

Helseopplysninger om fosterbarn

Juridisk spalte vil denne gang handle om rettigheter knyttet til informasjon om barnets helse og rett til innsyn i barnets journaler.

Under spalten Spør rådgiver i forrige Fosterhjemskontakt informerte vi om at vi ville se nærmere på temaet om rett til innsyn i barnets helseopplysninger og dette med innsyn i kjernejournal. Dette er et komplisert tema som bør belyses i større grad enn det som er mulig gjennom spalten Spør rådgiver.

Først vil vi se litt nærmere på selve retten til egne helseopplysninger, for slike rettigheter har ikke alltid vært selvsagte.

PASIENTJOURNAL

Litt historikk – rett til innsyn

Tidligere var rettsoppfatningen at pasientjournalene var sykehusets eller overlegens eiendom da disse var i det offentlige besittelse. Eiendomsrett til papir og blyant som ble brukt til å nedtegne helseopplysningene, ble ansett som tilstrekkelig grunnlag for eiendomsrett til journalene. Derfor tilhørte disse ikke pasienten. Sykejournaler ble heller ikke ansett å være innbefattet i de dokumenter som var omfattet av lover som etter hvert ble laget og som regulerte rett til innsyn: forvaltningsloven (1967) og offentlighetsloven (1970).

Høyesterett grep imidlertid muligheten til å endre rettstilstanden på dette området til nytte for pasient og menigmann. Her ser vi et godt eksempel på at domstolen kan skape ny rett, der lovgiver har vært vag. Det var nemlig Høyesterett som i en viktig dom i 1977 (Sykejournaldommen) praktisk talt skapte ny rett ved å fastslå at en pasient hadde rett til å se sin egen sykejournal.

Høyesterett bygget

denne retten på «alminnelige rettsprinsipper». Domstolen la avgjørende vekt på hensynet til den enkeltes mulighet for å ordne tilværelsen for seg og sine og det alminnelige behov for rettsikkerhet. Dette tilsa at den som ønsker ytterligere informasjon utover hva legen meddeler, må gis rett til å få det. (Kilde: Helseret, Asbjørn Kjønstad 2007.)

Dagens regulering av rett til innsyn

I dag er rett til innsyn i egen pasientjournal fastslått i lov om helsepersonell og pasientrettighetsloven. Barnet selv har rett til informasjon om sin tilstand og om behandlingen. Opplysningene må gis i samarbeid med de foresatte og i en form som er tilpasset barnets alder og utviklingsnivå.

Selv om man har rett til innsyn i egen pasientjournal, så er det ikke uten videre slik at man har rett til innsyn i egne barn sine journaler. Dette snevrer seg til etter som barnet blir eldre og etter hvert blir eier av egne helseopplysninger.

Fosterforeldres rett til informasjon om barnets helseopplysninger

Når fylkesnemnda treffer vedtak om at foreldrene fratras omsorgen for barnet, så er det det offentlige som overtar omsorgsansvaret. Imidlertid går som oftest ikke foreldresansvaret rent juridisk over på barnevernstjenesten. Barnevernstjenesten vil likevel måtte ivareta en rekke funksjoner som ligger til foreldresansvaret. Dette gjelder i tilfeller både når omsorgen er fratatt foreldrene og også i tilfeller når også foreldresansvaret er fratatt dem. Barnevernstjenesten vil alltid ha en plikt til å sørge for at

barnet får en nødvendig medisinsk behandling. For å kunne ivareta dette ansvaret, så må barnevernstjenesten og også fosterforeldrene få den nødvendige kunnskapen om barnets helse og medisinske behandling. Dette følger av pasientrettighetslovens forarbeider.

De reglene som gjelder for foreldres adgang til innsyn i helseopplysninger for barna sine, der de har foreldresansvaret, gjelder også for barnevernstjenesten og fosterforeldre som får sin rett avledet av barnevernstjenesten.

Rett til innsyn i barnets journal og helseinformasjon

Pasientrettighetsloven gir regler om andres rett til informasjon og innsyn i barnets helseopplysninger og helsejournal.

Av pasientrettighetsloven § 3-4 fremgår hovedregelen om at der barnet er under 16 år, skal både pasienten og foreldrene, eller andre som har foreldresansvaret, informeres. Her foreligger det en opplysningsplikt for helsepersonell. Den helsemessige myndighetsalder er 16 år. Etter dette råder ungdommen som hovedregel over informasjon om egne helseopplysninger. Det betyr at for eksempel fastlegen som hovedregel har taushetsplikt overfor foreldrene når det gjelder barn over 16 år, med mindre barnet samtykker i at opplysninger gis.

Der pasienten er over 16 år og åpenbart ikke kan ivareta sine interesser på grunn av fysiske eller psykiske forstyrrelser eller psykisk utviklingshemming, har også pasientens nærmeste pårørende rett til helseinformasjon, uavhengig av samtykke jf § 3-3.

Foreldre som beholder foreldresansvaret har rett til informasjon om barnet etter

Dette er Fosterhjemskontakts juridiske spalte der advokat Marianne Oftedahl tar opp barnevernfaglige spørsmål. Marianne Oftedahl er ansatt i Norsk Fosterhjemforening som advokat og faglig ansvarlig.

Marianne Oftedahl



omsorgsovertagelse etter disse reglene. For de barna hvor barnevernstjenesten har overtatt omsorgen, gjelder som nevnt disse reglene tilsvarende for barnevernstjenesten.

Er pasienten eller brukeren mellom 12 og 16 år, skal informasjon ikke gis til foreldrene eller andre som har foreldreansvaret når pasienten eller brukeren av «grunner som bør respekteres», ikke ønsker dette. Her kan det være ulike grunner til at foreldrene ikke bør informeres, for eksempel i mishandlingssaker. Begrunnelse for foreldres informasjonsrett og bestemmelsesrett er å ivareta barnets interesser når barnet ikke selv er i stand til

det. I den utstrekning barn selv er i stand til å ivareta sine egne interesser på en fornuftig måte, og der det kan stilles spørsmål ved om foreldrene opptrer til barnets beste, faller begrunnelsen for foreldrenes rett til informasjon bort.

Prevensjonsveiledning er eksempel på saker hvor man må respektere at foreldre – eller barnevernstjeneste/fosterforeldre, ikke blir informert.

Uavhengig av pasientens alder skal informasjon imidlertid ikke gis til foreldrene eller andre som har foreldreansvaret dersom tungtveiende hensyn til pasienten taler mot det.

Av loven fremgår at informasjon som

er nødvendig for å oppfylle foreldreansvaret, likevel skal gis til foreldrene eller andre som har foreldreansvaret når pasienten er under 18 år. Foreldre må nemlig settes i stand til å ivareta sine oppgaver i henhold til det foreldreansvar de har. Det fremgår av veiledning til loven at unntaket er ment for opplysninger om selv-



mordsfare, hvor pasienten befinner seg og innleggelse på sykehus på grunn av livstruende tilstander.

KJERNEJOURNAL

Kjernejournalforskriften fra 2013 gir nærmere regler om kjernejournalen.

Alle fastboende i Norge har fått en kjernejournal med unntak av de få som har reservert seg mot det. Kjernejournalen er en elektronisk tjeneste som inneholder de viktigste opplysninger om helsen din. Bli du akutt syk, har helsepersonell rask tilgang til viktige helseopplysninger om deg. Formålet med en slik journal er å øke pasientsikkerheten ved å bidra til rask og sikker tilgang til informasjon om pasienten. Dette for at det kan ytes forsvarlig helsehjelp. Denne informasjonen er tilgjengelig både for pasienten selv og for helsepersonell. Kjernejournalen erstatter ikke de journaler som er hos fastlege eller sykehus, men er et helseregister som kommer i tillegg til dem. Du vil alltid ha en pasientjournal, men en kjernejournal kan du reservere deg mot å ha.

Det skal altså gis et begrenset sett med helseopplysninger i en slik journal. Forskriften fastsetter at den som har registrerte opplysninger om seg, har rett til innsyn i opplysningene. Reglene om innsyns adgang i pasientrettighetsloven 5-1 jf 3-3 og 3-4 gjelder tilsvarende. Pasienten må som hovedregel gi sitt samtykke til at helsepersonell bruker informasjonen i kjernejournalen. Det fremgår av logg hvem som har vært inne og sett i kjernejournalen.

Barns tilgang til sin kjernejournal

Barn får også automatisk sin egen kjernejournal. Helsepersonell som behandler barnet, vil kunne se kjernejournalen til barn under 16 år. Når barn fyller 16 år, kan de få digital tilgang til sin egen kjernejournal på hel-

senorge.no dersom de har BankID. Særlig for barn kan det være viktig å ha en kjernejournal.

Fosterbarn på sperret adresse

Fosterbarn på sperret adresse har imidlertid ikke kjernejournal – de har et ekstraordinært behov for beskyttelse. Foreningen er informert av Direktoratet for e-helse at dette skyldes at man ikke for tiden har mulighet til å ivareta de sikringshensyn som gjør seg gjeldende innenfor eksisterende tekniske løsninger. Personer med sperret adresse har et ekstraordinært behov for sikkerhet for at adresse og andre kontaktopplysninger ikke er tilgjengelige for uvedkommende.

Dette innebærer at så lenge det særskilte behovet for sikkerhet ikke kan ivaretas, vil personer med sperret adresse reserveres automatisk fra kjernejournalløsningen.

Andres innsyn i barnets kjernejournal

For å ivareta de rettighetene barnet har i medhold av pasient- og brukerrettighetsloven § 3-4, skal ikke foreldre eller

andre med foreldreansvar automatisk få tilgang til opplysninger om barn mellom 12 og 16 år. Foreldre eller andre med foreldreansvar skal kun gis innsyn i opplysninger om barnet i nasjonal kjernejournal dersom disse har krav på innsyn etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-4, jf. § 5-1 fjerde ledd. Vurdering av hvorvidt slikt innsyn skal gis kan ikke foretas av en databehandlingsansvarlig for nasjonal kjernejournal, men av barnets behandlingsansvarlige helsepersonell (for eksempel lege). Bakgrunnen for dette er at det er behandlingsansvarlig helsepersonell som er den som er i direkte kontakt med barnet, den som kjenner omstendighetene og videre den som er kvalifisert til å foreta en slik vurdering.

Det er med andre ord barnets lege som avgjør om barnevernstjeneste/fosterforeldre eller barnets foreldre, har rett til innsyn i opplysning som står i kjernejournalen. For barn mellom 12 og 16 år er det ennå ikke noen digital løsning for slikt innsyn på portalen helsenorge.no. Foreldre som ønsker innsyn i kjernejournalen til barn mellom 12 og 16 år, må be barnets fastlege eller annen lege som behandler barnet, om utskrift av barnets kjernejournal.

