



Likestillings- og
diskrimineringsombudet

Barne- ungdoms- og familiedirektoratet
bjorn.lescher-nuland@bufdir.no

Dette brevet sendes kun per e-post.

Vår ref.:
20/686- 4- GHE

Deres ref.:

Dato:
12.06.2020

Statusrapport 4 Utsatte barn og unges tjenestetilbud under Covid-19-pandemien

1. Innledning

Likestillings- og diskrimineringsombudet (ombudet) viser til invitasjon i e-post 4 juni 2020 fra Barne- ungdoms og familiedirektoratet om å gi innspill til Statusrapport 4 Utsatte barn og unges tjenestetilbud under covid-19 – pandemien.

Ombudets mandat er å arbeide for likestilling og mot diskriminering på grunnlag av blant annet kjønn, etnisitet og nedsatt funksjonsevne, herunder psykosial funksjonsevne, seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk. Vi har også lovfestet tilsynsansvar for FNs kvinnekongresskonvensjon og FNs rasediskrimineringskonvensjon samt FNs konvensjon om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne (CRPD).

Tilbakemeldinger fra sivilsamfunnet tilsier at ovennevnte grupper med diskrimineringsvern, har vært – og fortsatt er - særlig hardt rammet som følge av bortfall eller reduksjon i tjenestetilbudet.

Når det gjelder barn og unge med nedsatt funksjonsevne er vårt inntrykk at det fortsatt er reduksjon og endringer i tjenestetilbud som i betydelig grad rammer denne gruppen, se nærmere under pkt 2. Vi har ikke mottatt informasjon som tilsier at endringer i bruk av tjenester skyldes avbestillinger eller unnlatt oppmøte fra funksjonshemmede selv.

Når det gjelder barn og unge med etnisk minoritetsbakgrunn, er vår forståelse at blant annet kommunikasjonsproblemer, herunder problemer med bruk av

digitale verktøy, samt mangel på møteplasser som oppleves trygge, fortsatt er en utfordring som påvirker reell tilgang til skole og tjenestetilbud, se nærmere om dette under pkt 3.

I lys av vårt mandat vil vi nedenfor klargjøre hvilke problemer vi anser at er særlig vesentlige at håndteres nå. Vi gir også enkelte anbefalinger med utgangspunkt i de aktuelle spørsmål som stilles i e-post 4. juni.

Vi fremhever samtidig at situasjonen om hvordan tjenestene til utsatte grupper nå i praksis fungerer for ulike utsatte grupper i ulike deler av landet, også for oss til dels er uoversiktlig.

Ombudet samarbeider nå med Unge funksjonshemmede om en spørreundersøkelse for å få styrket kunnskap om hvilke utfordringer særlig unge funksjonshemmede mellom 12- 35 år opplever som følge av reduksjon eller bortfall av tjenestetilbud. Når funn fra denne undersøkelsen foreligger vil vi bidra med ytterligere informasjon. Ombudets innspill nedenfor baserer seg på innspill fra vårt brukerutvalg samt løpende kontakt med ulike aktører i sivilsamfunn.

2.Behov for sterkere oppfølging på kommunalt nivå

På side 12 i 4. statusrapport om anbefalinger fremheves det at det er viktig at departement og direktorat sikrer at det ikke opprettholdes strengere tiltak enn nødvendig, og på side 11 i rapporten vises det til smittvernlovens § 4- 1 om at tiltak som innskrenker tjenester eller friheter er midlertidige og skal oppheves straks de ikke lenger er nødvendige. Det er imidlertid ombudets erfaring at det fortsatt varierer om kommunene følger opp dette. Det fremgår dels av rapporten og dette inntrykket er forsterket av de innspill ombudet har fått fra aktuelle sivilsamfunnsorganisasjoner.

Vi merker oss at Helsedirektoratet i brev 29 mai 2020 til landets fylkesmenn sender signal om at kommunene, i den fasen vi er i nå med kontroll på smitten, må opprettholde «så normal drift av tjenestene som mulig... - og at tjenester nå så langt som mulig skal gis i tråd med opprinnelig vedtak.»

Det er positivt at det i dette brevet fra Helsedirektoratet vises til at kommuner må videre gjøre en individuell vurdering av konsekvensene av stengte eller reduserte helse- og omsorgstilbud basert på pasient og brukers behov, herunder om stengingen/reduksjonen gjør det nødvendig å etablere alternative tilbud til enkelte.»

Det er videre positivt at det klargjøres at legalitetsprinsippet tilsier at offentlige myndigheter ikke kan gjøre inngrep overfor privatpersoner uten hjemmel i lov, og at forsvarlighetskravet i helselovgivningen er ikke tilstrekkelig hjemmel for å nekte pasienter/beboere å gå utendørs på eller utenfor institusjonsområdet.

Det avgjørende er likevel hvordan disse signalene følges opp i praksis på kommunalt nivå. Vi merker oss at Helsedirektoratet henstiller til at kommunene nå bør lage en plan for drift av tjenestetilbudet i ulike faser, som sikrer at ulike plikter til tjenesteyting overholdes, at ordinær drift opprettholdes i størst mulig grad, at de med størst behov prioriteres i faser med større smittetrykk og at pasienters og brukeres rett til medvirkning og informasjon ivaretas.

Slik ombudet ser det, er det derfor vesentlige nå at koordineringsgruppen bidrar til å klargjøre og konkretisere hvordan ansvarlige statlige myndigheter fremover best kan følge opp kommunalt nivå. Ombudet anbefaler derfor at de mer overordnede anbefalingene på side 13 i 4. statusrapport i videre oppfølging blir utdypet og konkretisert. Det bør etter vår vurdering klargjøres hvem som har ansvar for videre prosess for å sikre at disse mer overordnede anbefalingene resulterer i tiltak som blir effektive i praksis i de ulike kommuner.

Et aktuelt spørsmål som bør vurderes nærmere er blant annet om det er tilstrekkelig med nasjonale veiledere og brev fra de ansvarlige direktorat for å sikre at tjenester kommer tilbake til normalt nivå, eller om fylkesmenn bør ta en mer proaktiv rolle overfor kommunene, slik som det er omtalt på side 12 at er gjort i Trøndelag.

Vi utdyper våre synspunkter om dette nærmere under i våre innspill til de spørsmålene som stilles i epost 4. juni nedenfor under pkt 2 og 3.

2. Særlig om tilbudet til barn og unge med nedsatt funksjonsevne:

Barn og unge med nedsatt funksjonsevne utgjør en stor og uensartet gruppe, som på ulike måter har blitt rammet særlig hardt som følge av så vel tvangstiltak som reduksjoner og bortfall i tjenestetilbudet.

Vi merker oss at hovedaktiviteten for koordineringsgruppen har vært å kartlegge hvilke tjenester som er berørt jf side 15. Slik ombudet ser det gir rapporten et relativt godt oversiktsbilde over situasjonen. Vi savner imidlertid

en mer konkret og spesifikk omtale av hvordan ulike grupper av barn og unge med nedsatt funksjonsevne har blitt rammet.

Vi nevner blant annet at i denne rapporten er ikke kommunale tjenester som brukerstyrt personlig assistanse (BPA) eller hjemmetjenester som hjemmehjelp, og hjemmesykepleie behandlet. Dette er tjenester det er viktig å ha kunnskap om den faktiske tilgang til - for å sikre at innsatsen for å normalisere tjenestetilgangen omfatter også disse ytelsene.

2.2 Barn og unge med utviklingshemming

Barn og unge med utviklingshemming er en særskilt sårbar gruppe som ombudet fortsatt er særlig bekymret for at blir rammes hardt av rettighetsinngrep og tjenestebortfall som følge av smitteverntiltak.

Etter det ombudet har fått opplyst fra sivilsamfunn er situasjonen fortsatt særlig tyngende for denne gruppen.¹ De særlig tyngende tiltak som særlig har rammet barn og unge med utviklingshemming, slik som restriksjoner på besøk i private hjem er ikke omtalt i rapporten. Vi savner også drøftelse av de utfordringer og farer før økt stigma som er knyttet til godkjenning av isolasjon av antatt smittede utviklingshemmede utenfor etablert helseinstitusjon.²

¹ Vi viser til følgende som vi har fått opplyst fra sivilsamfunn at fortsatt er et problem

- Det er stadig forbedringer og oppmykninger, men fremdeles mangel på skoletilbud, mulighet for å få være med på aktiviteter, sjåfører som nekter å kjøre personens bil, stengte arbeidsplasser, enkelte blir nektet å treffe andre som de bor samlokalisert med, enkelte blir nektet tjenester hvis de velger å få besøk av kjæreste, familie eller venner.
- . Pårørende opplever at det er ulik praksis fra person til person og sted til sted. Opplever tiltak i bolig som tøffe og for strenge.
- Utviklingshemmede ble først isolert og fikk strengest restriksjoner og samme gruppe er bakerst i køen ved en normalisering.
- «Gruppevurderinger/behandling» skjer fortsatt i stor grad fremfor lovpålagte individuelle vurderinger.
- Utviklingshemmede regnes automatisk risikogrupper fordi de er utviklingshemmede – men mange har ingen underliggende sykdommer. Eller at tiltak settes inn i hele boligen, selv om ikke alle (eller noen) er i risikozonen.

² Ombudet har i brev til Helsedirektoratet 11 juni 2020 stilt spørsmål ved godkjenning av hytte som institusjon for isolering av antatt smittede utviklingshemmede i Horten kommune.

Skolesituasjonen for utviklingshemmede er heller ikke grundig nok vurdert i rapporten etter vår vurdering, og særlig savner vi spesifikke anbefalinger om hvordan aktuelle utfordringer bør håndteres.

Vi vil gi et eksempel for å klargjøre hva vi mener: I rapporten fremgår det på side 7 at

«Vi har informasjon om at barn med vedtak om spesialpedagogisk hjelp og spesialpedagogisk undervisning ikke får den oppfølgingen de trenger og har vedtak om. Fylkesmennene melder om flere tilfeller der barn og elever får langt mindre enn de har krav på, og flere kommuner har opplyst om at de ikke gir tilbud i tråd med vedtaket. Hovedinntrykket er at det er stor variasjon. Grunner som trekkes fram er smittevern og organisering av den ordinære undervisningen i mindre grupper, romkapasitet, manglende lærerressurser (spesialpedagoger som må innom flere kohorter). Spesialundervisning for elever som må være hjemme beskrives som en utfordring.

Her savner ombudet konkrete anbefalinger fra koordineringsgruppen som tar sikte på å forbedre den aktuelle situasjonene i tråd med denne beskrivelsen.

Vi savner også nærmere omtale av problem knyttet til skyss/transport situasjonen: I rapporten fremgår det på side 7 at

«Etter at smittevernveilederen for kollektivtransport/skoleskyss kom, har skoler og kommuner brukt uforholdsmessig mye tid på dialog med fylkeskommunen om skyss-problematikk. Praktiske hindringer som at elever ikke kommer seg på skolen på grunn av redusert eller manglende skysstilbud, må ryddes av veien. Skoleskyss er en lovpålagt oppgave, og fylkeskommunen må strekke seg langt får å få på plass gode ordninger, slik at alle elever har muligheten til å komme seg på skolen

Også her savner vi en anbefaling fra gruppen om hvordan disse problemene best kan håndteres. Aktuelle spørsmål som må klargjøres er: Hvem skal betale for ekstra kostander som påløper til skoleskyss? Hvordan påvirker anbudspraksis for skoletransport og avtaler situasjonen, og hvem har nå ansvar for raskt å følge opp aktuelle utfordringer slik at problem med skoleskyss løses i praksis? ”

Vi viser ellers til en rekke eksempler fra saker som er mottatt av FFOs rettighetssenter og organisasjoner av funksjonshemmede som tilsier at utviklingshemmede barn og unge fortsatt en særlig utsatt gruppe. Vi har ikke

oversikt over hvilken dato FFO mottok disse henvendelsene, men følgende to eksempler er fra etter oppmykningen av smitteverntiltak og etter at skolene er åpnet. Vi tar de derfor med disse for å illustrere problemer som fortsatt er aktuelle:

«Mann på 24 år med multifunksjonshemming. Har voksenopplæring. Stopp pga korona. Nå åpner voksenopplæringen, men han får ikke møte. Begrunnes i at fordi han er utviklingshemmet ikke kan ivareta smittevernstiltakene og dermed utgjør en smitterisiko. Skal møte kommuneoverlegen og voksenopplæringen»

«Innringer har datter i 6 klasse som er utviklingshemmet i moderat grad (har ingen sykdommer og er ikke i risikogruppe for Covid 19). Tilknyttet avdeling ved skolen for barn med særskilte behov. Med koronasituasjonen ble skolen inndelt i kohorter, hennes avdeling egen kohort. Da skolen startet opp igjen, ble de informert om smittetiltak, blant annet at de ansatte skulle ha på seg pleieruniform hele dagen, av typen som brukes på sykehjem/sykehus. De antok at dette gjaldt alle lærere/assistenter som hadde elevkontakt, men ble overrasket da de skjønte at det kun gjaldt kohorten for elever med utviklingshemning. Jenta har en-til-en undervisning, og hun følges dermed hele dagen av lærere/assistenter i pleieruniform. Det oppleves svært stigmatiserende og ubehagelig. Har vært i kontakt med kommunen (virksomhetsleder skole, rektor og kommunelege). De begrunner kravet med at disse barna er så sårbare at de ansatte må ha klær som kan vaskes på 60 grader - dette til tross for at ingen av barna er i noen definert risikogruppe (annet enn å være utviklingshemmede) og at FHI har uttalt at det ikke er nødvendig å vaske klær på 60 grader, så lenge man bruker vaskemiddel. Jenta og familien får i kommunikasjonen med kommunen en lei følelse av at dette vitner om en bekymringsverdig holdning til grupper av mennesker i samfunnet.»

2.3 Barn og unge med psykosial funksjonsnedsettelse og behov for tilbud fra psykiske helsevern

Slik vi forstår oversikten på side 9 i 4. statusrapport om bruk av hjemmetjenesten, tilsier denne at nærmere halvparten av de ansatte i lavterskeltilbud psykisk helsevern har brukt eller bruker hjemmekontor, men at det ikke finnes rapportering som gjør det mulig å følge utviklingen over tid.

For å få økt kunnskap om tjenestetilbudet til barn og unge med psykosial funksjonsnedsettelse og behov for tilbud fra psykiske helsevern, har ombudet hatt kontakt med representant fra Mental Helse i vårt brukerutvalg. Ombudet oppfatter det slik at situasjon når det gjelder tjenestetilbud til barn og unge med psykososial funksjonsnedsettelse er uoversiktlig – og at det er stor forskjell mellom helseforetak. Noen har ordinært belegg, noen har redusert belegg.

Det har vært en stor økning av henvendelser til Mental Helses telefon og Mental Helse melder at mange lavterskeltilbud fortsatt er stengt på kommunalt nivå, og

at dette gir økt belastning på brukere og pårørende. De melder også at en del har blitt syke grunnet for dårlig tilbud.³

Ombudet mener det gir særlig grunn til bekymring at Mental Helse rapporterer om dobling når det gjelder henvendelser om tema selvmord. Mental Helse mener at pandemien har gitt en økning i antall selvmord, men sier samtidig at Helsedirektoratet her ikke har presise tall som gjør det mulig å si dette sikkert.

Ombudet anbefaler at gruppen fremover prioriterer å følge med på utviklingen når det gjelder tilgang til tjenester for barn og unge med psykososiale funksjonsnedsettelse som medfører behov for tilbud fra psykiske helsevern.

Ombudet anbefaler videre at Mental Helse inviteres til å gi innspill om hvilke behov som mer konkret foreligger og til egnede tiltak for å gjøre tilbudene tilgjengelige og kjent for barn og unge med selvmordstanker.

Samlet anbefaler ombudet at koordineringsgruppen ser nærmere på økonomiske, praktiske, og også holdningsmessige barrierer som kan være til hinder for normalisering av tilbudet barn og unge med ulike former for funksjonsnedsettelse – og at konsekvenser for barn og unge med utviklingshemming og psykososiale funksjonsnedsettelse gis mer oppmerksomhet i videre rapportering. Ombudet ser samtidig at en grundig løpende rapportering og oppfølging av tjenestene til barn og unge med ulike former for nedsatt funksjonsevne kan være arbeidskrevende. Vi anbefaler derfor at det vurderes om det er behov for en egen gruppe som følger opp tilgangen til nødvendige tjenester og inngrep i rettigheter for særlig utsatte barn og unge med nedsatt funksjonsevne.

3. Særlig om tilbudet til barn og unge med etnisk minoritetsbakgrunn:

Ombudet deler bekymringene som kommer fram i IMDis rapportering fra minoritetsrådgiverne:

- Det er færre henvendelser til minoritetsrådgiverne, og sakene som meldes inn er av alvorlig karakter

³ Når det gjelder kontakt med myndighetene skjer mye av aktiviteten til Mental helse også lokalt, og det er en bekymring om aktuelle utfordringer meldes videre til Mental helse på nasjonalt nivå.

- Situasjonen er forverret for en del barn og unge som har opplevd eskalering av vold i hjemmet og negativ sosial kontroll
- Det er vanskelig å hjelpe barn og unge som ikke kan snakke fritt grunnet trangboddhet
- Språkproblemer gjør at det er vanskelig å kommunisere med elever og foreldre gjennom digitale kanaler, særlig der familiene har kort botid og kan lite norsk
- En del elever har droppet ut av undervisningen og det er utfordrende å kommunisere med foreldrene gjennom digitale kanaler

Ombudet har følgende anbefalinger for å avhjelpe denne situasjonen:

- I de tilfeller det mangler tilgang til lokaler i skolen for å kunne møte barn og unge fysisk, bør kommunene stille andre lokaler til disposisjon slik at minoritetsrådgiverne kan møte og gi råd til alle elever som trenger det. Alle elever på skoler med minoritetsrådgivere må deretter gjøres oppmerksomme på denne muligheten til fysiske møter.
- Tolk bør anvendes i kontakt med elever og foreldre som kan lite norsk dersom dette ikke allerede gjøres
- Fysiske møter bør avtales for elever og foreldre der digital kommunikasjon er vanskelig. For å få til dette bør det informeres om at smittevern hensyn vil ivaretas slik at det oppleves trygt å møtes fysisk.

Ombudet er også bekymret for at antall henvendelser til krisesentrene har gått ned. Mange av dem som får bistand av krisesentrene har innvandrerbakgrunn.

For å avhjelpe denne situasjonen anbefaler vi:

- Krisesentersekretariatet og relevante innvandrerorganisasjoner bør involveres med sikte på å raskt finne fram til tiltak slik at kvinner, menn og barn i innvandremiljøer som er utsatt for vold i nære relasjoner kan få tilgang til hjelp.
- Rettighetsinformasjon og annen informasjon til innvandrerbefolkningen om hvilke tjenester som er åpne også under en «nedstenging av samfunnet» bør styrkes. For eksempel har flere meldt om at kvinner med minoritetsbakgrunn ikke har vært klar over at krisesentrene har vært åpne. Dette samme gjelder også for andre viktige (helse)tjenester.

4. Om tilbudet til barn og unge som bryter med normer for kjønn og seksualitet

Barn og unge som bryter normer for kjønn og seksualitet kan være sårbare. Ombudet kjenner til at denne gruppen har opplevd redusert tilgjengelighet i tjenestetilbud som har god kompetanse på kjønns- og seksualitetsmangfold.

Ikke alle tilbud som er rettet mot barn og unge, f. eks. skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom, har tilstrekkelig kompetanse på feltet.

Dersom det ikke allerede er gjort, oppfordrer ombudet koordineringsgruppen til å invitere organisasjoner som jobber med barn og unge som bryter normer for kjønn og seksualitet til å komme med innspill til rapporteringen om tjenester til sårbare barn og unge i covid19-pandemien.»

Vennlig hilsen

Hanne Inger Bjurstrøm
Likestillings- og diskrimineringsombud

Guri Hestflått Gabrielsen
fagdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent, og gyldig uten signatur.