



Sveriges
Kommuner
och Landsting

Cirkulärnr: 09:65
Diariernr: 09/4938
Handläggare: Pernilla Krusberg
Avdelning: Avdelningen för juridik
Datum: 2009-11-03
Mottagare: Landstingsstyrelsen
Kommunstyrelsen
Hälso- och sjukvårdsnämnder
Stadsdels- eller kommunalnämnd
Socialnämnd eller motsvarande
Nämnder med ansvar för LSS
Rubrik: Hälso- och sjukvårdens ansvar för information, råd och
stöd till barn



CIRKULÄR 09:65

Landstingsstyrelsen
Kommunstyrelsen
Hälso- och sjukvårdsnämnder
Stadsdels- eller kommunaldelsnämnd
Socialnämnd eller motsvarande
Nämnder med ansvar för LSS

Hälso- och sjukvårdens ansvar för information, råd och stöd till barn

I detta cirkulär informeras om nya bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763, HSL) och i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS) som ålägger hälso- och sjukvården och dess personal en skyldighet att särskilt beakta barns behov av information, råd och stöd. Bestämmelserna träder i kraft den 1 januari 2010.

Texten bygger på regeringens proposition 2008/09:193.

Skyldighet för hälso- och sjukvården att särskilt beakta barns behov av information, råd och stöd

2 § g HSL

Hälso- och sjukvården ska särskilt beakta ett barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med

- 1. har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning,*
- 2. har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, eller*
- 3. är missbrukare av alkohol eller annat beroendeframkallande medel.*

Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider.

2 kap. 1 a § LYHS

Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen ska i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs. I fråga om utlämnande av uppgifter gäller de begränsningar som följer av 2 kap. 8–11 §§ denna lag och av offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen ska särskilt beakta ett barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med

- 1. har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning,*
- 2. har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, eller*
- 3. är missbrukare av alkohol eller annat beroendeframkallande medel.*

Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider.

När en förälder som har t.ex. en psykisk funktionsnedsättning har kontakt med hälso- och sjukvården ska hälso- och sjukvården enligt bestämmelserna särskilt rikta uppmärksamheten på barnets förhållanden och behov. Vuxenpsykiatri och primärvården har en central ställning att upptäcka barnen och initiera stöd till barn och föräldrar eftersom de har kunskap om förälderns sjukdom. Det är varje barns rättighet att bli uppmärksammas och få det stöd och den hjälp som han eller hon är i behov av i en sådan utsatt situation. Informationen, råden och stödet måste givetvis anpassas efter barnets ålder och mognad. Principen om barnets bästa kan ibland innebära att någon information inte alls ska lämnas eller först efter en viss tid. Med barn avses detsamma som i 1 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453), dvs. varje människa under 18 år.

Förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med

Med förälder avses barnets biologiska förälder eller adoptivförälder. Även en vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med ingår. Någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med kan t.ex. vara en styvförälder eller en familjehemsförälder. Formuleringen avser att träffa vuxna som har den faktiska omsorgen om barnet, t.ex. familjehemsföräldrar och styvföräldrar. Syskon bör däremot inte inkluderas. I de fall ett syskon t.ex. insjuknar i en psykisk sjukdom finns det sannolikt föräldrar eller annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med som kan beakta barnets behov av information, råd och stöd.

Psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning

Begreppet psykisk störning har samma innebörd som i annan lagstiftning, t.ex. lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård. Med psykisk funktionsnedsättning avses en nedsättning av den psykiska förmågan som kan uppstå till följd av en psykisk sjukdom eller ett annat tillstånd. Med psykisk funktionsnedsättning avses även neuropsykiatrisk funktionsnedsättning såsom Aspergers syndrom och autism. Utanför paragrafens tillämpningsområde faller därmed barn till föräldrar som har en nedsättning av den intellektuella funktionsförmågan. Barns behov i dessa fall ska främst beaktas av socialtjänsten. I den mån en förälder med nedsättning av den intellektuella funktionsförmågan t.ex. råkar ut för en allvarlig fysisk sjukdom faller situationen naturligtvis inom hälso- och sjukvårdens ansvarsområde.

Missbrukare av alkohol eller annat beroendeframkallande medel

Det är svårt att dra gränsen för vad som kan anses vara missbruk av alkohol. Enligt förarbetena till lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) måste det röra sig om en inte alltför obetydlig konsumtion (prop. 1981/82:8 s. 74). Vidare sägs i nämnda proposition att man inte kan dra någon bestämd gräns i form av en viss konsumtionsnivå, men att en konsumtion som ger allvarliga följder för den enskilde i form av medicinska eller sociala problem måste bedömas som missbruk. Den målgrupp som avses i denna bestämmelse är dock vidare än den som kan komma i fråga för vård enligt LVM. Med missbruk av beroendeframkallande medel avses narkotika eller därmed jämställda preparat, t.ex. thinner.

Sekretess

Skyldigheten att beakta barns behov av information m.m. utvidgar inte hälso- och sjukvårdens möjligheter att lämna uppgifter enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400, OSL). Bestämmelserna i OSL måste alltså iakttas i samband med bedömningen av vilken information som kan lämnas till barnet. Enligt 25 kap. 1 § OSL gäller sekretess inom hälso- och sjukvården för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till den enskilde lider men. Detsamma gäller i annan medicinsk verksamhet, exempelvis rättsmedicinsk och rättspsykiatrisk undersökning. Sekretess gäller således med s.k. omvänt skaderevisit, vilket innebär att presumtionen är för sekretess. Sekretess gäller dock inte beslut i ärende enligt lagstiftningen om psykiatrisk tvångsvård eller rättspsykiatrisk vård, om beslutet avser frihetsberövande åtgärd (25 kap.10 § OSL). Sekretessen gäller i princip även för uppgift om avlidna personer. Efter en persons död handlar menprövningen dock i första hand om att skydda dem som varit närstående till den döde mot att sådana uppgifter om den avlidne kommer till offentlig kännedom som de efterlevande kan uppfatta som sårande. Dessutom bör sekretess kunna gälla om uppgiften kan anses kränka den frid som tillkommer den avlidne,

t.ex. för integritetskänsliga uppgifter som det kan antas att den avlidne inte velat skulle komma till någon annans kännedom ens efter hans eller hennes död (RÅ 2007 ref. 16 och NJA 1987 s. 724).

Frågor med anledning av detta cirkulär besvaras av förbundsjuristerna

Pernilla Krusberg, tfn. 08-452-75 49

Pär Ödman, tfn. 08-452 75 52

Sveriges Kommuner och Landsting

Avdelningen för juridik

Hans Ekman

Pernilla Krusberg