



DISKRIMINERINGSNEMNDA

Sak 18/197

A v/ OMOD

mot

Bergen kommune v/ X barneverntjeneste

Vedtak av 21. oktober 2019 fra Diskrimineringsnemnda, sammensatt av følgende medlemmer:

Jon Østensvig (nemndleder)

Kirsti Coward

Usman Ivar Shakar

Saken gjelder spørsmål om diskriminering på grunn av etnisitet etter at barneverntjenesten besørget gjennomføring av en underlivsundersøkelse etter en bekymringsmelding om mulig kjønnslemlestelse.

Sakens bakgrunn

I 2015 gikk A i [navn] barnehage i Bergen. I desember 2015 sendte de ansatte i barnehagen en bekymringsmelding til barneverntjenesten fordi de mistenkte at jenta var blitt kjønnslemlestet. As foreldre er opprinnelig fra Somalia. A ble 3. mars 2016 undersøkt av en lege ved Statens barnehus. Det ble ikke funnet tegn på at hun var kjønnslemlestet.

A begynte i barnehagen [navn] i august 2016. I juni 2017 sendte styreren i barnehagen en bekymringsmelding til Barneverntjenesten i X, som var basert på en samtale hun hadde med en ansatt. Samtalen ble referert av den ansatte i referat av 09.06.2017:

« (...) A i garderoben.

Vi bytter klær. Hun har vært ute og blitt våt (tisset på seg).

Tar av seg trusen: «Jeg har vondt. Pappa har skjært meg med den store skjeen.

Jeg spør: Hva sa du? Har du vondt?

Hun svarer: «Ja. Pappa skjærte meg med den store skjeen. Og så fikk jeg blod».

19.06.2017:

Avd. tar henne til side i uteleken. «Husker du at du fortalte at pappa skar deg med store skjeen. Hvor var det?

Hun: Det var der? På kjøkkenet. "Pappa skulle hente regnbuksen".

Inntrykket av foreldrene:

To flotte, engasjerte foreldre fra Somalia. Muslimer.

Opptatt av barna sine, og møter dem fint i garderoben. Godt samspill mellom foreldre og barn.

Ved oppstart i bhg. Far kom og ville informere om det som hadde skjedd i den tidligere barnehagen (...). Viste et avisutklipp og fortalte at bhg hadde mistanke om omskjæring og barnet hadde blitt brakt til politiet og undersøkt fysisk. Han hadde skrevet en artikkel i avisen om det.

Avd. leder husker ikke om far uttalte seg om omskjæring.»

Det ble 5. oktober 2017 holdt en førstegangssamtale mellom Barneverntjenesten i X og As foreldre. I referatet fra samtalen fremkommer det at As foreldre ble overrasket over jentas uttalelser. Foreldrene opplyste at de er motstandere av

omskjæring, og ønsket å samarbeide til det beste for datteren. Foreldrene samtykket til en underlivsundersøkelse. Foreldrene ønsket å være til stede under undersøkelsen.

I samråd med lege [navn] ved Barnehuset i Bergen ble det 30. november 2017 besluttet at undersøkelsen av A skulle gjennomføres på Haukeland sykehus. I undersøkelsesrapporten datert 08. desember 2017 konkluderte lege [navn] med at det ikke er funnet tegn på at jenta har vært kjønnslemlestet.

Saken ble klaget inn til Diskrimineringsnemnda i klage av 6. juni 2018.

Etter vanlig saksforberedelse ble saken behandlet i nemndas møte 1. oktober 2019 i Statens Hus i Bergen. I behandlingen deltok Jon Østensvig og nemndsmedlemmene Kirsti Coward og Usman Ivar Shakar. Sekretariatet var representert ved Ingrid Teistung, Laila Pedersen Kaland, Elisabeth Ferenczy Sætersdal-Walle, Monica Hox og Tonje Taranger. Lise Marit Nyerrød deltok som observatør.

Partenes anførsler

A v/ OMOD har i hovedsak anført:

A ble diskriminert på grunn av etnisitet da hun ble undersøkt etter mistanke om kjønnslemlestelse.

As første underlivskontroll var basert på at hennes underliv så «annerledes» ut, men bekymringen var ubegrunnet. Den andre kontrollen var basert på en kort samtale avdelingslederen i barnehagen hadde med jenta. Denne samtalen var av en slik art at barneverntjenesten hadde mulighet til å velge en mindre inngripende metode for å undersøke saken. Barn skal beskyttes mot overgrep fra det offentlige tjenesteapparatet og mot fordomsfulle holdninger som skaper unødige kontrollsituasjoner. En underlivsundersøkelse av et barn er inngripende.

Barneverntjenesten valgte å gjennomføre en underlivskontroll etter en samtale med A som var usammenhengende, og som samsvarer lite med det vi vet om omskjæring. Det stilles spørsmål ved om det er sannsynlig at jentas far hadde omskåret datteren med en skje. Det ville medført store skader som med stor sannsynlighet hadde blitt oppdaget av personalet i barnehagen.

Det har de siste årene vært fokus på samtaler med barn i forbindelse med overgrepssaker, og det har vært satset på økt kompetanse blant relevant fagpersonale. I denne saken valgte barneverntjenesten å gjennomføre en samtale med barnet som metode for å undersøke bekymringsmeldingen. Dette var på grunn av barnets etniske bakgrunn, og at barneverntjenesten valgte å starte og avslutte saken med det mest inngripende tiltaket. Barneverntjenesten har selv dokumentert at de ikke har gjennomført samtaler med A.

Samtalen som avdelingslederen i barnehagen hadde med A, kunne ha blitt tolket som at hun prøvde å formidle at hun hadde skadet seg i en lek, eller at hun formidlet at en voksen berørte henne med en fremmed gjenstand. At uttalelsen ble tolket som den ble, er utelukkende på grunn av barnets og familiens etniske bakgrunn. Dette snevre blikket i møtet med barn med somalisk bakgrunn gjør at man risikerer å ikke oppdage skade som oppstår ved lek og fall, infeksjon, sykdom eller andre overgrep enn omskjæring.

Bekymringsmeldingene om omskjæring var uriktige i likhet med omtrent alle bekymringsmeldinger barneverntjenesten har mottatt om omskjæring. Barneverntjenesten burde derfor bruke mindre inngripende metoder enn en underlivskontroll for å sjekke hvor reell bekymringen egentlig er. Alle de falske alarmene tyder på barneverntjenesten også har en oppgave å gjøre når det gjelder å beskytte barn mot andres inkompetanse, fordommer og hysteri.

At unødig mange barn blir undersøkt ved mistanke om omskjæring, er et budskap som har vært gjentatt i en rekke medier. Tre av legene som har vært sentrale på dette feltet, er samstemte om at det er et misforhold mellom virkeligheten slik de møter den, og troen som mistanken bygger på. I FAFOs rapport fra 2014 om kjønnslemlestelse blir det bemerket at *«tiltakene mot kjønnslemlestelse har på sin side vært dimensjonert ut fra en antakelse om at omfanget kunne vært stort, og at avskrekking og kontroll er nødvendig. Forskningen tyder imidlertid på at kjønnslemlestelse er lite utbredt i Norge»*.

Bergen kommune v/ X barneverntjeneste har i hovedsak anført:
Bergen kommune har ikke diskriminert A på grunn av etnisitet.

Bergen kommune bestrider ikke de faktiske opplysningene i saken. Barneverntjenesten kjente til at A tidligere hadde blitt undersøkt etter mistanke om omskjæring. Det var nye opplysninger fra barnet som gjorde at det ble opprettet en ny undersøkelsessak. Opplysninger fra et barn som utløser en bekymring for skader på underliv/kjønnsorganer, vil alltid utløse en undersøkelsessak fra barneverntjenestens side. Dette er uavhengig av barnets etnisitet.

Barneverntjenesten har et spesielt ansvar for å avdekke omsorgssvikt og adferds-, sosiale og emosjonelle problemer så tidlig at varige problemer kan unngås, og skal i så fall sette inn tiltak, jf. barneverntjenesteloven § 3-1 annet ledd.

Barneverntjenestens grunnleggende oppgave er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid, jf. barneverntjenesteloven § 1-1 og

rasediskrimineringskonvensjonen art. 5. Barneverntjenesten har rett og plikt til å undersøke dersom det er rimelig grunn til å anta at det foreligger forhold som gir grunnlag for tiltak, jf. barneverntjenesteloven § 4-3 første ledd.

Utgangspunktet for barneverntjenestens oppfølging i denne saken var opplysninger i bekymringsmeldingen fra barnehagen. Barnehagepersonalet forsøkte gjennom samtaler med jenta å avdekke det faktiske innholdet i uttalelsen. Dette lyktes ikke, og barnehagen vurderte at de ikke kunne undersøke saken videre uten bistand. Slike utsagn fra barn er i seg selv et grunnlag for barnehager til å melde bekymring videre til barneverntjenesten, noe som ble gjort i denne saken. I slike saker vil barneverntjenesten kunne undersøke videre om noe straffbart kan ha skjedd. Dersom melderer er offentlig ansatte som jobber med barnet, eller som barnet har tiltro til, vil barneverntjenesten ofte be melderer om å etterforske utsagnene mer gjennom oppfølgingssamtaler med barnet. Det er imidlertid ikke alltid mulig å få barnet til å fortelle mer konkret, og få bekreftet eller avkreftet eventuelle overgrep.

Undersøkelsessaken ble begrenset til å avdekke hvorvidt barnet hadde vært utsatt for kjønnslemlestelse eller ikke. Det fremkom ikke opplysninger i meldingen som indikerte andre former for omsorgssvikt eller overgrep. Barneverntjenestens undersøkelser skal ikke være mer omfattende enn det formålet tilsier, jf. barneverntjenesteloven § 4-3 annet ledd.

Kjønnslemlestelse er en form for omsorgssvikt og mishandling, og barneverntjenesten har et ansvar for å beskytte jenter mot dette. Ansvarer omfatter også å sikre at jenter som allerede er blitt kjønnslemlestet, skal få nødvendig hjelp, behandling og oppfølging. Kjønnslemlestelse kan medføre alvorlige fysiske og psykiske konsekvenser som gir behov for medisinsk undersøkelse, behandling og samtaleterapi. Barneverntjenestens hovedoppgave er å sørge for at barnet blir undersøkt medisinsk, og at barnet får den hjelpen som er nødvendig.

Bekymring for om et barn har vært utsatt for kjønnslemlestelse, vil være knyttet til etnisitet fordi kjønnslemlestelse er knyttet til etniske grupper. Kommunen og barneverntjenesten er kjent med at det sjeldent avdekkes at jenter blir utsatt for kjønnslemlestelse etter at de er bosatt i Norge. Selv om sannsynligheten vurderes som lav, er det ingen garanti for at kjønnslemlestelse ikke forekommer/vil forekomme her. I en risikovurdering vil kunnskap om land hvor kjønnslemlestelse forekommer, være et relevant hensyn å vektlegge i vurderingen. I veilederen fra Norsk kompetansesenter for vold og traumatisk stress er det opplyst at 98 % av alle kvinner i Somalia er utsatt for kjønnslemlestelse.

Fordi det ikke var mistanke om annen omsorgssvikt, var barneverntjenestens vurdering at det ble for inngripende å snakke med barnet uten at foreldrene visste om det. Personer i barneverntjenesten som var ukjente for A, ville ha

Postadresse	Telefon	E-post	Hjemmeside
Diskrimineringsnemnda Postboks 208 Sentrum 5804 Bergen	(+47) 90933125	post@diskrimineringsnemnda.no	www.diskrimineringsnemnda.no

mindre mulighet enn barnehagen til å avdekke mer rundt det barnet hadde sagt. Barneverntjenesten ønsket heller en dialog med foreldrene av hensynet til barnets beste. Dette er også i samsvar med barneverntjenesteloven § 1-7, som fastsetter at barneverntjenesten skal utøve sin virksomhet med respekt for og så langt som mulig i samarbeid med barnet og barnets foreldre.

Før dialogen med foreldrene ble Barneklubben og Barnehuset kontaktet for rådgivning og informasjon om prosedyre. En medisinsk undersøkelse er det sikreste tiltaket for å avdekke kjønnslemlestelse eller andre skader på underlivet. Foreldrene samtykket til medisinsk undersøkelse i førstegangssamtalen 5. oktober 2017.

Undersøkelsen ble tilrettelagt slik at den skulle være minst mulig belastende for barnet, og ble gjennomført av særlig kyndig og erfarent helsepersonell. Mor og far var tilstede under undersøkelsen. Undersøkelser av mulig bekymringsverdige forhold skal gjennomføres så skånsomt som mulig for barn og foreldre. Kommunen er imidlertid innforstått med at barneverntjenestens undersøkelser i alle saker kan oppleves som belastende for dem det gjelder.

Den medisinske undersøkelsen avdekket ikke funn som tydet på at barnet var omskåret. Barneverntjenesten konkluderte i desember 2017 med å henlegge undersøkelsen uten tiltak.

Bergen kommune avviser at A har vært utsatt for undersøkelse på grunn av mistanke om omskjæring i strid med diskrimineringsregelverket om etnisitet §§ 6 og 7. Undersøkelsen er begrunnet i saklige formål, undersøkelsen var nødvendig for å oppnå formålet, og den ble gjennomført på en skånsom måte etter samtykke fra foreldrene og etter en avveining av viktige hensyn i saken. Bergen kommune viser også til veilederen om regelverk, roller og ansvar knyttet til kjønnslemlestelse, og kommunen har forholdt seg til veilederen i saken.

Nemndas vurdering

Nemnda skal ta stilling til om A ble diskriminert da barneverntjenesten besluttet at det måtte gjennomføres en underlivsundersøkelse – uten først å ha forsøkt å undersøke saken på andre måter.

Ettersom underlivsundersøkelsen fant sted i 2017, skal saken vurderes etter dagjeldende Lov om forbud mot diskriminering på grunn av etnisitet, religion og livssyn (diskrimineringsloven om etnisitet, Lov-2013-06-21-60). Etter lovens § 6 er direkte forskjellsbehandling på grunn av etnisitet forbudt.

Lovens § 24 har regler om bevisbyrden. Bestemmelsen fastsetter en delt bevisbyrde. Det er i utgangspunktet klageren som har bevisbyrden i saken. En påstand fra klageren er ikke tilstrekkelig for å fastslå at «*det er grunn til å tro*»

Postadresse	Telefon	E-post	Hjemmeside
Diskrimineringsnemnda Postboks 208 Sentrum 5804 Bergen	(+47) 90933125	post@diskrimineringsnemnda.no	www.diskrimineringsnemnda.no

at den annen part handlet i strid med loven. Det skal foretas konkret vurdering av om klagerens påstand støttes av hendelsesforløpet og sakens ytre omstendigheter. Beviskravet er alminnelig sannsynlighetsovervekt.

Nemnda vil innledningsvis understreke at etnisitet alltid vil være et moment i saker som gjelder mistanke om kjønnslemlestelse, fordi denne praksisen er knyttet til enkelte land og etniske grupper. Dette innebærer ikke at barneverntjenestens plikt til å beskytte barn i den aktuelle gruppen mot alvorlige overgrep, er begrenset. Dette utgangspunktet ble lagt til grunn i nemndas avgjørelse i sak 49/2011, hvor nemnda uttaler at «*[f]orbudet mot diskriminering kan ikke forstås slik at jenter som kommer fra land eller kulturer hvor kjønnslemlestelse finner sted, ikke skal nyte det samme rettsvern som andre barn.*»

Nemnda mener generelt at det må være en høy terskel for å overprøve barneverntjenestens faglige vurderinger når disse er basert på et forsvarlig grunnlag. Barneverntjenesten har en lovfestet plikt til å iverksette tiltak for å ivareta barns rettigheter og trygghet uavhengig av barnets etnisitet. Barneverntjenesten må ha et relativt vidt spillerom for sitt faglige skjønn i vurderingen av bekymringsmeldinger, og hvilke tiltak som anses som nødvendige i den enkelte saken.

Spørsmålet nemnda først må ta stilling til, er om det er grunn til å tro at A ble behandlet dårligere enn andre i en tilsvarende situasjon.

Nemnda tar som utgangspunkt at det var korrekt at barneverntjenesten iverksatte tiltak for å følge opp bekymringsmeldingen fra barnehagen. Jentas uttalelser måtte oppfattes som bekymringsfulle, uavhengig av hennes etnisitet.

Nemnda har likevel under tvil kommet til at det her er grunn til å tro at A ble diskriminert på grunn av etnisitet da barneverntjenesten besluttet å gjennomføre underlivsundersøkelsen. Nemnda kan heller ikke se at noe annet er gjort sannsynlig av kommunen.

Nemnda har i sin vurdering vektlagt at barneverntjenesten valgte å bare gjennomføre en førstegangssamtale med jentas foreldre. Samtalen styrket ikke mistanken om kjønnslemlestelse, og foreldrenes forklaring om sitt forhold til kjønnslemlestelse ble vurdert som oppriktig. Barneverntjenesten unnlot også å forsøke å gjennomføre en ny samtale med A ved bruk av en sakkyndig, eller la barnehagen observere over noe mer tid og eventuelt forsøke å snakke med jenta senere.

Det forhold at jenta tidligere hadde gjennomgått en underlivsundersøkelse som hadde avkreftet mistanken, innebar en særlig oppfordring til å gå forsiktig fram

og forsøke mindre inngripende tiltak før man eventuelt besluttet å gjennomføre en ny underlivsundersøkelse.

På bakgrunn av hva som er nevnt, mener nemnda det er grunn til å tro – og ikke motbevist av kommunen – at barneverntjenestens beslutning om at denne jenta skulle gjennomgå en underlivsundersøkelse, i realiteten var begrunnet med hennes somaliske etnisitet. Nemnda vil her tilføye at dersom barneverntjenesten hadde forsøkt ytterligere alternative undersøkelser - men bekymringen heller ikke hadde vært redusert etter dette - ville man enklere kunne ha konkludert med at beslutningen om underlivsundersøkelse ikke på avgjørende måte var begrunnet med jentas etnisitet, men var knyttet til en bedre forankret og mer objektiv bekymring.

Spørsmålet nemnda deretter må vurdere, er om unntaksbestemmelsen om lovlig forskjellsbehandling kommer til anvendelse. En forskjellsbehandling kan likevel være lovlig dersom den er nødvendig for å oppnå et saklig formål, og ikke er uforholdsmessig inngripende, jf. lovens § 7.

Underlivsundersøkelsen hadde som formål å bekrefte/avkrefte om A var blitt omskåret. En slik undersøkelse sikrer også at barn får nødvendig helsefaglig oppfølging, støtte og behandling dersom de er utsatt for kjønnslemlestelse. Nemndas vurdering er at underlivsundersøkelsen derfor klart hadde et saklig formål.

Med hensyn til vilkårene om nødvendighet og forholdsmessighet, har imidlertid nemnda kommet til at de ikke er oppfylt.

Ettersom førstegangssamtalen med foreldrene ikke styrket mistanken, burde barneverntjenesten vurdert handlingsalternativer, som for eksempel at en sakkyndig gjennomførte en samtale med A. I referatet fra underlivsundersøkelsen fremkommer det at legen hadde en innledende samtale med henne. En slik samtale kunne vært gjennomført på et tidligere tidspunkt før underlivsundersøkelsen. Det tok for øvrig to måneder fra førstegangssamtalen med jentas foreldre til jenta ble undersøkt på Haukeland Universitetssykehus. Barneverntjenesten hadde dermed tid til å vurdere mindre inngripende handlingsalternativer. Bekymringsmeldingen i denne saken gjaldt videre en uttalelse fra jenta, og ikke en objektiv observasjon av underlivet hennes slik som i sak 58/2018, slik at behovet for rask avklaring ikke kunne fremstå som så stort som i den saken.

I barneverntjenestens referat fra samtalen med lege [navn] ved Barnehuset i Bergen fremgår det at barneverntjenesten informerte legen om at A er veldig privat, og at det ikke burde legges press på henne for å gjennomføre undersøkelsen dersom hun var tydelig ukomfortabel. Barneverntjenestens uttalelse understreker at undersøkelsen var svært inngripende overfor A, og at

barneverntjenesten burde vurdert andre tiltak før underlivsundersøkelsen ble gjennomført.

Siden barneverntjenesten her i liten grad først forsøkte alternative måter – som eventuelt kunne avkreftet eller styrket mistanken, blir nemnda under noe tvil stående ved at underlivsundersøkelsen fremstår som et ikke nødvendig tiltak, og som et uforholdsmessig inngripende tiltak overfor A.

Det ble ikke fattet et enkeltvedtak forut for underlivsundersøkelsen. Nemnda har derfor kompetanse til å fatte vedtak i saken, jf. diskrimineringsombudsloven § 14.

Vedtaket er enstemmig.

Sak 18/197

Diskrimineringsnemnda har fattet følgende vedtak:

Bergen kommune v/ X barneverntjeneste har diskriminert A på grunn av etnisitet.

Jon Østensvig
nemndleder

Kirsti Coward

Usman Ivar Shakar