

Sundhedsministeriet

Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPEHO
Koordineret med:
Sagsnr.: 2017600
Dok. nr.: 1610467
Dato: 21-02-2021

Bidrag fra Udenrigsministeriet: Besvarelse af SUU alm. del – svar på spm. 368 vedr. rettigheder for børn som pårørende.

SUU har stillet spørgsmål om hvilke rettigheder børn som pårørende har i det danske sundhedsvæsen, og hvordan deres udfordringer håndteres. I den forbindelse ønskes en sammenligning med andre nordiske lande såsom Sverige, Norge og Finland

Sundhedsministeriet har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet bidrag fra UM gennem de danske ambassader i hhv. Sverige, Norge og Finland. Bidragene fremgår nedenfor:

Bidrag fra den Danske Ambassade i Sverige:

Ambassaden har lavet følgende oversættelse af nedenstående svar, som er modtaget fra den svenske socialstyrelse:

Overordnet bemærkes det, at børnekonventionen er lov i Sverige, og at der skal tages hensyn til barnets tarv ved alle foranstaltninger, der berører børn, som er pårørende. Den svenske hälso- och sjukvårdslag (HSL) (2017:30), har karakter af en ramme-lov, som hovedsageligt indeholder mål og retningslinjer for sundhedsvæsenet. Patientloven (PDL) (2014: 821), forstærker og tydeliggør patientens status samt fremmer dennes integritet, selvbestemmelse og inklusion.

Det fremgår af kap. 5 §7 HSL, at barnets behov for oplysninger, rådgivning og støtte især skal tages i betragtning, hvis barnets forælder eller en anden voksen, som barnet varigt bor sammen med har en psykisk lidelse eller et psykisk handicap, har en alvorlig fysisk sygdom eller skade eller har et alkoholmisbrug, et misbrug af andet afhængighedsskabende stof eller hasardspil. Det samme gælder, hvis barnets forælder eller en anden voksen, som barnet varigt bor sammen med pludseligt dør.

Når en person med misbrugsproblemer har kontakt med sundhedsvæsenet, skal sundhedsvæsenet således i overensstemmelse med ovennævnte bestemmelse være særligt opmærksom på berørte børns forhold og behov. Information, rådgivning og støtte skal i den forbindelse tilpasses barnets alder og modenhed. Princippet om barnets tarv kan i visse tilfælde betyde, at information ikke skal gives eller først efter en bestemt periode (prop. 2016/17: 85 s. 34).

I 3. kapitel, afsnit 4 af PDL fremgår, at hvis oplysninger ikke kan gives til patienten, skal de i stedet så vidt muligt gives til en pårørende til ham eller hende. Ifølge kapitel 6 §6 i samme lov skal oplysningerne tilpasses modtagerens alder, modenhed, erfaring, sproglige baggrund og andre individuelle forudsætninger.

Kapitel 5, Afsnit 8 i HSL indeholder bestemmelser om børn, der mistrives ("far illa" - bredt svensk socialfagligt begreb) eller risikerer at mistrives. Såfremt der er mistanke om mistrivsel skal sundhedsvæsenet, på det kommunale socialudvalgs (socialnämnden) initiativ, samarbejde med myndigheder, organisationer og andre som berøres heraf. Bestemmelsen indeholder også en henvisning til kapitel 14, afsnit 1 i socialtjänstlagen (2001:453). Denne indeholder bestemmelser om rapporteringspligt for myndigheder og visse fagpersoner, hvis de får kendskab til eller har mistanke om et barn mistrives.

Socialstyrelsen har forskrifter vedrørende vold i tætte relationer ([SOSFS 2014: 4](#)), der anvendes, når børn som pårørende til voldsofre kommer i kontakt med sundhedsvæsenet. For sundhedsvæsenet er der for eksempel bestemmelser, der vedrører kendskab til vold i nære relationer, hvordan pleje skal udvirkes, dokumentation og samarbejde mellem myndigheder. Den svenske socialstyrelse arbejder i høj grad med spørgsmål, som direkte eller indirekte vedrører børn som pårørende. Den svenske regering har eksempelvis bedt socialstyrelsen om sammen med Folkhälsomyndigheten i perioden 2017-2020 at styrke støtten til børn i familier med misbrug, psykisk sygdom eller vold. Den afsluttende rapport blev afleveret i 2020. [Mere information kan findes på den svenske socialstyrelses hjemmeside.](#)

Bidrag fra den Danske Ambassade i Oslo:

Ambassaden har været i kontakt med seniorrådgiver Hilde Marie Rognlie i Helse- og Omsorgsdepartementet, specialisthelse-tjenesteafdelingen, og underdirektør Elisabeth Vaagen i Helse- og Omsorgsdepartementet, international afdeling.

I den norske helsepersonelloven §10a er det nedfældet, at sundhedspersonale skal bidrage til at varetage mindreårige børns behov for information og opfølgning sfa. forældres sygdom, skade eller stofmisbrug.

Fra d. 1. januar 2018 er bestemmelsen udvidet til også at gælde mindreårige børn som pårørende til søskende med psykisk sygdom, stofmisbrug eller alvorlig somatisk sygdom eller skade. Bestemmelsen må ses i sammenhæng med speciallhelsetjenesteloven § 3-7a, som pålægger sundhedsinstitutioner i speciallhelsetjenesten at have personale med ansvar for børn med nødvendige kompetencer til at fremme og koordinere opfølgning af denne gruppe af børn.

Bestemmelsen regulerer altså sundhedspersonalets pligt til at bidrage til at varetage behovet for information og nødvendig opfølgning ift. de behov, som mindreårige børn som pårørende kan have. Dette gælder ikke kun når en af barnets forældre er patient med et alvorligt helbredsproblem, men også når søskende til barnet er patienter med alvorlige helbredsproblemer. Formålet er at der hurtigt igangsættes processer, som sætter børn og forældre i stand til at håndtere situationen og at forebygge problemer.

Find vedlagt et link til den norske helsepersonelloven, hvor der kan henvises til § 10a om sundhedspersonalets pligt til at varetage interesser for mindreårige børn som er pårørende til forældre eller søskende: [Lov om helsepersonell m.v. \(helsepersonelloven\) - Lovdata](#).

Jeg vedlægger også Helsedirektoratets kommentar til § 10 a, som i detaljer forklarer hvordan bestemmelsen skal forstås: [§ 10a. Helsepersonells plikt til å bidra til å ivareta mindreårige barn som pårørende](#).

Helsedirektoratet Helse- og omsorgsdepartementet udgav i december 2020 en pårørendestrategi, hvor børn som pårørende er omtalt (vedhæftet).

Bidrag fra den Danske Ambassade i Finland:

There are several pieces of legislation and policies that aim to address the issue of children as relatives in Finland. These include:

The Social Care Act (1301/2014, Swedish version: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2014/20141301>, there is no English translation for this) stipulates in what situations a family must be given support. These situations also include an illness of an adult in the family. The Social Care Act contains provisions on the need for support (Section 11), which states that social services must be provided to support needs related to, among other things, substance abuse and mental illness, and that the services must be provided to support the relatives of people in need. Section 5 emphasizes the best interests of the child in all social care activities, which must always be taken primarily into account in these activities. The Social Care Act also describes the services to which a family is entitled when the need for the services has been established. The Social Care Act is currently being specified for various services, which strengthens the right of family members to services that meet their needs.

If a child's growth and development are endangered, many authorities have the obligation and other the right to make a child protection declaration (Child Welfare Act 417/2007, in English <https://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/2007/en20070417>). The child protection authorities receiving the notification have an obligation make an assessment of the child's need for services. I.e. if the child's parent becomes seriously ill, the child's needs must be taken care of under both the Social Welfare Act and, most recently, the Child Welfare Act.

The Patients Act (Act on the Status and Rights of Patients (785/1992 (in English: <https://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/1992/en19920785>)) contains provisions on situations where a person is unable to decide on his or her own treatment. The treatment must be carried out in agreement with a close relative, other close or legal representative. The law does not specify whether this relative or other relative must be an adult.

Other policies:

In Finland, a **Let's Talk about Children -method** has been developed and disseminated to different authorities. In situations where the child's guardian becomes seriously ill, dies or is absent from the home for any other reason (e.g. imprisonment), both close relatives and authorities and other actors who have been involved in the child's daily life are gathered in a joint meeting. In a joint meeting, it is agreed how and by whom the child's daily life is to be organized as well as possible so that the daily life can continue, and who works and ensures that things are organized. After some time (e.g. 4 months), it will be checked how the situation has developed. This is an informal method but it has been able to reduce the

need for child protection and the child's placement outside their own family. (See e.g. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07347332.2012.664258>)

A guardian may also be appointed for a child in special situations (Act on Child Custody and Access Rights, 361/1983, Section 5 c, Amendment 190/2019, Act on Child Custody and Right of Access <https://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/1983/en19830361>).

In addition to this, a lot of questions related to the end of life have been discussed in Finland in recent years. Several studies have been carried out, as well as the recommendations for terminal and palliative care. The guidelines for terminal care pay attention not only to the care of the patient but also to the support of relatives when they need it. Recommendations for terminal and palliative care can be found at https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161946/STM_2019_68_Rap.pdf?sequence (in Finnish only). The quality criteria for palliative care and primary care services list that basic care should take into account the need for psychosocial, mental, and spiritual support of the patient and their relatives and provide the necessary support (p. 187).

Reviews:

The National Audit Office of Finland (NAOF) made an audit into the level of attention paid to a customer's children in mental health services in 2018: Beaktande av klientens barn inom mentalvårdstjänster för vuxna - Valtionalouden tarkastusvirasto (vtv.fi) In the audit it was examined how health care services for adults were organized in health care in the health care organization plans of 20 hospital districts. The audit showed that less than half (7/20) of the health care organization plans reviewed mentioned paying attention to the child when the parent is in health services. However, there were good guidelines in hospital districts and municipalities for taking the client's children into account in adult mental health services. Most of the adult psychiatry units interviewed (8/10) had guidelines for taking children into account in the care of the client.

The NAOF recommended, for example, that the Ministry of Social Affairs and Health should obtain information on whether adequate support was provided at home for families where the parent has a mental disorder that impairs their ability to function.

The reply is based on e-mail correspondence with Senior Physician Ritva Halila, Ministerial Adviser Susanna Hoikkala, and Counsellor of Social Welfare Marjo Malja from the Ministry of Social Affairs and Health

Bilag

- Bilag (Norge): Helsepersonelloven
- Bilag (Norge): Helsepersonelloven med kommentarer
- Bilag (Norge): HOD pårørendestrategi