

Høringsuttalelse

Høringsuttalelse: Barnevernsloven

Høringsbrev fra Barne- og likestillingsdepartementet datert 04.04.2019, ref. 19/1565.

Frist: 01.08.2019 – E-helse har fått utsatt frist til 14.8.2019

Høringsnotat om Barnevernsloven datert 04.04.2019.

Innledning

Direktoratet for e-helse stiller seg positive til de fire hovedtemaene i forslaget til ny barnevernslov.

Direktoratet ønsker å belyse ett forhold ved bruk av digitale helsetjenester som berører barn hvor omsorgen er overtatt av barnevernet og som bør håndteres i forbindelse med vedtakelse av ny barnevernslov.

Helsenorge.no er en nasjonal helseportal, og tilbyr innbyggere digital tilgang til innsyn – og selvbetjeningsløsninger innen den offentlige helse- og omsorgssektoren, som f. eks tilgang til egen pasientjournal, innsyn i kjernejournal og administrasjon av timeavtaler. Utvalgte tjenester kan foreldre benytte på vegne av barn de har foreldreansvaret for, inntil barnet fyller 16 år og har nådd helserettlig myndighetsalder. Helsenorge.no tilgjengeliggjør helseopplysninger og krever derfor innlogging på høyeste sikkerhetsnivå, i tillegg til strenge autorisasjonsregler. Foreldres tilgang til barns opplysninger er basert på informasjonselementer om relasjonsknytning i Folkeregisteret – dvs. foreldreansvar etter folkeregisterloven § 3-1m). Dette for å ivareta lovfestet taushetsplikt i pasientlovgivningen og kravene til konfidensialitet etter personvernforordningen. Folkeregisteret er en autoritativ og kvalitetssikret kilde for relasjonsknytning som i de fleste tilfeller fungerer etter hensikten.

Utfordringen med digitalisering og automatisk tilgangsstyring oppstår der den eller de med foreldreansvar ikke er nærmest til å ivareta barnets interesser. Det er tilfeller hvor det er viktig å unngå å tilgjengeliggjøre opplysninger da det ikke vil være til barnets beste og kan true barnets sikkerhet, at foreldre får tilgang til informasjonen. Dette kan være tilfellet når det treffes vedtak om omsorgsovertakelse. Det finnes ikke et alternativ for relasjonsknytning i Folkeregisteret i dag for barn hvor omsorgen er overtatt av barnevernet, men hvor de biologiske foreldrenes foreldreansvar fremdeles er intakt. Tall fra Fylkesmannen viser at fylkesnemnda i perioden 2014 til 2017 behandlet 324 saker vedrørende fratakelse av foreldreansvar etter barnevernsloven § 4-20 (medhold offentlig part 90 % av sakene), mens det ble behandlet saker vedrørende omsorgsovertakelse etter § 4-12 3805 ganger i samme periode (medhold offentlig part i 85 % av sakene). Dette har som konsekvens at digitale løsninger ikke fanger opp særlig utsatte barn med et ekstra beskyttelsesbehov, og biologiske foreldre fortsetter å ha samme tilgang til barnets opplysninger som før barnet ble tatt ut av hjemmet.

Behov

Barnekonvensjonen artikkel 3 nr. 1 fastslår prinsippet om at barnets beste skal være et grunnleggende hensyn ved alle handlinger som berører barn. Bestemmelsen sier videre at "*lovgiver må [derfor] foreta en vurdering av hvilke typer regulering som generelt vil være til barnets beste*". Tilgangsstyringen for tilgang til barns opplysninger baserer seg i dag kun på informasjonselementet "foreldreansvar" i Folkeregisteret som kilde når tilstrekkelig tilknytning mellom barn og foreldre skal vurderes. Direktoratet mottar regelmessig henvendelser fra helse- og omsorgssektoren som uttrykker bekymringer knyttet til at biologiske foreldre fortsatt får tilgang til barns opplysninger når daglig omsorg er overtatt av barnevernet. Denne bekymringen ble også gjentatt da Direktoratet for e-helse og Helsedirektoratet i samarbeid utferdiget en rapport til Helse- og omsorgsdepartementet datert 07.03.19 om tilgang til barns journal. Eksempler på bekymringer er at behandlingsforløp

avbrytes fordi biologiske foreldre kan lese journalnotater fra for eksempel BUP-utredninger, foreldre møter opp til legetimer barnet er innkalt til eller avbestiller disse fordi de får tilgang til timeadministrasjon via Helsenorge. I enkelte tilfeller foreligger det reell kidnappingsfare pga. geolokalisering og tidspunkt.

Utfordringen oppstår fordi det ikke foreligger noen meldeplikt fra barnevernet til Folkeregisteret når det fattes vedtak om omsorgsovertakelse, og det da følgelig heller ikke finnes noen samlet oversikt over barn som er tatt ut av foreldrehjemmet eller et informasjonselement man kan basere tilgangsstyring på.

For digitale løsninger som baserer seg på Folkeregisteret som informasjonskilde for tilgangsstyring er man avhengig av at dataene til enhver tid er oppdatert og gjenspeiler barnets *reelle bosituasjon og beskyttelsesbehov* for å kunne ivareta barnets beste.

Direktoratet ser derfor behov for at det innføres en meldeplikt i ny barnevernlov med et innhold som dekker følgende:

"Barnevernstjenesten har plikt til å melde til Folkeregisteret når det fattes vedtak om omsorgsovertakelse etter barnevernloven § 5-1". Samtidig må folkeregisterloven § 3-1 utvides med et informasjonselement knyttet til omsorgsovertakelse.

Direktoratet for e-helse mener en slik meldeplikt kan utledes av forsvarlighetsplikten som ligger i barnevernloven § 1-6 mtp økt digitalisering og i dette tilfelle tilgjengeliggjøring av sensitive opplysninger om en allerede svært sårbar gruppe. Virksomhetens tilegnelse av informasjon om omsorgsovertakelse vil være taushetsbelagt og kreve hjemmel i lov, jfr. § 10-2 i folkeregisterloven.

For helsepersonell følger denne hjemmelen av pasientjournalloven § 21, som gir adgang til å innhente opplysninger som er underlagt taushetsplikt dersom dette er "nødvendig" for å oppfylle den dataansvarliges plikter. Ivaretagelse av barnets beste, forsvarlighet i pasientbehandlingen og ivaretagelse av lovfestet taushetsplikt vil være slike nødvendighetsgrunner. Dette kan redusere barnets risiko for å bli utsatt for ytterligere belastninger, i tillegg til at det fra helsepersonellsiden har vært bekymring knyttet til avbrutte behandlingssløp pga redsel for at opplysninger skal gjøres kjent for biologiske foreldre.

Kommer det inn et nytt informasjonselement i folkeregisteret om omsorgsovertakelse, kan dette legges til grunn for tilgangsstyringen på Helsenorge, slik at foreldreansvar ikke er tilstrekkelig for å få tilgang til barnets opplysninger. Videre kan det være aktuelt å få fullmaktsløsninger tilpasset disse situasjonene, slik at f.eks. fosterforeldre kan få tilgang til opplysninger på Helsenorge om barn de har den daglige omsorgen for.

Ta gjerne kontakt om det er ønskelig med ytterligere utdypning av problemstillingene som er belyst i dette høringssvaret.