

SANDVIKA ADVOKATKONTOR

HØVERSTAD NÆS KVERNELAND HALDORSEN FØLLESDAL

KONTORFELLESKAP MNA

Advokat Gunnar Høverstad
Advokat Kari Næs
Advokat Ragnhild Kverneland
Advokat Anitra Haldorsen
Advokat Olav Føllesdal

SAMARBEID BUP- BARNEVERN

POLIKLINIKK SYD 08.12.06

I. Rettslig plassering av hverandres ansvar

1. Barneloven regulerer det privatrettslige forholdet mellom barnet og foreldrene Hensynet til barnets beste er det dominerende.

- delt foreldreansvar/ barnets bosted
- barnets selvbestemmelsesrett/ barnets bestemmelsesrett

Bestemmelser i bl får konsekvenser i forhold til forvaltningen. Saksbehandling- hvem er part ? Den enkelte tjenestens myndighetsområde- flere gir "behandling"..

2. Primærlover - lover som gjelder i forhold alle barn.
F eks: lov om psykisk helsevernloven, pasientrettighetsloven, barnehageloven mv

3. Subsidiær lov – Barnevernloven.

Bvl regulerer det offentliges adgang til å gripe inn i familien. Bundet skjønn. Hensynet til rettssikkerhet ivaretas av regler om beslutningsprosessen. Sammenheng mellom materielle bestemmelser og formelle bestemmelser.

/

Rundskriv Q-24/05. Barnevernet og taushetsplikten, opplysningsrett og opplysningsplikt)

”Barnevernets primære oppgave er å sikre at barn og unge lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid. For å kunne utføre denne oppgaven på en best mulig måte er barnevernet avhengig av å kunne innhente, motta og videreformidle opplysninger. Dette arbeidet må skje innenfor rammene av bestemmelsene om taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt”

11

BARNEVERNETS OPPBYGGING

INNGREPSKRITERIER

- ”barnet pga. forhold i hjemmet eller av andre grunner har særlig behov for det”
- ”uten omsorg” (§ 4-4)
- ”vesentlig skadelidende”(§§ 4-6, 4-9, 4-25)
- ” barnet lider av en livstruende eller annen alvorlig sykdom eller skade, og dersom foreldrene ikke sørger for at barnet kommer til undersøkelse eller behandling”
- ”funksjonshemmet eller spesielt hjelpetrengende barn får dekket særlige behov for behandling og opplæring ”(§§ 4-10, 4-11)
- ”alvorlig omsorgssvikt”(§ 4-12)
- ”alvorlige atferdsvansker”(§ 4-24)

TILTAK

- hjelpetiltak i eller utenfor hjemmet
- omsorgsovertakelser
- undersøkelse
- behandling
- adopsjon
- akutt plasseringer
- plassering til behandling i utpekt institusjon

BESLUTNINGSPROSESSEN

- melding(1 uke)
- undersøkelse (3 til 6 mnd)
- vedtak
- iverksetting av tiltak (straks/6 uker)

BESLUTNINGSORGAN

- barneverntjenesten
- leder for barnevernadministrasjonen/
påtalemyndigheten i akutt saker
- fylkesnemnda/domstolene

TILSYNSMYNDIGHET

- fylkesmann

REGION ØST

III BARNEVERNTJENESTENS ADGANG TIL Å SAMARBEIDE MED HELSEVESENET.

1. ANSVARSGRUPPER

- samtykke fra den saken gjelder
 - samtykke må omfatte alle opplysninger det kan være aktuelt å diskutere
- den som samtykker må forstå ansvarsgruppens rolle
- den som samtykker må forstå hvordan opplysningen vil bli håndtert

2. KONSULTASJONSTEAM

- tverretattlig og tverrfaglig sammensatt
- deltakerne har de samme taushetsregler som ellers
- den enkelte deltaker har ansvaret for å sikre dette

- samtykke
- anonymt

3. OPPSØKENDE TEAM

- lavterskeltilbud
- ingen sak
- jfr gårdsdagens oppsøkende tjeneste/utekontakt

IV SAMARBEID HELSE – BARNEVERN- OPPRETTET SAK BEGGE STEDER

1. Barneverntjenesten vil at barnet skal utredes, jf bvl § 4-3 JFR § 4-12 C.

2. Barneverntjenesten har fått opplysninger fra helsevesenet om at barnet ikke får den utredning/behandling det er avhengig av.

- § 4-10 – utredning, eks sak fra en bup
- § 4-11 – ”barnerevmatisme saken” i Aftenposten.

Vedtak treffes av fylkesnemnda. Forholdet mellom fylkesnemndas kompetanse og helsevesenets ”asylsruverenitet” kombinert med den helserettslige myndighetsalder kan skape vansker .

Nemnda skal ikke ta stilling til hvilken medisinsk behandling som skal gis, men om behandling skal gis. Å vurdere type medisin, tidspunkt for medisiner, dosering oa er et medisinsk anliggende.

Har foreldrene fremstilt barnet for helsevesenet, men ikke overlatt behandlingsansvaret til de medisinsk sakkyndige, slik at barnet ikke har fått et helhetlig og adekvat medisinsk behandling? Har dette vært foreldrenes behandling over tid?

Nytte/risiko vurdering. Dvs risiko for bivirkninger i forhold til nytte av behandling

2. Barnet er under omsorg av barneverntjenesten.

Barneverntjenesten kan samtykke til at helsehjelp kan gis, når barnet er under omsorg og er under 16 år.

- somatisk helse.
- psykisk helse.

Barneverntjenesten kan også samtykke når barnet er under 16 år og blir akutt plassert etter bvl § 4-6 annet ledd jfr bvl §§ 4-10, 4-11,.

Barneverntjenesten ved leder er den som gir et slikt samtykke. Den som tar seg av barnet i det daglige (fosterforeldre/institusjonspersonale) kan bare samtykke i samme omfang som den barnet bor fast hos.

Samtykke må være dekkende for iverksetting av aktuell helsehjelp (samtykke til innleggelse er forskjellig fra samtykke til behandling).

3. Barnet har alvorlige adferdsvansker.

Barnet kan da være plassert på grunnlag av eget samtykke eller etter vedtak fattet av fylkesnemnda.

§ 4 -24 – inntil ett år

§ 4-26 – tilbakeholdelsesrett

Tiltaket skal være materielt og faglig i stand til å gi ungdommen behandling og opplæring.

Hvor er helsevesenet i forhold til disse ungdommene ?

Se innstillingen fra arbeidsgruppen for Helse Øst og Region Øst.

- rett til helsehjelp
- køprinsippet- samtidig innsats
- der pasienten oppholder seg – der pasienten kommer fra/er på vei tilbake til

V SAMARBEID BARNEVERN – HELSE – MELDINGER - OPPDAGELSESFASEN

1.Søknad fra bruker

2. søknad fra samarbeidspartner på vegne av bruker

3.Melding om bekymringsfulle forhold,

- skriftlig
- navn, personalia
- historikk
 - grunnlaget for bekymringen
- hva har melder gjort for å bistå med å løse problemet
 - har foreldrene samtykket i at melder er løst fra taushetsplikten
 - har foreldrene mottatt kopi/gått igjennom meldingen med foreldrene

4. Meldeplikt av eget tiltak.

a) Offentlig ansatte har meldeplikt når det er grunn til å tro at barnet blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt, eller når barnet har vist vedvarende atferdsvansker, bvl. § 6-4, 2. ledd, jfr. §§ 4-10, 4-11, 4-12, 4-24.

B)Meldeplikten inntreer når informanten har "grunn til å tro" at en slik situasjon foreligger .Hva dreier bekymringen seg om, hvor sterk er den

Kreves ikke sikker viten. "En uspesifisert følelse om at noe kan være galt" er ikke nok. Bekymringen må være faglig begrunnet

c) barnevernet skal utrede saken, jfr Rt 04-1046,avsnitt 66..."Det kan ikke stilles opp et strengere beviskrav enn vanlig sannsynlighetsovervekt for å kunne legge til grunn at skaden skyldes en eller annen form for mishandling

fra en eller begge foreldrenes side.....Det er ikke her spørsmål om å påføre foreldrene noen form for sanksjon, men å ta stilling til hvilken risiko for skader og belastninger et barn skal utsettes for.”

d) Opplysningene må gis umiddelbart. Plikten faller ikke bort selv om du forsøker å avhjelpe situasjonen.

e) Plikten pålegger den enkelte medarbeider.s 11 i IS-17/2006

3. Gjennomgang av meldingen.

- henleggelse eller iverksette undersøkelse.
- snarest eller innen en uke
- . Mottaker av meldinger-Kommunens barneverntjeneste./Anonyme drøftinger - meldingen ikke levert.

VI . Innhentning av opplysninger. Utredning. Iverksetting. Oppfølging..

Andre forvaltningsorganer gir opplysninger etter begjæring fra barneverntjenesten .

1. Barneverntjenesten må, i de fleste saker, ha samtykke fra den opplysningene angår; (bvl. § 6 - 1, jfr. fvl. § 13 a nr. 1) for å få andre forvaltningsorganer til å utlevere opplysninger. Opplysninger bør gis av hensyn til barnet.

Samtykkets innhold:

- Barneverntjenesten kan bygge på et generelt samtykke eller på et hvor det uttrykkelig er presisert hvem samtykket retter seg mot.
- Samtykket bør være vedlagt brevet til den som bes om å levere fra seg taushetsbelagte opplysninger.

- .2. Opplysningsplikt ved pålegg. Barneverntjenesten har ikke samtykke fra den opplysningene angår.

- Pålegg er et vedtak. Jf forvaltningslovens § 14.Det er pålegget som utløser opplysningsplikten. Leder for barneverntjenesten bør fatte dette vedtaket.

- Pålegget kan påklages av den som har mottatt dette; ikke av foreldrene. Kort klagefrist.

-

- Barneverntjenesten er ansvarlig for å vurdere og definere om opplysningsplikten foreligger. Det kan bare be om opplysninger som er relevant for vurderingstemaene i de §§`ene som påberopes. (4 - 12, 4 - 24. 4 - 10. 4 – 11.4-19.4-21.) i forhold til den konkrete saken. Barneverntjenesten vil da komme med opplysninger de har om saken, hvor saken står nå.

Se ett eks. som ble godtatt av fylkesmannen og ett som ikke ble godtatt.

Avgiver avgjør, til en viss grad, hvilke opplysninger som er adekvate og relevante.

Avgiver avgjør på hvilken måte opplysningene gis.

Opplysningene bør gis skriftlig. Gis opplysningene muntlig, må de nedtegnes av barneverntjenesten; jfr. forvl. § 22, 2. ledd. Avgiver bør bekrefte at han er riktig gjengitt.

VII. BARNEVERNTJENESTENS ADGANG TIL Å FORMIDLE OPPLYSNINGER TIL OG SAMARBEIDE MED ANDRE, EKSVIS HELSEVESENET,

1. Melding er sendt.

Kun tilbakemelding om at sak er mottatt.

2. Samtykke fra den som har krav på taushet, opphever taushetsplikten så langt samtykke rekker, fvl. § 13 a nr. 1. Dette er nødvendig i ”mindre alvorlige situasjoner.”

Samtykke oppnås ikke, ”I disse tilfelle kan imidlertid ikke barneverntjenesten la et evt manglende samtykke være avgjørende for spørsmålet om videreformidling av opplysninger. Selv om hensynet til foreldrene (eller andre med del i foreldreansvar) kan tilsi at opplysningene ikke

videreformidles, skal det legges avgjørende vekt på hva som er nødvendig av hensynet til barnet. ” s 16, Rundskriv Q –24, mars 2005

I ”i mer alvorlige barnevernssaker” vil barneverntjenesten ikke bare ha en rett, men også en plikt, til å videreformidle opplysninger til andre, for eksempel i forbindelse med undersøkelser av barnets omsorgssituasjon..”

Krav til samtykke:

- uttrykkelig og informert
- skriftlig
- hvilke opplysninger omfatter samtykket
- overfor hvem gjelder samtykket

Samtykket må være gitt av rette vedkommende:

- foreldre
- barnet over 15 år

VII. INFORMASJONS- OG VARSLINGSPLIKT TIL FORELDRE. SÆRLIG OM BARNEL § 47.

- Forvaltningslovens regler om innsyn og Fortløpende informasjon gjelder når det anses ” som en sak”. Tidspunkt for når denne retten inntreer er ulik for barnevernet og helsevesenet.
- Spesialregel i barnelovens § 46. Gjelder både i forhold til den som har foreldreansvaret og i forhold de myndigheter som faller inn under oppregningen i § 46. Rett til ”opplysninger om barnet når det blir bedt om det....om ikke teieplikta gjeld andsynes foreldra. Slike opplysningar kan nektast gjeve dersom det kan være til skade for barnet.”
- Sivilombudsmannen: Sak 1998-1518. Et skjønn. :
Hvordan har barnet det mht levekår, boforhold og skole, kan etter omstendighetene omfattes av opplysningsretten etter bl § 46

