snarere enn psykisk utviklingshemmet. Hun fortalte om seksuelle overgrep angivelig begått av stefar, lenge før hun ble plassert.

Fosterforeldrene opplevde et barn fylt av savn, sorg og sinne:

«Hun ville hele tiden være sammen med familien sin, men fikk det ikke. Savnet dem veldig og særlig storesøster. Hun hadde en bitterhet over at mor fikk et nytt barn som hadde tatt plassen hennes. Hadde et greit forhold til far og ville være med ham, men særlig storesøster. Skoletiden var veldig tung. Hun hadde ikke kapasitet til å ta til seg læring ... Savnet ble sterkere og minnene om overgrep ble sterkere og anfallene ble hyppigere».

Fosterforeldrene husker barnas far som en mann som var glad i barna sine og ville at de skulle holde sammen. Det ble gjennomført noen søskensamvær, men ikke hyppig. Fosterforeldrene oppsummerte med å si at

«(N) og søsknene burde hatt mer samvær, hun burde ha fått mer hjelp med skolen og kanskje en annen skole. Det var vanskelig for henne å ta til seg lærdom fordi hun hadde for mye kaos i hodet. Det gjorde også at hun strevde sosialt og de andre barna var litt redde for henne».

F) Tiden på institusjon

(N) har i samtale med granskerne fortalt at hun i 7. klasse kom på institusjon på V (august 2010). Her startet en omfattende medisinerings. Hun ble 'flat og følelsesløs' av tablettene. Hun ønsket ikke å bruke tablettene og forsøkte å fortelle at det var hennes livserfaringer som skapte sinnet og angsten, men nådde ikke gjennom. Hun begynte etter hvert å skade seg selv.

Det er bekreftet i dokumentene at hun gikk på ulike medisiner i denne perioden.

I et tilsvarende fra far datert 03.07.2011 opplyses om at (N) er medisinert med legemiddelet Risperdal. Dette er et antipsykotikum som brukes til å behandle schizofreni, bipolar lidelse og irritabilitet forbundet med autisme. Legemiddelet benyttes også som korttidsbehandling for ungdom med utageringer. Det påfallende i at (N)s problemer bare har forsterket seg i de seks årene hun har vært under offentlig omsorg ble påpekt fra fars side.

Det fremgår av dokumentene at (N) har hatt svært mange ødeleggende hendelser i tiden hun bodde på institusjon. Hver enkelt av dem er etter granskerens syn egnet til å skape traumer og etterfølgende vanskeligheter. For å gi et bilde av (N)s tilværelse beskrives en del av disse hendelsene her:

Tvang

Allerede dagen etter at (N) flyttet til barneverninstitusjonen forelå den første tvangsprotokollen. Hun var på dette tidspunktet bare 12 år gammel, men også i senere perioder ble hun nesten daglig lagt i bakken og holdt på en slik måte at plikten til å registrere tvangsprotokoll ble utløst.

Svømmeepisoden

I august 2011 gikk (N) ut i et vann i nærheten av institusjonen. Hun nektet å komme opp igjen, men la på svøm utover. Ansatte ved institusjonen fikk tak i en båt og rodde etter henne. De klarte ikke å få henne med seg til land og politi og brannvesen måtte bistå med å få (N) ut av vannet. Den 13 år gamle jenta ble iført håndjern og fraktet til sykehus, der hun tilbragte natten.

Hendelsen ble omtalt i mediene og i et prosesskriv fra fars advokat den 19.08.2011 fremgår det at far fikk vite om barnets selvmordsforsøk gjennom mediene og ikke fra barneverntjenesten.

I et referat fra et samarbeidsmøte etter episoden fremgår at lederen ved institusjonen var usikker på hvor mye hun fortelle far om hendelsen. Barnevernleder instruerte da institusjonslederen om at hun kun skulle snakke med far om dagligdagse ting som skolearbeid, fritidsinteresser og venner – ikke om hendelsen. Det fremgår ikke av dokumentene hvorfor far ikke skulle få denne informasjonen om datteren.

I epikrisen fra ungdomspsykiatrisk avdeling på Haukeland universitetssjukehus, der (N) oppholdt seg etter hendelsen, heter det: «*allerede nå begynner man å lure på Barnevernets kapasitet på V til å ivareta henne*».

Ut på taket-episoden

I januar 2012 oppsto det en situasjon der (N) begynte å utagere på skolen. Hun skal ha opptrådt truende og personalet fra institusjonen ble innkalt. Til sammen var det syv voksne til stede. (N) slo en lærer og uttalte at hun ikke ville være med personalet fordi de holdt henne hardt og det ble hun redd av. Hun gikk deretter ut på taket i snøværet og kledde av seg. Politiet ble tilkalt og 13-åringen ble lagt i håndjern og ført til Ungdomspsykiatrisk avdeling der hun var i fem dager.

Etter denne episoden påpekte fars advokat i en henvendelse at teorien om at brudd med familien er det beste for (N) muligens ikke var riktig, ettersom det gikk svært dårlig med henne på institusjonen, der det hadde oppstått flere alvorlige episoder. Advokaten la ved en utskrift av en chat mellom (N) og søsteren, der det fremgikk at (N) var redd. Hun ba om hjelp fra søster og far. Det kan ikke ses at barnevernet har lagt vekt på dette.

Påsken 2012

Det fremkommer av dokumentene at (N) og et annet fosterbarn i besøkshjemmet (tidligere 'fosterhjemsbror') hadde innledet et seksuelt forhold. (N) var da 14 år gammel, mens tidligere 'fosterhjemsbror' var 17 år og etter det som er opplyst psykisk utviklingshemmet. (N) var en tid redd for at hun hadde blitt gravid, imidlertid viste det seg at hun ikke var det. Far var opprørt at over at dette kunne skje mens hun var under barnevernets omsorg. (N) var under den seksuelle lavalder og forholdet ble av far oppfattet som et overgrep mot datteren.

Det må tilføyes at (N) i dag sier at hun ikke oppfattet dette som et overgrep, men at det som skjedde var ønsket og frivillig fra hennes side. Hun var glad i gutten.

En drøy måned etter påsken, i mai 2012, har en sakkyndig vurdert (N) i forbindelse med at far begjærte tilbakeføring. Av sakkyndigrapporten fremgår det at barnevernlederen overfor den sakkyndige hevdet at (N) ville retardere om hun flyttet tilbake til far, fordi han etter barnevernlederens oppfatning mangler struktur, trygghet og den hjelpen (N) trenger. Han hevdet at (N) har hatt en positiv utvikling etter at hun kom til barneverninstitusjonen på V. Barnevernlederen tok til orde for mindre kontakt mellom far og datter på telefon. Den sakkyndige konkluderte med at det ikke burde gjennomføres en tilbakeføring til far.

(N) tenner på badet

I referatet fra et ansvarsgruppemøte 15.05.2012, omtrent samtidig som fars krav om tilbakeføring avvises av den sakkyndige, ble det protokollført at (N) «har hatt en god utvikling det siste året».

11 dager etter dette ansvarsgruppemøtet tente hun på badet sitt på institusjonen. Hun ble deretter innlagt to dager på Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling.

Rømningsforsøk

I september 2012 forsøkte (N) og en venninne å rømme fra institusjonen. De ble funnet av en av de ansatte og politiet ble tilkalt. 14-åringen ble nok en gang lagt i håndjern. I referatet fra episoden fremgår det at (N) spurte om 'hva som er galt med henne' og uttrykte at 'noe er galt i hodet hennes'. Ifølge referatet sa (N) også at hun har prøvd alt, og at ingen kan hjelpe henne.

Tente på institusjonen

«(N) er svært frustrert», skrev institusjonen i en bekymringsmelding etter at hun hadde satt fyr på huset. Årsaken er etter det som opplyses at (N) var frustrert fordi hun var 'stresset over saken og at far presset henne til å flytte hjem'.

Det er mulig at (N) opplevde et slikt press fra far, men det fremkommer også av dokumentene at barnevernlederen hadde oppsøkt institusjonen for å snakke med (N) om hennes tilbakeføringskrav. (N) skal etter det opplyste ha nektet å snakke med ham. I november 2013 trakk hun saken, men presiserte at hun ønsket mer samvær med far (uten tilsyn) og at hun ville være sammen med familien i julen. Hun ønsket også overnattingsamvær.

Voldtekt

(N) opplevde sommeren 2014 en voldtekt med flere gjerningsmenn. Hun ville umiddelbart ikke anmelde saken, ettersom en av gjerningsmennene var en bekjent av hennes venninne. Saken ble likevel anmeldt og (N) gjennomførte politiavhør. Far ga uttrykk for at han var opprørt over at institusjonen ikke klarte å passe ordentlig på henne og mente at datteren heller ikke var blitt fulgt ordentlig opp etterpå. Saken ble henlagt av politiet.

Selvskading

I januar 2015 ser man for første gang i dokumentene at (N) har begynt å skade seg selv. Hun er da 16 år gammel. Gjennom sin barndom og oppvekst har (N) opplevd mange overgrep og overtramp. Hun har etter det som er opplyst vært utsatt for seksuelle overgrep før skolealder, hun har savnet sin mor og etter plasseringen, også sin far, søsken og farmor. Hun har opplevd det som for henne fremsto som et uforklarlig relasjonsbrudd med faren, deretter med beredskapshjemmet og siden med fosterhjemmet. De første årene på institusjon trodde hun at hun skulle få flytte tilbake til fosterhjemmet bare hun ble snill nok. Tanken på hva det gjør det med et barn å tro at hun bor på institusjon i årevis fordi hun ikke er snill nok er svimlende vond.

I denne rapporten har granskerne trukket frem flere episoder fra tiden på barneverninstitusjonen som må ha vært svært vanskelige for (N). De må tolkes som et utslag av mistriivsel og manglende målrettet hjelp. Allikevel ble denne perioden av barnevernleder vedvarende beskrevet som en periode med god utvikling.

Konklusjon

Granskeres funn fra (N)s opphold på institusjon V faller i stor grad sammen med den kritikken som har fremkommet i en rekke rapporter de siste årene. om forholdene ved norske barneverninstitusjoner

Vi nevner her følgende eksempler:

- Helsetilsynets rapport: «*Barns hjem. Voksnes ansvar*» (3/2019)
- Forandringsfabrikken: «*Hvis jeg var ditt barn*» (januar 2019)
- Barneombudet: «*De tror vi er shitkids*» (januar 2020)

En felles kritikk i alle disse rapportene er at det brukes altfor mye tvang mot barna, noe som er spesielt uheldig i forhold til barn med traumatiske opplevelser. Utstrakt bruk av tvang er skadelig for de aller fleste barn, og særlig for barn som bor på barneverninstitusjoner. Rapportene knytter den utstrakte bruken av tvang sammen med utilstrekkelig kompetanse hos mange av personalet.

Dette mønsteret ser vi igjen i behandlingen av (N) under hennes opphold på V, hvor hennes tilstand snarere har blitt forverret enn forbedret, som vi må anta var formålet med institusjonsplasseringen.

I kjølvannet av de nevnte rapportene har Barne- og familiedepartementet nå sendt på høring et bredt opplegg for kompetanseløft blant alle som skal arbeide innenfor barnevernet. Selv om det nå er en bredere erkjennelse av behovet for styrket kompetanse blant ansatte på barneverninstitusjoner, eksisterte det også under (N)s opphold et regelverk med krav til faglig forsvarlig virksomhet og tydelige rettigheter for barna som på institusjon.^{vi}

Konklusjon

Etter granskernes vurdering fremstår behandlingen av (N) under hennes institusjonsopphold svært kritikkverdig og lite faglig kompetent.

G) Om samvær

Det beskrives mange gode og nære samvær mellom far og datter. Det har vært tilsyn på disse, slik at det også foreligger referater. En av tilsynspersonene ga i 2012 overfor en sakkyndig uttrykk for at samværene like gjerne kunne vært gjennomført uten tilsyn.

Det fremgår av dokumentene at far har gjort gjentatte forsøk på å få (N) hjem, eller i hvert fall få mer samvær med henne. Han lyktes ikke med dette. Far, og etter hvert storesøster sendte jevnlig forespørsler til Barneverntjenesten om ikke (N) kunne få feire jul med dem. Dette ble innvilget først ti år etter omsorgsovertakelsen.

I mai 2013 ba far om at (N) kunne få være noen dager på sommerferie hos ham. Han ba om en begrunnelse dersom svaret skulle bli nei. Svaret ble nei, og begrunnelsen var at (N) allerede hadde fire årlige samvær á tre timer med far (og disse var med tilsyn). Hun hadde dessuten fått være med på dåp og konfirmasjon. Barneverntjenesten varslet om at det også ville bli et søskentreff i november/desember (et halvt år senere) som far vil få tilbud om å være med på. Det ble videre vist til at (N) trengte ro, trygghet, oversikt og klare rutiner - og at alt dette fikk hun på institusjonen.

Ikke før i høstferien 2014 godtok barnevernet mer normalt samvær, jenta var da 16 1/2 år. (N) startet etter sommerferien 2014 en ny tilbakeføringssak og det var enighet om at hun skulle få prøve å være litt hos far i høstferien. Det ble et vanskelig samvær og (N) konkluderte etter dette med at hun likevel ikke ville bo hos far, fordi de ikke kjente hverandre så godt lenger. Julen 2014 ble for første gang feiret sammen med far og søsknene, og det var vellykket.

Med unntak av det omtalte samværet i høstferien 2014, ti år etter plasseringen, er det utelukkende positive samvær som er beskrevet i dokumentene. Når det gjelder den ene negative erfaringen (N) hadde med samvær, burde hun og far fått bistand av barneverntjenesten til å gjenoppta normal

kontakt. Det er ikke til å undres over at man etter å ha lengtet etter normal kontakt i ti år, ikke klarer det på første forsøk. Det hadde vært i (N)s interesse at forholdet til biologisk familie ble gjenopprettet, særlig ettersom det bare var et drøyt år til hun fylte 18 år.

Konklusjon

Granskerne vurderer at det i lys av de gode samværene kunne ha vært gjennomført flere samvær. Det er grunnlag for å mene at dette kunne ha bidratt positivt for (N), blant annet ved at hun ville blitt mindre institusjonalisert og bedre rustet til å leve et normalt liv etter årene på institusjon. Hun uttrykte i alle år et dypt savn etter søsteren. Denne relasjonen ble ikke godt nok ivaretatt og søstrene gled mer fra hverandre. Dette var ikke i (N)s interesse.

H) Om diagnosen psykisk utviklingshemmet

I august 2009 ble (N) utredet og det ble konkludert med diagnosen 'lettere psykisk utviklingshemming' og en forsinkelse utviklingsmessig på ca. fire år. Hun ble i denne utredningen beskrevet som et barn som ikke har vansker knyttet til oppmerksomhet, kontroll og organisering:

«(N) arbeider med god konsentrasjon, oppmerksomhet og utholdenhet, og lar seg lite avlede av uvedkommende stimuli eller egne assosiasjoner [...] Hun er ikke preget av motorisk uro verken på makro- eller mikroplan».

Granskerne vil her peke på det underlige i at (N) noen år senere fikk diagnosen ADHD med påfølgende medisinerings.

Skolen rapporterte på den ene siden at (N) ofte kunne gjøre unna arbeidsoppgavene sine på 15 minutter og at hun da hadde resten av dagen til kos. Det konstateres at hun møter lite krav i skolehverdagen. I avsnittet etterpå fremsettes det bekymring for om skoledagene er for lange for henne og om det er for krevende for henne å være på skolen en hel dag. Dette fremstår som underlig selvmotsigende.

Det fremkommer av dokumentene at (N) i 2015 ikke gikk gjennom en full nevropsykologisk utredning, men ble vurdert kun ved at de som jobbet med henne ble konsultert og ved at tidligere vurderinger ble gjennomgått. Det ble i utredningen gjennomført to møter med (N), samt med BUP og institusjonen. Det står også i rapporten at resultatene må tolkes med forsiktighet da en har lite kunnskap om tidlig utvikling.

I samtlige dokumenter etter 2009 der (N)s mentale alder beskrives, står det at hun er på syvårsnivå. Det fremstår som uavklart om (N)s mentale alder i dag, 11 år etter testingen, fortsatt er på syvårsnivå. (N) er i dag 22 år gammel og dårlige begrunnede diagnoser og vurderinger fra mange år tilbake hefter fortsatt ved henne.

Konklusjon

Diagnostiseringen av (N) fremstår som forenklet og tynn. Likevel har den fått stor betydning for behandlingen av henne. Fosterforeldrene tolket (N)s lærevansker i lys av det kaoset hun hadde i sitt indre. I utredningen fra 2009, der det ble konkludert med at (N) er lettere psykisk utviklingshemmet, fremkommer det ikke i særlig grad at (N) var traumatisert og på alle måter hadde det ekstremt vanskelig. I 2015 ble det bare gjennomført en deltest. Det later til at alle i systemet har hatt nærmest ubegrenset tillit til at barneverntjenestens, sakkyndiges og behandleres forutgående vurderinger har vært korrekte. Det savnes en grundig utredning av (N) der det også hensyntas at hun har svært mange ubearbejdede traumer, som nødvendigvis virker inn på hennes atferd og kognitive kapasitet.

I) Avslutning av kontakten med barneverntjenesten

(N) ønsket først å bli omfattet av barneverntjenestens etterverntilbud. I februar 2016 trakk hun imidlertid samtykket til dette. Dette fremgår kun av et referat fra et ansvarsgruppemøte, så det er ikke mulig å fastslå noe mer om omstendighetene rundt dette. Barnevernet søkte E kommune (der far bor) om bolig for (N), og i juni 2016 fikk hun beskjed om at hun skulle få flytte dit.

Like etter ble det imidlertid klart at de involverte kommunene ikke klarte å bli enige seg imellom. Det var en bolig hun kunne benytte, men ikke personale. (N) fikk ikke fortsette å være på institusjonen til dette var avklart, fordi hun ikke lenger var under barnevernets omsorg, og da hun flyttet til E kommune hadde ingen sørget for at hun hadde penger til mat. Like etterpå spiste hun glasskår og ble innlagt på sykehus.

Etter dette er ikke (N) lenger under barnevernets omsorg og det finnes ikke flere dokumenter.

Konklusjon

Det er sterkt kritikkverdig at (N), som etter en oppvekst under offentlig omsorg, hadde uttalte og konkrete omsorgsbehov, ble overlatt til seg selv på denne måten. Det offentlige hadde gjort alt som var i dets makt for å holde (N) borte fra sin biologiske familie, men sviktet henne da hun skulle flytte for seg selv. For (N) må det ha fortonet seg som et knusende nederlag at hun ikke klarte seg selv da hun ankom leiligheten i E kommune, uten penger og voksne til å hjelpe seg.

J) Nærmere om (N)s opplevelse av oppveksten under offentlig omsorg

(N) bor i dag på institusjon. Hun er svært skadet av oppveksten hun har hatt under offentlig omsorg. Som påpekt over fikk hun diagnosen lettere psykisk utviklingshemming i 2009, 11 år gammel. Det kan ikke ses at hun har gjennomgått en ny, ordentlig testing etter dette, og andre sakkyndige viser til testingen fra 2009 når diagnosen omtales. Selv ikke behandler på institusjonen der hun nå bor kan vise til nyere testing. Han mener imidlertid at hun er psykisk utviklingshemmet, selv om han ikke har sett noen dokumentasjon på dette. Han beskriver (N) som relasjonsskadet og at hennes situasjon er kompleks og omfattende.

(N) er i dag 22 år. I granskerens samtale med (N) var det umulig å oppdage noen tegn til at hun skulle være psykisk utviklingshemmet. Hun redegjorde godt for sine opplevelser og bidro også med refleksjoner rundt disse. Samtidig er det neppe tvil om at (N) er svært skadet både kognitivt og psykisk av de opplevelsene hun har hatt under offentlig omsorg siden hun var syv år gammel.

(N) har siden plasseringen på V og frem til i dag hatt til dels omfattende utageringer og hun har gjennomført alvorlig selvskading. (N) har overfor granskerne gitt uttrykk for sorg over hvordan hennes liv hadde blitt, og hun forteller om ensomhet og et stort ønske om å kunne leve som en normal ungdom.

I samtale med granskerne har (N) fortalt at hun husker at hun var svært liten da saken startet. Hun forsto ikke så mye av det som skjedde, men hun husker at hun var veldig redd da hun ble flyttet vekk fra pappa. Hun forsto ikke hvorfor og fikk ingen forklaringer som hun kan huske. Det ligger ingen referater fra samtaler med barnet i dokumentene.

(N) har fortalt granskerne om omstendighetene rundt at hun samtykket til vergemål. Før hun fylte 18 år sa personalet på barnehjemmet på V at hun måtte undertegne på papirer som umyndiggjorde henne, og at dette var noe hun var nødt til å gjøre. (N) sier at hun ikke fikk annen forklaring enn at dette var best for henne. Derfor undertegnet hun.

Det fremgår av dokumentene at barneverntjenesten sendte far (og verge frem til hun fylte 18 år) et brev den 18.02.2016 med informasjon om opprettelse av verge for (N). Far ringte barnevernet og var opprørt over dette. Han mente at om noen skulle være verge for henne måtte det være ham selv eller noen andre i nettverket som bryr seg om henne. Han ble ikke hørt.

Konklusjon

Etter endt oppvekst under offentlig omsorg, klarer ikke (N) seg selv. Hun bor på institusjon og har fremdeles store indre smerter. Hun er sterkt behandlingstrengende etter den oppveksten hun er påført under offentlig omsorg, Hun har behov for både behandling av gamle traumer og beskyttelse mot nye traumer. Det vil ikke være noen overdrivelse å si at den offentlige omsorgen har ødelagt (N)s barndom og ungdom.

K) Oppsummeringer

Også i (N)s sak er det mangler i dokumentasjonen av barneverntjenestens egne vurderinger. Barneverntjenestens arbeidsverktøy er i stor grad journalnotatene. Det er først og fremst der man har mulighet til å finne barnevernets egne vurderinger. Det ligger journalnotater for noen av de årene (N) var under offentlig omsorg, men generelt er det vanskelig, enn si umulig å finne barnevernets egne vurderinger eller drøftelser omkring avgjørelser som er tatt. Det fremstår for eksempel som uforståelig at ikke (N) kunne få feire jul med familien sin de første ti årene av plasseringen, og det gis ingen god forklaring på hvorfor det ikke skulle være mulig. Det fremgår heller ingen steder hva (N) selv mener underveis i plasseringen. Det er ingen referater fra samtaler med henne.

Etter å ha gått igjennom alle sakens dokumenter og snakket med komparenter, fremstår det som klart at bekymringen for (N) er vesentlig større mot slutten av perioden under offentlig omsorg enn den var ved begynnelsen. Skolen hadde ingen bekymring for (N)s omsorgssituasjon, tvert imot var læreren hennes overrasket over at barnevernet tok omsorgen for henne. Den eneste bekymringen for dette barnet var knyttet til at hun viste tegn til, og fortalte om, seksuelle overgrep fra ung alder. Overgrepene var knyttet til stefar, men etter at hun fikk fast bosted hos biologisk far var hun ikke lenger utsatt for overgrep eller risiko for overgrep.

Etter at (N) ble plassert i beredskapshjem som syvåring i september 2005 og frem til hun kom i fosterhjem ett år etter, fikk hun treffe sin primære tilknytningsperson tre ganger. Fylkesnemnda bestemte at hun skulle ha samvær med tilsyn bare fire ganger i året. Likevel blir mange av (N)s problemer og traumer tilskrevet far. På et tidspunkt ble også telefonkontakt mellom de to begrenset.

Det er ikke dokumentert at det er sammenheng mellom de sparsomme samværene og hennes vansker. (N) fortalte gjentatte ganger i oppveksten om de seksuelle overgrepene hun har opplevd hos stefar. Hun opplevde ny grenseoverskridende seksuell aktivitet og voldtekt mens hun var på institusjonen. Hun gir gjennom hele perioden uttrykk for store indre smerter og mot slutten av oppholdet på barneverninstitusjonen begynner hun med svært alvorlig selvskading. Til granskerne fortalte hun at hun forsøkte å fortelle at det var hennes livserfaringer som skapte sinnet og angsten, men at hun ikke nådde igjennom. Det er sterkt å vite at dette er hennes opplevelse av oppveksten på barneverninstitusjon, samtidig som man leser omsorgstjenestenes dokumenter, som fra sin synsvinkel tegner et fullstendig annerledes bilde.

Det kan ikke ses at noen har snakket ordentlig med (N) underveis i hennes oppvekst. Noen steder står det at hun vil flytte hjem til far, men at dette ikke går. Det fremgår ingen steder hvorfor hun tror dette ikke går, med unntak av ett sted hvor det står at hun sier at det er fordi de vil komme til å krangle. Granskerne savner oppfølgings spørsmål gjennom disse årene, spørsmål som kunne gitt oss en forklaring på hvorfor hun tror det ikke går. Det er jo ikke slik at det ikke har blitt kranglet på

institusjonen? Hvorfor skulle det vært så farlig? Har noe menneske vokst opp uten å krangle med foreldrene? Kan det være at noen har sagt til henne at hun ikke får flytte hjem til far og at hun derfor trodde at det ikke gikk? Dette får vi ikke svar på, fordi det ikke foreligger noen skriftlige referater fra samtaler.

Det virker ikke som barneverntjenesten har klart å ha en profesjonell distanse til far. Han har blitt opplevd som kranglete og lite samarbeidsvillig. Dette sies ikke eksplisitt, men kommer til syne i konkrete situasjoner, som at han ikke fikk være med på ansvarsgruppemøter, men fikk informasjon etterpå. Eller som ved svømmeepisoden, der han fikk informasjon via media og ikke via barnevernet. Det vanskelige samarbeidsklimaet har gått ut over alle barna, men aller mest har det rammet (N).

Granskingens sak 3

I Sakens bakgrunn

Sak 3 er svært omfattende, den omfatter bl.a. 13 tykke saksmapper med informasjon om sakene til fire barn. Av tids- og kapasitetsmessige årsaker ble granskingen av denne saken utsatt, og den var derfor ikke med i delrapporten. Granskingen av sak 3 er nå slutført.

Saken gjelder en mor (Z) og barna (Hg) - gutt f. 1997, (F) - jente, f. 2003, (Hb) - gutt, f. 2004 og (O) - gutt f. 2007. Mor er fra et krigsherjet afrikansk land og kom til Norge som kvoteflyktning i februar 2010. Forut for ankomsten hadde familien bodd åtte måneder i en flyktningeleir. Familien bosatte seg i Samnanger kommune. Det fremgår av notat fra flyktningkonsulent 30.08.2010, at familien var «sterkt prega av svolt, redsle og mangel på omsorg».

Barneverntjenesten kom i kontakt med familien første gang etter å ha mottatt en bekymringsmelding fra flyktningkonsulenten i kommunen i august 2010. Bekymringene gjaldt mulig mangelfull omsorg for barna og bruk av vold. Barneverntjeneste satte etter hvert i gang en rekke hjelpetiltak.

Tiltakene har variert fra støtteperson, besøkshjem, råd og veiledning, herunder egen veiledning fra psykolog, støtte til SFO, barnehage og busskort, fritidsaktivitør for å veilede mor om fritidsaktiviteter med barna, samt støtte til advokatbistand.

Det ble fattet akuttvedtak for det eldste barnet, (Hg) 18.03.2011. Akuttvedtaket ble begrunnet med informasjon fra (Hg) om at mor gjentatte ganger hadde brukt fysisk vold mot ham og at mor hadde skapt en akutt utrygghet hos gutten. Han hadde videre gitt klart uttrykk for at han ikke ville være hos mor da han var redd, utrygg og hadde stor angst for at mor skulle slå ham igjen.

Mor påklaget akuttvedtaket, men trakk klagen under fylkesnemndas behandling av klagen 08.04.2011.

Barneverntjenesten fremmet 20.04.2011 sak for Fylkesnemnda med begjæring om omsorgsovertakelse for alle barna. I sitt vedtak av 04.10.11 uttalte fylkesnemnda at det er «åpenbart for fylkesnemnda at barna i dag lever i en omsorgssviktsituasjon», men uttalte videre at

«det i dag er vanskelig å si noe bestemt om hvorvidt (Z) har grunnleggende vansker som gjør at hun ikke kan nyttiggjøre seg mer faglig og profesjonell veiledning med tolk til stede, uten at det er prøvd. Det er gått relativt kort tid siden familien kom til Norge, sett i forhold til den bratte «oppoverbakke» (Z) har hatt og fortsatt har i forhold til omstilling og læring. Norge har tatt imot familien som kvoteflyktninger og der fordres da at alle tenkelige tiltak prøves ut før familien splittes. Det vises til at (Z) har fremstått som svært sliten og at hun ikke har hatt noen form for avlastning. Nemnda finner etter dette at ytterligere hjelpetiltak må prøves ut, jf. bvl § 4-12 andre ledd. Det er ved avgjørelsen lagt vekt på at det for barna vil ha store omkostninger å flytte bort fra moren».

I sitt vedtak fra oktober 2011 anbefalte Fylkesnemnda følgende konkrete hjelpetiltak:

- Faglig og profesjonell familieveiledning. All veiledning må være med tolk.
- Ansvarsgruppe opprettes rundt familien. Tolk må benyttes.
- Det oppnevnes en støtteperson rundt mor. Det må være tolk til stede på viktige møter.
- Det opprettes besøkshjem for de tre yngste barna en helg i måneden.
- Barna må fortsatt få hjelp til komme seg i fritidsaktiviteter.

- (Hg) plasseres i fosterhjem som et frivillig hjelpetiltak, hjemlet i bvl § 4-4 femte ledd.
- Det bør settes inn miljøarbeider i forbindelse med barnas leggesituasjon noen dager i uken.
- Mors fetter m/ familie i H. bør trekkes inn som ressurspersoner for mor og barn.
- Advokat NN bør engasjeres for å bistå mor inntil ovennevnte tiltak er kommet i gang.

(Hg) ble plassert i fosterhjem på frivillig basis med mors samtykke, i samsvar med barnevernloven(bvl) § 4-4 femte ledd. Dette skjedde ved administrativt vedtak fattet av barnverntjenesten 06.12.2011. Han flyttet fra beredskapshjemmet, hvor han hadde bodd siden akutt plasseringen, til et fosterhjem. (Hg) har siden bodd i dette fosterhjemmet.

Den 16.04.2012 ble de tre andre barna akutt plassert i beredskapshjem i medhold av bvl 4-6 annet ledd.

(Z) ble samme dag idømt en betinget fengselsstraff på 30 dager for å ha slått (Hg) i ansiktet under en konfliktsituasjon i hjemmet. Retten la i formildende retning vekt på kulturelle forhold, hunder forskjellig syn på barneoppdragelse, og uttalte i den sammenheng:

«Siktede er analfabet, og har etter det opplyste ikke mottatt noe informasjon fra Flyktninghjelpen om norsk regelverk da hun kom til Norge. En informasjon hun helt klart burde fått. Den informasjon hun har mottatt skal ha skjedd via telefontolk, noe som etter rettens syn synes lite tilfredsstillende og som lett kan føre til misforståelser.»

Barneverntjenesten fremmet ny begjæring om omsorgsovertakelse for alle fire barna 10.05.2012. Fylkesnemnda avholdt forhandlingsmøte 20. og 21.08.2012.

I vedtak datert 23.08.2012 bestemte Fylkesnemnda at barneverntjenesten skulle overta omsorgen for alle de fire barna, og at de skulle plasseres i fosterhjem. Det ble videre fastsatt rett til samvær mellom mor og barna fire ganger i året med tre timers varighet.

Fylkesnemndas vedtak ble ikke sendt til overprøving av tingretten. (Z) fremmet senere gjennom sin advokat krav om tilbakeføring av omsorgen for de tre yngste barna.

I forenklet vedtak i Fylkesnemnda 03.03.2014 ble kravet om tilbakeføring ikke tatt til følge og det tidligere vedtaket om omsorgsovertakelse av alle barna derved opprettholdt. Tidligere fastsatt samværsomfang ble også opprettholdt.

Fylkesnemndas vedtak ble 26.03.14 sendt Nordhordland tingrett til overprøving. Under tingrettens behandling trakk mor saken. Nordhordland tingrett avsa kjennelse om å heve saken. Barna har siden bodd i fosterhjem. (Hg) og (O) har bodd i hvert sitt fosterhjem hele tiden, mens (F) og (Hb) har bodd i flere fosterhjem. (Z) bor fortsatt i S kommune.

II Vurderinger av barneverntjenestens arbeid med saken

A) Vurdering av kommunens oppfølging av (Z)

Etter granskernes vurdering er det grunn til å anføre flere kritiske synspunkter på oppfølgingen av (Z) frem til endelig vedtak om omsorgsovertakelse.

Manglende forståelse av familiens situasjon etter ankomst til Norge

I tiden fra familiens ankomst til Samnanger og frem til den første saken i Fylkesnemnda i oktober 2011 er det etter vår vurdering alvorlig tvil om det offentliges behandling av (Z) var tilstrekkelig, faglig adekvat og profesjonell. (Z) kom til Samnanger direkte fra en flyktningleir, hun var analfabet, hun kunne ikke klokken, hun hadde malaria og var på et tidspunkt svært syk. Ved en rekke anledninger ble det ikke benyttet tolk. Det er neppe tvilsomt at dette har innvirket på hennes tanker, motivasjon og væremåte i stor grad.

Akuttvedtaket for (Hg) i mars 2011 fremstår riktignok berettiget og korrekt håndtert av kommunen. Gutten selv var tydelig på at han hadde vært utsatt for vold, at han var redd og at han ikke ville tilbake til sin mor. Mor ble også dømt for denne volden, og det ble senere enighet om en frivillig plassering av (Hg) i fosterhjem, hvor han siden har bodd og hatt en positiv utvikling.

Men behandlingen og oppfølgingen for øvrig av mor frem til den første begjæringen om omsorgsovertakelse i april 2011 utløser noen kritiske refleksjoner. Begjæringen ble fremmet bare et drøyt år etter at familien kom til kommunen. Mors daværende advokat uttalte sterk kritikk av barneverntjenesten i denne fasen. Advokaten har i samtale med granskerne bekreftet sin kritikk fra den gang. Hun uttalte blant annet at hun oppfattet at (Z) ble både dårlig og nedlatende behandlet av barneverntjenesten, som heller ikke viste særlig forståelse for hverken (Z)s kulturbakgrunn eller traumatiske opplevelser.

Om man skulle mene at mors advokat ikke nødvendigvis er et objektivt sannhetsvitne, bekrefter Fylkesnemndas vedtak 04.10.2011 etter granskernes oppfatning langt på vei kritikken. Allerede under det saksforberedende møtet 19.09.2011 etterlyste fylkesnemndsleder «*vitneførsel i forhold til forståelse av familiens vansker sett i forhold til at mor og barn er flyktninger fra E.*»

Selv om nemnda i sitt senere vedtak fastslo at det var alvorlige mangler i barnas omsorgssituasjon, var konklusjonen at forslaget om omsorgsovertakelse ikke ble tatt til følge. Barneverntjenesten ble anmodet om å prøve ut flere hjelpetiltak. Fylkesnemnda lister i sitt vedtak opp en rekke anbefalte hjelpetiltak. Etter granskernes vurdering er dette tiltak som en profesjonell barneverntjeneste burde ha kommet frem til på egen hånd. Videre skulle tiltakene ha vært utprøvd og evaluert, eller forkastet uten å ha vært prøvd, men da med dokumentert faglig begrunnelse. Etter dette ville det så eventuelt kunne foreligge et forsvarlig grunnlag for å fremme en begjæring om omsorgsovertakelse.

Granskerne vurderer at Fylkesnemndas vedtak fra oktober 2011 både formaner og påminner barneverntjenesten om sitt faglige ansvar. Det er uvanlig at Fylkesnemnda lister opp så mange konkrete hjelpetiltak som barneverntjenesten nærmest pålegges å gjennomføre.

Granskerne har også merket seg at det ved de fleste anbefalte tiltak eksplisitt uttales at det må være med tolk. Dette burde være en selvfølgelighet, og må her oppfattes som noe nær en bekreftelse på at tolk ved mange anledninger ikke hadde vært brukt. Fravær av tolk er i så fall en alvorlig mangel ved barneverntjenestens arbeid i en sak som berører en traumatisert minoritetsfamilie, med en mor som er analfabet og som har svært kort botid i et land med en totalt fremmed kultur.

Kritikken fra tingretten, gjengitt foran, om mangelfull informasjon til mor om norsk regelverk og kulturelle forhold, underbygger også denne kritikken.

Det er ellers tankevekkende og verdt å merke seg at nemnda i sine premisser understreket at for en familie som kommer som kvoteflyktninger kreves det «*at alle tenkelige tiltak prøves ut før familien splittes*».

Konklusjon

Etter vår gjennomgang mener granskerne det er godt sannsynliggjort at barneverntjenesten sviktet i sin oppfølging av familien fra bekymringsmeldingen i august 2010 til den første saken i Fylkesnemnda i oktober 2011. Barneverntjenesten har ikke vist evne eller vilje til å forstå en flyktningfamilies helt spesielle situasjon.

Manglende kultursensitivitet gjennom saksforløpet

Det neste spørsmål blir så hvordan familien ble fulgt opp i tidsrommet mellom de to fylkesnemndsvedtakene, fra oktober 2011 til vedtaket om omsorgsovertakelse i august 2012. I hvilken grad ble Fylkesnemndas konkrete liste over hjelpetiltak fulgt opp?

Generelt reagerer granskerne på det korte tidsforløpet før barneverntjenesten igjen fremmet begjæring om omsorgsovertakelse, bare knapt ett år. Og enda tidligere, i midten av april 2012, ble det fattet akutt plassering av de tre yngste barna bare to dager før det var avtalt et møte mellom barneverntjenesten, mor og hennes advokat. Dette var bare et halvt år etter at Fylkesnemnda hadde pålagt barneverntjenesten å gjennomføre en rekke hjelpetiltak.

Det er på det rene at denne begjæringen om omsorgsovertakelse kom helt overraskende på mor. Hun ble lamslått og mistet etter denne hendelsen all tillit til barneverntjenesten. Både i lys av de mange hjelpetiltakene som nylig var anbefalt og faglig kunnskap om hvor traumatiserende akutt plasseringer kan virke, stiller granskerne et stort spørsmålstegn ved barnverntjenestens vurderinger i dette tilfellet. Begrunnelsen gjaldt uttalelser fra noen av barna om vold, men barneverntjenesten hadde allerede hatt denne informasjonen i noen tid, og det var berammet møte med mor og hennes advokat to dager senere. Så hvorfor plutselig slikt hastverk?

Det er uansett grunn til å stille spørsmål ved om rekken av hjelpetiltak som ble anbefalt fikk en reell mulighet til å virke innenfor det korte tidsrom som gikk før barneverntjenesten valgte en akutt løsning.

I vedtaket av 23.08.2012 uttalte Fylkesnemnda at «*barneverntjenesten har gjort det som med rimelighet kan prøves, og vel så det*». Nemnda uttalte også at «*etter bevisførselen for nemnda må det dessverre legges til grunn at mor ikke er veiledbar, og at det derfor vil være fånyttet å iverksette ytterligere tiltak*».

Det ligger utenfor granskernes kompetanse og mandat å overprøve Fylkesnemndas vedtak eller øvrige rettslige beslutninger. Men ut fra vår gjennomgang av de faktiske forhold, herunder tidsforløp, fremstår de anførsler som mors advokat på dette tidspunktet fremmet som poengterte og relevante. Etter granskernes vurderinger hadde disse synspunktene fortjent en grundigere drøftelse i Fylkesnemndas premisser.

Advokaten ga på vegne av (Z) uttrykk for at det ble satt i gang for mange tiltak samtidig og at de hadde fått virke over for kort tid. Fylkesnemnda avviste dette med en setning, men omtaler ikke (Z)s konkrete og spesielle situasjon (traumatisert flyktning, analfabet, syk - kastet inn i et helt fremmed samfunn).

I lys av dommene mot Norge i Den europeiske menneskerettsdomstol (EMD) høsten 2019, som særlig kritiserer de norske tvangsvedtakene for mangelfulle begrunnelser, er det nok tvilsomt om en så generell og kortfattet begrunnelse hadde holdt i en eventuell prøving for EMD. Etter granskernes oppfatning var det berettiget å stille krav om kultursensitivitet i barnevern og domstoler også i 2012, skjønt dommene fra EMD kom flere år senere. Etter vår vurdering representerer for øvrig ikke 2019-dommene fra EMD noen ny rettspraksis, men stadfestet bare hva EMD lenge har etablert som gjeldende rett.

Det er uansett på det rene at kompetanse til å håndtere temaer knyttet til kultursensitivitet har blitt aktualisert de siste årene. Med sikte på fremtidig praksis er det i denne forbindelse viktig å henvise til Helsetilsynets rapport fra 2019, bygget på en gjennomgang av 106 barnevernssaker. Sakene representerte 60 kommuner og havnet alle som tvangssaker i fylkesnemndene.

Fra rapporten gjengis:

«Det er et manglende perspektiv på at barn og foreldre kan ha vært gjennom traumer i hjemlandet og under flukten til Norge. I enkelte saker er det en mangelfull forståelse av hva det vil si å bo midlertidig på asylmottak, ofte i isolasjon og i et fremmed land. Dette er i tråd med hva Aarset og Bredal (2018) fant i sin gjennomgang av saker der familiene hadde etnisk minoritetsbakgrunn, at det «først og fremst (er) fraværet av referanser til kultur og fravær av kultursensitivitet, som slår oss når vi leser barneverntjenestens kartlegging og vurderinger».^{vii}

Helsetilsynet uttalte videre at saker med minoritetsfamilier ofte er komplekse og krevende for barneverntjenesten å arbeide med. Rapporten omtaler at i mange av sakene foreligger det en manglende vektlegging av foreldrenes traumbakgrunn, oppvekst og levekårsutfordringer. Dette fører også til at det ofte for raskt fastslås at foreldrene eller forelderen ikke er veiledbar. Terskelen for å konkludere med at hjelpetiltak er nytteløse blir lav, og begjæring om omsorgsovertakelse følger ofte hurtig deretter.

Granskerne har i denne forbindelse også festet seg ved følgende uttalelse fra KD, som har vært støtteperson for (Z). Uttalelsen er datert 27.11.2013:

«Hvor mye hensyn er det tatt til mors bakgrunn før hun kom til S.? Å komme som kvoteflyktning vil si at du ikke er innom et asylmottak, der du får nødvendig opplæring. (Z) kom direkte fra en flyktingleir i E, der hun hadde vært i 8 mnd. Hun har, forståelig nok, traumatiske minner fra den tiden. (Z) var svært sliten da hun kom (kan bevitnes fra e.sk nabo at hun lå mye på sofaen og hvilte den første tiden). Det å komme direkte til S. som alenemor med fire aktive barn, bli plassert like ved en trafikkert vei, med et fremmed språk og kultur tilsier at hun trengte langt flere hjelpetiltak også i starten enn de hun fikk [...]

Det er alvorlig å sette fram en påstand om at en person «ikke er veiledbar» slik det blir gjort. Undertegnede kjenner (Z) som en svært «oppegående person». (Z) hadde lenge før hun begynte med norskopplæring god kontroll på alt som har med penger, klokke, datoer, avtaler etc. [...] Når det blir satt fram en påstand om at (Z) ikke er veiledbar, er det tatt i betraktning språkproblem, slitenhet og de mange ting å forholde seg til osv.?»

Uttalelsen om at Z ikke er veiledbar, fremgår av Fylkesnemndas vurderinger i vedtaket om omsorgsovertakelse fra 23.08.2012, med henvisning til uttalelser fra Bufetat og en oppnevnt psykolog.

Mor ble dømt for vold, og har nok utvist en rekke mangler i sin omsorgsutøvelse. Men det innebærer ikke i seg selv at omsorgsovertakelse av alle barna var eneste mulige utgang. Granskerne viser her

igjen til Fylkesnemndas uttalelser fra vedtaket 04.10.2011 om at «*der fordres da at alle tenkelige tiltak prøves ut før familien splittes*».

Granskerne er av den oppfatning at barneverntjenestens behandling av (Z) både i det første året etter ankomst og etter Fylkesnemndas vedtak i oktober 2011, fremstår mangelfull og for utålmodig, preget av manglende kompetanse og manglende kunnskap vedrørende kultursensitivitet.

Til tingrettens prøving av kravet om tilbakeføring, som ble avvist av Fylkesnemnda i mars 2014, ble det foretatt en sakkyndig utredning. Den sakkyndige omtaler at mors dårlige fungering kan ha sammenheng både med hennes fremmede kulturbakgrunn, og at hun kan være traumatisert etter opplevelser i sitt hjemland. Sakkyndige omtaler dette som hypoteser uten å gå grundigere inn i en tematikk som hadde fortjent mer omfattende vurderinger.

Gjennomgående savner granskerne i barneverntjenestens vurderinger, i de fleste faglige uttalelser og i de rettslige organers begrunnelser i denne saken en henvisning til at dette er en etnisk minoritetsfamilie med alvorlige traumatiske opplevelser, og at håndteringen da krever tilstrekkelig kultursensitivitet. Det er betydelig grunn til å spørre om mors bakgrunn som analfabet, uten skolegang, flyktning fra et krigsherjet land, fra en totalt fremmed kultur og primitiv landsby, og med en psykisk og fysisk dårlig helsetilstand, har blitt utilstrekkelig vektlagt og derved forhindret en mer adekvat og kyndig oppfølging.

Avslutningsvis vises det også til rapporten *Omsorgsovertakelser og etniske minoriteter* fra Velferdsforskningsinstituttet NOVA:^{viii}

«Bekymringsmeldinger om vold tas på alvor av barneverntjenesten, og de snakker med, lytter til og tror på barnet i slike saker. Særlig dersom foreldrene benekter, politianmeldes foreldrene, og barna akutt plasseres. Slike saker stiller nye krav til barnevernets tilnærming til foreldrene. Særlig anbefales en revurdering av barneverntjenestens erkjennelsesparadigme, dvs at foreldrene må erkjenne at de har utøvd vold, for å vurderes som veiledbare.»

Konklusjon

Barneverntjenesten sviktet i oppfølgingen av mor, særlig i tidsrommet mellom Fylkesnemndas vedtak i oktober 2011 og vedtaket om omsorgsovertakelse i august 2012. Etter granskernes vurdering kan det ikke utelukkes at en mer kompetent og tålmodig oppfølging av (Z) samt hjelpetiltak i dette tidsrommet kunne ha medført at omsorgsovertakelse hadde vært unngått for de tre yngste barna.

Barneverntjenesten sviktet ytterligere i sin behandling og oppfølging av (Z) gjennom manglende kultursensitiv forståelse og kompetanse.

B) Oppfølgingen av (Hg)

Det vises til beskrivelsen foran om akutt plassering i beredskapshjem av (Hg) i mars 2011 og senere frivillig plassering i fosterhjem fra desember 2011. (Hg) har siden bodd i samme fosterhjem. Fra det som foreligger av opplysninger i saken og som er bekreftet i granskernes samtale med (Hg), trives han i fosterhjemmet og han har hatt en positiv utvikling.

I referat fra oppfølgingsbesøk i fosterhjemmet 26.09.2018 fremgår at (Hg) nå har begynt som lærling, noe han trives med, og at han har fått gode venner. Han feiret sin 20-års fødselsdag sammen med venner og familie. Det er videre opplyst at samværerne med mor kan bli bedre og at dette arbeides det med. Søskenreffene finner sted med 5-6 ukers mellomrom og anses å være gode. (Hg) har opplyst at han fortsatt ønsker å motta hjelpetiltak fra barneverntjenesten.

Vurdering av kommunens oppfølging av (Hg)

Granskerne mener at behandlingen og oppfølgingen av (Hg) fra barneverntjenestens side har vært god og har ikke her funnet noe kritisk å bemerke.

Akuttvedtaket fremstår i hans tilfelle berettiget og nødvendig. Det ble da også avløst av samtykke fra mor til frivillig plassering i et fosterhjem, hvor (Hg) har bodd siden, også etter fylte 18 år. Vi vurderer at dette har vært til det beste for (Hg). Han har trives og hatt en fin utvikling i fosterhjemmet, og han har etter hvert etablert en god voksertilværelse.

Granskerne har imidlertid også festet seg ved at (Hg) har uttalt at det kunne være greit med noe mer samvær mellom mor og alle søsknene på samme tid. Han har også uttalt noe bekymring for hvordan søsteren (F) har hatt det i det tidligere fosterhjemmet.

C) Oppfølgingen av (F)

(F) hadde akkurat fylt syv år da familien flyttet til kommunen. Mor var sliten og barna i familien tok mye av styringen. Det ble satt inn flere hjelpetiltak, deriblant miljøarbeider, Marte Meo, SFO og skoleskyss.

Som beskrevet over ble de tre yngste barna ved akuttvedtak 16.04.2012 plassert i beredskapshjem. (Hb) og (O) kom først i det samme hjemmet. ((O) ble senere flyttet, se nærmere om disse under) og (F) i et annet hjem. Beredskapshjemmet rapporterte om en jente som fant seg fort til rette, men som også savnet brødrene og moren.

I januar 2013 flyttet (F) i forsterket fosterhjem på B. Det fremgår av dokumentene at det ble vurdert å finne en avlastningsfamilie til henne hos en familie med opprinnelse fra (F)s hjemland, men det kan ikke ses at dette ble fulgt opp. Det ser ut til at ni år gamle (F) allerede i desember 2012 hadde begynt å glemme morsmålet sitt. Mor påpekte at (F) måtte få hjelp med morsmålet på skolen.

I samtale med granskerne fortalte (F) at hun begynte å mistrives i fosterhjemmet etter om lag et år. Imidlertid tok det fem år før hun fikk flytte til det nye fosterhjemmet, der hun bor i dag. I desember 2013 nevnes første gang i et referat fra besøkshjemmet at (F) følte at hun ikke passet inn i fosterhjemmet og at hun fikk mer kjeft enn de andre barna i familien. I et referat fra desember 2015 tok fostermor opp med tilsynsfører at (F) skulle ha sagt på skolen at hun ikke trivdes i fosterhjemmet. (F) hadde ikke ønsket å snakke med tilsynsfører om dette. Dette er ikke et tema i alle rapporter, men går igjen flere steder.

I en e-post den 22.10.2015 til barneverntjenesten fra spesialpedagogen på skolen der (F) ble hennes mistrivsel tatt opp. (F) hadde da fortalt at hun ikke hadde det bra i fosterhjemmet, at hun gruet seg til å gå hjem etter skolen og at dette hadde pågått lenge. Saksbehandler gjennomførte etter dette en samtale med (F) der spesialpedagogen også var til stede.

I forbindelse med fosterhjemsbesøk den 06.09.2017 var det igjen et tema at (F) ikke følte seg hjemme i fosterhjemmet. Hun ba om å få flytte til et annet fosterhjem.

Vurdering av kommunens oppfølging av (F)

Det meste av den formelle saksbehandlingen i (F)s sak fremstår som god. Det er blitt fattet vedtak, laget planer og ført tilsyn, og samvær har blitt gjennomført i samsvar med Fylkesnemndas vedtak.

Granskerne vil likevel påpeke svakheter ved barnevernets oppfølging av (F). Disse er særlig knyttet til barnets rett til å bli hørt, jfr. BK art 12 og bvl. § 6-3 og barnets rett til familie, jfr. BK art 9 og EMK art 8, samt barnets rett til språk, kultur og identitet BK art 8 og art 30, samt EMK art 8.

1. Det ble fastsatt fire samvær i året i Fylkesnemnda. Dette er et minimumsamvær, men barneverntjenesten var uvillig til å utvide dette. Det fremgår av dokumentene at (F) har savnet moren og brødrene sine og hun har etterlyst flere og lengre samvær med mor. Etter hvert viste (F) stor nysgjerrighet i forhold til sin bakgrunn og hun hadde behov for å høre mer om denne fra sin mor. Det ble arrangert ett ekstra samvær for (F) for at hun skulle få stille mor spørsmål. Granskerne undrer seg over hvorfor det ikke kunne gjennomføres flere og lengre samvær for (F) for å imøtekomme hennes behov for kjennskap til egen historie og kultur. Det går igjen at (F) hadde ønske om å lære å lage mat fra hjemlandet, men at samværene var for korte til at dette kunne gjennomføres. Hennes brødre var dessuten ikke interessert i matlaging, og dermed ble det ikke noe av dette.

Det ble tidlig klart at (F) glemte morsmålet, noe som førte til en fremmedgjøring. I en rapport fra samvær i mars 2014 står det at (F) ikke forstår hva mor sier og heller ikke hva tolken sier, slik at tilsynsfører må oversette det tolken sier for (F). Den nysgjerrigheten (F) etter hvert ga uttrykk for kunne vært en gylden anledning for barnevernet til å skape en reetablering av mor og datters relasjon, og også oppfrisking av språk og kultur. Det er beklagelig at barneverntjenesten ikke benyttet denne muligheten da den bød seg.

(F) fortalte granskerne at hun hadde ønsket å få morsmålsundervisning, noe hun også hadde sagt til barnevernet. Svaret fra barnevernet var ifølge (F) at hun først måtte lære seg norsk og at morsmålsundervisning kunne vente. I dag kan hun verken snakke eller forstå morsmålet sitt.

EMD har gjentatte ganger kritisert Norge for at det ikke legges til rette for tilbakeføring av barn ved at det gjennomføres for sjeldne samvær. Denne saken er et godt eksempel på hva som skjer med barns tilhørighet, kultur, språk og religion når de ser sine foreldre bare fire ganger i året á tre timer.

2. I desember 2013 fortalte (F) første gang at hun ikke trivdes i fosterhjemmet. Siden fortalte hun dette jevnlig til flere forskjellige personer, samtidig som det foreligger mange referater der det fremgår at hun også hadde det bra i fosterhjemmet. Antakelig er det riktig å si at det, i hvert fall til å begynne med, gikk litt opp og ned med hensyn til trivselen. Etter hvert ble mistrivselen sterkere og mer konsistent. Da granskerne snakket med (F) ga hun uttrykk for at det hadde vært vanskelig for henne i svært mange år og at det var en stor lettelse da hun omsider fikk flytte til besøkshjemmet sommeren 2019.

Granskerne vurderer at barnevernet i for liten grad har hørt på (F) når hun har fortalt at hun har hatt det svært vanskelig i fosterhjemmet over lang tid. Hun burde blitt tatt på alvor lenge før og skulle ha sluppet å bo i et hjem, som sikkert var et godt fosterhjem, men der hun allikevel ikke følte seg hjemme. Det har vært ekstra viktig for (F) å føle seg inkludert og elsket. Hun ga i samtale med granskerne uttrykk for at det nye fosterhjemmet var godt og det er håp om at det vil gi henne den tryggheten hun trenger.

D) Oppfølgingen av (Hb)

(Hb) fikk allerede i 2011 en del tiltak, som friplass i SFO og støtte til kjøp av busskort samt at det ble laget en tiltaksplan for ham. Våren 2012 igangsatte barnevernet en undersøkelsessak på bakgrunn av mottatt bekymringsmeldinger vedrørende tre yngste barna: (F), (Hb) og (O). Samtidig ble det formidlet positive opplysninger om (Hb) fra barneskole og SFO i mars 2012.

Akutt plassering av de tre yngste barna ble som beskrevet over fattet 16.04.2012. Barna ble plassert i beredskapshjem. Den eldste hadde da på frivillig basis siden desember 2011 bodd i fosterhjem. De to guttene (Hb) og (O) ble plassert i samme beredskapshjem, mens (F) ble plassert i et annet hjem. Etter et par uker ble det yngste barnet (O) flyttet til et annet beredskapshjem, mens (Hb) ble boende i der han opprinnelig var plassert. Oppholdet i beredskapshjemmet varte i 11 måneder, fra april 2012 til mars 2013. I en sluttrapport etter oppholdet i beredskapshjemmet heter det:

«(Hb) er åtte og et halvt år og hadde bodd i beredskapshjemmet i over 11 måneder da han flyttet til nytt fosterhjem. I løpet av tiden han har bodd i beredskapshjemmet har han vist en veldig positiv fremgang i forhold til adferd og fungering. (Hb) er en flott gutt med mange positive egenskaper. Han er aktiv, glad og sjarmerende. Han viser trivsel i hverdagen, men er fremdeles en krevende gutt som har mye uro i seg [...]

I overføringsperioden til ny omsorgsbasis har (Hb) stort sett vært positiv, til tross for at det har vært vanskelig for han. Han har sagt at han ikke ønsker å flytte, samtidig har han vært imøtekommende med den nye fosterfamilien».

(Hb) flyttet inn i fosterhjemmet 15. mars 2013. Rekkene av rapporter etter tilsyn i fosterhjemmet fra juni 2013 til desember 2014 er alle positive om (Hb)s trivsel og utvikling i fosterhjemmet. Følgende uttalelse fra (Hb) til talsperson 27.01.2014 er betegnende og representativ: *«Jeg vil ikke flytte til noe annet fosterhjem. Dette er det beste fosterhjemmet noen kan få, sier han. Jeg vil bo her.»*

I tilsynsrapport fra 20.05.2014 uttales det: *«Jeg opplever at (Hb) har det utrolig godt i fosterhjemmet. Han sier det selv også. Det er der han vil bo».*

Dette ble gjentatt i rapport fra tilsyn 09.09.2014. I samtale med talsperson i tilknytning til forestående sak i tingretten, uttalte (Hb): *«Hvorfor skal saken opp igjen no? Det er ikke nødvendig».*

Den positive situasjonen i fosterhjemmet endret seg imidlertid på et tidspunkt dramatisk. I forbindelse med fosterfamiliens ferieopphold på L mottok barneverntjenesten 19.01.2015 en bekymringsmelding fra en privat person. Meldingen omhandlet at fosterfar hadde slått (Hb) under ferieoppholdet. Barneverntjenesten fattet samme dag akuttvedtak om å flytte (Hb) fra fosterhjemmet til et beredskapshjem. Akutt plasseringen gjaldt inntil saken var videre utredet og det var avgjort om (Hb) kunne flytte tilbake til fosterhjemmet eller om han måtte flytte permanent til en annen omsorgsbasis.

Fra vedtakets bakgrunn gjengis:

«Meldinga inneholdt bekymring for om fosterfar utøver vald mot guten. Det er særskilt lagt vekt på ein episode som skal ha skjedd då fosterfamilien var på L. Guten oppsøkte då meldar. Han grein og fortalde følgjande: 'at 'pappa' hadde slengt ham, teke tak i ham og løfte han opptil veggen'. (Hb) hadde rødt/blått merke på halsen frå hendinga. (Hb) fortalde vidare 'at liknande hendingar skal ha skjedd før. 'Pappa' skal ha dytta han, slengt han og holdt ham opp mot veggen. Skal ikkje ha slått han'. (Hb) har på spørsmål frå meldar oppgitt at det skjer ca. kvar 14. dag.»

Barneverntjenesten vurderte at «*det vil vera til gutens beste, at han inntil vidare vert flytta frå fosterheimen og til ein godkjend beredskapsheim*».

Det ble så vedtatt flytting til nytt fosterhjem 10.04.2015. Fosterhjemmet var det samme som det beredskapshjemmet hvor (Hb) bodde fra akutt plasseringen i april 2012 til mars 2013. (Hb) ble boende i dette fosterhjemmet i nesten fire år, frem til februar 2019.

I følge både (Hb) selv og hans saksbehandler i barneverntjenesten var oppholdet i dette fosterhjemmet preget av en del disharmoni. (Hb) hadde trivdes svært godt da han var akutt plassert der i beredskapshjem, men kom ikke like godt overens med hjemmet som fosterhjem. Til sin saksbehandler sa (Hb) at fosterforeldrene nok var mye flinkere med barn enn med ungdom. (Hb) ønsket å flytte fra fosterhjemmet en god stund før flytting ble realisert. Han følte en tid at han ikke nådde frem med sine ønsker hos barneverntjenesten, som hørte mest på fostermor.

Siden februar 2019 har (Hb) bodd i nytt fosterhjem. Fosteremor har tidligere vært tilsynsperson. (Hb) har begynt på ny skole i sitt nye lokalområde. Han har fått gode tilbakemeldinger fra skolen og han vurderes som en evnemessig oppvakt gutt.

Så langt granskerne har oversikt over har (Hb) funnet seg godt til rette i fosterhjemmet hvor han nå bor, og han er tatt godt imot. Dette inntrykket ble også befestet i vårt møte med (Hb) og hans fosterfar.

Vurdering av kommunens oppfølging av (Hb)

Granskerne legger til grunn at (Hb) i dag har en god tilværelse. Han trives i fosterhjemmet, er tatt godt imot der og han får positive tilbakemeldinger fra skolen om faglig og sosial fungering. Etter gjennomgangen av saken er det likevel noen punkter som fortjener en problematisering.

1. Hvorfor ble ikke alle søsknene forsøkt plassert i SOS barnebyer?
Dette er et tiltak som har særlig kompetanse både på søskenplasseringer og familier fra minoritetskulturer. I dokumentene fremgår det at spørsmålet om plassering av søsknene sammen i SOS barnebyer var på tale, men det finnes ingen dokumentasjon på hvorfor dette ikke ble realisert.
2. Hvorfor ble brødrene (Hb) og (O) flyttet fra hverandre etter bare 17 dager sammen i beredskapshjemmet? Generelt er det viktig holde søsken mest mulig sammen når de blir tvangsflyttet fra sitt biologiske hjem. Norge har fått kritikk fra FNs barnekomité fordi det ikke i tilstrekkelig grad sikres «at søsken ikke skilles fra hverandre når de plasseres i alternativ omsorg».

I denne konkrete saken er det vanskelig å finne andre argumenter for splittelsen av (Hb) og (O) enn at de var så 'krevende' at det ble hevdet at det var til deres beste å være i hver sin omsorgsbasis. Men vi finner ikke denne begrunnelsen ytterligere utdypet, og det kan virke som en argumentasjon som snarere tar hensyn til at det var utfordrende for beredskapshjemmet å ha begge boende enn at det var til det beste for guttene å bli plassert i hvert sitt hjem. (Hb) uttalte seg slik om at søsknene ble splittet i sitt møte med oss:

«Søskenflokket ble splittet og til begynne med var det veldig vanskelig. Man ønsker jo ikke at flokken blir splittet. Men nå har jeg vendt meg til det».

Det er et alvorlig spørsmål om (Hb) virkelig skulle ha måttet vende seg til dette. Granskerne har ikke funnet noe tungtveiende faglig argument eller annen god forklaring på at ikke flere av søsknene kunne ha blitt plassert sammen.

3. Tapet av morsmålet etter at det offentlige overtok omsorgen for barna er for alle de tre yngste det mest alvorlige ankepunktet mot kommunens håndtering av denne saken.

Det er en grunnleggende menneskerettighet for alle barn å få bevare sin identitet, herunder statsborgerskap, navn og familieforhold. Identitet handler ikke minst om språk og morsmål. Dette følger av barnekonvensjonen artikkelene 8 og 30, som er en del av norsk rett, og som også forplikter kommunalt barnevern. Barnevernloven § 4-15 fastslår også at barnevernet skal «ta tilbørlig hensyn» til «barnets etniske, kulturelle og språklige bakgrunn».

Det er en kjensgjerning at alle de fire barna snakket sitt morsmål da de kom til Norge, selv om minstemann (O)s språk ikke var fullt utviklet. I dag er det bare den eldste som mestrer sitt morsmål og som kan snakke med sin mor uten tolk.

At de tre barna må ha tolk for å snakke med sin egen mor er foruten et grovt brudd på deres rettigheter etter barnekonvensjonen også en alvorlig trussel mot deres relasjon med sitt biologiske opphav. Dette blir en dobbelt krenkelse av deres rett til å bevare sin identitet, etnisitet og kulturelle forankring.

Samnanger kommune har ikke lenger ansvar for denne saken. Det er derfor nå opp til barneverntjenesten i A på best mulig måte få gjenopprettet disse rettighetsbrudd.

4. Det er fastsatt lite samvær, fire ganger i året, mellom mor og to og to av barna til enhver tid. At det gjennomgående fastsettes for lite samvær, er også et viktig moment i EMDs kritikk av Norge.

Det er Fylkesnemnda som har fastsatt samværet, for øvrig i tråd med gjeldende høyesterettspraksis, men etter forslag fra barneverntjenesten. Det er sannsynlig at denne praksisen nå mykes opp, uten at det vil ha noen tilbakevirkende kraft på avgjørelser i 2012 og 2014. I en fersk Høyesterettsdom fra 27.03.2020 synes Høyesterett å forlate den svært restriktive samværspraksisen som har vært fulgt til nå og åpner for mer omfattende samvær, også ved langvarig fosterhjems plasseringer.

Barneverntjenesten har uansett full anledning til selv å utvide samvær uten nye rettslige beslutninger. For granskerne fremstår det vanskelig å forstå hvorfor barneverntjenesten ikke har gjort det i denne saken, i det minste for noen av barna, som (Hb). Han har uttrykt ønske om mer samvær med sin mor. Dessuten at alle fire barna noen ganger kan være sammen under samvær med mor, ikke bare to og to ved hvert samvær, slik det nå praktiseres.

Barneverntjenesten har hittil fremstått underlig lite fleksibel på dette punktet. Her er ett eksempel: På vegne av mor fremmet hennes støtteperson i januar 2016 et ønske om at alle fire barna kunne komme hjem til henne en dag i den kommende påskehøytiden. Det ble understreket at dette ville bety mye for mor og for barna. En knapp måned senere forelå svaret fra kommunen:

«Barneverntenesta har vurdert førespurndaden og komme fram til at den ikkje let seg imøtekomma. Ein viser til at det er planlagt samvær borna både før og etter påske (mars og april)».

Det er jo et svar, men svaret unngår fullstendig mors poeng med ønsket samvær med alle fire barna samtidig i påsken og i hennes hjem. De ordinære samværene før og etter påske, som barneverntjenesten viste til, ville ikke finne sted i mors hjem, de ville ikke inkludere alle barna samtidig og de ville ikke være i påskehøytiden.

Granskerne legger til grunn at barnevernet i A nå vurderer både samværhyppigheten og fleksibiliteten på ny, ikke minst i samsvar med de entydige signalene fra Den europeiske menneskerettighetsdomstol og antagelig også Norges Høyesterett.

Det er ellers tankevekkende at Barnesakkyndig kommisjon i sin kommentar til den sakkyndige utredning foretatt for tingretten uttalte 03.12.2014:

«Kommisjonen savner en vurdering av barnas behov for kjennskap til egen kulturell bakgrunn, og hvilken betydning dette har for vurdering av samværsomfang».

Vi viser her også til vår kommentar foran om sakkyndiges lite grundige vurdering av sakens fremmedkulturelle dimensjoner. Momentet fikk heller ikke gjennomslag i de rettslige beslutningene, men på dette punkt kan barneverntjenesten som nevnt alltid på selvstendig grunnlag og eget initiativ følge opp og eventuelt trappe opp samværene.

Endelig er det grunn til å kommentere at samværene fortsatt finner sted under tilsyn. Tilsyn under samvær er en ytterligere begrensning i retten til familieliv, og skal særskilt begrunnes. I sin tid ble det argumentert med at mor under samvær involverte barna i barnevernssaken., Dette er uansett ikke noe aktuelt tema lenger, Det virker nå som tilsyn bare er et resultat av vanens makt. Både av familiære, psykologiske og juridiske grunner bør derfor tilsyn under samværene nå frafalles. (Hb) ga også tydelig uttrykk for at han ønsker både mer samvær og samvær uten tilsyn. Med hans egne ord:

«Dette med tilsyn er helt misforstått. Det er ikke nødvendig».

E) Oppfølgingen av (O)

(O) ble først plassert i beredskapshjem sammen med sin eldre bror (Hb), men ble flyttet til annet beredskapshjem etter bare 17 dager. På dette tidspunktet var han fire år. Til sammen bodde (O) i beredskapshjem i ca. syv måneder før han flyttet til det fosterhjemmet hvor han fortsatt bor.

Alle rapporter vedrørende situasjonen i fosterhjemmet tilsier at (O) bor i et solid og godt fosterhjem. I samtale med granskerne uttalte (O), som nå er 13 år, at han har det godt. Det er opplyst at han har hatt en god utvikling, men at små endringer i tilværelsen kan virke utfordrende på hans utvikling.

I oktober 2017 ble fosterhjemmet omgjort til et statlig familiehjem. Familiehjem drives i regi av Barne-ungdoms- og familieetaten (Bufetat) og representerer et forsterket tilbud sammenlignet med et kommunalt fosterhjem.

I den faglige begrunnelsen for å omgjøre fosterhjemmet til familiehjem ble det vist til at *«(O) har et omfattende og langvarig hjelpebehov i tråd med Familiehjem sin målgruppe».*

Vurdering av kommunens oppfølging av (O)

Granskerens vurdering av kommunens håndtering vil i hovedsak falle sammen med de mest sentrale ankepunktene mot behandlingen av (Z) og de andre barna.

Kritikken mot behandlingen av (Z) frem til akuttvedtaket i april 2012 vil selvsagt også ha betydning for vurderingen av (O)s situasjon. Om en mer adekvat og kyndig oppfølging av (Z) kunne ha forhindret omsorgsovertakelse, ville dette ha gitt (O) en annen livssituasjon gjennom fortsatt

oppvekst i biologisk hjem. Granskerne vil imidlertid igjen understreke at (O)s omsorgs- og livssituasjon i fosterhjemmet fremstår positiv og uklanderlig.

Når det gjelder oppfølgingen etter akuttvedtaket, har granskerne følgende synspunkter, langt på vei samsvarende med konklusjonene under (Hb):

1. Hvorfor ble ikke de tre yngste søsken plassert sammen, for eksempel i SOS barnebyer? Vi viser til utdypende kommentar under avsnittet foran om (Hb).
2. Splittelsen av (Hb) og (O) etter at de først ble plassert i samme beredskapshjem fremstår som påpekt lite begrunnet og sannsynligvis i strid med begge guttenes beste. Det er på det rene at guttene var nært knyttet til hverandre. De hadde begge en traumatisk bakgrunn fra hjemland og flyktningleir, og de var nå brått skilt fra sin mor. I en slik situasjon må det særlig gode argumenter til, i favør av barnas beste, for å forsvare en splittelse av brødrene.

Det fremgår at (O) har utviklet et omfattende hjelpebehov. Fra faglig hold er det uttalt at hans vansker kan ha sin forankring i barndommen. Barndommen vil da omhandle opplevelsene i hjemlandet, i flyktningleiren og i det norske hjemmet hos mor fra februar 2010. Men (O) var bare fire år da han ble akutt plassert. At først splittelsen fra mor, så fra de to eldste søsknene, og endelig fra (Hb) også kan ha og har hatt betydelige negative virkninger på (O)s livssituasjon, fremstår som sannsynlig. I så fall kan atskillelsen fra (Hb) ha forsterket (O)s utfordringer, i strid med hva som ble hevdet å være til hans beste.

3. Som for (F) og (Hb) representerer tapet av morsmål en grov krenkelse av (O)s grunnleggende rettigheter til å bevare sin identitet og kulturelle forankring.

Her vises også til vurderingene som er gjort i omtalen av (Hb). I tillegg siteres fra sakkyndig uttalelse fra PPT (V – M – S), datert 28.05.2013 vedrørende (O):

«I (O) sitt tilfelle er det blitt eit brot i morsmålsutviklinga, og han manglar såleis grunnleggjande språkferdigheiter og språkssystem når han no skal vidareutvikle norsk kunnskapane sine. Dette betyr i praksis at han står i fare for å utvikle to 2. språk istaden for eit 1. språk (morsmålet) og eit 2. språk (norsk) som dei fleste flyktingar vil gjere.»

Dette ble uttalt for snart syv år siden og burde den gang ha vært en oppfordring til kommunen om å sikre (O) adekvat morsmålsundervisning. Da (O) kom til Norge, hadde han begynt å bruke sitt morsmål som dagligspråk i hjemlandet, noe som fortsatte i hjemmet i Norge frem til akutt plasseringen i april 2012. Etter dette ble det bare brukt norsk, og situasjonen er nå at (O) ikke lenger forstår sitt eget morsmål og 13-åringen trenger tolk for å samtale med sin mor.

4. Etter granskernes vurdering burde barneverntjenesten vist større fleksibilitet og romslighet ved praktiseringen av samvær. Også under dette punktet vil de tilsvarende vurderingene vedrørende (Hb) være sammenfallende.

Hovedpoenget er at samvær også har en kulturell egenverdi, det gjelder ikke minst for barn som har mistet sitt morsmål og særlig i denne saken. Det er lite faglig overbevisende når barneverntjenesten avviser ønsker om mer samvær med å henvise til Fylkesnemndas vedtak. Barneverntjenesten har rett og plikt til fortløpende å vurdere om hensynet til det beste for de involverte barna tilsier mer eller mindre samvær. Det siste vil kreve et nytt fylkesnemndsvedtak, men eventuell opptrapping av samvær kan barneverntjenesten som påpekt fastsette på selvstendig grunnlag.

Både mor og flere av barna har uttrykt ønske om mer samvær, samt samvær mellom mor og alle barna samtidig, og gjerne en gang eller to i mors hjem. Så langt vi kan vurdere, fremstår barneverntjenestens avslag på ønsket om utvidet samvær som formalistiske, uten tydelig begrunnelse ut fra en vurdering av barnas beste.

Konklusjoner - (Hg), (F), (Hb) og (O)

Spiltelsen av søskenflokket påførte allerede traumatiserte barn ytterligere psykiske belastninger.

To av barna mistrives i fosterhjemmene og for det ene barnet tok det svært lang tid før hun fikk nytt fosterhjem.

De tre yngste barna har mistet sitt morsmål etter at de kom under offentlig omsorg. Dette er et grovt brudd på deres grunnleggende rett til å kjenne sin identitet, etniske, religiøse, kulturelle og språklige bakgrunn.

Lite samvær med mor har ytterligere forsterket tapet av morsmålet og bruddet med etnisk og kulturell bakgrunn. Samværsomfanget er fastsatt av rettslige organer, men barneverntjenesten har et løpende og selvstendig ansvar for å vurdere om mer samvær vil være til det beste for de berørte barn. Det synes ikke å ha vært gjort i denne saken. Fortsatt bruk av tilsyn fremstår ubegrunnet i dagens situasjon.

Alle barna synes i dag å ha det godt i sine respektive fosterhjem. Men om barneverntjenesten hadde håndtert saken med større kulturell kompetanse, forståelse og tålmodighet i de tidligere faser, kunne sakens utfall, særlig for de tre yngste barna, ha vært annerledes.

Spørsmålet om oppreisning

Ifølge mandatet skal granskerne vurdere om det foreligger et grunnlag for oppreisning. Flere kommuner har i barnevernssaker vurdert om det skal ytes en oppreisningserstatning for tapt barndom. Denne kan gis der kommunen ikke anser det nødvendig eller ønskelig med en full rettslig behandling.

Norsk erstatningsrett er konservativ. Det skal kun erstattes påviselig økonomisk tap og det må godtgjøres at det er årsakssammenheng mellom den erstatningsutløsende hendelsen og det økonomiske tapet. Skal man vurdere en erstatning for tapt inntekt e.l. bør det i så fall legges frem dokumentasjon på hva man mener man skal ha erstattet.

Når det gjelder oppreisning har denne en annen karakter og er en erstatning for ikke-økonomisk tap. En oppreisning bærer ofte preg av å være et «plaster på såret» og en unnskyldning. Det er vanskelig å sette en økonomisk verdi på traumatiske opplevelser og tilknytningsbrudd, og granskerne vil anbefale Samnanger kommune å se hen til hvordan andre kommuner har løst dette.

Det er ikke etablert noen norm som er egnet til å fastsette en eventuell oppreisnings størrelse i saker som disse, verken av domstolene eller ved kommunal praksis. Denne type saker kan dessuten ha svært ulik karakter. Det er derfor vanskelig å anbefale størrelsen på eventuell kompensasjon i de sakene som her er gransket. Beslutning om oppreisning i saker som disse, vil antakelig like gjerne være et uttrykk for en politisk markering og ønske om forsoning som en erstatning i juridisk forstand.

Granskerne finner det derfor vanskelig å gi anbefalinger om oppreisning, og overlater den vurderingen til Samnanger kommune. Det påpekes likevel at konklusjonene i denne rapporten er entydige og kraftfulle i forhold til det kommunale barnevernets behandling av de sakene som er gransket.

Samnanger kommunestyre vedtok 22.08.2019 på grunnlag av delrapporten å betale oppreisning til et barn i granskingens sak 1 og to barn i granskingens sak 2. Kommunestyret vedtok *«å gje oppreisning til dei to borna A og S med ein sum av 100 000,- kvar i saken som omhandlar dei. På bakgrunn av framlagde rapport vedtar KS å gje oppreisning til born S med ein sum av 100 000,- i saka som omfattar han. KS vil i tillegg gje ein uforbeholden unnskyldning til familien [NN] for dei påstandane som er framsett mot familien»*.

Generelle bemerkninger

Det ligger som tidligere påpekt utenfor granskernes mandat å vurdere riktigheten av beslutninger i fylkesnemnda og domstolen. Samtidig gir de graverende forhold som denne rapporten avdekker grunn til bekymring.

Fylkesnemnda og domstolene baserer seg generelt på den informasjonen som fremlegges av partene. Mangelen på skriftlighet og dokumentasjon innebærer derfor en risiko for følgefeil, i den forstand at saken behandles på grunnlag av mangelfulle eller feilaktige opplysninger. Dette er en betydelig rettssikkerhetsutfordring for berørte familier.

Granskerne har tillit til at fylkesnemndene og domstolene behandler barnevernssaker etter beste evne. Imidlertid har disse organene begrenset mulighet til å kvalitetssikre og etterprøve den informasjon som fremlegges fra barnevernets side. Dersom saksbehandlingen i barnevernet er beheftet med feil og mangler faller det på de private partene, som ofte har begrensede juridiske ressurser til rådighet, å ettergå disse.

Et for dårlig opplyst beslutningsgrunnlag er for øvrig en viktig del i den kritikken som følger av de nyeste EMD-dommene (høsten 2019 og vinteren 2020) mot Norge. Her ble Norge dømt for i flere barnevernssaker å ha krenket retten til respekt for familielivet, jf. Den europeiske menneskerettskonvensjon (EMK) artikkel 8.

Det er derfor viktig å belyse barnevernets arbeid, slik Samnanger kommune har tatt initiativet til gjennom denne granskingen. Det er granskernes håp at rapporten kan være et bidrag til ytterligere kvalitetsheving i barnevernets arbeid, og dermed styrke rettssikkerheten gjennom hele saksjeden.

Noter

ⁱ Prop. 169 L (2016–2017), Endringer i barnevernloven mv. (bedre rettssikkerhet for barn og foreldre).

ⁱⁱ Gunn Astrid Baugerud og Annika Melinder: Barns hukommelse av flytting fra biologiske foreldre - barn som flyttes i regi av barnevernet (Foreldrehjemskontakt 5-2010).

ⁱⁱⁱ Rapporten «Det å reise vasker øynene», Helsetilsynet 2019. En gjennomgang av 106 barnevernssaker i tidsrommet 2016-2017.

^{iv} FNs barnekomité: Avsluttende merknader til Norges kombinerte femte og sjette periodiske rapport. E. Familiemiljø og alternativ omsorg punkt 21 (d).

^v Forskrift om tilsyn med barn i barneverninstitusjoner for omsorg og behandling § 8.

^{vi} Forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i barneverninstitusjoner, vedtatt 15. november 2011, med hjemmel i barnevernloven § 5-9 fjerde ledd.

^{vii} *Det å reise vasker øynene*, Helsetilsynet januar 2019 s. 22.

^{viii} Monica Five Aarset og Anja Bredal: Omsorgsovertakelser og etniske minoriteter. En gjennomgang av saker i fylkesnemnda (NOVA Rapport 5/18).

BARNEADVOKATENE DA

Slemdalsveien 72 | Postboks 159 Vinderen, 0319 Oslo
9922 0200 | post@barneadvokatene.no
www.barneadvokatene.no