



Oslo kommune
Byrådsavdeling for eldre, helse og sosiale tjenester

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Dato: 06.12.2016

Deres ref:
16/5600

Vår ref (saksnr):
201604913-10

Saksbeh:
Turid Glærum, 23 46 11 38

Arkivkode:
200

HØYRING: BARN SIN RETT TIL MEDVERKNAD OG MEDRÅDERETT ETTER PASIENT- OG BRUKARRETTSLOVA, HELSEPERSONELL SI IVARETAKING AV BARN SOM PÅRØRANDE OG ETTERLATNE, DIVERSE ANDRE ENDRINGAR I HELSEPERSONELLOVA M.M. OSLO KOMMUNES HØRINGSUTTALELSE.

Byråd for eldre, helse og sosiale tjenester avgir følgende høringsuttalelse på vegne av Oslo kommune:

Oslo kommune slutter seg til de aller fleste vurderinger og forslag i høringsnotatet som gjelder barns rettigheter overfor helsepersonell og helsetjenesten. Tilslutningen omfatter det som gjelder informasjonsrett, medvirkningsrett og rett til samtykkekompetanse i særskilte situasjoner. Det er helt nødvendig at Barnekonvensjonen implementeres på alle områder, også i helselovgivningen. Dette for å sikre at også barn under 16 år gis selvstendige rettigheter som pasient og bruker. Helsepersonells taushetsplikt må omfatte alle pasienter, og i enkelte situasjoner også barn i alle aldre, kanskje også på tvers av foreldreansvaret.

Høringsnotatet er omfattende og ført i et nokså komplisert språk med en rekke referanser på kryss og tvers, til ulike paragrafer i en rekke lover. Det er ikke lett å få tak i betydningen av og sammenhengen mellom de ulike endringsforslagene, især for ikke-jurister. Det er viktig å presisere at det handler om barns rett til å være pasient med tilnærmet alle de rettigheter som pasient- og brukerrettighetsloven gir uansett alder.

Det er Oslo kommunes vurdering at barn som er pasienter/brukere i helse- og omsorgstjensten skal behandles slik voksne pasienter/brukere blir behandlet, uavhengig av formell samtykkekompetanse og uavhengig av alder. Det er barnet som er pasient/bruker og det er viktig at barnet blir sett som dette av helsepersonell. Rett til diskresjon, rett til at opplysninger ikke gis videre uten barnets samtykke, rett til å motta informasjon, og rett til å medvirke fullt ut selv, er avgjørende for alle pasienter, også barn. Formalitetene rundt samtykke har i mange sammenhenger bidratt til at helsepersonell fokuserer bort fra barnet, glemmer barnet og forholder seg til den som har samtykkekompetanse. Det er pasientrollen som bør være avgjørende. Vi forstår de foreslåtte lovendringene slik at de vil bidra til å ivareta disse hensyn.

Departementet har foreslått en viktig endring som innebærer at informasjon ikke skal gis til

foreldrene eller andre med foreldreansvaret «dersom tungtveiende hensyn til pasienten eller brukeren taler mot det» (§ 3-4). I noen situasjoner vil det være direkte farlig for barnet hvis informasjon de har kommet med bringes videre til foresatte og barnets tillit til hjelperne ødelegges. Det er viktig å lytte nøye til barn og unge for å sikre at lovverket gir utsatte barn den nødvendige beskyttelse. Det er også viktig å sørge for at ansatte har kompetanse som sikrer at lovendringen følges opp. Informasjon fra barn må oppbevares på en trygg måte.

Departementet stiller i høringen spørsmål ved om det vil være riktig å fjerne aldersgrensen på 7 år i pbrl § 4-4. Det anbefales at departementet tar utgangspunkt i den formuleringen som FNs barnekomité har benyttet i sin omtale av artikkel 12: «Partene skal garantere ethvert barn som er ‘i stand til å danne seg egne synspunkter retten til å bli hørt’. Denne formuleringen skal ikke ses på som en begrensning, men heller som en forpliktelse for partene til å vurdere barnets evne til å danne seg en selvstendig oppfatning, i den grad det er mulig». Vi slutter oss til Forandringsfabrikkens forslag om at loven skal sikre at «*[b]arn skal gis informasjon og **ha rett til medvirkning**. Det skal legges vekt på hva barnet mener ut fra alder og modenhet.*» (§ 3-1 i pasient- og brukerrettighetsloven).

Det er Oslo kommunes vurdering at det også er viktig og riktig å pålegge helsepersonell å vurdere barnets modenhet og selvstendige oppfatning. Det er enkelt å operere med faste aldersgrenser, men med fagsystemer o.l. vil det alltid være en risiko for at de selvstendige vurderingene, helsepersonelllets eget skjønn, blir borte i systemet. Helsepersonelllets vurderinger av barnets modenhet er avgjørende for at barnet skal ses og behandles med den respekt det fortjener og som pasient på linje med voksne. Det er viktig at det utarbeides veiledningsmateriell som er noe enklere tilgjengelig enn innholdet i dette høringsnotatet er.

Oslo kommune slutter seg også til de endringer som foreslås i helsepersonelloven §10a og ny §10b. Kommunen vil imidlertid påpeke at dette er plikter som også bør legges til tjenesten, ikke bare til helsepersonell i tjenesten.

Med hilsen

Endre Sandvik
Kommunaldirektør

Magne Hustavenes
Konst. seksjonssjef

Godkjent og ekspedert elektronisk