GOD PRAKSIS I KOMMUNALE PSYKISK HELSETJENESTER

bygd på kunnskap fra barn og barns prosessuelle rettigheter

Praksisbeskrivelser for:

1. Barnet får snakke trygt i psykisk helsetjenester
2. Samarbeid med barnet om journalføring
3. Trygt samarbeid med voksne hjemme
4. Trygt samarbeid med andre fagfolk
5. Samarbeid med barnet om trygge samarbeidsmøter

BARNET FÅR SNAKKE TRYGT I PSYKISK HELSETJENESTER

Fagpersonen i tjenesten gjør dette

- Forteller litt om seg selv og hva tjenesten kan hjelpe med
- Spør barnet om det går bra at de to snakker eller om barnet vil snakke med en annen i tjenesten. Forklarer også at den ikke blir lei seg hvis barnet vil snakke med en annen.
- Spør barnet hvor det vil snakke, og gir eksempler på muligheter
- Forteller at barnet kan ha med seg en person barnet er trygg på i prater med tjenesten, og gir eksempler på hvem det kan være (en lærer, forelder til en venn, en trener)
- Forklarer til barnet at:
  - ingenting sies videre før barnet har fått vite det og fått sagt hva det tenker om det
  - barnet skal få si ærlig meningen sin, uten å føle seg presset til å si noe det tror eller vet at andre voksne vil barnet skal si
  - ingenting kan bestemmes i livet til barnet før barnet har sagt ærlig og trygt hva som er viktig for seg
- Spør barnet om det er noe fagpersonen kan gjøre for at det skal bli trygt å snakke med den voksne

JURIDISK BEGRUNNELSE

- Barn har rett til å uttale seg fritt (trygt) i alle forhold som vedrører dem, og deres mening skal vektlegges (BK art. 12 og Grl. § 104 første ledd)
- En forutsetning for å uttale seg fritt er at barnet får informasjon (BK art. 12 jf. generell kommentar nr. 12 avs. 25)
- Barnets rett til respekt for privatliv må sikres for at barnet kan snakke trygt (BK art. 16, EMK art. 8 og Grl. § 102)
- Først etter at barnets rett til å få informasjon, uttale seg fritt og rett til privatliv er sikret, kan det vurderes hva som er det beste for barnet (BK art. 3 og Grl. § 104).

Samarbeid med barnet om journalføring

I første prat med barnet gir fagpersonen informasjon om

- At fagpersonen og andre fagpersoner i tjenesten skriver i et journalsystem etter møter og prater, og hvem som kan lese det som blir skrevet der.
- Før noe skrives i dette journalsystemet får barn først vite det og si sin mening om det som skal skrives

Fagpersonen gjør dette når noe skal skrives

- Skriver snilt om barn, og mer om hva de får til enn hva de ikke får til. Skriver på en respektfull måte
- Gir informasjon om hvem som kan se det som skrives, hva fagpersonen tenker å skrive i journalen og hvorfor
- Spør barnet hva det tenker om dette
- Spør om hvorfor, hvis barnet ikke vil at noe skal skrives
- Tenker sammen med barnet, om dette må skrives eller om det finnes måter å skrive dette som kan gjøre det tryggere (f.eks hvilke ord som brukes, når det skrives)
- Risikovurderer konsekvensene av å skrive, hvis barnet fremdeles ikke vil at opplysninger skal skrives. Tar med i vurderingen at barnet kan miste tillit til fagpersonen
- Tar utgangspunkt i barnets mening om noe skal skrives, når det skal vurderes og avgjøres om disse opplysningene skal skrives
- Sikrer at hva som er barnets erfaringer, tanker og meninger kommer tydelig frem, når barnet ønsker dette

JURIDISK BEGRUNNELSE

- Pasient- og brukerettighetsloven sier (pbrl) § 3-1 at barn har rett til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester, og ved valg av tilgjengelige og forsvarlige tjenesteformer og undersøkelses- og behandlingsmetoder
- Medvirkningens form skal tilpasses den enkeltes evne til å gi og motta informasjon. Barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter skal gis informasjon og høres. Det skal legges vekt på hva barnet mener, i samsvar med alder og modenhet, pbrl. § 3-1.
- Sammenholdt med barnekonvensjonen, innebærer dette at barnet har rett til å uttale seg fritt om det som skal skrives og det som allerede står i journalen. Barnet må ha fått tilstrekkelig og tilpasset informasjon om hva som skal stå, hva som står tidligere, fått uttale seg fritt og vite hva som kan skje med opplysningene
- Barn har rett til respekt for sitt privatliv (art. 16, EMK art. 8 og Grl. § 102). Det betyr at hvis opplysninger om barnet kan deles må det ha hjemmel i lov og være nødvendig og ikke være vilkårlig.
- Selv om det er hjemmel i lov, må barnets prosessuelle rettigheter sikres før deling. Det betyr at barnet skal få informasjon (BK art. 12 jf. GK nr. 12 avs. 25), å uttale seg trygt (BK art. 12 og Grl. § 104 første ledd) og delingen må ta hensyn til hva som er det beste for barnet (BK art. 3 og Grl. § 104).
- Først etter at barnets rett til informasjon, uttale seg fritt og til privatliv er sikret, kan det vurderes hva som er det beste for barnet (BK art. 3 og Grl. § 104).

Trygt samarbeid med voksne hjemme

Fagpersonen gjør dette

- Forteller at den vurderer å dele opplysninger til hjemmet, hva og hvorfor
- Spør hva barnet tenker om dette
- Prøver å forstå hvorfor, hvis barnet ikke vil at noe skal deles
- Forklarer til barnet, hvis fagpersonen etter å ha snakket med barnet tenker at noe må deles til de hjemme
- Vurderer om deling kan vente, hvis barnet fortsatt ikke vil at noe skal deles.
- Vurderer hvilke risiko det kan ha for barnet å dele. At barnet kan miste tillit til fagpersonen tas med i vurderingen
- Tar utgangspunkt i barnets mening, når det skal bestemmes om det er nødvendig at noe skal deles og hva som er nødvendig at deles
- Tenker sammen med barnet hvordan delingen kan gjøres på tryggest mulig måte for barnet, hvis det bestemmes at noe skal deles: hvem hjemme det kan fortelles til, når og hvordan det kan deles.

JURIDISK BEGRUNNELSE

- Å dele informasjon om barnet er en handling som berører barnet og det skal tas hensyn til hva som er det beste for barnet (BK art. 3 og Grl. § 104)
- Grl. § 102, BK art. 16 og EMK art. 8 sier at barn har rett til respekt for sitt privatliv.
- For å dele informasjon om barnet må det finnes hjemmel i lov og det må være nødvending, BK art. 16 og EMK art. 8 og Grl. § 102.
- Helsepersonell har taushetsplikt etter helsepersonelloven (hpl) § 21. Unntak fra lovbestemt taushetsplikt for helsepersonell fremkommer av hpl kap. 5 og 6, pasient- og brukerrettighetsloven kap. 3.
- Hvis pasienten eller brukeren er **under 16 år**, er utgangspunktet at pasienten eller brukeren og foreldre eller andre som har foreldreansvar informeres, pbrl § 3-4 første ledd.
- For pasienter eller brukere **mellom 12 og 16 år** har foreldrene eller andre med foreldreansvar ikke krav på informasjon når pasienten av grunner som bør respekteres ikke ønsker dette, pbrl. § 3-4 andre ledd.
- **Uavhengig av pasienten eller brukerens alder**, skal ikke informasjon gis til foreldre eller andre med foreldreansvar dersom tungtveiende hensyn til pasient eller bruker taler mot det, pbrl § 3-4 tredje ledd.
- Unntaket er i pbrl. § 3-4 fjerde ledd - foreldre må få informasjon som er nødvendig for å ivareta foreldreansvaret.
- Foreldrene har foreldreansvar, barneloven (bl) §§ 30-33, og foreldre kan ha rett til opplysninger om barnet **når de ber om det**, bl. § 47.
- Ansatte må vurdere hvilke taushetsbelagte opplysninger som er nødvendig å dele med foreldrene for at de kan ivareta sitt foreldreansvar, se pbrl § 3-4 fjerde ledd.
- Selv om det er hjemmel i lov må barnets prosessrettigheter sikres før opplysningene deles. Det betyr at barnet skal få informasjon (BK art. 12 jf. generell kommentar nr. 12 avs. 25), uttale seg trygt (BK art. 12 og Grl. § 104 første ledd) og delingen må ta hensyn til hva som er det beste for barnet (BK art. 3 og Grl. § 104).
- Barnets mening om delingen skal vektlegges når den voksne skal avgjøre om barnets opplysninger kan deles med andre.

Trygt samarbeid med andre fagfolk

Fagpersonen gjør dette

- Forteller barnet hva den vurderer å si videre, til hvem og hvorfor
- Spør hva barnet tenker om å dele videre
- Prøver å forstå hvorfor, hvis barn ikke vil at noe skal deles
- Forklarer til barnet, hvis fagpersonen etter å ha snakket med barnet fortsatt tenker at noe må deles
- Vurderer om deling kan vente, hvis barnet fortsatt ikke vil at noe skal deles og hvilken risiko det kan ha for barnet å dele. Tar med i vurderingen at barnet kan miste tillit til fagpersonen
- Spør barnet om det er en måte å dele dette på som kan gjøre det tryggere, (f.eks fortelle til noen andre, på et bestemt tidspunkt eller at noe fortelles, men ikke alt)
- Tar utgangspunkt i barnets mening, når det skal bestemmes om det er nødvendig at noe skal deles og hva som er nødvendig at deles

JURIDISK BEGRUNNELSE FOR DELING MED ANDRE I TJENESTEN

- Barn har rett til respekt for sitt privatliv (art. 16, EMK art. 8 og Grl. § 102). For at opplysninger om barnet kan deles må det ha hjemmel i lov, være nødvendig og ikke være vilkårlig.
- Helsepersonell i kommune og spesialisthelsetjeneste har taushetsplikt etter helsepersonelloven (hpl) § 21.
- Som utgangspunkt kan taushetsbelagte opplysninger deles videre når den opplysningene gjelder har samtykket, eller det er gitt unntak i lov.
- Det mest relevante unntakene fra lovbestemt taushetsplikt overfor barn er:
  hpl. §§ 26, 25 og 45 - ledelsen eller samarbeidende personell kan få informasjon
  hpl. § 32 - opplysninger kan gis til den kommunale helse- og omsorgstjenesten
  hpl. § 33 - meldeplikt til barnevernet og opplysningsplikt etter pålegg fra barnevernloven
  Straffeloven § 196 - avvergingsplikt
- Selv om det er hjemmel i lov må barnets prosessrettigheter sikres før opplysningene deles. Det betyr at barnet skal få informasjon om hvilke opplysninger det er tenkt å dele, med hvem og når (BK art. 12 jf. generell kommentar nr. 12 avs. 25). Barnet må få uttale seg trygt om deling av opplysninger, (BK art. 12 og Grl. § 104 første ledd). Deling av opplysninger må ta hensyn til hva som er det beste for barnet, BK art. 3 og Grl. § 104.
- Barnets mening om delingen skal vektlegges når den voksne skal avgjøre om barnets opplysninger kan deles med andre.

JURIDISK BEGRUNNELSE FOR DELING MED ANDRE TJENESTER

- Samarbeidsplikten skal sikre samarbeid med offentlige instanser og andre tjenesteytere dersom samarbeid er nødvendig for å gi barnet et helhetlig og samordnet tjenestetilbud.
- Barn har rett til respekt for sitt privatliv (art. 16, EMK art. 8 og Grl. § 102). For at opplysninger om barnet kan deles må det ha hjemmel i lov, være nødvendig

og ikke være vilkårlig (se forrige punkt)
- Selv om det er hjemmel i lov må barnets prosessrettigheter sikres før opplysningene deles. Det betyr at barnet skal få informasjon om hvilke opplysninger det er tenkt å dele, med hvem og når (BK art. 12 jf. generell kommentar nr. 12 avs. 25). Barnet må få uttale seg trygt om deling av opplysninger, (BK art. 12 og Grl. § 104 første ledd). Deling av opplysninger må ta hensyn til hva som er det beste for barnet, BK art. 3 og Grl. § 104.
- Barnets mening om delingen skal vektlegges når den voksne skal avgjøre om barnets opplysninger kan deles med andre.

Trygge samarbeidsmøter

Før møtet gjør fagpersonen dette

- Gir barnet informasjon om
    - at det skal være et møte
    - hvorfor det skal være,
    - hva møtet skal handle om
    - hvilke voksne det er tenkt at skal være der.
- Spør barnet hva det tenker om å ha et sånn møte.
- Prøver å forstå hvorfor, hvis barnet ikke vil at møtet skal gjennomføres
- Tar utgangspunkt i barnets mening, når det skal avgjøres om møtet skal gjennomføres og om det skal gjennomføres nå

I planleggingen av møte gjør fagpersonen dette

- Spør barnet om det er noen voksne barnet ikke vil skal være der og om det er noen som kan være med å gjøre det trygt for barnet
- Avtaler med barnet, hva det er greit at snakkes om i møtet og hva barnet ikke vil at skal snakkes om
- Planlegger sammen med barnet om det er lurt å lage et tegn el. som barnet kan vise for å ta pause eller stoppe møtet

Under møtet gjør fagpersonen dette

- Passer på at bare de voksne som det er avtalt at skal være på møtet er der og at det som er avtalt med barnet, snakkes om
- Tar pause fra møtet og sjekker med barnet alene om det greit om snakke om tema, hvis det kommer opp noe underveis
- Tar ansvar for å ta pause eller avslutte møtet, hvis barnet viser tegn som er avtalt for dette
- Forklarer barnet hva det er tenkt skal skrives i referatet og hvem som senere kan lese det
- Spør barnet hva det mener om det som er tenkt at skal skrives, om det er noe barnet mener ikke skal skrives og om noe annet bør være med
- Barnets mening om hva som skal skrives i referatet er viktig i beslutningen om hva som skrives i referatet

JURIDISK BEGRUNNELSE

- Å ha samarbeidsmøte er et forhold som vedrører barnet, og utgangspunktet er at barnet har rett til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester hvis det er i stand til å danne seg egne synspunkter, pbrl § 3-1
- Når det skal planlegges og gjennomføres samarbeidsmøter er det en forutsetning for å uttale seg fritt at barnet får informasjon om møtet, hva det skal handle om og hvem som skal være med (BK art. 12 jf. generell kommentar nr. 12 avs. 25) Spesielt relevant her er hva barnet synes det er greit at snakkes om i møtet, og hva barnet ikke synes er greit at det snakkes om, dette avtales før møtet.
- Barnets rett til respekt for privatliv må sikres for at barnet kan snakke trygt før, under og etter møtet, (BK art. 16, EMK art. 8 og Grl. § 102)
- Først etter at barnets rett til å få informasjon, uttale seg fritt og rett til privatliv er sikret, kan det vurderes hva som er det beste for barnet (BK art.3 Grl. § 104)

Barn har prosessuelle rettigheter

Barnekonvensjonen har siden 2003 vært en del av norsk lov gjennom menneskerettighetsloven. Barns rettigheter i barnekonvensjonen gjelder for alle barn opp til 18 år. Grunnloven, EMK og barnekonvensjonen går foran annen lovgivning. Det betyr at norske særlover skal forstås og tolkes i lys av barns menneskerettigheter. De generelle hovedprinsippene i barnekonvensjonen står også i Grunnloven § 104. Barn er også omfattet av de generelle menneskerettighetsbestemmelsene i blant annet den Europeiske menneskerettigheteskonvensjonen (EMK).

Alle handlinger og avgjørelser overfor barn skal som utgangspunkt alltid ta hensyn til hva som er til barnets beste. I psykisk helsetjenester kan dette for eksempel være når hjelp skal bestemmes, hvis opplysninger skal deles, hvis det vurderes å sende barn til en annen tjeneste, hvis det vurderes å gi et barn en diagnose eller medisiner, hvis et barn skal bytte voksen å snakke med.

Før det kan gjøres en vurdering av hva som er til barnets beste kan vurderes må barns prosessuelle rettigheter sikres:

1. Barnets rett til å få informasjon,
2. Barnets rett til å uttale seg fritt, og
3. Barnets rett til respekt for privatliv.

Barns prosessuelle rettigheter må forstås og ivaretas i sammenheng. Barnets beste er målet, de tre andre rettighetene er fremgangsmåter og nødvendige komponenter for å nå dette målet. Rettighetene er ikke tilstrekkelige hver for seg - de er avhengige av hverandre for å ivareta barn på best mulig måte.

Når det skal foretas en handling/avgjørelse som berører barn, utløses en plikt til å sikre barns prosessuelle rettigheter. De gir ikke barn krav på en bestemt type tjeneste, handling eller avgjørelse, men er avgjørende for hvordan man skal gå frem før man skal ta avgjørelser eller handlinger som berører barn. Dette gjelder undersøkelser, fremgangsmåter, beslutninger og avgjørelser som berører barn.