



Vedrørende taushetsplikt samarbeid mellom helsetjenesten og kommunale barnevernmyndigheter

Rundskriv IK-1/1996 fra Statens helsetilsyn

Til: Landets sykehus
Landets kommuner
Landets fylkeskommuner

94/086104
4.1.1996

Saksområdet som dette rundskrivet handler om forvaltes av Sosial- og helsedirektoratet. Spørsmål om innholdet rettes til direktoratet på telefon 24 16 30 00 eller på e-post: postmottak@shdir.no

Samarbeid mellom f.eks. helsetjenesten og barnevernet, skoleverket eller sosialetaten på rutinemessig basis er etablert en del steder både på kommunalt og fylkeskommunalt nivå. På mange måter er en slik samarbeidsform krevende. Spesielt gjelder det i forhold til **helsepersonellens taushetsplikt**. Taushetsplikten skal overholdes også ved slike samarbeidsformer, med mindre det foreligger et lovmessig grunnlag for at taushetsbelagte opplysninger kan eller skal gis til andre samarbeidende etater.

Ved vedtakelsen av barneverntjenesteloven 17. juli 1992 ble det i helseprofesjonslovene inntatt et viktig unntak fra helsepersonells taushetsplikt. Helsepersonell har ikke bare som tidligere en opplysningsrett til barnevernet, men har også i enkelte tilfeller fått en plikt til å gi opplysninger av eget tiltak (meldeplikt i de situasjoner som står i loven), og etter pålegg fra barneverntjenesten, jfr. barneverntjenesteloven § 6 4, 2. og 3. Iedd. Når vilkårene er til stede er meldeplikten absolutt. Dette er en viktig endring av tidligere rettstilstand og er gitt for å kunne sette barnevernet i stand til å ivareta barns interesser på en bedre måte. Det er av stor betydning at det foretas en grundig vurdering av om vilkårene for meldeplikt foreligger, slik at befolkningen kan stole på helsevesenets diskresjon og ikke unnlater å oppsøke hjelp eller å gi alle relevante opplysninger av frykt for at disse kan komme videre.

Når den nevnte plikt inntreffer, er nærmere beskrevet i lov om barneverntjenester §§ 4-10, 4-11, 4-12 og 4-24. I lov om leger, tannleger, psykologer, sykepleiere, jordmødre, fysioterapeuter, kommunehelsetjenesten, sykehus, og psykisk helsevern er det gitt en tilsvarende bestemmelse som i § 6-4 i lov om barneverntjenester. Barnevernmyndigheten vurderer om vilkårene for å pålegge opplysningsplikt foreligger. Er helsepersonell i tvil om de av eget tiltak må gi melding til barnevernet, kan de gi anonymisert eksempel og på den måten få vurdert forholdet.

I praksis har det vist seg at et rutinemessig samarbeid mellom ulike etater kan føre til så nær kontakt at helsepersonellet ikke ivaretar hensynet til taushetsplikten på tilfredsstillende måte.

I forbindelse med en konkret klagesak fikk Stortingets ombudsmann for forvaltningen kjennskap til at det ved de fleste sykehus var etablert en rutine med samarbeidsmøter, enten faste eller ved behov, mellom sykehusenes fødeklinikker og barnevernmyndighetene. Ombudsmannen har henvendt seg til Helsetilsynet og påpekt behovet for retningslinjer for hvordan et slikt møtebasert tverretatlig samarbeid skal gjennomføres. Slik rutinemessig form for kommunikasjon og samarbeid mellom etater reiser prinsipielt viktige spørsmål både når det gjelder forholdet til taushetsplikten, og vedrørende møteforberedelse/journalføring og informasjon til den berørte. I denne forbindelse vil vi presisere at barneverntjenesteloven ikke gjelder for ufødte barn. Eventuell opplysningsplikt inntreer således først når barnet er født.

Samarbeidet kan være organisert på ulike måter; gjennom sosionom tilknyttet fødeavdelingen, stoffmisbrukerteam/grupper, ved ad-hoc grupper, eller uttalelser etter henvendelser fra sosialkontorene eller barnevernmyndighetene.

Dersom det rutinemessig eller ad hoc avholdes samarbeidsmøter mellom sykehusenes fødeklinikker og barnevernsmyndighetene eller mellom barnevernet og helsetjenesten i kommunen, vil Statens helsetilsyn anbefale at følgende iakttas:

- Det må foretas en grundig saksforberedelse før et samarbeidsmøte slik at man ikke omtaler saker som ikke lenger har aktualiteter.
- Pasienten bør informeres om hvilke opplysninger som blir gitt og hvorfor dette anses nødvendig.
- Helsetjenesten må være spesielt oppmerksom på faren for at selve samarbeidsformen kan føre til en uheldig og uhjemlet håndtering av taushetsbelagte opplysninger. Man må ikke la samarbeidsmøtene utarte til uformelle/fortrolige samtaler hvor det utveksles flere opplysninger enn strengt tatt nødvendig. Møtene må gis en slik form at dette unngås. At denne form for kommunikasjon og samarbeid skal skje innenfor rammene av lovgivningens bestemmelser om taushetsplikt, er bl.a. understreket av Barne og familiedepartementet i Ot.prp. nr. 44, side 26.
- Helsepersonell kan kun meddele taushetsbelagte opplysninger til barnevernet på bestemte vilkår. Hovedregelen er at taushetsbelagte opplysninger bare kan formidles videre dersom det enten foreligger:
 - lovhjemmel
 - samtykke fra den opplysningene gjelder
 - anonymisering
- De personer som deltar på slike møter må få nødvendig veiledning i forhold til den rolle de skal spille og betydningen av å skille mellom de opplysninger som kan gis og de som ikke kan gis.
- Det er nødvendig å vurdere hvilke opplysninger som kan utveksles på bakgrunn av lovhjemlet opplysningsplikt. Barnevernet må for sin del få frem hva som skal dokumenteres i forhold til barneverntjenestelovens bestemmelser, og helsepersonell må utlevere de opplysninger de selv anser relevante i denne forbindelse.

Helsepersonell må f.eks. kunne gi utskrift av deler av pasientjournalen, hvor de finner dette relevant hensett til de forhold barnevernsmyndighetene ønsker dokumentert.

Opplysningsplikten til barnevernet går ikke lenger enn det som er nødvendig for formålet. Man må vurdere konkret hvilke opplysninger som er relevante for at barnevernet skal kunne ivareta sine oppgaver.

Kari Sønnerland e.f.
avdelingsdirektør

Kristin Cordt Hansen
kontorsjef

Kopi :
Fylkeslegene
Barne-og familiedepartementet
Sosial- og helsedepartementet
Stortingets ombudsmann for forvaltningen