

Ricke Willgohs Knudsen

Deres ref.:
Vår ref.: 18/28881-2
Saksbehandler: Karin Stubberud Stey
Dato: 16.10.2018

Tvangsbruk overfor barn under 16 år som motsetter seg helsehjelp ved somatisk sykdom og skade

Vi viser til din e-post 13. september 2018 vedrørende masteroppgave om foreldrenes samtykke som rettslig grunnlag for å utøve tvang i helsetjenesten. I e-posten spør du om HelseDirektoratet har utarbeidet noen retningslinjer i tilfeller der barn under 16 år motsetter seg helsehjelp ved somatisk sykdom og skade.

HelseDirektoratet har ikke utarbeidet slike retningslinjer, men barns medvirkning og rett til å samtykke er omtalt flere steder blant annet i [rundskriv til pasient- og brukerrettighetsloven](#).

Pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4A har regler om tvang i somatikken, men disse reglene kommer kun til anvendelse for pasienter over 16 år som mangler samtykkekompetanse. For pasienter under 16 år skal foreldrene som hovedregel samtykke til helsehjelpen, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-4 første ledd første punktum. I noen tilfeller kan også barn under 16 år ha selvstendig samtykkerett. Det innebærer at barnets selvbestemmelsesrett i visse tilfeller går foran foreldrenes rett til å samtykke på barnets vegne før fylte 16 år. Av pasient- og brukerrettighetsloven § 4-4 første ledd andre punktum går det fram at hovedregelen etter første punktum ikke gjelder for pasienter mellom 12 og 16 år når de har selvstendig samtykkekompetanse etter pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 første ledd bokstav c. Det innebærer at personer mellom 12 og 16 år selv kan samtykke til helsehjelp som gjelder forhold som foreldrene eller andre som har foreldreansvaret ikke er informert om, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-4 andre eller tredje ledd eller det følger av tiltakets art.

Selv om foreldrene eller andre med foreldreansvar i utgangspunktet har den formelle samtykkekompetansen er det likevel ikke slik at de i samarbeid med helsepersonell kan treffe avgjørelser uten å trekke barnet med i beslutningsprosessen. Barnets rett til deltakelse i avgjørelser som berører dem har fått gradvis større betydning både i internasjonal og nasjonal lovgivning.

Fra barnet er i stand til å danne seg egne synspunkt på det samtykket dreier seg om skal foreldre, andre som har foreldreansvaret eller barnevernstjenesten gi barnet informasjon og mulighet til å si sin mening før spørsmålet om samtykke til helsehjelp blir avgjort. Dette gjelder senest fra barnet fyller 7 år. Det skal videre legges vekt på hva barnet mener, i samsvar med

HelseDirektoratet

Avdeling helserett og bioteknologi

Karin Stubberud Stey, tlf.: +4740488687

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

alder og modenhet, og fra fylte 12 år skal det legges stor vekt på hva barnet mener jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-4 siste ledd. Bestemmelsen innebærer at barn over 12 år skal ha en økende grad av selvbestemmelse i helsespørsmål, det kan nærmest sies å være «delt samtykkekompetanse» mellom foreldre og barn mellom 12 og 16 år. Er det uenighet mellom barnet og foreldrene, skal i utgangspunktet foreldrenes syn legges til grunn. I slike situasjoner kan helsepersonellet være til hjelp og støtte, før det tas en avgjørelse.

Retten til å samtykke på vegne av barnet er ikke ensbetydende med at barnet kan tvinges til behandling. Dersom foreldrene har samtykket til en behandling som barnet ikke ønsker/nekter må helsepersonell vurdere nærmere hva som er faglig forsvarlig å gjøre. Helsepersonell har alltid rett og plikt til å utføre sitt arbeid i samsvar med gjeldende krav til «faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp», jf. helsepersonelloven § 4. Barnets beste skal være et grunnleggende hensyn ved alle handlinger og avgjørelser som berører barn, jf. Grunnloven § 104 og FNs barnekonvensjon artikkel 3. Dette betyr at helsepersonell må foreta en selvstendig vurdering av om tvang mot barnet er berettiget og forsvarlig og til barnets beste i den aktuelle situasjon, og ikke minst om slik tvang kan forsvares i lys av plikten til å gi barnet «omsorgsfull hjelp». Ved vurderingen av om behandling skal iverksettes, har det også betydning hvilke midler som tas i bruk for å gjennomføre helsehjelpen. Jo sterkere grad av overtalelse og maktbruk som må til, desto mer nødvendig må helsehjelpen være for at den kan iverksettes. Tvangen må uansett utføres på en så skånsom måte som mulig.

Det kan i mange tilfeller være faglig forsvarlig å unnlate å gi helsehjelp til pasienter som motsetter seg det. Dersom foreldrene ønsker å gjennomføre et inngrep som i utgangspunktet er av mindre betydning må barnets vilje respekteres. I slike situasjoner kan inngrepet utsettes, eventuelt i påvente av at barnet skifter standpunkt. Strider barnets vilje mot legens klare anbefaling og foreldres ønske og vurdering må det kreves større modenhetsgrad hos barnet. Dersom det gjelder et inngrep som anses nødvendig/ av betydning og barnets standpunkt er irrasjonelt, kan ansvaret for beslutningen ikke overlates til barnet. I slike situasjoner må helsepersonell sørge for å ha tilstrekkelig tid til å informere og snakke med barnet om hvorfor helsehjelpen er nødvendig. Helsepersonell må uansett situasjon ta barn på alvor og bruke tid på å snakke direkte med barnet, jf. pasient- og brukerrettighetsloven §§ 3-2, 3-4 og 3-5 hvor det følger at barn uavhengig av alder har krav på tilpasset informasjon om sin helsetilstand og innholdet i helsehjelpen. Opplysningene må gis i samarbeid med foreldre eller andre med foreldreansvar og i en form som er tilpasset barnets alder og utvikling.

I noen tilfeller kan nødrettsbestemmelsen i helsepersonelloven § 7 gi grunnlag for å gripe inn med behandling mot barnets vilje, uavhengig av eventuelt samtykke fra foreldrene.

Av pasient- og brukerrettighetsloven § 4-5, som gjelder foreldrenes rett til å samtykke på vegne av ungdom mellom 16 og 18 år som ikke har samtykkekompetanse, følger det at helsehjelp ikke kan gis dersom pasienten motsetter seg dette, med mindre annet følger av særlige lovbestemmelser. Dette er omtalt i rundskriv til pasient- og brukerrettighetsloven.

Videre fremgår det av lov om psykisk helsevern § 2-1 andre ledd at dersom et barn har fylt 12 år og ikke selv ønsker behandling med opphold i institusjon, må spørsmålet om etablering av psykisk helsevern bringes inn for kontrollkommisjonen. Dette er nærmere omtalt i rundskriv til lov om psykisk helsevernloven.

Rituell omskjæring av gutter under 18 år kan bare utføres etter samtykke fra den eller de som har foreldreansvaret for gutten, men inngrepet kan ikke utføres dersom gutten motsetter seg dette, jf. lov om rituell omskjæring av gutter § 8. Se informasjon om dette på våre nettsider her: <https://helsedirektoratet.no/rituell-omskjering-av-gutter#informasjon-og-samtykke>

Vennlig hilsen

Anne Louise Valle e.f.
Avdelingsdirektør

Karin Stubberud Stey
Seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk