

Landets kommuner

Deres ref.:
Vår ref.: 17/35631-2
Saksbehandler: Karin Stubberud Stey
Dato: 18.12.2017

Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og helsepersonelloven for å styrke barns rettsstilling ved ytelse av helse- og omsorgstjenester - gjelder fra 1. januar 2018

Innledning

Ved [lov 16. juni 2017 nr. 53](#) er det vedtatt endringer i flere lover på helse- og omsorgsfeltet blant annet for å styrke og tydeliggjøre barns og unges rettsstilling ved bruk av helse- og omsorgstjenester. Både den samfunnsmessige og rettslige utvikling tilsa endringer i pasient- og brukerrettighetslovens regler om barns medvirkning og medbestemmelsesrett.

Del I, del II, del III § 10a, ny § 10b, § 22 andre ledd og § 25 tredje ledd trer i kraft 1. januar 2018 jf. [kgl. res av 8. desember 2017](#). Det innebærer at flesteparten av endringene som går på barns og unges rettsstilling gjelder fra 1. januar 2018.

En del av lovendringene har allerede trådt i kraft. Det gjelder del III § 6, § 11 andre ledd andre punktum, § 17, § 38, § 62 andre ledd og § 74 første ledd første punktum, del IV, del V, del VI og del IX som trådte i kraft 1. juli 2017, jf. [kgl. res. 16 juni 2017 nr. 762](#).

Forarbeidene til lovendringene er

- [Prop. 75 L \(2016-2017\) Endringer i pasient- og brukarrettslova, helsepersonellova m.m. \(styrking av rettsstillinga til barn ved yting av helse- og omsorgstenester m.m.\)](#)
- [Innst.361 L \(2016-2017\) Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Endringer i pasient- og brukarrettslova, helsepersonellova m.m. \(styrking av rettsstillinga til barn ved yting av helse- og omsorgstenester m.m.\)](#)

Blant annet som en følge av disse lovendringene vil rundskrivene til pasient- og brukerrettighetsloven og helsepersonelloven bli oppdatert. Det samme blir veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten (pårørendeveilederen). Disse finnes på HelseDirektoratets nettsider og oppdaterte rundskriv og veiledere blir lagt ut som nyheter.

I dette brevet orienterer vi om de viktigste endringene.

Barns medvirkning og rett på informasjon

- Barns rett til å få informasjon og bli hørt vil nå gå direkte fram av bestemmelsen om rett til medvirkning i pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 første ledd. I dag følger dette av en tolkning av loven.

HelseDirektoratet

Avdeling bioteknologi og helserett

Karin Stubberud Stey, tlf.: +4724163543

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helseDirektoratet.no

- Hovedregelen er i dag at både barn og unge selv og foreldre eller andre som har foreldreansvaret skal informeres når det blir gitt helse- og omsorgstjenester til barn og unge under 16 år.
 - Er barnet mellom 12 og 16 år, skal informasjon ikke gis til foreldrene eller andre som har foreldreansvaret når barnet av grunner som bør respekteres, ikke ønsker dette, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-4 andre ledd.
 - Nå er det også innført et snevert unntak fra helsepersonells plikt til å informere foreldrene eller andre som har foreldreansvaret når tungtveiende hensyn til barnet taler mot å informere dem, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-4 nytt tredje ledd. Unntaket vil gjelde uavhengig av barnets alder og også når barnet er under 12 år. Dette unntaket kan for eksempel hjelpe barn som i dag vegrer seg for å fortelle om vold og overgrep fordi de frykter straff fra foreldre.
- Helsepersonell har som hovedregel taushetsplikt overfor foreldrene når det gjelder barn over 16 år, medmindre barnet samtykker i at informasjon gis. Informasjon som er nødvendig for å oppfylle foreldreansvaret, skal likevel gis foreldre eller andre som har foreldreansvaret når pasienten eller brukeren er under 18 år. Det er nå innført et krav i pasient- og brukerrettighetsloven § 3-4 fjerde ledd om at når slik informasjon skal gis, skal barnet orienteres.
- Barn skal så tidlig som mulig orienteres om retten foreldrene eller andre som har foreldreansvaret har til å få informasjon, og unntak fra dette. Dette kravet gjelder når det kan bli aktuelt å unnta informasjon fra foreldrene eller andre som har foreldreansvaret etter pasient- og brukerrettighetsloven 3-4 andre eller tredje ledd, jf. nytt femte ledd i pasient- og brukerrettighetsloven § 3-4. For at barn skal fortelle om forhold, kan det være en forutsetning at de får vite at det de forteller, ikke automatisk blir videreformidlet til foreldrene eller andre som har foreldreansvaret. Det kan dessuten være viktig at de får vite dette så tidlig som mulig, slik at de kan få opparbeidet seg den tilliten og tryggheten som kan gjøre at de våger å åpne seg.

Samtykke til helsehjelp

- Barn over 16 år kan som hovedregel samtykke til helsehjelp. Det tydeliggjøres at også barn mellom 12 og 16 år i noen begrensede tilfeller har selvstendig samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 første ledd ny bokstav c)
- I situasjoner der foreldre eller andre som har foreldreansvaret ikke skal informeres og derfor heller ikke kan samtykke til helsehjelpen, får helsepersonell nå en snever adgang til å ta avgjørelser om helsehjelp til barn under 12 år, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 nytt sjette ledd. Adgangen er begrenset til helsehjelp som ut i fra situasjonen er strengt nødvendig og som ikke er av inngripende karakter med hensyn til omfang og varighet. Helsepersonell kan verken utføre operasjoner eller gi medisiner uten samtykke. En slik avgjørelse kan bare tas i en begrenset periode frem til samtykke kan innhentes. Det innebærer at helsepersonell for eksempel kan fortsette samtaler med barnet for å prøve å avklare situasjonen nærmere.

Barns medbestemmelse

- Barns rett til å bli hørt når andre samtykker til helsehjelp på deres vegne blir tydeliggjort. Fra barn er i stand til å danne seg egne synspunkter om det samtykke til helsehjelp dreier seg om, skal de få informasjon og anledning til å si sin mening før spørsmålet om

samtykke avgjøres. Dette skal gjelde senest fra barnet fyller sju år. Det skal legges vekt på hva barnet mener i samsvar med alder og modenhet, og fra fylte 12 år skal det legges stor vekt på hva barnet mener. Dette vil nå følge av pasient- og brukerrettighetsloven § 4-4 nytt femte ledd.

Foreldresamtykke ved vaksinasjon

- Kompetansen til å samtykke til helsehjelp til barn under 16 år ligger som hovedregel hos foreldrene eller andre som har foreldreansvaret, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-4 første ledd. Begge foreldrene skal som hovedregel samtykke. Det er likevel tilstrekkelig at en av foreldre eller andre som har foreldreansvaret samtykker til helsehjelpen når helsehjelpen er regnes som del av den daglige og ordinære omsorgen for barnet eller når kvalifisert helsepersonell mener at helsehjelpen er nødvendig for at barnet ikke skal ta skade.
- Helse- og omsorgsdepartementet har i brev 8. oktober 2015 kommet til at vaksinasjon som inngår i barnevaksinasjonsprogrammet må regnes som del av den daglige og ordinære omsorgen for barnet. Nå vil det fremgå av loven at det er tilstrekkelig at én av foreldrene eller andre som har foreldreansvaret samtykker til vaksinasjon i tråd med barnevaksinasjonsprogrammet, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-4 andre ledd. Den som samtykker må imidlertid ha foreldreansvaret for barnet.
- Ved vaksinasjon utenfor barnevaksinasjonsprogrammet (for eksempel reisevaksiner, TBE-vaksiner mot flåttbærende sykdommer og influensavaksiner) må begge foreldrene eller andre som har foreldreansvaret samtykke til vaksinasjonen. Dersom barnet likevel skal få vaksine utenfor barnevaksinasjonsprogrammet uten begges samtykke, må kvalifisert helsepersonell mene at vaksinen er nødvendig for at barnet ikke skal ta skade, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-4 tredje ledd.
- Det er også vedtatt en lovteknisk endring i pasient- og brukerrettighetsloven ved at nåværende § 4-4 andre ledd blir delt opp i nytt andre og tredje ledd. Helsehjelp som blir regnet som del av den daglige og ordinære omsorgen for barnet blir regulert i nytt andre ledd, mens helsehjelp som kvalifisert helsepersonell ser på som nødvendig for at barnet ikke skal ta skade blir regulert i nytt tredje ledd.

Endringer for å ivareta mindreårige barn som pårørende:

I 2009 ble det innført endringer i helsepersonelloven og spesialisthelsetjenesteloven for å sikre at helsepersonell ivaretar informasjons- og oppfølgingsbehovet mindreårige barn¹ kan ha når de er pårørende til foreldre med alvorlige helseproblemer. Behovet for oppfølging kan være like stort når mindreårige barn opplever at søsken har alvorlige helseproblemer eller når mindreårige barn mister søsken eller foreldre. Det er derfor vedtatt en plikt for helsepersonell til å ivareta:

- mindreårige søsken til pasienter med psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom eller skade, dvs. en utvidelse av helsepersonelloven § 10 a.
- mindreårige barn som etterlatte etter foreldre og søsken som dør, jf. en ny bestemmelse i helsepersonelloven § 10 b.

Som en konsekvens av disse lovendringene er det også foretatt endringer i helsepersonelloven § 25 tredje ledd og spesialisthelsetjenesteloven § 3-7 a. Endringen i spesialisthelsetjenesteloven § 3-7 a utvider ansvaret for det barneansvarlige personellet på helseinstitusjonene slik at det også omfatter gruppene nevnt over.

¹ Med mindreårige menes barn under 18 år.

Forskrift om pasientjournal § 8 første ledd bokstav t) krever at det skal fremgå av journalen om pasient med psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom eller skade har mindreårige barn. Bestemmelsen er nå endret slik at det også skal fremgå om pasienten har mindreårige søsken.

Brukere får flere rettigheter

Flere bestemmelser i pasient- og brukerrettighetsloven skal også gjelde for brukere. Det gjelder pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 første ledd, § 3-3 første og andre ledd og § 3-4. Som en konsekvens av endringen i § 3-3 blir også § 1-3 bokstav b endret slik at den i tillegg til å definere pasientens pårørende og nærmeste pårørende også definerer brukers pårørende og nærmeste pårørende.

Tydeliggjøring av ansvar for kommunale helse- og omsorgstjenester for barn plassert utenfor hjemmet etter barnevernloven

- Barn som oppholder seg i kommunen og som er plassert utenfor hjemmet etter barnevernloven er omfattet av ansvaret den kommunale helse- og omsorgstjenesten har for å sørge for nødvendige helse- og omsorgstjenester til personer som oppholder seg i kommunen. I praksis viser det seg likevel at barn som er plassert utenfor hjemmet etter barnevernloven, ikke alltid får et tilstrekkelig helsetilbud.

Nå er det presisert i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-9 a at kommunen skal ha tilbud om nødvendige helse- og omsorgstjenester for barn som er plassert utenfor hjemmet etter barnevernloven.

Endringen trådte i kraft 1. juli i 2017.

De regionale helseforetakene bes om å distribuere dette brevet til helseforetakene i sin region.

Vennlig hilsen
Johan Georg Røstad Torgersen e.f.
direktør

Anne Louise Valle
avdelingsdirektør

Dokumentet er godkjent elektronisk

Mottaker	Kontaktperson	Adresse	Post
----------	---------------	---------	------

Landets kommuner