

Høring - Forslag om endring av helsepersonelloven mv. for å styrke rettsstillinger til barn av pasienter

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Det vises til departementets høringsbrev av 22. april d.å. og høringsnotat med forslag til endring av bl.a. helsepersonelloven for å styrke rettstillingen til barn av pasienter.

Høringsnotatet har vært sendt til relevante organisasjonsledd i Legeforeningen. Høringsnotatet, og innspill fra de relevante organisasjonsledd, er også behandlet av Legeforeningens sentralstyre.

Barn som er pårørende har etter dagens pasientrettighetslov ingen selvstendig rett til å få informasjon eller annen oppfølging fra helsetjenesten. Legeforeningen anser således de foreslåtte lov- og forskriftsendringene som viktige tiltak for å bedre rettstillingen til barn av pasienter som er psykisk syke, rusmiddelmissbrukere eller som har alvorlig somatisk sykdom eller skade.

Legeforeningen vil imidlertid på det sterkeste anbefale at lovsystemet i helselovgivningen følges for å unngå et fullstendig uoversiktlig regelverk for brukere og helsepersonell. Legeforeningen mener det lovteknisk er svært uheldig dersom departementet bryter med dette systemet, noe som bidrar til uoversiktlig lovgivning for brukere og helsepersonell. Med tanke på den omfangsrike lovgivningen vi i dag har, er det av stor betydning med oversiktighet og ryddighet for å kunne oppnå tilsiktet effekt av ny lovgivning.

Departementet foreslår inntatt en informasjonsplikt og regler for samtykke i helsepersonelloven kapittel 5. Disse forhold er i dag regulert i helsepersonelloven § 10 og pasientrettighetsloven. Helsepersonelloven kapittel 5 handler derimot om taushetsrett og opplysningsrett og ingen plikter annet enn selve taushetsplikten i § 21. Informasjons- og meldeplikter er regulert i kapittel 6 og 7.

Det vil si situasjoner der helsepersonell kan velge å opprettholde taushet eller ikke. Forslaget er svært viktig for pasienter og pårørende og bør være tilgjengelig også for disse grupper. Departementet bør derfor innarbeide endringene i samsvar med systemet i lovgivningen med en plikt for helsepersonell i helsepersonelloven § 10 og utdypning av informasjons- og samtykkebestemmelsene i pasientrettighetsloven kapittel 3 (som det henvises til i helsepersonelloven § 10) og 4.

Pasientrettighetsloven antas å være bedre kjent blant pasienter, pårørende og deres omsorgspersoner og rådgivere. Dette ville ytterligere understreke rettighetselementet som er et

sterkt argument for lovgivning på dette området.

Videre vil Legeforeningen anbefale at lovteksten kortes ned. Detaljeringsgraden i utformingen av lovtekst anses lite hensiktsmessig. Det nærmere innhold kan utdypes i merknaden til bestemmelsen og ev i forskriften. Dette forslaget til lovtekst skiller seg dessuten sterkt fra øvrige bestemmelsene i helsepersonelloven.

Legeforeningen mener også at forslagene på enkelte punkter bør strekkes noe lengre i retning av å kunne bidra til at mindreårige barn av ovennevnte pasientgruppe oppnår tilstrekkelig hjelp. Dette kommenteres nærmere nedenfor.

Plikt til å søke samtykke fra foreldrene for oppfølging av barnet - Forslaget til ny § 23 a tredje ledd i helsepersonelloven

Det følger av forslaget til ny § 23a tredje ledd, annet punktum i helsepersonelloven at:

"Helsepersonellet skal også be pasienten, en annen forelder eller andre som har rett og plikt til å ta avgjørelser for barnet i personlige forhold om samtykke til å gjennomføre tiltak som kan bidra til å ivareta barnets oppfølgingsbehov".

§ 23 og kap 5 regulerer adgang til å fravike taushetsplikten i § 21 på visse vilkår. Bestemmelser om samtykke i behandlingen er regulert i pasientrettighetsloven kapittel 4. Her bør endringer i dagens ordning tas inn, slik at de som forholder seg til dette kapittelet får en oversikt over gjeldende regler.

I dagens lovgivning er det etablert et system i pasientrettighetsloven for samtykke på vegne av barn under 16 år. Normalt er dette en eller begge foreldrene med foreldreansvar, jf. pasl. § 4-4. Dersom en av foreldrene nekter, vil det ikke foreligge noe gyldig samtykke. Legeforeningen mener det er behov for en ordning for de tilfeller hvor foreldre som pasient som mottar helsehjelp for alvorlig psykisk sykdom eller rusmiddelavhengighet ikke vil være i stand til, eller ønsker, å se hvordan eget barns behov best bør ivaretas. Dette kan skyldes ulike forhold som manglende realitetsforståelse eller frykt for avdekking av omsorgssvikt eller overgrep mot barnet. Det er derfor behov for en ordning for å kunne gi barn helsehjelp når barnets foreldre er ute av stand til å gi samtykke.

Legeforeningen mener at dette ikke er ivaretatt med forslaget slik det nå er formulert.

Legeforeningen anbefaler departementet å regulerer dette forholdet i pasientrettighetsloven kapittel 4, blant annet for å kunne innta en målrettet unntaksbestemmelse i som i særlig alvorlige tilfeller gir helsepersonell rett til å iverksette tiltak for å ivareta barnets oppfølgingsbehov uten at det foreligger samtykke fra syk forelder. Dette kan tas inn som nytt ledd i bestemmelsene for barn og unge i § § 4-4- og 4-5, eller som nytt ledd i § 4-8 (med endret overskrift).

Informasjon til barnet - Forslaget til ny § 23a fjerde og femte ledd i helsepersonelloven

Departementet har i utkastet til ny § 23a fjerde og femte ledd foreslått å innføre en opplysningsplikt for helsepersonell overfor pasientens barn om strengt nødvendig og grunnleggende informasjon om helsetjenestens behandling av pasienten.

Legeforeningen støtter behovet for et utvidet informasjonsansvar men stiller seg uforstående til den metoden departementet her legger til grunn.

Helsepersonell har i dag et informasjonsansvar overfor pasient og pårørende. Plikten er regulert i helsepersonelloven § 10, mens innholdet i informasjonsansvaret er utdypet i pasientrettighetsloven kap 3 (som det henvises til i helsepersonelloven § 10).

Legeforeningen foreslår at utvidelsen av informasjonsplikten inntas som nytt ledd i hovedregelen for informasjon overfor pasient og pårørende - i helsepersonelloven § 10, med utdypning i pasientrettighetsloven § 3-4.

Departementet har i punkt 8.4 bl.a. bedt om høringsinstansenes syn på hvilken informasjon barna vil ha behov for. Legeforeningen vil til dette bemerke at barn vil ha behov for å vite:

- at/om tilstanden er alvorlig
- om tilstanden antas å være kortvarig eller langvarig
- at det er mulighet for at foreldrene kan bli friske
- om foreldres ytre eller mentale nivå er endret
- praktisk håndtering av barnets praktiske liv i foreldrenes fravær

Informasjonen bør gis i samarbeid med forelderen der pasienten er i stand til dette og må være tilpasset situasjonen og barnets modenhet.

Informasjon til omsorgsperson for barnet - Forslaget til ny § 23 a sjette ledd i helsepersonelloven

Departementet har i utkastet til ny § 23 a sjette ledd i helsepersonelloven foreslått at helsepersonell, uavhengig av taushetsplikten, skal gi andre som har omsorgen for barnet informasjon som er strengt nødvendig for å sikre barnet samvær med pasienten dersom pasienten mangler samtykkekompetanse, det ikke er grunn til å tro at pasienten motsetter seg det, og barnets beste tilsier det.

Dette forslaget omhandler en plikt for helsepersonell til å gi informasjon og hører således heller ikke til kapittel 5, men til kapittel 6 i loven. Av hensyn til god tilgjengelig kan også dette punktet tas inn i § 10 med henvisning til pasientrettighetsloven kapittel 3 for utdypning. Det betyr at det i leddet for informasjon til barn som pårørende føyes til "informasjon til omsorgspersoner for barn som pårørende".

Departementet har i punkt 8.5 bedt om høringsinstansenes syn på bl.a. hvilken informasjon en omsorgsperson bør ha for å kunne følge opp barnets samvær med den syke forelderen

Legeforeningen en enig i at det bør være en ordning med informasjon til barnets

omsorgspersoner for å kunne ivareta barnets interesser, men vil påpeke at det er behov for nærmere presisering av dette informasjonsansvaret. Legeforeningen mener at informasjon som gis til omsorgspersonen som hovedregel bør tilsvare den som gis til barnet. Det bør også opplyses om forventet bevissthetsnivå hos pasienten. Det bør også gis informasjon dersom omsorgspersonen bør forberede barnet på endring av utseende hos pasienten som kan oppleves skremmende eller uvant, f.eks slanger og sonder inn i kroppsåpninger.

Behov for unntak fra egenandel

Legeforeningen er enig i at det vil være fastlegene som i stor grad vil være kontaktpunktet for barna, og at eventuell oppfølging må skje i samarbeid øvrige i barnets daglige miljø, dvs barnehage/skole, helsestasjon og eventuelt barnevern. Vi bemerker at slik oppfølging av barn som forslått ikke må utløse plikt til å betale egenandel for barna.

Legeforeningen bidrar gjerne med ytterligere innspill i det videre lovarbeidet.

Med hilsen
Den norske legeforening

Terje Vigen
Generalsekretær

Anne Kjersti Befring
Direktør
Forhandlings- og helserettsavdelingen

Saksbehandler: Lars Duvaland

Dato: 21.08.2008