OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Barn- och ungdomspsykiatri
Innehållsansvar: Maria Carlsson, (marca81), Psykolog specialistfunktion
Granskad av: Josefin Ahlin, (josah6), Vårdenhetschef
Godkänd av: Emma Utter Eckerdal, (emmut1), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-10-08
Giltig till: 2027-01-31

Information till vårdnadshavare gällande åtgärder och insatser från Barn- och ungdomspsykiatri NU-sjukvården

Syfte

Utifrån gällande praxis att bedömning, behandling och utredning inom Barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) krävs samtycke från båda vårdnadshavarna. Det finns vissa undantag exempelvis vid lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och om barnet bedöms ha ålder och mognaden för att samtycka till en åtgärd.

Enligt föräldrabalken (FB) har vårdnadshavaren rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter. Om barnet har två vårdnadshavare ska de tillsammans utöva bestämmanderätten över barnet. Det krävs alltså normalt gemensamma beslut i frågor som rör vårdnaden. När det gäller åtgärder inom hälso- och sjukvården är det i många fall tillräckligt att samråd sker med den ene vårdnadshavaren och att samtycke från den andra vårdnadshavaren är underförstått. Det gäller exempelvis när en vårdnadshavare ensam fattar vardagliga beslut om att söka vård på en vårdcentral för symtom som ingår i den dagliga omsorgen.

Arbetsbeskrivning

Beslut om åtgärder som är av mer ingripande betydelse för barnets framtid får dock inte fattas av den ene vårdnadshavaren ensam ens om den andra vårdnadshavaren har förhinder. Samtycke från båda vårdnadshavarna ska också inhämtas om det finns anledning att anta att det föreligger meningsskiljaktigheter mellan föräldrar

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

om åtgärden. Om oenighet föreligger mellan vårdnadshavarna rörande barnets vård finns det inte någon allmänrättslig möjlighet att ge den ene förälderns uppfattning företräde.

Justitieombudsmannen (JO) har prövat frågan om samtycke i ett fall som rörde psykologisk behandling inom BUP av ett 3-årigt barn, där det förelåg misstanke om bland annat barnmisshandel och sexuella övergrepp av pappan som också var vårdnadshavare. JO konstaterade att psykologisk behandling i ett sådant fall får anses vara av ingripande betydelse för barnets framtid och kräver båda vårdnadshavarnas samtycke.

Akuta bedömningar

Endast om barnets bästa uppenbarligen kräver det, till exempel på grund av att situationen är akut, kan man underlåta att inhämta samtycke från den andra vårdnadshavaren. Information om en vidtagen akut åtgärd får då i stället lämnas i efterhand. Om det framkommer uppgifter om att barnet far illa eller riskerar att fara illa följ rutin.

Om vårdnadshavarna inte är överens

I de fall barnet behöver insatser från BUP och endast den ena av vårdnadshavarna samtycker till detta kan bestämmelsen i 6 kap. 13 a § föräldrabalken (FB) vara tillämplig. Innebörden av bestämmelsen är att socialnämnden kan utreda och besluta att en insats/åtgärd får vidtas utan den andre vårdnadshavarens samtycke.

Om båda vårdnadshavarna motsätter sig vård

Om båda vårdnadshavarna motsätter sig vård eller behandling kan i vissa fall lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, vara tillämplig.

Inhämta samtycke från vårdnadshavare

- I första hand kontaktas vårdnadshavarna på telefon och kan då vid behov erbjudas en samtalstid för information och inhämtande av samtycke. Kan detta av olika skäl inte genomföras bör ett rekommenderat brev sändas med mottagningsbevis. Brevet bör utformas med en uppmaning att vårdnadshavaren ombeds kontakta mottagningen.

- Korrespondens och telefonsamtal ska dokumenteras i Melior. Enligt patientdatalagen skall alltid journalen innehålla uppgift om den information som lämnats till patienten och om de ställningstaganden som gjorts i fråga om val av behandlingsalternativ och om möjligheten till en förnyad medicinsk bedömning. Kap. 3 § 6 punkt 5 Patientdatalagen (2008:355)
- Insatser av såväl barnpsykiatrisk bedömning, behandling som utredning kräver vårdnadshavarnas samtycke. Detta ställer krav på att information ges till vårdnadshavarna och att samtycke även inhämtas. Informationen ska således inte enbart ges till den ene av vårdnadshavarna.

Specialfall

- Om god man är utsedd för ett barn övertar denne ansvaret för barnet. Information och samtycke ska då lämnas respektive inhämtas till god man.
- När ett barn har särskild förordnad vårdnadshavare är det denne som har att ta ställning till olika frågor som gäller barnets vård. Information och samtycke ska då lämnas respektive inhämtas till särskild förordnad vårdnadshavare.
- Ges stöd från socialtjänsten med stöd av LVU kan vårdnaden anses vila varför socialtjänsten övertar ansvaret för frågor gällande insatser från sjukvården. Socialtjänsten ansvarar för i vilken utsträckning vårdnadshavarna ska informeras.
- Är barnet placerat enligt socialtjänstlagen (SoL) ska samtycke till vården inhämtas från vårdnadshavarna. Socialtjänsten ansvarar för att inhämta samtycke från vårdnadshavarna.
- För att kunna nå båda vårdnadshavarna bör man i första hand efterfråga kontaktuppgifter från den av vårdnadshavarna som har kontakt med BUP. Lyckas inte detta bör efterforskningar göras i Västfolket. Kan inte kontakt etableras efter sedvanligt brev kan som en sista åtgärd rekommenderat brev med mottagningsbevis sändas. Dessa åtgärder dokumenteras i journalen. Nödvändiga ansträngningar att nå båda vårdnadshavarna kan då anses ha utförts.

Barnets ålder och mognad

Vårdnadshavaren ska i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets egna åsikter och önskemål, se 6 kap. 11 § FB. Ibland kan det krävas att även barnet samtycker till en åtgärd. Om barnet är tillräckligt moget, kan det i vissa fall vara tillräckligt att barnet samtycker till åtgärden. Bestämmelsen i 6 kap. 13 a § FB tillämpas således inte när vårdnadshavarens samtycke inte behövs för att barnet nått en tillräcklig mognad att bestämma på egen hand.

Det går dock inte att ange någon exakt åldersgräns när ett barn självt kan samtycka respektive motsätta sig olika behandlingar, utan detta får avgöras för varje enskilt barn. Ofta krävs dock vårdnadshavarens samtycke, när det gäller mer ingripande behandlingar, som till exempel psykiatrisk behandling.

För mer information avseende vårdnadshavarnas inställning till vård, barnets ålder och mognad, se Barn som söker hälso- och sjukvård och Barnets möjligheter att få hälso- och sjukvård samt sociala insatser när vårdnadshavarna inte är överens.

Mognadsbedömning – för att avgöra om barnet har egen bestämmanderätt

Om patienten uttrycker att hen inte vill involvera vårdnadshavare i den barnpsykiatriska vården ska det ske en ålders- och mognadsbedömning. Det centrala för bedömningen av om barnet ska anses moget nog att ensamt få besluta om viss vård eller behandling är om barnet

- kan tillgodogöra sig relevant information, och
- överblicka vilka konsekvenser som hens beslut kan få.

Vilken mognad som krävs är också beroende av den planerade vårdens art och angelägenhetsgrad. Man brukar säga att vid mer omfattande behandlingar och ingrepp krävs en avsevärd mognad för att ett barn ska kunna ta ställning. Däremot kan i vissa fall av enklare åtgärder yngre barn på egen hand samtycka.

Sekretess och samtycke när patienten är ett barn

Även barn omfattas av sekretessbestämmelsen. Sekretess till skydd för ett barn gäller principiellt även i förhållande till barnets vårdnadshavare. Samtidigt har vårdnadshavare ett ansvar för sina

barn till 18 års ålder och måste därför många gånger ta del av uppgifter som rör barnets sjukvård. Det blir en balansgång mellan barnets integritet och vårdnadshavarnas ansvar och skyldigheter att se till sina barns behov. Denna balansgång har i lagen formulerats som att sekretess inte gäller i förhållande till vårdnadshavarna - när dessa enligt föräldrabalken har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör den underåriges personliga angelägenheter (12 kap. 3 § första stycket OSL). Det finns dock ett viktigt undantag. Uppgifterna ska ändå inte lämnas till vårdnadshavarna, om det kan antas att den underårige lider betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren, eller om det av andra skäl råder sekretess (se 12 kap. 3 § andra stycket OSL).

Barn patientjournal – sekretess i förhållande till vårdnadshavarna

Om föräldrarna begär ut journalen bör en mognadsbedömning ske i menprövningen. Justitieombudsmannen (JO) menar att vid prövningen kommer av naturliga skäl den unges ålder ofta att kunna vara vägledande. En tumregel är alltså att när barnet kommit upp i övre tonåren har det många gånger nått en sådan mognad att barnet själv kan avgöra att den vill samtycka till att uppgifterna lämnas ut.

Dokumentation

Det är viktigt att det i journalen framkommer vilka överväganden och bedömningar som har skett i ärendet.

Barn som far illa eller riskerar att fara illa

Hälso- och sjukvårdspersonalen har en skyldighet att, i enlighet med 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom eller misstänker att ett barn far illa.

- För mer information se NU-sjukvårdens rutin Anmälan om oro för barn och unga under 18 år. I rutinen finns råd avseende om och hur vårdnadshavare ska eller inte informeras om anmälan.
- Använd webbformulär Anmälan om barn och unga som far illa.

Juridisk information

I den juridiska informationen från VGR:s koncernkontor finns mer utförlig information om Barn och vårdnadshavare i hälso- och sjukvården - Frågor och svar om vård och behandling samt sekretess.

Ansvariga

Ansvariga för att rutinen följs är Verksamhetschef, enhetschef och medicinskt ledningsansvarig läkare.

Uppföljning och utvärdering

Verksamheten ansvarar för att följa upp att rutinen följs. Avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Relaterade dokument/länkar

Anmälan om barn och unga som far illa (formulär)
Anmälan om oro för barn och unga under 18 år (rutin)
Barn och vårdnadshavare i hälso- och sjukvården - Frågor och svar om vård och behandling samt sekretess (vgregion.se)
Socialstyrelsen (2020) Meddelandeblad – Barn som söker hälso- och sjukvård
Socialstyrelsen (2012) Meddelandeblad – Barnets möjligheter att få hälso- och sjukvård samt sociala insatser när vårdnadshavarna inte är överens
Barn som söker hälso- och sjukvård och Barnets möjligheter att få hälso- och sjukvård samt sociala insatser när vårdnadshavarna inte är överens.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Barn- och ungdomspsykiatri

Innehållsansvar: Maria Carlsson, (marca81), Psykolog specialistfunktion

Granskad av: Josefin Ahlin, (josah6), Vårdenhetschef

Godkänd av: Emma Utter Eckerdal, (emmut1), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10094-2020762173-85

Version: 2.0

Giltig från: 2026-10-08

Giltig till: 2027-01-31