

Metoderapport til Skup 2018



Barnevernets engler



Hanne (18), «Marie» (17) og Karina (19) var venninner.

I barnevernets omsorg ble alle tre narkomane.

Hvordan kunne det skje? Har vi et barnevern uten grenser?

Dagbladet

Journalister: Asle Hansen og Rønnaug Jarlsbo
Prosjektnavn: Barnevernets engler

Redaksjon: Dagbladet, Magasinet/Nyhetsavdelingen, gravegruppa.
Boks 1184 Sentrum 0107 Oslo Telefon: 24 00 10 00

Innledning.....	1
Del 1	2
1. Starten på noe stort	2
2. Utvikling av prosjektet.....	3
3. Venninne-trioen	3
Karina	3
Hanne	4
Marie	5
4. Viktige verktøy.....	5
5. Etikk som metode.....	6
Sårbarhet.....	6
Troverdighet.....	7
Vikarierende motiver	7
Døde klienter og taushetsplikt	7
Bruk av private bilder og filmer av avdøde - etikk.....	8
Identifisering	8
Del 2	9
6. Vestlundveien Ungdomssenter	9
7. Kildepleie som metode.....	10
Kryptert kommunikasjon.....	10
Hanne og Maries medbeboere.....	10
Gode naboer.....	11
Politiet	11
Bydelsungdommen.....	12
Mamma'n til kompisen	12
Saksbehandleren	12
Dypdykk i sosiale medier	12
Rettsdokumenter	12
8. Publisering.....	13
Del 3	13
9. Hvem visste hva?.....	13
Hannes barneverntjeneste	14
Gjengangere	15
10. Motvind	16
Innsynskampene.....	17
11. Andre avsløringer	18
Del 4	18
12. Konsekvenser	18

Innledning

Sommeren 2017 ble vi satt i team for å se nærmere på den massive kritikken som er rettet mot norsk barnevern de siste åra. Som journalister i henholdsvis nyhetsavdelingen og Magasinet hadde vi erfaring med barnevernet, men mandatet var vidt. Hvor skulle vi begynne? Første oppgave ble å identifisere problemområder og formulere hypoteser som kunne stake ut en kurs for vårt prosjekt. Barnevern er et krevende område å jobbe med, både fordi det er forbundet med tabu for dem som blir direkte berørt og fordi mye informasjon er taushetsbelagt.

Det finnes mye forskning på barnevern, men det framsto som påfallende for oss at få har sett på hvordan det går med barn som har vært under offentlig omsorg. Kunnskap om hva slags ballast barnevernsbarna får med seg ut i livet, vil også kunne fortelle noe om kvaliteten på omsorgen barnevernet gir. Det siste store norske forskningsprosjektet om barnevernsbarnas videre liv bygger på tallmateriale fra 2005. Vi fant ut at flere forskningsmiljøer hadde søkt om midler til ny forskning på dette, uten å få nødvendig finansiering. Vi bestemte oss for å gjøre egne undersøkelser om hvordan det går med barnevernsbarna, og formulerte følgende problemstilling:

«Hvordan går det med barn som har vært under offentlig omsorg i barnevernet?»

Det finnes flere organisasjoner og aktører som formidler kontakt med tidligere barnevernsbarn til pressen. I dette tilfellet var det viktig for oss at kildene ikke ble filtrert gjennom voksne med politiske- eller andre agendaer.

Vi oppsøkte derfor utallige blogger og diskusjonsgrupper, blant annet på Facebook, hvor folk med barnevernserfaring ytrer seg. De digitale møteplassene er som regel åpne, men ofte dominert av noen få høyrøstede, til tider usaklige, godt voksne aktører. Det betyr ikke at disse stemmene ikke skal lyttes til, men at kritisk siling er nødvendig. Vi ville dessuten ha kontakt med dem barnevernet er til for: Barn og ungdom med biologiske foreldre som av ulike grunner ikke strekker til. Lite ante vi at et innlegg fra ei 19 år gammel jente på Facebook skulle bli første steg i avsløringen av et gigantisk svik mot noen av barnevernets mest sårbare ungdommer. At hennes ytring skulle føre til flere offentlige granskninger, nedleggelse av en barnevernsinstitusjon, avganger i barnevernets ledelse og tilsynsmyndighetens kanossagang.

Prosjektet startet med featuredokumentaren «Barnevernets engler» og en nyhetsdokumentar som fokuserte på hvordan 15 år gamle Hanne ble narkoman på en statlig barnevernsinstitusjon. De to artiklene ble publisert i Magasinet og papiravisa 14. april 2018. Til nå er det publisert 40 saker i reportasjeserien. Første del av denne rapporten tar for seg hvordan vi jobbet med å fortelle historien om Karina, Hanne og Marie. Andre del tar for seg hvordan vi gikk fram for å avsløre skandaleforholdene på Vestlundveien ungdomssenter, og hvordan vi kunne påvise at kontrollen med barnevernsinstitusjonen hadde sviktet.

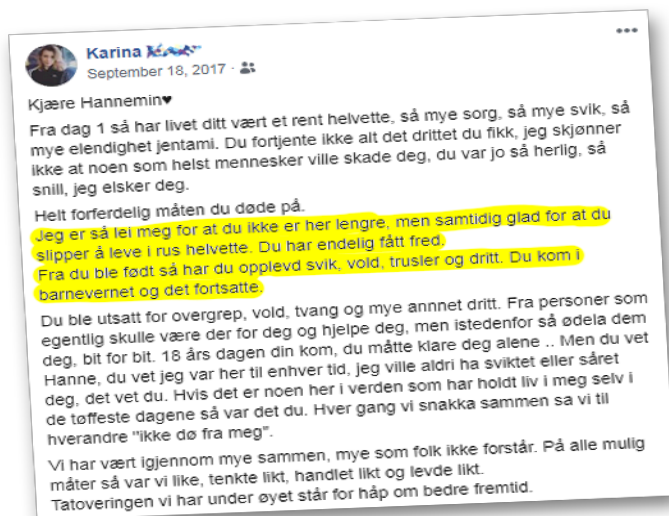
Rønnaug Jarlsbo, Asle Hansen

Oslo, 13. januar 2019

Del 1

1. Starten på noe stort

Det hele startet med et Facebook-innlegg fra ei jente som var oppvokst i barnevernet. Nå sørget hun over at bestevenninna var død. Også hun hadde barnevernsbakgrunn. «Ja, det vil jeg gjerne...har mye på hjertet...» svarte Karina da vi kontaktet henne via meldingstjenesten Messenger og spurte om hun kunne fortelle mer, både om seg selv og venninnen hun nylig hadde mistet. Utfordringen var at Karina for øyeblikket befant seg på en lukket psykiatrisk avdeling og ikke kunne motta besøk. For at vi bedre skulle forstå situasjonen hennes og hvem hun var, sendte hun over en kopi av vedtaket om tvangsinnleggelse. Der sto det blant annet at hun hadde bodd på 16 ulike barnevernsinstitusjoner, solgte sex, samt manglet nære pårørende og derfor hadde oppgitt personer fra helseapparatet som sine nærmeste.



De neste to månedene hadde vi hyppig kontakt via telefon og sosiale medier. Vi fikk vite mer, både om Karina og den avdøde venninnens bakgrunn og om deres erfaringer med barnevernets omsorg. De var begge oppvokst på Sørvestlandet og hadde blitt kjent på en akuttinstitusjon i Stavanger. Senere hadde deres veier møttes i Bergen, og de hadde siden holdt tett kontakt. Karina og Hanne snakket sammen bare en time før Hanne falt ut av et vindu og døde, 8. september 2017. Da vi hadde hatt kontakt med Karina en drøy måned, mistet hun nok ei venninne. 28. oktober 2017 ble «Marie» (17) funnet død i en kommunal leilighet utenfor Bergen.

I likhet med Hanne og Karina var Marie oppvokst i barnevernets omsorg

og hadde tidlig fått store rusproblemer. Marie og Hanne hadde også truffet hverandre på en institusjon i Bergen. Hanne hadde introdusert Marie og Karina for hverandre. De framsto som et slags trekløver med mange felles erfaringer: En barndom hos foreldre som ikke strakk til, en omflakkende, utrygg oppvekst i offentlig regi uten stabile voksenpersoner, grenseløs rus, prostitusjon.

Vi begynte å se konturer av en viktig historie. Den handlet om tre venninner som ble tatt hånd om av staten og ble rusmisbrukere på skattebetalernes regning. Nå var to av dem døde. Den

tredje levde. Hun var fortsatt tenåring, men livet hennes var preget av alvorlige psykiske utfordringer, rus, prostitusjon og kriminalitet.

Tre jenter. Tre ødelagte liv. To døde. En gjenlevende, overlatt til seg selv med svært dårlige framtidsutsikter. Vår problemstilling utviklet seg:

Hvor representative var disse jentene for hvordan det går med barn som vokser opp i barnevernet?

2. Utvikling av prosjektet

Vårt første fysiske møte med Karina fant sted i begynnelsen av desember 2017. Da hadde hun vært på rømmen fra tvangsinnleggelse i flere uker. Nå var vedtaket om tvang gått ut, og hun hadde flyttet inn i en sokkelleilighet utenfor Oslo sentrum. Foruten det hun selv hadde fortalt om oppveksten og livet sitt, hadde vi kartlagt henne så langt det var mulig. Blant annet søkte vi på hennes opprinnelige navn i sosiale medier, hvor hun hadde vært svært aktiv siden 12- 13-årsalderen. Hun hadde hatt en blogg, hvor hun formidlet tanker og historier om oppveksten sin. Under sine første institusjonsopphold hadde hun også vært en flittig produsent av filmsnutter til Youtube. Det hun formidlet i den gamle bloggen, de historiske postene og filmsnuttene ga oss verdifull innsikt i hennes liv, slik hun uttrykte det da. Det tvang fram flere spørsmål:

- Hvorfor hadde ikke barnevernet hentet henne ut av hjemmet tidligere?
- Hvorfor flyttet hun 16 ganger på fire år?
- Hvorfor var denne jenta så vanskelig å hjelpe?
- Hvorfor lot barnevernet henne utsette seg for fare, igjen og igjen?

Vi hentet ut to dommer og en tiltale mot Karina, som blant annet omhandlet tyveri, trusler, vold og narkotika. En anonymisert lokalavisartikkel bekreftet hennes egen beretning om at en voksen mann var dømt, etter at hun som 14-åring, under en rømning fra en institusjon, ble voldtatt.

Til vårt første besøk i sokkelleiligheten, hadde Karina funnet fram en bunke dokumenter fra tida i barnevernet, som fylte ut bildet vi var i ferd med å danne oss: Vedtak, brev, rapporter og journaler med verdifull informasjon, både om barnevernshistorien og ruskarrieren hennes. Papirene inneholdt navn på potensielt viktige kilder, som saksbehandlere i barnevernet, ansatte på institusjoner og advokater. Allerede under første møte ga Karina oss kontaktinformasjon til kilder vi vurderte som sentrale for å få fortalt hennes historie: Politidama som hadde fulgt henne opp siden hun kom til Oslo et år tidligere, og som også hadde truffet Hanne, institusjonsansatte hun hadde fått tillit til, venninner, foreldre til venner og folk som hadde kjent henne i tida før hun kom i barnevernet: Lærere, støttekontakt, naboer. Hun viste oss bilder, filmer og meldinger fra da venninnene var i live. Karinas mobiltelefon var som en arkivskuff full av dokumentasjon på jentenes liv. Et liv hvor narkotika, sex og kriminalitet sto sentralt. Bergen framsto som et slags knutepunkt for jentene i en avgjørende periode av deres liv.

Hva var det med Bergen?

3. Venninne-trioen

Karina

Allerede fra første kontakt var Karina sterkt motivert for å synliggjøre hva hun og venninnene hadde opplevd mens de var under omsorg av barnevernet. En systematisk gjennomgang av opplysningene hun kom med ga oss en viss oversikt, men det var huller i historien og mange ubesvarte spørsmål. Hva hadde ledet fram til at Karina endelig ble tatt ut av foreldrehjemmet som 13-åring? Når og hvor hadde Karina ruset seg første gang, og hvordan utviklet hennes

rusmisbruk seg? Hva hadde barnevernet visst om hennes rusmisbruk og prostitusjon, og hvordan hadde hjelpeapparatet håndtert dette? Alt dette trengte vi å vite.

Derfor ble det viktig for oss å få innsyn i Karinas komplette barnevernsmappe, men det skulle bli vanskelig. Allerede under vårt første møte sendte hun en SMS til saksbehandleren sin, hvor hun fritok barnevernet for taushetsplikten og samtykket til at vi kunne hente inn dokumentasjonen. Dette godtok ikke barnevernet, derfor formulerte vi sammen en mer formell erklæring om fritak fra taushetsplikt. Heller ikke dette førte fram. Barneverntjenesten var ikke komfortabel med situasjonen, og ville nødig gi ut hele hennes barnevernshistorie til journalister, uansett samtykke fra ei jente de visste levde et liv i rus og kriminalitet.

For å unngå at situasjonen skulle låse seg helt, gikk vi i dialog med barneverntjenesten for å se om vi kunne finne en mellomløsning. Dette ga uttelling. Karina hadde ny advokat som bisto henne i strafferettslige sammenhenger. Løsningen ble at advokaten begjærte dokumentene utlevert på vegne av sin klient. Så kunne vi få dem fra henne. Likevel skulle det ta nær tre måneder før vi endelig satt med barnevernsmappa. Den store kopieringsjobben ble brukt som forklaring.

Denne innsynskampen ga stor uttelling. Sammen med menneskene Karina satte oss i kontakt med, tegnet dokumentene et bilde av ei jente som hadde hatt det vanskelig hjemme, og som fikk det enda vanskeligere da det offentlige grep inn. I løpet av fire år bodde hun i fire forskjellige fosterhjem og på 16 ulike institusjoner. I løpet av to vårmåneder i 2014 ble hun brakt til sykehus eller legevakt ti ganger etter å ha skadet seg selv. Flere ganger ble hun innlagt på psykiatrisk sykehus. Men journalene og rapportene tegnet også et bilde av ei jente som ikke alltid oppførte seg som et offer: Etter at hun ble plassert i fosterhjem, sendte hun meldinger til familiemedlemmer om at hun savnet dem og ville flytte hjem. Samtidig la hun ut opprivende filmer på Youtube hvor hun beskyldte nære familiemedlemmer for alvorlige overgrep. Politietterforskning viste at Karina hadde opprettet falske Facebook-profiler som fikk det til å se ut som om far og en onkel sendte henne alvorlige trusler. Hun var et dokumentert voldtektsoffer (ref. dom), men hun brukte også beskyldninger om voldtekt som våpen, eller kunne utøve vold hvis hun var i rus eller følte seg misforstått.

Opplysningene om Karinas adferdsmønster, som hun selv ga oss tilgang på, var en potensiell utfordring: Omsorgen Karina (og venninnene) hadde fått i barnevernet var utvilsomt kritikkverdig. Det var allerede dokumentert i barnevernsmappa hennes, blant annet i form av tilsynsrapporter fra Fylkesmannen. Etter at Fylkesmannen i Oppland under et tilsyn med barnevernsinstitusjonen hun bodde på i 2014 fant et tosifret antall brudd på lover og regler, ble Karinas avdeling stengt. Samtidig viste også dokumentasjon at Karina ikke alltid snakket sant. Vi var derfor nøye på at alt som skulle videregives av opplysninger og elementer i saken kunne dokumenteres. Et viktig verktøy ble tidslinjene vi opprettet for hver av jentene, hvor vi førte inn viktige hendelser og momenter etter dato etter hvert som vi fikk innhentet dokumenter. I arbeidet med tidslinjene leste vi oss gjennom flere tusen sider med rapporter, vedtak, dommer, bekymringsmeldinger og journaler. Karinas barnevernsmappe alene besto av 553 sider.

Fra første møte med Karina loggførte vi også alt som skjedde med henne i et felles google-dokument - overdoser, selvmordsforsøk, innleggelses mm. Vi loggførte også etter hvert telefonsamtaler, viktige henvendelser og møter som gjaldt de andre jentene og Vestlundveien.

Hanne

Også Hannes barnevernshistorie var lang og omfattende. Den startet med at foreldrene fikk hjelp i forbindelse med et konfliktfylt samlivsbrudd. Etter hvert slet de så mye med å håndtere datterens adferd at de overlot omsorgen til barnevernet. Noen få år seinere så de henne gå til grunne som narkoman, en måned etter at hun fylte 18 år.

Noe av det første Karina fortalte om venninnen, var at Hannes far hadde vært svært kritisk til hvordan datteren ble behandlet i offentlig omsorg. Første gang vi tok kontakt med ham var det bare gått drøyt tre uker siden hun døde, og han orket ikke å la seg intervju. Vi snakket med ham igjen et par måneder senere. Han orket fortsatt ikke å la seg intervju, men ønsket at vi skulle se nærmere på saken, og ga advokaten sin beskjed om å gi oss tilgang til dokumentene han satt på i saken.

Vi fikk et godt kildeforhold til de skilte foreldrene på hver sin kant. De var begge fortvilet over hvordan barnevernet hadde håndtert omsorgsansvaret, og ga oss viktig informasjon og dokumentasjon og hjalp oss videre til nye kilder, som barndomsvenner og medbeboere i barnevernet. I likhet med Karina hadde Hanne vært aktiv i sosiale medier siden hun gikk på barneskolen, blant annet gjennom blogging. Vår kartlegging av denne aktiviteten ga både et innblikk i hvem hun hadde vært og hvordan hun hadde hatt det.

Hanne hadde også flyttet mange ganger. Fra fosterhjem til fosterhjem, fra institusjon til institusjon. 17 ganger til sammen. Foreldrenes største fortvilelse knyttet seg imidlertid til hennes forhold til Bergen og oppholdet ved én spesiell institusjon: Vestlundveien ungdomssenter. De hevdet at denne plasseringen og institusjonen hadde gjort Hanne til narkoman.

Marie

Karina gjorde oss oppmerksom på venninnen Maries død, gjennom å vise oss en innsamlingsaksjon tanten til 17-åringen hadde startet i sosiale medier til inntekt for gravstein. Via tanten fikk vi kontakt med Maries biologiske mor, som fikk advokaten sin til å arrangere et møte. I møtet fikk vi tilgang til alle papirer hennes advokat satt på. Marie var nest eldst i en stor søskenflokk, og den første bekymringsmeldingen om mors omsorgsevner ble levert til barnevernet flere år før hun ble født. Da hun var åtte år gammel, varslet Marie selv barnevernet om at hun var utsatt for vold. Varselet førte til at barnevernet akutt overtok omsorgen for hele søskenflokk.

Marie hadde bodd på barnehjem, i fosterhjem og på flere institusjoner. I likhet med Hannes foreldre, var Maries mor spesielt kritisk til forholdene ved en av institusjonene: Vestlundveien ungdomssenter, hvor Hanne og Marie hadde bodd samtidig i en periode. Uoppfordret og uavhengig av hverandre hevdet både Karina og jentenes foreldre at institusjonens manglende omsorg og grensesetting hadde gjort dem til rusmisbrukere. Moren til Marie, som selv er avruset heroinist, fortalte hvordan de to jentene sammen flere ganger rømte fra institusjonen og oppsøkte henne i Bergens tyngste rusmiljø.

4. Viktige verktøy

Ved hjelp av dokumentene i de tre sakene konstruerte vi tidslinjer for hver av jentenes liv. Den systematiske oversikten over datoer og viktige hendelser ble lagt inn i et delbart dokument i google docs, slik at vi begge kunne skrive i det. Dette viste seg å bli det nyttigste verktøyet vi hadde gjennom hele den journalistiske prosessen med «Barnevernets engler» og den påfølgende reportasjeserien.

Gjennom tidslinjene kunne vi kontrollere at opplysninger fra muntlige kilder om jentenes utvikling stemte, og gjøre «opptellinger» som ga oss nødvendig oversikt over deres kaotiske liv.

Slik ble tidslinjene og vår systematisering av materialet helt avgjørende for at vi kunne avsløre at utfordringene økte for Marie og Hanne da de ble plassert på Vestlundveien ungdomssenter i Bergen. I løpet av sine to år i Vestlundveien rømte Marie 47 ganger. Hanne rømte 11 ganger i

løpet av sine første tre måneder. De ble funnet igjen i tunge rusmiljøer eller dukket opp igjen ruset. Hannes tidslinje viste hvordan rusbruken hennes eskalerte: Da hun ble plassert i Vestlundveien 1. april 2015, var det dokumentert at hun hadde røykt cannabis. Da hun ble flyttet derfra et halvt år senere, hadde hun hatt flere overdoser på heroin.

Vi visste nå at historien om de tre jentene ikke kunne begrenses til å være en enkeltstående artikkel i et generelt prosjekt om norsk barnevern. Det var på tide å oppdatere problemstillingen:

Hva var det med Vestlundveien?

Vi bestemte oss for å undersøke hva som hadde skjedd i barnevernets gule hus i Fyllingsdalen. Arbeidet er redegjort for i del 2 av denne rapporten.

5. Etikk som metode

Underveis i denne tidlige researchfasen, meldte det seg en rekke etiske problemstillinger som vi måtte ta stilling til. Etikken ble en viktig del av metodearbeidet.

Sårbarhet

Utdrag fra vår egen logg 23. januar 2018:

Klokka 17.05: Vi får en felles farvel-melding fra henne på snap og sms (). Prøver å ringe henne, telefonen går rett på svarer. Sender en sms, hvor jeg ber henne la vær å gjøre det. Hun ringer opp på Face-time. Jeg ser en snøkledd bakke i mørket. Hører en grøtete stemme. «Ikke gjør det, Karina», sier jeg. Hun mumler noe til svar. «Har du gjort det allerede?» «Ja». «Er du ved Ulvøy-brua?» «Vet ikke.» Det høres ut som om hun mister telefonen i vannet. Skjermen går i svart, men jeg lar telefonlinja være åpen. Asle og jeg ringer begge 113.

I noen måneder vinteren 2017/18 slapp Karina oss svært tett på, og vi opplevde henne i mange vanskelige situasjoner. Til tider var det som å sitte i en løpsk berg- og dalbane. Vi satt med henne på legevakta og rusakuttmottaket når hun hadde tatt overdose, og hang med henne på gata og Oslo S. Overdosene og selvmordsforsøkene kom tett, og siden Karina ikke hadde noen nærstående, delte hun det meste med oss. Vi måtte ringe nødtelefon flere ganger når vi vurderte at det var fare på ferde. Ved en anledning, hvor vi anså at det var fare for liv og helse for uskyldig tredjepart, anga vi henne til politiet. I møte med helsevesenet ønsket hun å oppgi oss som pårørende. Vi måtte forklare at dette ikke var vår rolle i forhold til henne. Det aksepterte hun.

Vi jobbet bevisst med å fortjene Karinas tillit, og bestrebet oss på å være åpne og tydelige overfor henne. Når vi hadde ringt nødteaten eller angitt henne til politiet, fortalte vi henne om det og forklarte hvorfor.

Kildeforholdet opplevdes likevel til tider utfordrende: Skjønte Karina hva det kunne innebære for henne å gå ut med sine erfaringer? Var det etisk forsvarlig å bidra til at hun fikk gjøre det? Hva om hun døde før vi fikk publisert saken? Kunne vi publisere den da?

Vi møtte Karina både når hun var ruset og nykter, vi hadde kontakt da hun var innlagt og på «frifot». Hun var aldri i tvil om at hun ville dele historien sin. I stedet fremhevet - og fremhever - hun stadig hvor viktig det er, både for henne og kommende barn i barnevernet at hennes og venninnenenes historier blir fortalt. Siden vi opplevde det som høyst usikkert at hun ville overleve vinteren 2018, sørget vi likevel for å ha hennes ønske skriftlig, på lydopptak og i påhør av hennes advokat.

Troverdighet

Det var godt dokumentert at Karina hadde løyet om alvorlige ting i oppveksten. En litt uvanlig side ved Karina som kilde var at hun selv ga oss tilgang til dokumentasjon som inneholdt slike opplysninger, og at hun heller ikke hadde betenkeligheter med å gi oss kontaktinfo til folk hun måtte skjønne at også ville fortelle ufordelaktige ting om henne.

Vår tommelfingerregel var at hvis noe ikke lot seg dokumentere eller bekrefte av andre kilder, så lot vi være å viderebringe det.

Vikarierende motiver

Foreldre som har mistet omsorgen eller fått alvorlig kritikk for sine omsorgsevner, kan føle behov for å sverte barneverntjenesten og de som har daglig omsorg for barna deres. Hvordan forholdt vi oss til foreldrekilder som barnevernet (og barna selv) hadde beskyldt for vold, overgrep og omsorgssvikt?

Vårt prosjekt skulle ta utgangspunkt i barnas opplevelser. To av hovedpersonene var døde, dem fikk vi ikke spurt hva mente var riktig. Bildet var heller ikke svart-hvitt: Samme hvor dårlig foreldrene til tider hadde utført omsorgsoppgaven, fantes det også eksempler på at de brydde seg og var glad i barna sine. Løsningen var enkelt og greit konstant skjerpet kildekritikk: Hvem sa hva? Hva kunne være årsaken til at de sa det? Finnes det dokumentasjon som underbygger det?

Men hva med Karinas foreldre? Karina hadde blitt akutt plassert på hemmelig adresse.

Barnevernet hadde altså vurdert foreldrene som potensielt farlige for datteren. Ville vi sette Karina i fare ved å kontakte dem? Selv om det var Karinas liv vi skulle belyse, mente vi at det var viktig å høre foreldrenes versjon. Vi orienterte Karina. Hun forsto, og ga heller ikke uttrykk for redsel. Vi rådførte oss også med politiet.

Moren hadde etter barnevernets inngripen tatt med seg Karinas småsøstre og reist tilbake til opprinnelseslandet, mens faren og brødrene hadde blitt boende i Norge. Fars advokat formidlet at far ikke ønsket å snakke med oss. Karina ga oss kontaktinformasjon til mor, og via telefon fikk vi hennes versjon av hva som hadde skjedd rundt omsorgsovertakelsen. Mor forsto fortsatt ikke hvorfor dette hadde skjedd, og både hun og fars advokat mente at barnevernet hadde ødelagt datteren og familien.

Døde klienter og taushetsplikt

Alle jentene hadde hatt egne advokater. Hanne og Marie var døde før vi kjente til deres historier, og advokatene deres anså at deres tillitsforhold til klientene fortsatte etter at de var gått bort. Dermed kunne de verken fortelle hva de visste eller utlevere dokumenter som omhandlet jentene. En av dem sa likevel: «Jeg håper dere vil grave i saken hennes. Selv om det blir vanskelig, tror jeg dere kan finne mye.»

Til tross for at alle foreldrene fritok barnevernsmyndighetene og institusjonen for taushetsplikten, ble jentenes dødsfall også en utfordring i kontakten med de ansvarlige i det offentlige. Bufetats jurist hevdet at foreldrenes samtykke til fritak fra taushetsplikt var viktig, men ikke avgjørende for om de kunne la seg intervju om jentene. Han mente blant annet at et uklart regelverk rundt dette, krevde en konkret vurdering av om det var «ingen berettiget interesse» som tilsa at opplysninger skulle holdes hemmelig (forvaltningsloven § 13 a nr. 3). Det måtte også konfereres med kommunene som hadde ansvaret for jentene mens de var plassert hos Bufetat, region vest. Bufetats jurist lagde sin egen samtykkeerklæring for foreldrene, som de fylte ut i tillegg til det skriftlige samtykket de allerede hadde gitt. Da skjemaet var returnert kom det nok en melding fra juristen: Han ville at de pårørende skulle begrunne hvorfor de ønsket at etaten skulle gi informasjon om døtrene deres: «be de sende en e-post som sier noe om det, og om hvordan de tenker at hensynet til den avdøde blir ivaretatt gjennom at Bufetat gir informasjon om dem.»

Etter å ha konsultert Presseforbundets jurist Kristine Næss, ba vi dem begrunne dette siste kravet med en lovhjemmel. Det fikk vi aldri, og etaten avsto å la seg intervju om Maries sak, med henvisning til familieforholdene og at hun var mindreårig da hun døde.

Bruk av private bilder og filmer av avdøde - etikk

Fotograf Jørn Moen ble tidlig koblet på prosjektet. Et av hans første spørsmål var «i hvilken grad skal vi være til stede hvis og når Karina setter ei sprøyte?» Vi ville nødvendigvis bli aktører i Karinas liv. Derfor bestemte vi oss for å unngå å komme i en situasjon hvor vi måtte velge mellom å gjøre vårt journalistiske arbeid og drive livredning.

Vi visste også at det ikke var journalistisk påkrevet: Karinas telefon var full av meldinger, bilder og filmer jentene hadde delt mens alle var i live. Noe var delt «offentlig», andre ting på sider bare jentene hadde tilgang til. Det handlet om meldinger og bilder som avslørte at jentene solgte sex og injiserte narkotika, også mens de bodde på Vestlundveien ungdomssenter. Fra andre kilder fikk vi bilder og filmer fra fester på institusjonen hvor det åpenbart ble inntatt narkotika.

Jentenes utstrakte bruk av sosiale medier, i alle tenkelige og utenkelige sammenhenger, var en dokumentarisk gullgrube for oss. Bilder som vi aldri hadde sett maken til: 15 år gamle barnevernsbarn som poserte med sløret blikk og heroinsprøyter.

Allerede første gang vi så disse bildene og tekstene, mente vi at de måtte publiseres. Jentenes egne bilder dokumenterte livene deres på en helt annen måte enn vi ville klare med våre ord og bilder.

Likevel hadde vi egne etikk-møter om hvordan vi skulle håndtere materialet. Lederne våre var enige i at dette var avgjørende for å kunne gi et sant og ekte innblikk i jentenes liv i offentlig omsorg. Vi orienterte de avdøde jentenes foreldre om hva vi kom til å publisere. De var allerede godt kjent med denne siden ved døtrenes liv og hadde ingen motforestillinger.



Identifisering

Karina var myndig da vi kontaktet henne. Vi var likevel ikke i tvil om at hun var en sårbar kilde. Selv om hun gjerne ville stå fram med fullt navn, valgte vi å bruke kun fornavnet hennes (som hun har tatt etter at hun ble flyttet hjemmefra). Vi skrev heller ikke nøyaktig hvor hun kom fra. Vår vurdering var at hun i framtida og i en annen livssituasjon ville kunne føle det belastende dersom hennes fulle navn er søkbart.

Dersom Hanne og Marie hadde vært i live, hadde det vært naturlig å resonnerer på samme måte om identifisering av dem. Når det gjaldt Hanne, valgte vi samme linje som med Karina: Fornavn og bilder.

Marie anonymiserte vi, både i bilder og tekst, selv om hennes biologiske foreldre ønsket at vi skulle identifisere henne. Hun var mindreårig, men fordi foreldrene ikke hadde hatt omsorgen for henne på flere år, ble ikke deres ønske utslagsgivende. Hovedårsaken til anonymiseringen var hensynet til hennes søsken. Marie var en del av en stor søskenflokk, og vi kunne ikke vite

sikkert hvordan vår journalistikk ville påvirke hver og en av søsknene. Hennes utvidede familie samtykket til at vi formidlet historien, men ønsket ikke å bidra selv.

Del 2

6. Vestlundveien Ungdomssenter

Etter å ha sammenholdt opplysningene fra Karina, dokumentene vi hadde pløyd gjennom og tidslinjene vi hadde etablert, visste vi nå at det særlig var en institusjon som pekte seg ut: Vestlundveien ungdomssenter i Fyllingsdalen, utenfor Bergen. Vi utarbeidet følgende problemstilling:

Ble høyrisikoungdom nærmest gitt anledning til å ruse seg som de ville på en statlig barnevernsinstitusjon? Hvordan kunne det skje?

For å forstå hva som skjedde innenfor veggene i det gule huset, måtte vi jobbe langs flere spor. Vi hadde begge journalistisk erfaring med barnevern fra tidligere, men ikke med en sak som denne. Innledningsvis så vi behov for å sette oss grundig inn i både lovverk og forskrifter: Hva skiller barnevernlovens § 4.12 om omsorgsplassering fra § 4.24 om tvangsplassering? Hva betyr en såkalt tvangsplassering i praksis? Og hva innebærer egentlig lovens § 4.26? «Våre» jenter hadde vært plassert på alle paragrafene, og tvangsbegrepet skulle etter hvert bli svært viktig, særlig når det kom til hvordan Vestlundveien jobbet. Vi satte oss også inn i rettighetsforskriften for ungdom på institusjon, som både regulerer hvilke rettigheter ungdommen har, men også hvilke plikter som hviler på omsorgsgiver. Det framsto som åpenbart for oss at det måtte foreligge brudd på både lover og forskrifter, dersom det vi hadde fått vite var riktig. Hvordan kunne vi dokumentere dette?

Vi begynte å nøste. Gjennom samtaler med Hannes mor, ble det raskt klart at hun hadde havnet i krig med barneverntjeneste og institusjon nærmest umiddelbart etter at datteren flyttet inn på Vestlundveien ungdomssenter, 1. april 2015. Hun viste oss bilder av datteren i jula 2014: En friskt utseende tenåring, krøllet opp i sofakroken til mor med mobilen. Hun viste oss også bilder Hanne hadde delt i sosiale medier noen få måneder senere, etter flyttingen til Bergen: En mager tenåring med fjernt blick som veiver med ei sprøyte foran baderomspeilet.

Både foreldrene og barneverntjenesten var motstandere av å plassere Hanne på Vestlundveien. Etter at Bufetat hadde forsikret dem om at institusjonen jobbet etter «en metodikk hun kunne profitere på», snudde barneverntjenesten. Plasseringen innebar at institusjonen kunne holde henne tilbake uten samtykke og rusteste henne. Foreldrenes opplevelse var at institusjonen ikke tok tilstrekkelig vare på henne. Mor fortalte at hun flere ganger, under Hannes utallige rømninger fra institusjonen, tok den lange kjøreturen fra Sokndal til Bergen for å lete etter datteren i byens rusmiljø. Nye spørsmål meldte seg:

Hva slags metodikk var det Vestlundveien brukte? Hvilke prinsipper jobbet de etter?

På nettsidene til Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) kunne vi lese at Vestlundveien Ungdomssenter tilbød traumebevisst omsorg. Senere fant vi ut at institusjonen i Fyllingsdalen var en av de første institusjonene i landet som tok i bruk traumebevisst omsorg, en modell Bufdir har gitt ansatte ved alle institusjoner opplæring i siden 2013. Trygghet og tillit står sentralt. Daglig leder og psykologen som veiledet personalet ved Vestlundveien mente at tvangsbruk kunne virke retraumatiserende. I stedet for å rusteste ville de at ungdom med rusproblemer selv skulle fortelle når de brukte rusmidler. Dette var stikk i strid med hva andre fagfolk uttalte. Landets fremste ekspert på traumebevisst omsorg, Heine Steinkopf, uttalte til oss at hvis noen lar ungdom ruse seg på en barnevernsinstitusjon, så har de misforstått hva traumebevisst omsorg handler om.

7. Kildepleie som metode

Et nitidig og omfattende arbeid med å bygge kildenettverk ble avgjørende for hvordan prosjektet utviklet seg til dokumentaren «Barnevernets engler» og den avslørende reportasjeserien som fulgte. Tillitsforholdet til Karina har vært sentralt hele veien. Etter hvert skulle også arbeidet med andre viktige kilder bli utslagsgivende for hvilke konsekvenser dette prosjektet har fått.

Et avgjørende vendepunkt kom da vi første gang tok kontakt med Bufetat, region vest og ba om intervju med ledelsen ved institusjonen. Ikke lenge etterpå fikk vi den første anonyme henvendelsen fra ansatte ved Vestlundveien ungdomssenter. Det skjedde tidlig i februar 2018, drøyt to måneder før de første sakene sto på trykk. Henvendelsen kom på telefon, fra skjult nummer. Noen ansatte hadde, slik vi forsto det, fanget opp snakk i Bufetat-ledelsen om at Dagbladet hadde stilt spørsmål om barnevernsinstitusjonen. Personen som ringte var tydelig nervøs, men hadde også mye på hjertet. Vedkommende turte ikke å møte oss i Bergen sentrum, hvor risikoen var stor for å møte kjente. Første møte fant derfor sted på et bortgjemt konferanserom på et flyplasshotell.

Kontakten med den ansatte fikk enorm betydning for oss i vårt videre arbeid. Den første henvendelsen ga oss en fot innenfor et miljø hvor folk var livredde for å bli avslørt som tystere og miste jobben. Nåværende og tidligere ansatte i Bufetat kontaktet oss på telefon, fra krypterte e-postadresser, og vi fikk også flere anonyme brev, både på jobb og hjem i vår private postkasse. Et brev var til og med skrevet på Bufetats eget brevpapir. Det som startet med noen få, engstelige, anonyme ansatte, som var sterkt i tvil om at de skulle tørre å stole på oss, utviklet seg over måneder til å bli et betydelig kildenettverk i Bufetat, region vest. Vi brukte mye tid på våre kilder i Bergen. De mest sentrale var vi i kontakt med hver eneste dag, sju dager i uka, måned etter måned. De var våre øyne og ører i Bergen. Ble det kalt inn til krisemøte i Vestlundveien, visste vi nærmest umiddelbart både tidspunkt og agenda.

Innledningsvis var det betryggende at de ansattes beretninger stadfestet de historiene vi allerede hadde hørt. Jentene ruset seg ofte og mye. Dette var kjent for både ansatte og ledelsen på institusjonen, ble vi fortalt. De som snakket med oss hevdet at de ble presset til å gå på akkord med seg selv i omsorgen for barna, og at manglende rapportering og juks med journalføring var vanlig.

Gjennom de ansatte fikk vi også viktige fotobevis. De hadde tatt bilder av rommet til en av jentene i 2015. Det fløt av klær, søppel og matrester. Ett av bildene viste også brukerstyr og rester av narkotika, som ikke var forsøkt holdt skjult for institusjonens ansatte.

Kryptert kommunikasjon

For å trygge kilder som hadde dokumentasjon de mente var viktig for oss, men som de ikke uten videre turte å sende oss, tok vi i bruk den krypterte e-posttjenesten Protonmail og veiledet kildene i opprettelse av konto. Ideen bak den krypterte e-posttjenesten, er at det skal være umulig for andre enn avsender og mottaker å lese det som blir sendt. Ved å gi kildene opplæring i bruk av sikker kryptert kommunikasjon med oss, fikk vi unik dokumentasjon av avgjørende betydning for vårt arbeid.

Hanne og Maries medbeboere

Bufetat hevdet ved flere anledninger overfor oss at de aller fleste av de tolv ungdommene som har bodd på Vestlundveien ungdomssenter hadde hatt positiv utvikling mens de bodde der, også de to jentene som senere døde. De hadde «kun hatt ett behandlingssammenbrudd» hevdet ledelsen, og «dette gjaldt en ungdom utenfor målgruppa». «Resten av ungdommene som har

bodd på institusjonen har kommet i positiv utvikling, og de fleste av dem har gitt uttrykk for at de ønsket å bo på institusjonen og at de har følt seg hjulpet», skrev kommunikasjonssjefen i en mail til oss 12. april 2018. Var det virkelig slik? Det framsto som avgjørende å finne ut så mye som mulig om de som hadde bodd i Vestlundveien fra institusjonen åpnet i 2013 og fram til i dag.

Hvem var de? Hva hadde de opplevd under oppholdet? Hvordan går det med dem i dag?

Vi begynte å kartlegge tidligere og nåværende beboere. Hannes mor hadde gitt oss et viktig navn: Patrik. Gutten som hadde bodd på Vestlundveien ungdomssenter sammen med både Hanne og Marie. Patrik fortalte om en barnevernsinstitusjon som i stor grad lot ungdommene gjøre som de ville. Han fortalte hvordan hans eget rusmisbruk kom ut av kontroll, men også om Hanne og Marie som dro det enda mye lengre. Patrik fortalte at Hanne begynte med heroin, og byttet sex mot dop i byens rusmiljø. Han fortalte at dette gjorde ham så bekymret at han tok det opp med institusjonen, uten at det førte til tettere oppfølging av den 15 år gamle jenta.

Det skulle vise seg at svært mye av det Patrik fortalte lot seg underbygge av både skriftlige og muntlige kilder. Siden gutten var blitt over 18 år, fikk vi ham til å hente ut papirer fra sin barneverntjeneste. Barnevernpapirene viste at Patrik snakket sant om den omfattende rusingen i Vestlundveien. I tillegg kunne Patrik gi oss fotobevis på at han hadde inntatt narkotika inne på barnevernsinstitusjonen sammen med Hanne.

Patrik ga oss i tillegg navn på to ungdommer han bodde sammen med i Vestlundveien før Hanne og Marie flyttet inn. Gjennom disse beboerne igjen, ungdom i nærmiljøet og ansatte ved institusjonen fikk vi etter hvert navnene på samtlige som hadde bodd der. Vi etablerte kontakt med tilsammen fem tidligere beboere på institusjonen. Det de fortalte var bemerkelsesverdig sammenfallende. Samtlige hadde likt svært godt å bo på Vestlundveien ungdomssenter fordi det var så fritt der, ja, de fikk nærmest gjøre som de ville. Fire av de fem har hatt rusutfordringer, og samtlige kunne fortelle at rusproblemene deres hadde eskalert mens de bodde på barnevernsinstitusjonen i Bergen. Flere av de tidligere beboerne sliter med rus den dag i dag, og noen har fått en kriminell løpebane.

Gode naboer

Da vi besøkte institusjonen i Fyllingsdalen, oppdaget vi at det rett ved siden av, med bare et gjerde og en plenfleck imellom, lå en enebolig. I håp om å få et bredere bilde av forholdene på institusjonen, kontaktet vi eieren av huset. Han hadde interessante ting å fortelle. Vi fikk høre om stadige politiutrykninger til institusjonen, og at han flere ganger hadde klaget over bråk derfra. Videre fortalte han at han var blitt truet av en beboer ved en anledning, og at det ikke virket som om institusjonens ansatte hadde kontroll over situasjonen. Han kunne også dokumentere med foto hvordan beboere har tilgriset hagen hans med søppel og inventar fra institusjonen.

Politiet

Vi fulgte opp naboens opplysninger og kontaktet forebyggende politi. De bekreftet at politiet hadde hatt mange oppdrag på institusjonen. Det var ikke uvanlig at de måtte rykke ut dit flere ganger i uka, i perioder nærmest daglig, fikk vi vite. Politiet understreket likevel at de hadde hatt et godt samarbeid med Vestlundveien, selv om de uttrykte sterk bekymring for at institusjonen hadde blitt en møteplass for rusbruk for beboere og bydelsungdom.

Bydelsungdommen

Under sine Bergens-turer, på leting etter datteren som stadig var på rømmen, hadde Hannes mor blitt kjent med flere av hennes venner, både medbeboere på institusjonen og andre i rusmiljøet. Hun knyttet også nær kontakt med moren til en av gutta fra nabolaget som i en periode hadde vanket og festet på institusjonen. En gutt som, i likhet med Hannes medbeboer Patrik, hadde vært til stede på en narkofest i institusjonens loftsstue som endte i vold og arrestasjoner i september 2014.

Gjennom de to gutta og tidligere ansatte på Vestlundveien fikk vi etter hvert oversikt over de fleste som hadde deltatt på denne festen. Vi tok kontakt med festdeltakere og loggførte det de hadde å fortelle. Vi hadde konkrete navn og et så detaljert hendelsesforløp at politiet på forespørsel fra oss klarte å gjenfinne sine skriftlige opplysninger om denne festen. Vi fikk det opplest fra en politibetjent på telefon, og slik fikk vi hendelsen dokumentert og bekreftet.

Mamma'n til kompisen

Gutten fra institusjonens nabolag og hans mor ble viktige kilder for oss. Han hadde fått et nært forhold til Hanne, og moren hans hadde ikke bare sett sin egen sønn nær gå til grunne i miljøet rundt barnevernsinstitusjonen. Hun hadde også opplevd på nært hold hvordan sønnens venninne i løpet av få uker som beboer på institusjonen, gikk fra å være ei tilsynelatende vanlig tenåringsjente til sprøytenarkoman.

Vi fikk innsyn i en bekymringsmelding som denne mora sendte til Hannes barneverntjeneste, hvor hun varslet om at Hanne hadde begynt å sette heroinsprøyter.

Sønnen fortalte at han hadde vært tilstede første gang Hanne satte ei sprøyte med heroin. Han viste oss dokumentasjon på at han hadde varslet institusjonen, tilsynelatende uten andre konsekvenser enn at Hanne ikke ville ha noe mer med ham å gjøre, fordi han hadde «sladret».

Saksbehandleren

Guttens mor ga oss også navnet på en tidligere saksbehandler i Fyllingsdalen barneverntjeneste som kunne hjelpe oss med ytterligere informasjon om narkofesten i september 2014. Han hadde ansvar for en av ungdommene i nabolaget som hadde deltatt på festen, og bisto gutten i påfølgende avhør med politi. Vi møtte saksbehandleren og fikk hans versjon av hva som hadde skjedd. Den stemte godt med beskrivelsene fra øvrige kilder. På den måten fikk vi sikret oss flere viktige holdepunkter.

Dypdykk i sosiale medier

Etter et IJ-kurs i «støvsuging» av sosiale medier, gikk vi en ny runde i jentenes kontoer på sosiale medier med verktøyet IntelTechniques. Dette verktøyet gjør at du blant annet kan finne innlegg og bilder som ikke ellers er synlig for deg på en persons Facebook-side, i tillegg til bilder og innlegg hvor vedkommende har vært tagget av andre. Søkene med IntelTechniques ga oss nye bilder og kommentarer som ga holdepunkter for at inntrykket vi hadde dannet oss stemte.

Rettsdokumenter

Siden Hanne hadde hatt egen advokat, var det lite i dokumentasjonen foreldrene hennes eller deres advokater satt på som omhandlet hva som faktisk hadde skjedd inne på Vestlundveien ungdomssenter. Foreldrene hadde likevel vært private parter i rettsprosesser knyttet til tvangsplassering av Hanne i offentlig omsorg. Der hadde vi mye å hente.

I en dom fra Øvre Romerike tingrett, 14. mars 2016 ble det fastslått at Hanne var blitt narkoman under barnevernets omsorg. Dommen beskriver hvordan rusmisbruket hennes eskalerte voldsomt under oppholdet på Vestlundveien, og domstolen la til grunn at Hanne hadde begynt med tunge narkotiske stoffer mens hun bodde der, deriblant heroin i

sprøyteform. Domstolen var sterkt kritisk til oppfølgingen den unge jenta hadde fått på institusjonen.

Heroinmisbruket i Vestlundveien ble også bekreftet i en dom fra Dalane tingrett, 26. juni 2015, en dom vi først fikk innsyn i senere i prosessen.

Vi sjekket også om Hanne var domfelt, og fikk ut en straffedom fra 2017 hvor hun blant annet ved to tilfeller var dømt for å ha brukt amfetamin på Vestlundveien ungdomssenter i 2015.

Dette ble de tyngste bevisene vi kunne ta med oss da vi konfronterte institusjonsledelsen 19. mars 2018. De måtte vedgå at de hadde kjent til at Hanne hadde begynt å sette sprøyter mens hun bodde der, også inne på den statlige barnevernsinstitusjonen.

8. Publisering

Etter måneder med research kunne vi 14. april 2018 endelig publisere de første sakene i prosjektet «Barnevernets engler». I tillegg til den omfattende langlesningen i Magasinet om barnevernsjentene Karina, Hanne og «Marie», publiserte vi lørdag 14. april også en nyhetsdokumentar om forholdene på Vestlundveien ungdomssenter. Der avdekket vi at Hanne var blitt sprøytenarkoman på den statlige barnevernsinstitusjonen som 15-åring.

Videre kunne vi avsløre at Fylkesmannen i Hordaland, til tross for at de uttrykte sterk bekymring over Hannes eskalerende rusmisbruk mens hun bodde der i 2015, mente Vestlundveien ga jenta forsvarlig omsorg. Selv ikke etter slåssing med personal og tre rømninger på ei helg hvor Hanne til sist ble funnet bevisstløs på en benk etter heroinoverdose, fant tilsynsmyndigheten grunn til å sette foten ned overfor institusjonen.

Vi publiserte også saken om narkofesten på Vestlundveien ungdomssenter. Levende bilder fra festdeltakerne selv levnet ingen tvil om at den statlige barnevernsinstitusjonen i Fyllingsdalen i Bergen var åsted for tungt narkotikamisbruk blant mindreårige.

Det var dette miljøet Hanne og Marie ble flyttet inn i, de to jentene som høsten 2017 døde under tragiske omstendigheter, i tung narkotikarus, bare 18 og 17 år gamle.

Del 3

9. Hvem visste hva?

I løpet av de siste to ukene av april 2018 publiserte vi ni saker som viste at jentene hadde blitt sprøytenarkomane i statens omsorg. Men hvor representative var Karina, Hanne og Marie for hvordan det går med barn som vokser opp i barnevernets omsorg? Vår kartlegging av de andre beboerne på Vestlundveien hadde vist at det dessverre var store likheter mellom jentene og de andre som hadde bodd der.

I Hannes tilfelle argumenterte ledelsen i Bufetat, region vest med at Fylkesmannen i Hordaland hadde vurdert både plasseringen av Hanne i Vestlundveien og omsorgen hun fikk der som forsvarlig. De viste også til at fylkesnemnd og domstol hadde hatt samme oppfatning, og de fastholdt at de aller fleste beboere hadde hatt god nytte av sitt opphold på institusjonen.

Det ble fortalt oss at Fylkesmannen i Hordaland hadde «løftet fram» og skrytt av institusjonen som klarte å håndtere landets mest adferdsvanskelige ungdommer nesten helt uten bruk av tvangsmidler. Institusjonens leder holdt foredrag om det de fikk til på Vestlundveien ungdomssenter.

Vi hadde mye informasjon som skurret med dette bildet. Tidligere ansatte ved institusjonen fortalte oss at det hadde vært store arbeidsmiljøutfordringer og nær opprørsstemning i personalgruppa våren 2016. Dette ga oss nye problemstillinger å jobbe med:

Hvordan kunne Bufetat fremdeles tegne et bilde av en velfungerende institusjon? Kunne vi stole på Fylkesmannen i Hordaland når de sa at driften og omsorgen ungdommene fikk var forsvarlig?

I våre artikler 16. april og 18. april - «Hanne ble beskyttet i bare fire timer etter rømning og utagering. Så dro hun ut og tok overdose» og «Tre rømninger og heroinoverdose på ei helg. – Forsvarlig omsorg, mener Fylkesmannen.» - avslørte vi at Fylkesmannen i Hordaland hadde ført tilsyn etter hendelser ved institusjonen som åpenbart gikk på liv og helse løs, for likevel å konkludere med at Vestlundveien driver forsvarlig.

Vi mistenkte at Fylkesmannen ikke gjorde jobben sin som kontrollør. Hvis vi avdekket svikt hos Fylkesmannen, så ville ikke lenger saken handle om en enkelt institusjon, men om kvaliteten på omsorgen i hele det statlige barnevernet. Tilsynsmyndigheten er det sikkerhetsnett barnevernsbarna har. Hvis de ikke gjør jobben sin, er barna prisgitt den omsorgen de får.

Vi søkte i de offentlige elektroniske postjournalene (einnsyn.no) på «Vestlundveien» i kombinasjon med ord som «varsel», «klage», «arbeidsmiljø», «rus» og «politi», og vi bombarderte Fylkesmannen, Bufetat og Bufdir med innsynsbegjæringer på jakt etter varsler, klager, kvalitetsvurderinger, avgjørelser og relevant statistikk. Det førte til flere viktige funn. Både Arbeidstilsynet, Bufetat og Fylkesmannen hadde mottatt et anonymt varsel fra ei gruppe ansatte på Vestlundveien ungdomssenter i april 2016. Varselet handlet om grove brudd på arbeidsmiljøloven. Ansatte gikk uten gyldige kontrakter og fikk ikke utbetalt lønn som de skulle. De ansatte varslet også om «totalitær lederstil» og underrapportering av grove avvik som vold og rus. Disse funnene førte til at vi 22. mai 2018 kunne publisere saken «Slo alarm om lovbrudd og totalitær lederstil.»

Det viste seg at verken ansatte eller tillitsmannsapparat og vernetjeneste var tilfreds med hvordan regionledelsen hadde håndtert dette varselet. Videre fant vi ut at det hadde kommet flere alvorlige varsler om forholdene på Vestlundveien ungdomssenter, fra ansatte, pårørende, politi og barnevern, tilsynelatende uten at dette hadde ført til endring av kurs.

Vi fikk også ut opplysninger om skyhøyt sykefravær blant de ansatte i Vestlundveien. I en lengre periode hadde samtlige faste ansatte vært sykemeldte. Dessuten fikk vi innsyn i tvangsbruken på Vestlundveien fra institusjonen åpnet i 2013 og fram til i dag. Det viste seg at institusjonen, som var hjem for svært sårbare ungdommer med alvorlige adferdsutfordringer, nesten helt hadde sluttet å regulere uønsket eller farlig adferd med tvangsmidler. I 2017 var det ikke ført en eneste tvangsprotokoll. I løpet av første halvår i 2018 var det ført en eneste tvangsprotokoll.

Da vi begjærte innsyn i institusjonens regnskap, fant vi ikke bare budsjettsprekk og stort overforbruk på mat, klær, reise og luksusartikler. Vi fant også høye vedlikeholdskostnader som rimer svært dårlig med en høyrisiko adferdsinstitusjon som aldri har behov for å ta i bruk tvangsmidler for å hindre skadelig og farlig adferd.

Hannes barneverntjeneste

Det var ikke bare Hannes økende rusmisbruk vi lærte om i dommen fra Øvre Romerike tingrett, 14. mars 2016. Det framkom også at Hannes egen barneverntjeneste i utgangspunktet var uenig i at plasseringen av jenta på adferdsinstitusjonen i Fyllingsdalen var til barnets beste.

Dette bekreftet tjenesten da vi tok kontakt. Denne uenigheten, som i tillegg hadde fått så tragisk utfall, bidro trolig til at vi fikk et sjeldent godt kildeforhold til tjenesten, et kildeforhold vi brukte mye tid på å pleie.

Det ble raskt klart for oss at Dalane barnevern tidlig angret på at de hadde gått med på plasseringen av Hanne i Vestlundveien. De mente institusjonens vide rammer var til fare for jentas liv og helse. Vi fikk dokumentert at barneverntjenesten hadde klaget på institusjonen til Fylkesmannen, og at tjenesten gikk til det skritt at de midlertidig plasserte jenta på en akuttinstitusjon etter at hun var funnet bevisstløs etter en heroinoverdose.

Alt dette hadde barneverntjenesten vært åpne om og behjelpelige med straks vi tok kontakt, men der vi nå var i prosessen jaktet vi informasjon om hva Bufetat, region vest egentlig hadde visst om Hannes utvikling i Vestlundveien. Problemstillingen var:

Hadde regionledelsen sittet på kunnskap som burde ha fått dem til å gripe inn overfor Vestlundveien ungdomssenter? Sto det noe om dette i Hannes barnevernspapirer?

Vi trengte en barneverntjeneste som var villig til å bruke tid på manuelt å tråle sine dokumenter i saken for oss. Vi snakket med dem om dette ofte og over lang tid. Vi var nær ved å gi slipp på dette sporet, da kildepleien endelig ga resultater og det tikket inn et bilde av et dokument på Asles mobiltelefon.

Plutselig hadde vi et dokument som viste at Bufetat, region vest selv slo fast at Hannes rusmisbruk var blitt jentas hovedproblem etter bare fire måneder på Vestlundveien ungdomssenter. Hannes barneverntjeneste, Dalane barnevern, mente jenta hadde for frie tøyler i Vestlundveien, og sa derfor opp plassen hennes.

Avdeling inntak i Bufetat, region vest startet arbeidet med å finne nytt tiltak for Hanne. I forkant av plasseringen i Vestlundveien, hadde Nasjonalt inntaksteam (NIT) ment at det var alvorlige adferdsproblemer, ikke rusproblemer som var 15-åringens hovedutfordring. Dokumentet vi nå hadde var et brev fra inntakskontoret i Bufetat, region vest til kommuneadvokaten i Hannes hjemkommune, datert 4. september 2015, en drøy måned før Hanne endelig ble flyttet ut fra Vestlundveien. Det framgår at NIT hadde gjort en ny målgruppevurdering av Hanne. Hun havnet nå i kategorien «rusproblemer».

Rådgiveren på inntakskontoret ga også tilkjenne at hun syntes det var en dårlig idé at Hanne skulle bo i Vestlundveien i påvente av nytt inntak, fordi jenta «savner å sette sprøyter». Jenta ble likevel boende på institusjonen.

Disse opplysningene førte til at vi 20. september 2018 kunne publisere artikkelen «Bufetat visste at Hanne ble sprøytenarkoman på Vestlundveien ungdomssenter.»

Gjengangere

Veldig mange av de involverte, inkludert Regionledelsen i Bufetat, hadde altså helt siden Hannes opphold i Vestlundveien vært klar over at hun under institusjonens omsorg var blitt sprøytenarkoman. Dette sto i grell kontrast til hva regionen ytret til offentligheten og rapporterte til overordnede barnevernsmyndigheter. Regionen fastholdt at jentas hovedproblem ikke var rus og at hun hadde hatt en positiv utvikling mens hun bodde i Vestlundveien. Det tvang fram et nytt spørsmål:

Hadde Bufetat en egeninteresse i å holde hennes negative utvikling skjult?

Flere kilder fortalte oss, uavhengig av hverandre, at fagdirektøren i regionen, enhetslederen for Vestlundveien og institusjonens daglige leder hadde kjent hverandre i en årrekke:

Enhetslederen for Vestlundveien hadde tidligere vært leder på en annen statlig institusjon i Bergen, Bergen ungdomssenter (BUS). Daglig leder på Vestlundveien hadde bakgrunn som miljøterapeut med utvidet ansvar, en slags teamlederfunksjon, på BUS. Fagdirektøren hadde i alle årene vært den samme. Hadde dette noe å si for hvordan Vestlundveien ble drevet?

Vi ble tipset om og fant tilbake til to alvorlige varsler om forholdene på BUS mens lederne fra Vestlundveien satt i sentrale posisjoner der. Varslene var bemerkelsesverdig like de varslene som kom om forholdene på Vestlundveien noen få år senere. De handlet om kaotiske forhold og ungdom som styrte institusjonen, om rusmisbruk ute av kontroll og en ledelse som underrapporterte alvorlige avvik.

Disse funnene førte til at vi 15. mai kunne publisere saken «Ungdom ligger og har samleie i besøksleiligheten, uten at noe blir gjort»

Bergen ungdomssenter ble i likhet med Vestlundveien ungdomssenter nedlagt før sommeren.

10. Motvind

På mange måter opplevde vi at vi startet i motbakke. Det var et slags flaggskip vi hadde gått til angrep mot. Vestlundveien ungdomssenter hadde vært i drift i fem år, uten å bli påført en eneste skramme fra kvalitets- og kontrollorganer. Dessuten ble institusjonen nærmest hyllet av Fylkesmannen og stiftelsen Forandringsfabrikkens barnevernsproffer for evnen til å håndtere de mest adferdsvanskelige barna i landet uten å måtte ty til tvang.

Aller første henvendelse til Bufetat, region vest var likevel oppløftende.

Kommunikasjonssjefen fremholdt at de var opptatt av åpenhet og positive til at vi intervjuet ledelsen ved institusjonen, og vårt første besøk og intervju med ledelsen forløp også greit. Siden da må vår kontakt med Bufetat region vest beskrives som sterkt preget av motstand. Kritiske spørsmål ble gang på gang møtt med at tilsynsmyndighet og kvalitetsjegere aldri hadde hatt noe å utsette på driften, snarere tvert imot. Dette preget innledningsvis også hvordan Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufdir) forholdt seg til våre avsløringer. Det virket vanskelig for myndighetene å tro på avsløringene om en institusjon som alle involverte instanser hadde gitt de beste skussmål.

Bufetat, region vest var opptatt av at vi skulle ta inn over oss konklusjonen i en tilsynsrapport fra Fylkesmannen i Hordaland, hvor tilsynsmyndigheten kom til at Bufetat hadde oppfylt bistandsplikten sin og at institusjonen hadde gitt Hanne et forsvarlig omsorgs- og behandlingstilbud. De sendte oss tilsynsrapporten, riktignok kraftig sladdet. Informasjon de åpenbart ikke ønsket at vi skulle ha, var tatt bort. Det etaten ikke visste, var at vi satt på rettspapirer, hvor flere av formuleringene fra rapporten var gjengitt. Da vi kryssleste rapporten og dommene, kom det fram at Fylkesmannens godkjenning kom på tross av at tilsynsmyndigheten var kjent med at Hanne blant annet var funnet bevisstløs på en benk av en tilfeldig forbipasserende, samt «at hun i noen tid hadde brukt det hun kom over av rusmidler, også heroin med sprøyte.» Vi klaget senere på sladdingen av rapporten, men fikk aldri svar.

Etter første publisering angrep ledelsen i Bufetat region vest Dagbladet, både overfor de ansatte og i en kronikk hvor de kalte våre reportasjer for en «ensidig, misvisende fortelling» som inneholdt «mange feil». NRK fulgte opp kronikken med et intervju hvor de konfronterte sjefredaktøren i Dagbladet med påstandene. I en e-post ba vi kommunikasjonssjefen være konkret om hva etaten mente var feil i våre artikler. Vi fikk aldri noe klart svar på det spørsmålet. De repliserte med at det hadde de allerede svart på i tilsvaret (kronikken), flere intervjuer og i sitatsjekker. Som følge av våre avsløringer beordret barneminister Linda Hofstad Helleland 8. mai 2018 granskning av driften ved Vestlundveien ungdomssenter. Først da resultatet av granskningen forelå rett før sommerferien, opplevde vi at innholdet i våre artikler virkelig ble tatt på alvor.

Stiftelsen Forandringsfabrikken har i løpet av noen år blitt en mektig aktør innenfor barnevernssektoren. Ved hjelp av en stab såkalte «proffer» - tidligere barnevernsbarn, påvirker stiftelsen hvordan ungdommer behandles på landets barnevernsinstitusjoner. De inviteres inn i viktige diskusjoner, deres argumenter veier tungt i toppen av maktapparatet. Vestlundveien ungdomssenter var en av 21 såkalte motorinstitusjoner som Forandringsfabrikken samarbeider tett med i prosjektet Mitt Liv, som også norske barnevernmyndigheter er involvert i. Stiftelsen var sterkt kritiske til vår journalistikk om Karina, Hanne og Marie, allerede før noe var publisert.

I forkant av første publisering ble vi av Fylkesmannen i Hordaland oppfordret til å ta kontakt med Forandringsfabrikken for å få deres syn på viktige elementer i saken. Det gjorde vi, og ble noe overrasket da det viste seg at Forandringsfabrikkens leder allerede kjente detaljer i vår upubliserte langlesning. De hadde hun fått gjennom sine «gode kontakter». Lederen var allerede kritisk til vår framstilling av jentene, og mente våre artikler ville føre til mer tvang i barnevernet. Vi spurte Fylkesmannen om de hadde lekket innholdet i den upubliserte artikkelen til Forandringsfabrikken. Dette benektet de.

Også Bufetat, region vest mente at vi drev en kampanje for å innføre mer tvang i barnevernet: «Det gir et ubalansert bilde av virkeligheten, noe vi synes er trist», skrev informasjonssjefen. Han påpekte at vi ikke hadde tatt inn over oss Stavanger Aftenblads sak om «Glassjenta» som de siste åra hadde ført til større fokus på ungdommers medvirkning og mindre bruk av tvang.

«Det har vært svært frustrerende å forholde seg til Dagbladets journalister i denne saken. Det virker som om kritiske kilders faktapastander uten videre er blitt ukritisk akseptert, mens de fakta vi har presentert gjentatte ganger virker som det preller av siden vi får påstander om de samme tingene flere ganger. Det gjør at vi frykter at den endelige reportasjen vil inneholde mange faktafeil og bli en ubalansert og ensidig framstilling av Hs opphold på Vestlundveien», skrev kommunikasjonssjefen i Bufetat i mail 12. april 2018. Kort tid etter publiseringen av de første sakene, sluttet han å ta telefoner fra oss og kommuniserte bare skriftlig.

Innsynskampene

Vi har mistet oversikt over hvor mange innsynsbegjæringer vi har sendt i denne reportasjeserien. Vi har også gått flere klagerunder. De har i de fleste tilfeller handlet om sladding. I noen tilfeller har klagen våre handlet både om tilbakehold og sladding. «**Den hemmelige rapporten**» er et eksempel: Våre kilder blant personalet fortalte tidlig at Bufetat, region vest, etter å ha mottatt et varsel fra ei gruppe ansatte om arbeidsforholdene ved institusjonen, våren 2016 hadde sendt en person for å intervju samtlige ansatte. Påstandene var at flere ansatte hadde uttalt seg kritisk om lederstil og drift. Personalgruppa hadde ventet spent på rapporten. Den kom aldri. Vi ba om innsyn i rapporten i begynnelsen av mars 2018. 9. mars avslo Bufetat vest vår innsynsbegjæring. Vi påklaget og de avslo igjen 15. mars, med henvisning til at hvis vi ville klage på avslaget, skulle klagen sendes Bufetat vest, som så ville videresende klagen til Bufdir. Det gjorde vi. 26. mars fikk vi i e-post beskjed om at klagen vår ville «bli sendt til Bufdir for avgjørelse.» Tre uker senere hadde vi fremdeles ikke hørt noe og ringte kommunikasjonsavdelingen i Bufdir for å høre hvordan klagebehandlingen lå an. Det ante de ingenting om. Det ble satt i gang en intern leteaksjon. Ei uke seinere fikk vi beskjed fra Bufdir om at de ennå ikke hadde mottatt noen rapport fra etaten i vest, men at den var «lokalisert» og nå skulle «fordeles til jurist» i Bufdir. Da vi endelig fikk oversendt rapporten «Evaluering av Vestlundveien» (datert 10.03.2017.) var det blitt 9. mai. Bufdir omgjorde Bufetats avslag og ga oss delvis innsyn. Vi mottok en kraftig sladdet rapport med flere blanke sider. De faktiske intervjuene med ansatte var klippet ut. Likevel samsvarte det vi fikk innsyn i med det de ansatte hadde varslet anonymt om i 2016.

Hva foregikk i kulissene? Underveis i arbeidet med saken oppdaget vi at Fylkesmannen i forkant av publisering informerte Bufetat vest om hvilke svar de ga oss. Vi reagerte på de tette båndene mellom kontrollørene og de som skulle kontrolleres. Etter tips fra kollega Eiliv Frich Flydal ba vi Bufetat vest og Fylkesmannen i Hordaland om innsyn i all kommunikasjon som omhandlet Dagbladet. Innsynet bekreftet at Fylkesmannen ved flere tilfeller informerte etaten om blant annet sitatsjekker og svar på innsynskrav. Innsynet i korrespondansen avslørte også at seksjonslederen hos Fylkesmannen valgte å holde informasjon tilbake overfor Dagbladet, til tross for intern motstand: 7. mai hadde regionavisa BT en artikkel om at en mindreårig beboer ved en institusjon i bergensdistriktet hadde truet til seg bilnøkler fra en ansatt. Han hadde kontroll over bilen i to dager mens han kjørte flere mil, uten at politiet ble varslet. Vi sammenholdt hva som sto i den anonymiserte artikkelen med opplysninger vi hadde fått tidligere, og skjønte at institusjonen var Vestlundveien. Vi sendte derfor noen spørsmål til Fylkesmannen. Internkorrespondansen vi fikk innsyn i viser at seksjonsleder Øystein Breirem Jacobsen etter vår henvendelse skrev følgende e-post til sin sjef, fylkeslege Helga Arianson: *«Hei Helga. Vi har et dilemma her nå. Dagbladet vet at institusjonen er Vestlundveien... »*

Det framgår også av korrespondansen mellom seksjonslederen og fylkeslegen at det foregikk en intern diskusjon hos Fylkesmannen om hvorvidt de skulle opplyse Dagbladet om at Vestlundveien ungdomssenter hadde brutt barnevernloven i saken avisa stilte spørsmål om. I svaret Dagbladet mottok senere samme kveld fra Fylkesmannen, sto det ingenting om at Vestlundveien hadde brutt barnevernloven i saken. De valgte med andre ord å holde tilbake viktig informasjon. Disse funnene ble en viktig del av nyhetsdokumentaren «Avslører spillet i kulissene om Vestlundveien ungdomssenter: «Vi har et dilemma. Dagbladet vet at det er Vestlundveien»» som ble publisert 30. september 2018.

11. Andre avsløringer

Senere i prosjektet har vi hatt en rekke andre oppsiktsvekkende avsløringer, både om Vestlundveien og om andre institusjoner i landet, som vi ikke redegjør nærmere for i denne rapporten. Saker som at Vestlundveien har brukt store penger på å leie inn luksusbiler til ungdom, at en 15 år gammel beboer ble tatt i fartskontroll bak rattet i en Porsche, at en beboer ble stor på anabole steroider godt hjulpet av en ansatt, og avsløringer om institusjoner som har betalt narkotikagjeld for sine beboere. Disse sakene kom som følge av vårt kontinuerlige kildearbeid og konkrete tips vi mottok underveis i det publisistiske løpet.

Del 4

12. Konsekvenser

Vi er glade for at prosjektet vårt har gitt konsekvenser som berører både det statlige institusjonsbarnevernet og dets kontrollører. Viktigst for oss er likevel de mange tilbakemeldingene vi har fått fra folk som er direkte berørte. Når foreldre til institusjonsbarn sier at vi bedriver «livreddende journalistikk» føles jobben meningsfull. Svært gledelig er det også å oppleve at gravejournalistikk er noe folk vil ha. Magasinet-dokumentaren «Barnevernets engler» var i fjor den nest mest solgte saken på Dagbladet Pluss.

- 4. januar 2019 kunngjorde regiondirektør Øistein Søvik i Bufetat, region vest at han sier opp sin stilling med virkning fra 1. februar. Han viste til belastningene rundt Dagbladets avsløringer om Vestlundveien.

Dette var den siste i en lang rekke konsekvenser:

- 8. mai 2018 opplyste barne- og likestillingsminister Linda Hofstad Helleland (H) at Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) og Bufetat ville etablere ei

hurtigarbeidende ekspertgruppe som skulle vurdere om Vestlundveien ungdomssenter ble drevet forsvarlig.

- Det ble samtidig innført inntaksstopp ved institusjonen, slik at ingen nye ungdommer flyttet inn når beboere flyttet ut.
- 9. mai besluttet regiondirektør Øistein Søvik i Bufetat, region vest midlertidig driftsstans på Vestlundveien ungdomssenter.
- 28. juni mottok Dagbladet granskingsgruppas rapport om Vestlundveien ungdomssenter. Rapporten konkluderte med at driften på Vestlundveien ungdomssenter ikke var forsvarlig, og at beboere ikke fikk forsvarlig behandling.
- Ekspertgruppas rapport førte til at daglig leder formelt gikk av.
- Barne- og likestillingsministeren beordret permanent nedleggelse av Vestlundveien ungdomssenter.
- Barne- og likestillingsministeren vedtok en fullstendig gjennomgang av hele det statlige barnevernet i region vest.
- Hun beordret i tillegg undersøkelse av forsvarligheten ved samtlige adferdsinstitusjoner i landet.
- Statens helsetilsyn fikk i oppdrag å granske Fylkesmannen. Rapporten konkluderte med at Fylkesmannen i Hordaland ikke har ført forsvarlig tilsyn med Vestlundveien ungdomssenter. Fylkeslege Helga Arianson beklaget på Fylkesmannens hjemmeside at de har «sviktet barna».
- Helsetilsynet slo fast at tilsynsmyndigheten har misforstått viktige sider ved sitt oppdrag. Rapporten førte til at Fylkesmannen i Hordaland i en periode må ha med seg utenforstående ekspertise for å sikre forsvarligheten når de fører tilsyn med barnevernsinstitusjoner.
- Helsetilsynet starttet et arbeid for å videreutvikle styringen og oppfølgingen av tilsyn på barnevern- og sosialområdet.
- Statens helsetilsyn besluttet å revidere sin veileder for tilsyn med barnevernsinstitusjoner, slik at kravene til hva forsvarlig tilsyn innebærer blir tydeligere.
- Bufdir har gitt advokatfirmaet Kluge i oppdrag å behandle et varsel fra en tidligere ansatt ved Bufetats regionkontor i Bergen, hvor påstanden er at regionens eget kvalitetsteam allerede i 2016 slo alarm om uforsvarlige forhold på Vestlundveien ungdomssenter, uten at regionledelsen tok affære. Rapporten fra Kluge skulle etter planen vært ferdigstilt i fjor høst, men granskerne fikk sitt mandat utvidet til også å undersøke forhold som framkom i Statens helsetilsyns rapport fra 1. oktober, hvor også Bufetat, region vest måtte tåle massiv kritikk.
- Høsten 2018 åpnet Fylkesmannen i Oslo og Akershus tilsynssaker mot institusjonene Boenheten og Jong ungdomshjem etter avsløringer om henholdsvis narkofunn og betaling av narkogjeld for ungdom.