

Justis- og beredskapsdepartementet
Postboks 8005 Dep
0030 OSLO

Vår ref:
21/00484-2

Saksbehandler:
Kjersti Botnan Larsen

Dato:
17. juni 2021

Innspill til NOU 2021:6 - Koronakommisjonens rapport

1 Innledning

Barneombudet takker for muligheten til å gi høringsuttalelse til Koronakommisjonens rapport. Pandemien har, som kommisjonen skriver, hatt store konsekvenser for barn og unge. De har måttet bære en stor del av byrden til nå, og vi vet ikke hvor stor byrden blir i fremtiden.

Kommisjonen redegjør flere steder for tiltak som har rammet barn og unge direkte og indirekte. Vi mener at kommisjonen på flere punkter kunne vært enda tydeligere i sin kritikk av myndighetene. Til tross for at dette har vært en pandemi hvor det har vært viktig å handle raskt, må grunnleggende rettssikkerhetsprinsipper følges. Det er nettopp for krisetider disse er laget. Barneombudet er opptatt av at vi for fremtiden må lære av hvordan vi håndterte denne pandemien slik at vi er bedre rustet, samtidig må vi på kortere sikt kompensere for de negative konsekvensene av pandemien.

Nedenfor følger først en oppsummering av våre hovedsynspunkter og våre overordnede kommentarer. Deretter følger vi rapportens struktur og kommenterer på de ulike delene i kronologisk rekkefølge.

2 Hovedsynspunkter

Her er våre hovedsynspunkter i høringssvaret.

Overordnet

- Vi mener at kommisjonen har innenfor en kort tidsperiode gjort en bred gjennomgang av myndighetenes håndtering av koronapandemien. Samtidig mener vi de burde gjort en grundigere gjennomgang av myndighetenes ivaretagelse av barn og unge i beredskapsplanleggingen og pandemihåndteringen.
- Vi støtter mange av anbefalingene til kommisjonen, men vi mener de på noen punkter burde vært tydeligere i sin kritikk av myndighetene.
- Vi mener det er svært kritikkverdig at myndighetene ikke har vurdert tiltakene opp mot Grunnloven og menneskerettighetene. Barne- og familiedepartementet bør utarbeide en veileder til utredningsinstruksen om barnerettighetsvurderinger.
- Vi er enige i at myndighetenes koronatiltak har hatt store konsekvenser for barn og unges liv og rettigheter. Barn har båret en stor del av byrden for tiltakene.
- Vi understreker at sårbare barn og unge har blitt rammet ekstra hardt. Samtidig har nesten 1,5 år med pandemi gjort at de fleste barn og unge nå i en sårbar situasjon. Dette er noe kommisjonen ser ut til å ha undervurdert og som må fanges bedre opp i det videre arbeidet til kommisjonen.

Karl Johans gate 7,
0154 Oslo

Postboks 8889 Youngstorget,
0028 Oslo

- Vi mener at det tverrsektorielle samarbeidet fungerte ikke godt nok i beredskapsarbeidet og i den første fasen av pandemien. Det er bekymringsfullt at de eksisterende strukturene ble fraveket. Dette burde kommisjonen problematisert.
- Vi mener at kommisjonen burde hatt en mer samlet gjennomgang av hvordan rettighetene til sårbare barn og unge ble oppfylt. Nå er dette spredd utover rapporten og vanskelig å få et bilde av. Regjeringen bør ha et eget kapittel om barn og unge i regjeringens Meld. St. om koronapandemien som går mer systematisk gjennom byrden barn og unge har båret og kompenserende tiltak.
- Vi ber om at regjeringen utarbeider en helhetlig og tverrsektoriell plan for å redusere de negative konsekvensene for barn og unge. Det er ikke nok med innsatser i enkeltsektorer.
- Vi ber om at regjeringen prioriterer midler til forskning for å følge med på hvor omfattende konsekvensene for barn og unge vil bli på sikt.

Del 2 – Beredskap og forberedthet

- Vi mener at kommisjonen burde gitt myndighetene enda tydeligere kritikk for mangelfullt beredskapsarbeid i hovedbudskap 2, gitt vurderingene i del 2.
- Vi mener at det er kritikkverdigg at det ikke var utarbeidet scenarier og beredskapsplaner for en alvorlig pandemi når dette var den risikoen som DSB mente var mest trolig. Vi støtter at scenarioene og planverket må oppdateres.
- Vi mener at beredskapsarbeidet hadde en for helseorientert tilnærming. Det var store mangler i systemet for å fange opp de samfunnsmessige konsekvensene, og andre sektorer ble ikke i tilstrekkelig grad involvert i arbeidet.
- Vi støtter at det er behov for et sektorovergripende system for å fange opp risiko i beredskapsarbeidet. At dette manglet, er kritisk og må prioriteres.
- Vi støtter at det er behov for å oppdatere planverket til også å omfatte langvarige kriser som koronapandemien.
- Vi støtter at myndighetene må stille tydeligere krav i regelverket til kommunenes beredskapsarbeid. Også for kommunene må beredskapsarbeidet utvides slik at det ikke bare har en helseorientert tilnærming.
- Vi ber om at myndighetene sikrer at statsforvalterne prioriterer veiledning, tilsyn og kartlegging av kommunenes beredskapsarbeid fremover.
- Vi mener at helsesykepleiere ikke burde ha blitt omdisponert til testing og annet smittevernsarbeid. Regjeringen bør gjennomgå reglene for omdisponering.

Del 3 – Myndighetenes håndtering av smitte i samfunnet

- Vi mener det er svært kritikkverdigg at de rettslige forpliktelsene i Grunnloven og menneskerettighetene ikke ble vurdert i forbindelse med nedstengingen 12. mars. En del av tiltakene kan ha gått lenger enn det som er nødvendig og forholdsmessig.
- Vi er enig i at tiltakspakken som ble satt inn 12. mars var for dårlig utredet og forberedt. Kommisjonen burde vært enda tydeligere i sin kritikk av prosessen og tiltakspakken.
- Vi mener det er svært bekymringsfullt at alle tjenester for barn og unge stengte ned 12. mars i fjor uten at det ble gjort en samlet vurdering av konsekvensene dette hadde for barn og unge. Det er nødvendig at det kommer på plass et system for å vurdere de tverrsektorielle konsekvensene tiltak vil ha for barn og unge.
- Vi mener at kritikken av skolestenging er betimelig, men burde vært sterkere.
- Vi savner en tydelig vurdering av konsekvensene for sårbare barn og unge på tvers av sektorer.

- Vi er bekymret for at de helsemessige konsekvensene fikk spille en for stor rolle i starten av pandemien når myndighetene skulle gjøre avveier av tiltak. I fremtidig beredskapsarbeid er det avgjørende at andre hensyn som samfunnsmessige hensyn og konsekvenser for barn og unge blir vurdert.
- Vi er enige i at det var riktig å prioritere barn og unge i gjenåpningen, men vi mener dette tok altfor lang tid. Vi mener det var kritikkverdig at det tok så lang tid å få åpnet skolene, og at regjeringen ikke hørt mer på faglige råd fra ekspertgruppen og helsemyndighetene.
- Vi savner at kommisjonen har vurdert hvilke konsekvenser det hadde for barn og unge at det tok så lang tid å gjenåpne kultur- og idrettsaktiviteter for dem.
- Vi mener kommisjonen burde vurdert hvordan informasjonsflyten var til tjenestene og til foreldre med barn i sårbare situasjoner i den første fasen. Vi mener den av fragmentert, mangelfull og det var ikke samsvar mellom det ulike sektorer hadde på sine nettsider.
- Vi støtter at kommuner og kommuneleger burde fått informasjon før pressekonferansene. Dette ville gitt dem en bedre mulighet til å forberede seg og ivareta barn og unge.
- Vi mener at myndighetene burde ha sørget for mer informasjon rettet mot ungdommer, ikke bare barn og voksne.

Del 4 – Kriseorganisering og smittevern

- Vi mener at statens kriseorganisering er for fragmentert. Det er behov for å gjennomgå rolle- og ansvarsfordelingen.
- Vi mener at helsesektoren fikk spille en for stor rolle i starten. Det gjorde at de samfunnsmessige konsekvensene og forholdet til barns rettigheter ikke ble vurdert godt nok.
- Vi mener at koordineringen av myndighetenes arbeid rettet mot barn og unge gikk fra fraværende til bedre. Koordineringsgruppen for tjenester til utsatte barn og unge har spilt en svært viktig rolle for å gi et helhetlig bilde.
- Vi mener at Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), Folkehelseinstituttet (FHI) og Utdanningsdirektoratet har etter hvert fått et tydelig barnerettighetsperspektiv i sitt arbeid og fortjener ros for arbeidet de har gjort for å holde tjenester for barn og unge åpne.
- Vi støtter en gjennomgang av ansvarsfordelingen mellom Helse- og omsorgsdepartementet, Helsedirektoratet og FHI.
- Vi vil understreke at FHI har gjort et viktig arbeid for å hente inn kunnskap om smittespredning blant barn og unge, og gi råd som balanserte smitteverntiltakenes nytteverdi opp mot samfunnsmessige konsekvenser. Dette var viktig for å holde tjenester for barn og unge åpne.
- Vi mener at sammensetning til beredskapsutvalget mot biologiske hendelser bør endres slik at det har barne- og sosialfaglig kompetanse, samt kompetanse om menneskerettigheter.
- Vi støtter at det er behov for presiseringer i regelverket om kommunens rolle i pandemihåndteringen og at statsforvalterne må få et tydeligere mandat.
- Vi mener Stortinget burde hatt mandat til å stoppe midlertidige koronaforskrifter gitt med hjemmel i sektorlover, ikke bare forskrifter gitt med hjemmel i koronaloven.

Del 5 – Smittevern – rettsstat og demokrati

- Vi mener det er kritikkverdig at regjeringen har fraveket demokratiske krav til høringer, utredninger og offentlighet. Vi støtter at det må lages et rammeverk for dette.
- Vi støtter at det er kritikkverdig at regjeringen ikke har vurdert vedtak etter smittevernloven § 7-12 opp mot Grunnloven og menneskerettighetene.
- Vi støtter at det er kritikkverdig at det mangler dokumentasjon av vurderingen av tiltakene. Etterprøvarhet blir umulig. Det bør stilles tydelige krav til begrunnelser i smittevernloven.

- Vi støtter vurderingen om at regjeringens fullmakt etter § 7-12 er for vid. Støtter forslag til endringer.
- Vi støtter at kravene til forholdsmessighetsvurderinger i smittvernloven § 1-5 tydeliggjøres.
- Vi støtter kommisjonens vurdering om at det er en styrke at kommunene har et stort ansvar for smittevern. Men vi mener at det er nødvendig med tydeligere regler i smittvernloven som begrenser deres svært vide fullmakter.
- Vi støtter innstramminger i reglene om kommunelegens hastekompetanse.

Del 6 – Håndtering i helsesektoren

- Vi er bekymret for endrede føringer i prioriteringene i spesialisthelsetjenesten og kommune helsetjenestene og om dette kan ha gjort at barn ikke fikk den hjelpen de trengte fordi Covid-behandling gikk foran. Kommisjonen har ikke vurdert dette, noe de burde ha gjort.
- Vi savner en mer grundig gjennomgang konsekvenser for barn og unge av stengingen av skolehelsetjenesten og omdisponeringen av helsesykepleiere.

Del 7 – Sentrale samfunnsfunksjoner

- Vi støtter at det var mye uklarhet omkring listen med samfunnskritiske funksjoner, både om hvem som skulle stå på listen og hva den skulle brukes til.
- Vi mener det er problematisk at listen kun hadde blick for kortvarige kriser, bør også lage en for langvarige.
- Vi mener det er problematisk at gjennomgangen av tjenestene i kapittel 31 vurderer om tjenestene oppfylte sin samfunnsfunksjon uten å se til lovfestede rettigheter og plikter.

Del 8 – Konsekvenser av Covid-19-pandemien

- Vi støtter at pandemien har hatt store konsekvenser for barn og unge. Vi mener barn har båret en for stor byrde, gitt deres rolle i smittespredningen. I neste rapport må dette omhandles mer utfyllende.
- Vi savner en drøfting av konsekvensene av den sosiale nedstenging for barns psykiske helse, ensomhet og sosiale utvikling. Her bør fritidsaktiviteter og begrensninger i sosial kontakt drøftes.

3 Overordnede synspunkter

Barneombudet mener at kommisjon samlet sett gir et godt grunnlag for å vurdere myndighetenes håndtering av pandemien både før og etter 12. mars. Vi er enige i mange av kommisjonens funn og vurderinger, og støtter en rekke av kommisjonens anbefalinger. Samtidig skulle vi ønsket at kommisjonen hadde vært enda tydeligere i en del av sine vurderinger og gitt tydeligere kritikk. Vi hadde også ønsket en grundigere gjennomgang av hvordan beredskapsarbeidet og pandemihåndteringen har ivarett barn og unge.

Barneombudet mener at mange av de utfordringene kommisjonen har avdekket ikke nødvendigvis er problemer som skyldes pandemien, men kjente utfordringer som har blitt forsterket og enda mer synlige på grunn av pandemien. Dette gjelder for eksempel for mangelfulle konsekvensvurderingene som DFØ hadde avdekket at var vanlig for utredninger også før pandemien, at sårbare barn og unge er ekstra utsatte i krisetider og at staten ikke jobber tverrsektorielt nok. De fleste av disse henger sammen med at tiltakene i normaltid ikke har vært tilstrekkelige og da ble det enda vanskeligere å få det til under krisens forutsetninger. Rutiner og strukturer som ikke har vært gode nok, har blitt synliggjort. Vi savner dette perspektivet i kommisjonens rapport.

3.1 Kritikkverdig at myndighetene ikke forsikret seg om at smittevernstiltakene var i tråd med Grunnloven og menneskerettighetene

Kommisjonen har som et av sine hovedbudskap at myndighetene i begynnelsen av koronapandemien ikke forsikret seg om at smitteverntiltakene var i tråd med Grunnloven og menneskerettighetene. Kommisjonen peker selv på at det nettopp er i krisesituasjoner at risikoen for at rettighetene blir brutt er størst. De mener at myndighetene burde hatt som ryggmargsrefleks at de måtte forsikre seg om at pandemihåndteringen var innenfor rammene som Grunnloven og menneskerettighetene setter. Dette skjedde ifølge kommisjonen ikke i begynnelsen av pandemien.

Barneombudet deler kommisjonens synspunkter. Vi har under hele pandemien pekt på myndighetenes rettslige forpliktelse til å vurdere tiltakene opp mot barns rettigheter etter Grunnloven og menneskerettighetene. Vi mener det er kritikkverdig at forholdet til Grunnloven og menneskerettighetene ikke ble vurdert før tiltak ble satt inn. Dette er svært alvorlig for en rettsstat. Vi vil understøtte at det ikke er en unnskyldning for myndighetene at det var krisetid. Myndighetene burde hatt bedre rutiner for dette før pandemien, da vil dette neppe blitt oversett i krisen.

Når myndighetene beveger seg tett opp til grunnlovsrettigheter, er det lite rom for politiske vurderinger i tillegg til de faglige rådene som gis. Inngrep i slike rettigheter må ikke gå lenger enn det som til enhver tid er nødvendig og forholdsmessig. Her må ulike rettigheter balanseres mot hverandre. Beskyttelse av liv og helse gjennom smitteverntiltak må veies opp mot hvor store inngrep tiltakene er i andre rettigheter som retten til utdanning, helsehjelp, beskyttelse mot vold og overgrep og hensynet til barnets beste.

Når disse vurderingene ikke blir gjort kan rettigheter settes til side på måter som ikke er forenlig med barns rettigheter. Det ligger i forholdsmessighetskravet at myndighetene alltid må vurdere om formålet kan oppnås med mindre inngripende tiltak. Tiltakene skal være etter minste inngreps prinsipp, og ikke som fører var. Slik mener vi det i mange tilfeller ikke har vært. Når smittevernhensyn skal veies opp mot andre hensyn er kunnskapsgrunnlaget helt avgjørende. Vi er bekymret for at mangel på kunnskap om konsekvensene av tiltakene og for ensidig oppmerksomhet på smittevern har ført til beslutninger som ikke er i tråd med kravet til forholdsmessighet. Kunnskap om effekten av et smitteverntiltak, for eksempel om hvilken rolle barn har i smittespredningen og de negative konsekvensene av hjemmeskole for barns faglige og sosiale læring har betydning for avveiningen.

Barneombudet mener at de mangelfulle konsekvensutredningene kan ha hatt betydning på flere måter. For det første kan for inngripende tiltak kan ha blitt satt inn, for det andre har det ikke blitt satt inn nødvendige tiltak for å kompensere for de negative konsekvensene og for det tredje kan tiltakene i noen tilfeller ha vart lengre enn det som var nødvendig. Et eksempel er stengingen av skoler våren 2020. Vi forventer ikke lange utredninger, men at det er gjort en vurdering. Hvor omfattende kravene til vurderingen er, avhenger blant annet av tilgjengelig tid. Det er ikke alltid påkrevd med svært grundige vurderinger, men det er påkrevd at det gjøres vurderinger og at disse dokumenteres.

Å gjøre alvorlige inngrep overfor borgerne under en pandemi er ingen engangsvurdering. Situasjonen utvikler seg hele tiden, noe som betyr at vekten av de hensyn som står mot hverandre vil forskyves. Vi mener at dette krever at myndighetene må gjøre nye avveininger og revurdere sine beslutninger. Et eksempel på dette er at ny kunnskap om barn og smittespredning kan bety at myndighetene må gjøre en ny vurdering av om det fortsatt er nødvendig og forholdsmessig

med tiltak som griper inn i barns rett til utdanning. Jo lenger tid som går med inngripende tiltak, jo større blir skadevirkningene av tiltaket, og det påvirker også avveiningen. Terskelen for at det er forholdsmessig å stenge skoler et år inn i pandemien, er høyere enn i starten av pandemien på grunn av konsekvensene tiltakene har hatt for barn og unge.

Barneombudet er enig med kommisjonen i at myndighetenes praksis har blitt bedre, men vi mener det fortsatt er en lang vei å gå før myndighetene oppfyller kravene til å vurdere tiltakene opp mot Grunnloven og menneskerettighetene. Vi har over lengre tid vært bekymret for at myndighetene ikke gjør konsekvensvurderinger av sine forslag opp mot barns rettigheter, og dette er derfor ikke et problem som oppsto kun under koronapandemien. Det er et kjent problem, som ble enda synligere under pandemiens forstørrelsesglass. Vi mener det er behov for at myndighetene jobber systematisk for å øke bevisstheten og kompetanse om hvordan gjøre barnerettighetsvurderinger. Barneombudet mener at Barne- og familiedepartementet bør utarbeide en veileder til utredningsinstruksen om hvordan gjøre barnerettighetsvurderinger. En slik veileder bør gi råd om hvordan gjøre barnerettighetsvurderinger.

Vi støtter at myndighetene bør gjøre presiseringer i smittevernloven for at den rettslige forpliktelsen til å vurdere tiltak opp mot Grunnloven og menneskerettighetene skal fremgå enda klarere av regelverket, se kapittel 7.1 og 7.2.

3.2 Pandemien har hatt store konsekvenser for barn og unge

Barneombudet merker seg at et av kommisjonens hovedbudskap er at barn og unge bærer en stor byrde under pandemien, og konsekvensene kan vise seg å vare utover i livsløpet til dem som er unge i dag. Dette er en bekymring Barneombudet deler. Vi har gjennom koronakrisen vært bekymret for smitteverntiltakenes negative konsekvenser for barn, og spesielt for sårbare barn og unge. I flere brev til myndighetene har vi pekt på at tiltakene har innebåret store inngrep i barns rettigheter, og at det har vært alt for liten bevissthet rundt de rettsprinsippene som gjelder når myndighetene skal gjøre inngrep i barns rettigheter. For barn og unge har tiltakene påvirket blant annet deres faglige læring, sosiale læring, psykisk helse, men også andre ting. Alt dette er ting som er vanskelige å måle, og som det vil være individuelt hvor stor betydning det får.

Barneombudet er enig i mange av funnene og vurderingene til kommisjonen i kapittel 34, men vi mener at dette kapitlet er overfladisk og det er behov for en mer grundig gjennomgang fra myndighetene av hvilke negative konsekvenser pandemien har for barn og unge på kort og lang sikt. Her mener vi også at det må prioriteres enda mer forskning om konsekvensene for barn og unge. Dette gjelder særlig forskning på sårbare grupper barn og unge som barn med nedsatt funksjonsevne, barn som lever i fattigdom og barn som har foreldre som er i en sårbar situasjon. Vi er enig i kommisjonens budskap om at pandemien har rammet skjevt. Her finnes det forskning fra Danmark som blant annet viser at eksisterende sosiale forskjeller har blitt større under pandemien. Når det gjelder hvordan pandemien har rammet skjevt, savner vi forslag til tiltak fra kommisjonen.

Videre mener vi at kommisjonen i for liten grad har trukket inn rapportene til koordineringsgruppen for tjenester til utsatte barn og unge. Disse rapportene viser i stor grad bekymringer og konsekvenser for barn og unge på særlig kort sikt. Her mener vi at for eksempel funn som at det har tatt lang tid å åpne opp tjenestene igjen, at tiltakene lokalt har vært strengere enn nødvendig fordi kommunene har lagt strenge tiltak på toppen av statens og hva uforutsigbarheten innebærer for barn og unge, burde vært trukket inn.

I tillegg mener vi at kommisjonen burde sett på den totalbelastningen tiltakene har innebåret for barn og unge. Stengte skoler, stengte fritidstilbud, regler om sosial distansering og redusert kapasitet i andre tjenester for barn og unge gir i sum et bilde som må vurderes og som gjør at belastningen er langt større enn enkelttiltakene tilsier. Det mener vi kommisjonen har hoppet over. Vi mener at dette er tema som regjeringen må behandle i den varslede Stortingsmeldingen om koronapandemien.

Barneombudet vet at rapporten i all hovedsak handler myndighetenes forberedthet og håndtering våren 2020, men vi er opptatt av at pandemien har hatt konsekvenser for barn og unge også høsten 2020 og våren 2021. For mange barn og unge har det også da vært store begrensninger i skoletilbudet, fritidstilbudet og i muligheten deres til sosial kontakt. Vi viser i denne sammenheng til at pandemiens påvirkning på for eksempel skole- og barnehagetilbudet blir større jo lenger pandemien har vart. Dette gjør også at konsekvensene for barn og unge blir større og mer alvorlige desto lenger pandemien varer og at stadig flere barn og unge nå er å anse som sårbare. Der det i starten av pandemien var noe enklere å identifisere sårbare barn og unge, kan dette nå ha endret seg. Barn og unge som i en normalsituasjon klarer seg fint med litt hjelp og støtte, kan etter måneder med hjemmeskole og sosial distansering ha et større behov for hjelp enn før. Regjeringen bør ha dette med seg i sin oppfølging av pandemien. Dette vil særlig gjelde for områder med høyt smittetrykk og inngripende tiltak, men også for steder som har hatt stadige skifter i tiltaksnivået. Felles for alle disse barna og ungene er at de har mistet kontakt med viktige voksne i deres liv, samt struktur og forutsigbarhet i hverdagen, noe vi vet er viktig for barn og unge. Her understreker vi at et fysisk skoletilbud for alle barn og unge med færrest mulig begrensninger er et svært viktig universelt tiltak og at skolen er navet i laget rundt barn og unge lokalt.

3.3 Nødvendig med bedre system og strukturer for tverrsektorielle samarbeid i beredskapsarbeidet, pandemihåndteringen og i normaltid

Kommisjonen peker i hovedbudskap 3 på utfordringer knyttet til tverrsektorielt samarbeid. Her uttaler kommisjonen at regjeringen i beredskapsarbeidet ikke har tatt hensyn til hvordan risiko i en sektor avhenger av risiko i andre sektorer. Vi mener dette er svært alvorlig, og at dette har fått store konsekvenser for barn og unge. Når risikoer ikke ble sett i sammenheng så myndighetene ikke hvordan det påvirker andre sektorer å stenge ned tjenester. Det ble kritisk for særlig barn i sårbare situasjoner. Vi støtter at det er behov for et sektorovergripende system, og viser til punkt 4.1.1 under for mer om dette.

Barneombudets syn er at det tverrsektorielle samarbeidet ikke bare var mangelfullt i beredskapsarbeidet, men at det også sviktet i særlig den første fasen. Vi mener vi kommisjonen burde sett på organiseringen av det tverrsektorielle samarbeidet knyttet til tjenester for barn og unge, samt konsekvenser av manglende tverrsektorielt blikk i utarbeidelsen av tiltakspakken 12. mars. Her var det problematisk at helsemyndighetene ikke involverte andre sektorer tidligere i vurderingen av tiltakene i pakken som berørte dem. Det var også problematisk at ingen vurderte totalbelastningen disse svært inngripende tiltakene som berørte mange sektorer, ville ha for barn og unge. For barn og unge, og særlig sårbare barn og unge, mener vi det var svært kritisk at det ikke var et tverrsektorielt perspektiv som innebar at det ble vurdert hvordan tiltakene ville påvirke hverandre. Dominoeffekten av tiltakene var stor. Dette så man ikke før tiltakene var satt i kraft, og det fikk store konsekvenser.

I sin beskrivelse av prinsipper for beredskapsarbeid viser kommisjonen til at ansvarsprinsippet og likhetsprinsippet er sentrale. Det følger av ansvarsprinsippet at sektoren som har ansvaret i normaltid også har ansvaret i krisen, og av likhetsprinsippet at organiseringen bør være mest

mulig lik. Vi mener at pandemien har avdekket noen mangler i hvordan staten har organisert dette i normal tid. Regjeringen har siden 2014 jobbet med å styrke det tverrsektorielle samarbeidet til staten og tjenestene gjennom 0-24-samarbeidet. Mange av direktoratene som tilbyr tjenester til barn og unge var representert i dette samarbeidet som ble koordinert av Utdanningsdirektoratet. Både før og under pandemien kan vi ikke se at 0-24-samarbeidet har blitt involvert i arbeidet med pandemien. Barneombudet har til kommisjonen pekt på at det bør ses på hvorfor ikke denne organiseringen ble brukt i pandemiarbeidet. Regjeringen valgte isteden å nedsette koordineringsgruppen for tjenester til utsatte barn og unge (heretter kalt koordineringsgruppen) som ble ledet av Bufdir. Her var mange av de samme etatene som i 0-24-samarbeidet representert, men supplert med blant annet Folkehelseinstituttet.

Barneombudet mener at koordineringsgruppen har gjort en viktig og god jobb under pandemien. Deres arbeid har vært viktig for å følge med på oppfyllelsen av barn og unges rettigheter. Koordineringsgruppen har hatt et tydelig barneperspektiv og har samlet inn informasjon om tilstanden i tjenestene for barn og unge, samt identifisert utfordringer og anbefalt tiltak. Deres tverrsektorielle samordning har vært viktig for å se det totale bildet for barn og unge. I tillegg har koordineringsgruppens leder vært offensiv og tydelig på barns vegne. Det mener vi var både riktig og viktig. De positive effektene av en tydelig tverrsektoriell stemme på barn og unges vegne fra noen som har som mandat til å se på den totale belastningen for barn og unge, samt peke på nødvendige endringer er noe som bør videreføres etter pandemien. Vi mener det har vært en helt annen kraft i det tverrsektorielle samarbeidet under pandemien enn før.

Vi mener at etter pandemien må det tverrsektorielle samarbeidet på departements- og direktoratsnivå endres. 0-24-samarbeidet er nå avsluttet og da er det mulig til å gjøre endringer. Regjeringen bør ikke videreføre at det er Kunnskapsdepartementet og Utdanningsdirektoratet som leder arbeidet. De har ansvaret for viktige tjenester for barn og unge, men ikke for barn og unge mer bredt. Ansvaret bør legges under barne- og familieministerens ansvarsområde. For det første mener vi at Barne- og familiedepartementet må få tydelig ansvar for tverrsektorielt samarbeid for tjenester til barn og unge. Dette må også omfatte koordineringen av tjenester i andre sektorer. Videre mener vi at ansvaret på direktoratsnivå må legges til Bufdir, og at regjeringen bør videreføre en form for koordineringsgruppe på direktoratsnivå ledet av Bufdir. Gruppen må få mandat til å peke på utfordringer også i andre sektorer for det tverrsektorielle samarbeidet.

3.4 Behov for en helhetlig plan for å redusere de negative konsekvensene for barn og unge

Kommisjonen peker på at barn og unge har måttet bære en stor del av byrden så langt i pandemien. De peker også på at det er for tidlig å konkludere med de langsiktige konsekvensene av pandemien. Samtidig foreslår de ikke tiltak for å bøte på dette. Vi mener at i arbeidet fremover er det viktig med tidlig innsats for at de negative konsekvensene skal bli minst mulig. Dersom vi skal vente på at de negative konsekvensene skal manifestere seg i større grad, vil det kunne innebære at konsekvensene blir enda større for både individene og samfunnet.

Vi er kjent med at regjeringen har startet flere prosesser for å avdekke hvilke tiltak som bør settes inn fremover både rettet mot psykisk helse og tapt faglig og sosial læring. Dette er viktige initiativ. Samtidig er vi bekymret for det manglende tverrsektorielle perspektivet og at vi i arbeidet på vei ut av pandemien vil gjøre mange av de samme feilene som kommisjonen har avdekket i beredskapsarbeidet. Vi er bekymret for at det nå er for mange løsrevne innsatser rettet mot å redusere pandemiens negative konsekvenser for barn og unge. Problemet er at disse løsrevne

innsatsene kan gi blinde flekker i oppfølgingen av barn og unge. Vi må jobbe mer systematisk nå slik at det ikke er utfordringer som går under radaren for oss.

Vi mener at regjeringen bør beslutte at det skal utarbeides en helhetlig og tverrsektoriell plan med tiltak for å redusere de negative konsekvensene for barn og unge. Her må de ulike risikoene og tjenestene ses i sammenheng når tiltakene blir utformet. En helhetlig tilnærming er særlig viktig for barn i sårbare situasjoner og en tverrsektoriell tilnærming gir et større virkemiddelapparat, for eksempel for å følge opp barn som lever i fattigdom, som er utsatt for omsorgssvikt, vold og overgrep, står i fare for å falle fra på skolen, blir utsatt for mobbing, har læringsvansker eller nedsatt funksjonsevne. Ansvaret for å følge opp den helhetlige plan kan for eksempel legges til koordineringsgruppen eller liknende, se over.

3.5 Barn og unges synspunkter må hentes inn i arbeidet

Barn og unge har etter Grunnloven § 104 og barnekonvensjonen artikkel 12 rett til å bli hørt. Barneombudet har flere ganger i løpet av pandemien pekt på barns rett til å bli hørt og vist til at dette i mange tilfeller ikke er gjort. Manglende involvering av barn og unge er også pekt på av koordineringsgruppen og av Barneombudets ekspertgruppe for koronapandemien. Vår ekspertgruppe består av 15 ungdommer i alderen 14. 19 år. Ekspertgruppen mener at det mangler involvering på alle nivå, fra nasjonale tiltak til de lokale tiltakene, men også at de ikke er spurt om hvordan opplæringen de får er og kan forbedres, samt hvilke tjenester de har behov for. De viser også til at det har vært krevende for ungdomsrådene under pandemien. Ungdommene har laget en rapport om hvordan de har opplevd pandemien med anbefalinger. Denne vil lanseres i høst

Vi har forståelse for at denne retten ikke ble oppfylt i dagene rundt 12. mars, men mener at det i tiden etter ville vært mulig å høre fra barn og unge hvordan pandemien påvirket deres liv. Vi ber regjeringen om å vurdere hvordan barn og unge bedre kan medvirke fremover i både nasjonale i og lokale tiltak for å kompensere for pandemiens negative konsekvenser for dem. Vi minner her om at når sentrale og lokale myndigheter skal gjøre barnerettighetsvurderinger er barn og unges medvirkning en sentral del av slike vurderinger. Dette kan bli ivarettatt på ulike måter, men er viktig for å treffe med tiltakene. Myndighetene bør også tydelig understreke at ungdomsrådene er en ressurs som kan og bør bli brukt i arbeidet fremover når lokale tiltak skal bli vurdert.

4 Del 2 – Beredskap og forberedthet

Nedenfor er våre kommentarer til rapportens del 2.

4.1 Til kapittel 6 - Statlig beredskap

Kommisjonen peker i hovedbudskap 2 på at myndighetene visste at en pandemi var den nasjonale krisen som var mest sannsynlig, og som ville ha de mest negative konsekvensene. Likevel var de ikke forberedt da den omfattende og alvorlige Covid-19-pandemien kom. Basert på funnene i kapittel 6, er Barneombudet overrasket over at kommisjonen ikke gir myndighetene tydeligere kritikk for statens beredskapsarbeid.

Den mangelfulle pandemiberedskapen er et tema vi også påpekte i vårt møte med kommisjonen. Vi mener funnene som kommisjonen peker på i boks 6.1 er alvorlige og at det er nødvendig med tiltak. Vi støtter kommisjonens anbefalinger.

Kommisjonens presiserer at det er regjeringens ansvar å dimensjonere beredskapen, og at det skal skje ved å ta stilling til hvilke hendelser beredskapen skal dimensjoneres ut fra, og ved å fastsette ambisjonsnivå for beredskapen. Vi mener at blant annet mangelfulle risikovurderinger

og scenarioer, beredskapsplaner og at det manglet et sektorovergrepene perspektiv trolig har hatt store konsekvenser for barn og unges liv og rettigheter. Vi støtter kommisjonens anbefalinger, men mener det er behov for ytterligere endringer. Vi mener at i pandemiberedskapen må «blikket for barn» bli enda tydeligere. Manglende oppmerksomhet på barn, og at mesteparten av beredskapen har hatt helsesektoren som utgangspunkt, har gjort at andre samfunnshensyn har forsvunnet i vurderinger eller ikke har blitt vektlagt. Dette mener vi barn har måttet bære en stor del av byrden for. Barneombudet er opptatt av at beredskapsarbeidet, også ved pandemier, må handle om mer enn helsesektorens arbeid. Beredskapsarbeidet for kriser som har så vidtrekkende konsekvenser for alle deler av befolkningen som koronapandemien bør inkludere kunnskap om konsekvenser for ulike grupper i samfunnet. Vi mener at det er viktig at konsekvenser for sårbare grupper, som barn og unge, får plass i dette arbeidet. Barn og unge blir påvirket på andre måter enn resten av befolkningen og de har andre behov. Gruppen er dessuten stor og mangfoldig. I tillegg er kunnskap om hvordan sammenstille konsekvenser på tvers av sektor nødvendig.

Vi mener videre at det er behov for å gjøre endringer i hvem som er involvert i beredskapsarbeidet og hvilken kompetanse som skal kreves. For Barneombudet er det viktig at det er et tydelig barneperspektiv i dette. Barn og unge er en gruppe som er særlig avhengig av at voksne ivaretar deres interesser. Vi har gjennom å slutte oss til barnekonvensjonen gitt tilslutning til viktige samfunnsverdier og det må også få betydning for beredskapsarbeidet. Dette må påvirke arbeidet med risikovurdering, utarbeidelse av scenarioer og beredskapsplaner. Det tverrsektorielle systemet må også ha tydelig barneperspektiv.

Samtidig vil vi understreke at beredskapsarbeidet ikke bare må oppdateres for en pandemi, men for kriser mer generelt og at i alt dette arbeidet må barneperspektivet styrkes. Dette er ikke første eller siste krisen som har eller vil påvirke barn og unge. Vi må derfor ha et system som kan tilpasses ulike kriser.

4.1.1 Mangler i risikovurderingene og scenarioene

Barneombudet mener det er bekymringsfullt at planverket ikke var oppdatert med scenarioer som tok høyde for et alvorlig virusutbrudd når pandemi var den risikoen som DSB mente det var størst sannsynlighet for at ville inntre. Det er alvorlig at hverken DSB eller Helsedirektoratet hadde presentert scenarioer som omfattet at statlige myndigheter eller kommuner ville iverksette kraftfulle tiltak på linje med de som ble benyttet under koronapandemien. De manglende scenarioene gjorde også at det ikke var vurdert på forhånd hvilke tiltak som kunne være aktuelle, og at dette måtte vurderes når krisen var et faktum. Dette var en svakhet som har gjort det vanskelig, om ikke umulig, for andre sektorer å gjøre de nødvendige vurderingene av konsekvenser og planlegging.

Barneombudet er enig i kommisjonens forslag om at planverket bør oppdateres med scenarioer som tar høyde for et alvorlig virusutbrudd som må slås ned med inngripende tiltak. Men vi understreker at scenarioene må omfatte hvordan det som skjer vil påvirke samfunnet generelt, og barn spesielt. Vi viser her til kommisjonenes vurdering om at risikovurderinger har grovt undervurdert de samfunnsmessige konsekvensene av pandemien og mulig smitteverntiltak. Dette er en feil som ikke må gjøres igjen, og da må det være tydelige krav om å vurdere ikke bare de helsemessige, men også de samfunnsmessige konsekvensene.

Barneombudet har i arbeidet vårt med koronapandemien sett hvor avgjørende det er med et tverrsektorielt perspektiv på beredskapsarbeidet. Vi er enige i kommisjonenes tredje hovedbudskap om at regjeringen i sitt beredskapsarbeid ikke har tatt høyde for hvordan risiko i

en sektor avhenger av risikoen i andre sektorer. Kommisjonen peker på at et beredskapssystem basert på at hver sektor skal vurdere egen risiko og sårbarhet, svikter når ingen har tatt ansvar for å vurdere summen av konsekvenser for samfunnet som helhet. Dette mener vi er et svært alvorlig funn som har hatt store konsekvenser for barn og unge, særlig for sårbare grupper. Det er en alvorlig svikt. De manglende vurderinger av tiltakene opp mot grunnleggende rettigheter, for liten kunnskap om konsekvensene for sårbare grupper og mangel på analyse på tvers av sektor, har gjort at myndighetene ikke har hatt oversikt over konsekvensene for barn og unge.

Kommisjonen foreslår at arbeidet med krisescenarier må styrkes og at det er behov for et sektorovergripende system. Kommisjonen understreker at dette systemet må fange opp hvordan sannsynlighet, konsekvenser og usikkerhet på en rekke samfunnsfunnsområder gjensidig påvirker hverandre og samfunnet som helhet. Barneombudet støtter dette. Vi mener videre at det er avgjørende at sektorer som har ansvaret for tjenester til barn og unge har et særskilt ansvar for å gjøre risikovurderinger for disse, men også noen må ha ansvaret for å se risikoene i sammenheng. Hadde det vært utviklet et sektorovergripende system, kunne det ha fanget opp konsekvensene for barn og unge av at alle tjenestene deres stengte ned 12. mars og sett dette som en helhet, ikke bare som enkelt sektorer.

Det at ingen tar ansvar for helheten er en kjent utfordring i normalt tid som ble enda større i krisetid. Vi mener at noen bør ha et særskilt ansvar for å fange opp risikoen for barn og unge, og at det ansvaret bør legges tydelig til Barne- og familiedepartementet. Vi mener det ikke er gått at Justis- og beredskapsdepartementet, som har det overordnede ansvaret for beredskapen, har tilstrekkelig barnefaglig kompetanse. Å legge ansvaret for det sektorovergripende ansvaret til Barne- og familiedepartementet vil også være i samsvar med ansvarsprinsippet. Men her er det også behov for å gjøre noen grep i normalt tid slik at Barne- og familiedepartementets ansvar for å koordinere samarbeidet mellom ulike sektorer blir enda tydeligere.

4.1.2 Mangler i planverket

Barneombudet mener det er nødvendig å oppdatere planverket. Planverket er viktig for å skape forutsigbarhet ved at det i forkant av kriser kan sørge for konsekvensvurderinger av tiltakene som er aktuelle å bruke i ulike scenarioene. Barneombudet mener det er et viktig funn at smittevernloven inneholder hjemmel til svært inngripende tiltak, blant annet skolestenging, som ikke var en del av scenarioene eller planverket. Når regelverket inneholder så inngripende tiltak, er det viktig at det er gjort gode konsekvensvurderinger og at det er vurdert i forkant hvordan disse tiltakene bør bli brukt. Skolestenging er et svært inngripende tiltak som burde ha blitt utredet som en del av beredskapsplanleggingen.

Det er bekymringsfullt at det ikke fantes noen systemer for å vurdere konsekvensene av tiltakene på en systematisk måte i planverket for pandemiberedskap. Dette er kritikkverdig. Barneombudet er opptatt av at de manglende vurderingene av tiltakenes samlede konsekvenser gjorde at det var utfordringer som ikke fikk den oppmerksomheten de burde, blant annet kan det synes som at det ikke ble identifisert hvordan tiltakene ville ramme sårbare barn og unge. Vi er enige med kommisjonen når de understreker viktigheten av å vurdere den samlede nytten av tiltakene opp mot negative konsekvensene av enkelte tiltak.

Vi er enig med kommisjonen i at det er mulig å gjøre forhåndsvurderinger av konsekvensene som ulike smitteverntiltak vil ha for samfunnet. Her mener vi kommisjonens eksempel om tjenester for barn er godt. Det er mulig å klarlegge hvilke tjenester som er spesielt viktig for barn. Det arbeidet som er gjort i løpet av pandemien med dette må danne grunnlag for fremtidig arbeid.

Vi vil også understreke at det er problematisk hvordan mangler i den nasjonale pandemiplanen forplantet seg til planene i andre sektorer. Dette har blant annet gjort at skolesteningen ikke var fanget opp og vurdert av Kunnskapsdepartementet. Dette gjør også at det blir mangler i hvilken kompetanse og hvilke sektorer som var representert i arbeidet. Igjen ser vi et eksempel på en følgefeil fordi risikovurderingene ikke er fulgt opp, og det har påvirket planarbeidet.

Kommisjonen peker på at planverket for helseberedskap ikke er dimensjonert for langvarig krise. Det mener vi også har blitt tydelig i håndteringen av pandemien. Et eksempel er hvilke grupper som regnes som samfunnskritiske. Barneombudet støtter kommisjonens forslag om at planverket må ha fleksibilitet til å håndtere langvarige kriser, ikke bare kortvarige. Det er viktig at det også planlegges for opp- og nedskalering av tiltak.

4.2 Kapittel 7 – Beredskap for smittevern i kommunene

Kommunene er og bør være sentrale i beredskapsarbeidet. Kommisjonen understreker i sine vurderinger at når vi vet at kommunene etter smittevernloven er de mest sentrale aktørene både når det gjelder forebygging og håndtering av smittsomme sykdommer, inkludert pandemi, så burde både lokale og sentrale myndigheter ha rettet større oppmerksomhet mot dem. Dette er vi enige i.

Statens mangelfulle beredskapsplanlegging har også forplantet seg til kommunene. Kommisjonen viser til at i Helsedirektoratets veileder med nasjonale råd til kommunene er pandemi omtalt med et relativt kortvarig scenario. Veilederen omfatter ikke bruk av sterke smitteverntiltak. Kommisjonen sier derfor at det ikke er å forvente at kommunene hadde forberedt seg på et forløp som under koronapandemien. Vi er ikke uenige i dette, men dette underbygger hvor avgjørende det er at staten i sitt beredskapsarbeid utarbeider gode scenarioer basert på risikovurderingene fra DSB. En pandemi burde ikke kommet som en stor overraskelse.

4.2.1 Behov for tydeligere rettslige rammer for kommunenes ansvar

Barneombudet støtter kommisjonens anbefaling om at det må konkretiseres hvilke fremtidige krav og forventninger som stilles til kommunene på smittevern- og pandemiområdet. Kommunenes håndtering er viktig for barn og unge. Kommunene må i sin pandemiberedskap ha oppdaterte planer og må også gjøre risiko- og sårbarhetsvurderinger. Vi mener at det på kommunalt plan må stilles tydelige krav til planverket.

Vi vil også for kommunene presisere at beredskapsarbeidet ikke bare må ses fra et helseperspektiv. Det kan synes som at de fleste lovkravene til beredskapsplanen er hjemlet i helselovgivningen, og dette har betydning for hvordan risiko- og sårbarhetsanalyser blir gjort. Også for kommunene må det være tydelige krav om at de samfunnsmessige konsekvensene blir vurdert i risiko- og sårbarhetsanalysene. Vi mener det må fremgå tydelig av regelverket at samfunnsmessige konsekvenser også må vurderes.

Barneombudet vil ellers peke på at regjeringen må stille krav til at noen har oversikt over kommunale pandemiplaner og i hvilken grad de oppfyller lovpålagte krav om risiko- og sårbarhetsvurderinger. Vi mener regjeringen må tydeliggjøre statsforvalternes ansvar. Det er bekymringsfullt at det varierer i hvilken grad statsforvalteren har hatt tilsyn med kommunal helseberedskap, og med smittevern- og pandemiberedskap særskilt. Regjeringen må sørge for at dette prioriteres fremover. Statsforvalterne må også bli pålagt å hente inn informasjon om kommunenes lokale smittevernplaner, ikke bare rett i forkant av et utbrudd, men som en del av sitt overvåkingsansvar.

4.3 Kapittel 9 -Omdisponering av helsepersonell

Kommisjonen peker på at under pandemien har de sett eksempler på at kommuner har pålagt ansatte å jobbe med testing og smittesporing i stedet for å jobbe i skolehelsetjenesten i perioder med nedstigning av skolene. Dette er en omdisponering Barneombudet mener er svært problematisk for barn og unge. Dette er også noe ekspertgruppen vår med ungdommer har pekt på. Vi mener det må komme på plass tydelige regler som hindrer at personell som gir tjenester til barn og unge ikke bør omdisponeres. I gjennomgangen av reglene forventer vi at regjeringen gjør barnerettighetsvurderinger.

4.4 Kapittel 12 - Vaksine

Barneombudet er enig i at arbeidet med vaksine blir evaluert når pandemien er over. Vi er enige i at følgende blant annet bør ses nærmere på: anskaffelsen av vaksiner, den nasjonale vaksinestrategien, myndighetenes strategi og hvordan vaksinasjonen ble gjennomført. Vi ber også om at den manglende prioriteringen av personell som arbeider med særlig sårbare grupper hvor arbeidet krever nærkontakt som barnevern, avlastningshjem og undervisningspersonell blir vurdert av kommisjonen.

5 Del 3 – Myndighetenes håndtering av smitte i samfunnet

Her kommenterer vi på kommisjonens funn, vurderinger og anbefalinger i del 3.

5.1 Kapittel 14 – Forberedelser, nedstenging og strategivalg i første smittebølge

Kommisjonen peker i hovedbudskap 5 på at de mener det var riktig å sette inn så inngripende smitteverntiltak som ble gjort 12. mars. Barneombudet mener at det ikke er sammenheng mellom dette hovedbudskapet og de funnene og vurderingene kommisjonen gjør i kapittel 14. Barneombudet synes det er underlig at kommisjonen ikke er tydeligere i sin kritikk av tiltakspakken 12. mars. Her burde også de manglende vurderingene av Grunnloven og menneskerettighetene, den manglende dokumentasjonen og det usikre kunnskapsgrunnlaget for noen av de inngripende tiltakene spilt inn.

Barneombudet mener at det må anses som kritikkverdige at de inngripende tiltak som ble innført 12. mars i fjor var dårlig utredet og dårlig forberedt. Tiltakene hadde store og til dels alvorlige konsekvenser for en del barn og unge, for eksempel vet vi at flere barn og unge opplevde vold og seksuelle overgrep, særlig på nett, i den perioden skoler og barnehager var stengt. Vi har også merket oss at det var uenigheter omkring tiltakene i den første pakken og hvilken effekt de ville ha. FHI advarte mot å stenge barnehager og barneskoler og viste til manglende kunnskapsgrunnlag om effekten av dette.

Kommisjonen viser i rapporten til at FHI fra slutten av januar varslet om at pandemien ville komme til Norge og at Helsedirektoratet allerede fra midten av februar begynte å diskutere stenging av skole og andre tjenester. Dermed burde konsekvensene for barn blitt vurdert nærmere tidligere. Vi mener at det er svært bekymringsfullt at tjenestene til barn og unge ble stengt med et så mangelfullt beslutningsgrunnlag. Dette burde vært konsekvensutredet langt bedre før det ble besluttet.

5.1.1 Tidspresset ble større enn nødvendig.

Kommisjonen har trukket frem at tidspresset rundt vedtaket om nedstenging 12. mars ble større enn nødvendig. De viser til at FHI varslet tidlig at epidemien ville komme til Norge. Helsedirektoratet hadde hatt tid til å forberede tiltak. I tillegg uttaler kommisjonen at det er ikke

gitt at bedre forberedelser ville ført til andre beslutninger enn de som ble tatt 12. mars. De utelukker samtidig ikke at noen av tiltakene kunne blitt mindre inngripende. Vi deler kommisjonens vurdering om at tidspresset ble større enn nødvendig. Dette er alvorlig, gitt de svært inngripende tiltakene som ble besluttet. Vi mener helsemyndighetene burde startet konsekvensvurderinger av hvilke tiltak som skulle besluttes på et tidligere tidspunkt. Dersom dette hadde startet tidligere, ville det vært tid til å gjøre noen av de manglende vurderingene.

Det manglende planverket burde skjerpet kravene til regjeringen og Helsedirektoratets vurderinger. At myndighetene måtte improvisere er ikke formildende, tvert imot. Her deler vi ikke kommisjonens syn om at myndighetene skal ha ros for handlekraft og at de raskt utviklet en tiltakspakke som slo ned smitten. Vi mener noen av tiltakene var så store inngrep i barns rettigheter at de burde ha vært utredet bedre før de ble besluttet. Barn måtte bære en uforholdsmessig stor del av byrden, og de særskilt sårbare en ekstra stor del. Konsekvensvurderinger kunne også gjort at det var tid til å vurdere hvilke kompensierende tiltak som var nødvendige for å redusere de negative konsekvensene før vedtaket ble fattet.

5.1.2 Den manglende utredningen av tiltakenes konsekvenser for barn og unge

Kommisjonen understreker at det under normale omstendigheter ville blitt stilt strenge krav til den forutgående saksbehandlingen og utredningsplikten i en sak som har så alvorlige konsekvenser som vedtaket 12. mars. Helsedirektoratets vedtak grep inn i en rekke individuelle rettigheter som er beskyttet i Grunnloven og menneskerettighetene. Kommisjonen uttaler at det var åpenbart for dem som var involvert i beslutningsprosessen at vedtaket ville ha store konsekvenser for samfunnet på sikt. Kommisjonen sier samtidig at de har forståelse for at det var begrenset hvilke muligheter myndighetene hadde til å utrede konsekvenser av vedtaket i løpet av timer. De gjentar så kritikken at tidspresset ble større enn nødvendig.

Barneombudet er glad for at kommisjonen fant særlig grunn til å påpeke den manglende utredningen av hvilke konsekvenser tiltakene ville ha for barn og unge. De viser til at Helsedirektoratet allerede i midten av februar innledet en diskusjon om muligheten for å stenge skoler og barnehager, uten at kommisjonen kan se at kunnskaps- eller utdanningssektoren eller andre sektorer med ansvar for barn ble involvert for å hente inn kunnskap eller gjøre konsekvensanalyser. Det er kun generelle påpekninger om at slike tiltak vil få konsekvenser for samfunnet. Kommisjonen uttaler så at det er ingenting som tyder på at Helsedirektoratet har vurdert hvilke konkrete konsekvenser et slikt smitteverntiltak faktisk vil få for barn og unge. Dette til tross for at stenging av skoler griper inn i barns grunnlovfestede rett til utdanning. Vi viser til at FHI også tidligere hadde pekt på i sine risikovurderinger at inngripende tiltak kunne gi negative ringvirkninger for økonomien og enkeltpersoner. Helsedirektoratet ble altså gjort tydelig oppmerksom på at inngripende tiltak kunne ha betydelige negative konsekvenser.

Kommisjonen peker videre på at det måtte være åpenbart at et slikt stengingsvedtak ville påvirke offentlige myndigheters evne til å beskytte barn mot vold, overgrep og omsorgssvikt. Barneombudet mener at kommisjonen på bakgrunn av dette burde ha gitt en enda tydeligere kritikk av tiltakene i pakken som var rettet mot barn og unge. Vi mener det er alvorlig at forholdsmessighetsvurderingen av tiltakene manglet.

Barneombudet er enig i kommisjonens anbefaling om at flere sektorer enn helse må involveres når tiltak som har store samfunnsmessige konsekvenser planlegges. Her er det viktig at det utarbeides rutiner for hvordan dette skal gjøres. Manglende involvering av andre sektorer hadde også den konsekvensen at samfunnet ikke fikk mulighet til å forberede seg på en nedstengning.

De fleste myndighetsorganene måtte derfor etter 12. mars bruke mye tid og ressurser på å finne alternative måter å løse oppgavene sine på.

5.1.3 Særlig om skolestengingen

Kommisjonen omtaler stengingen av skoler særskilt, men de konkluderer ikke. De uttaler at det var mange argumenter mot å stenge skoler og barnehager, og at kunnskap som har kommet i ettertid tyder på at kostnadene var større enn myndighetene så for seg. Samtidig sier kommisjonen at de likevel ikke kan konkludere med at nasjonal stenging av skoler og barnehager 12. mars var feil. Barneombudet mener at kommisjonen her gjør en for overfladisk vurdering av skole- og barnehagestengingen. Kritikken i 14.7.1 er betimelig og burde kanskje vært enda sterkere.

Slik det fremgår i rapporten, ble ikke konsekvensene for barna vurdert av myndighetene før nedstengingen. Det var kun smitte, nytteverdi, mobilitet og barnepass som ble vurdert. Verken hensynet til læringstap, belastningen for de som lever i et skadelig familiemiljø eller de som har særlig læringsbehov eller behov for struktur i hverdagen ble vurdert. Ei heller at barna ville miste kontakten, direkte og indirekte med viktige voksenpersoner i livene deres. Vi mener det er en stor mangel i myndighetenes vurderinger at stengingen av skoler og barnehager ikke ble vurdert opp mot Grunnloven og menneskerettighetene. Stengingen var uten tvil inngrep i disse rettighetene og da stiller det krav om at myndighetene ikke går lenger enn det som var nødvendig og forholdsmessig. I denne vurderingen burde kommisjonen også vurdert de ulike hovedtrinnene i skolen hver for seg, gitt rådene fra FHI.

Kommisjonen sier også at de ikke kan konkludere med at beslutningen om nasjonal stenging av skoler var feil, blant annet fordi flere kommuner allerede hadde besluttet nedstenging. Vi vil peke på at det at flere kommuner hadde begynt å stenge skolene og at noen foreldre holdt barna sine hjemme til tross for myndighetenes forsikring om at det var trygt å sende barna på skolen, ikke er argumenter som bør tillegges vekt når tiltakene skal vurderes. Frykt er ikke et argument for å fravike rettigheter etter Grunnloven og menneskerettighetene. Det er nettopp i krisetid slike rettigheter skal beskyttes, og da vi må ha gode mekanismer for å beskytte dem.

5.1.4 Særlig om nedstengingen og sårbare barn

Barneombudet mener at kommisjonen i sin vurdering av skolestengingen burde vurdert tilbudet til sårbare barn og unge særskilt. Det var mye usikkerhet like etter skolestengingen knyttet til hvem som skulle ha et fysisk skoletilbud. Det var ikke gitt avklaring om hva «særlig omsorgsbehov» betydde. Vår erfaring var at det var lite sammenhengende informasjon om dette fra ulike direktorat som også påvirket skolene. Det manglet også system for å fange opp de som til vanlig ikke var i en sårbar situasjon, men som ble det på grunn av pandemien, for eksempel fordi foreldre ble permittert eller fordi manglende struktur eller støtte i læringsarbeidet gjorde at de ikke fikk et tilfredsstillende utbytte av den digitale opplæringen. Barneombudet brukte mye tid den første måneden etter nedstengingen på å argumentere for at sårbare barn skulle tilbys et skoletilbud og be om avklaringer om hvem som skulle regnes som sårbare. Vi kan ikke se at kommisjonen i sin rapport er innom disse utfordringene, og det er viktig at man i oppfølgingen undersøker de lokale forskjellene i oppfølgingen og hvor mange som faktisk ble tilbudt et fysisk skoletilbud.

Vi mener også at kommisjonen burde vurdert konsekvensene av at de fleste tjenestene for barn og unge stengte samtidig og hvor kritisk det var for de andre tjenestene at skolene ble stengt. Når barnehager og skoler stengte, samtidig som personell i andre tjenester for barn og unge ble omdisponert eller måtte ha hjemmekontor, falt oppfølgingen av sårbare barn bort. Det hadde store ringvirkninger. Det var ikke et tverrsektorielt perspektiv i starten. Her har koordineringsgruppen i sin første rapport gjort viktige funn som kommisjonen burde tatt med seg i sine

vurderinger. Vi mener det burde vært vurdert i forkant hvordan tjenestene er avhengige av og påvirker hverandre.

5.2 Kapittel 15 – Gjenåpning etter første smittebølge

Barneombudet er enig med kommisjonen i at det var riktig å prioritere barn og unge i gjenåpningen i april 2020. Kommisjonen peker på at mens konsekvensene for barn og unge ser ut til å ha bli tillagt lite vekt ved stengingen, fikk det stor oppmerksomhet da myndighetene vurderte gjenåpning. Til tross for dette, tok det lang tid å åpne. Vi mener det kan tyde på at dette ikke ble tilstrekkelig vektlagt i realiteten.

Som kommisjonen, mener Barneombudet at skolene burde vært åpnet før. Det at det tok to måneder før barn fra 5. trinn og oppover var tilbake på skolen, var for lang tid. Vi mener at regjeringen her burde lagt større vekt på de faglige rådene fra Holden- og Nilssen-utvalget og helsemyndighetene. Vi mener at regjeringen her la mer vekt på at barnehage- og skoleorganisasjonene mente «sektoren var ikke klar», og at dette ble tillagt større vekt enn det menneskerettighetene åpner for. Vi mener regjeringen burde ha lagt enda mer vekt på rådene fra ekspertgruppen og helsemyndighetene enn de gjorde i gjenåpningen. Regjeringen viste ved disse beslutningen ikke på noen måte at de holdt seg innfor de rettsprinsipper som gjelder ved inngrep i grunnleggende menneskerettigheter, som her var retten til utdanning. Vi har sett tilsvarende tregheter i forbindelse med senere begrensninger i tjenester til barn og unges også.

I dette kapitlet savner vi vurderinger av åpningen av andre tjenester for barn og unge, som skolehelsetjenesten.

5.2.1 Åpningen av resten av samfunnet

Kommisjonen viser til at det fra 12. mars var et generelt forbud mot kultur- og idrettsarrangementer og andre offentlige arrangementet, krav til avstand og begrensninger på hvor mange som kan samles. Dette gjaldt også for kor-, korps, russetreff. Vi savner her vurderinger av hva dette betød for barn og unge. Det er ingenting om dette i kommisjonens rapport. Det samme gjelder for åpningen av barne- og ungdomsidretten. Her er det viktige funn i koordineringsgruppens rapporter som kommisjonen burde undersøkt nærmere.

5.3 Kapittel 16 – Kommunikasjon

Kommisjonen sier i hovedbudskap 12 at myndighetene samlet sett har lykket godt med kommunikasjonen ut til befolkningen. Barneombudet er dels enig i dette, men mener at det har vært noen utfordringer her som kommisjonen ikke har fanget godt nok opp. Vi støtter anbefalingene i kapittel 16 om at kriseberedskapen bør inneholde planer for hvordan en skal sikre at krisekommunikasjon når ut til definerte grupper i befolkningen og at kommuner og kommuneleger bør varsles på forhånd om nye nasjonale tiltak slik at de rekker å forberede seg på å gjennomføre tiltakene.

Vi mener at kommisjonen her burde sett på kommunikasjonen til tjenestene og til foreldrene som skulle ivareta barna sine. Særlig i staten av pandemien, var det svært krevende å få oversikt over informasjonen fra myndighetene. Det var mangel på samordning av informasjonen som gikk ut fra sentrale myndigheter. Dette bidro særlig i starten til at det var mye kryssende informasjon og uklare føringer. Barneombudet ba for eksempel i flere omganger om mer utfyllende informasjon om hvilke barn som hadde rett på et fysisk skoletilbud.

Vi mener også at kommunikasjonen til kommunene burde vært bedre. Ikke minst fordi kommunene har «tatt en sikkerhetsmargin» i alle ledd slik at den samlede belastningen for noen

barn har blitt unødvendig stor. Dette går også frem av flere av koordineringsgruppas rapporter. Anbefalingene sier ikke noe om kommunikasjon internt i kommunene, men vi har også sett at kommunikasjonen ut til tjenestene har vært for svak. Eksempelvis var det tilfeller hvor barneverntjenestene ble usikre på når de skulle være på hjemmekontor ut ifra det som ble sagt på pressekonferansene.

Barneombudet mener at regjeringen fortjener ros for at de raskt hadde en egen pressekonferanse med informasjon til barn, og at dette har blitt gjentatt flere ganger. Samtidig skulle vi ønske at de også hadde hatt egne pressekonferanser for ungdom. Barneombudets ekspertgruppe har pekt på at de gjerne skulle hatt mer informasjon om tiltakene fra både sentrale og lokale myndigheter tilpasset dem. De mener at pressekonferansene til barn var for barnslige for dem. Barneombudet mener at i en fremtidig plan for kriser bør også ungdom være en særskilt målgruppe som det skal gis informasjon til.

6 Del 4 – Kriseorganisering og smittevern

Her gir vi våre innspill til rapportens del 4.

6.1 Kapittel 19 – Myndighetenes styring og samhandling under koronakrisen

Barneombudet støtter kommisjonens anbefalinger i kapittel 19. Kommisjonen beskriver en rolle- og ansvarsfordeling i pandemihåndteringen som er uklar, med flere organ og etater med overlappende oppgaver. Vi er enige i at det er behov for å tydeliggjøre dette. Her mener vi særlig det er behov for å se på koordineringen av statens arbeid rettet mot barn og unge, Beredskapsutvalget mot biologiske hendelser sine oppgaver og sammensetning, forholdet mellom Helsedirektoratet og FHI, samt statsforvalternes oppgaver.

Barneombudet mener at kommisjonen også burde sett nærmere på i hvilken grad de ulike tjenestene/ sektorene har oppfylt styringssignalene som myndighetene ga. Vårt inntrykk er at helsesektoren på kommunalt nivå viste seg å følge føringene i mindre grad enn andre sektorer. Noe kan forklares med at de var nødt til å prioritere smittevernsoppgaver, men gjentatte styringssignaler fra helseministeren til kommunene om prioritering av skolehelsetjenesten ble ikke fulgt. Innen utdanningssektoren ble det gitt detaljerte styringssignaler og veiledere fra nasjonale myndigheter. Vårt inntrykk er at styringssignalene i større grad har blitt fulgt her, selv om vi likevel er bekymret for tilbudet til barn med særskilte opplæringsbehov.

6.1.1 Koordineringen av statens arbeid for barn og unge

Barneombudet mener at koordineringen av arbeidet rettet mot barn og unge etter 12. mars er en utfordring kommisjonen har oversett. Det finnes noe informasjon om dette, men det er lite systematisert i rapporten. Barn og unge lever ikke livet sitt innenfor en sektor. Det er helt sentralt at kunnskapen sammenstilles på tvers av sektor for å gi et helhetsbilde av konsekvensene. Vi viser til at det i starten var lite systematisk oppfølging av barn og unge, og at det etter vårt syn var tydelig at det ikke var etablert gode nok strukturer for dette.

Vi mener at grepet med å nedsette koordineringsgruppen var godt, og at gruppen har bidratt til å hente inn viktig informasjon og gi anbefalinger. Samtidig opplevde koordineringsgruppen at de ulike sektorene i ulik grad så seg forpliktet til å svare på rapporteringen, og det var store variasjoner i hvilken kunnskap som fantes for ulike sektorer. Gruppen burde ha fått et enda tydeligere mandat med myndighet til å hente inn informasjon. Vi mener også at regjeringen bør se på den permanente organiseringen av det tverrsektorielle samarbeidet. Det har etter hvert blitt en rekke arbeidsgrupper som er nedsatt for å gi råd om ulike saker. Barneombudet mener at

koordineringsgruppens arbeid bør evalueres for å vurdere om noe av dette bør videreføres i en mer permanent form.

Barneombudet mener at Bufdir, Utdanningsdirektoratet og FHI har spilt svært viktige roller i pandemihåndteringen for barn og unge. Disse har etter hvert fått et stadig tydeligere barnrettighetsperspektiv i arbeidet sitt og har vært avgjørende for å holde tjenestene til barn og unge oppe. Vi vil her trekke frem at FHI har spilt en svært viktig rolle som kunnskapsprodusent om barn og unge. Deres bidrag har vært avgjørende for å holde skoler åpne. Dette er en rolle som ikke må begrenses, og det må rustes for at de også i fremtiden kan gjøre dette. Bufdir har spilt en viktig rolle med et tverrsektorielt blikk på barn og unge. Dette er en rolle som bør styrkes og formaliseres også for fremtiden. Utdanningsdirektoratet har også etter hvert spilt en sentral rolle for å holde skolene mest mulig åpne. Vi mener at Utdanningsdirektoratet fikk et tydeligere barnrettighetsperspektiv etter at ekspertgruppen for barnehager og skolers la frem sin første rapport i mars 2020.

6.1.2 Ledelse, koordinering og ansvarsdeling i av helse -og omsorgssektoren

Kommisjonen beskriver i kapittel 19 ledelse og koordinering av helse- og omsorgssektoren. Her beskriver de en rekke utfordringer i praksis. Vi er enig med kommisjonen i at det er behov for å gjennomgå de ulike virksomhetenes ansvar og oppgaver. Vi støtter anbefalingen om at det er behov for å gjennomgå hva det innebærer å koordinere helse- og omsorgssektorens innsats i krisehåndtering og rollefordelingen mellom Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet. Her mener vi også styringslinjene bør ses på og at planverket må oppdateres.

Kommisjonen peker på at de siste 20 årene har det i flere runder vært behov for å avklare rolledelingen mellom Helsedirektoratet og FHI. De mener at rolledelingen fortsatt var uklar den første delen av 2020. Det bedret seg utover i håndteringen. Kommisjonen mener at det er hensiktsmessig å skille mellom Helsedirektoratets myndighetsrolle og Folkehelseinstituttets smittevern faglige rolle, slik smittevernloven gjør.

Barneombudet deler kommisjonens syn om at rollefordelingen har vært uklar i praksis. Det er en flytende overgang mellom myndighetsrollen til Helsedirektoratet og kunnskapsprodusentrollen til FHI, spesielt siden det å gi faglige råd er en del av begge mandat, i noe ulik form. Denne gråsonen kan synes som å ha vært krevende i praksis, særlig når Helsedirektoratet og FHI var uenige om hvilke tiltak som burde iverksettes for å håndtere pandemien.

Kommisjonen sier at ingen av aktørene vurderte forholdsmessigheten eller veide nytten av tiltakene opp mot belastningen de medførte. Kommisjonen viser til at det er Helsedirektoratet som har ansvar for å vurdere forholdsmessigheten etter Smittevernloven, men at de ikke vurderte samfunnskonsekvensene eller byrden av tiltakene slik de skulle. De viser til at før Holdenutvalgets første rapport kom, kunne de ikke se at direktoratet gjennomførte noen vurderinger av konsekvenser. Direktoratet var mer opptatt av å gjøre egne smittevernvurderinger.

Dette er funn og vurderinger som samsvarer med våre erfaringer. Barneombudet har under pandemien vært svært bekymret for de manglende vurderingene av tiltakenes samfunnsmessige konsekvenser, og særlig for barn og unge. Vårt syn er at Helsedirektoratet var for ensidig opptatt av de helsemessige konsekvensene og ikke gjorde de forholdsmessighetsvurderingene som kreves etter menneskerettighetene og smittevernloven § 1-5. Det gjorde at tiltak ikke hadde en god nok konsekvensutredning. Dette mener vi er alvorlig og kritikkverdig. Selv om tempoet har vært høyt, betyr det ikke at viktige samfunnshensyn skal settes til side.

Barneombudet vil gi ros til FHI for den jobben instituttet har gjort for å innhente kunnskap om barn og unge. De har hatt et stadig tydeligere barneperspektiv i sitt arbeid og har gitt et godt grunnlag til å gjøre forholdsmessighetsvurderinger. Særlig når det gjelder barns rolle i smittespredning og hvilke tiltak som har effekt i barnehager og skoler, har instituttet gjennom å være kunnskapsprodusent spilt en svært viktig rolle. Den frykten som har preget diskusjonene om smittevern i skoler har vært problematisk for oppfyllelsen av barn og unges rettigheter, uten kunnskapen og de faglige rådene fra FHI ville trolig inngrepene ha vært enda større.

Vi mener at FHI i sine råd i større grad enn Helsedirektoratet synliggjorde forholdet mellom tiltakenes nytteverdi og de samfunnsmessige konsekvensene. Vi mener også at å se tiltakene i sammenheng og vurdere dem opp mot andre samfunnsinteresser er noe FHI er forpliktet til når de skal gi råd.

For å kunne vurdere om tiltakene var nødvendige og forholdsmessige har kunnskapsgrunnlaget fra FHI vært svært viktig. Vi mener at Helsedirektoratet likevel i mange tilfeller ikke fulgte opp denne kunnskapen og gjorde de barnerettighetsvurderingene som de som myndighetsorgan skulle.

Utover høsten mener kommisjonen at Helsedirektoratet i større grad vurderte forholdsmessigheten og at det går klart frem hva som er FHIs råd. Vi er også enige i at det er forbedringer utover høsten, men mener dette ikke var gjennomgående. Barneombudet mener at helsesektoren som helhet trenger økt bevissthet om barns rettigheter og de menneskerettslige skrankene. Dette gjelder også for normaltid.

Barneombudet mener videre det er alvorlig at kommisjonen uttaler at Helse- og omsorgsdepartementet har undervurdert hvilken kapasitet myndighetsrollen til Helsedirektoratet krever. De viser til at Helsedirektoratet har hatt så liten kapasitet og aktivitet som smittevernmyndighet i normalsituasjoner, at det er krevende å ivareta ansvaret i en beredskapssituasjon. Vi mener dette kan forklare noen av utfordringene under pandemien. Det er ikke lett å få denne kapasiteten i krisetid når man ikke har den i normaltid. Vi støtter kommisjonen i at det er behov for å gjennomgå hvordan Helsedirektoratet kan bli mer robust i myndighetsrollen på smittevernområdet.

6.1.3 Beredskapsutvalget mot biologiske hendelser

Kommisjonen anbefaler at det gjøres klarere hvilken rolle Beredskapsutvalget mot biologiske hendelser (BUB) skal ha i en tverrsektoriell krise som en pandemi. Dette er vi enige i. Vi mener det er behov for en gjennomgang av hva BUB skal være og hvem som skal være deltakere og rådgivere.

Barneombudet har under pandemien vært bekymret for sammensetningen og kompetansen til BUB. Vi mener det i mars 2020 var mangel på barne- og sosialfaglig kompetanse i BUB. Dette ble bedre ivare tatt fra april 2020 da Bufdir og Utdanningsdirektoratet ble invitert inn. Men da hadde det allerede blitt truffet viktige beslutninger av BUB hvor deres kompetanse burde vært hentet inn.

BUB har ansvar for å sikre liv, helse, miljø og andre viktige samfunnsinteresser ved biologiske hendelser. Spørsmålet er om hensynet til alle grupper av befolkningen er tilstrekkelig ivare tatt gjennom dette mandatet og hvordan gruppen er sammensatt. Vi mener det er avgjørende at BUB i sitt arbeid kan innlemme flere i vurderingen av konsekvenser for samfunnet og ulike grupper som rammes. Enten må utvalget ha representanter som direkte kan ivareta kunnskap om ulike grupper

i samfunnet, eller det må legges klare føringer på at utvalget knytter til seg denne kunnskapen med det samme man ser en hendelse med store konsekvenser for store deler av samfunnet.

6.1.4 Kommunenes ulike roller under krisen

Kommunene har mange viktige oppgaver under en pandemi, blant annet som lokal smittevernmyndighet, skoleeier og ansvarlig for de kommunale helsetjenestene og barnevernstjenesten. De er en garantist for at barn og unge får oppfylt rettighetene sine også under en pandemi. Det er derfor avgjørende at de har kompetanse til å utføre de oppgavene som er lovpålagte, i normalsituasjonen og under en pandemi.

Kommisjonen har flere steder i rapporten konkludert med at kommunene enten ble for sent involvert i pandemien eller at deres rammebetingelser ikke har blitt tilstrekkelig ivaretatt. Dette er bekymringer vi deler. Det har særlig vært et problem at kommunene ikke har fått den nødvendige informasjonen i forkant av pressekonferanser, og at de raskt har måttet kaste seg rundt for å følge påleggene. Koordineringsgruppen har også pekt på at det har vært et problem at alle legger på litt på de statlige tiltakene. Det har gjort at barn og unge i noen tilfeller har fått begrensninger i sine tjenester som har gått lenger enn nødvendig. Vi har derfor ment under hele pandemien at det er avgjørende at statsforvalterne følger opp kommunene i sin region og kontrollerer at de følger regelverket.

Kommisjonen peker på at kommunelegefunksjonen er sårbar i mange kommuner, både når det gjelder kapasitet og samfunnsmedisinsk kompetanse. De anbefaler at det bør vurderes hvordan kapasitet og kompetanse i kommunelegefunksjonen kan styrkes. Dette er en anbefaling vi støtter. Her er det også nødvendig med god veiledning fra staten til kommunelegene. Samtidig støtter vi også klargjøringer i kommunelegens hastekompetanse, se kapittel 7.2 under.

Kommisjonen omtaler også fylkeskommunenes oppgaver under pandemien og omtaler særskilt at de ikke har myndighet etter smittevernloven. Vi så under pandemien flere eksempler på at fylkeskommunen trodde de hadde mer vidtgående myndighet enn de faktiske hadde, for eksempel da Viken fylkeskommune og Troms og Finnmark fylkeskommune selv ønsket å beslutte full digital opplæring for sine skoler, noe de ikke hadde hjemmel til etter smittevernloven. Barneombudet mener informasjonen fra staten var mangelfull om dette og myndighetene burde prioritert god informasjon fordi pandemihåndteringen her brøt med likhetsprinsippet. For fremtidig pandemihåndtering må fylkeskommunens rolle som skoleeier gjøres klarere tidligere.

6.1.5 Statsforvalternes rolle

Kommisjonen viser til at håndteringen av pandemien har vist at det er behov for at statsforvalterne kan ta på seg aktive oppgaver for å samordne og bistå kommunene i kriser. De mener det ikke kommer tydelig nok fram i dagens instruks- og regelverk at statsforvalterne skal ta en slik rolle. Vi støtter kommisjonens anbefalinger om at de operative oppgavene statsforvalterne har under en pandemi bør komme tydeligere frem i smittevernloven og fylkesmannens samfunnssikkerhetsinstruks.

Kommisjonen peker også på at de ulike statsforvalterne har forstått sin rolle ulikt, og at det har vært store forskjeller i hvordan de har jobbet. Barneombudet mener at dette er en kjent problemstilling også i normaltid. Vi er enig i at det er uheldig med ulik praksis og at statsforvalternes rolle må tydeliggjøres. Vi støtter også at regjeringen bør vurdere om det skal utvikles en veileder som utdyper og presiserer hva statsforvalternes samordningsansvar etter fylkesmannens samfunnssikkerhetsinstruks betyr.

6.2 Kapittel 20 – Stortinget

Barneombudet mener det er viktig at Stortinget blir involvert i pandemihåndteringen og at Stortinget har en viktig kontrollfunksjon overfor regjeringen. Kommisjonen viser til at Stortingets kontrollfunksjon overfor regjeringen var sterkt begrenset umiddelbart etter 12. mars 2020. Dette synes som å ha bedret seg. Vi mener at stortinget har vært aktive i pandemihåndteringen og har spilt en viktig rolle.

Barneombudet mener at kontrollfunksjonen som Stortinget hadde for forskrifter gitt med hjemmel i koronaloven var viktig. Dette ga Stortinget en måte å følge med på at unntakene fra lover og forskrifter ikke gikk lenger enn Stortinget ønsket. Barneombudet så imidlertid at flere sektorer fikk midlertidige koronalover med forskriftshjemler som ikke skulle gå ut over Stortinget. De inneholdt dermed ikke den samme rettssikrende mekanismen, og vi mener dette var svært problematisk. Vi mener at alle de midlertidige sektorlovene burde inneholdt samme rettssikrende mekanisme. Den manglende adgangen til Stortingsbehandling av forskrifter kom på spissen da Kunnskapsdepartementet fastsatte regler om hjemmeskole som ikke var begrunnet direkte i smittevern hensyn. Stortinget burde hatt en mulighet til å stoppe også disse forskriftsendringene, men hadde ikke anledning til dette.

7 Del 5 – Smittevern – rettsstat og demokrati

Barneombudet har under pandemien hatt mange bekymringer for hvordan demokratiske spilleregler har blitt satt til side. Dette gjelder særlig at regjeringen ikke hadde den ryggmargsrefleksjonen den burde hatt om å vurdere tiltak opp mot Grunnloven og menneskerettighetene. For en overordnet kommentar se punkt 3.1.

7.1 Kapittel 23 -Statlige smitteverntiltak og regelverksutvikling

Kommisjonen omtaler i kapittel 23 de statlige smitteverntiltakene og regelutviklingen. Dette er tema som Barneombudet har vært opptatt av under pandemien og som vi tok opp med kommisjonen i møte med dem. Vi mener at demokratiske prinsipper og rettsregler har vært fraveket i større grad enn det det er hjemmel til og i noen tilfeller i større grad enn det burde ha vært. Vi støtter kommisjonens funn og vurderinger i boks 23.1 og anbefalingene til kommisjonen.

Kommisjonen peker på at regjeringen burde sikret grundigere vurderinger opp mot Grunnloven og menneskerettighetene når de benyttet fullmakten i smittevernloven § 7-12. Barneombudet mener at her kunne stengingen av skoler og andre tjenester for barn og unge tjent som et eksempel. Vi forventer at regjeringen sørger for bedre rutiner og veiledning om dette fremover.

Vi er også enige i kommisjonens funn om at avveininger og vurderinger opp mot Grunnloven og menneskerettigheter ikke, eller svært liten grad, ble dokumentert før til dels svært inngripende tiltak ble innført. Beslutninger som fattes av myndighetene, krever en begrunnelse. I alvorlige saker må de være nedfelt skriftlig. Vi har sett veldig få skriftlige begrunnelser både fra nasjonale (og lokale) myndigheter gjennom denne pandemien. Manglende dokumentasjon av begrunnelse gjør at det ikke er etterprøvbart hvilke avveininger som er gjort og kunnskapsgrunnlaget det bygger på. Barneombudet mener det er kritikkverdig at det ikke er mulig med etterfølgende kontroll av vurderingene som er gjort og at vi ikke kan vite om regjeringen har gjort de nødvendige vurderingene av forholdsmessighet og nødvendighet. Denne dokumentasjonen hadde ikke nødvendigvis behøvd å være særlig omfattende, men det må gjøres. Her forventer vi også endringer i praksis. Det er behov for rutiner og at innlemming av dette i planverket.

Barneombudet deler kommisjonens syn om at regjeringens fullmakt i smittevernloven § 7-12 er for vid. Dette er i realiteten en blankofullmakt til å fravike lover. Her er vi enige med kommisjonen i at denne bestemmelsen bør ha tydeligere vilkår og rammer. Fullmakten må begrenses mer. I denne bestemmelsen ber vi om at det vurderes om forholdet til menneskerettighetene skal nevnes eksplisitt å tydeliggjøre at dette inneholder skranker for fullmakten.

7.1.1 Rettslige rammer og regelverksutviklingen under pandemien

Kommisjonen viser til at det før pandemien fantes det få veiledninger, rundskriv og liknende om befolkningsrettede smittevernstiltak og fullmaktshjemlene i smittevernloven. Mye er produsert etter mars 2020 og det er gjort hyppige endringer i en del av dette. Den manglende veiledningen overlot mye til rettsanvender, og bidro til usikkerhet og ulik forståelse. Vi mener dette har preget regelverksetterlevelsen under pandemien.

Under pandemien har det også vært behov for å gjøre en del endringer i regelverket. Vi mener at mange av disse endringene har blitt gjort på måter som er i strid med grunnleggende rettssikkerhetsprinsipper. Til tross for at det i krisetid kan haste med å gjøre endringer, må myndighetene følge demokratiske prinsipper. Dette har vi tatt opp i møter med kommisjonen og myndighetene. Ved å fravike krav til høringer, begrense offentlighetens innsyn og ikke gjøre gode nok utredninger settes rettsstatens prinsipper til side. Dette er svært problematisk og gjør at viktige samfunnsinteresser kan bli satt til side. Vi støtter kommisjonens forslag om at myndighetene bør lage et tydelig rammeverk for hvordan man kan gjennomføre raskere lov- og forskriftsprosesser under en krise uten at de går på bekostning av grunnleggende demokratiske hensyn og rettssikkerheten. Dette vil neppe være siste krisen, og rammeverket bør kunne overføres til andre kriser også. Vi mener det må vurderes nøye hvilke avvik det skal være mulig å gjøre fra prosessuelle krav.

Offentlighetsprinsipper – innsyn og åpenhet

Myndighetenes manglende åpenhet har gjort det vanskelig å utføre Barneombudets lovpålagte oppgaver. Når regjeringens ikke har offentliggjort beslutningsgrunnlaget før pressekonferanser er det vanskelig å vite om nødvendige konsekvensvurderingene er gjort, og gjeldende regler er fulgt. Det var også vanskelig å få innsyn i rapporter som lå til grunn for vurderinger, til tross for at vi har en særskilt innsynshjemmel. Dette er et tema vi mener kommisjonen ikke belyser tilstrekkelig.

Utredningsplikt og tilstrekkelig konsekvensutredninger

Barneombudet har under pandemien vært bekymret for balansen mellom forsvarlige og raske avgjørelser. I starten virket det som mye gikk veldig fort, og krav til forsvarlig utredning ble satt til side. Hensynet til å stoppe smittespredning trumfet alle andre hensyn og spilleregler. Vår erfaring er at det har vært lite oppmerksomhet på utredningsinstruksen med veilederen som setter krav til vurderingene som må gjøres av tiltakenes konsekvenser.

Vi mener at i mange høringer og rapporter var utredningen av barns situasjon (behov, rettigheter og konsekvenser) helt nødvendig for å treffe riktige og forholdsmessige tiltak. Dette manglet stort sett. Uten kunnskapsgrunnlag og gode vurderinger basert på dette, er det ikke mulig å innfri en målsetting om å prioritere barn og unge først. Våre erfaringer er at dette for ofte mangler i normalsituasjonen, og at det ble verre i denne krisesituasjonen.

Manglende høringer og høringer med svært korte frister

Kommisjonen peker på at det er en svakhet at regjeringen og departementene i liten grad sørget for høringer når de besluttet statlige smitteverntiltak. Under koronakrisen har det til tider vært et spenningsforhold mellom behovet for å få på plass regelverket raskt og behovet for en god demokratisk prosess. De anerkjenner at det enkelte ganger har vært behov for å iverksette tiltak

raskt, men mener likevel at høring, eventuelt etterfølgende, kunne bidratt til nødvendige korrigeringer og at myndighetene skulle lagt til rette for dette. Kommisjonen peker videre på at høring er spesielt viktig ved inngripende tiltak og i tilfeller hvor myndighetene har kompetanse til å sette til side gjeldende regler. Dette er synspunkter vi deler, og en praksis som vi mener er kritikkverdig.

Et annet problem som vi mener kommisjonen burde pekt på, var de svært korte frister for høringer, og at det kunne virke vilkårlig hvem som stod på høringslista. Det var ikke alltid vi var på listen over høringsinstanser, og det gjorde det vanskelig å fange opp høringer som vi burde svart på. Dette gjaldt særlig i starten. Vi mener derfor at rammeverket for lov- og forskriftsendringer også må omfatte høringer.

7.2 Kapittel 24 – Lokale vedtak etter smittevernloven

Kommisjonen peker i hovedfunn 10 på at det er en styrke at kommunene har et stort ansvar for smittevern. De mener at kommunene har vært bevisst sin sentrale smittevernsrolle under pandemien, men mener det er flere forbedringspunkter både når det gjelder smittevernloven og kommunenes praktisering av denne. Vi støtter kommisjonens anbefaling om at det er nødvendig å gjøre endringer i smittevernloven. Den er i dag for skjønnsmessig og inneholder svært vide fullmakter. Den stiller store krav til rettsanvender. Det er behov for å tydeliggjøre grunnlovsmessige, menneskerettslige og forvaltningsmessige skranker og rettigheter som man må respektere når mange anvender smittevernloven. Kommisjonen viser til at til tross for at mange av de lokale vedtakene griper inn i grunnlovsbeskyttede rettigheter og menneskerettigheter, er det et gjennomgående trekk at vedtakene ikke drøfter eller vurderer dette nærmere. Dette var blant et funn i NIBR sin undersøkelse av kommunale vedtak i tiden rundt 12. mars.

Som for statene, er det slik at når vedtakene i så stor grad ikke vurderer fordeler og ulemper ved tiltakene er det nærmest umulig for innbyggerne å kontrollere om kommunen har vurdert forholdsmessigheten av smitteverntiltakene på en tilfredsstillende måte. At den som fatter vedtaket nøyer seg med å konstatere at grunnvilkåret i smittevernloven § 1-5 er oppfylt, uten at det gjøres rede for grunnlaget, er ikke tilfredsstillende. Barneombudet støtter kommisjonens forslag om at regjeringen ved revisjonen av smittevernloven presiserer at samfunnsmessige hensyn og konsekvenser skal vektlegges ved forholdsmessighetsvurderingen i forkant av vedtak om iverksetting av smitteverntiltak etter loven. Vi støtter presiseringer i smittevernloven § 1-5. Vi mener at også grunnlovsmessige og menneskerettslige skranker for anvendelsen av smitteverntiltak bør klargjøres slik at kommunene settes i bedre stand til å foreta slike vurderinger.

Kommisjonen problematiserer videre smittevernloven § 4-1 og at denne gir kommunene hjemmel til å gjøre svært inngripende smitteverntiltak. Det er i dag bare litra d om som inneholder en tidsbegrensning. Barneombudet er enig med kommisjonen i at alle vedtak etter smittevernloven § 4-1 bør ha en tidsbegrensning. Vi mener at å sette krav om at denne typen vedtak må vurderes med jevne mellomrom er viktig for å sikre at vilkårene er til stede i et demokratisk samfunn.

7.2.1 Kommunelegens hastekompetanse

Kommisjonen mener at kommunelegene har fattet hastevedtak etter smittevernloven i noe større utstrekning enn det er rettslig adgang til. De mener også at det er mange problematiske forhold ved hastekompetansen til kommunelegen, blant annet knyttet til sektorovergripende vurderinger, manglende etterfølgende kontrollordninger og at det ikke er satt en maksimal virketid for disse vedtakene. Kommisjonen foreslår at det bør lovfestes at maksimal virketid for kommunelegens hastevedtak skal være syv dager og at det skal stilles krav om krav om etterfølgende behandling

i kommunestyret. Det er i dag ikke krav om at kommunelegens vedtak bringes inn for kommunestyret i etterkant. Dette har gjort at vedtakene aldri ble gjenstand for demokratisk behandling i mange tilfeller. Barneombudet er enig med kommisjonen at dette er betenkelig i et kontrollperspektiv. Vi mener at kommunelegens hastekompetanse er viktig i krisetider, men at det er behov for å regulere denne mer. Vi støtter kommisjonens forslag til endringer i smittevernloven § 4-1 femte ledd.

7.2.2 Statsforvalterens rolle må reguleres i smittevernloven

Barneombudet støtter at statsforvalterne har en viktig funksjon ved å koordinere og samordne kommunenes smitteverntiltak. Vi er enig i at dette bør tydeliggjøres i smittevernloven. Vi støtter anbefalingen om at det er behov for tydeliggjøring av at statsforvalterne skal bidra til samordning av kommunale vedtak, og at statsforvalterne skal bringe forholdet inn til Helse- og omsorgsdepartementet dersom det ikke er mulig å oppnå tilfredsstillende samordning i fylket.

8 Del 6- Håndtering i helse og omsorgstjenesten

Barneombudet har vært bekymret for om barn og unge har fått den helsehjelpen de har hatt behov for både i spesialisthelsetjenesten og i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Det er ikke gitt anbefalinger i denne delen, kun funn og vurderinger. Vi mener at kommisjonen i for liten grad har hatt et barneperspektiv i disse kapitlene og at dette er et punkt hvor kommisjonen har vært for overfladisk i sin gjennomgang.

Vi viser til at barns rett til helsehjelp i barnekonvensjonen artikkel 24. Selv under en pandemi er det viktig at barn og unge som har rett til helsehjelp som ikke skyldes Covid-19, får den hjelpen de har rett til. Her vil vi også understreke at når det skal gjøres begrensninger i de denne rettigheten så må heller ikke disse gå lenger enn det som er nødvendig og forholdsmessig. Å begrense helsehjelpen til barn på grunn av et antatt behov for personell må også vurderes opp mot artikkel 24 i barnekonvensjonen. Dette mener vi er tema som kommisjonen ikke har berørt. Endringene i prioriteringer mener vi at ikke burde blitt satt i verk før det var reell mangel på personell og etter at de nødvendige konsekvensvurderingene opp mot barns rettigheter var gjort. Vi mener kommisjonen bør se på de beslutninger som her ble foretatt.

Vi har videre merket oss at både for spesialisthelsetjenesten og de kommunale helsetjenestene var det en nedgang i konsultasjoner for barn og unge. Vi mener det er en mangel at kommisjonen kun viser til tall her uten å drøfte hva dette har betydd for barn og unge som pasienter. Vi ber om at det hentes inn mer kunnskap om konsekvensene dette har hatt for barn og unge før det konkluderes. For helsesektoren er vi bekymret for at kommisjonen har vært for opptatt av håndteringen av pandemien, og at de negative konsekvensene av en reduksjon i andre helsetjenester ikke har blitt adressert.

8.1 Kapittel 29 – Spesialisthelsetjenesten under pandemien

Barneombudet mener det er en svakhet ved kapittel 29 at kommisjonen ikke her har et tydelig barneperspektiv, og at det ikke er gitt anbefalinger. Et tema vi mener burde vært drøftet, er om barn og unge fikk helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten som ikke var Covid-relatert. Her mener vi blant annet at dette burde vært vurdert om endringene i forskrift av 27. mars 2020 hvor en rekke ordinære pasientrettigheter og frister ble midlertidig satt til side, samt prioriteringsnotatet fra Helsedirektoratet datert 25. mars 2020, begrenset barn og unges rettigheter mer enn det var hjemmel til. Kommisjonen gjengir hva myndighetene gjorde uten at det er vises til tall og vurderinger av hvordan dette påvirket barn og unge. Her er vi bekymret for at enkelte barn ikke

fikk helsehjelpen de har rett til etter barnekonvensjonen på grunn av endringene i prioritering. Vi er blant annet bekymret for barn med behov for habilitering.

Kommisjonen redegjør for en rekke tall knyttet til helsehjelp, og noen av tallene gjelder også for barn. En del av disse funnene burde vært undersøkt nærmere. Et eksempel på dette er psykisk helsevern. Kommisjonen viser til at fra juni 2020 økte innleggelsene innen psykisk helsehjelp, og at dette spesielt gjaldt for barn. Kommisjonen setter dette i sammenheng med at det i måneden etter nedstengingen var en nedgang. Den viser også til at det er en kraftig økning i polikliniske konsultasjoner for barn fra juni 2020. Her mener vi at kommisjonen ikke har gjort tilstrekkelige vurderinger hva gjelder negative konsekvenser for barn. Dette mener vi bør undersøkes nærmere.

8.2 Kapittel 30 – Den kommunale helse- og omsorgstjenesten under pandemien

Barneombudet mener at stengte og nedskalerte kommunale tjenester som helsestasjon- og skolehelsetjenesten i den første fasen hadde negative konsekvenser for barn og unge. Et problem var for eksempel at skolehelsetjenesten ble omdisponert til Covid-relaterte oppgaver mange steder. Vi er også bekymret for at virksomheter som gir hjelp innen områder som fysioterapi, logopedi, og psykisk helse ble stengt i perioden fra 16. mars til 26. mars. For noen barn og unge er dette viktige tjenester for at de skal få den hjelpen de trenger. Dette mener vi kommisjonen burde sett nærmere på.

Helsedirektoratets retningslinjer for prioriteringsbeslutninger, som ble omtalt i kapittel 29, gjaldt også for kommunene. Til tross for tjenestene ved stor pågang ble oppfordret til å vie særlig oppmerksomhet til sårbare grupper, som utsatte barn og unge og pasienter i psykisk helsetjenester og rusomsorg, er vi bekymret for at dette i realiteten ikke ble gjort i tilstrekkelig grad. Vi viser her til at koordineringsgruppen har problematiserte dette. Det var også et problem at prioriteringsnotatet var laget med utgangspunkt i mangel på intensivkapasitet i spesialisthelsetjenesten. Barneombudet mener dette er noe kommisjonen burde sett nærmere på. Vi var i første fase blant annet bekymret for om barn med nedsatt funksjonsevne fikk den habiliteringen de hadde behov for. At det ikke er gjort noen særskilte vurdering av situasjonen for barn og unge i dette kapitlet mener vi gjør vurderingene mangelfulle.

9 Del 7 – Sentrale samfunnsfunksjoner

9.1 Kapittel 31 – Sentrale samfunnsfunksjoner

Kommisjonen går gjennom prosessen knyttet til regjeringens liste over kritiske samfunnsfunksjoner og hvordan sentrale samfunnsfunksjoner har oppfylt sine forpliktelser. Barneombudet støtter kommisjonens funn og vurderinger i boks 31.1.

Barneombudet mener det er utfordringer med både tilblivelsen av lista og prosessen for å identifisere funksjonene. Kommisjonen viser til at det ble overlatt til de ansvarlige departementene å peke på ytterligere funksjoner som burde tilføyes. Disse forslagene ble tatt inn uten at noen foretok en helhetlig vurdering av at det som ble tatt inn kvalifiserte til å stå på listen. Kommisjonen anbefaler at regjeringen utarbeider prosedyrer og kriterier for å identifisere disse funksjonene, slik at de raskt kan pekes ut når en krise oppstår. Dette støtter vi.

Vi er enige med kommisjonen i at en slik liste kan være nyttig også ved fremtidige kriser. Her kan det være funksjoner utover de definerte 14 kritiske samfunnsfunksjonene som er spesielt viktige for den aktuelle krisehåndteringen. I tillegg mener vi at det er viktig med en tidlig avklaring av hva

lista skal brukes til. Nå har den i hovedsak blitt brukt til å vurdere hvem som hadde rett til et fysisk skoletilbud for sine barn.

Barneombudet ber regjeringen om å vurdere om denne listen også bør tas inn i vurderingen av prioritering for vaksiner om dette skulle bli aktuelt i senere kriser. Vi mener at i alle fall bør dette gjelde for samfunnskritisk omsorgspersonell hvor arbeidet innebærer nærkontakt med brukere for eksempel personell på beredskapshjem og med barnevernansatte som trår inn i folks private hjem og barnevernvakten som ivaretar barn i krise.

Kommisjonen viser også til at det er noen utfordringer med at listen bygger på en rapport fra DSB fra 2016, og at denne ikke inneholder vurderinger av hva som kan være samfunnskritiske funksjoner i langvarige krisesituasjoner. Vi ber om at myndighetene også utarbeider en liste over samfunnskritisk personell for kriser som varer lenger enn det dagens liste gjør. Her bør personell i tjenester som er samfunnskritiske når kriser har lang varighet tilføyes.

9.1.1 Hvordan ble de sentrale samfunnsfunksjonene opprettholdt

Kommisjonen konkluderer her med at de sentrale samfunnsfunksjonene ble opprettholdt under pandemien. Slik vi ser det vurderer dette kapitlet situasjonen ut fra om tjenestene var tilgjengelige eller ikke, men det sier ikke noe om rettighetene til barn og unge ble oppfylt og konsekvensene dette hadde for barn og unge. Vi vil her understreke at det er avgjørende for barn og unge at tjenester som barnevern, barnehage og skole og NAV kan opprettholde sine funksjoner. Dette dreier det seg jo i stor grad om å fange opp og følge opp barn i sårbare livssituasjoner. Vi er bekymret for at det har rammet sårbare barn og unge i de periodene som disse tjenestene har hatt begrensninger i sitt tilbud. Vi vil her understreke at det er avgjørende at tjenestene må være pro-aktive, de må ta kontakt flere ganger, de må veilede til hvilken hjelp tjenestene kan gi og de må være tilgjengelige over tid. Dette må tjenestene vite, de må ha dette i sine rutiner og de må ha tilstrekkelige kapasitet og ressurser til å følge disse prinsippene. Vi støtter anbefalingene knyttet til de ulike tjenestene.

Det er uheldig at helsetjenestene ikke er omtalt her. Her burde det vært omtale av utfordringer for eksempel med barns psykiske helse og hvilket tilbud som har vært tilgjengelig. Slik rapporten nå er utformet fremstår dette som en problemstilling kommisjonen har oversett.

Vi kan heller ikke se at unge i straffegjennomføring er nevnt. Det har vært en til dels stor utfordring å få gjennomført straffereaksjoner som er vanlige for ungdom: samfunnsstraff og ungdomsstraff. Dette er omfattet av koordineringsgruppas rapport og burde vært nevnt av kommisjonen.

Barnevern

Barneombudet mener det var viktig at barnevernet allerede 13. mars ble definert som en kritisk samfunnsfunksjon og at det aldri har vært helt stengt. Samtidig er vi bekymret for om barna og deres familier har fått den hjelpen de trenger, særlig under den første delen av pandemien. Vi vil også peke på at det er utfordrende at dette kapitlet kun ser på hvordan barnevernet har blitt påvirket av pandemien, ikke om barns rettigheter etter Grunnloven eller barnekonvensjonen er oppfylt. Det betyr at det er viktige spørsmål for barn og unge som ikke blir behandlet her. Vi viser til noen av de problematiske sidene som kommisjonen påpeker i 31.3.4 og mener at dette er utfordringer som myndighetene må se nærmere på fremover, blant annet økningen i bekymringsmeldinger høsten 2020 og færre møter med barn og familien deres.

Barneombudet mener det er viktig å se nærmere på hvordan barn og unge har blitt ivare tatt i fosterhjem og på institusjon. Ifølge en rapport fra Statens Helsetilsyn, kommer det frem at det har vært store variasjoner i tilbudet til barn og unge på institusjon og at flere ikke har hatt tilgang på

tiltak. Barneombudet mener det må innhentes mer informasjon om hvordan hjelpen til barn og unge er rammet av at barneverntjenestens beslutningsgrunnlag ble dårligere. Kommisjonen beskriver selv at det har vært færre fysiske møter og vi er bekymret for hvordan dette har påvirket den faglige kvaliteten på barnevernets arbeid. Ikke minst er det viktig å se på hvordan barn og unge har hatt anledning til fritt å gi uttrykk for sine synspunkter.

Vi støtter kommisjonens anbefaling om at dersom det er uunngåelig å stenge ned skoler og barnehager under en krise, bør skolehelsetjenester og helsestasjoner drive mer oppsøkende virksomhet for å kunne se barn og unge som kan trenge hjelp eller bistand fra barneverntjenesten. Samtidig er det viktig å se nærmere på hvordan barnevernet kan ivareta sine oppgaver og følge opp barn og familier best mulig og om det vil være behov for særskilte tiltak fremover.

Skoler og barnehage

Kommisjonen peker på at også for skoler og barnehager handler dette kapitlet om hvorvidt tjenestene oppfylte sin samfunnsfunksjon. De tar ikke stilling til om tjenestene har oppfylt barn og unges rettigheter. Dette mener vi er en krevende distinksjon, og et spørsmål er hvorvidt særlig skoler kan oppfylle sin kritiske samfunnsfunksjon dersom ikke barns rettigheter oppfylles. Her er det uklart for oss hvilke kriterier som skal legges til grunn vurderingen av om skolen har oppfylt sin samfunnskritiske funksjon, når det tydeligvis ikke er krav i barnekonvensjonen eller opplæringsloven. Vi støtter anbefalingene til kommisjonen, men mener at det er behov for en mer helhetlig gjennomgang enn den kommisjonen her gjør. Det er mange spørsmål som går under radaren med den inngangen kommisjonen her har valgt.

Barneombudet vil understreke at vi allerede våren 2020 sendte et brev til Kunnskapsdepartementet om de store forskjellene i skoletilbudet til barn og unge. Gjennom hele pandemien er dette en bekymring vi har hatt, og den har særlig vært gjeldende i perioder hvor det har vært hjemmeundervisning. Her er det elever som i praksis nesten ikke har fått opplæring eller oppfølging fra lærerne sine. Til tross for at myndighetene utviklet trafikklysmodellen var det likevel mange som var på rødt nivå og som ikke fikk være på skolen.

Barneombudet har også vært bekymret for kvaliteten på den digitale hjemmeundervisningen, samt at elever med behov for spesialundervisning og særskilt språkopplæring ikke har fått oppfylt sine vedtak. Når elever sliter med tapt faglig og sosial læring, kan det stilles spørsmål ved i hvilken grad skoler noen steder har oppfylt sin samfunnsfunksjon. Dette mener vi det er viktig at blir mer grundig omtalt i kommisjonens neste rapport.

Kommisjonen viser til at det var mye usikkerhet knyttet til hvem som ble regnet som sårbare i starten av pandemien, og at dette var uheldig. Dette er vi enige i, og vi vil understreke at selv om det kom mer veiledning, er dette en problemstilling som har vært aktuell også i etterkant. Vi er derfor enige med kommisjonen i at det må utarbeides prosedyrer for å skaffe til veie oversikt over hvilke elever som er sårbare. Samtidig vil vi understreke at dette ikke er så enkelt som kommisjonen fremstiller det, blant annet fordi barn som ikke var sårbare i starten av pandemien nå har blitt det og det kan være andre årsaker til sårbarheten enn de vi vanligvis ser. En annen utfordring med skoletilbudet til sårbare er at skolene har praktisert dette svært ulikt, noe som har gjort situasjonen vanskelig for barn og foreldre. Når det ikke har vært mulig å klage på dette, kan det stilles spørsmålstegn ved om den samfunnskritiske funksjonen har blitt oppfylt. Vi mener at kommisjonen også bør undersøke dette nærmere i sin neste rapport.

NAV

Barneombudet er enig i at NAV bør inkluderes i listen over viktige og kritiske samfunnsfunksjoner ved kriser av langvarig art. Vi vil også peke på at for at NAV skal utføre sine oppgaver, er det nødvendig at de har et barneperspektiv i arbeidet sitt, da mange barn rammes av usikker økonomisk situasjon i familien.

Politi, vold og overgrep

Barneombudet er enig i kommisjonens funn og anbefalinger om politiet og deres arbeid mot vold og overgrep. Samtidig vil vi understreke at samme hva «etterfølgende tjenester» som politiet gjør i en slik periode, er det risikoen for dem vi ikke vet om som er størst. Dette gjelder mange tusen barn i Norge som lever med vold og overgrep i sin hverdag uten at tjenestene kjenner til dem.

Domstolene.

Barneombudet viser til at vi sendte brev til Justis- og beredskapsdepartementet om gjennomføring av saker i domstolene, samt til Barne- og familiedepartementet om fylkesnemndene. Tingrettenes saker består av ca 25 prosent saker etter barneloven eller barnevernloven. I tillegg kommer straffesaker der barn er enten fornærmet eller tiltalt. Dette er saker med stor betydning for barnets liv. Ventetiden er enda mer belastende for et barn enn for en voksen. Vi mener derfor at saker om barn må prioriteres høyt i en fremtidig plan, og dette mener vi bør fanges opp i anbefalinger fremover.

10 Del 8 – Konsekvenser av Covid-19

Vi mener barn og unge har båret en for stor byrde, gitt deres rolle i smittespredningen. Vi viser til punkt 3.2. over. Kommisjonen peker på at både økonomiske og ikke-økonomiske skadevirkninger særlig har rammet sårbare grupper i samfunnet. Barn er et eksempel på en slik gruppe. For barn og unge er mange av konsekvensene vanskelige å måle og noen vil ikke manifestere seg før mye senere. Kommisjonen mener det er for tidlig å gjøre en helhetlig vurdering av dette. Pandemien er ikke over og som kommisjonen peker på, vil konsekvensene av pandemien vare i flere år etter at den er slått tilbake. Vi vet foreløpig ikke hvor store de blir. Vi er enige med kommisjonen i at pandemien har hatt store konsekvenser for barn og unge, men at det fortsatt er mye usikkerhet knyttet til langtidskonsekvensene. Vi mener det er viktig at myndighetene prioriterer midler til å forske på dette.

I kommisjonens rapport savner vi en drøfting av konsekvensene av den sosiale nedstenging for barns psykiske helse, ensomhet og sosiale utvikling. Her bør fritidsaktiviteter og begrensninger i sosial kontakt drøftes.

Vi viser for øvrig til punkt 3.4 om behov for et helhetlig og tverrsektoriell plan for å redusere de negative konsekvensene. Et godt utgangspunkt for dette arbeidet kan være barns rettigheter etter Grunnloven og barnekonvensjonen. Her bør det kartlegges hvilke rettigheter som ikke har blitt oppfylt, og tiltak for å kompensere for de negative konsekvensene av dette.

Med vennlig hilsen

Inga Bejer Engh
barneombud

Kjersti Botnan Larsen
seniorrådgiver

Brevet er godkjent elektronisk og har derfor ingen signatur.

Karl Johans gate 7,
0154 Oslo

Postboks 8889 Youngstorget,
0028 Oslo