

BARNEHJEM OG SPESIALSKOLER UNDER LUPEN

NASJONAL KARTLEGGING AV OMSORGSSVIKT OG OVERGREP I BARNEVERN SINSTITUSJONER 1945 – 1980.

Utredning fra et utvalg oppnevnt av Barne – og familiedepartementet 19.
desember 2003. Avgitt 1. november 2004

FLG. HAR GITT SITT BIDRAG TIL UTREDNINGEN:

Edvard Befring
leder

Anne Inger Helmen Borge

Kirsten Sandberg

Harald Thuen

Kirsten Danielsen

Brite Hundvin

Elisabeth S. Sandberg

Denne utredningen er meget omfattende, og teller hele 220 sider. Så det vil ikke være mulig å gå inn i detaljer, dertil er stoffet så omfattende og innholdet så detaljert, og dertil har en brei, klar og grundig objektiv fremlegging av dette store og alvorlige stoffet. Jeg vil ut fra det, prøve å ta fatt i det som er det essensielle, nemlig, tilsynssvikt, ansvarsforhold, avstraffelse og seksuelle overgrep.

1.8 Tilsyn

Sitat: Det var ulike instanser som skulle føre tilsyn med barnehjemmene: Sosialdepartementet ved barnehjemsinspektørene, fylkesmannen ved barnehjemssekretæren og kommunene ved barnevernsnemnda eller den som nemnda oppnevnte. De kommunale barnehjemsnemndene skulle etter lov om barnevern av 1953 være bindeleddet mellom institusjonen og kommunale og statlige myndigheter. De skulle blant annet oppnevne en tilsynsfører for hvert barnehjem, og det skulle avlegges skriftlige rapporter etter tilsynsbesøk. Dette ble ikke fulgt opp.

Det statlige tilsynet var preget av en ambisiøs målsetting med krav om oppfølging, kontroll og rapportering, både skriftlig og muntlig, til overordnede instanser.

Tilsynsarbeidet ble til en viss grad svekket da en fra 1955 fikk opprettet barnevernssekretærstillinger i en rekke fylker. Barnevernssekretærene var ment å skulle være en erstatning for barnevernsinspektørene og skulle arbeide på fylkesplan. I hovedtrekk fikk de dårligere arbeidsbetingelser, blant annet ved at de ble avhengige av fylkesmannens prioriteringer.

Dessuten var det ofte en stor grad av bekjentskap mellom de som skulle utføre tilsynet, og lederne for institusjonene. Dermed var det ingen formell garanti for uavhengighet. På 40 og 50 tallet avdekket barneinspektørene graverende forhold ved enkelte hjem. Tilsynet skulle ha en kontrollerende og korrigerende funksjon, men bår uakseptable forhold ble avdekket, førte det sjelden til endret praksis, derimot til nedleggelse.

Det var Kirke og undervisningsdepartementet som hadde plikt til å føre tilsyn med spesialskolene. Dette ansvaret lå hos direktøren for spesialskolene . I tillegg skulle hver spesialskole ha tilsatt en lege som ”fører tilsyn med sunnhetsforholdene”. Utvalget finner at det i perioden var vanskelig å etablere et tilsyn ved spesialskolene som kunne forhindre at det utviklet seg en egen og uforsvarlig institusjonskultur.

En generell svakhet ved tilsynsordningene var at det ikke innebar noen garanti for at det ble en direkte kontakt mellom de som skulle føre tilsyn og de enkelte barn i ulike institusjonene. Sitat slutt.

Kommentar:

Allerede i innledningen av pkt. 1.8 merker man seg at det er en form for ansvars pulverisering som til syvende og sist måtte gå ut over barnas tilsyn og sikkerhet.

Vil peke på to spesielle forhold som er nevnt i utredningen, nemlig det som omhandler fylkesmannens inntreden i systemet. I og med at tilsynsordningene ble lagt direkte under fylkesmannens budsjett, og bevillingssystem, sier det seg selv at barnehjemmene måtte bli en salderingspost. Hvilket de også ble. Vi ser det i den totale mangel på så vel legetilsyn, omsorg og ikke minst klær og forpleining.

Det andre forholdet som må virke avslørende er at det kunne oppstå en form for ”kameraderi” mellom tilsynsansvarlige og institusjonene. Det må antas at dette ”kameraderiet” ville omfatte tilsynssvikt og ikke minst rapporteringsunnlattelse. Tragedien blir total når slike avsløringer kommer for dagen. Det som er mest klanderverdig, er den unnfalighet som

ansvarlige myndigheter her har vist overfor de svakeste av de svake, barnehjemsbarna.

Utredningen slår ugjendrivelig fast at det ble avdekket til dels grove overgrep i så vel barnehjem, skolehjem/spesialskoler for barn og ungdom med tilpassningsvansker. Det omfattende biografiske materialet fra tidligere barnehjemsbarn, levner ingen tvil om sannhetsgehalten i det som er blitt avdekket. Omsorgssvikt og fysiske overgrep, pisking, isolat og på grensen til tortur, har hatt et større omfang enn seksuelle overgrep. Omsorgssvikten har hovedsakelig vært en mangel på oppfølging, og en total mangel på ivaretagelse av barns behov for mat og klær. Og det som et barn har mest behov for, trygghet, nærhet og varme. Det ble ikke alltid gitt det legetilsyn som burde være barnas menneskerett. I formildende retning fastslår utredningen at etter hvert så avtok de fysiske avstraffelsene, som slag, spark og innesperring i mørke kjellerrom.

1.5 **Seksuelle overgrep.**

Dette utgjør et stort spekter fra intime berøringer , tukling med kjønnsorganer til gjennomført samleie og voldtekt. Kartlegging av slike handlinger kan referere til antall institusjoner hvor det har forekommet overgrep mot barn, hvor mange overgripere som har vært i aktivitet, hvor mange barn som har vært offer, eller hvor ofte dette totalt sett kan ha forekommet. Her skal vi først vise til Bergensrapporten, som oppgir at 5 av 11 undersøkte barnehjem var beheftet med historier om seksuelle overgrep

Det er forbundet med stor usikkerhet å skulle anslå hvor mange barn som har vært offer for slike overgrep. Utenlandsk forskning har anslått at 2 % av guttene og 4 % av jentene i den vanlige barnebefolkningen kan ha vært utsatt for seksuelle overgrep, og at denne hyppigheten er vesentlig større blant barnehjemsbarn. Det foreligger ikke tilsvarende norske vitenskapelige studier. Av de selvbiografiske opplysninger utvalget har hatt til rådighet, fremgår det at ca. 1/3 har opplyst at der har vært utsatt for seksuelle overgrep fra en ansatt eller andre barn ved institusjonen. Men disse selvselekterte opplysningene må forventes å ha en sterk overrepresentasjon av dem som har vært offer for omsorgssvikt og overgrep, da det utgjør den sentrale bakgrunnen for at de har søkt om erstatning eller henvendt seg til de forskjellige instansene.

Det som er prinsipielt viktig i denne sammenhengen, er at det er hevet over tvil at ansatte ved flere barnehjem og spesialskoler gjorde seg skyldig i seksuelle overgrep overfor barn. Samlet vurdert har det vært en betydelig forekomst av seksuelle overgrep barneinstitusjoner i mandatperioden. I barnehjemmene har de aller fleste offer blitt utsatt for overgrep fra ansatte.

I skolehjem og spesialskoler har det i tillegg til overgrep fra ansatte også forekommet mange overgrep fra andre elever. Sitat slutt:

Kommentar:

Det slås fast i utredningen at de seksuelle overgrep var tross alt ikke så utbredt som de andre overgrepene. Men disse overgrepene har fått helt andre og dramatiske følger for de barna som ble utsatt for dem. Det er her tale om et stort spekter fra intime berøringer av kjønnsorganer til gjennomføring av samleie og voldtekt.

Fryser du, kan du kle deg. Sulter du, kan du spise. Er du ensom, kan du søke kontakt. Men er du seksuelt skjendet, er det ingen hjelp å få. Da er du alene om smerten og hatet. En smerte som varer livet ut.

Utredningen viser til den omtalte "Bergensrapporten" som oppgir at av 11 undersøkte barnehjem var det klare utslag av seksuelle overgrep i 5 av disse. Hen mot halvparten av norske barnehjem må antas å ha praktisert seksuelle overgrep mot barn. Her må en kunne sette spørsmålstejn ved påstanden om at seksuelle overgrep ikke var så utbredt som andre overgrep, når 5 av 11 barnehjem beviste at utbredelsen var til dels meget stor også hva seksuelle overgrep angår.

Utredningens etterrettelighet blir derimot styrket ved at det så kategorisk blir slått fast, at denne skamplatt på vårt demokrati er blitt ettertrykkelig stadfestet.

Det som er prinsipielt viktig i denne sammenhengen, er at det er hevet over tvil, at ansatte ved flere barnehjem og spesialskoler har gjort seg skyldig i seksuelle overgrep overfor barn. Samlet sett, og på bakgrunn av de mange tragedier som er blitt avdekket, har denne utredningen på mange måter bare stadfestet det som mange har vært kjent med, men dessverre så altfor mange som har levd i uvitenhet om.

Det virker nesten komisk når en ser hva som var intensjonen i de regler og foreskrifter som myndighetene har knesatt som en garanti for at barn ikke skulle mishandles og utsettes for de overgrep som så tragisk er blitt avdekket. Det var tilsatt en rekke instanser som skulle føre kontroll med barnehjemmene og spesialskolene. Her kan nevnes: Sosialdepartementet ved barnevernssekretæren, Fylkesmannen ved barnevernsnemnda eller den som nemnda oppnevnte. De kommunale barnevernsnemndene skulle etter lov om barnevern av 1953 være bindeleddet mellom institusjonene og kommunale og statlige myndigheter. De skulle blant annet oppnevne en tilsynsfører for hvert barnehjem, og det skulle avlegges skriftlige rapporter etter tilsynsbesøk. Men alt dette ble ikke fulgt opp på noe punkt.

Det manglet ikke på ambisiøse målsettinger. Krav om oppfølging, kontroll og rapportering, både skriftlig og muntlig, til overordnede instanser. I 1955 ble det opprettet såkalte barnevernsekretærstillinger i en rekke fylker. Disse stillingene skulle bli en erstatning for barnevernsinspektørene, med virksomhet på fylkesplan. Dette skulle vise seg å bli en betydelig dårligere funksjon, vesentlig p.g.a. at virksomheten ble lagt direkte under fylkesmannen, og hans prioriteringer. Det kan være her hunden ligger begravd. Det antydes i utredningen at det ble avdekket en stor grad av bekjentskap mellom de som skulle utføre tilsynet, og lederne for institusjonene. Dermed var det ingen formell garanti for uavhengighet.

På 40 og 50 tallet ble det av barnevernsinspektørene avdekket graverende forhold ved enkelte hjem. Meningen med tilsynet var at de skulle ha en kontrollerende og ikke minst korrigerende virksomhet, men når uakseptable forhold ble avdekket, førte det ikke til forbedringer, men vanligvis til nedleggelse.

Når det gjelder spesialskolene var det KIRKE OG UNDERVISNINGSDEPARTEMENTET som hadde plikt til å føre tilsyn med dem. Ansvaret lå hos direktøren for skolene, Hver skole skulle ha tilsatt en lege som fører tilsyn med sunnhetsforholdene. Her, som ellers, faller det i fisk. Utvalget konkluderer med at det i perioder var vanskelig å etablere et tilsyn som kunne forhindre en uansvarlig institusjonskultur. Ja, det måtte bli resultatet når det avdekkes en total mangel på kontakt mellom de som skulle føre tilsyn og det enkelte barn i de ulike institusjoner.

----- så langt inntil videre.