



**DET KONGELIGE FORNYINGS-
OG ADMINISTRASJONSDEPARTEMENT**

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres referanse
200801442-/VP

Vår referanse
200801197-/AKH

Dato
19. august 2008

Høring – forslag til endring i helsepersonelloven mv. for å styrke rettsstillingen til barn av foreldre med psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom eller skade

Vi viser til Helse- og omsorgsdepartementets brev av 22. april 2008 om ovennevnte.

Det er viktig at barn med psykisk syke foreldre og rusmiddelbrukende foreldre får oppfølging og hjelp. Fornyings- og administrasjonsdepartementet (FAD) slutter seg til forslaget om å lovfeste en generell plikt for helsepersonell til å sørge for oppfølging av mindreårige barn.

FAD har enkelte merknader til forslaget om at helsepersonell uhindret av taushetsplikt skal kunne gi barna informasjon om forelderen, jf. høringsnotatet kap 8.4.

Det foreslås at taushetsbelagte personopplysninger om pasienten skal kunne formidles til mindreårige barn. Slik formidling kan skje uten samtykke fra pasienten, og i noen grad også mot pasientens vilje, jf. lovutkastets § 23a fjerde og femte ledd. En slik endring må forankres i en interesseavveining, hvor hensynet til pasienten veies mot barnas behov, jf. retten til privatliv etter EMK artikkel 8.

Notatet belyser i noen grad personvernulempen for pasienten, jf. notatets merknader. Vi savner en nærmere vurdering av gevinsten for barna, i hvilken grad det er informasjon eller hjelp til å håndtere tilgjengelig informasjon (herunder fraværet av informasjon) som er det sentrale. FAD antar at barnas behov for informasjon i stor grad vil være knyttet til deres rolle som nære pårørende til forelderen. Det er således

relevant å sammenligne med retten til informasjon for andre nære pårørende, jf. også stortingsvedtaket det vises til i notatet.

I følge høringsnotatet anses reguleringen for voksne pårørende som tilfredsstillende, jf. notatets innledning pkt 1.3 annet avsnitt med henvisning til pårørendes rettigheter etter pasientrettighetsloven.

Etter pasientrettighetsloven § 3-3 er hovedregelen at all formidling av taushetsbelagte opplysninger krever samtykke fra pasienten, jf. første ledd, men det kan også bygges på antatt samtykke mv., jf. annet ledd (når "forholdene tilsier det"). Bestemmelsen gjelder bare formidling til *nærmeste* pårørende.

Så vidt vi forstår innebærer forslaget at mindreårige barns rett til informasjon ikke vil være sammenfallende med andre nærstående rett til informasjon, som voksne barn, ektefelle eller andre som er utpekt som nærmeste pårørende. Vi er usikre på om dette er en god løsning, og savner en nærmere vurdering av de utfordringer en slik løsning innebærer, særlig knyttet til situasjoner hvor mindreårige barn vil få rett til mer informasjon enn barnas omsorgspersoner.

Notatet underkommuniserer etter vårt skjønn personvernutfordringen når det skrives at "Barn vil dessuten ofte selv ha fanget opp mye informasjon om foreldrenes helsetilstand. I så fall vil det være lite inngripende å bekrefte det barnet vet og rette opp eventuelle misforståelser." Etter vårt skjønn er dette lite treffende. Det barnet vet, er det intet behov for å bekrefte; bekreftelsens verdi er knyttet til barnets tvil, muligheten for at opplysningene er uriktige. Det er stor forskjell på ubekreftede mistanker og visshet. En bekreftelse av stigmatiserende opplysninger vil kunne oppleves som svært inngripende for pasienten.

Med hilsen


for Kari Metliaas (e.f.)
avdelingsdirektør


Anne Kristine Hage
rådgiver