

Taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt

Regelkunnskap og praksis

ELISABETH GORDING STANG, HILDE A. AAMODT,
SIDSEL SVERDRUP, LARS B. KRISTOFERSEN & AINA WINSVOLD



RAPPORT

NR 3/13

Taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt

Regelkunnskap og praksis

ELISABETH GORDING STANG
HILDE A. AAMODT
SIDSEL SVERDRUP
LARS B. KRISTOFERSEN
AINA WINSVOLD

Norsk institutt for forskning om
oppvekst, velferd og aldring
NOVA Rapport 3/2013

Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) ble opprettet i 1996 og er et statlig forvaltningsorgan med særskilte fullmakter. Instituttet er administrativt underlagt Kunnskapsdepartementet (KD).

Instituttet har som formål å drive forskning og utviklingsarbeid som kan bidra til økt kunnskap om sosiale forhold og endringsprosesser. Instituttet skal fokusere på problemstillinger om livsløp, levekår og livskvalitet, samt velferds-samfunnets tiltak og tjenester.

Instituttet har et særlig ansvar for å

- utføre forskning om sosiale problemer, offentlige tjenester og overføringsordninger
- ivareta og videreutvikle forskning om familie, barn og unge og deres oppvekstvilkår
- ivareta og videreutvikle forskning, forsøks- og utviklingsarbeid med særlig vekt på utsatte grupper og barnevernets temaer, målgrupper og organisering
- ivareta og videreutvikle gerontologisk forskning og forsøksvirksomhet, herunder også gerontologien som tverrfaglig vitenskap

Instituttet skal sammenholde innsikt fra ulike fagområder for å belyse problemene i et helhetlig og tverrfaglig perspektiv.

© Norsk institutt for forskning om oppvekst,
velferd og aldring (NOVA) 2013
NOVA – Norwegian Social Research

ISBN (trykt utgave): 978-82-7894-460-8
ISBN (elektronisk utgave): 978-82-7894-461-5
ISSN 0808-5013: (trykt)
ISSN 1893-9503: (online)

Illustrasjonsfoto: colourbox.no
Illustrasjonsfoto: Gustav Vigeland. Motiver i smijernsport © Vigeland museet/Bono 2012
Desktop: Torhild Sager
Trykk: Allkopi

Henvendelser vedrørende publikasjoner kan rettes til:

Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring
Munthesgt. 29 · Postboks 3223 Elisenberg · 0208 Oslo
Telefon: 22 54 12 00
Telefaks: 22 54 12 01
Nettadresse: <http://www.nova.no>

Forord

Denne rapporten er en kartlegging av rettsoppfatninger og praktisering av bestemmelser om taushetsplikt, opplysningsplikt og opplysningsrett. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) har gjennomført kartleggingen på oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet. Departementet nedsatte en referansegruppe for prosjektet. Representanter fra Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, Kunnskapsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet var blant deltakerne i referansegruppa. Disse departementene har også delfinansiert rapporten. Prosjektet har pågått i perioden april 2012 til mars 2013.

Bakgrunnen for prosjektet er at man har ønsket å framskaffe et kunnskapsgrunnlag om dagens praktisering av eksisterende bestemmelser knyttet til taushetsplikt, opplysningsplikt og opplysningsrett mellom samarbeidende tjenester/etater, blant andre helse- og omsorgstjenestene, politiet, kriminalomsorgen, barnevernet, barnehage og skole. Kartleggingen vil inngå i grunnlaget for myndighetenes vurdering om det er behov for endringer i bestemmelser i eksisterende lovgivning vedrørende taushetsplikt og opplysningsrett/-plikt, eventuelt om det er behov for andre tiltak fra myndighetenes side.

Vi vil rette en stor takk til de ansatte i de utvalgte kommunene for at de har brukt tid og delt sine erfaringer med oss og til kontaktpersonene i de enkelte kommunene som har bistått med informasjon, praktisk hjelp og gjestfrihet.

Referansegruppen nedsatt av Helse- og omsorgsdepartementet takkes for kommentarer til et foreløpig rapportutkast.

Vi vil også rette en takk til leseansvarlig, forsker Kirsten Danielsen ved NOVA, for gode kommentarer. Forskerne Elisiv Bakketeig og Marianne Takle takkes for kommentarer til enkeltkapitler.

Forsker Aina Winsvold og stipendiat Hilde A. Aamodt har gjennomført intervjuene og samlet inn dataene. Rapporten er utarbeidet i fellesskap av en forskergruppe ved NOVA.

Følgende forskere har hatt hovedansvar for de enkelte kapitlene:

Kapittel 1: Hilde A. Aamodt og Elisabeth Gording Stang

Kapittel 2: Aina Winsvold og Lars B. Kristofersen

Kapittel 3: Sidsel Sverdrup

Kapittel 4: Elisabeth Gording Stang

Kapittel 5: Elisabeth Gording Stang og Hilde A. Aamodt

Kapittel 6: Lars B. Kristofersen og Aina Winsvold

Kapittel 7: Hilde A. Aamodt

Forsker Aina Winsvold var NOVAs prosjektleder i perioden april–november. Forskningsleder Lars B. Kristofersen har vært NOVAs kontaktperson i prosjektets slutfase.

NOVA, Oslo, mars (revidert mai) 2013

Lars B. Kristofersen

Innhold

Sammendrag	7
1 Innledning	
Hilde A. Aamodt og Elisabeth Gording Stang	11
1.1 Bakgrunn for og mål med prosjektet	11
1.2 Hovedproblemstillinger	14
2 Undersøkelsens design og metoder	
Aina Winsvold og Lars B. Kristofersen	19
2.1 Design/metodisk tilnærming	19
2.2 Kunnskapsoppsummering og litteraturgjennomgang	20
2.3 Gjennomgang av offentlige dokumenter	20
2.4 Intervjuer og spørreskjemaundersøkelse i fire kommuner og én bydel i Oslo	21
3 Relevant kunnskap om dagens praktisering	
Sidsel Sverdrup	25
3.1 Behov for kunnskap om lovers virkninger	25
3.2 Taushetsplikt, opplysningsplikt og opplysningsrett	26
3.3 Taushetsplikt	28
3.4 Opplysningsplikt og opplysningsrett	35
3.5 Samtykke og samtykkekompetanse	37
3.6 Samarbeid og informasjonsutveksling	38
3.7 Oppsummering	41
4 Reglene om taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt	
Elisabeth Gording Stang	43
4.1 Innledning	43
4.2 Formålet med kapitlet	44
4.3 Taushetspliktreglene i et beredskapsperspektiv	45
4.4 Hvor kommer lovgivers intensjoner til uttrykk?	49
4.5 Reglene om taushetsplikt	50
4.6 Unntak fra taushetsplikten: samtykke og anonymisering	62
4.7 Særlig om barns samtykkekompetanse	66
4.8 Opplysningsrett	70
4.9 Opplysningsplikt	80
4.10 Oppsummering	87

5 Regelkunnskap og praktisering: kvalitativ analyse	
Elisabeth Gording Stang og Hilde A. Aamodt	89
5.1 Innledning.....	89
5.2 Kunnskapsforståelse	89
5.3 Regelkunnskap hos informantene.....	90
5.4 Reglene om taushetsplikt – et hinder for samarbeid?	95
5.5 Unntak fra taushetsplikt: Samtykke og anonymisering	102
5.6 Opplysningsrett.....	115
5.7 Opplysningsplikt.....	138
5.8 Oppsummering	149
6 Resultater fra spørreskjemaundersøkelsen til ansatte	
Lars B. Kristofersen og Aina Winsvold	153
6.1 Innledning.....	153
6.2 Generell kunnskap fra undersøkelsen	154
6.3 Taushetsplikt – et hinder for samarbeid?	160
6.4 Samtykke og anonymisering	161
6.5 Opplysningsrett og opplysningsplikt.....	163
6.6 Oppsummering	164
7 Avsluttende diskusjon	
Hilde A. Aamodt	167
7.1 Tre hovedlinjer fra praksisfeltet	168
7.2 Om behovet for ytterligere kunnskapsinnhenting på dette feltet.....	174
Summary	177
Referanser	181

Sammendrag

Formålet med dette prosjektet har vært å få mer kunnskap om praktiseringen av taushetsplikten, opplysningsretten og opplysningsplikten mellom samarbeidende tjenester/etater, blant andre helse- og omsorgstjenestene, politiet, kriminalomsorgen, barnevernet, barnehage og skole. Vi har undersøkt hvorvidt praksis er i tråd med regelverket slik det er fortolket av myndigheter i veiledere og rundskriv, og eventuelt hva det skyldes dersom regelverket ikke praktiseres i tråd med intensjonene.

De sentrale problemstillingene i prosjektet har vært:

- i hvilken grad er reglene om taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt kjent for informantene?
- i hvilken grad har veiledere, rundskriv mv. bidratt til å gjøre reglene kjent?
- i hvilken grad oppleves taushetsplikten som et reelt hinder for samarbeid?
- hvilke andre eventuelle hindre for samarbeid finnes?
- dersom samarbeidet med andre etater fungerer dårlig, hva kan det skyldes?
- i hvilken grad er de lovbestemte unntakene fra taushetsplikt kjent for informantene?
- i hvilken grad benyttes innhenting av samtykke fra partene, og hvilke særlige utfordringer reiser seg ved bruk av samtykke i saker som involverer barn og foreldre?
- i hvilken grad benyttes anonymisering som virkemiddel for samarbeid, på hvilken måte, og hvordan fungerer dette i praksis?
- hvor kjent er opplysningsplikten til barneverntjenesten og sosialtjenesten, og i hvilken grad blir den oppfylt?
- i hvilken grad oppfylder barneverntjenesten plikten om å gi tilbakemelding til melder?

Design / metodisk tilnærming

Det ble gjennomført en litteraturstudie for å finne ut hva slags kunnskap som finnes på området, og en dokumentanalyse for å kunne utrede de rettslige aspektene og formulere den normative bakgrunnen for evalueringen av praksis.

Videre ble det i fire utvalgte kommuner og i en bydel i Oslo gjennomført semi-strukturerte intervjuer og en omfattende spørreskjemaundersøkelse med ansatte i følgende sektorer: Førstelinjen helse, somatisk og psykiatrisk spesialisthelsetjeneste, forvaltning, barnevern, barnehage, skole, pedagogisk-psykologisk tjeneste, politi, kriminalomsorg og NAV.

Prosjektets tre hovedfunn

Taushetspliktreglene blir generelt oppfattet som verdifulle og nødvendige. Samtlige informanter kjenner til taushetsplikten og dens innhold, og videre er alle klar over at samtykke og anonymisering gir rett til unntak. Derfor benyttes samtykke og anonymisering i stor utstrekning som grunnlag for å dele personfølsomme opplysninger. En sentral tilbakemelding fra feltet er at taushetspliktreglene ikke oppleves som et hinder for samarbeid i praksis. Tvert imot uttrykker informantene at gjeldende regler, særlig regelen om unntak fra taushetsplikten, er tilstrekkelige for å sikre nødvendig informasjonsutveksling mellom ulike tjenester og etater. Tendensen er at fokuset på samarbeid og samhandling har økt sterkt de senere årene og tvinger fram en ny og annerledes praksis. På en annen måte enn tidligere opplever informantene at klienten eller brukeren selv er deltager. Det blir fremhevet at praksisfeltet er under utvikling, og at de ulike hjelpetjenestene på en annen måte enn tidligere arbeider *sammen med* klienten.

Likevel er tilbakemeldingen fra informantene at ikke all nødvendig informasjon kommer frem, og at man savner bedre samarbeid mellom etatene. Det fremstår imidlertid som uklart om det er regelverket i seg selv eller andre forhold som påvirker hvorvidt informasjon faktisk blir delt. Dette handler vel så mye om tilliten mellom instansene/etatene, personlige relasjoner, erfaringer med tidligere samarbeidspartnere, samt manglende anerkjennelse av, eller kapasitet til, å sette seg inn i andre etaters behov for viktig informasjon en selv sitter på.

Det andre hovedtema som trer fram, er at informantene i liten grad leser i lovverk, rundskriv og veiledere, til tross for at man kjenner seg usikre på gjeldende regler. Tilbakemeldingen er at informantene i liten grad kjenner til de ulike veilederne, at de ikke har dem tilgjengelige på arbeidsplassen, eller at de har dem tilgjengelige, men at de likevel ikke blir lest. Det er varierende i hvilken grad det blir holdt kurs om taushetsplikt og samarbeid, og hvilket fokus de ulike tjenestene og etatene har på taushetspliktreglene. Det er gjennomgående at *lederens kunnskap om og opptatthet av regelverket* har stor betydning for hvor sikker den enkelte ansatt kjenner seg på regelverket.

Det siste fremtredende funnet er at det særlig er taushetspliktens unntaksbestemmelser som er lite kjent. Enkelte informanter kjenner riktignok unntakshjemlene i sine respektive lover, men det store flertallet har aldri lest de relevante lovbestemmelsene. Informantenes kunnskap om helsepersonelloven § 23 nr. 4 er spesielt mangelfull. Også forvaltningsloven § 13b nr. 5 og 6 er mindre kjent hos informantene, men de kjenner i noe større grad til unntakene i særlovgivningen.

Når det gjelder opplysningsplikten til barneverntjenesten, er den svært godt kjent blant informantene, og de aller fleste uttrykker at opplysningsplikten blir oppfylt etter lovens intensjon. Opplysningsplikten til andre etater, som politiet og sosialtjenesten, er i mindre grad kjent. Barneverntjenestens plikt til å gi tilbakemelding til melder er kjent for de fleste. Det blir likevel uttrykt misnøye over manglende tilbakemeldinger fra barneverntjenesten etter at man selv har sendt en bekymringsmelding.

Om behovet for ytterligere kunnskapsinnhenting på dette feltet

Dette prosjektet har generert ny kunnskap på et felt med lite forskning fra før. Våre funn har også bidratt til å løfte fram nyanser og nye, relevante problemstillinger i spenningsfeltet mellom det normative rammeverket, opplevd og faktisk kunnskap og praksis.

Helse- og velferdsforskningsfeltet er preget av forholdsvis spesialisert forskning og utredninger, og det er relativt få prosjekter som krysser mer enn to, høyden tre-fire grenser mellom de mange praktiske og dels også teoretiske fagene. Det er svært mange studenter og ansatte på alle de feltene som vår undersøkelse omfatter, og et omfattende og komplisert lov- og regelverk.

Mange av studentene, ja nesten alle, lærer opp vesentlig innen ett av de fagområdene vår undersøkelse omfatter. Mange av dem som jobber i praksisfeltet, har også sin praksis kun fra ett fag. Forskningen holder seg ofte innenfor ett fagområde.

De store utfordringene framover på helse- og velferdsfeltet ligger etter vårt syn i spenningsfeltet mellom de mange fagene, lovene og retningslinjene. Brukerne trenger i økende grad både forskning på tvers og at flere av fagfolkene i større grad mestrer mer enn én av arenaene – både praktisk og med hensyn til bredere lovforståelse.

Det har vært enkelte spesialiserte forskningsprogrammer som har gått over tid, for eksempel forskningsmessig evaluering av Opptrappingsplanen psykisk helse 2001–2009 (Norges forskningsråd, 2009). Her ble det gjort noe tverrfaglig og tverretatlig forskning.

Vårt forskningsprosjekt er mulig en enda bredere oppfølger av noe av denne forskningen – men med begrensede tid og rammer. Vi kjenner ikke til at så mange lovverk og fagfelter tidligere har vært inkludert i en og samme undersøkelse.

22. juli-tragedien har aktualisert behovene for å kunne snakke, handle og praktisere bedre sammen på tvers av ulike instanser og tjenester. Mens eventuelle lovrevisjoner og bedre samordning av lovverk, retningslinjer og veiledere pågår ser vi fram til å kunne delta i nye tverr- og flerfaglige, tverr- og fleretatlige forsknings- og utredningsprosjekter.

1 Innledning

Hilde A. Aamodt og Elisabeth Gording Stang

1.1 Bakgrunn for og mål med prosjektet

Bakgrunnen for foreliggende prosjekt er et tverrdepartementalt samarbeid som har pågått over lengre tid, knyttet til praktiseringen av reglene om taushetsplikt, opplysningsplikt og opplysningsrett i ulike deler av forvaltningsapparatet. To interdepartementale arbeidsgrupper, ledet av henholdsvis Helse- og omsorgsdepartementet og Justisdepartementet, har sitt utspring i Regjeringens strategi for forebygging: Fellesskap – trygghet – utjevning (2009). Arbeidsgruppen har bestått av representanter fra Helse- og omsorgsdepartementet, Arbeidsdepartementet, Justisdepartementet, Kunnskapsdepartementet, Barne- og likestillingsdepartementet, Fornyings-, administrasjons- og kirke departementet, samt noen underliggende etater (Datatilsynet, Helsedirektoratet, Difi).

Hovedfokuset for dette arbeidet har vært et behov for å satse mer på forebygging og mindre på reparasjon av skader fordi «[alt] for mye av samfunnets innsats dreier seg om å bøte på skader og problemer som allerede har inntruffet» (strategiplanen s. 6)

I strategiplanen defineres forebygging slik:

Forebygging er innsats i forkant for å hindre skader eller unngå uønsket utvikling. Forebygging kan dreie seg om å avverge ulykker, minske risiko for helseskader, senke forekomsten av kriminalitet eller gi støtte til et barn som står i fare for å komme skjevt ut. Først og fremst handler forebygging om å legge til rette for et trygt samfunn med gode levekår for alle. (s. 7).

Forebygging framheves som «kjernen i barne- og ungdomsarbeidet» (s. 12), men vil også være viktig overfor andre grupper, blant annet personer med tiltak under det psykiske helsevern og i kriminalomsorgen. Forebyggingsperspektivet har et direkte grunnlag i Soria Moria-erklæringen som sier at Regjeringen vil styrke arbeidet med forebygging «i vid forstand», og «stimulere til tiltak som gir bedre helse og livskvalitet for den enkelte.»

Som en oppfølging av St.meld. nr. 41 (2008–2009) *Kvalitet i barnehagen* og Meld. St.18 (2010–2011) *Læring og fellesskap*, er Kunnskapsdepartementet opptatt av å kartlegge hvorvidt bestemmelsene om taushetsplikt og informasjonsutveksling er til hinder for samarbeid mellom forvaltningsorganer og forvaltningsnivåer. I St. meld. nr. 41 (2008–2009) blir det blant annet beskrevet hvordan informasjonsutveksling og dialog er en forutsetning for å sikre gode overganger fra barnehage til skole, og videre at det er behov for å kartlegge hvordan informasjonsutvekslingen fungerer i praksis.

Videre er prosjektet et ledd i oppfølgingen av *NOU 2010:3 Drap i Norge i 2004–2009* (Olsenutvalget) som bl.a. hadde et særskilt fokus på kommunikasjon eller eventuelt mangelfull kommunikasjon mellom helse-tjenesten og politiet. I utredningens kapittel 16.4.1 gis det en klar anbefaling om å gjennomføre systematiske studier av hvordan taushetspliktbestemmelsene anvendes innenfor og mellom samarbeidende etater. I Helse- og omsorgsdepartementets Prop. 1 S (2011–2012) kap. 734 post 72, fremgår det at ett av departementets oppfølgingstiltak av NOU 2010:3 er et ønske om en nærmere utredning av «om det er behov for endringer i bestemmelser i helselovgivningen og annen lovgivning vedrørende taushetsplikt og opplysningsrett/-plikt».

Dette prosjektet må også sees i sammenheng med tiltak 29 i Regjeringens kriminalitetsforebyggende handlingsplan («Gode krefter – Kriminalitetsforebyggende handlingsplan (Justis- og politidepartementet, 2009)), hvor det blant annet heter at «særlig er det maktpåliggende å sikre mer effektiv informasjonsutveksling mellom etater i tilfeller som berører vitale hensyn knyttet til liv, helse og livsvilkår – ikke minst i saker som berører barn».

I forlengelsen av dette, er hovedmålet med foreliggende prosjekt å gi et *kunnskapsgrunnlag* om dagens praktisering av eksisterende bestemmelser knyttet til taushetsplikt, opplysningsplikt og opplysningsrett som Justisdepartementets lovrevisjonsarbeid kan bygge videre på. Rettsoppfatninger og praksis i ulike fagmiljøer skal kartlegges i den hensikt å finne ut om, og i hvilken utstrekning, praktiseringen av reglene om taushetsplikt, opplysningsplikt og opplysningsrett mellom samarbeidende tjenester og etater er i samsvar med lovgivers intensjoner.

Med *lovgivers intensjoner* menes her først og fremst a) at det ikke foregår ulovlige brudd på taushetsplikten (*personvern hensyn*), og b) at den opplysningsplikt og opplysningsrett som følger av de lovbestemte unntakene fra taushetsplikten praktiseres slik at informasjonsflyten mellom samarbeidende instanser/forvaltningsorganer/fagpersonell i konkrete saker bidrar til å ivareta vitale hensyn knyttet til liv, helse og livsvilkår (*effektivitets- og forebyggingshensyn*).

Vektleggingen av effektivitets- og forebyggingshensyn knytter seg til det faktum at personvern hensyn antas å ha en så sterk posisjon i praksis at disse hensyn, dels i strid med lovgivers intensjoner, kan stå i veien for et godt og effektivt samarbeid i forebyggingsøyemed. Dette ble blant annet understreket i NOU 2009:22 der Flatø-utvalget «legger til grunn» at:

... hensynet til behovet for samhandling mellom ulike tjenester i enkeltsaker har blitt tillagt mindre betydning enn hensynet til personvernet for den enkelte tjenestemottaker når man ser de ulike regelverkene under ett. Dette til tross for stadig økt fokus fra myndighetens side de siste årene på tverrfaglig samarbeid. (s. 176)

I forholdet mellom regelverk og praksis er utøvelsen preget av de viktige avveiningene mellom personvern hensyn og effektivitets- og forebyggingshensyn (Ohnstad 2011). Det reises derfor spørsmål om det forekommer avvik mellom lovgivers intensjon kontra praksisfeltets forståtte anvendelse, og i tilfelle om avvikene skyldes et for komplekst lovverk, om det har bakgrunn i mangelfull juridisk kompetanse, eller at det eventuelt har utviklet seg uheldige lokale praksiser. Dette vil si at det er et sentralt mål å undersøke mulige sammenhenger i forhold til at reglene *eventuelt* ikke blir praktisert etter sitt formål.

Prosjektet omfatter yrkesgrupper innenfor følgende tjenester/etater: politiet, nav, tildelingskontor, opplæringstjenesten, pp-tjenesten, kriminalomsorgen, barnevernet, barnehage, skole, helsestasjon, fastlege, skolehelse-tjeneste, somatisk og psykiatrisk spesialisthelsetjeneste (som BUP, voksenpsykiatri, og akuttmottak på sykehus). Hovedfokuset ligger på tjenester som har ansvar for *arbeidet med barn og unge*, da det samsvarer med vektleggingen av *forebyggingshensynet* i oppdraget. Her formuleres som et overordnet mål betydningen av å komme tidligere inn med hjelp og tiltak for å

kunne forebygge omsorgssvikt, fysisk og psykisk helseskade, atferdsvansker, kriminalitet og andre belastninger og problemer hos barn og unge og deres familier. Det er også et fokus på kunnskap om regelverket og informasjonsflyt mellom tjenester som er rettet mot voksne.

1.2 Hovedproblemstillinger

Bakgrunnen for prosjektet er altså et samarbeid mellom flere departementer, hvor det har blitt reist spørsmål om hvordan mange ulike tjenester forholder seg til regelverket, både i forhold til ansatte innenfor den samme sektoren (innenfor samme lovverk) og til ansatte i andre sektorer som forholder seg til andre regelverk.

Sentrale problemstillinger i prosjektet er:

- i hvilken grad er reglene om taushetsplikt kjent for informantene?
- i hvilken grad har veiledere, rundskriv mv. bidratt til å gjøre reglene kjent?
- i hvilken grad oppleves taushetsplikten som et reelt hinder for samarbeid?
- hvilke andre eventuelle hindre for samarbeid finnes?
- dersom samarbeidet med andre fungerer dårlig: hva kan det skyldes?
- i hvilken grad er de lovbestemte unntakene fra taushetsplikt kjent for informantene?
- i hvilken grad benyttes innhenting av samtykke fra partene og hvilke særlige utfordringer reiser seg ved bruk av samtykke i saker som involverer barn og foreldre?
- i hvilken grad benyttes anonymisering som virkemiddel for samarbeid, på hvilken måte, og hvordan fungerer dette i praksis?
- hvor kjent er opplysningsplikten til barneverntjenesten og sosialtjenesten og i hvilken grad blir den oppfylt?
- i hvilken grad oppfylder barneverntjenesten plikten til å gi tilbakemelding til melder?

I valget av problemstillinger for prosjektet har vi forholdt oss til en *matrise* utarbeidet av oppdragsgiver, med oversikt over relevante lovbestemmelser og spesifikke spørsmål knyttet til disse som Oppdragsgiver ønsker svar på. Vi har forholdt oss til de problemstillingene som er kategorisert med høy prioritet i matrisen.

På bakgrunn av matrisens problemstillinger fremheves to sentrale arbeidshypoteser for prosjektet:

1. Personvern hensyn går i praksis ofte foran hensynet til effektiv forebygging på områder som knytter seg til vitale samfunnsinteresser: liv, helse og livsvilkår. Konsekvens: Unntakene fra reglene om taushetsplikt og reglene om opplysningsplikt (til barneverntjenesten) blir ikke i tilstrekkelig grad benyttet til nødvendig informasjonsutveksling mellom ulike tjenester og etater, noe som hindrer forebygging av skader, ulykker, vold, overgrep og andre forhold som utgjør en risiko for liv, helse og livsvilkår.
2. Rundskriv og veiledere fra myndighetene, som har som formål å gjøre regelverket om taushetsplikt, opplysningsplikt og opplysningsrett mer tilgjengelig for rettsanvendere i praksis, har hatt begrenset effekt når det gjelder kunnskap om innholdet i reglene. Konsekvens: Fortsatt hersker mye usikkerhet om taushetspliktens innhold, rekkevidde og unntak, noe som bidrar til at man er mer tilbakeholden enn nødvendig med å utlevere personfølsomme opplysninger.

Et komplekst rettskildebilde

Rettsreglene om taushetsplikt, opplysningsplikt og opplysningsrett er å finne dels i den generelle lovgivningen og dels i særlovgivningen. Hovedreglene om taushetsplikt og de lovbestemte unntakene finnes i forvaltningsloven §§ 13 flg. når det gjelder forvaltningsorganer, og i helsepersonelloven § 21 flg. når det gjelder helsepersonell – som har sin yrkesutøvelse både i privat og offentlig sektor. En del helsepersonell vil derfor være underlagt et dobbelt regelverk. I tillegg kommer en rekke bestemmelser i særlovgivningen, for eksempel spesialisthelsetjenesteloven §§ 6-1 og 6-2, barnevernloven §§ 6-4 andre ledd og 6-7, barnehageloven §§ 20-22 og opplæringsloven §§ 15-1, 15-3 og 15-4.

For offentlige tjenester og forvaltningsorganer gjelder forvaltningsloven så langt den passer, med de bestemmelser og eventuelle unntak som er regulert i særlovgivningen. Det er altså ikke bare helsepersonell som må forholde seg til et dobbelt regelsett. Det må også saksbehandlere i kommunene. Det at rettsreglene på dette området er spredt i ulike lover, og med til dels litt ulike formuleringer (for eksempel når det gjelder kriteriene for utlevering av opplysninger til samarbeidende organer og instanser), gjør at det allerede i utgangspunktet kan være en utfordring for saksbehandlere og helsepersonell å skaffe seg en god oversikt over gjeldende rett.

Hovedkildene til å forstå og tolke rettsregler i loven vil, i tillegg til lovteksten, som regel være lovens forarbeider, juridisk teori og høyesterettspraksis. Dertil kommer også alminnelige, uskrevne forvaltningsrettslige prinsipper som forholdsmessighetsprinsippet (det skal ikke gis ut mer informasjon enn det som er *nødvendig* for å ivareta oppgavene etter loven) og prinsippet om forsvarlig saksbehandling og kontradiksjon. Kravet om nødvendighet som gjenfinnes i flere regler om unntak fra taushetsplikt i forbindelse med samarbeid, kan bidra til å gjøre det vanskelig å få informasjon på forebyggingsstadiet, da det i en del tilfeller ikke vil bli vurdert som nødvendig å utlevere personfølsomme opplysninger på et så tidlig stadium i en sak. Sentralt her vil være de vurderinger som foretas i tråd med forholdsmessighetsprinsippet: Unntakene fra taushetsplikt må tolkes i samsvar med sakens art og de *interesser* som står på spill. Rettsreglenes skjønnsmessige karakter forutsetter god kompetanse og god vurderingsevne hos rettsanvendere. Rettsanvendere på dette feltet vil i de aller fleste tilfeller være yrkesutøvere uten juridisk kompetanse (NOU 2009:22, s. 176).

For å sikre rett lovforståelse blir det derfor utarbeidet rundskriv og retningslinjer for praksis, av sentralforvaltningen eller dens underliggende etater (direktoratene). Men siden rundskriv og retningslinjer ikke er juridisk bindende, har de ikke den samme rettskildevekten som for eksempel rettspraksis, en fast og langvarig forvaltningspraksis, lovens forarbeider eller juridisk teori. I dette oppdraget legges det imidlertid opp til at det nettopp er rundskriv og veiledere utarbeidet for praksisfeltet som skal holdes opp når praktiseringen av reglene skal kartlegges og vurderes, jf. Bilag 1.s 4: «Er praksis i tråd med regelverket slik regelverket er fortolket av sentrale myndig-

heter i veiledere/retningslinjer/instruksjoner/brev». Det vil si at det er *praksis og rettsoppfatninger* som er objektet for denne kartleggingen.

Organisering av rapporten

Kapittel to beskriver fremgangsmåten vi har benyttet for datainnsamlingen. I kapittel tre presenteres en kunnskapsoversikt over tidligere forskning på feltet. Kapittel fire inneholder en oversikt over relevante rettsregler, og over lovgivers intensjoner slik de kommer til uttrykk i veiledere og rundskriv. Kapittel fem presenterer materiale fra intervjuene og drøfter dette. Kapittel seks presenterer resultater fra den elektroniske spørreundersøkelsen, mens det i kapittel syv foretas en avsluttende analyse og diskusjon av sentrale funn og problemstillinger.

2 Undersøkelsens design og metoder

Aina Winsvold og Lars B. Kristofersen

Dette kapitlet trekker opp designet og de framgangsmåter eller metoder som benyttes i prosjektet. Ulike forskningsmetoder anvendes for å få dekket prosjektets problemstillinger og teoretiske utgangspunkt på en bredest mulig måte. Med utgangspunkt i retts sosiologi og kommunikasjonsteori ble søke lyset rettet blant annet mot informasjonskilder, informasjonsflyt, kunnskaps- overføring og spesifikke målgrupper av ansatte. Disse ble sett på som sentrale forutsetninger for kunnskapsoverføring om lov- og regelendringer, og gjenspeiles i design og metoder i prosjektet.

Det er gjennomført en litteraturstudie og en dokumentanalyse, dels for å finne ut hva slags kunnskap som finnes på området, og dels for å kunne vurdere de rettslige aspektene. Videre ble det gjennomført semi-strukturerte intervjuer med informanter fra følgende sektorer: Førstelinjen helse, somatisk og psykiatrisk spesialisthelsetjeneste, barnevernet, barnehage, skole, peda- gogisk-psykologisk tjeneste, politiet, kriminalomsorgen og NAV. I tillegg ble det utført en omfattende spørreskjemaundersøkelse blant disse gruppene av ansatte. Nedenfor gis det en nærmere beskrivelse av de ulike undersøkelsene.

2.1 Design/metodisk tilnærming

For å kunne kartlegge rettsoppfatninger og praksis knyttet til reglene om taushetsplikt, opplysningsplikt og opplysningsrett har vi fokus på aktuelle rettsreglers virkninger i praksis, målt opp mot myndighetenes tolkninger slik de er uttrykt i veiledere mv. En slik undersøkelse faller inn under evaluering- begrepet, og kan forstås som er en systematisk innsamling av data for å ana- lysere virkningene av forsøk på å skape endring på et gitt område (Sverdrup 2002). Ettersom lovgiving er et sentralt virkemiddel staten benytter, og sånn sett også et forsøk på å skape endring, regulere eller sanksjonere, vil temaom- rådet for dette prosjektet om taushetsplikt falle inn under evaluering- begrepet.

Prosjektets hovedfokus er basert på kvalitative metoder. En slik tilnærming er nødvendig for å få en innsikt i praktiseringen av regelverket, og

hvorfor ansatte handler som de gjør. Målet er å få en dybdeforståelse av hvilke rettsregler de ansatte legger til grunn for sine handlinger, begrunnelser om hvorfor, samt erfaringer med fremgangsmåten. Baklien (2009) poengterer at en styrke ved åpne kvalitative intervjuer er at man ved siden av å få svar på det som forsker spør om, også vil oppleve at svarene kan inneholde viktig informasjon om saker forsker ikke har spurt om. Det vil si at vi kan oppdage noe som vi ikke engang visste hadde noe med saken å gjøre. Vi kan få innsyn i hvordan respondentene opplever rettsreglene forskjellig, og hvordan dette påvirker holdninger og handlemåter. Deres kunnskap, holdninger og handlemåte kan bli tydelig gjennom diskusjoner og samtale, og når de blir oppfordret til å gi eksempler på hvordan de bruker lovverket i hvilke situasjoner, samt ved å stille hypotetiske spørsmål. På denne måten kan man søke å få fram forståelse og praktisering ved hjelp av diskusjoner, eksempler og bruk av hypotetiske spørsmål.

2.2 Kunnskapsoppsummering og litteraturgjennomgang

Som utgangspunkt for undersøkelsen er det foretatt en litteraturgjennomgang for å få en oversikt over kunnskapsstatus. Denne har rettet søkelyset mot faglitteratur og relevante forskningsrapporter på feltet om temaene taushetsplikt og samarbeid mellom forvaltningsorganer. Litteratur i nasjonale og internasjonale databaser, med fokus på taushetsplikt, er relevant. Det var mest aktuelt å benytte de norske tekstene som omhandler forskning rettet til det spesifikke norske regelverket. Resultatene fra dette arbeidet er omtalt og behandlet i kapittel 3.

2.3 Gjennomgang av offentlige dokumenter

En viktig inngang til relevante data er en gjennomgang av offentlige dokumenter som NOU-er, lovforarbeider, veiledere og rundskriv. Hensikten med denne delen av prosjektet er å få vite hvordan sentrale hensyn bak taushetsplikten, opplysningsplikten og -retten kommer til uttrykk i lovforarbeider og andre offentlige dokumenter, og på hvilken måte reglene om taushetsplikt mv. blir ansett som velegnede styringsmidler i norsk velferdspolitikk. Videre er også rettsreglene for taushetsplikt, opplysningsrett og opp-

lysningsplikt gjennomgått og presentert i kapittel 4. Dette kapitlet danner den normative bakgrunnen for evalueringen av praksis.

2.4 Intervjuer og spørreskjemaundersøkelse i fire kommuner og én bydel i Oslo

Yrkesgrupper som er i fokus i prosjektet arbeider innenfor følgende tjenester/etater: politiet, kriminalomsorgen, barnevernet, barnehage, skole og pedagogisk-psykologisk tjeneste, helsestasjon, fastlege, skolehelsetjeneste, samt somatisk og psykiatrisk spesialisthelsetjeneste (blant annet BUP, voksenpsykiatri, akuttmottak på sykehus). I tillegg ble ansatte ved tildelingskontor, opplæringskontor, NAV samt enda en instans (med flere faggrupper) intervjuet. Det er viktig å undersøke rettsoppfatninger og praksis på flere ulike nivåer innenfor disse tjenestene, både på ledernivå og saksbehandlernivå. For å få et tilstrekkelig erfaringsunderlag ble undersøkelsen gjennomført i fire kommuner og en bydel i Oslo. De aktuelle kommunene og bydelen er valgt ut på bakgrunn av spredning av viktige kjennetegn som inkluderer demografiske forhold (hvor i landet kommunene ligger), kommunens størrelse og hvordan førstelinjetjeneste i utgangspunktet er organisert i kommunene. Kontakt ble opprettet med en ansatt i hver av kommunene.

Intervjuer

Intervjuene har tilnærmet lik struktur og likhet med hensyn til hvilke temaer som er inkludert slik at alle informanter blir stilt noenlunde samme grupper av spørsmål. Dette tilrettelegger for sammenlikning som gjør det mulig å spore eventuelle svakheter i (deler av) målgruppene. I evalueringssammenheng påpekes det at det er sentralt å foreta sammenlikninger (Sverdrup, 2002). Analysen av intervjuene er foretatt i kapittel 5.

Gjennom kontaktpersonene i kommunene ble intervjuer avtalt for oss. Undersøkelsen inneholder om lag 55 semi-strukturerte enkeltpersonintervjuer og telefonintervjuer. De aller fleste intervjuene foregikk med enkeltinformanter i kommunene. Noen av disse ble seinere supplert med telefonintervjuer. I noen få tilfelle ble ansatte kun intervjuet over telefon. Telefonintervjuene (i alt 20) ble utført for å skaffe ytterligere innsikt i informantens kunnskap om de spesifikke rettsreglene både i forvaltningsloven og i særlov-givningen. Samtlige er sentrale informanter innenfor de aktuelle tjenestene

(på ulike nivåer) eller enhetsledere. Fokus i intervjuene er på regelverket informantene forholder seg til i fagfeltet den enkelte arbeider innenfor, hvilke muligheter og utfordringer som knytter seg til forståelsen og praktiseringen av særlovgivningen på feltet, samt hvilke muligheter og utfordringer som oppstår i samarbeidet med relevante instanser og helsepersonell. Spørsmålsstillingene kretset rundt hvordan samarbeidet med de ulike aktørene fungerer i praksis både i «vanlige» saker og i mer akutte saker. Videre hvilke konkrete hindre man støter på – eller omvendt hvilke forhold som stimulerer til samarbeid – samt forslag til løsninger. Her er både problemstillinger som knytter seg til enkeltsaker og til spesielle arbeidsfelt i søkelyset. I hvert intervju blir det vektlagt hvordan man samarbeider og forholder seg til regelverket i forhold til de andre tjenestene, med begrunnelse. Intervjuene inkluderer også enkelte fokuserte gruppeintervjuer der ulike faggrupper har deltatt. Alle singelintervjuene hadde om lag en times varighet. Telefonintervjuene var av 30 til 60 minutters varighet.

Intervjuene med sentrale informanter i de aktuelle hjelpetjenestene og instansene gir innsyn i hvor kjent de ulike faggruppene er med sin egen og de andres taushetsplikt og opplysningsplikt og -rett. Aktuelle spørsmål er om unntakene er kjent, og i hvilken grad blir de benyttet? Videre hvordan taushetsplikten og opplysningsplikten oppfattes og fungerer ved det forebyggende arbeidet. Intervjuene handler om kunnskap om rettsreglene og kjennskap til veiledere og retningslinjer, hvordan lovene om taushetsplikt og opplysningsplikt og -rett fungerer innenfor det konkrete fagfeltet den enkelte arbeider innenfor, hvilke utfordringer som knytter seg til forståelsen og praktiseringen av særlovgivningen på feltet, og hvilke utfordringer som oppstår i samarbeidet med relevante instanser og helsepersonell. Videre ble det spurt om det er forhold som stimulerer til samarbeid og informasjonsutveksling, samt forslag til løsninger. Hele tiden er fokus på at arbeidet og samarbeidet skal munne ut i at barn og unge, og deres familier, som har behov for tverrfaglig hjelp får best mulig hjelp. Fokus er også på de ansattes erfaringer med selv samhandlingen.

Elektronisk spørreskjemaundersøkelse

For å høste flest mulig erfaringer om praktisering av taushetsplikt blant fagpersonell i de ulike kommunene, etatene/tjenestene, og på de ulike nivåene i disse etatene/tjenestene, har det blitt gjennomført en elektronisk basert spørreskjemaundersøkelse (Questback). Denne ble foretatt i september-oktober 2012. Undersøkelsen ble sendt ut til 807 personer innen de tidligere nevnte sektorene. I dette skjemaet er det stilt spørsmål som har hatt en mer generell karakter, og som dermed er relevante for alle tjenestene. Undersøkelsen inneholder også spørsmål med åpne svarkategorier for å fange opp spørsmål som særlig er relevant for den enkelte tjenesten eller etat.

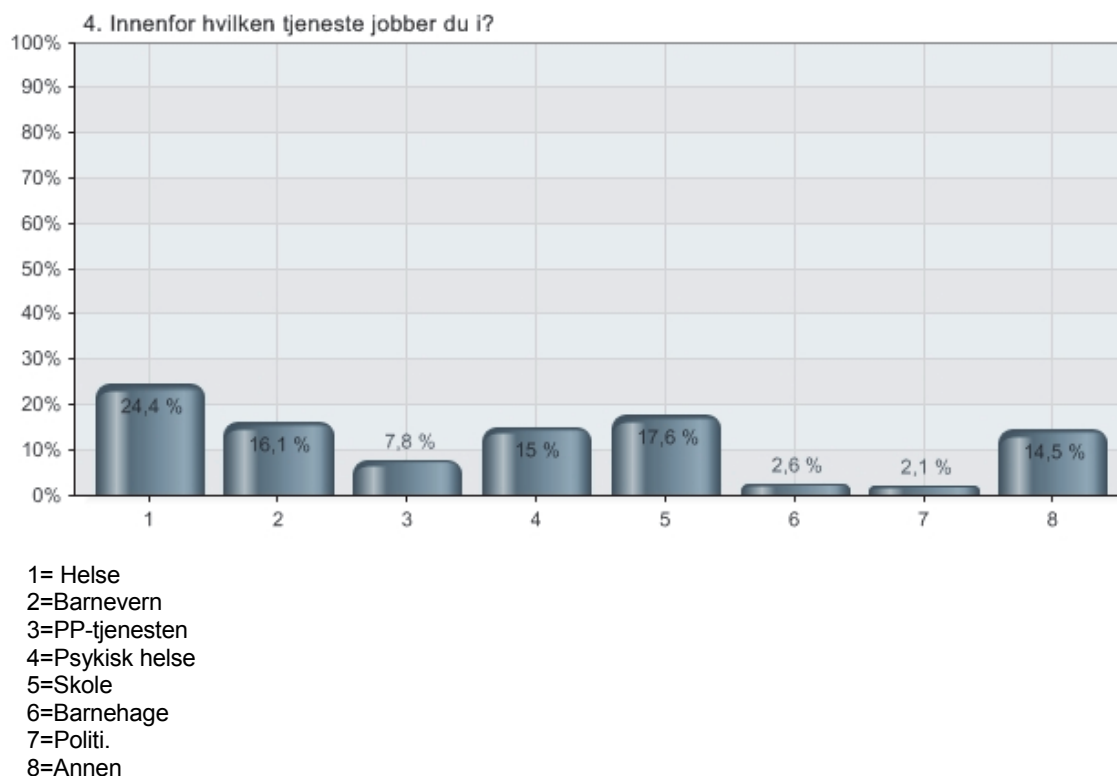
Gjennom å benytte elektronisk spørreskjema (Questback) får vi en viss bredde i svarene. I slike spørreundersøkelser vil måten vi spør på kunne være avgjørende for hvilke svar man får ettersom det ikke er mulig for informantene å legge til eller endre noe.

Svarprosenten for undersøkelsen ligger på cirka 25. Svarprosenten ble såpass lav av flere grunner. Enkelte av kontaktpersonene i kommunene sendte ikke NOVAs prosjektledelse de epostadressene til informanter som vi var blitt forespeilet. I tillegg var det noen ledere som sa nei til å gi ut epostadresser, da de ikke ønsket at ansatte skulle bruke tiden sin på dette. Forskerne måtte selv finne fram til epostadresser i enkelte av de berørte kommuner og legge dem inn i questback. En tredje grunn til lav deltakelse var i følge opplysninger som ble gitt NOVA, at ansatte alt hadde deltatt i mange andre undersøkelser (gjaldt både innen første- og annenlinjetjenesten).

Personvernombudet godtar kun at det pures to ganger i denne typen av samfunnsvitenskapelige undersøkelser som er basert på frivillig deltakelse. NOVA har purret inntil to ganger slik vi hadde lov til, på de informantene som ikke svarte i første eller andre questbackrunde. Vi mener dette datamaterialet er så omfattende som prosjektets ressurser, tidsramme og aktuelle bestemmelser om antall lovlige purringer tillot. Men datamaterialet er altså ikke representativt verken for hele landet, for de fire kommunene eller bydelen i Oslo. Dette er likevel den mest omfattende spørreundersøkelsen av denne typen vi kjenner til som er foretatt her i landet foreløpig. Dataene bør etter vårt beste skjønn sees på som viktige selv om de verken er

landsomfattende eller nødvendigvis representative for de enkelte tjenestene. Med en svarprosent på om lag 25 har vi ikke funnet grunn til å foreta signifikansberegninger.

Figur 4.1 Informantene i den elektronisk baserte spørreskjemaundersøkelsen etter hvilken tjeneste/instans de jobber i. Prosent



Som vi ser av figuren, arbeider nær 25 prosent av de som svarte innen helse-tjenesten (førstelinjen og somatisk spesialisthelsetjeneste), nær 18 prosent innen skolen, 16 prosent innen barneverntjenesten, 15 prosent innen psykisk helse og nær 8 prosent innen PP-tjenesten. Det er som vi ser av figuren svært få informanter fra barnehager og politiet som har svart på undersøkelsen. Grunnen til dette er redegjort for over. For alle instansene – også politiet og barnehager – har vi i tillegg informantintervjuer med ansatte i disse tjenestene.

Svarene fra den elektroniske spørreskjemaundersøkelsen er analysert nærmere i kapittel 6.

3 Relevant kunnskap om dagens praktisering

Sidsel Sverdrup

Dette kapitlet inneholder en gjennomgang av litteratur som er relevant i forbindelse med prosjektets problemstillinger. Det er gjort litteratursøk i henhold til bestemte kriterier, men gjennomgangen tar imidlertid ikke sikte på å være uttømmende, i form av et systematisk review. Hensikten med kapitlet er å få en oversikt over relevant eksisterende kunnskap om dagens praktisering av bestemmelser knyttet til taushetsplikt, opplysningsplikt og -rett, og som skal være slik at Justisdepartementets lovrevisjonsarbeid kan bygge på dette i sitt videre arbeid. Kapitlet inneholder først noen generelle refleksjoner om behov for kunnskap om lovers virkninger. Videre er kapitlet organisert slik at de sentrale begrepene taushetsplikt, opplysningsplikt og opplysningsrett kort omtales. Deretter gjennomgås litteratur som omhandler taushetsplikt og samarbeid, opplysningsplikt og opplysningsrett, samtykke og samtykkekompetanse, samt samarbeid og informasjonsutveksling.

3.1 Behov for kunnskap om lovers virkninger

Kunnskap om i hvilken grad lovgiving og informasjon er styringseffektive virkemidler, herunder om lovers tilsiktede målsettinger blir oppnådd, er relativt sett mangelfull. Det foreligger noe nyere forskningslitteratur som forsøker å utvikle modeller og metoder for å evaluere lovers virkninger (Sverdrup, 1997, 1999, 2003; Busmann, 2010; Haarhuis m.fl. 2009), men det store omfanget av lover i samfunnet har ikke ført til en tilsvarende høy forskningsaktivitet, verken når det gjelder spørsmål om hvordan man kan studere lovers effektivitet, virkninger og påvirkningsmuligheter, eller om innholdet i nye lover og regler blir formidlet, samt om og i hvilken grad det når fram til aktuelle målgrupper. Dette til tross for at det store omfanget av rettsregelproduksjon i etterkrigstiden gir et inntrykk av at det i vårt politiske system finnes en sterk tro på lover som virkemiddel i samfunnsstyringen (Aubert, 1976), og at lov- og regelverket har blitt betydelig utvidet i hele denne perioden.

Virknings av lover og reguleringer må studeres på flere forskjellige måter og gjerne i kombinasjon med andre faktorer. Det samme gjelder analyse og evaluering av både lovgivingens og informasjonens effektivitet som styringsmidler. Mange har imidlertid framhevet at informasjon og kunnskap er nødvendige forutsetninger for at rettsregler skal få ønskede virkninger (f.eks. Aubert, 1976; Eckhoff, 1983; Sverdrup, 1997).

Betydningen av at målgrupper er kjent med ulike bestemmelser, hva de berøres av, samt hvilke rettigheter og plikter de har, er avgjørende for om rettsreglene blir fulgt eller ikke. Dette er også vektlagt som et sentralt element i den statlige informasjonspolitikken i tilknytning til rettighets- og pliktinformasjon (Statens informasjonstjeneste, 1997).

Heller ikke analyser av informasjonsformidling fra lovgivere til lovens adressater har stått spesielt sterkt i forskningsmessig fokus, verken med hensyn til i hvilken grad formidling skjer, eller på hvilken måte og med hvilket resultat (Statens informasjonstjeneste, 1997:20). Eckhoff (1983) trekker fram og drøfter en del teoretiske forutsetninger som ligger til grunn for kunnskapsorienterte studier av lovers virkninger. Han påpeker at det må finne sted en kommunikasjonsprosess fra lovgiverne til lovens adressater, som en forutsetning for at en påvirkningsprosess i henhold til lovens budskap skal finne sted. I denne prosessen er informasjonsformidling om faktiske forhold sentral. Også innenfor kommunikasjonsteori er dette understreket, blant annet av Vedung (1995, 1997). Dette er også videreutviklet i analyser av Sverdrup (1997). Slike resonnementer er sentrale i dette prosjektet.

3.2 Taushetsplikt, opplysningsplikt og opplysningsrett

Taushetsplikt er en plikt til å unnlate å røpe fortrolige opplysninger. Hovedhensynet bak reglene om taushetsplikt er først og fremst begrunnet i den enkeltes rett til personvern, herunder retten til privatliv og personlig integritet (jf. kapittel 4 Om lovgivers intensjoner). I noen sammenhenger kan det oppstå konflikt mellom personvern hensyn og andre hensyn. Dette kan skje i situasjoner hvor ulike yrkesgrupper møtes, og hvor de har behov for å gi og få informasjon om enkeltpersoner for å kunne utføre sine oppgaver etter de respektive regelverk på en god måte. Flere yrkesgrupper og tjenester er også etter loven pålagt et tverrfaglig samarbeid, noe som til en viss grad forutsetter slik informasjonsutveksling i konkrete saker.

Opplysningsplikt innebærer på den annen side at man har en lovpålagt plikt til å gi opplysninger til bestemte etater/tjenester. Opplysningsplikten går som hovedregel foran taushetsplikten.¹ Dette betyr for eksempel at alle offentlig ansatte og en del yrkesgrupper har plikt til å melde fra til barneverntjenesten dersom man i jobben mottar informasjon som gjør at man har grunn til å tro at et barn utsettes for omsorgssvikt eller mishandling.

Opplysningsrett er betegnelsen på den muligheten man har til å gjøre unntak fra taushetsplikten i andre tilfeller enn de som omfattes av reglene om opplysningsplikt. Disse tilfellene, de lovbestemte unntakene, regulerer adgangen til å gi og motta opplysninger i slike situasjoner (se mer om dette i kapittel 4). Der man ikke finner rom for slike unntak, eller det ikke er mulig å oppnå samtykke og heller ikke mulig å drøfte problemstillingen anonymt, vil taushetsplikten kunne utgjøre et reelt hinder for å etablere et tett samarbeid mellom ulike tjenester i den konkrete saken.

Disse begrepene utdypes mer i kapittel 4. Denne innledende begrepspresentasjonen gis for å ha en forståelse for hva begrepene innebærer for litteraturen vi presenterer i det følgende.

Den juridiske litteraturen på feltet omhandler i liten grad studier om praktiseringen av rettsreglene, utover referanser til forvaltningspraksis og rettspraksis. Det er imidlertid ikke juridisk litteratur som særskilt vektlegges i dette kapitlet, men vi vil imidlertid påpeke at reglene om taushetsplikt er behandlet i store deler av den offentligrettslige faglitteraturen. Det finnes knapt en framstilling i forvaltningsrett eller velferdsrettslige emner som ikke i noen grad berører problemstillinger knyttet til taushetsplikt, opplysningsplikt mv. Denne litteraturen utgjør derfor en viktig rettskilde ved tolkningen av ulike bestemmelser, i tillegg til forarbeider, veiledere og rundskriv. Også dette blir utdypet i kapittel 4.

¹ Men dette gjelder ikke de mindre alvorlige tilfellene der det også pålegges en opplysningsplikt. Et eksempel er helsepersonells plikt til å varsle sosialtjenesten om forhold som kan føre til tiltak fra sosialtjenestens side. Opplysningsplikten forutsetter her samtykke fra den opplysningene gjelder, Kjønsstad 2005, s. 291. En tilsvarende bestemmelse finnes i barnehageloven § 21, men her fremgår det eksplisitt at samtykke kreves for videreformidling. Opplysningsplikten til sosialtjenesten i disse tilfellene er altså betinget av samtykke.

3.3 Taushetsplikt

Rasmussen (1997) har foretatt en gjennomgang av kommunikasjonsrett og taushetsplikt i helsevesenet. Han påpeker at det er en konflikt mellom kommunikasjon og personlighetsvern. Han undersøker blant annet hvilke verdier som styrer forholdet mellom kommunikasjon og taushet, og mellom enkeltpersoners og samfunnets interesser.

Kjønstad har skrevet om bruk av taushetspliktsregler rundt arbeidet med barn, og har særlig tatt opp regler som er av betydning for helseetaten, skolen, sosialtjenesten og barnevernet. Han reiser blant annet spørsmålet om taushetsplikten stenger for samarbeid mellom etater som har ansvar for barn og unge, – eller om den kan være en døråpner (Kjønstad, 2009). Han peker på at taushetsplikten kan være en av årsakene til at det utveksles få opplysninger mellom helseetaten, skoleetaten, sosialtjenesten og barneverntjenesten. Kjønstad framholder at taushetsplikten kan fungere som et stengsel mot kommunikasjon og samarbeid, og at den er et maktmiddel på pasientens, klientens, barnets og foreldrenes hånd (2009:17). Han peker også på at den berører to andre viktige prinsipper i samfunnet, nemlig ytringsfriheten og personvernet. Samtidig er det mange unntak fra taushetsplikten. Disse gir i noen grad adgang til kommunikasjon og samarbeid mellom etater som har ansvar for barn som er i vanskelige situasjoner. Det er tre hovedtyper av unntak fra taushetsplikten, nemlig lovbestemte unntak, samtykke og anonymisering. Taushetsplikten setter ikke noe forbud mot å motta opplysninger. Den begrenser derimot retten til å gi opplysninger. Kjønstad trekker fram tre hensyn som taler for taushetsplikten. Disse er knyttet til personvern, tillitsforhold og maktforhold. I denne sammenheng er det viktig å trekke fram at foreldre, barn, elever, klienter og brukere vil kunne føle seg lurt hvis opplysningene de har gitt til en som har taushetsplikt blir brukt som begrunnelse for å foreta drastiske tiltak. På den annen side er det også forhold som taler for kommunikasjon, altså at man ikke har streng regulering av taushetsplikten. Disse forholdene gjelder kunnskap og forståelse, samarbeid og misbruk ved at den blir brukt for å beskytte den som har taushetsplikt.

Kjønstad understreker at når det gjelder barnevernloven, så pålegger den helsearbeidere, helseinstitusjoner, familierådgivere og meglere i ekteskapsaker plikt til å gi opplysninger til barneverntjenesten i spesielle

«sviktsituasjoner» (Kjønstad 2009:90). I slike tilfeller går opplysningsplikten foran taushetsplikten. Kjønstad mener at et pålegg fra barneverntjenesten om å gi bestemte opplysninger vanligvis må tas til følge. Samtidig påpeker han at alle har et selvstendig ansvar for å overholde sin taushetsplikt. Dessuten understreker han at reglene om kommunikasjon mellom barneverntjenesten og andre etater og persongrupper er svært kompliserte, og at de også ser ut til å øke i kompleksitet for hver lovendring som gjennomføres (Kjønstad 2009:96). Når reglemengden øker, blir det vanskeligere å se sammenhengen mellom de forskjellige regelfragmentene som står i en rekke lover.

Det offentlige har imidlertid erkjent at det kan være problematisk når mange skal samarbeide og samtidig forholde seg til taushetsplikten. Et økende antall kommuner jobber med samarbeid på tvers av faglige og organisatoriske grenser innen helse og omsorg. Det har derfor blitt utarbeidet en del veiledere og rundskriv som tar sikte på å legge til rette for bedre kommunale tjenester og en mer effektiv ressursbruk. Hensikten med dem er å formidle innsikt i hvilket praktisk handlingsrom man har innenfor dagens lovverk knyttet til taushetsplikten. Det drøftes hvilke regelverk som gjelder for de ulike tjenesteyterne, hvordan man kan dele informasjon, og hvilke muligheter og begrensninger taushetsplikten setter for samarbeid. Også de kravene som stilles til alle tjenesteyterne om å samarbeide, og i hvilke sammenhenger spørsmålene om taushetsplikt oppstår, blir drøftet. Samtidig understrekes det at taushetsplikten setter grenser for hvilken informasjon man kan gi, og hvem man kan gi den til. Derfor kan taushetsplikten oppfattes som et hinder for samarbeid mellom etater. Det understrekes også at hensynene om reglene bak taushetsplikt er et ønske om å sikre privatlivets fred, og å opprettholde tilliten mellom de som gir fra seg informasjon – og de som mottar den. Et godt samarbeid mellom bruker og det offentliges samarbeidende etater kan imidlertid bidra til at taushetsplikten ikke framstår som et hinder. Det forutsetter imidlertid at brukeren selv gir sitt samtykke i at informasjon kan gis til samarbeidende etater.

En NOU fra 1998 handler om barnefordelingssaker, spørsmål om avgjørelsesorgan, saksbehandlingsregler og delt bosted. Allerede i utvalgets lovutkast gis det regler om en rekke persongrupper som kommer i kontakt med sensitive opplysninger i forbindelse med behandling av

barnefordelingssaker. Det påpekes at det vil være naturlig og riktig å ha en samlet bestemmelse om taushetsplikt for disse gruppene i barneloven.

Omtrent samtidig utarbeidet Havik og Backe-Hansen (1998) en kunnskapsstatus for fosterhjemsarbeidet. De framholder at flere undersøkelser påviser høy forekomst av problemer hos fosterbarn, og jo eldre barnet er ved omsorgsovertakelsen desto høyere forekomst av symptomer og vansker. Barn kan også ha hatt for dårlig omsorg uten at barneverntjenesten kan ha hatt kjennskap til det. Temaet taushetsplikt ble imidlertid ikke særskilt berørt.

En annen undersøkelse av Christiansen, Havnen og Havik (1998) rettet søkelyset mot hva barnevernsarbeidere vektlegger ved beslutninger i meldings- og undersøkelsessaker, hvilke faktorer som blir tillaget vekt, hvordan de er veid mot hverandre, og hvordan faglige vurderinger er vektet mot lovens intensjoner og bestemmelser. De påpeker at både Lov om barneverntjenester og Barne- og familiedepartementets rutinehåndbok framstilte barneverntjenestens arbeid med barnevernssaker som en systematisk og lineær prosess hvor man går fra vurdering av innkommet melding, og deretter til beslutning om iverksettelse av tiltak eller henleggelse. De understreker at arbeidet med barnevernssaker ikke nødvendigvis er en slik planmessig prosess, og at en skarp faseinndeling må nyanseres. De problematiserer imidlertid ikke spørsmål knyttet til taushetsplikt, men er mer fokusert på handlingsrommet barnevernsarbeiderne opplever i samarbeid med foreldrene.

Backe-Hansen og Øvreeide (1999) understreker at bestemmelsene i barneloven og barnevernsloven setter noen grenser for og rammer rundt sakkyndig arbeid i barnevernssaker. Men de sier også at formuleringene i disse lovene forutsetter bruk av psykologisk kunnskap. Oppnevning av sakkyndige i barnevernssaker innebærer at både psykologer, barnepsykiatere og andre med tilsvarende kompetanse oppnevnes.

Haugli og Havik (2010) peker på at avgjørelser om samvær i barnevernssaker alltid er komplekse, og ofte kompliserte. De hviler på kunnskap og kompetanse fra flere fagområder, og hvor prosessene må forholde seg til gjeldende lovverk. De innebærer også at det kan være nødvendig å samarbeide.

Andersson m. fl. (2005) har utarbeidet en gjennomgang av det eksisterende forskningsmaterialet om temaet. Her gjennomgås både juridisk teori og praksis/dokumenterte forsøk. Det konkluderes med at juristers fortolkning av taushetspliktsbestemmelsene som oftest leder konklusjonen om at taushetspliktbestemmelsene ikke i særlig grad er til hinder for samarbeid mellom ulike etater og forvaltningsnivåer. Man påpeker imidlertid at taushetspliktreglene i stor grad forvaltes av aktører uten juridisk kompetanse, og at reglene derfor kan oppfattes som kompliserte av dem som skal bruke reglene i praksis. Det helt sentrale i enkeltsaker vil derfor først og fremst være hvordan de som er involvert anvender reglene. Dette har man, som allerede påpekt, lite empirisk kunnskap om. Det konkluderes derfor med at det er vanskelig å si noe om taushetspliktreglene virker hemmende for tverretatlig samarbeid. Under henvisning til litteraturen understrekes også her (som også i offentlige utredninger nevnt over) at andre faktorer kan være mer avgjørende for hvilke barrierer som eksisterer mellom ulike tjenester. Dette kan være holdninger hos enkeltpersoner, ulike kulturer eller ulike arbeidsmetoder.

Myrvold m.fl. (2011) har gjennomført en undersøkelse om forvaltningsreformen, og reiser spørsmålet om forvaltningsreformen i barnevernet har bidratt til et mer likeverdig tilbud av barneverntjenester i landet. Undersøkelsen har ikke direkte fokus på taushetspliktbestemmelsene, men nevnes her fordi det blir påpekt at det finnes mange uavklarte situasjoner knyttet til ansvarsfordeling mellom kommunene og BUF-etat. Dette gjelder først og fremst forhold rundt barn eller unge med rettigheter etter flere lovverk. Reformen har medført noen utfordringer knyttet til rettssikkerheten, særlig der det er uklarheter i rollefordeling og ansvar mellom det statlige og det kommunale barnevernet.

Lassen (2007) drøfter fosterforeldres taushetsplikt, og deres rettigheter under saksbehandling når de er uenige med barnevernet. Utgangspunktet også for fosterforeldre er at de har taushetsplikt, mens det kan være litt uklart å fastslå hvor omfattende den er. Fosterforeldre utfører nemlig oppgaver for et offentlig forvaltningsorgan i sitt hjem, men har likevel samme taushetsplikt som andre som arbeider i, eller har oppdrag for, barneverntjenesten. Samtidig skal de leve et normalt familieliv, hvor barnet skal kunne presenteres for

andre, og forholde seg til andre i dagliglivet. Lassen understreker at formålet med taushetsplikten som fosterforeldre er pålagt, er at barna og deres foreldre ikke skal utsettes for at opplysninger om dem kommer på avveie, at uvedkommende får tilgang til dem, eller at de blir offentliggjort. Dersom det oppstår en konflikt mellom fosterforeldre og barnevernet, og fosterforeldrene henvender seg til Norsk fosterhjemsforening, er dette en situasjon som kan være problematisk i forhold til taushetsplikten. Fosterforeldrene må derfor sørge for at de som har krav på taushet samtykker i at opplysninger om dem kan gis i anonymisert form. Dette innebærer at personopplysninger er fjernet slik at de det gjelder ikke kan identifiseres. Her er man altså i et område hvor taushetsplikt kan være problematisk. Fosterforeldre har i slike tilfeller imidlertid også rett til å søke råd hos eller la seg bistå av advokat. Advokaten vil være underlagt taushetsplikt.

Et annet perspektiv fremmes av Normann (2010). Hun reiser spørsmålet om man kan gjemme seg bak taushetsplikten. Hun peker på den såkalte Christoffer-saken hvor mange fagfolk hadde hatt kontakt med gutten, men ingen reagerte. Som kjent ble Christoffer utsatt for så grov vold av sin stefar at han døde som følge av skader han ble påført. Normann utfordrer derfor fagfolk som skjuler seg bak at de kun ser deler av, og ikke hele mennesket, og at de ikke agerer når de burde.

Glavin og Erdal (2007) framholder at lovverket likevel i ganske stor utstrekning åpner for samarbeid mellom instanser og etater. Taushetspliktbestemmelsene framholdes som et mulig hinder til samarbeid, men det påpekes at bestemmelsen ikke trenger å være til hinder for samarbeid og felles tverrfaglig innsats. Det vises her til at samtykke fra de det gjelder kan åpne for en mulighet til samarbeid. Det påpekes videre at et samtykke vil flytte vurderingene over til den som taushetsplikten skal verne, og som selv kjenner på sitt eget behov for diskresjon (2007:59).

I Falk og Vorlands (2009) studie om akuttberedskap i barnevernet vises det til at politiet er den eneste etaten som har døgnåpent og er forpliktet til å rykke ut og forholde seg til ulike typer lovbrudd og sosiale problemer. I tillegg har de også forebyggende oppgaver. Dette tilsier at de vil befinne seg i mange ulike situasjoner som vil kreve oppfølging av andre instanser eller tjenester, ikke minst når det er barn eller ungdom med store problemer. Ofte

er det politiet som melder til barneverntjenesten, og mange i politiet er med i tverrfaglige team og ansvarsgrupper. Samtidig varierer det mye mellom kommunene hvor involvert politiet er. Studien viste at de fleste innen barnevernet (97 %) og politiet (80 %) mente de hadde et organisert samarbeid med hverandre. Fordypning i hva dette innebar viste at det var meget store ulikheter i hvordan man samhandlet, og beskrivelsene av samarbeidsformene viste store variasjoner både i hyppighet, form og innhold (Falk og Vorland, 2009:78). De fleste var godt fornøyde med det samarbeidet de hadde, men i forhold til hvordan samarbeidet fungerte etter kontortid var ikke politiet fullt så fornøyde. Undersøkelsen viste et stort sprik i synspunktene på og praktiseringen av taushetspliktsreglene og unntaksreglene. Forfatterne skriver «Det er ikke mulig å tegne et ensartet bilde av hvordan taushetsplikten praktiseres mellom politiet og barnevernet. Praktiseringen varierer i alle deler av landet ut fra organisering av akuttberedskap, tradisjon og personlig kjennskap» (Falk og Vorland, 2009:89). Ikke minst viktig her er lokalisering, personlige årsaker og tidligere erfaringer. I politiet var det mange som uttrykte at taushetspliktsreglene kunne være et hinder for hva de fikk av informasjon fra barnevernet, men samtidig sa de at i praksis la ikke taushetsplikten hindringer for utførelsen av deres arbeid (s 85). På spørsmålet om reglene for taushetsplikt i barnevernet var et hinder for samarbeid, sa 27,5 prosent i politiet seg helt enige, og 32 prosent delvis enige. Selv om et flertall av politiet syntes reglene for taushetsplikt kunne være til hinder, svarte 35 prosent at de syntes barnevernet ivaretok taushetsplikten på en hensiktsmessig måte som var tilfredsstillende i forhold til politiets arbeidsoppgaver. Undersøkelsen viste at det er store personlige forskjeller i hvordan man tolker og bruker regelverket, eller hva man tenker er regelverk. Her blir det pekt på at praktiseringen også har sosiale årsaker. Videre ble det avdekket at når den ene part opplevde at den andre part var restriktiv med å gi informasjon, påvirket dette den andre part til å bli restriktiv også. Regelverket ble altså tolket strengere, og det opplevdes dermed vanskelig å utvikle samarbeidet.

Myhrer (2001) gjennomgår sentrale taushetspliktsregler som gjelder for politiets og påtalemyndighetens behandling av straffesaker. Blant annet behandler han temaer om hva man innenfor regelverket kan gjøre med sensitive opplysninger fra vitner som har hatt plikt til å forklare seg, eller med

opplysninger som er innhentet ved å bruke tvangsmidler som ransaking eller beslag. Spørsmålet reises om man kan benytte disse opplysningene og informere andre i et kriminalitetsforebyggende formål. Videre diskuterer han kompleksiteten i at straffesaker sendes mellom politiet, overordnet påtalemyndighet, forsvarer og domstolene, som alle forholder seg til ulike taushetspliktsregler.

Myhrer har også skrevet utredningen *Politiet og taushetsplikten – Et hinder for samarbeid med andre etater?* (Myhrer, 2000). Han tok utgangspunkt i at det kan være et problem at adekvate reaksjoner på barne- og ungdomskriminalitet ikke blir iverksatt tidlig nok under dekke av at taushetsplikten hindrer det. Hans konklusjoner var at politiets taushetspliktregler ikke hindrer at nødvendig informasjon, i følge den yringsrett man har i forhold til andre etater og institusjoner, blir delt. Derfor fant han ikke at det var noe påtrengende behov for store endringer i lovverket. I utredningen ble det tatt opp at lovreglene om taushetsplikt i seg selv ikke behøver å være noe vesentlig hinder for samarbeid mellom etatene, men at det derimot kan være usikkerhet eller uenighet om tolkningen og praktiseringen av reglene, og at dette kan skape samarbeidsproblemer.

Winsvold (2011) har gjennomført en studie av tverrfaglig samarbeid i seks kommuner. Her var blant annet praktisering av taushetspliktreglene i fokus. Studien viste at reglene ble praktisert forskjellig. Dette preget utvekslingen av informasjon. Jo mindre kontakt man hadde med hverandre desto mindre var sannsynligheten for at informasjonen som ble delt var fullstendig nok til at de ulike instansene kunne utføre jobben sin på en tilfredsstillende måte. Økt samarbeid førte til større tillitt og forståelse av hverandres oppgaver, og til økt informasjonsutveksling. Undersøkelsen viste også at flere ulike utfordringer knyttet til tverrfaglig/tverretatlig samhandling kan ha betydning for hvordan taushetsplikten praktiseres mellom ulike faggrupper. Blant annet var det knyttet utfordringer til fastlåste holdninger til hverandre, i ledelsens oppfatning av samhandling, for liten kunnskap om hverandre og hverandres oppgaver, samt urealistiske forventninger til hverandre. Slike forhold kan være kilde til uenighet som kan virke ødeleggende og øke mistilliten mellom etater, tjenester og yrkesgrupper (Winsvold, 2011).

Som dette avsnittet viser, finnes det noen studier som tar opp problematikken om praktisering av og kjennskap til reglene om taushetsplikt og samarbeid. Totalt sett synes det imidlertid å være relativt lite forskning som gir konkret kunnskap om hvorvidt taushetspliktreglene faktisk er til hinder for tverretatlig samarbeid i enkeltsaker. I NOU 2009: 22, *Det du gjør, gjør det helt*, står det

Barnevernloven § 2 – 4 inneholder hjemmel til gjennomføring av forsøk hvor det kan gis samtykke til unntak fra både yrkesmessig og forvaltningsmessig taushetsplikt i enkeltsaker. Til tross for at tverretatlig samarbeid har blitt et stadig mer betydningsfullt tema innen helse- og sosialsektoren de siste årene, er det så langt ikke gitt samtykke til slike forsøk. Dette har ikke sammenheng med en restriktiv praksis, men fravær av søknader om slike forsøk.

3.4 Opplysningsplikt og opplysningsrett

Wang Andersen (2008) understreker at vilkårene for opplysningsplikt er kompliserte. Avveiningen mellom hensyn som taler for taushet overfor barneverntjenesten og hensyn som taler for videreformidling av opplysninger til barneverntjenesten, er vanskelig. Han påpeker at hensynet til å hjelpe og beskytte barn som utsettes for omsorgssvikt eller som har atferdsvansker, er det overordnede hensynet bak reglen om opplysningsplikt. Derfor er det viktig at barnevernet får alle nødvendige opplysninger. Et pålegg om opplysningsplikt innebærer å skaffe til veie dokumentasjon som er nødvendig for å iverksette aktuelle tiltak. Mot dette kan det anføres argumenter knyttet til ivaretagelse av personvern og privatlivets fred. I forhold til profesjonsutøvere som har opplysningsplikt overfor barneverntjenesten, vil denne plikten ha sammenheng med profesjonsutøverens arbeidsoppgaver. For eksempel vil både leger og politiet i visse sammenhenger kunne komme inn under denne plikten, mens prester, advokater og forstandere ikke er omfattet av den. Privatpersoner som ikke er part i en sak, kan ikke pålegges å forklare seg direkte overfor barnevernet.

Også Bendiksen (2008) problematiserer om eksisterende rettslige reguleringer er gode nok, eller om privatpersoner i større grad bør pålegges en plikt til å varsle, og om barneverntjenesten får tilstrekkelig og nødvendig informasjon fra privatpersoner gjennom eksisterende lovverk. Bendiksen

understreker at det er vanskelig å anslå hvor mange barn som lever med vold og seksuelle overgrep og annen omsorgssvikt. Hun framholder at det er store mørketall, men viser til at det er anslått at mellom 100 000 og 200 000 barn i Norge lever med vold i familien. Nest etter foreldrene er det barneverntjenesten i samarbeid med andre instanser, som har ansvaret for at barn som trenger det, får nødvendig hjelp og omsorg. Barneverntjenesten er imidlertid avhengig av informasjon fra andre for å kunne gi nødvendig hjelp til hjelpe-trengende barn. Barnevernloven inneholder ingen bestemmelser om at privatpersoner har plikt til å melde fra til barneverntjenesten ved mistanke om omsorgssvikt.

Kvaran (2008) problematiserer om terskelen for å melde saker til barnevernet er for høy. Han peker på at alkohol er det mest utbredte rusmidlet i Norge, og at de fleste som har et rusproblem har et alkoholproblem. Alkohol er det rusmidlet som forårsaker mest skader og problemer, også for barn. Barn av rusmiddelbrukere har høyere risiko for å utvikle emosjonelle, kognitive og atferdsmessige problemer, samtidig som det er forhøyet risiko for barnemishandling og forsømmelser i familier der barn vokser opp med foreldre som misbruker alkohol. Meldingsinstans på alle meldinger som gikk til barnevernet og som førte til undersøkelse, viste (i 2007) at barnehagen kun sto for tre prosent av bekymringsmeldingene, mens skolene sto for ti prosent. Kvaran understreker at dette er tilfelle til tross for at det står i barnevernsloven § 6-4 at offentlige myndigheter skal, av eget tiltak, uten hinder av taushetsplikt, gi opplysninger til kommunenes barneverntjeneste når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt. Kvaran trekker fram flere mulige forklaringer på at det er så få meldinger fra barnehagen. For eksempel vil det daglige familiesamarbeidet kunne oppleves som et hinder.

Bjerkeland Hansen (2007) har gjennomført en undersøkelse for å avdekke hvordan skolefritidsordningen (SFO) sin opplysningsplikt til barnevernet virker i praksis. Også de som arbeider i SFO har plikt til å melde fra til barnevernet dersom det er grunn til å tro at barn blir utsatt for omsorgssvikt. Undersøkelsen viste at begrepet «grunn til å tro» framstår som uklart, og at SFO praktiserer opplysningsplikten annerledes enn det som er lovens

intensjon. Motivasjonen synes å mangle fordi de er redde for å ta feil, eller for å få negative reaksjoner fra foreldrene i etterkant.

I en studie fra Telemark undersøker Stølsvik og Hellum (2011) om det er sider ved hjelpeapparatet og meldepliktige som bidrar til, eller er til hinder for, å melde fra om seksuelle overgrep. Man reiser også spørsmål om barnevernets befatning med seksuelle overgrep. De finner at det er høy terskel for å melde fra til barnevernet om mistanker om overgrep. Det skal en betydelig mengde signaler til for at meldepliktige vurderer et barns atferd og følelsesmessige uttrykk som urovekkende.

3.5 Samtykke og samtykkekompetanse

Syse (2008) og Aasen (2000) tar opp hvilke kriterier som skal gjelde for at et samtykke skal være rettslig bindende. For at et samtykke skal være rettslig bindende, skal det være informert. Et informert samtykke forutsetter kunnskap om hvem som regnes som part i saken og som dermed har samtykkerett. Det reiser også spørsmål om samtykkekompetanse, dersom parten er ute av stand til å avgi et rettslig bindende samtykke, for eksempel pga. alvorlig sinnslidelse, alvorlig somatisk sykdom, psykisk utviklingshemming, demens eller andre forhold.

Seim og Slettebø (2007) tar opp samtykkets rolle i forhold til krav om brukermedvirkning. De peker på at bruk av samtykke overensstemmer med Barnekonvensjonens bestemmelser (som ofte blir kalt for Barnets rett), blant annet med Artikkel 12. Brukermedvirkning blir også «fremhevet» i Barnevernloven § 6-3. Her er det viktig å få med at foreldrenes medvirkning ikke er nedfelt i selve barnevernsloven, men det slås fast at de skal involveres i saksbehandlingen (Seim og Slettebø 2007:50-60).

Stang (2007; 2004) og Sandberg (2010) har vurdert de ulike regelsettene om forskjellige aldersgrenser for når et barn oppnår status som part og dermed samtykkerett/-kompetanse (15 år etter lov om barneverntjenester og 16 år som hovedregel etter pasientrettighetsloven). I tillegg finnes de mer generelle reglene om barns rett til medvirkning og informasjon som skal gjelde fra 7 år.

3.6 Samarbeid og informasjonsutveksling

Spørsmålet om hvordan man kan utvikle et godt fungerende tverrfaglig og tverretatlig samarbeid, og hvordan eksisterende rettsregler bidrar til å hemme eller fremme slikt samarbeid, har vært diskutert i flere tiår. Det har ikke vært gjort noen systematiske undersøkelser om bruk av regelverket, men det har vært en del studier som har undersøkt samarbeid og informasjonsutveksling mellom ulike tjenester.

I NOU 2009:22 *Det du gjør, gjør det helt. Bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge* pekes det på den begrensede kunnskapen man har om praktisering av taushetspliktreglene. Her foreslås det en gjennomgang av praktisering av taushetsplikt, og det oppfordres til økt samarbeid mellom instansene samt mer bruk av informert samtykke (s. 47). NOUen legger stor vekt på at instansene er pålagt å samarbeide med andre sektorer og forvaltningsnivåer når dette kan bidra til å løse oppgaver som den er pålagt etter loven. Lovverket sier ikke noe om hvordan samarbeidet skal skje, men det blir fremhevet at det skal etableres rutiner for samarbeid og at disse skal følges opp, og at man i visse saker har plikt til å informere, eller eventuelt ikke si noe.

Helsetilsynets rapport fra 2009 om 114 kommuner, konkluderte med at svært mange kommuner verken hadde nødvendige kontrollmekanismer som påser at det planlagte samarbeidet finner sted, eller rutiner for hva man gjør når samarbeidet ikke fungerer som det skal (Statens helsetilsyn 2009). En helt ny undersøkelse av det kommunale barnevernet viste at flertallet av kommunene (i utvalget) ikke hadde et styringssystem som sikret at målgruppen ble ivaretatt i tråd med kravene i barnevernloven (Helsetilsynet 2012:6).

Winsvolds (2010; 2011) evaluering av samarbeid i utvalgte kommuner viste at brukere står i fare for å få ulike tiltak parallelt uten at disse er synkronisert eller at instansene vet om at andre parter er inne i saken. Årsaker til dette kan knyttes til hvordan ulike faggrupper og etater praktiserer taushetsplikt og opplysningsplikt, og at for lite informasjon blir delt mellom samarbeidsparter.

Som vi nevnte innledningsvis i rapporten, er det kommunene som har ansvaret for det forebyggende arbeidet. Det betyr at alle etater og instanser

som jobber med barn og unge har et ansvar, og ikke kan fraskrive seg dette (NOU 2009:22 s. 16). Vi vet likeledes at mange barn og unge har flere problemer på en gang, som utrygge oppvekstvilkår, psykiske vansker, lærevansker og atferdsvansker. Disse problemene krysser ofte hverandre og krever helhetlige tiltak og et godt samarbeid mellom tjenester og instanser som er spesialisert på ulike felt (NOU 2009:22 s. 38). Det blir poengtert at i disse tilfellene bør det offentlige apparatet opptre mest mulig sømløst utad til brukerne.

For å kunne starte en tidlig innsats blir det foreslått at kommunene skal gjøre en generell kartlegging i form av en sjekklister for å identifisere barn og familier med risikofaktorer. Tidlig innsats er avgjørende for normal kognitiv og emosjonell utvikling og atferds utvikling (Regjeringens strategi for forebygging 2009:38). Kartleggingen skal foretas med faste intervaller og se på barnet helhetlig. Utveksling av informasjon blir sett på som en forutsetning for koordinering av tjenestetilbudet. Det blir derfor satt spørsmålsteget ved om det er mulig å samarbeide optimalt med det regelverket som er i dag, eller om man i større grad bør samordne lovverk. (Blant andre Sosialtjenesteloven, kommunehelseloven og eventuelt barnevernloven (NOU 2009:22, s. 99)).

I Regjeringens strategi for forebygging 2009 (s. 7) slås det fast at «God samhandling på tvers av tradisjonelle etatsgrenser og tjenester er derfor nødvendig for å drive effektiv forebygging. Ikke minst er det nødvendig at det offentlige fremstår helhetlig og sømløst i møtet med enkeltmennesker og grupper med behov for bistand». Her legges tydelige føringer om at etatene skal utveksle informasjon med hverandre.

I Nasjonalplan for arbeid og psykisk helse (2007–2012) heter det at ambisjonen med planen er at alle instanser som jobber med personer med psykiske lidelser står sammen og bidrar til at personer med psykiske lidelser blir inkludert i arbeidsliv og samfunnsliv. Dette fordrer utstrakt samarbeid og informasjonsutveksling. Stort fokus på forebyggende innsats fordrer i seg selv et nært samarbeid og at man deler informasjon.

Kjønstad trekker fram betydningen av at de som samarbeider kjenner til de unntakene som finnes for samarbeid, og i hvilken grad unntakene gir adgang til kommunikasjon med hvem, og under hvilke omstendigheter (Kjønstad 2001). Kjønstad poengterer at selv om taushetspliktreglene setter

forbud (med unntak) mot å gi opplysninger, er ikke dette til hinder for at opplysninger innsamles, nedtegnes, lagres og bearbeides (Kjønstad 2001: 29). Han peker også på flere forhold som taler for taushetsplikt, blant annet personvern, tillitsforhold, samt å kunne balansere et maktforhold (Kjønstad 2001: 18). Samtidig er det flere forhold som taler for kommunikasjon mellom ulike parter rundt en klient. Det kan gi kunnskap og helhetsforståelse, det bedrer samarbeid, og kan hindre misbruk av opplysninger, samt oppdage likartede problemer (Kjønstad 2001: 18 / 19). Ikke minst blir kommunikasjon ansett å være en forutsetning for å kunne jobbe forebyggende. Kjønstad omtaler også de ulike typene av samtykke som kan benyttes. Det finnes både skriftlig samtykke, muntlig samtykke, stilltiende samtykke, hypotetisk samtykke, i nødrettsbetraktninger (i klientens interesse) (Kjønstad 2001: 14-15).

I tråd med kravet om økt samhandling, har Riksrevisjonen undersøkt om barnevernet har implementert kravet om at de skal gi tilbakemelding til melder. Undersøkelsen, som gikk igjennom saksdokumenter, viste at i 14 av 28 saker ble det ikke gitt slik tilbakemelding (Riksrevisjonens undersøkelse om det kommunale barnevernet og bruken av statlige virkemidler Dokument 3: 15 (2011–2012 s. 44)). Ikke å få tilbakemelding oppleves meget negativt av de som ser barna hver dag og ikke vet noe om hva som skjer med saken. Riksrevisjonens undersøkelse viste at det fremdeles er få meldinger fra barnehagen, i gjennomsnitt 4,2 prosent i 2010 av meldingene som ble undersøkt. Dette går ut over det forebyggende arbeidet som er viktig for tidlig innsats (Riksrevisjonens undersøkelse om det kommunale barnevernet og bruken av statlige virkemidler Dokument 3:15 (2011–2012 s. 43)).

Backe-Hansen (2009) gjennomførte en undersøkelse av hvorfor barnehageansatte ikke i større grad meldte fra til barnevernet. For lite dialog var en vesentlig medvirkende faktor. Behovet for å utvikle rutiner for å diskutere bekymringsmeldinger før beslutninger tas om å melde eller la det være blir derfor understreket.

Kinge (2012) studerte fire familiers erfaringer med et tverrfaglig hjelpeapparat, og poengterer foreldrenes behov for helhetlig tenkning rundt deres sak og samordnede tiltak. Kinge framholder at taushetspliktreglene ikke står i veien for å gi dette, og trekker fram bruk av samtykke som det viktigste

unntaket. Et av poengene illustreres gjennom en mamma som «ønsker så inderlig at fagpersonene skal stå samlet, og at verken taushetsplikt eller andre forhold skal hindre fri flyt av tenkning, vurdering og utveksling omkring Håkons vansker og behov» (Kinge 2012 s. 186). Dette stemmer overens med de ansattes erfaringer at foresatte i overveiende grad ønsker et omfattende samarbeid rundt sine barn.

3.7 Oppsummering

Som kapitlet viser foreligger det en del kunnskap om og forskning rundt temaene taushetsplikt og samarbeid, opplysningsplikt og opplysningsrett, samtykke og samtykkekompetanse, og samarbeid og informasjonsutveksling. Denne litteraturen har gitt et utgangspunkt for foreliggende undersøkelse. Særlig synes det å være et forskningsmessig behov for å framskaffe mer konkret kunnskap om reglene, og om hvordan denne kunnskapen omsettes i praksis. Når slik kunnskap foreligger mer systematisk, kan fagfolk gå videre med spørsmål om hvordan det er mulig å utvikle et godt fungerende tverrfaglig og tverretatlig samarbeid. Det kan derfor også pekes på et behov om at forskning retter søkelyset på spørsmål om hvordan og på hvilke områder eksisterende rettsregler bidrar til å hemme eller fremme slikt samarbeid.

4 Reglene om taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt

Elisabeth Gording Stang

4.1 Innledning

Rettsreglene er ikke bare bindende normer som borgere og myndigheter må rette seg etter. De er også et verktøy for å nå politiske mål (styringsmiddel). Samtidig bærer vårt samfunn preg av et pluralistisk rettssystem der nasjonale regler vedtatt av Stortinget virker side om side med internasjonale menneskerettigheter, bilaterale og multilaterale traktater og EU/EØS-direktiver, noe som begrenser muligheten for å styre borgernes atferd ved internrettslig regulering. Fra 1990-tallet er mengden av rettsregler som inneholder individuelle rettigheter økt kraftig på hele velferdsrettens område. Dette er blant annet en konsekvens av menneskerettighetenes økte betydning i det nasjonale rettssystemet. Særlig tydelig er dette blitt når det gjelder barns rettigheter. I Maktutredningen brukes begrepet rettsliggjøring av politikken om dette fenomenet.²

Den økte mengden av rettsregler på velferdsrettens område har fått konsekvenser for reguleringen av taushetsplikt, opplysningsrett og -plikt, som dermed også er blitt mer omfattende og kompleks. Reglene om taushetsplikt ivaretar sentrale individuelle og samfunnsmessige hensyn. Retten til taushet om personfølsomme opplysninger er en forutsetning for borgernes tillit til offentlige myndigheter som forvalter velferdsgoder og -tjenester, og slik sett en forutsetning for hele velferdsstatens fungering. Reglene om taushetsplikt tar sikte på å sikre dette. Ivaretagelse av *personvernet* – respekt for beskyttelse av integritet og individets ukrenkelighet – innebærer også ivaretagelse av *rettsikkerhet* i forhold til den personen som har krav på taushet. Personvernet ivaretar grunnleggende verdier i vårt samfunn: privatliv og personlig integritet. Retten til personvern som en sentral del av privatlivet er også konvensjonsfestet gjennom Den europeiske menneskerettighetskonvensjon (EMK) av 1950 artikkel 8, som er inkorporert i menneskerettsloven av 1999

² NOU 2003:19, s. 31

med forrang framfor annen lovgivning, jf. menneskerettsloven § 3. Personvern, vernet om integritet og vernet om privatlivets fred, er også en forutsetning for at samfunnsborgere skal kunne realisere seg som aktive deltakere i demokratiske diskusjoner.³

I noen sammenhenger skilles det mellom personvern og *personopplysningsvern*. Det siste omfatter retten til en persons informasjons- og kommunikasjonsintegritet.⁴ Personopplysningsvernet omfatter et krav om at personen selv skal kontrollere når, hvordan og hvor mye informasjon om egen person som spres til andre. Reglene som ivaretar personvern og personopplysningsvern finnes både i taushetsplikts-lovgivningen og i personopplysningsloven, helseregisterloven og politiregisterloven. Vi vil avgrense mot lovgivning om registrering av personopplysninger i den videre fremstilling, da det ikke er denne lovgivningen som er gjenstand for evaluering i vårt prosjekt. Men når man behandler disse spørsmålene mer overordnet, er det viktig å se de ulike regelsettene i sammenheng.

Sterke samfunnshensyn, eller hensynet til andre personers rettssikkerhet og rettigheter, kan i noen situasjoner tilsi at personvernet må vike. Derfor er reglene om taushetsplikt utstyrt med en rekke unntak, og vi har særlige bestemmelser som i noen alvorlige situasjoner pålegger den som har taushetsplikt det motsatte: en opplysningsplikt.

4.2 Formålet med kapitlet

En av de viktigste intensjonene med reglene om opplysningsrett og opplysningsplikt, er å sikre at ikke taushetsplikten blir et hinder for å kunne jobbe tverretatlig og tverrfaglig i saker der liv, helse og viktige samfunnsmessige verdier står på spill. Bakgrunnen for det forutgående interdepartementale arbeidet i tilknytning til dette prosjektet, knytter seg blant annet til en felles erfaring om at personvern hensyn har en så sterk posisjon i praksis at de i enkelte situasjoner kan stå i veien for et godt, effektivt og nødvendig samarbeid i forebyggingsøyemed. Dette ble blant annet understreket i NOU 2009:22 der Flatø-utvalget legger til grunn at «hensynet til behovet for samhandling mellom ulike tjenester i enkeltsaker har blitt tillagt mindre

³ NOU 2009:1, s. 39.

⁴ Helsedirektoratet rundskriv 15-6/2010, s. 9.

betydning enn hensynet til personvernet for den enkelte tjenestemottaker når man ser de ulike regelverkene under ett.» Utvalget peker på det paradokset som ligger i en slik erkjennelse når det har vært et betydelig økt fokus fra myndighetens side de siste årene på tverrfaglig samarbeid (s. 176). Denne beskrivelsen gjelder selve regelverket som sådan. I hvilken grad praksisfeltet i denne undersøkelsen gir et tilsvarende bilde av at personvern hensyn i stor grad går foran hensynet til samhandling, samarbeid og utveksling av sensitiv informasjon, framgår av kapitlene 5–7. Bildet her er sammensatt, men personvern hensyn synes å stå særlig sterkt blant helsepersonell; så sterkt at det i enkeltsaker kan hindre nødvendig informasjonsflyt i forebyggingsøyemed, og også når det gjelder å kunne yte forsvarlig helsehjelp. Formålet med dette kapitlet er å beskrive gjeldende rett slik den uttrykkes i lov, forarbeider, veiledere og rundskriv, slik at dette kan utgjøre den normative standarden som praksis skal evalueres i forhold til.

4.3 Taushetspliktreglene i et beredskapsperspektiv

I Regjeringens strategi for forebygging framgår det at Regjeringen vil legge større vekt på forebyggende virksomhet.⁵ Det pekes på at alt for mye av samfunnets innsats dreier seg om å bøte på skader og problemer som allerede har inntruffet. Regjeringen legger et vidt forebyggingsbegrep til grunn for sin strategi, og framhever følgende områder som satsningsområder for det forebyggende arbeidet: trygge oppvekstvilkår, fattigdom og sosiale problemer, helse og sosiale helseforskjeller, inkluderende arbeidsliv og et godt og sikkert arbeidsmiljø, ulykker og skader, kriminalitetsforebygging og samfunnsikkerhet. Behovet for å gjennomgå regelverk og kartlegge praksis når det gjelder informasjonsplikt og taushetsplikt er adressert i et eget punkt i strategiplanen. Videre understrekes behovet for å sikre en mer effektiv informasjonsutveksling mellom etater i tilfeller som berører vitale hensyn knyttet til liv, helse og livsvilkår.

I etterkant av alvorlige voldshendelser, drap og ulykker, framkommer det ofte informasjon i ettertid om at «noen» i det offentlige systemet visste eller burde ha skjønnet at det kunne skje en slik alvorlig hendelse, men unnlot å varsle andre instanser om forhold som kunne medvirke at hendelsen ble

⁵ Regjeringens strategi for forebygging, 2009, s. 44.

forebygget. Dette er en viktig grunn til å løfte fram forebyggings- og beredskapshensyn i et prosjekt som dette. Det er ikke alltid klart om det har vært taushetsplikten i seg selv som hindret at informasjonen ble viderebragt, eller om det skyldes andre forhold. Men ofte blir denne type hendelser etterfulgt av en diskusjon knyttet til regelverket om taushetsplikt og opplysningsplikt, og hvorvidt man bør endre dette for å gjøre adgangen til å videreformidle viktig informasjon lettere. Når det gjelder betydningen av andre årsaker til manglende informasjonsflyt og samarbeid, vises det til avslutningskapitlet der dette blir drøftet. I NOU 2010:3⁶ legges et særlig fokus på forholdet mellom drap og personer med alvorlige psykiske lidelser og/eller rusproblemer. Reglene om taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt er grundig gjennomgått i denne utredningen. Utvalget mener at det viktigste voldsforebyggende tiltaket er å yte god behandling og omsorg, og for å få til det er samhandling mellom etatene helt nødvendig, noe som blant annet forutsetter at de involverte fagfolkene kjenner sine respektive regelverk og er i stand til å foreta gode vurderinger etter loven. Utvalget mener videre at tidlig identifisering av personer som har problematisk bruk av rusmidler og voldelig atferd, er viktig for at intervensjoner og tiltak kan komme raskt i gang, og framhever at barnevernet er sentralt når det gjelder tidlig identifisering og innsats for å forhindre fremtidig rus og vold. Det er videre viktig med tilbud og oppfølging etter at personer har fylt 18 år. Utredningen utgjør ett av de sentrale grunnlagsdokumentene for dette prosjektet (se nærmere om disse i kapittel 1). Utvalget anbefalte at det ble gjennomført studier om hvordan taushetspliktbestemmelsene faktisk brukes innenfor og mellom samarbeidende etater. Utvalget peker på lite forskning på dette feltet fra før, og framhever at det derfor har vært vanskelig å si noe sikkert om det er regelverket og/eller andre forhold som eventuelt vanskeliggjør eller forhindrer nødvendig informasjonsflyt og samarbeid mellom etater og forvaltningsnivåer. Denne rapporten er et bidrag i så måte.

Et eksempel på en konkret sak som genererte mye diskusjon i etterkant om taushetsplikt og opplysningsplikt, er «Christoffer»-saken – om en 8 år gammel gutt som døde av skader fra stefarens mishandling i 2005. Det viste seg at blant annet skolen hadde vært bekymret, lærere hadde meldt sin

⁶ NOU 2010:3 Drap i Norge 2004–2009.

bekymring til rektor som ikke meldte videre til barneverntjenesten. Her var det ikke nødvendigvis reglene om taushetsplikt som utgjorde det reelle hinderet – taushetsplikten påhviler jo den enkelte – men skolens rutiner for at meldinger til barneverntjenesten skal gå fra rektor. I denne saken tok ikke rektor på skolen til Christoffer SFO-leders og kontaktlærers bekymring alvorlig nok. Heller ikke sykehuset meldte sin bekymring til barneverntjenesten da Christoffer kom inn med skader.

Et annet og eldre eksempel, er et dødsfall i 1996 – en identitetsløs person omkom etter å ha påtent sin fengselscelle i Bergen. Dødsfallet kunne vært unngått om politiet hadde kjent den innsattes identitet. Fengselet anførte taushetsplikten som grunn til ikke å gi opplysningene videre til politiet. Denne hendelsen er bakgrunnen for et flerårig arbeid med etableringen av INFOFLYT-systemet i 2005 som skal sikre utveksling av informasjon mellom kriminalomsorgen og politiet. Dette arbeidet var preget av «vanskelige avveininger mellom politiets ønske om å få informasjon om kriminalomsorgens kjennskap til innsattes mulige planlegging av alvorlig kriminalitet, kriminalomsorgens behov for opplysninger fra politiet om forhold av betydning for fengselsikkerheten, og hensynet til de innsattes personvern».⁷ Dette illustrerer hvilke grunnleggende og motstridende hensyn reglene om taushetsplikt, opplysningsrett og -plikt skal ivareta.

Hensynet til å forebygge alvorlige voldshandlinger har naturlig nok fått en annen og mer grunnleggende betydning for det norske samfunnet etter terrorangrepet den 22. juli 2011. Da det kom fram at barnevernet hadde undersøkt saken knyttet til bekymring for gjerningsmannens omsorgssituasjon da han var 4 år gammel, og allerede den gang konkludert med fare for alvorlig skjevutvikling og omsorgssvikt, fulgte en diskusjon om hvorvidt denne utviklingen kunne ha vært stanset.⁸

⁷ Justis- og beredskapsdepartementet: Rapport 15. mai 2012, s. 14

⁸ Dette er nærmere beskrevet i NOU 2012.14. På dette tidspunktet, da gjerningsmannen var 4 år, gjaldt barnevernloven av 1953. Vilåårene for å iverksette hjelpetiltak var her like strenge som vilåårene for omsorgsovertakelse, noe som i praksis forhindret barnevernet fra å kunne drive reelt forebyggende arbeid. Barnevernloven av 1992 har atskillig lavere terskler for å kunne iverksette hjelpetiltak. Det er nok at barnet har et særlig behov for hjelp.

22. juli-kommisjonens rapport viser også helt konkret til hvordan taushetspliktreglene kan utgjøre barrierer i en krisehåndterings-situasjon. Det oppsto blant annet problemer med å få utlevert lister til politiet over skadede personer innlagt ved sykehusene slik at politiet kunne få varslet pårørende, og få oppdatert sine egne lister over savnede for dermed å unngå å bruke ressurser på å lete etter folk som allerede var funnet. Kommisjonen pekte på de kompliserte skjønnsmessige vurderingene som reglene om taushetsplikt inneholder, tolkningstvil som følge av disse, og anbefalte en gjennomgang av reglene om taushetsplikt mv., særlig med sikte på helsepersonell. Kommisjonen understreket betydningen av informasjonsflyt i beredskapssituasjoner:

Kommisjonen mener det er av stor betydning at sykehus og helsepersonell oppfyller pliktene og bruker mulighetene de har etter eksisterende lovverk, til å utlevere opplysninger i krisesituasjoner som den vi hadde 22/7. På bakgrunn av dette anbefaler kommisjonen at det tas initiativ til en grundig gjennomgang av taushetsbestemmelsene i helselovgivningen i forbindelse med håndteringen av katastrofesituasjoner.⁹

22. juli-kommisjonen framhever særlig betydningen av at sentral informasjon når fram til PST, og påpeker også i denne sammenheng et behov for å gjennomgå regelverket:

Taushetsbestemmelsene i sin alminnelighet kan være velbegrunnet, men kommisjonen ser i lys av 22/7 et behov for en gjennomgang av slike bestemmelser for å legge til rette for at PST får anledning til effektivt å etterprøve sine hypoteser om mulige terrorforberedelser, og for at andre etater kan overlevere informasjon hvis de mistenker terror. (...). Kommisjonen ser at informasjon fra helse- og sosialvesenet innebærer særlige problemstillinger knyttet til privatlivets fred. Likevel bør også regelverket innenfor disse sektorene gjennomgås for å påse at bestemmelsene er rimelig balansert mellom integritetshensyn og hensynet til politiets legitime behov. Der helse- eller sosialetater *har* hjemmel til å gi informasjon fra seg, bør PST gis tilgang.¹⁰

⁹ NOU 2012:14, s. 199

¹⁰ NOU 2012:14, s. 388

22-juli-kommisjonens betraktninger, de øvrige grunnlagsdokumentene sammen med Regjeringens strategi for forebygging, vil være med på å danne bakteppet for vår kartlegging av praktiseringen av taushetspliktreglene.

4.4 Hvor kommer lovgivers intensjoner til uttrykk?

Lovgivers intensjoner kommer først og fremst til uttrykk i lovens formålsbestemmelser og i forarbeider. Disse igjen kan ofte være et uttrykk for Regjeringens overordnede politiske mål og strategier, slik de uttrykkes i tiltrødelseserklæringer, handlingsplaner, budsjettproposisjoner mv. Det framgår som nevnt av Regjeringens strategi for forebygging – som bygger på Soria Moria II-erklæringen, at forebygging i vid forstand er et satsningsområde for Regjeringen Stoltenberg II.¹¹

Lovgivers intensjoner uttrykkes også gjennom såkalte *etterarbeider*: Etterfølgende tolkningsuttalelser fra forvaltningen (fagdepartementer, direktorater mv.) i rundskriv og veiledere. I dette prosjektet vil både forarbeider og etterarbeider omtales. Etterarbeidene har særlig betydning som *kommunikasjonskanal for gjeldende rett og rettsoppfatninger* fra sentralforvaltningen og ut til de profesjonene, etatene og enkeltpersonene som skal forvalte det aktuelle regelverket. Slike etterarbeider har imidlertid varierende rettskildemessig vekt, med mindre de bidrar til å oppklare forhold som ikke framgår av forarbeidene eller andre rettskilder (rettspraksis, forvaltningspraksis), eller gir uttrykk for endrede rettsoppfatninger etter at loven ble vedtatt.¹² I en annen stilling kommer forskrifter som ofte også kan inneholde lovtolkninger, men i form av mer detaljerte og bindende rettsregler.

Nedenfor vil vi gi en oversikt over reglene om taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt. Det vil føre for langt å gå dypt inn i tolkningen av de enkelte bestemmelser, og hensikten er heller ikke å gi en fullstendig fremstilling av gjeldende rett, men en oversikt for helhetens skyld.

Sentralt i vurderingen av hvorvidt praksis samsvarer med lovgivers intensjoner, står veiledere, rundskriv og annet materiale som tar sikte på å gjøre rettsreglene kjent for ulike yrkesgrupper og rettsanvendere i etater,

¹¹ Regjeringens strategi for forebygging, 2009, s. 6-15.

¹² Eckhoff v/Helgesen 2001, 5. utg., s. 95-100

institusjoner og tjenester som forvalter dette regelverket. Vi vil gi noen eksempler på hvilke hensyn og intensjoner som kommer til uttrykk i slike dokumenter, og på hvilken måte de blir formulert. I likhet med gjennomgangen av rettsreglene, vil heller ikke denne fremstillingen være fullstendig uttømmende. Spørsmålet om i hvilken grad ulike yrkesgrupper faktisk kjenner til og forholder seg til rundskriv og veiledere, vil bli drøftet i kapittel 5–7.

4.5 Reglene om taushetsplikt

Et komplisert regelverk

Flere sentrale hensyn ligger som nevnt bak reglene om taushetsplikt: Hensynet til personvern, herunder borgernes integritet og privatliv, hensynet til den enkeltes tillit til offentlige myndigheter og tjenester, hensynet til brukermedvirkning og samarbeid, hensynet til å unngå ulovlig og/eller unødig spredning av personfølsomme opplysninger. Offentlig forvaltning skal i størst mulig utstrekning ivareta respekten for den enkeltes rett til verdighet, privatliv og integritet som anses som grunnleggende verdier i vårt samfunn. Også hensynet til et skjevt maktforhold mellom offentlige ansatte og private personer kan trekkes fram. Maktperspektivet har sammenheng med hensynet til å etablere tillit til det offentlige. Pasienter, elever, klienter, barn og foreldre gir opplysninger til blant andre helsearbeidere, lærere, sosialarbeidere og barnevernspedagoger for å få hjelp, men disse profesjonsutøverne har også en adgang til å treffe tvangsvedtak i enkelte situasjoner.¹³ Denne balansen mellom makt, kontroll og hjelp – velferdstjenestenes Janusansikt – gir mange etiske og juridiske utfordringer. Det omfatter også bruken av personfølsomme opplysninger som tjenestene får tilgang til av klient/bruker ved samtykke til frivillige tiltak, men som senere også kan gi grunnlag for å treffe tvangsvedtak.¹⁴

Utgangspunktet for å innta generelle regler i forvaltningsloven om taushetsplikt for offentlig ansatte, var at regelverket som regulerte disse spørsmålene var fragmentert, varierende og uoversiktlig, og man ønsket å

¹³ Kjøenstad 2009, Ohnstad 2011.

¹⁴ Stang 2002.

gjøre reglene lettere å forstå og anvende ved å utarbeide generelle normer. Fra forvaltningslovens forarbeider (proposisjonen) framgår følgende vurdering:

Spørsmålet om taushetsplikt for offentlig tjenestemenn er i dag regulert i en rekke forskjellige lover og instruksjer. Det er noe tilfeldig hvor man finner slike bestemmelser, innholdet av bestemmelsene varierer atskillig og bestemmelsene er summariske og gir liten praktisk veiledning. De bestemmelser som foreslås i proposisjonen, representerer et forsøk på å finne generelle normer for hva som skal være undergitt taushetsplikt og for de begrensninger som generelt må gjelde hvor taushetsplikt er utgangspunktet. Disse normer bygger på en avveining mellom de offentlige og private interesser som er knyttet til de opplysninger forvaltningen sitter inne med.¹⁵

Det mest påfallende med dette sitatet er at beskrivelsen av den rettslige situasjonen i 1976 passer relativt godt også på dagens situasjon. Selv om vi fikk generelle normer i forvaltningsloven, erstattet ikke disse fullt ut reglene i særlovgivningen som bare har økt i omfang siden den gang og blitt mer og mer kompleks i takt med utbyggingen av de ulike velferdstjenestene og et økt rettighetsfokus. I 1976 var også den yrkesmessige taushetsplikten begrenset til noen få profesjoner, som leger og tannleger, mens den i dag gjelder svært mange yrkesgrupper («helsepersonell»). I stedet for en enklere lovgivning, fikk vi et tosporet system som fortsatt kan beskrives slik at «innholdet av bestemmelsene varierer» og at de konkrete bestemmelsene «gir liten praktisk veiledning». I tillegg fikk vi en situasjon der den enkelte ansatte må kunne mer juss enn tidligere for å forstå forholdet mellom de hovedreglene og unntakene, mellom opplysningsrett og opplysningsplikt, og mellom reglene i forvaltningsloven i særlovgivningen. I NOU 2009:8 blir behovet for å styrke juridisk kunnskap i barnevernutdanningen framhevet. Dette vil nok gjelde flere utdanninger innenfor helse- og velferdsområdet. Et regelverk som selv for jurister fremstår som komplekst og uoversiktlig, vil gjøre det i enda større grad for andre. I konkrete situasjoner der det oppstår tvil om hva som gjelder, vil den enkelte rettsanvender kunne finne sine løsninger andre steder enn i lovgivningen. Dette er av de spørsmål som blir drøftet i kapitlene 5 og 7.

¹⁵ Ot.prp. nr. 3 (1976-77), s. 4

Rettsanvendere uten juridisk utdanning

Generelt er det en utfordring for lovgiver å utforme et regelverk som lar seg forvalte på en god måte av yrkesgrupper uten kjennskap til juridisk metode og rettskildelære. Hvordan sikre at lovens intensjoner ivaretas tilstrekkelig der ute i «felten» – blant profesjoner og yrkesutøvere som ikke vet hva en rettskildefaktor er eller aldri har hørt ordet lovforarbeider?¹⁶ Hvordan skal de klare å løse juridiske tolkningsproblemer når de ikke vet hvordan de skal gå fram for å finne fram til innholdet i gjeldende rett? Kan det også handle om andre ting enn manglende forståelse for juridisk metode, for eksempel om holdninger til jussens betydning for andre fagområder? Andenæs (1992) undersøkte blant annet rettsanvendelsen blant sosialarbeidere, og beskriver forholdet mellom juss og sosialt arbeid slik:

Jussen hevdes å utgjøre en hindring for utførelsen av godt sosialt arbeid, og blir i den sammenhengen gjort til en viktig side ved sosialt arbeid. Men i andre sammenhenger bagatelliseres jussen, særlig når det er knyttet til beskrivelser av hvordan sosialt arbeid utføres i praksis. Egne forskningserfaringer peker i retning av at jussen først oppleves som en viktig og integrert del av virksomheten når andre aktører gjør den til det, f.eks. når sosialarbeideren blir stilt overfor en advokat som rettsliggjør en barnevernssak eller når jurister ved fylkesmannens sosialavdeling behandler klagesaker. På den annen side er det en oppfatning blant sosialrettsjurister at jussen blir tillagt en alt for liten rolle i sosialt arbeid.¹⁷

Andenæs hevder at jurister og sosialarbeidere har for liten forståelse for hverandres yrkesbakgrunn og faglige ståsted, herunder at sosialarbeidere har for liten forståelse for lovgivningens og dens betydning. De rettslige aspektene ved arbeidet blir dermed vanskelig å integrere. På den annen side peker Andenæs på at jurister mangler forståelse for sosialarbeiderens virkelighet.¹⁸

¹⁶ Med lovforarbeid siktes til de offentlige dokumenter som kommer forut for selve lovvedtaket, som regel NOU, høringsnotater, proposisjoner med mer. Begrepet rettskildefaktor er hentet fra Eckhoff's rettskildelære, og betegner kilden(e) som gir argumenter til den riktige forståelsen av innholdet i gjeldende rett (eks lovens forarbeider, rettspraksis, en lovbestemmelse mv).

¹⁷ Andenæs 1992, s. 30.

¹⁸ Andenæs 1992, s. 31.

Man kan antakelig legge til grunn at den gjensidige kunnskapen om hverandres profesjoner og perspektiver har blitt bedre etter 1992, blant annet gjennom et sterkere fokus på de juridiske elementene i velferds- og helsefaglige utdanninger. Men fortsatt eksisterer nok en del barrierer mellom profesjonene. Jussens plass i utdanningene bør nok styrkes betydelig. Vår undersøkelse viser at kunnskapen om rettsreglene og deres konkrete innhold jevnt over er svak, se kapittel 5.

Lovgiver og sentralforvaltning har store utfordringer når det gjelder å sikre seg at et komplisert regelverk blir praktisert etter hensikten. Hvis praksis svikter her, har man fra sentralt hold mislyktes i sin bruk av rettslig regulering som politisk og sosialt virkemiddel. Tilgangen til juridisk kompetanse kan være meget begrenset (noen ganger koster den også en del penger) og tilfeldig fordelt i de ulike tjenestene, sektorene og blant helsepersonell. Tilgang til juridisk veiledning er dessuten ingen garanti for en god eller riktig praksis, fordi også jurister kan bli i tvil, eller være uenige, om tolkningsspørsmål.¹⁹ Det at et kontor har en jurist tilgjengelig er for øvrig heller ingen garanti for at rettsreglene er kjent eller etterlevs. Fra vårt materiale har vi et eksempel på at juristen på den aktuelle arbeidsplassen ikke kjente til den hjemmelen for unntak fra taushetsplikt som var relevant i en konkret sak. Juristen hadde rådet vår informant til å henstille til vedkommende eksterne instans om å få tilsendt opplysninger om en person, og dermed overlatt hele vurderingen til den andre instansens skjønn, mens man altså bare skulle sendt et krav om informasjon med hjemmel i den aktuelle bestemmelsen. Vanligere er det nok likevel at kunnskapen om reglene er mangelfull hos andre yrkesgrupper enn jurister. Vi har mange eksempler på informanter som oppgir at de ikke har lest eller kjenner innholdet i de bestemmelsene som regulerer taushetsplikt, opplysningsrett og -plikt på deres

¹⁹ Et konkret eksempel er forståelsen av barnevernloven § 6-4 andre ledd som gir barneverntjenesten adgang til å kreve informasjon fra andre instanser under undersøkelsen. Enkelte forfattere har argumentert for at det er barneverntjenesten som skal vurdere om vilkårene foreligger, og ekstern instans skal ikke kunne nekte utlevering (Ofstad/Skar 2009), mens andre har argumentert for at ekstern instans må gjøre sin egen selvstendige vurdering, og kan ut fra dette nekte å utgi informasjon på forespørsel (Kjønstad i forrige utgave at Taushetsplikt om barn, 2007. Kjønstad har imidlertid endret denne forståelsen i tråd med Ofstad/Skar i siste utgave, 2009).

arbeidsplass, se nærmere kapitlene 5, 6 og 7. Andresen (2010) påpeker følgende om behovet for juridisk kompetanse:

Visse spesielle situasjoner og vanskelige gråsoner kan nok av og til forutsette bruk av juridisk metode, men i hovedsak bør reguleringer være tilstrekkelig forståelige til at de fleste som gjør et arbeid er i stand til selv å overholde reglene uten å konsultere juridisk ekspertise i sine dagligdagse gjøremål.²⁰

Det er med andre ord utfordringer for lovgiver og forvaltning på flere plan her: 1) å sørge for et regelverk som er tydelig nok, oversiktlig nok og konkret nok til at de aktuelle yrkesgruppene kan forstå det, tilegne seg det og praktisere det, 2) å sørge for at kunnskap om rettsreglene formidles på en god og pedagogisk måte ute i «feltet». Parallelt må det jobbes med å integrere et minimum av juridisk metode, rettskildelære og forvaltningsrett, i tillegg til sentrale rettsregler på feltet og grunnleggende rettsprinsipper i profesjonsutdanningene. Her gjenstår antakelig mye arbeid. Kjønstad (2009) mener at taushetspliktreglene bør endres for at samarbeidet mellom ulike etater og tjenester skal fungere tilfredsstillende, og foreslår en rekke lovendringer. Blant annet foreslår han at reglene må forenkles:

Det må tas hensyn til at disse reglene skal forstås og praktiseres av et stort antall helsearbeidere, sosialarbeidere, skolefolk og andre ikke-jurister. Regelmengden må reduseres, sammenhengen mellom forskjellige regelfragmenter må komme klarere fram, og unødige eller mindre viktige sondringer må sløyfes eller neddempes.²¹

Nedenfor vil hovedreglene i forvaltningsloven og helsepersonelloven, og noen av reglene i særlovgivningen bli gjennomgått. Som bilag til konkurransegrunnlaget var det utarbeidet en matrise med oversikt over relevante rettsregler og problemstillinger for dette prosjektet. Det er tatt utgangspunkt i denne matrisen når det gjelder hvilke rettsregler som er behandlet her. Det vises også til enkelte regler som ikke er nevnt i matrisen (NAV-loven § 7, lov om sosiale tjenester i NAV § 44, politiregisterloven § 23, helsepersonelloven § 3-6 og helse- og omsorgstjenesteloven § 12-1).

²⁰ Andresen 2010, s. 238.

²¹ Kjønstad 2009, s. 100.

Forvaltningsmessig taushetsplikt

Det er vanlig å skille mellom yrkesmessig og forvaltningsmessig taushetsplikt.²² Den yrkesmessige taushetsplikten påligger bestemte yrkesgrupper i kraft av at disse yter helsehjelp og anses som helsepersonell. Hovedregelen om helsepersonells taushetsplikt finnes i helsepersonelloven § 21. Etter denne bestemmelsen omfatter taushetsplikten opplysninger om folks legems- eller sykdomsforhold eller andre personlige forhold som helsepersonell får vite om i egenskap av å være helsepersonell.

Hovedregelen om den *forvaltningsmessige taushetsplikten* i forvaltningen finnes i forvaltningsloven §§ 13 flg. Taushetsplikten påhviler enhver som utfører tjeneste eller arbeid for et forvaltningsorgan, og omfatter opplysninger om «noens personlige forhold».²³ Begrepet «personlige forhold» skal tolkes vidt. Bernt og Rasmussen peker på at med «den store katalog av unntaksregler loven har, må det være et korrekt utgangspunkt å la hovedregelen nå langt, og så overlate til den som ønsker å gjøre unntak, å finne grunnlag for kommunikasjon.»²⁴ Det som kjennetegner opplysninger om personlige forhold er at de kan brukes til en eller annen form for sosial regulering, eller til å utsette noen for et onde (utfrysing, mobbing), dersom slike opplysninger kommer uvedkommende for øret. Derfor vil de fleste ønske å holde slike opplysninger for seg selv. Når det likevel ikke er mulig fordi man kommer i en posisjon der man trenger hjelp eller annen bistand

²² Kjønstad 2009 oppstiller en tredje kategori som han kaller «modifisert forvaltningsmessig taushetsplikt». I denne kategorien plasserer han sosialtjenesten, barneverntjenesten og NAV-etaten. Kjønstad anser disse etatene for å være i en mellomstilling mellom den forvaltningsmessige og den yrkesmessige taushetsplikten (og i enkelte tilfeller vil ansatte kunne ha taushetsplikt etter begge regelsett – dersom de yter helsehjelp). Forvaltningslovens regler gjelder også for disse yrkesgruppene/ etatene, men med de særregler som framgår av særlovgivningen (s. 26-27). Blant annet er de lovbestemte unntakene noe skjerpet sammenliknet med forvaltningslovens regler, samtidig som andre etater har en omfattende opplysningsplikt overfor de samme etatene, særlig gjelder det barneverntjenesten.

²³ Også forretningshemmeligheter er omfattet, men dette er mindre relevant å behandle her.

²⁴ Bernt og Rasmussen 2010, s. 235.

fra det offentlige, blir det særdeles viktig at vedkommende har taushetsplikt om disse opplysningene.²⁵

Hvorvidt opplysningene kan karakteriseres som sensitive er, i motsetning til etter personopplysningsloven (§ 2 nr. 8), ikke et vurderingstema etter forvaltningsloven § 13, men kan ha betydning i den totale vurderingen. Taushetsplikten omfatter mer enn det som umiddelbart kan anses som sensitivt. Opplysninger om fødested, statsborgerskap, fødselsdato og personnummer, yrke, bopel mv. faller i utgangspunktet utenfor begrepet «personlige forhold», med mindre slike opplysninger røper klientforhold eller andre forhold som kan anses personlige.

Taushetsplikten innebærer en motsvarende *rettighet* for den som har krav på taushet, til at taushetsplikten overholdes. Det følger av at vedkommende selv kan oppheve taushetsplikten ved å samtykke i at opplysninger gis videre. Når det gjelder helsepersonells taushetsplikt, følger pasientens rett til taushet direkte av helsepersonelloven § 3-6 – som en rett til vern mot spredning av opplysninger.

Brudd på taushetsplikten kan straffes, men det er bare den forsettlige eller grovt uaktsomme overtredelse som er straffbar, jf. straffeloven §§ 121 og 144. Alminnelig uaktsom overtredelse kan ikke straffes, men den kan få andre konsekvenser, for eksempel for arbeidsforholdet eller mulig erstatningssøksmål dersom overtredelsen har medført økonomisk tap eller skade.

I særlovgivningen reguleres den forvaltningsmessige taushetsplikten med særlig sikte på ansatte i bestemte tjenester og forvaltningsorganer, som for eksempel barnevernpedagoger, ansatte i kriminalomsorgen, ansatte i NAV, barnehagepersonell eller lærere. For disse gjelder de alminnelige reglene i forvaltningsloven §§ 13 flg. med enkelte særregler, jf. barnevernloven § 6-7, helse- og omsorgstjenesteloven § 12-1, politiloven § 24, straffegjennomføringsloven § 7, NAV-loven § 7, spesialisthelsetjenesteloven § 6-1, loven om sosiale tjenester i NAV § 44, opplæringslova § 15-1 og barnehageloven § 20.

Ansatte i politiet eller påtalemyndighet har en strengere taushetsplikt enn den som følger av forvaltningsloven. Etter straffeprosessloven § 61a, jf.

²⁵ Jf. NOU 2010:3 pkt. 11.1.3

politiloven § 24, og politiregisterloven § 23, omfatter taushetsplikten ikke bare noens personlige forhold og drifts- og forretningshemmeligheter, men også andre opplysninger som det ut fra hensynet til etterforskningen, hensynet til spanings- og etterretningsvirksomhet eller til politiets operative virksomhet, er nødvendig å holde hemmelig. Ansatte i kriminalomsorgen har taushetsplikt også om sikkerhetsmessige forhold i fengslene, straffegjennomføringsloven § 7 h). Denne utvidelsen av taushetsplikten som gjelder for politi, påtalemyndighet og kriminalomsorg, er ikke begrunnet i personvern-hensyn, men i hensynet til samfunnssikkerhet og beredskap (og hensynet til andre personers sikkerhet), samt hensynet til samfunnets interesse i å få oppklart straffbare forhold. Den øvrige virksomhet hos politiet, som ikke gjelder behandling av straffesaker, reguleres av forvaltningslovens alminnelige regler i §§ 13 flg.

I noen tilfeller er taushetsplikten noe skjerpet i forhold til forvaltningslovens alminnelige regler, som for eksempel etter barnevernloven § 6-7, helse- og omsorgstjenesteloven § 12-1 og arbeids- og velferdsforvaltningsloven § 7 som også pålegger taushet om opplysninger knyttet til fødested, statsborgerskap, fødselsdato og personnummer, yrke, bopel mv. fordi slike opplysninger kan røpe klientforhold.²⁶ Også de lovbestemte unntakene fra taushetsplikten er noe skjerpet etter barnevernloven, helse- og omsorgstjenesteloven og velferdsforvaltningsloven i forhold til de alminnelige unntaksbestemmelsene som forvaltningsloven opererer med, se under om lovbestemte unntak.

I veilederen fra Kommunenes Sentralforbund om Taushetsplikt og samhandling av 2010, blir hensynene bak reglene om taushetsplikt beskrevet som «å sikre privatlivets fred og ønske om å opprettholde tilliten mellom de personene som gir fra seg personsensitive opplysninger og de personene som

²⁶ Det er for så vidt litt et terminologisk spørsmål hvorvidt man vil kalle det en skjerping av taushetsplikten at disse forhold også er underlagt taushetsplikt. Som «personlige forhold» etter forvaltningsloven § 13 omfattes jo også opplysninger som kan røpe klientforhold. Det er likevel vanlig å omtale barnevernloven § 7-6 som en skjerping av forvaltningsloven § 13.

får dem.»²⁷ Videre påpekes det at mottakere av offentlige tjenester ofte befinner seg i en sårbar situasjon og at dette tilsier varsomhet med å gi ut opplysninger til utenforstående, noe som peker på det ofte ujevne maktforholdet mellom bruker og offentlig ansatt. Veilederen konstaterer at taushetsplikt «kan gjøre det vanskelig å få til et funksjonelt samarbeid» og at «taushetsplikten kan komme til å legge begrensninger i samarbeidet.» I 2013-utgaven sies det uttrykkelig at «[t]aushetsplikten (...) kan oppfattes som et hinder for et godt samarbeid.» I veilederen står det også at «barneverntjenesten har ingen spesielt strenge regler å ta hensyn til når det gjelder mulighet til å formidle seg til andre om ellers taushetsbelagte opplysninger.» Den samme formuleringen er videreført i den reviderte utgaven av 2013. Dette er en underlig formulering all den stund barnevernloven § 6-7 tredje ledd gir en *snevvrere* adgang til videreformidling av opplysninger enn den som følger av forvaltningsloven § 13 b nr. 5 og 6.

KS' veileder er meget omfangsrik, og spørsmål som gjelder taushetspliktreglene er behandlet sammen med mer generelle spørsmål knyttet til samarbeid mellom tjenester og etater, og de ulike tjenestenes generelle oppgaver, noe som gjør veilederen lite anvendelig for praktikere. Informasjonen om de lovlige unntakene er dels mangelfull og fragmentert, noe som kan bidra til å hemme en god formidling av kunnskap om det komplekse regelverket som sådan, og unntakene spesielt. For eksempel behandles ikke unntaket i helsepersonelloven § 23 nr. 4 under punktet om «Helsetjenestens rett og plikt til å kommunisere med andre». Det viktige unntaket i § 23 nr. 4 er overhodet ikke nevnt i veilederen. (Dette gjelder også 2013-utgaven). Denne bestemmelsen er den eneste som gir helsepersonell adgang til å dele opplysninger med andre tjenester og etater uten samtykke. Ifølge veilederen (begge utgavene) finnes det «ingen bestemmelse om at helsepersonell eller helsetjenesten kan gi opplysninger til andre enn samarbeidende personell.» Dette er altså direkte galt. Det ville vært nyttig om veilederen nettopp hadde gått grundig inn i vilkårene i helsepersonelloven § 23 nr. 4 og beskrevet

²⁷ Veilederen utkom i revidert utgave 4. mars 2013: *Veileder: Taushetsplikt og samhandling i kommunalt arbeid for barn – ungdom – familier*. I rapporten vises det til veilederen av 2010, med oppdateringer for 2013-utgaven i parentes. Det er 2010-utgaven våre informanter har hatt å forholde seg til i sin praksis.

hvilke tungtveiende private eller offentlige interesser som gir adgang til å videreformidle opplysninger.

Veilederen peker på at brudd på taushetsplikten er straffbart etter straffeloven § 121. Det presiseres ikke her (gjelder også 2013-utgaven) at bare den forsettlig eller grovt uaktsomme overtredelsen er straffbar, men det er viktig å være klar over. Ikke et hvert brudd er straffbart. Har man vært i god tro – for eksempel ment at man hadde et samtykke – så kan man ikke straffes. Dersom veiledere og rundskriv – som er de sentrale kommunikasjonskanaler mellom forvaltning og praksisfeltet – blir for omfangsrike og detaljerte, kan det i seg selv hindre at de blir lest. Generelt om regelkunnskapen blant de ulike profesjonene, og om bruken av veiledere og rundskriv, se kapittel 5, 6 og 7.

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementets²⁸ rundskriv om Barnevernet og taushetsplikten, opplysningsretten og opplysningsplikten av 2005, åpner med å ta for seg hensyn og begreper, og fremhever hensynet til personlig integritet og personvern, og hensynet til tillitsforholdet mellom den enkelte og det offentlige, som hovedhensyn bak taushetsplikten. *Sosial- og helsedirektoratets rundskriv fra 2006 om Helsepersonells plikt og rett til å gi opplysninger til barneverntjenesten, politiet og sosialtjenesten*, viser også til disse hensynene, og utdyper hensynet til tillitsforholdet ved å peke på den særstilling helsepersonell står i: «Befolkningen må kunne stole på helsepersonells diskresjon, slik at de ikke unnlater å oppsøke helsetjenesten ved behov, eller at de tilbakeholder relevant informasjon, av frykt for at opplysninger om dem skal gis videre.» Disse rundskrivene er eksempler på konkrete rundskriv som gir den veiledningen i rettsanvendelse som leseren trenger for å forstå regelverket og praktisere det etter intensjonene. Viktig i denne sammenheng er at det vises til lovens egne formuleringer og uttrykk. Det å omskrive disse, slik KS-veilederen i stor grad gjør, kan være mer til forvirring enn til hjelp.

Yrkesmessig taushetsplikt

For ansatte med yrkesmessig taushetsplikt finnes hovedregelen i helsepersonelloven § 21. Helsepersonell skal hindre at andre får adgang eller

²⁸ Daværende Barne- og familiedepartementet.

kjennskap til opplysninger om folks legems- eller sykdomsforhold eller andre personlige forhold som de får kunnskap om i egenskap av å være helsepersonell. Alle som er autorisert som helsepersonell har yrkesmessig taushetsplikt. Etter den nye helse- og omsorgstjenesteloven § 2-1 skal helsepersonellovens regler også gjelde for alt personell som tilbyr eller yter tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven. Reglene i helsepersonelloven har dermed fått et utvidet anvendelsesområde i forhold til tidligere, noe som innebærer at flere yrkesgrupper nå får en snevrere adgang til å gjøre unntak fra taushetsplikten i forbindelse med samarbeid med andre som ikke er helsepersonell. Dette gjelder blant annet miljøterapeuter og ufaglært helsepersonell som yter omsorg og praktisk bistand etter helse- og omsorgstjenesteloven.²⁹

Taushetsplikten etter helsepersonelloven er verken strengere eller mildere enn etter forvaltningsloven når det gjelder hva slags informasjon som omfattes av taushetsplikten. Også etter forvaltningsloven vil for eksempel de fleste «legems- eller sykdomsforhold» være taushetsbelagt og inngå i kategorien «personlige forhold». Adgangen til å gjøre unntak fra taushetsplikten er imidlertid snevrere etter helsepersonelloven enn etter forvaltningsloven. De lovbestemte unntakene fra taushetsplikt er mer omfattende etter forvaltningsloven enn etter helsepersonelloven, blant annet fordi deling av informasjon med samarbeidspartnere etter helsepersonelloven er begrenset til å omfatte samarbeidende *helsepersonell*. I praksis blir den yrkesmessige taushetsplikten derfor oppfattet som strengere enn den forvaltningsmessige (nærmere om unntakene nedenfor).

Helsepersonell som er ansatt i et forvaltningsorgan vil i tillegg være underlagt forvaltningslovens alminnelige regler, og eventuelle særregler, se for eksempel spesialisthelsetjenesteloven § 6-1. Det betyr at enkelte arbeidstakere kan måtte forholde seg til tre ulike regelsett om taushetsplikt: forvaltningslovens hovedregler i §§ 13 flg., regler i særlovgivningen og regler i helsepersonelloven. Dette viser hvordan et «flersporet» regelverk er egnet til å skape et uoversiktlig rettssystem som kan virke forvirrende på den enkelte profesjonsutøver som ikke har solid juridisk kompetanse og god oversikt over regelverket. Det har de færreste rettsanvendere som ikke selv er jurister.

²⁹ Ohnstad 2011, s. 85-87

Hvilket regelsett som i slike situasjoner kommer til anvendelse, avhenger av hvilke oppgaver eller roller som konkret blir utført/forvaltet. Er det tale om helsehjelp, gjelder helsepersonellovens regler. Er det tale om forvaltningsmessige oppgaver, gjelder forvaltningsloven. Ofte vil det kunne være en kombinasjon, noe som medfører vanskelige vurderinger knyttet til adgangen til å gjøre unntak fra taushetsplikten. En slik usikkerhet vil igjen lett kunne føre til at man velger *ikke* å gi ut personfølsomme opplysninger dersom man er i tvil om rettsgrunnlaget for dette og ikke oppnår samtykke fra pasienten/brukeren. *Hesledirektoratets rundskriv om Helsepersonells taushetsplikt av 2010* formulerer hensynene bak taushetsplikten slik:

Taushetsplikten skal verne om pasientens integritet, og gjennom dette bidra til befolkningens tillit til helsetjenesten og helsepersonell og til at hjelpetrequende oppsøker helsetjenesten ved behov. Taushetsplikten skal også bidra til at pasienter gir den informasjonen som er nødvendig i forbindelse med helsehjelpen, i tillit til at opplysningene ikke brukes til andre formål eller i andre sammenhenger.

Og videre adresseres konflikten mellom ulike hensyn slik i det samme rundskrivet:

Taushetsplikten kan imidlertid også utfordre helsepersonells mulighet til å yte forsvarlig helsehjelp og til å verne om andre sentrale rettigheter. Bestemmelser om begrensninger i taushetsplikten skal ivareta disse hensynene.

Vi har gitt noen eksempler på hvordan hovedhensynene bak taushetsplikten kommer til uttrykk. Tilsvarende formuleringer finner vi også i de øvrige rundskrivene og veilederne om taushetsplikt, se blant annet Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementets³⁰ veileder av 2005 om Formidling av opplysninger og samarbeid der barn utsettes for vold i familien, og Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet³¹ og Kunnskapsdepartementets veileder Til barnets beste – samarbeid mellom barnehagen og barneverntjenesten av 2009. En del av rundskrivene og veilederne på dette feltet retter seg særlig mot unntakssituasjonene. Disse vil bli behandlet i neste avsnitt.

³⁰ Daværende Barne- og familiedepartementet.

³¹ Daværende Barne- og likestillingsdepartementet.

Det å skulle finne den rette balansen mellom hensynet til personvern, integritet og privatliv på den ene siden og beredskap, samarbeid, forebygging og trygghet på den andre, er en stor utfordring. Justisministeren formulerte dette slik i sin redegjørelse i Stortinget for 22. juli-kommisjonens rapport:

I vårt samfunn har vi satt klare rammer for personvern. Hver enkelt av oss skal sikres mot uriktig bruk av opplysninger. Samtidig er det ikke tvil om at personopplysninger kan være avgjørende for at politiet skal kunne forebygge, avverge og etterforske kriminelle handlinger. Handlinger som vi ønsker å beskytte borgerne mot. Er vi sikre på at vi har funnet den rette balansen mellom personvern og trygghet?³²

Den måten regelverket utformes på vil ha stor betydning for hvilke hensyn som skal veie tyngst. Dersom det er behov for endringer, vil endringer i regelverket være ett av flere styringsmidler for endring av praksis. Det finnes tre hovedformer for unntak fra taushetsplikten: Samtykke og anonymisering, opplysningsrett og opplysningsplikt. Disse tre unntaksformene vil bli behandlet hver for seg i avsnittene under. Det vil bli vist til eksempler i regelverket, men framstillingen er heller ikke her ment å være uttømmende.

4.6 Unntak fra taushetsplikten: samtykke og anonymisering

Samtykke

Hadde det ikke vært fordi det var mulig å gjøre unntak fra taushetsplikten – til dels omfattende unntak – ville samarbeid på tvers av forvaltningsorganer, etater og tjenester, og mellom disse og helsepersonell, vært tilnærmet illusorisk. En rekke viktige hensyn tilsier at det må kunne gjøres slike unntak. Hensynet til forebygging av alvorlige ulykker, vold, drap, alvorlig omsorgssvikt overfor barn, hensynet til samfunnssikkerhet og beredskap samt effektivitet i forvaltningen, er eksempler på tunge samfunnshensyn som kan begrunne at det i konkrete tilfeller gjøres unntak fra taushetsplikten.

Den viktigste og mest brukte formen for unntak fra taushetspliktbestemmelsene i praksis, er innhenting av samtykke fra den som har krav på taushet, jf. forvaltningsloven § 13 a nr. 1 og helsepersonelloven § 22 (se

³² Justis- og beredskapsministerens redegjørelse for Stortinget 28. august 2012 om regjeringens oppfølging av 22. juli-kommisjonens rapport.

kapittel 5). Det er også en føring i regelverket på å stimulere til å innhente samtykke i størst mulig grad, også i tilfeller der de lovbestemte vilkårene for unntak fra taushetsplikten er oppfylt, for på den måten å ivareta tillitsforholdet mellom enkeltperson og forvaltning/omsorgs-/helsetjeneste, og legge til rette for et godt samarbeid. Det kommer for eksempel til uttrykk i barnevernloven § 6-4 første ledd som sier at opplysninger i størst mulig grad skal innhentes i samarbeid med den saken gjelder. Dette kan også utledes fra hensynet til minst mulig spredning av personfølsomme opplysninger uten samtykke fra den som har krav på taushet. Videre kan det begrunnes i personvernet – hensynet til personens integritet og verdighet – ved at vedkommende ikke mister rådigheten over sentrale og sensitive opplysninger om seg selv, og beholder dermed en større grad av kontroll over eget liv. Også i veilederen om samarbeid mellom barnehagen og barneverntjenesten fremheves dette: «Samtykke som grunnlag for samarbeid vil ofte være et godt utgangspunkt for å etablere et åpent og tillitsfullt forhold mellom tjenestene og familien.»

I rundskrivet om Barnevernet og taushetsplikten understrekes betydningen av samtykkets egenverdi også i de tilfellene det finnes en hjemmel for unntak fra taushetsplikten, samtidig som betydningen av hensynet til barnet trekkes frem:

Barneverntjenesten bør så langt som mulig søke å oppnå samarbeid og dialog med partene om hva som er nødvendige ledd i saksbehandlingen, herunder om behovet for å trekke inn og videreformidle opplysninger til andre instanser og tjenester. I disse tilfellene kan imidlertid ikke barneverntjenesten la et eventuelt manglende samtykke være avgjørende for spørsmålet om videreformidling av opplysninger. Selv om hensynet til foreldrene (eller andre med foreldreansvar) kan tilsa at opplysningene ikke videreformidles, skal det legges avgjørende vekt på hva som er nødvendig av hensyn til barnet.

Det er den som avgir samtykket – den som har krav på taushet – som bestemmer hvor langt samtykket skal rekke i den konkrete situasjonen, herunder hvilke konkrete opplysninger som skal omfattes. Et samtykke

opphever ikke taushetsplikten på generelt grunnlag, jf. Saksbehandlingsrundskrivet til forvaltningsloven.³³

Dersom samtykke blir gitt, og er gyldig ut fra de kriteriene som stilles til et gyldig samtykke, så vil taushetsplikten bortfalle fordi behovet for taushet ikke lenger er tilstede. For at et samtykke skal være rettslig bindende, skal det være *informert* og det bør være *skriftlig*.³⁴ I tillegg skal den som avgir samtykke inneha såkalt *personell kompetanse* (rettslig handleevne, herunder rettslig kompetanse til å samtykke på egne vegne).

KS' rundskriv gjennomgår vilkårene for et gyldig samtykke, og beskriver blant annet kravet til et informert samtykke slik (en tilsvarende formulering er brukt i 2013-utgaven):

Det betyr at den som gir samtykket må ha fått vite hva samtykket nærmere består i og hvilke konsekvenser det kan ha å gi det. Hvor langt det skal informeres om slike konsekvenser er usikkert. Men plikten går antagelig ganske langt i å forberede tjenestemottakeren på hva konsekvensene kan være, både de som er ønskelige og de som kan være uønskede.

Dette kan fremstå som uklart. Det rettslige utgangspunktet er at den som skal samtykke, skal få all relevant informasjon om hva samtykket innebærer. I tillegg skal man få beskjed om at man når som helst kan trekke sitt samtykke tilbake, eller begrense omfanget av det. I rundskrivet om Barnevernet og taushetsplikten er dette formulert mer presist:

Der samtykke skal innhentes, må dette foretas under omstendigheter som sikrer at det skjer frivillig og slik at personen har oversikt over konsekvensene. Personen må opplyses om hva samtykket innebærer, herunder hvilke opplysninger det gjelder, hvem som skal få opplysningene og hva opplysningene skal brukes til.

Det kan reise seg særlige problemer knyttet til innhenting og bruk av samtykke som grunnlag for fritak for taushetsplikten. Blant annet forutsetter det kunnskap om hvem som regnes som part i saken og som dermed har samtykkerett. Dersom ikke særlovgivningen inneholder en egen partsdefinisjon, vil

³³ Rundskriv – Forvaltningsloven – saksbehandlingsrundskriv, 2008.

³⁴ Syse 2008, Aasen 2000.

det være forvaltningslovens alminnelige regler i § 2 som får anvendelse. For barnevernlovens vedkommende er det for eksempel bare regulert når barnet selv er part, jf. barnevernloven § 6-3, ikke hvem som ellers er parter.³⁵ Det å skulle basere utveksling av informasjon på samtykke, reiser også spørsmål om samtykkekompetanse – forstått som evnen til å avgi et rettslig bindende samtykke. Dersom personen mangler samtykkekompetanse, for eksempel grunnet alvorlig sinnslidelse, alvorlig somatisk sykdom, psykisk utviklingshemming, ruspåvirkning, demens eller andre forhold, eller for øvrig ikke innehar rettslig handleevne som mindreårig/umyndig, vil et samtykke ikke være bindende for avgiver, og taushetsplikten vil være «intakt». I slike tilfeller må samtykket innhentes av en verge eller setteverge. Det kan stilles spørsmål ved om man i praksis er bevisste nok på hva et informert samtykke forutsetter, og hva som skal til for å inneha samtykkekompetanse. Det kan være grunn til å anta at det svikter noe i praksis når det gjelder slike vurderinger, uten at materialet vårt direkte kan bekrefte dette.

Etter forarbeidene til forvaltningsloven skal samtykket «gis under omstendigheter som sikrer at det er skjedd frivillig, etter moden overveielse og med full oversikt over konsekvensene.»³⁶ Informasjon skal gis på et språk som mottaker kan forstå. Samtykket må avgis uten noen form for press, tvang eller svik. Slike forhold medfører ugyldighet.

Det stilles ingen formkrav i loven, men skriftlighet er en stor fordel dersom det senere skulle oppstå uenighet om hvilke opplysninger vedkommende faktisk har samtykket i at blir gitt videre. Et muntlig samtykke er rettslig sett like bindende som et skriftlig. I følge saksbehandlingsrundskrivet til forvaltningsloven «må det oppstilles krav om at samtykke må gis uttrykkelig». Den beste måten å sikre dette på er ved å kreve skriftlighet. Et krav om at samtykke må gis uttrykkelig, innebærer også at generelle erklæringer om at opplysninger kan utleveres dersom man ikke protesterer innen en viss frist, ikke kan godtas (såkalt passivt samtykke).

³⁵ Vanligvis byr det ikke på store problemer å fastslå hvem som er parter i en barnevernssak. Foreldre med foreldreansvar er som hovedregel alltid parter. Det har vært diskutert å gi fosterforeldre partsstilling i enkelte spørsmål, men man har i stedet valgt å innvilge visse begrensede prosessuelle rettigheter knyttet til blant annet spørsmål om flytting etter bvl. § 4-17.

³⁶ Ot.prp. nr. 3 (1976-77), s. 146.

Videre understreker KS' veileder dette:

I praksis innebærer disse kravene til samtykke at tjenesteyter må ha gode rutiner og bruke mye tid når det innhentes samtykke. Ikke bare skal det drøftes med tjenestemottaker hvem som skal bli delaktig i opplysningene, og formidles hva som kan være følgene av samtykke, men det må også skje på en slik måte at tjenestemottakeren har skjønnet hva det innebærer/kan innebære for seg.

4.7 Særlig om barns samtykkekompetanse

Unge over 15 år er part i sak etter barnevernloven og skal samtykke i utlevering av informasjon. Dersom opplysningene bare gjelder barnet, er barnets samtykke tilstrekkelig. Gjelder opplysningene også foreldrene, kreves deres samtykke i tillegg. Unge over 16 år kan samtykke til medisinsk behandling og utlevering av informasjon i den forbindelse.

Av Helsedirektoratets rundskriv om helsepersonells taushetsplikt, fremgår også at unge over 16 år kan samtykke alene. Det understrekes at for at samtykket skal være gyldig må den unge ha fått informasjon om hvilke opplysninger som gis videre og til hvem, ha forstått formålet med, rekkevidden av og konsekvensene av at opplysningene gis videre, ha gitt samtykket frivillig, og forstått at han/hun kan trekke samtykket tilbake.

For unge som ikke selv er gitt parts- eller samtykkerett, vil samtykkekompetansen tilligge den eller de med foreldreansvaret eller vergeansvaret for barnet. Innhenting av samtykke forutsetter i slike tilfeller kunnskap om hvem av foreldrene som har foreldreansvaret for barnet, om de har delt foreldreansvar osv. I tilfeller av delt foreldreansvar må det vurderes hvilket spørsmål det dreier seg om, om dette gjelder et spørsmål som den av foreldrene med hovedomsorg for barnet har myndighet til å avgjøre alene på vegne av barnet (for eksempel beslutninger knyttet til medisinsk behandling av alminnelige virusinfeksjoner, i motsetning til større og mer alvorlige medisinske inngrep). De fleste spørsmål knyttet til den daglige omsorgen og oppfølgingen av barnet i skole, barnehage og liknende, kan den av foreldrene som har barnet boende fast hos seg som regel avgjøre alene.³⁷ I enkelte

³⁷ Nærmere om forholdet mellom foreldreansvaret og daglig omsorg, se Smith og Lødrup 2006 og Backer 2008.

situasjoner vil man kunne få samtykke fra den ene, men ikke fra den andre forelderen. I så fall vil man måtte finne andre unntak enn samtykke for å kunne utlevere informasjon.

Når kan den unge selv samtykke i at taushetsbelagt informasjon om dem gis videre til andre? Dette spørsmålet er ikke regulert i forvaltningsloven eller barnevernloven, og er derfor rettslig sett ikke helt klart. Den helse-rettslige myndighetsalderen er 16 år, jf. pasientrettighetsloven § 4-3 og helsepersonelloven § 22. Det innebærer at unge over 16 år selv kan samtykke til medisinsk behandling, og dermed også til at helsepersonell gir videre personfølsomme opplysninger i forbindelse med behandlingen. I følge rundskrivet om Barnevernet og taushetsplikten, skal unge som er parter – altså barn over 15 år – samtykke i at taushetsbelagt informasjon om dem bringes videre, men i tillegg kreves i følge rundskrivet et samtykke fra foreldrene. Det er ikke uten videre klart om dette alltid er nødvendig. Etter et rundskriv I-9 fra 1994 om Taushetsplikt i sosialforvaltningen³⁸ (rundskrivet er nå foreldet på en rekke punkter), framgår det at man så for seg at unge over 16 år hadde en *selvstendig* samtykkerett – uavhengig av foreldrene: «Dersom den umyndige har oppnådd en slik modenhetsgrad at han eller hun har evne til å forstå rekkevidden av handlingen og vurdere dens betydning, skal samtykke innhentes av den umyndige. Det er da ikke nødvendig å innhente foreldrenes/ vergens samtykke i tillegg.» Mye taler for at en 15-åring selv kan samtykke til at opplysninger om ham/henne blir gitt videre i en barnevernssak.³⁹ Den unge kan imidlertid ikke samtykke i at opplysninger om *andre*, for eksempel om foreldrene, blir delt. I praksis vil man derfor som regel måtte innhente samtykke fra både den unge og foreldrene i barnevernssaker. I alle tilfeller gjelder prinsippet om at bare den informasjon skal deles som er *nødvendig* for formålet.⁴⁰

KS fastslår i sin veileder at den opplysningene gjelder «kan alltid samtykke» til at de bringes videre. Dette gjelder med ett viktig unntak som

³⁸ Utgitt av daværende Sosial- og helsedepartementet.

³⁹ Når det gjelder samtykke til deltakelse i forskningsprosjekter, har imidlertid Datatilsynet utvist en streng praksis.

⁴⁰ Når det gjelder barns personvern, vises det til Smith 2011. Nærmere om taushetsplikt, samtykke og barnevernets forhold til mediene, se Stang 2004

veilederen av 2010 ikke nevner (men i 2013-utgaven er det kommet med): For unge over 15 år som selv samtykker etter barnevernloven § 6-3, eller hvor samtykke innhentes fra foreldrene, kan fylkesmannen likevel hindre at opplysninger bringes videre dersom den unges interesser tilsier det, jf. barnevernloven § 6-7 siste ledd. Dette vil særlig kunne være aktuelt der det er tale om å bringe opplysninger videre til mediene og foreldrene selv kontakter mediene for å få sin sak belyst, men kan også gjelde i andre tilfeller.⁴¹ Bestemmelsen i barnevernloven § 6-7 siste ledd har nå fått sin parallell i helse- og omsorgstjenesteloven § 12-1 siste ledd, og gjelder dermed også i andre saker enn barnevernssaker.

I tillegg til spørsmål om hvem som kan samtykke på barnets vegne og barns og unges egen samtykkekompetanse, berøres de alminnelige reglene om barns og unges rett til medvirkning og informasjon.⁴² Selv om et barn eller en ungdom ikke kan samtykke på egne vegne, skal hun som hovedregel tas med på råd og gis informasjon og anledning til å uttale seg i alle forhold som berører henne, jf. lov om barn og foreldre (barneloven) §§ 30-33 og barnevernloven § 6-3. En egen og mer prinsipiell bestemmelse om barns og unges rett til medvirkning, er også foreslått inntatt i barnevernloven.⁴³

Bruk av samtykke forutsetter god kjennskap hos den enkelte yrkesutøver til hva kravene til et gyldig samtykke rettslig sett innebærer. Hvordan disse kravene håndteres i praksis, og i hvilken grad samtykkereglene er kjent, blir drøftet i kommende kapittel.

Anonymisering

Drøfting av saker på grunnlag av anonymiserte opplysninger går klar av taushetsplikten. Formulert med Bernt og Rasmussen: «Den anonyme trenger ikke vern.»⁴⁴ Dersom man ikke oppnår samtykke, eller dette ikke er nødvendig for formålet, kan man også komme et stykke på vei med å drøfte saker anonymt – slik at alle personidentifiserende kjennetegn utelates fra kommunikasjonen med andre. Anonym drøfting av saker er et mye benyttet

⁴¹ Stang 2004.

⁴² Stang 2007 og 2008, Sandberg 2010.

⁴³ Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet: Høringsnotat 5. september 2012.

⁴⁴ Bernt og Rasmussen 2010, s. 241.

virkemiddel for instanser med opplysningsplikt til barneverntjenesten, men der man er usikker på om plikten er inntrådt i en konkret situasjon. Da kan en anonym forespørsel avklare hvorvidt det skal sendes en bekymringsmelding eller ikke.

Når det gjelder bruk av anonymisering som et alternativ til samtykke eller lovbestemte unntak, forutsetter dette at absolutt alle individualiserende kjennetegn er fjernet, jf. forvaltningsloven § 13b nr. 2 og helsepersonelloven § 23 nr. 3. Hva slags opplysninger som kan være personidentifiserende vil bero på en konkret vurdering og det må vises særlig varsomhet i små kommuner og tettsteder der forholdene er gjennomsluktige og man lett vil kunne gjenkjenne personer også ut fra objektivt sett ikke-identifiserende kjennetegn. Dersom anonymisering skal benyttes må opplysningene ikke kunne tilbakeføres til den opplysningene gjelder, heller – og kanskje særlig – ikke av personer som kjenner vedkommende eller miljøet rundt. Praksis viser at det kan være en utfordring å sikre full anonymitet, og at det hersker en del usikkerhet om når man faktisk bryter taushetsplikten i slike situasjoner. Blant annet oppstår dette problemet når flere møtes til drøftinger av konkrete saker i tverretatlige team, se nærmere kapittel 5.

Anonymiserende drøftelser med samarbeidspartnere kan være et relevant virkemiddel i såkalte tverretatlige team som jobber forebyggende, eller når offentlig ansatte med opplysningsplikt til andre tjenester ønsker å forhøre seg nærmere om hvorvidt plikten faktisk trer i kraft i en konkret sak, men uten at man røper hvem saken gjelder. Anonymisering kan i en viss utstrekning sikre samarbeid mellom etater og yrkesgrupper, men når det kommer til samarbeid om tiltak og tjenester til bestemte personer vil en anonymiserende form kunne vanskeliggjøre samarbeidet. Dette kommer også fram i vårt materiale, se kapittel 5 og 6. Anonymisering vil derfor bare et stykke på vei dekke behovet for informasjonsutveksling på tvers av etater og tjenester. BLDs rundskriv om barnevernet og taushetsplikten, og KS' veileder, peker på dette og fremhever at det må vises stor varsomhet for å sikre at saken er tilstrekkelig anonymisert i det konkrete tilfellet, særlig i små kommuner. KS' veileder fastslår at dette i seg selv medfører at «samarbeidende tjenester bare helt unntaksvis kan benytte anonymitet som grunnlag for å drøfte spørsmål/problemer» (en formulering som er videreført i 2013-utgaven).

4.8 Opplysningsrett

Innledning

Nedenfor skal vi behandle enkelte andre sentrale unntak der offentlig ansatte og helsepersonell har opplysningsrett til andre organer, etater, tjenester og helsepersonell. Det avgrenses derfor i hovedsak mot reglene i forvaltningsloven § 13a nr. 1 og § 13b nr. 1 (partsoffentlighet), § 13a nr. 3 (ingen berettiget interesse tilsier hemmelighet, for eksempel når saken er kjent i mediene), § 13a nr. 4 (opplysninger om navngitte domfelte eller benådede), § 13b nr. 4 (statistisk bearbeiding), § 13b nr. 7 (opplysninger til Oppgaveregisteret) og § 13b n. 8 (opplysninger til organer i andre EØS-land). Reglene for opplysningsplikt blir viet et eget punkt. Det avgrenses også mot formidling av opplysninger med grunnlag i ulovfestede nødrettsbetraktninger.

Selv om det finnes et hjemmelsgrunnlag for å gi opplysninger, må behovet for å videreformidle opplysninger alltid vurderes opp mot hensynet til å unngå unødig spredning av personfølsom informasjon. Har man opplysningsrett har man samtidig *taushetsrett* og må treffe et valg i den aktuelle situasjonen. Hvorvidt opplysningsretten skal gå foran taushetsretten eller omvendt, blir derfor en konkret vurdering. Faller man ned på at taushetsretten skal veie tyngst, vil et alternativ være å innhente samtykke dersom det er ønskelig og mulig. Hensynene bak taushetsplikten må samtidig veies mot hensynet til å utføre lovpålagte oppgaver på en god, effektiv og faglig forsvarlig måte. Her kommer også forebyggings- og beredskaps-hensyn inn ved at slike hensyn kan utvide feltet for tolkningen av hva som skal anses for et organs «oppgaver etter loven» og hva som anses «nødvendig». I tillegg kan beredskapshensyn i seg selv utløse opplysningsrett, jf. for eksempel barnevernloven § 6-7 tredje ledd som gir barneverntjenesten adgang til å formidle opplysninger *uavhengig* av om det er nødvendig for å fremme avgiverorganets oppgaver etter loven, dersom slik formidling kan «forebygge vesentlig fare for liv eller alvorlig skade på noens helse».

Opplysningsrett etter forvaltningsloven og særlovgivningen

Hvilke regler som gjelder i en konkret situasjon beror på kommunikasjonssituasjonen: hvem som er avgiver og hvem som er mottaker, hva formålet med utvekslingen er og hva formålet med avgiverorganets virksomhet her. Forvaltningslovens unntak er først og fremst regulert i forvaltningsloven

§ 13b. Hovedvekten i denne fremstillingen vil bli lagt på § 13 b nr. 5 og 6. Det er disse unntakene som har størst betydning i praksis når det gjelder å formidle opplysninger eksternt, og som derfor har størst betydning i forbindelse med organets samarbeid med andre tjenester og yrkesutøvere.

Adgangen til å formidle opplysninger *internt* på samme kontor eller innenfor samme forvaltningsorgan, er svært vid og fremgår av § 13b nr. 2 og 3. Men det gjelder et «need-to know»-prinsipp: Det må foreligge et behov for å benytte opplysningene i utførelsen av arbeidet; tilgangen til opplysningene må ha et saklig formål.⁴⁵

§ 13b nr. 5 inneholder to former for ekstern kommunikasjon. Bestemmelsen gir 1) adgang til å viderebringe opplysninger om en persons forbindelse med organet og de avgjørelser som blir truffet, og 2) adgang til å viderebringe opplysninger som er nødvendige for å fremme avgiverorganets oppgaver etter lov, instruks eller oppnevningssgrunnlag. For alternativ 2) gjelder et krav om nødvendighet. Dette knytter seg til prinsippet om å hindre unødig spredning av personfølsomme opplysninger, og kravet skal begrunnes i avgiverorganets oppgaver, og ikke mottakers, oppgaver etter lov, instruks mv. Ved alternativ 1) gjelder ikke et slikt nødvendighetskrav, men her gjelder en begrensning i hva slags opplysninger som kan gis videre: kun de opplysningene som gjelder en persons forbindelse med organet og om avgjørelser som blir truffet. Dette første alternativet i § 13b nr. 5 er utelatt i store deler av særlovgivningen fordi slike opplysninger vil anses personsensitive i seg selv. Barnevernloven § 6-7 tredje ledd, helse- og omsorgstjenesteloven § 12-1, lov om sosiale tjenester i NAV § 44 og NAV-loven § 7 begrenser adgangen til ekstern kommunikasjon til å gjelde alternativ 2), og oppstiller et tilsvarende krav om at videreformidling av informasjon må være nødvendig for å fremme avgiverorganets oppgaver etter loven. Man kan for eksempel ikke gi videre informasjon om en persons forbindelse med barneverntjenesten hvis ikke dette er nødvendig for å fremme barneverntjenestens oppgaver, jf. barnevernloven § 3-1. Barnehageloven og opplæringsloven inneholder ingen slik begrensning i opplysningsretten, men viser til forvaltningslovens alminnelige regler, jf. barnehageloven § 20 og opplæringslova § 15-1. Barne-

⁴⁵ Bernt og Rasmussen 2010, s. 246.

hager og skoler kan gi videre informasjon til andre etater om hvilke barn som går i barnehage eller er elever ved skolen. Etter spesialisthelsetjenesteloven § 6-1 andre ledd, jf. forvaltningsloven §§ 13 flg., kan opplysninger om en pasients oppholdssted gis når det er klart at det ikke vil skade tilliten til helseinstitusjonen. Etter § 6-1 tredje ledd kan opplysninger til andre forvaltningsorganer også her bare gis når det er nødvendig for å bidra til løsning av oppgaver etter spesialisthelsetjenesteloven eller for å forebygge vesentlig fare for liv eller alvorlig skade for noens helse.

Forvaltningsloven § 13b nr. 5 gir ikke adgang til en rutinemessig utlevering av opplysninger gjennom faste tverretatlige team, rapporteringssystemer eller klientregistre.⁴⁶ Det har vært diskutert hvorvidt såkalte ansvarsgruppemøter på tvers av etater kan etableres med hjemmel i § 13 b nr. 5. Som hovedregel må et slikt forum etableres med samtykke fra partene, og i praksis er dette også vanlig (i barnevernet dannes vanligvis ikke ansvarsgrupper uten at foreldrene er med). Utover dette må man vurdere konkret hvilke opplysninger som kan utveksles med hjemmel i § 13 b nr. 5.

Forvaltningsloven § 13b nr. 6 gir adgang til å anmelde eller gi opplysninger om lovbrudd til påtalemyndigheten (eller vedkommende kontrollmyndighet) når det finnes ønskelig av allmenne hensyn, eller forfølgning av lovbruddet har naturlig sammenheng med avgiverorganets oppgaver. Det siste alternativet overlapper med § 13b nr. 5 og her vil begge hjemler kunne brukes. Hvorvidt «allmenne hensyn» gjør seg gjeldende er en skjønnsmessig vurdering som avgiverorganet må foreta. I enkelte tilfeller har også offentlig ansatte (og privatpersoner) en plikt til å anmelde straffbare forhold, se om avvergeplikten under avsnittet om opplysningsplikt. KS' veileder sier følgende om sosialtjenestens opplysningsrett (videreført i 2013-utgaven):

Bestemmelsen [§ 13b nr. 5 og 6] gir sosialtjenesten adgang – ikke plikt – til å gi andre tjenesteytere informasjon om barnet når det er nødvendig for å fremme sosialtjenestens oppgaver. Dette blir ganske likt med bestemmelsen for skolen, barnehagen og PPT. Det betyr at opplysningene må være viktige, dvs. det må ha stor betydning for de andre tjenesteyterne i sitt (videre) konkrete arbeid med barnet å kjenne til opplysninger som sosialtjenesten har.

⁴⁶ Ohnstad 2011, s. 112-113.

Her legger KS opp til at sosialtjenesten skal vurdere hvor viktige opplysningene er for andre, altså for mottaker. Den vurderingen vil ikke nødvendigvis sosialtjenesten være nærmest til å foreta. Dessuten legger § 13b nr. 5, jf. lov om sosiale tjenester i NAV § 44, opp til en vurdering av hvor viktig det er for sosialtjenesten at man gir opplysninger videre. Det er jo et krav at det å viderebringe opplysningene er nødvendig for fremme sosialtjenestens oppgaver etter loven, jf. formuleringen «avgiverorganets oppgaver». Det å gi opplysninger om barnet videre må derfor anses nødvendig for at sosialtjenesten skal kunne gjøre en god jobb med barnet og familien, i samarbeid med andre tjenester. Dersom en ansatt som leser KS' veileder kommer til at andre trenger disse opplysningene, men utelater å vurdere nødvendighetskravet i forhold til seg selv, vil det kunne innebære brudd på taushetsplikt. Omvendt vil det kanskje kunne hindre utlevering dersom man kommer til at mottaker ikke trenger opplysningene, selv om man anser det nødvendig for sin egen del å dele dem. Uansett kommer man skjevt ut når man legger til grunn et feilaktig vurderingstema.

Når kompliserte rettsregler blir formidlet på en komplisert eller utydelig måte, kan det bidra til at den enkelte ansatte, for å være på den sikre siden, unnlater å viderebringe viktig informasjon dersom ikke samtykke foreligger. Det samme gjelder der den ansatte er usikker på innholdet i eller tolkningen av reglene av andre grunner (manglende utdanning, internopplæring med mer), noe vi ser en del eksempler på i vårt materiale.

Barne- og familiedepartementets⁴⁷ veileder fra 2005 om formidling av opplysninger og samarbeid der barn utsettes for vold i familien, er utarbeidet med det formål i størst mulig grad å forhindre at taushetsplikten begrenser et nødvendig samarbeid for å forebygge vold og overgrep, og beskytte barn som utsettes for dette. Veilederen er utarbeidet som en oppfølging av Stortingsmeldingen om familien – forpliktende samliv og foreldreskap 2002–2003.⁴⁸ Stortingskomiteen understreket følgende om formålet med veilederen:

⁴⁷ Nåværende Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet. Veilederen bygger på et tverrdepartementalt samarbeid mellom BLD, Justisdepartementet, Utdannings- og forskningsdepartementet og Sosial- og helsedirektoratet på vegne av Helse- og omsorgsdepartementet.

⁴⁸ St.meld. nr. 29 (2002–2003) Om familien – forpliktende samliv og foreldreskap.

Komiteen mener at det bør være en prioritet å bekjempe familievold. Samtidig ser komiteen at meldingen trekker opp kompliserte problemstillinger i grenselandet mellom taushetsplikt og opplysningsplikt. Komiteen mener at disse problemstillingene bør vurderes på tvers av fagfeltene barn og familie, helse og sosial, utdanning og justis. Det bør derfor fremmes en egen sak om dette. Taushetsplikten bør ikke være til hinder for samarbeid mellom etatene der dette er til beste for barnet.

Politiet er den etaten som teknisk sett har den mest kompliserte lovgivningen (hvis man ser bort fra helsearbeidere som reguleres både av helsepersonelloven og forvaltningsloven). Det har sin myndighet forankret i to ulike lover: straffeprosessloven og forvaltningsloven, jf. politiloven. Politiets opplysningsrett til andre forvaltningsorganer samsvarer langt på vei med forvaltningslovens regler, jf. politiloven § 24. Politiet driver ulik type virksomhet; forebyggende arbeid, forvaltningsmessig arbeid og etterforskningsvirksomhet blant annet. Informasjonsutveksling som ledd i politiets forvaltningsmessige virksomhet reguleres av politiloven § 24 jf. Forvaltningsloven §§ 13 flg., mens informasjonsutveksling i forbindelse med etterforskning reguleres av straffeprosessloven §§ 61a – 61c. Politiets taushetsplikt omfatter også opplysninger spesielt knyttet til politiets virksomhet. Her er ikke bare personvern hensyn dominerende som begrunnelse for taushetsplikt, men også hensynet til samfunnssikkerhet, kontroll, beredskap og en effektiv etterforskning og etterretning. Den nye politiregisterloven (som ikke er trådt i kraft per november 2012) inneholder en rekke regler om taushetsplikt i kapittel 6. § 30 har en interessant formulering som adskiller seg fra andre unntaksbestemmelser. Her ser vi en ny «vri» på fvl. § 13b nr. 5 som gir politiet opplysningsrett til andre forvaltningsorganer «i deres [de andres] interesse dersom dette er nødvendig for å fremme mottakerorganets oppgaver etter loven, eller for å hindre at virksomhet blir utøvd på en uforsvarlig måte.» I denne vurderingen er det altså mottakers behov for informasjon og mottakers lovpålagte oppgaver som skal være avgjørende, og ikke avgiverorganets. Bestemmelsen er nærmest en speilvending av § 13b nr. 5. Ut fra materialet kan vi anta at svært mange i den ordinære forvaltningen kunne ønsket seg en tilsvarende formulering av § 13b nr. 5, fordi flere av

informantene gir uttrykk for at de savner en større forståelse fra sine samarbeidspartnere for hvorfor man har behov for visse opplysninger.

Barne- og familiedepartementets veileder av 2005 er tydelig på hva som er vurderingstema i § 13b nr. 5 jf. barnevernloven § 6-7 tredje ledd: «Sosialtjenestens adgang til å gi opplysninger er begrenset til situasjoner der formidling av opplysninger er nødvendig for å fremme sosialtjenestens oppgaver...». Tilsvarende gjelder Barne- og familiedepartementets rundskriv om barnevernet og taushetsplikten av 2005. Det understrekes i dette rundskrivet at det er *avgiverorganet* – barneverntjenesten – som skal vurdere hvorvidt det er nødvendig å dele informasjon med andre for å fremme barneverntjenestens oppgaver etter loven, ikke mottakerorganet. Som eksempel nevnes at adgang til å gi skolen opplysninger om et barns omsorgssituasjon kan være tilstede dersom barneverntjenesten etter en konkret vurdering finner at skolens bistand er nødvendig for at barneverntjenesten skal kunne sørge for en tilfredsstillende omsorgssituasjon for barnet. I motsetning til § 30 i politiregisterloven, presiserer rundskrivet av 2005 at barneverntjenesten «selvfølgelig» ikke kan gi opplysninger til andre «ut fra at dette vil fremme mottakers oppgaver.» Dette er jo det alminnelige utgangspunktet for opplysningsretten i forvaltningens virksomhet.

Barne- og likestillingsdepartementet har sammen med Kunnskapsdepartementet laget en veileder om samarbeid mellom barnehagen og barneverntjenesten av 2009⁴⁹. Den understreker også at nødvendighetskravet skal knytte seg til avgiverorganets oppgaver.

Barnehagen kan imidlertid også gi opplysninger til barneverntjenesten dersom dette er nødvendig for å fremme barnehagens oppgaver, jf. forvaltningsloven § 13b. nr. 5. Bestemmelsen vil særlig være aktuell der barneverntjenesten allerede kjenner barnet og familien og barnehagen trenger å gi opplysninger til barneverntjenesten for å sikre barnet et godt barnehagetilbud.

Tilfeller der barnet har barnehageplass som et hjelpetiltak etter barnevernloven vil kunne være eksempel på en slik situasjon.

⁴⁹ Barne- og likestillingsdepartementet og Kunnskapsdepartementet: Veileder. Til barnets beste – samarbeid mellom barnehagen og barneverntjenesten, 2009.

Opplysningsrett etter helsepersonelloven

Helsepersonelloven har som hovedregel ikke adgang til å utveksle taushetsbelagte opplysninger med forvaltningsorganer. Helsepersonelloven har ingen bestemmelse som svarer til forvaltningsloven § 13 b nr. 5 og 6, men noen av de øvrige unntakene (§ 13b nr. 1-3) har fått en ganske tilsvarende utforming i helsepersonelloven. I tillegg finnes en rekke spesifikke bestemmelser om taushetsplikt og opplysningsrett og -plikt som er særlig tilpasset helsepersonellens oppgaver og situasjon (helsepersonelloven §§ 21-34). Det vil føre for langt å behandle alle disse, så vi vil konsentrere oss om de unntaksbestemmelsene som har størst praktisk betydning i samarbeidssituasjoner: helsepersonelloven § 23 nr. 4 og § 25.

En del helsepersonell vil, som tidligere påpekt, være underlagt flere regelsett. Hvilke regler som gjelder avhenger av hvilke oppgaver som utføres. Er det tale om helsehjelp, gjelder reglene for yrkesmessig taushetsplikt. Er det tale om forvaltningsmessige oppgaver, gjelder forvaltningslovens, eventuelt spesialisthelsetjenestelovens, regler. Det kan imidlertid være flytende overgang mellom oppgavene, noe som kan medføre tvil om hvilket hjemmelsgrunnlag man skal bruke for å utveksle informasjon i konkrete tilfeller. Slik tvil kunne føre til at man blir mer tilbakeholden enn nødvendig med å gi ut taushetsbelagt informasjon.

Helsepersonells opplysningsrett til eksterne samarbeidspartnere er i utgangspunktet begrenset til å gjelde annet *samarbeidende personell*. Dette vil i all hovedsak dreie seg om helsepersonell, men kan også omfatte andre som jobber i helseforetaket, for eksempel sosionomer som er ansatt for å lette pasienters overgang fra opphold i institusjon til livet utenfor.⁵⁰ Dette framgår av helsepersonelloven § 25, jf. også § 45 i forbindelse med tilgang til journalopplysninger. Taushetsbelagte opplysninger kan gis videre når det er nødvendig for å kunne gi forsvarlig helsehjelp. Bestemmelsens formulering minner om tilsvarende bestemmelser i særlovgivningen, for eksempel barnevernloven § 6-7 som kobler et nødvendighetskrav til vedkommendes oppgaver etter loven. Imidlertid gjelder en annen viktig forutsetning for helsepersonell, som ikke gjelder andre ansatte i forvaltningen: utlevering av

⁵⁰ Kjønstad 2005, s. 286, NOU 2010:3, pkt. 11.4.3.1.

informasjon etter § 25 forutsetter i tillegg at pasienten ikke motsetter seg det. Leser man bare lovteksten, innebærer den naturlige tolkningen av den at helsepersonells opplysningsrett er betinget av pasientens samtykke, og at selv om man skulle anse utlevering av informasjon som «nødvendig» for å drive forsvarlig helsehjelp, kan man altså ikke gi fra seg informasjon uten samtykke. Man kan spørre hvorfor man i det hele tatt har en egen bestemmelse om opplysningsrett for helsepersonell når man likevel må innhente pasientens samtykke i tillegg. Leser man imidlertid Helsedirektoratets rundskriv av 2010 om helsepersonellens taushetsplikt⁵¹, fremgår det at det ikke er slik loven skal tolkes. Det skal faktisk ikke være nødvendig å innhente samtykke. Her legges ansvaret for å utvise aktivitet over på pasienten: Det er pasienten som må si fra at han eller hun ikke ønsker dette. Helsepersonelloven § 25 forutsetter altså at pasienten samtykker (såkalt *presumert samtykke*) hvis det ikke kommer protester, jf. også uttrykket «den som tier, samtykker». Her gjør man altså unntak fra de alminnelige kravene til et informert samtykke, men man gir samtidig pasienten adgang til å motsette seg utlevering av opplysninger. Det kan være vanskelig å forstå fullt ut hva som egentlig kreves. I rundskrivet heter det:

Helsepersonellet har i utgangspunktet ikke noen plikt til å innhente eksplisitt samtykke fra pasienten før helseopplysninger utveksles, men helsepersonellet bør ha grunn til å tro at pasienten ønsker opplysningene videreformidlet. I særskilte tilfeller kan hensynet til personvernet tilsi at pasienten informeres før helseopplysninger utveksles. Det kan for eksempel dreie seg om spesielt følsomme opplysninger eller at det av andre grunner er tvilsomt om pasienten ville gitt sitt samtykke. Retten til å nekte forutsetter at pasientene utviser aktivitet ved å gi uttrykkelig beskjed. Helsepersonell behøver ikke spørre pasienten i det enkelte tilfelle. Utveksling av opplysninger skal skje etter en konkret vurdering av om opplysningene er nødvendig for å yte helsehjelp.

Sammenholdt med lovteksten, er dette ikke så lett å bli helt klok på. Kreves det samtykke, eller ikke? Hvordan kan pasienten forventes å utvise

⁵¹ Helsedirektoratet: rundskriv 15-6, 2010: Helsepersonells taushetsplikt. Vern av pasientens integritet i helsepersonells samtaler med pasienten.

«aktivitet»? Det må jo forutsette at pasienten blir informert i forkant av at opplysningene gis videre. Hvilke krav stilles til slik informasjon fra helsepersonellens side? Det sier rundskrivet ikke noe om. Skal pasienten selv følge med, ringe og spørre? Hvordan forholder dette seg med særlig sårbare pasientgrupper? Det kommer et element av makt også inn i denne problemstillingen. Det som er sikkert, er at lovens uklare formulering («med mindre pasienten motsetter seg det») og uklare krav knyttet til innhenting av samtykke, kan bidra til å skape usikkerhet om hvordan regelverket skal praktiseres. Dette igjen kan medføre at helsepersonell blir mer forsiktige enn nødvendig med å gi ut informasjon og at unntaksbestemmelsens potensial ikke blir utnyttet til å skape et effektivt samarbeid med annet helsepersonell i konkrete saker. Men også det motsatte kan være tilfelle: at man ikke i tilstrekkelig grad legger til rette for pasientens «protest» ved å gi nødvendig informasjon, og dermed praktiserer bestemmelsen som et fullstendig unntak fra taushetsplikt som ikke forutsetter samtykke av noen art. Flere av våre informanter peker på utfordringer knyttet til samarbeid mellom helsepersonell, og særlig mellom helsepersonell og eksterne samarbeidspartnere. Helsepersonell oppfattes som ekstra restriktive når det gjelder å dele opplysninger uten samtykke. Dette antas også å gjelde der det finnes unntak etter loven, fordi unntakene er lite kjent eller fordi helsepersonell vurderer det slik at unntakene ikke bør benyttes, ut fra mer etiske vurderinger og hensynet til tillitsforholdet mellom hjelper og pasient, se nærmere kapittel 5.

Etter helsepersonelloven § 23 nr. 4 har helsepersonell også opplysningsrett til andre – som ikke er helsepersonell – «når tungtveiende private eller offentlige interesser gjør det rettmessig å gi opplysningene videre.» Bestemmelsen er en kodifisering (lovfesting) av den såkalte *rettsstridsreservasjonen* og knytter seg til forståelsen av straffeloven § 144. Etter straffeloven § 144 kan man ikke straffes for å «åpenbare hemmeligheter» med mindre det å gi ut informasjon er rettsstridig. Bestemmelsen i helsepersonelloven § 23 nr. 4 er en unntaksbestemmelse med et begrenset anvendelsesområde. Formuleringen «tungtveiende private eller offentlige interesser» tilsier en streng tolkning; det skal svært mye til før opplysninger skal kunne gis videre på dette grunnlaget. Hensynet til et effektivt samarbeid vil i seg selv ikke være

avgjørende, med mindre et slikt samarbeid er nødvendig for å ivareta slike tungtveiende hensyn. Kjønstad 2005 formulerer det slik:

For at rettsstridsreservasjonen skal komme til anvendelse, må de hensyn som taler for å gjøre unntak fra taushetsplikten, være langt mer tungtveiende enn de hensyn som taler for å opprettholde taushet. Det grunnleggende prinsippet er at helsearbeiderne skal iaktta taushet, og rettsstridsreservasjonen kommer bare til anvendelse i helt spesielle tilfeller.⁵²

Sosial- og helsedirektoratets rundskriv fra 2006⁵³ understreker også at det skal legges en streng norm til grunn, og at man stiller tilnærmet samme krav som til nødrettssituasjoner. Bestemmelsen er altså først og fremst myntet på å hindre skade eller fare:

Det er i praksis lagt til grunn en streng norm for når det kan være aktuelt å benytte opplysningsretten i helsepersonelloven § 23 nr. 4. Det er bare i de helt spesielt alvorlige tilfellene at det kan komme på tale å sette til side taushetsplikten etter denne bestemmelsen. I alminnelighet vil nødrettssituasjoner omfattes av unntaket. Det vil være situasjoner hvor videreformidling av informasjon kan bidra til å motvirke skade av et visst omfang. Dette betyr at det skal mye til før opplysninger kan gis. (...). Bestemmelsen omfatter i hovedsak truende farer eller situasjoner der det er fare for gjentakelse av tidligere skadevoldende handling.

Helsepersonell har etter dette begrensede muligheter til å kunne utgi informasjon for å kunne samarbeide med andre instanser som ikke anses som «samarbeidende personell», uten at det foreligger samtykke. Imidlertid er de lovbestemte unntakene blitt atskillig flere med årene. Hos helsepersonell kan en utvidelse av adgangen til å gi ut taushetsbelagt informasjon kunne oppleves som en uønsket uthuling av taushetsplikten som i seg selv kan skape motstand mot å utlevere informasjon, selv når loven gir slik adgang:

⁵² Kjønstad 2005, s. 300.

⁵³ Sosial- og helsedirektoratet: rundskriv IS-17/2006 Helsepersonells plikt og rett til å gi opplysninger til barneverntjenesten, politiet og sosialtjenesten ved mistanke om: - mishandling av barn i hjemmet – andre former for alvorlig omsorgssvikt av barn – misbruk av rusmidler under graviditet.

Uttrykket 'uthuling av taushetsplikten' peker på en opplevelse blant helsepersonell, av at behandling av helseopplysninger er gjenstand for motsetningsfylte plikter. (...). Uttrykket uthuling peker kanskje i vel så stor grad på en bekymring om økende krysspress mellom ulike forventninger om hvordan helseopplysninger skal håndteres.⁵⁴

Vi har flere eksempler i vårt materiale på vanskeligheter i samarbeid mellom helsepersonell, og på en motstand mot nettopp en slik uthuling av taushetsplikten blant helsepersonell, se kapittel 5.

4.9 Opplysningsplikt

Innledning

I tillegg til de lovbestemte unntakene fra taushetsplikt som tillater å gi opplysninger til andre uavhengig av samtykke - opplysningsretten – har lovgiver bestemt at noen konkrete situasjoner skal utløse en opplysningsplikt til følgende instanser: politi og kriminalomsorg, barneverntjeneste og sosialtjeneste. Opplysningsplikten går foran taushetsplikten i disse tilfellene. Det finnes imidlertid enkelte regler om opplysningsplikt som forutsetter at taushetsplikten ikke krenkes, for eksempel offentlig ansattes plikt til å forklare seg for politiet etter straffeprosessloven § 230. Mer generelle bestemmelser som pålegger de ulike forvaltningsorganene og tjenestene en plikt til å samarbeide med hverandre, for eksempel barnevernloven § 3-2, og en plikt til å informere og bistå hverandre etter samtykke fra den som har krav på taushet, vil ikke bli nærmere behandlet her (se for eksempel barnehageloven § 21, opplæringslova § 15-4 og NAV-loven § 8). Vi vil imidlertid peke på at det kan oppleves som en konflikt i regelverket at man på den ene siden har bestemmelser som pålegger forvaltningsorganer en plikt å samarbeide med hverandre, og på den andre siden har man regler som setter klare begrensninger for hvilke opplysninger som kan deles som ledd i et slikt samarbeid. En samarbeidsform som i særlig grad kan skape utfordringer knyttet til taushetsplikt, er som nevnt den omfattende bruken av tverretatlige team.

Reglene om opplysningsplikt er å finne i særlovgivningen og helsepersonelloven og vil gjennomgåes nedenfor. Formålet med reglene om opplys-

⁵⁴ Andresen 2010, s. 239

ningsplikt er å sikre at taushetsplikten ikke blir et hinder for å løse akutte og alvorlige situasjoner der flere instanser og etater må involveres, og å forebygge situasjoner der liv og helse står i fare.

Opplysningsplikt til politiet

Den viktigste bestemmelsen om opplysningsplikt til politiet framgår av straffeloven § 139 – avvergeplikten. Alle – offentlig ansatte, helsepersonell og private – har plikt til å bidra til å avverge forbrytelse man har «pålitelig kunnskap» om er «i gjerde» eller er «forøvd». § 139 ramser her opp en rekke straffebed, herunder alvorlige seksuelle overgrep mot barn og enkelte alvorlige voldsforbrytelser. Bestemmelsen er uttømmende, slik at bare den type forbrytelser som omfattes vil utløse opplysningsplikt. Unnlatelse av å anmelde eller på annen måte søke avverget en slik forbrytelse, er gjort straffbar. Det utløser ikke avvergeplikten at man har fått kunnskap om at det er begått en straffbar handling som omfattes av et av de nevnte straffebedene, med mindre følgene av forbrytelsen, eller flere forbrytelser av samme karakter, kan forebygges. Dette kan i praksis ofte være vanskelig å vurdere, noe som skaper tvil om hvorvidt plikten er inntrådt. Lovavdelingen har uttalt at § 139 også kommer til anvendelse der det er «sikre holdepunkter» for at det på ny vil bli begått en forbrytelse av denne karakter.⁵⁵ Er man utenfor anvendelsesområdet for § 139 bør man som offentlig ansatt vurdere hvorvidt man har opplysningsrett etter forvaltningsloven § 13 b nr. 6, og helsepersonell kan vurdere unntaket i helsepersonelloven § 23 nr. 4 (tungtveiende private eller offentlige interesser). Særlig viktig er dette i saker om familievold som politiet erfaringsmessig ofte ikke får melding om, eller får melding om for sent.⁵⁶ De strenge vilkårene, kravet til pålitelig kunnskap og begrensningen knyttet til de alvorligste straffbare handlingene, gjør at bestemmelsen i praksis er av mindre betydning som grunnlag for informasjon til politiet.⁵⁷

⁵⁵ Ohnstad 2011, s. 122-123 som viser til en uttalelse fra Lovavdelingens av 1984 der kvinnemishandling var eksemplet, og legen forutsettes å ha opplysningsplikt etter str. § 139 for å forebygge senere mishandlingsepisoder.

⁵⁶ Jf. Riksadvokatens rundskriv nr. 3 2008 Familievold.

⁵⁷ NOU 2010:3, pkt. 11.4.2.1.1.

Helsepersonell har i tillegg en egen hjemmel som pålegger opplysningsplikt til nødetater, jf. helsepersonelloven § 31 (politi og brannvesen). Forutsetningen er også her at det er mulig å avverge forbrytelsen eller følgende av denne – jf. formuleringen «for å avverge alvorlig skade på person eller eiendom». I følge Helsedirektoratets og Politidirektoratets rundskriv av 2012 pålegger § 31 helsepersonell opplysningsplikt til politiet også i situasjoner der skade allerede har oppstått, dersom det uten bistand fra politiet er fare for økt og alvorlig skadeomfang. Vilkåret om at skaden som skal søkes avverget er alvorlig, innebærer at bestemmelsen i hovedsak er en presisering av *nødrett*. Det skal altså mye til før opplysningsplikten utløses i disse tilfellene. Videre fremgår det av rundskrivet hvilke momenter som skal inngå i vurderingen:

Hvorvidt opplysningsplikt foreligger må baseres på en konkret vurdering av påregneligheten for at handlingen skal skje, og alvorligheten av det potensielle skadeomfang. Helsepersonellet må videre legge vekt på hvilken betydning de taushetsbelagte opplysningene vil ha for å avverge skade eller for å begrense skadeomfanget i den konkrete saken. Det kreves at helsepersonellet, på bakgrunn av erfaring med pasienten (nå og tidligere), må vurdere det som en rimelig mulighet at vedkommende vil foreta en alvorlig handling som må søkes forebygget.

Det understrekes også i rundskrivet at tidsmomentet får betydning for vurderingen. I disse situasjonene har man ofte liten tid til rådighet, og det «kan derfor ikke kreves visshet om de reelle forhold». Det er nok at det er gjort «adekvate forsøk» på å få klarhet i situasjonen.

En viktig begrensning i opplysningsplikten følger av selve samarbeidsforholdet: «Helseopplysninger kan ikke gis hvis samarbeid mellom etatene har et annet formål enn å avverge alvorlig skade, som for eksempel å bistå politiet i etterforskning av saker.» Her må man altså falle tilbake på de alminnelige bestemmelsene om opplysningsrett, forklaringsplikt m.m. Videre gjelder det generelle utgangspunktet om at opplysninger i størst mulig grad skal innhentes/utleveres i samarbeid med pasienten.

Opplysningsplikt til politiet – også her en avvergeplikt – følger videre av kjønnslemlestelsesloven § 2. Yrkesutøvere og ansatte i barnehager, barnevernet, helse- og omsorgstjenesten, sosialtjenesten, skoler, skolefritidsord-

ninger og trossamfunn har plikt til å anmelde eller på annen måte søke avverget en kjønnslemlestelse. Helt sikker kunnskap kreves ikke, det er nok at «den enkelte ansatte har kunnskap som tilsier at det er mest sannsynlig at en kjønnslemlestelse vil bli utført.»⁵⁸ Avvergeplikten gjelder bare der forbrytelsen ennå ikke har funnet sted, men kan få betydning dersom man får kunnskap om at en av flere jenter i en familie er blitt kjønnslemlestet og man frykter at også søsken skal bli utsatt for inngrepet. Dersom kjønnslemlestelse er foretatt og avvergeplikten ikke utløses, kan man imidlertid fortsatt ha opplysningsplikt til barneverntjenesten som følge av dette, se nedenfor.⁵⁹

I saker der påtalemyndigheten beslutter overføring til barneverntjenesten for unge lovbrøyttere under 15 år, har barneverntjenesten en plikt til å underrette påtalemyndigheten om hvorvidt barneverntjenesten eller fylkesnemnda treffer vedtak i saken, jf. Straffeprosessloven § 71b. Plikten begrenser seg til hvorvidt det er truffet et vedtak, og omfatter ikke innholdet i vedtaket.

Opplysningsplikt til barneverntjenesten

Dersom det er grunn til å tro at et barn blir utsatt for mishandling, overgrep eller andre former for alvorlig omsorgssvikt, eller viser vedvarende alvorlige atferdsvansker, har offentlige myndigheter, organisasjoner og private som utfører oppgaver for det offentlige, helsepersonell, yrkesutøvere i henhold til psykisk helsevernloven og helse- og omsorgstjenesteloven, lov om familievernkontorer og enkelte andre yrkesgrupper, opplysningsplikt til barneverntjenesten – av eget tiltak og ved pålegg, etter barnevernloven § 6-4 andre ledd. Kjønnslemlestelse anses som en slik form for alvorlig omsorgssvikt og mishandling som omfattes av opplysningsplikten, jf. Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet⁶⁰ og Helse- og omsorgsdepartementets veileder av

⁵⁸ Sosial- og helsedirektoratet, Veileder 15-1193 Praktisering av ny bestemmelse om avvergelsesplikt i lov om forbud mot kjønnslemlestelse av 15. desember 1995 nr. 74

⁵⁹ Barne- og likestillingsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet: Veileder om regelverk, roller og ansvar knyttet til kjønnslemlestelse.

⁶⁰ Tidligere Barne- og likestillingsdepartementet.

2008.⁶¹ Opplysningsplikten er fra 2012 utvidet til også å omfatte fare for utnyttelse av et barn til menneskehandel. Denne utvidelsen er foreløpig (mars 2013) ikke fulgt opp i alle deler av særlovgivningen der opplysningsplikten til barneverntjenesten er inntatt med en tilsvarende formulering som barnevernloven § 6-4 andre ledd. Ettersom opplysningsplikten følger direkte av barnevernloven, skal ikke dette hindre at opplysningsplikten oppfylles fullt ut. Det at også særlovgivningen inneholder tilsvarende bestemmelser som § 6-4 andre ledd har først og fremst en pedagogisk effekt og bidrar til å gjøre reglene kjent blant ulike yrkesutøvere. Slik synliggjøring av opplysningsplikten gjennom spredning i regelverket er imidlertid en nødvendig forutsetning for at opplysningsplikten praktiseres. Det må forventes at tilsvarende lovendringer – utvidelse av opplysningsplikten til å omfatte barn i risiko for å bli utsatt for menneskehandel - vil bli gjennomført i de aktuelle lovene, jf. bl.a. lov om sosiale tjenester i NAV § 45, barnehageloven § 22, opplæringslova § 15-3 og helsepersonelloven § 33.

Opplysningsplikten til barneverntjenesten er begrenset til de alvorlige tilfellene. Det følger av at barnevernloven § 6-4 andre ledd blant annet viser til § 4-12 – vilkårene for tvangsinngrep ved omsorgsovertakelse. Det at et barn ikke lever under optimale forhold, eller at man er bekymret for et barn uten at man dermed frykter slike situasjoner som § 6-4 andre ledd tar sikte på, gir altså ikke adgang til å fravike taushetsplikten. Ikke enhver form for sviktende omsorg utløser opplysningsplikt – plikten beror på alvorlighetsgraden. Veilederen om samarbeid mellom barnehagen og barneverntjenesten betegner situasjonene som faller inn under opplysningsplikten som «alvorlige omsorgs- og livssituasjoner». For eksempel vil en mistanke om at et barn blir utsatt for vold eller seksuelle overgrep i hjemmet, eller under samvær med den ene av foreldrene, alltid utløse opplysningsplikt (det kan også utløse anmeldelsesplikt til politiet). Her gir barnevernlovens øvrige bestemmelser, som § 6-4 andre ledd viser til, god veiledning. Men det å skulle lese lovteksten slik i sammenheng forutsetter en kjennskap til regelverket som ikke alle har. Det kan i praksis by på tvil når vilkåret «mishandlet i hjemmet»

⁶¹ Barne- og likestillingsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet: Veileder og regelverk, roller og ansvar knyttet til kjønnslemlestelse, 2008. Kjønnslemlestelse kan også gi grunnlag for omsorgsovertakelse etter barnevernloven § 4-12.

eller «andre former for alvorlig omsorgssvikt» er oppfylt. Det er grunn til å tro at nettopp tvil knyttet til vilkårene for opplysningsplikten kan utgjøre et hinder i praksis for å melde saker til barnevernet. Tilsvarende kan en uberettiget frykt for straffansvar ved brudd på taushetsplikten hindre at opplysningsplikten blir fulgt opp i praksis. Mange er nok ikke klar over at det bare er den grovt uaktsomme og forsettlig brudd på taushetsplikt som kan straffes.

Beviskravet i § 6-4 andre ledd er imidlertid ikke særlig strengt – «grunn til å tro». Det kreves langt fra sikker kunnskap, men man må ha noen konkrete holdepunkter for å kunne ha «grunn til å tro». Det er barneverntjenesten, og ikke den instans eller person som melder, som skal undersøke hvorvidt det er grunnlag for bekymringen. Vurderingen av barnets situasjon og graden av bekymring beror på den enkelte ansattes faglige skjønn og kjennskap til barnet.

Opplysningsplikt til sosialtjenesten

Helsepersonell og barneverntjenesten er pålagt opplysningsplikt, av eget tiltak og ved pålegg, til helse- og omsorgstjenesten ved mistanke om at en gravid kvinne misbruker rusmidler slik at det er overveiende sannsynlig at barnet vil ta skade, jf. helsepersonelloven § 32 andre ledd og barnevernloven § 6-7 tredje ledd. Kvinnen kan da uten samtykke tas inn på institusjon og holdes tilbake der, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 10-3.

Etter barnehageloven § 21 skal barnehagen være oppmerksom på forhold som bør føre til tiltak fra kommunens side, og skal av eget tiltak gi sosialtjenesten opplysninger om slike forhold. Her kreves imidlertid samtykke fra personen som har krav på taushet, så det er en betinget opplysningsplikt man har her.

Opplysningsplikt til helsetjenesten

Når politiet har befatning med psykisk syke, skal det av eget tiltak vurdere om det er grunnlag for å formidle nødvendige opplysninger om vedkommende til helsetjenesten, jf. Politidirektoratets og Helsedirektoratets rundskriv av 2012. For eksempel bør politiet vurdere å informere helse-tjenesten om tidligere voldshistorikk, når politiet er involvert ved innleggelse av en person og har kjennskap til dette.

Politiet er pålagt en generell plikt til å hjelpe eller sørge for hjelp til syke personer som ikke er i stand til å ta vare på seg selv, når ingen pårørende eller andre ansvarlige er til stede og kan ta seg av dem etter politiloven § 12. Etter lov om psykisk helsevern § 3-6 skal offentlige myndigheter, gjennom sin plikt til å varsle helsetjenesten og ved nødvendig bistand etter loven, bidra til at personer som må antas å fylle vilkårene for tvungent psykisk helsevern, og som ikke selv søker behandling, blir undersøkt av lege. Om nødvendig skal det fremmes begjæring om tvungen undersøkelse, tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern.

Opplysningsplikt til andre

Enkelte offentlige etater har etter straffegjennomføringsloven § 7a plikt til å gi opplysninger til kriminalomsorgen. Det gjelder blant annet barneverntjenesten og sosialtjenesten, som har plikt til å gi opplysninger etter forespørsel, om innsattes barne- og familieforhold, dersom opplysningene er nødvendige for å ivareta hensynet til barnet og den øvrige familien under straffegjennomføringen, ved permisjon, løslatelse eller overføring til andre gjennomføringsformer enn fengsel med høyt sikkerhetsnivå. Her er altså barneverntjenesten pålagt en opplysningsplikt der den ellers bare ville hatt opplysningsrett etter barnevernloven § 6-7.

Også helsepersonell har en tilsvarende opplysningsplikt til kriminalomsorgen etter denne bestemmelsen. I tillegg skal helsepersonell gi ut opplysninger som er «strengt nødvendige» for å avverge fare for liv og helse for den innsatte selv, andre innsatte og tilsatte. Her grenser vi over i nødretts-situasjoner – som ellers også omfattes av opplysningsplikten etter helsepersonelloven § 31. Men § 31 gjelder bare nødeter, og kriminalomsorgen er ikke nødetat. Derfor er det nødvendig med en egen hjemmel. I situasjoner som ikke omfattes av straffegjennomføringsloven § 7, vil helsepersonell kunne vurdere opplysningsretten etter helsepersonelloven § 23 nr. 4.

Etter barnevernloven § 6-7a har barneverntjenesten plikt til å gi *tilbakemelding til melder*. Alle som melder en bekymring til barneverntjenesten har dermed rett til å få en tilbakemelding fra barneverntjenesten om at meldingen er mottatt, med mindre meldingen er åpenbart grunnløs. Barneverntjenesten har plikt til å gi en utdypende tilbakemelding til meldere

som har opplysningsplikt etter § 6-4 andre ledd. I slike tilfeller skal barneverntjenesten også opplyse om hvorvidt det er åpnet undersøkelsessak, og hvis saken undersøkes skal barneverntjenesten gi en ny tilbakemelding om at undersøkelsen er gjennomført. Barneverntjenesten har imidlertid ikke plikt til å informere melder om hvilke tiltak som eventuelt iverksettes. Her er barneverntjenesten kun gitt en opplysningsrett, jf. § 6-7a fjerde ledd. Vilkåret for å gi opplysninger om innholdet i tiltaket er at det er nødvendig for melder å få kjennskap til barneverntjenestens tiltak for å kunne følge opp barnet for egen del. Formålet med barneverntjenestens plikt til å gi tilbakemelding til melder, er både å stimulere opplysningsplikten etter § 6-4 andre ledd, men også å legge til rette for bedre kommunikasjon og samarbeid mellom instanser som har kontakt med utsatte barn og deres familier.

4.10 Oppsummering

Vilkårene for opplysningsplikt er, i likhet med de øvrige lovbestemte unntakene, formulert ved bruk av skjønnsmessige ord og begreper som kan by på tvil i praksis. Et eksempel er barnevernloven § 6-4 andre ledd og vilkåret «alvorlig omsorgssvikt», og beviskravet «grunn til å tro». Det viser seg også i praksis at det forekommer tvil om hvorvidt opplysningsplikten er utløst, og den som har opplysningsplikt vil da kunne velge ulike strategier for å få klarlagt hva som gjelder. En mulig løsning vil være å basere seg på andre lovbestemte unntak, eller på samtykke. Men en slik løsning kan bidra til å undergrave opplysningsplikten. Det er en utfordring for lovgiver å utforme reglene slik at de byr på minst mulig tvil. Nøkkelen ligger antakelig – i tillegg til utdanningen – i god regelkommunikasjon og -forklaring via rundskriv og veiledere, noe som også forutsetter en god oppfølging og implementering av disse dokumentene på den enkelte arbeidsplass, gjennom etablering av gode rutiner. Vårt materiale viser at det ofte er det siste det skorter på – oppfølgingen og implementeringen i praksis – og at her råder tilfeldighetene i stor grad. Regeltolkning og -forståelse ser ut til i alt for stor grad å bli overlatt til den enkelte ansattes eget faglige skjønn.

Vi har sett at viktige hensyn knyttet til reglene om taushetsplikt, opplysningsrett og -plikt legger føringer på tolkningen av regelverket. Veiledere og rundskriv må anses som den sentrale kommunikasjonskanal mellom lovgiver og praksisfeltet. I tillegg til den kunnskapen yrkesutøvere får

gjennom sine respektive grunnutdanninger, og som vi vet er svært varierende når det gjelder juss, er disse dokumentene viktige kilder til god regelkunnskap hos yrkesutøvere i de ulike tjenestene. Det er derfor av stor betydning at man, gjennom en klar og pedagogisk utforming, og ved å sørge for formidling (internopplæring og etter- og videreutdanning), sikrer seg at kunnskapen når ut til de aktuelle faggruppene.

Gjennomgangen av regelverket viser også hvor mangfoldig, fragmentert og uoversiktlig det er. Dette kan i seg selv skape hindringer for at formålet med dem oppnås, fordi kunnskapen om og forståelsen av reglene kan bli mangelfull og/eller begrenset. I rapportens følgende kapittel videreføres disse spørsmålene med søkelys på praksis, funnene fra materialet vil vurderes i lys av lovgivers intensjoner og rettsreglenes innhold slik de er framstilt i dette kapitlet.

5 Regelkunnskap og praktisering: kvalitativ analyse

Elisabeth Gording Stang og Hilde A. Aamodt

5.1 Innledning

Dette kapitlet baserer seg på materiale fra 55 intervjuer med yrkesutøvere innenfor 13 ulike tjenester/etater. Her vil vi beskrive og drøfte informantenes kunnskap om regelverket (rettsoppfatninger) og deres praktisering av dette, med eksempler fra materialet som illustrasjoner. Sitatene som presenteres er referert med henvisninger til informantenes tjenestested/etat. Drøftelsene og de foreløpige analyseansatsene vil bli behandlet samlet i kapittel 7. Kapitlet vil følge samme struktur som kapittel fire, med først en gjennomgang av informantens regelkunnskap, og deres tilgang til veiledere og rundskriv. Deretter følger hvorvidt reglene er til hinder for samarbeid, før det blir redegjort for de viktigste unntakene samtykke og anonymisering. Så følger opplysningsrett og opplysningsplikt, før det avslutningsvis blir gjort en oppsummering av kapitlet.

5.2 Kunnskapsforståelse

For å sikre en lovmessig rettsanvendelse er det en nødvendig forutsetning at rettsanvenderen praktiserer reglene i tråd med loven og lovgivers intensjoner. De fleste som anvender reglene om taushetsplikt er ikke juridisk utdannet. Det er heller ikke en forutsetning for en lovmessig praksis. Men hva kreves eller forventes det av kunnskap hos de ulike yrkesgruppene for å sikre en lovbasert praksis? Og videre, hva legger vi i kunnskapsbegrepet? Hva betyr det å kjenne loven? Hvordan kan det forstås når informantene på den ene siden uttrykker at de ikke har lest lovverket, rundskriv og veiledere, og at de ikke kjenner de ulike paragrafer og lovhjemler knyttet til taushetspliktreglene, samtidig som de selv uttrykker at de kan loven, og også (som regel) formidler en praksis som er i tråd med de samme reglene? Mange av informantene hadde vanskelig for å formidle sitt kjennskap til lovverket på en *eksakt* måte, men kan vi av den grunn umiddelbart slutte at kunnskapen mangler?

Informantene i denne undersøkelsen var praktikere. I en kunnskapsbasert praksis ligger det implisitt at praktikere må kunne redegjøre for og begrunne sine handlinger og beslutninger i et eksakt og faktapreget språk. Det er en utfordring for mange praktikere. Men kan vi fastslå at de mangler kunnskap hvis de ikke kan uttrykke den eksakt? Den dominerende forståelsen av hva kunnskap er, knyttes i sterk grad til en metodisk-vitenskapelig fornuft, ifølge vitenskapsteoretikeren Stephen Toulmin (1990). Det innebærer at faktakunnskapen har forrang med hensyn til hva som forstås som gyldig kunnskap. Konsekvensen av dette blir at håndteringen av praktiske oppgaver som fordrer innsats og kompetanse av et annet slag, ikke kalles kunnskap.

Praktisk kyndighet må artikuleres bedre som kunnskap som kan læres. Derfor må utgangspunktet være at vi henvender oss mot praksiser og praksisfelt med en åpenhet for hva som ligger der av kunnskap. Det vil si at man søker å få fram all den kunnskap som er så selvfølgelig at den blir tatt for gitt. Donald Schön (1983) kaller det for «knowing-in action». Det er den kunnskapen som ligger nedfelt i handlingene og som er så innøvd at vi ikke stiller spørsmål ved den. Og da blir spørsmålet; Kan det tenkes at praktikerne som ble intervjuet hadde innøvd en praksis som er *i tråd med* taushetspliktreglene, men som de allikevel ikke klarer å redegjøre for på en *eksakt og presis* måte med henvisninger til fakta (lovverket)? Vi kan ikke utelukke at de har kunnskapen, praktiserer den, men har vanskelig for å artikulere den så eksakt som kunnskapssamfunnet forventer.

5.3 Regelkunnskap hos informantene

Hovedkildene til å forstå og tolke rettsregler i loven vil, i tillegg til lovteksten, som regel være lovens forarbeider, juridisk teori og høyesterettspraksis. Dertil kommer også alminnelige, uskrevne forvaltningsrettslige prinsipper som forholdsmessighetsprinsippet (det skal ikke gis ut mer informasjon enn det som er *nødvendig* for å ivareta oppgavene etter loven) og prinsippet om forsvarlig saksbehandling og kontradiksjon. Kravet om nødvendighet som gjenfinnes i flere regler om unntak fra taushetsplikt i forbindelse med samarbeid mellom ulike etater, kan bidra til å gjøre det vanskelig å få informasjon på forebyggingsstadiet, da det i en del tilfeller ikke vil bli vurdert

som nødvendig å utlevere personfølsomme opplysninger på et svært tidlig stadium i en sak. Rettsreglens skjønsmessige karakter forutsetter god kompetanse og god vurderingsevne hos rettsanvenderen. Rettsanvenderen på dette feltet vil, som nevnt, i de aller fleste tilfeller være en yrkesutøver uten juridisk kompetanse (NOU 2009:22, s. 176).

For å sikre rett lovforståelse blir det derfor utarbeidet rundskriv og retningslinjer for praksis, av sentralforvaltningen, dens underliggende etater (direktoratene), eller fra Kommunenes Sentralforbund. Men siden rundskriv og retningslinjer ikke er juridisk bindende, har de ikke den samme rettskildevekten som for eksempel rettspraksis, en fast og langvarig forvaltningspraksis, lovens forarbeider eller juridisk teori. I dette oppdraget legges det imidlertid opp til at det nettopp er rundskriv og veiledere utarbeidet for praksisfeltet som skal vektlegges når praktiseringen av reglene skal kartlegges og vurderes, jf. Bilag 1. s. 4: «Er praksis i tråd med regelverket slik regelverket er fortolket av sentrale myndigheter i veiledere/retningslinjer/instrukser/brev». Det er altså ikke bare kunnskap om rettsreglene, men kunnskap om innholdet i veiledere og retningslinjer, som skal undersøkes her.

Alle informantene er blitt spurt om sin kunnskap om regelverk og praksis, og samtlige svarer bekreftende på at de har kunnskap om, eller kjenner til reglene om taushetsplikt. Imidlertid er det få som henviser til lovteksten, og det er også mange som uttrykker at de ikke selv har lest den aktuelle lov, eller de aktuelle rundskriv og veiledere. De fleste informanter tenker likevel at de i hovedsak *kan* loven. De uttrykker at de kjenner og kan unntakene uten at de vet hvor i loven unntakene står, eller at de kjenner lovens ordlyd. (Det er noen informanter som uttrykker at de ikke kjenner til unntak referert i Helsepersonellovens § 23 nr. 4. Dette kommer vi tilbake til). Typiske utsagn i materialet knyttet til kunnskap om reglene er;

Jeg jobber jo etter helsepersonelloven og kjenner til loven, men kan ikke paragrafene (sykepleier ansatt på legevakt).

Vi har god kjennskap til reglene (barneverntjenesten).

Reglene er greie, men det er praktiseringen som kan være utfordringen (lege).

Jeg opplever at reglene fungerer bra, men kjenner ikke til de spesifikke reglene. Men vi har hatt en gjennomgang av regelverket. Det er mye

som kan løses gjennom samtykke. Men jeg vet ikke så mye om unntakene (skole).

Mens det er andre som uttrykker at de er usikre, og at de ikke vet om de kan reglene godt nok;

Vi er usikre på hva vi kan si og hva vi kan dele. Skulle gjerne hatt en fagdag hvor vi kunne drøftet dilemmaene. Ikke lett å vite bestandig (legevakt).

Vi tenker at regelverket bør bli klarere. Det er for mye skjønn som gjør at vi kan oppleve noe veldig forskjellig. Vi hadde likt om det var mer standardisert (legevakt).

Folk er ikke så nøye med lovverket, en del synser, og jeg tenker at en burde ha mer bevissthet rundt lovene. Det er en oppgave for arbeidsgivere. Heller ikke alle arbeidsgivere er klar over reglene. Det er også en oppgave for utdanningsinstitusjonene. Og også fagforeningene bør ha en mer bevissthet. Lover og regler har ingen status, men jeg tenker at de bør ha status (forvaltning).

Jeg opplever alltid at vi er de strengeste, men vi følger regelverket. Hvis jeg ikke vet, så pleier jeg å slå opp i Ofstad og Skars kommentar til barnevernloven, ser i lovverket, og så med kollega, og hvis jeg ikke føler meg sikrere så hører jeg med leder. Jurist ringer jeg kun når ingen andre er på kontoret da de koster 600 kr i timen (barnevernet).

I det siste sitatet har vi et eksempel på en saksbehandler som har utviklet bevisste strategier for hvordan hun skal løse konkrete rettsspørsmål. Når hun føler seg usikker, leser hun i Ofstad og Skars kommentarutgave til barnevernloven. Det er et godt sted å starte, der er de enkelte bestemmelsene behandlet hver for seg, med henvisninger til rundskriv, forskrifter og rettspraksis (samt annen litteratur). Men det at juridisk veiledning koster 600 kr i timen, innebærer selvfølgelig en begrensning. Noen barneverntjenester har ansatt en jurist på kontoret og har stor nytte av det. For øvrig er rundskrivet om taushetsplikt kanskje den beste og mest tilgjengelige kilden til kunnskap om reglene om taushetsplikt.

Enkelte svarer at de kjenner ordlyden i regelverket, samt at de vet hvordan de skal finne svar på rettsspørsmål ved å søke i lovdata.no.

Det er ikke bare kunnskapen om ens eget regelverk som er viktig for å kunne bidra godt i et samarbeid med andre. Også kunnskap om samarbeidsinstansenes regelverk er viktig å vite noe om. Når det gjelder kunnskap om de samarbeidende instansenes regelverk (som kan være nokså ulikt utformet i forhold til ens eget), så er kunnskapen naturlig nok mindre. Noen svarer at de delvis kjenner innholdet i reglene, men fordi de bare kjenner det delvis blir de usikre på tolkningen. Usikkerheten knyttet til ens eget regelverk kan antakelig også medføre en manglende tillit til andre instansers vurderinger av sine regelverk. Når andre henvender seg med spørsmål om å få utlevert opplysninger, vil man både kunne være usikker på om andre tolker og forstår regelverket riktig, og om man selv gjør det. Er man ikke sikker på om det er adgang til å gi ut informasjonen, vil mange mene at det er bedre å la være. Ingen ønsker å sette seg i en situasjon hvor man risikerer å bryte taushetsplikten. De fleste er klar over at det kan være straffbart, og uansett anses det som meget alvorlig.

Tilgang til veiledere og rundskriv

Ideelt sett burde alle tjenester og etater som har mottatt veiledere og rundskriv fra sentralforvaltningen eller sentraladministrasjonen i kommunen, kjenne til disse og bruke dem i praksis. Her svikter det åpenbart på *implementeringen* i de enkelte etatene og tjenestene. Følgende eksempel er illustrerende når det gjelder veilederen Til barnets beste – samarbeid mellom barnehagen og barneverntjenesten, som alle barnehager skulle hatt tilgjengelig:

Vi er ikke kjent med veilederen Til barnets beste, men vi har hatt lovverket som tema på internmøter (barnehage).

Spørsmålet er om det er tilstrekkelig å ha lovverket som tema på internmøter for å sikre en praktisering i tråd med et komplekst regelverk bestående av en rekke skjønnsmessige kriterier som det forutsettes kunnskap om tolkningen av, for at praksis skal følge lovgivers intensjoner.

Både blant de informantene med forvaltningsmessig og de med yrkesmessig taushetsplikt, er det et gjennomgående inntrykk at informantene har hatt lite internopplæring om taushetsplikten, og at de ulike utdanningene har svært varierende med undervisning om dette temaet. Det kan derfor

spørres i hvilken grad de ulike ledere tar ansvar for en praksis på sitt kontor som er i tråd med lovens intensjoner. Det er også grunn til å tro at kompetansen hos ledere kan være varierende på dette feltet. Noen sørger for å ha juridisk ekspertise tilgjengelig, enten på kontoret eller utenfor som ekstern veileder. Det er imidlertid ikke alltid at det heller hjelper, og i noen tilfeller er slik veiledning også kostnadskreven. Vi har eksempler på at juristen ikke visste om den aktuelle unntakshjemmelen for informasjonsutveksling. Mange informanter påpeker manglende kurs og veiledning:

Det har ikke vært noe kurs eller veiledning i forhold til taushetspliktreglene eller opplysningspliktreglene. Ikke tverretatlige sådanne (helsesøster).

Tilgangen til kunnskap er i utgangspunktet lik for alle i den forstand at det meste av den nødvendige kunnskapen bør finnes på arbeidstedene i form av de ulike veiledere. En kan også søke på internett: Lovdata.no og Regjeringen.no. for informasjon. Hvis man imidlertid aldri har lært hvordan man finner fram til rundskriv og veiledere via disse nettstedene, så kan det ikke forventes at man skal skaffe seg kunnskap selv. Dette er hovedsakelig et ansvar som påligger utdanningene og arbeidsgiverne. Sentralforvaltningens kunnskapsformidling gjennom offentliggjøring av rundskriv og veiledere er helt avhengig av en implementering på lokalplan.

En svært vanlig måte å løse problematiske saker på når man ikke vet hva man har lov til, er å spørre noen som har greie på det:

Er jeg usikker kan jeg bare spørre kolleger eller andre. Jeg har mer tilgang til taushetsplikt reglene nå enn jeg hadde før. Dette innebærer også å spørre jurist vi har tilgang til (BUP).

Vi har ikke veiledere å forholde oss til, vi kjenner ikke til noe rundskriv om hvordan vi skal praktisere, men har noe opplæring fra utdanningen. Og så har vi metodehåndboken, men den handler om alt annet også. Vi må jo også uansett bruke skjønn. Men det hadde hjulpet med en veileder (sykepleier).

Mange informanter peker på helt andre forhold enn regelverket som begrensende på, eller motvirkende til, et godt samarbeid på tvers, herunder utveksling av personfølsomme opplysninger. Det en del av informantene

framhever, er *manglende kunnskap om regelverket* og om behovet for å dele informasjon, *manglende kjennskap til de samarbeidende instansers oppgaver etter loven*, *manglende tillit til at andre vil håndtere sensitiv informasjon på en forsvarlig og god måte*, samt (*negative*) *holdninger til samarbeid* som i noen tilfeller bygger på tidligere dårlige erfaringer med tverretattlig samarbeid.

Feil praktisering skyldes at vi ikke har nok kunnskap om regelverket til praksisfeltet. Det blir ikke formidlet i tilstrekkelig grad, fra ledelsen. Det er vel også ulike tolkninger. Ledelsen ser kanskje ikke viktigheten, og vi må ha støtte fra dem hvis vi skal melde. Det er også lite oppdatering av regelverket, vi må selv lese oss opp. Og så kan det gå lenge mellom hver gang man må håndtere en vanskelig sak. Men opplever ikke at taushetspliktreglene er til hinder, eller at opplysningsplikt/rett reglene er vanskelige å forholde meg til (barnehage).

Oppsummering

Gjennomgående synes det som informantene i liten grad forholder seg aktivt, dvs. leser, loven, rundskriv og veiledere. I enkelte kommuner blir dette kompensert med ledere med god kunnskap om regelverket, mens andre steder synes det mer overlatt til den enkelte hvorvidt de setter seg inn i gjeldende rett. Mange etterlyser enklere og mer oversiktlige veiledere. Samtidig er det svært mange som ikke kjenner til de aktuelle veiledere som finnes og heller ikke setter seg inn i disse.

5.4 Reglene om taushetsplikt – et hinder for samarbeid?

Som det framgår av kapittel 4 er reglene om taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt spredt på flere lover. De generelle reglene i forvaltningsloven er supplert med en rekke bestemmelser i særlovgivningen som dels repeterer forvaltningslovens regler om taushetsplikt og kriterier for når det kan gjøres unntak, og dels omformulerer eller skjerper taushetsplikten og/eller kriteriene for unntak. Når det gjelder helsepersonell er rettskildesituasjonen enklere, ved at samme lov gjelder for alt helsepersonell uavhengig av hvilken etat, institusjon eller tjeneste de jobber i. Imidlertid kan det oppstå tvil om hvilket regelverk som skal gjelde der en yrkesutøver har taushetsplikt etter flere regelverk samtidig. Svaret vil bero på hvilken rolle og hvilke oppgaver vedkommende er satt til å utføre i sin jobb (for eksempel om

vedkommende driver «helsehjelp» eller utfører mer forvaltningsmessige oppgaver). Det kompliserer også samarbeidsforholdet mellom helsepersonell og yrkesgrupper med forvaltningsmessig taushetsplikt at reglene er så ulikt formulert i henholdsvis forvaltningsloven (og særlovene) og i helsepersonelloven. De færreste kjenner samarbeidspartnernes regelverk særlig godt, og det er grunn til å anta at mange vil legge til grunn at andre har et tilsvarende regelverk som en selv, noe som ikke er tilfelle og kan skape usikkerhet.

Det at rettsreglene på dette området er spredt i ulike lover, og med til dels litt ulike formuleringer (for eksempel når det gjelder kriteriene for utlevering av opplysninger til samarbeidende organer og instanser), gjør at det allerede i utgangspunktet kan være en utfordring for saksbehandlere og helsepersonell å skaffe seg en god oversikt over gjeldende rett. Flere informanter hevder likevel at reglene om taushetsplikt ikke utgjør noe hinder for samarbeid i praksis, men at hovedproblemet er holdninger eller rutiner;

Det er ikke reglene som er problemet. Det er i så fall praksisen (styrer i barnehage).

Praksis og rutiner som bør bli endret, det er ikke reglene i seg som behøver å endres (omsorgsbolig, unge).

Reglene er ikke til hinder, når en innhenter samtykke så har en mulighet. Problemet er at en ikke innhenter samtykke (helsesøster).

Tenker ikke at taushetsplikten er til hinder. Det var ikke det som gjorde at en ikke oppdaget Christoffer i Christoffer-saken.⁶² Det var at ingen gjorde det de skulle (barn og unge).

Det er viktig å huske at dersom det ikke hadde vært slik at hjelpeinstanser har taushetsplikt så hadde mange mennesker unnlatt å søke hjelp (ppt).

Loven er tilfredsstillende. Loven er ikke til hinder. Vi trenger ikke klarere regelverk (DPS).

Materialet gir grunnlag for å hevde at de informantene med best innsikt i og kunnskap om regelverket, er de samme som ser taushetspliktreglene som

⁶² Saken det vises til gjelder en gutt på 8 år, Christoffer, som døde av skader etter mishandling påført av stefar. Det viste seg i ettertid at mange hadde sett synlige tegn på skader og omsorgssvikt, men ingen meldte fra.

mulige hindre for samarbeid. Noen av de informantene som har god kjennskap til reglene, er jo også klar over reglernes kompleksitet og fragmentariske karakter på ulike områder, og ser utfordringene i rettskildegrunnlaget lettere enn de som ikke kjenner regelverket så godt;

For eksempel hvordan samordne dokumentasjonen i etater som er samorganisert? Vi har 5 ulike fagsystem. Hvordan håndtere dette? Det kan ikke være sånn at alle skal dokumentere i hvert sitt system. Dette strever vi med. Dette er vi opptatt av. Det er hovedutfordringen vår. Jeg tenker ikke at regelverk i forhold til taushetsplikten skal endres. Men en må huske å inkludere hvordan ting skal gjøres i praksis når en legger planer. Som når flere etater blir samorganisert, hvordan skal en praktisk løse kravet om dokumentasjon og dokumentasjonsflyt mellom ulike etater (barn og unge)?

Gjennomgående er det et klart inntrykk fra intervjuene at beskyttelsen av personvernet gjennom taushetsplikten står sterkt, særlig blant helsepersonell, men også i de øvrige hjelpetjenestene som er avhengige av en gjensidig tillitsrelasjon mellom hjelper og den som mottar hjelp. Materialet gir grunnlag for å anta at den sterke stillingen personvern hensyn har, kan bidra til at unntakene fra taushetspliktreglene praktiseres strengt i en del tilfeller:

Jeg lar meg ikke hemme av regelverket, men mange tolker taushetspliktreglene ganske strengt – det gjør jeg også. Opplysningene skal ha en mening, og jeg gir ikke fra meg opplysninger hvis det ikke kan begrunnes godt nok. Men hvordan du håndterer opplysninger er personavhengig og erfaringsavhengig og ikke minst er det avhengig av tiden man har til rådighet. Vi har svært liten tid her til å følge opp saker (lege).

Det er også informanter som uttrykker oppgitthet over reglene og praktiseringen, og som tenker at en skulle hatt større anledning til å dele informasjon:

Vi er for mye opptatt av individet, vi skulle vært mer opptatt av samfunnet. Hvis det tjener samfunnet at vi deler så mener jeg vi skal det. Men dette er jo de alvorligste sakene, der er nok alle enige. Det er ikke de som er vanskelige (sykepleier).

Vi tenker at regelverket bør bli klarere. Det er for mye skjønn som gjør at vi kan oppleve noe veldig forskjellig. Vi hadde likt om det var mer standardisert. Trenger mer kunnskap, trenger mer kompetanse. Trenger å gå inn i dilemmaene. Når det ringer inn. Når vi får telefoner. Det er så mye man skal vite og kunne. Det er vanskelig å håndtere der og da. Vi får mange problemstillinger som vi ikke alltid vet hvordan vi skal håndtere (legevakt).

Også *personlige relasjoner* og *tidligere erfaringer med samarbeid* spiller inn på hvilken informasjon som deles:

Det er personavhengig hvor mye man får fra de andre samarbeidspartnere. Særlig hos BUP får vi ingen ting uten at vi spør. Vi har et veldig godt samarbeid med barnevernet, dette fungerer gjennom de tverrfaglige teamene vi har etablert. Vi ser tydelig at kontinuerlig samarbeid og kontakt fører til kunnskap om hva vi ulike trenger av informasjon og for etablering av tillit. Det fungerer bra i forhold til alle typer av samarbeid og informasjon som skal deles (skole).

Fastleger er dessverre ikke-eksisterende, de samarbeider ikke og er ikke tilgjengelige. Det er veldig synd men det er og veldig personavhengig. Det er ikke på grunn av reglene (helsesøster).

Videre anses det som viktig at samarbeidspartnere anerkjenner og forstår ens eget behov for informasjon, og motsatt. Mange informanter gir uttrykk for dette som et savn, og ønsker seg en større gjensidig kunnskap og forståelse av behovet for, og adgangen til, utveksling av informasjon:

Vi her på skolene får aldri beskjed fra sykehus eller fra psykiatri om det er noe rundt barna, selv om det kan være veldig relevant for oss (rektor).

Skolene synes de får altfor lite informasjon, og det gjør de nok også. Særlig vi i voksenpsykiatrien gir ikke opplysninger videre. Hvis vi i voksenpsykiatrien hadde spurt foreldre om samtykke og argumentert for det, så hadde det nok gått greit å dele opplysninger (voksenpsykiatri).

Nei jeg har ingen problemer, jeg føler ikke at jeg har vært hemmet. Andre samarbeidspartnere kan bli frustrert, og da særlig politiet. De uttrykker at de får for lite informasjon. Men jeg tenker at hvis f.eks. en

pasient er tatt for noe som ikke har noe med det de er innlagt for så vil jeg ikke gi informasjon (legevakt).

Dersom jeg tenker at andre instanser trenger informasjon så lar ikke jeg taushetsplikten være til hinder. Men jeg opplever at andre kanskje tolker regelverket for strengt (skolekontor).

Opplysningene vi gir skal fylle en hensikt, en mening. Vi skal også begrense omfanget av opplysninger (legevakt).

Men det hadde vært fint om alle kunne lest mer om reglene, at man føler seg sikrere på at de kan og skal dele informasjon. Har inntrykk av at andre regner med at vi vet, derfor er det ikke viktig å si noe til oss. Men ofte vet vi ikke, og da får vi rett og slett ikke vite, selv om det kan være viktig (psykisk helse).

Ett problem er manglende kunnskap om hva den andre instansen trenger av informasjon og hvorfor, men en annen utfordring er at samarbeidende instanser vurderer saker og sakers faktum ulikt og kan av den grunn ha forskjellige oppfatninger av hva som er nødvendig å utveksle av informasjon.

Vi merker at barnevernet og BUP kan se helt forskjellig på forskjellige saker. Forskjellig utgangspunkt, dette kan bero på person, fokus og vektlegging. Men det er formen for samarbeid som er det viktige, rutinene for dette. Det har ingenting med reglene å gjøre (BUP).

Og også når barnevernet vet at barnet lever med vold eller en psykisk syk mor, da bør barnehagen få beskjed. Det er jo ikke alltid en får samtykke. Barnevernet kunne hatt plikt til å informere barnehager om ting som er viktig for de ansatte å vite i forhold til å følge opp barnet. Men det er mer fokus på dette nå, barnevernet jobber mer for å få samtykke. Det er jo viktig at huske at det som skjer hjemme også påvirker barnet på barnets andre arenaer (barnehage).

Samarbeid med andre instanser fungerer bra, men vi kan bli bedt om å gi ut opplysninger til barneverntjenesten som jeg tenker ikke er relevant. Noen ganger har de bedt om opplysninger som de ikke har fått. Vi foretar en vurdering i forhold til hvilke opplysninger vi tenker er relevante. Dette er i tilfeller hvor barneverntjenesten ber om noe de ikke skjønner. De tenker at noe er relevant, uten at det er det (DPS).

Dersom man opplever å bli inkludert i et velfungerende samarbeid, vil dette også kunne påvirke tolkningen av unntaksbestemmelser og praksis knyttet til

å dele sensitiv informasjon. Ut fra materialet kan vi legge til grunn at personlige relasjoner, gjensidig tillit og et velfungerende samarbeid fører til bedre informasjonsflyt, til tross for at man likevel kan ha en usikkerhet knyttet til tolkningen av unntaksreglene. Opplever man seg derimot ekskludert fra viktige fora, eller holdt utenfor i et tilnærmet skinn-samarbeid, kan det påvirke praksis uavhengig av de konkrete rettslige vurderingene, rett og slett fordi det bidrar til en motvilje mot samarbeid:

Vi føler at helsestasjonene ser mulighetene i og hos familiene mens barnevernet ser vanskelighetene og hindringene hos familiene. Derfor er det vanskelig å samarbeide. Vi føler at ikke arbeidet vårt blir nok anerkjent. Vi får kun minimum av informasjon og det er ikke holdbart. Det er mye vi ikke får vite selv om vi er riktig tungt inne i saker (helsestasjon).

Ettersom hensynet til personvernet generelt anses som viktig å ivareta, kan det være tryggest å holde seg på den sikre siden i situasjoner hvor man blir usikker på kriteriene for unntak fra taushetsplikt:

Vi har jo fokus på etiske retningslinjer, og her er det viktig å beskytte bruker, og vurdere hvem som skal få vite hva. Det er også slik vi forholder oss til lovverket (barn og unge).

Men hvis man forholder seg til lovverket hovedsakelig gjennom etiske retningslinjer og ut fra personvern hensyn, kan det bli vanskelig å praktisere unntakene i tråd med lovgivers intensjon. Andre peker på hvordan et tett samarbeid kan gjøre at den enkelte tjeneste føler mindre ansvar:

Kan skje at man mister barn ved tett samarbeid fordi en tenker at den andre vet, samarbeid med bup også, ved å henvise til bup, så kan det bli at vi føler mindre ansvar, men vi er blitt flinke til å avklare hvem som gjør hva (skolekontor).

Mens politi uttrykker at de ikke opplever seg hindret av regelverket:

Vi føler oss aldri hindret av taushetspliktreglene i forhold til å gi opplysninger til barnevern eller helse (politi).

Her framgår det at hvem opplysningene skal utleveres til, har betydning for hvorvidt informantene opplever reglene om taushetsplikt som et hinder i

praksis. Når politiet uttrykker at de «aldri» føler seg hindret av taushetsplikten overfor barneverntjenesten eller helsetjenesten, kan det imidlertid gi grunn til litt uro, og det er kanskje grunn til å spørre om politiet tar taushetsplikten tilstrekkelig alvorlig. Det bør jo være situasjoner der taushetsplikten forhindrer utlevering av sensitive opplysninger, det vil si situasjoner hvor man ikke oppnår samtykke, ikke har opplysningsrett eller -plikt. Slike situasjoner må det antas at også politiet støter på.

Når informantene selv ikke vurderer regelverket som et hinder for samarbeid, kan dette også handle om liten kjennskap til det konkrete innholdet i rettsreglene, spesielt unntaksreglene fra taushetsplikt, og at de derfor ikke har grunnlag for å kunne identifisere de hindrene som ligger i de konkrete vilkårene for å gi videre personsensitiv informasjon. Men det kan også handle om en komplisert virkelighet, og at det vil kunne vurderes ulikt fra person til person. Blant annet er det flere som trekker fram situasjoner de har opplevd utfordrende;

Hadde en situasjon for 14 dager siden. Mor ble slått i magen av mannen, hun var gravid. Hun ringte for å få medisinsk hjelp. Søkte råd. Jeg gjentok og gjentok at hun ville være trygg her, og at hun burde bli undersøkt. Og videre at mannen burde bli anmeldt. Men hun ville være anonym. Ringte fra skjult nummer. Da skulle jeg gjerne ha kunne meldt videre. Men hun nektet. Her skulle jeg kanskje hatt mulighet til å se nummeret, men på den andre side, dersom det blir kjent at du ikke har anledning til å være anonym da vil de heller ikke tørre å ringe. Da kan det være at viktig hjelp ikke kommer fram (legevakt).

Det vanskeligste er jo når politiet ringer og spør om vi har en pasient, hvor jeg må si at dette kan jeg ikke dele hvis jeg ikke vet hvorfor de spør, hvor politiet kanskje ikke vil dele sine opplysninger, men da kan ikke vi dele noe heller (lege).

Jeg synes reglene fungerer greit, men det er det i forhold til pårørende. Og dette opplever jeg vanskelig. De kan bli veldig fortvilte (saksbehandler nav).

Oppsummering

Det er en gjennomgående og utbredt oppfatning hos informantene at reglene om taushetsplikt ikke er til hinder for et godt samarbeid. De fleste gir uttrykk

for at det er tolkningen av loven, praksisen, holdninger til samarbeid og manglende innarbeidede rutiner som er til hinder for et godt samarbeid.

Likevel er det mange som uttrykker at de ikke får tilstrekkelig informasjon fra samarbeidspartnere og at nødvendige opplysninger ikke kommer fram til det beste for barnet og familien. De peker på at til tross for at samtykke innhentes og gis av den enkelte klient eller pasient, blir likevel ikke opplysninger delt. De erfarer også at samtykke ikke innhentes på oppfordring fra samarbeidspartnere.

Informantene forteller at den enkelte instans gjør egne vurderinger i forhold til hvilke opplysninger som skal deles, til tross for at klienten eller pasienten har gitt aksept for at opplysninger deles. Her finner vi en rekke frustrasjoner i praksisfeltet.

5.5 Unntak fra taushetsplikt: Samtykke og anonymisering

Den viktigste og mest brukte formen for unntak fra taushetspliktbestemmelsene, er innhenting av samtykke fra den som har krav på taushet. Etter forvaltningsloven § 13 a nr. 1 og helsepersonelloven § 22, er ikke taushetsplikten til hinder for at opplysninger gjøres kjent for andre dersom den som har krav på taushet samtykker. Det er også en føring i regelverket på å stimulere til å innhente samtykke i størst mulig grad, også i tilfeller der de lovbestemte vilkårene for unntak fra taushetsplikten er oppfylt, for på den måten å ivareta tillitsforholdet mellom enkeltperson og forvaltning/omsorgs/helsetjeneste, og legge til rette for et godt samarbeid. Det kommer for eksempel til uttrykk i barnevernloven § 6-4 første ledd som sier at opplysninger i størst mulig grad skal innhentes i samarbeid med den saken gjelder. Dette kan også utledes fra hensynet bak taushetsplikten – personvern – hensynet til minst mulig spredning av personfølsomme opplysninger uten samtykke fra den som har krav på taushet.

Samtykke

Som nevnt er innhenting av samtykke i praksis den mest brukte formen for unntak fra taushetsplikt. De fleste informantene gir uttrykk for at det ikke er noe problem i praksis å skaffe til veie et samtykke:

Har aldri opplevd at pårørende ikke har samtykket, det største problemet ligger hos fagpersonene, vi henter ikke samtykke, vi tenker ikke at vi skal jobbe sammen. Tar ikke den ekstra tiden å innhente samtykke, som vil gjøre at vi besparer tid etter hvert (helsesøster).

Utfordringer knyttet til taushetsplikten løses ved informert samtykke. Taushetsplikten er ikke til hinder. Det er en måte å få klienten med. På den måten er regler om taushetsplikt med å fremme en god praksis (bup).

Samtlige informanter er klar over at et informert samtykke opphever taushetsplikten og benytter også dette aktivt i sin praksis:

Informert samtykke er ok, men det beste er om klienten er med i møtene. Vi appellerer til at alle instanser er åpne og direkte til klientene, for det er klienten som skal gjøre jobben. Vi kan ikke endre klienten. Den jobben må klienten gjøre selv. Kravet om informert samtykke gjør at vi får brukeren med fra første stund. Viktig at brukeren er med på alle møter. Det er alltid lettere å snakke om enn med, og det er uheldig (barn og unge).

De ungdommene som er hos oss ønsker ofte å bli godt ivaretatt, så det er som regel ikke noe problem i forhold til å dele informasjon med andre. De ønsker ofte å bli sett av flere når de først har kommet hit. Hvis vi har samtale med dem om hvorfor det er viktig vil de godta at vi deler informasjon (BUP).

En instans som skiller seg ut når det gjelder vurderingen av behovet for å innhente samtykke for å kunne utlevere informasjon, er *politiet*. Enkelte informanter fra politiet hevder at samtykke som regel ikke er nødvendig for å dele sensitive opplysninger. Dette kan enten tolkes dithen at disse informantene har bedre kjennskap til de (andre) lovbestemte unntakene fra taushetsplikt enn informantene fra de øvrige tjenestene og etatene, og derfor vet at det finnes andre hjemmelsgrunnlag for deling av personfølsomme opplysninger. Det kan også tolkes slik at det ikke nødvendigvis er like naturlig for politiet å innhente samtykke «i stedet for» å benytte alternative rettsgrunnlag. Politiets arbeid medfører at de står friere i forhold til den som har krav på taushet; de står ikke i et tilsvarende tjeneste-bruker/klient/ pasient-forhold til vedkommende som de andre tjenestene gjør, men har en større kontroll-funksjon i samfunnet. Dette betyr ikke at politiet ikke streber etter å

involvere den som har krav på taushet. Dette jobbes det kontinuerlig med, i følge våre informanter. Når det gjelder samarbeid i tverretatlige team, trekkes behovet for samtykke fram også fra politiets representanter:

Vi i politiet trenger ikke å befattes med samtykke for å dele opplysninger. Men når vi skal delta i tverrfaglige team ute på skolene må vi ha samtykke. Hvis vi ikke får samtykke fra foreldrene, der vi har ordentlige bekymringer, så ”truer” vi foreldrene med å melde til barnevernet, og det gjør vi hvis ikke foreldrene vil samarbeide. Da er det jo enda en grunn til å bli bekymret. Da vil man jo også gå ordentlig inn i saken og det vil bli ordentlig tatt hånd om. Vi prøver alltid å få foreldrene med, men hvis det ikke går, så må vi ta steget videre (politi)

En del informanter, særlig helsepersonell, har den oppfatningen at det *ikke er lov å dele taushetsbelagt informasjon uten samtykke*, og avdekker da at de ikke kjenner til de andre lovbestemte unntakene. I situasjoner der man ikke kan eller ønsker å innhente et samtykke og heller ikke kjenner til andre unntak, vil taushetsplikten kunne utgjøre et direkte hinder for samarbeid.

Voksenpsykiatrien må skaffe samtykke for å gi informasjon til oss, og vi synes de bør gjøre det i større grad, det er jo ikke noe problem hvis de søker samtykke, og kan samarbeide med oss. At vi deler viktige opplysninger med hverandre vil gagne brukeren, da vil vi kunne diskutere hva som skal gjøres for å gi tilstrekkelig hjelp til barn og unge. Taushetspliktreglene kan i og for seg hindre å utveksle opplysninger, eller bruken av regelverket kan gjøre det, men det bør ikke hindre og trenger ikke hindre. For å jobbe forebyggende kan vi først ta anonyme samtaler før vi bestemmer oss for å gå videre og gi hjelp, det fungerer bra (slt-team).

Vi kan ikke gjøre noe uten de unges tillatelse (helsestasjon).

Noen informanter oppfatter reglene slik at samtykke også kreves i alvorlige situasjoner:

Vanskelige saker må ha skriftlig samtykke. Det er mye av det nå, det har blitt mer rus, selvskadning og spiseproblemer (helsestasjon).

Denne misforståelsen kan ha sin årsak i regelverkets uklare utforming. Etter ordlyden i helsepersonelloven § 25 kan opplysninger bare gis videre når

pasienten ikke motsetter seg det. Men i følge Helsedirektoratets rundskriv av 2010, framgår det at loven ikke skal tolkes helt bokstavelig. Det kreves ikke at helsepersonell aktivt innhenter et samtykke; pasienten må selv ta skritt for å protestere. En slik tolkning er slett ikke åpenbar, og det er derfor ikke til å undres over at det er en oppfatning hos helsepersonell at all informasjonsutveksling forutsetter samtykke, også i mer alvorlige saker. Men når saker med «rus, selvskading og spiseproblemer» nevnes som eksempler på saker som krever samtykke, så gir det et inntrykk av at reglene om opplysningsplikt til barneverntjenesten i bvl. § 6-4 andre ledd overses, der «vedvarende alvorlige atferdsvansker» er ett av grunnlagene som utløser opplysningsplikten.

En av grunnene til at samtykke vurderes som nødvendig, er *tillitsforholdet* til pasienten/klienten, og at samarbeid med den involverte anses som en nødvendig betingelse for å få til behandling, hjelp eller tiltak. Yrkesetiske retningslinjer og vurderinger tilsier også at man ikke går bak ryggen på pasienten/klienten. Særlig for helsepersonell er dette et sentralt tema, men også for andre:

Vi må alltid spørre om samtykke før vi gjør noe, jeg ville aldri ha gått bak ryggen til mine pasienter, da hadde jeg helt mistet deres tillitt (lege).

Vi deltar ikke i skjulte møter og har aldri møter uten pasienten, eller uten at pasienten vet om det (voksenpsykiatri)

Lovverket er kjent, men jeg har ikke tolket det slik at man kan formidle opplysninger fra barnehage til skole uten at man har samtykke. Det trodde jeg at man måtte ha (barnehage).

Unntaksvis så kan foreldre si at de ikke ønsker at opplysninger fra barnehagen skal følge til skolen. Dette fordi de ønsker å starte med blanke ark. Dette har foreldre anledning til, og jeg tenker at de skal ha det. Men det maner jo til dialog. En kommer langt med dialog. Og uansett har en mulighet å melde hvis bekymringen er stor (barnehagekontor).

Hvem mottaker av opplysningene er, kan også få betydning for vurderingen av når det kreves samtykke i praksis. Dette kan ha flere forklaringer. En forklaring kan være at enkelte opplever å ha større tillit til enkelte tjenesters eller yrkesgruppers forvaltning av informasjonen enn til andres:

Men jeg mister tilliten til instanser eller personer som er for løsmunnet. Noen burde vært underlagt strengere regler. Slikt går utover moralen hos samarbeidspartnere og blir helt feil – det er viktig at den informasjonen man får er relevant og at man ikke gir unødvendig informasjon. Det bør absolutt ikke være løsere regler. Ofte bruker man reglene litt løsere i skolene (helsesøster).

En annen forklaring på at terskelen for enkelte kan være lavere for å dele informasjon med noen enn med andre, kan være at *reglene om opplysningsplikt er bedre kjent* når det for eksempel gjelder barneverntjenesten, enn opplysningsplikten til politiet eller andre instanser. De aller fleste er derfor klar over at samtykke ikke er nødvendig i alle situasjoner. Flere informanter gir uttrykk for en lavere terskel for å dele informasjon med barneverntjenesten, enn med andre hjelpetjenester:

For oss er det viktig at det er tydelig hvem man kan dele opplysninger med. Vi ønsker skriftlig samtykke fra foreldre i alle saker vi håndterer. Vi ville ikke gitt fra oss opplysninger til BUP hvis ikke vi har samtykke til å gjøre det. Helsestasjonen får heller ikke opplysninger fra oss uten samtykke. Det er kun barnevernet som kan få opplysninger uten at det har blitt ordnet med samtykke (skole).

Det er gjennomgående i materialet at det å involvere klienten/pasienten oppleves som en forutsetning for å få til et godt arbeid. Mange trekker fram at fokuset og forventningene som stilles til at tjenestene skal samarbeide, har ført til en endring i praksis. Bruk av samtykke er ikke lenger redusert til noe en må innhente for å kunne dele opplysninger, men heller blir involvering av klienten/brukeren sett på som en forutsetning for å få til tilstrekkelig god behandling, hjelp eller tiltak.

Taushetspliktreglene kombinert med fokuset på samarbeid tvinger fram en annen praksis. En praksis som er til det beste for brukeren. Vi lykkes i mye større grad enn tidligere å tilby hjelp som oppleves hjelpsom (barn og unge).

Det er ingen grunn til at lovene skal være til hinder for samarbeid. Heller legger de opp til muligheter for samarbeid (forvaltning).

Særlig om barns samtykkekompetanse

Barn over 15 år er parter i en barnevernssak. Det innebærer blant annet rett til å klage på vedtak, rett til å samtykke i opphevelse av taushetsplikt, rett til dokumentinnsyn og rett til egen advokat. Det innebærer videre at barnet selv skal samtykke til frivillige hjelpetiltak. Det er imidlertid ikke alltid nok at barnet samtykker, også foreldre må samtykke i mer inngripende tiltak, som for eksempel plassering utenfor hjemmet etter bvl. § 4-4 femte ledd. Barnet kan ikke her samtykke alene. Andre mindre inngripende tiltak kan den unge selv samtykke i, for eksempel økonomisk stønad til fritidsaktiviteter eller støttekontakt. Derimot kan MST og andre familiestøttende tiltak pålegges den unge mot hans eller hennes egen vilje, uavhengig av alder, jf. § 4-4 andre ledd. Noen informanter oppfatter 15-årsgrensen som en generell adgang for barnet til å nekte hjelpetiltak, noe som altså ikke er helt korrekt.

17- og 18-åringer er det mest krevende, hvor de takker nei til hjelp.
Vil ungdommen absolutt ikke så er det vanskelig (Barn og unge)

Det er heller ikke slik at en 15-åring kan hindre innhenting av opplysninger ved ikke å avgi samtykke, dersom andre lovbestemte vilkår for slik informasjonsinnhenting foreligger etter forvaltningsloven § 13 b nr. 5 eller helsepersonelloven § 23 nr. 4. Dette illustrerer «problemet» med at samtykke utgjør det viktigste rettsgrunnlaget for utveksling av informasjon i praksis: Får man ikke samtykke, og kjenner man ikke til de konkrete hjemlene for unntak fra taushetsplikt, så hindrer det viktig utveksling av informasjon i konkrete saker:

Skulle en tenke endring så kunne en tenke i forhold til ungdom over 15 år, at de har egne partsrettigheter og kan takke nei til hjelp. Her skulle foreldre hatt mer makt. De bør ikke kunne nekte at vi innhenter opplysninger (barneverntjenesten).

Jeg har opplevd at foreldre har vært så redd for barna sine, og ønsker et samarbeid rundt barnet. Men så sier bare barnet nei, at de ikke ønsker at instansene samarbeider rundt barnet. Er det riktig? (barn og unge).

Vi har god kunnskap om reglene, men det er ikke alltid like enkelt i praksis likevel. Når utløses for eksempel meldeplikt til foreldrene? Kanskje er vi for opptatt av å beholde relasjonene til ungdommen,

mens en nå ser at det hjelper lite for ungdommen at kun helsesøster vet. Flere må hjelpe til. Dersom foreldre ikke vet så har de heller ingen mulighet å hjelpe til. Kanskje vi tidligere beskyttet oss selv bak taushetsplikten (barn og unge).

Det gjelder det samme overfor barnet som overfor den voksne: får man ikke samtykke må man gå til de alternative rettsgrunnlagene og finne hjemmel der. En ungdom med alvorlige rusproblemer eller selvskadingsproblematikk kan ikke hindre etatene i å samarbeide ved å la være å samtykke. Her vil ofte hjemmelen til unntak fra taushetsplikt være oppfylt fordi det anses «nødvendig» for de ulike etatenes oppgaver etter loven, å dele opplysninger. I tillegg kan det oppstå fare for liv og helse, jf. bvl. § 6-7 tredje ledd.

Anonymisering

Også anonymisering er en utbredt samarbeidsform, særlig på tidlige stadier i en sak. Flere uttrykker at anonymiserte drøftelser er en god form for *forebyggende samarbeid*. Den benyttes i praksis både i kombinasjon med samtykke og som alternativ til samtykke. Kombinasjon av samtykke og anonymisering kan være aktuell der man ikke får samtykke til å dele informasjon i tverrfaglige team, men bare til en av deltakerne i temaet, mens man trenger å drøfte sakens problemstillinger i et slikt forum med flere deltakende samarbeidspartnere.

For å jobbe forebyggende, noe vi mener vi gjør, så snakker vi anonymt. Man kan gi god veiledning med det. Det skjer ofte at skolene ringer til oss og drøfter anonymt om en elev. Og det er mye vi kan gjøre med det – det fungerer (BUP).

Noen informanter problematiserer at fullstendig anonymisering kan være vanskelig i enkelte saker. Det gjelder særlig i *små kommuner og tettsteder* der mange kjenner hverandre. Det rettslige utgangspunktet er jo at dersom ikke fullstendig anonymisering er mulig, så kan det ikke benyttes som rettsgrunnlag for utveksling av informasjon. Dersom man aksepterer at anonymisering er vanskelig, men at dette må man likevel leve med, så innebærer det en risiko for brudd på taushetsplikten:

Bruk av anonymisering gjør vi en del, men det er klart at det kan være vi vet hvem man snakker om allikevel. Men slik er det i små kommuner, det er vanskelig å gjøre noe med det. Pluss at vi får jo også vite en god del utenom jobbsammenheng som vi eventuelt må bruke (barnehage).

Sitatet gir også grunn til bekymring for om reglene om taushetsplikt forstås rett dersom man tror at man også kan bruke – og dele - informasjon man får utenom jobbsammenheng. Taushetsplikten gjelder også utenfor arbeidstiden og arbeidsplassen. I tillegg kan man i enkelte situasjoner ha taushetsplikt om opplysninger man mottar utenfor jobbsammenheng. Det gjelder dersom noen i fortrolighet betror seg til en i egenskap av fagperson, selv om man ikke er på jobb formelt sett.

Et alternativ som har vært nevnt av informantene, er å flytte saken til en nabokommune eller lignende dersom forholdene er så tette på et sted at det vanskeliggjør samarbeidet uten at personvern hensyn krenkes. Samtidig pekes på det uheldige i å trekke kompetansen ut av saken ved å overføre den til en annen kommune. Man skulle også tro at det var enklere å søke samtykke, eller benytte seg av lovbestemte unntak, framfor å flytte hele saken, noe som også vil få konsekvenser for mulighetene til å følge opp saken videre.

Det er klart det er skummelt på små steder. Men samtidig er det vanskelig å unngå. Men da er det viktig å bruke «hue» og at man er forsiktig og svært nøye hvordan man referer fra møtet. Vi må kunne dele opplysningene uansett. Men vi skriver ikke referat (politi).

Siste setning i sitatet kan tyde på en oppfatning av at det er lov å dele mer informasjon muntlig enn skriftlig. Dette er ikke tilfellet. Noen informanter mener at anonymisering kan være lite hensiktsmessig og at man helst bør unngå dette:

Det er lite anonymisering hos oss. Jeg synes ikke det er noen grei måte å forholde oss til problemet på. Det kan være litt ullent, slikt burde vært avklart før det kommer til oss. Vi kan jo hvis vi vil finne ut hvem det er. Synes at man alltid skal ta opp direkte med den det gjelder og si at man er bekymret – og trekke dem inn fra start (politi).

Andre peker på at anonymisering ikke alltid er tilstrekkelig;

Mange ting kan diskuteres anonymt, men dette er ikke alltid nok. For eksempel hadde vi en sak hvor barnehagen tok kontakt. Det var et stort barn som tydeligvis ikke hadde vært i barnehage før. Det hadde tydelig behov for sosial trening. Så var det en enslig forsørger som trekker barnehageplassen. Da fikk vi dårlig følelse, så nærme opp til skolestart. Men det var jo ikke så alvorlig at det var behov for å melde til barnevernet, og ikke kunne vi ta kontakt med helsestasjon for eksempel. Så her trengs noe å fange opp. Altså at vi skulle hatt mulighet til at helsestasjon kunne følge opp, for det var jo ikke noe konkret å melde barneverntjenesten. For her var jo mor veldig avvisende. Så her tenker jeg at taushetsplikten er til hinder for at noen får hjelp. Jeg tenker at innenfor den offentlige forvaltning burde man kunne snakket om det og sagt navnet. For det er jo treghet i systemet. Barnehage, helsestasjon og barnevern bør ha anledning til å drøfte med navn (opplæringskontor).

Særlig om bruken av tverretatlige team

Tverrfaglige og tverretatlige team er en utbredt samarbeidsform. Mange opplever slike team som et godt forum for drøfting av saker og problemområder, både på generelt og individuelt plan, og både i anonymisert og «åpen» form. Teamene kan også fungere som en god måte å etablere kontakt på, noe som igjen har innvirkning på i hvilken grad opplysninger blir delt, både der det er hjemmel for opplysningsrett og -plikt. Vi har tidligere påpekt hvordan personlige relasjoner, tidligere erfaringer med samarbeid, tillit og kunnskap om samarbeidspartnerne påvirker praktiseringen av taushetspliktreglene.

Rettslig sett er det ingen hindringer i veien for å drøfte saker i team. Men følgende tre (alternative) vilkår må da være oppfylt: 1) den som har krav på taushet deltar selv i møtet og har på forhånd samtykket i å dele informasjon med deltakerne, 2) all informasjon behandles i fullstendig anonymisert form, eller 3) man har sørget for at det finnes unntakshjemler i deltakernes respektive regelverk til å dele konkrete opplysninger. Det sier seg selv at det siste alternativet er det klart mest tungvinte, fordi det er tidkrevende å skulle foreta de nødvendige vurderingene og det krever god kjennskap til regelverket. Her må unntakshjemplene vurderes separat for hver enkelt opplysning, blant annet i forhold til nødvendighetskravet og behovet for å unngå

overskuddsinformasjon. Men det vil være en risiko at det kommer opp nye opplysninger i møtet som man ikke har vurdert på forhånd. Det må da tas en slik vurdering i møtet, noe som kan være utfordrende.

Bruken av team er altså svært utbredt, men bevissthetsnivået når det gjelder hva som faktisk kan deles, når det er behov for samtykke og når man må ha andre grunnlag, varierer nok en god del. Ut fra behovet for samarbeid med den som har krav på taushet, og ut fra prinsippet om i størst mulig grad å sørge for at informasjon blir delt i overensstemmelse med vedkommende, er det svært vanlig at parten selv deltar i møtene og at hele samtalen bygger på samtykke. Som nevnt er det ingen av unntaksbestemmelsene som rekker så langt som til å dele informasjon i slike faste samarbeidsteam på generelt grunnlag, med mindre opplysningene er anonymiserte, eller at det foreligger samtykke. Rutinemessig deling av personfølsomme opplysninger uten samtykke i slike samarbeidsteam, kan representere alvorlige brudd på taushetsplikten.

Vårt inntrykk er at de fleste av våre informanter har opprettet faste rutiner for samarbeid med andre hjelpeinstanser gjennom slike team. De som arbeider i tverrfaglige team gir uttrykk for en større forståelse av at opplysninger faktisk kan deles, og i hvilke tilfeller de kan gjøre det. Barneverntjenestens bruk av såkalte *ansvarsgrupper* er et eksempel på et slikt team, og der er klienten deltaker selv:

Synes ikke vi får for mye info fra de andre etatene, og synes at de melder for lite, særlig i forhold til de unge. Men i ansvarsgruppemøter, når de er etablert, da får vi nok informasjon. Vi har med foreldrene i slike møter, det er nødvendig. Da har vi også automatisk samtykke, og det er lite problematisk (barnevern).

Mange er usikre på om de skal melde, slike team kan være en trygghet. Det kan være svært vanskelig hvis det er uklart hva som er problemet og det er ikke alltid like tydelig hva problemet kan være. Vi har tilgang til jurist og det kan være til stor hjelp for oss. Vi har også interne barnevernmøter 2 ganger i uken der vi kan drøfte våre saker anonymt (barnevern).

For barneverntjenesten hører det nok til sjeldenhetene at man drøfter enkelt saker i team uten at klienten er med og har samtykket, med mindre det

dreier seg om en akutt situasjon eller det av andre grunner ikke er formålstjenlig å inkludere partene (for eksempel alvorlige voldssaker, saker med alvorlig psykiatri eller saker med mistanke om seksuelle overgrep eller barne bortføring):

Vi vil ikke samarbeide i tverrfaglige team uten at samtykke foreligger. Hvis man oppdager at man i et møte bryter personvern hensynet, der det blir tydelig hvem personen man drøfter anonymt er, så opphever man møtet og venter på at samtykke foreligger. Kun i meget alvorlige saker man kan gjøre annerledes. Her er barnevernet veldig strenge (barn og unge).

Tverrfaglige og tverretatlige team blir sett på som både nødvendige og stort sett konstruktive. Særlig *Slt-team*⁶³ som har blitt opprettet i nesten halvparten av landets kommuner, har blitt trukket fram som et godt utgangspunkt for å jobbe forebyggende og for å følge opp enkeltsaker. Dette illustreres slik:

Når vi nå har fått faste møter med barneverntjenesten fungerer det bra med tilbakemeldingene fra dem, og tilbakemeldingene er gull verdt. Det er en kommunikasjon som er kjempeviktig.

I Slt-team er det både fokus på å jobbe med enkeltsaker og på å gi generelle opplysninger til hverandre om ting som skjer i de ulike miljøene. En informant trekker fram betydningen av å ha *en fast koordinator* som kan ha ansvar for at samarbeidet (og deling av opplysninger) fungerer:

Barnevernet krever mye opplysninger av politiet. Det hjelper å ha en koordinator som vi har i Slt-teamet. – kommunikasjonen mellom oss blir bedre da. Taushetspliktreglene skal jo ikke være noe hinder for samarbeid. Før opplevde vi en enda strengere tolkning, nå har det blitt løsere etter vi fikk denne Slt-koordinatoren. Synes det vi ser tydelig behovet for en som går inn og koordinerer samarbeidet slik at alle får de opplysningene de trenger (politi).

I undersøkelsen kan man registrere en viss forskjell mellom større og mindre kommuner når det gjelder informasjonsflyt mellom ulike etater og tjenester. I mindre kommuner har vi sett en tendens til mer åpenhet mellom etatene,

⁶³ SLT står for Samordning av lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak.

for eksempel mellom politiet og helsepersonell. Det kan være flere grunner til dette, blant annet personlig kjennskap til hverandre, at man jobber i fysisk nærhet av hverandre, eller at tverrfaglige team blir mer personlige på små steder. Samtidig er det jo slik at unntakshjemlene ikke gir adgang til å drøfte opplysninger i team, med mindre hver opplysning er vurdert etter f.eks. fvl. § 13 b nr. 5 jf. de respektives særregler, eller helsepersonellovens unntak, i forhold til hver av deltakerne. Særlig det å inkludere helsepersonell anses som viktig:

Nå når vi har opprettet slt-team opplever vi også at vi får opplysninger fra helsepersonell. Ved at man jobber sammen blir man også mer klar over hvilke regelverk man har å forholde seg til. Vi har kun fått vite om unntaksbestemmelser via erfaringer i samarbeidet, ikke på noen annen måte (politi).

Enkelte tror at når alle deltakerne i et tverretatlig møte har taushetsplikt så kan opplysninger fritt deles:

Taushetsplikten er ikke til hinder, vi praktiserer gjennom at vi alle har skrevet på taushetspliktskjema via våre jobber. I Slt-team er det helt greit å samarbeide og dele opplysninger. Alle har taushetsplikt på møtene (politi).

Det er en misforståelse å tro at det at mottaker også er bundet av taushetsplikt gjør at informasjon kan deles fritt. Vi har ikke grunnlag for å anta at denne misforståelsen er utbredt, men den er en av mange misforståelser og mistolkninger som oppstår fordi regelkunnskapen jevnt over er for lite konkret når det gjelder vilkårene for unntak fra taushetsplikten.

Når det gjelder det forebyggende arbeidet, kan teamene ha en særlig viktig funksjon. På et tidlig stadium i en sak, vil det ikke alltid kunne anses «nødvendig» for å løse oppgavene etter loven, at det gis ut opplysninger til andre, jf. fvl. § 13 b nr. 5 og tilsvarende unntaksbestemmelser i særlovgivningen. Enda vanskeligere er det for helsepersonell: svært sjelden vil man kunne si at det foreligger «tungtveiende grunner» for videregivelse av informasjon på et meget tidlig stadium, jf. helsepersonelloven § 23 nr. 4. Oppnår man ikke samtykke, er anonymisering eneste alternativ. Anonymisert drøftelse i team kan da bli et alternativ. Blant annet har informanter fra barne-

verntjenesten og politiet framhevet at dette fungerer bra. Et eksempel på en situasjon der anonymisering benyttes ofte, er når andre instanser er usikre på om opplysningsplikten til barneverntjenesten er oppfylt, og ringer for å få bekreftet eller avkreftet dette.

I de mindre kommunene har enkelte av informantene gitt uttrykk for en oppfatning av at anonymiseringen er tilstrekkelig ivaretatt bare ved det at man ikke nevner navn, selv om man *vet* hvem saken gjelder. Dette er jo ikke riktig, så det ligger nok en risiko her i at omfattende bruk av anonymisering også lett kan medføre at man tror man har avidentifisert, uten at man virkelig har det, og slik sett bryter taushetsplikten uten at man er klar over det.

Når det i løpet av en slik drøftelse blir klart for en eller flere av deltakerne hvem man snakker om, har man ulike måter å håndtere dette på. Noen vil avbryte samtalen/møtet, mens andre synes det er greit å fortsette så lenge man uansett ikke nevner navn. Det er problematisk. Fortsetter man da å dele nye opplysninger, vil det innebære at en feil fører til flere feil; ett brudd på taushetsplikten fører til flere brudd. I slike situasjoner bør alltid samtale/møte avsluttes. På den annen side kan det være aktuelt å sjekke de lovbestemte unntakene nøye i slike situasjoner. Kanskje åpner de for unntak likevel, uten at dette har vært vurdert, fordi det oppleves enklere å benytte anonymisering.

Mange kommuner har etablert tverrfaglige team i skolene, og dette har stor betydning både for muligheten til anonym drøfting, at man får tverrfaglige perspektiver på saken før man går videre med den, og for å kunne gå til det skrittet å sende inn en bekymringsmelding.

Størrelsen på slike team har også blitt diskutert under intervjuene. Noen mener det er en fordel at teamene ikke blir for store.:

Som det er i dag er det veldig tilfeldig hvilken informasjon man får. Vi opplever også at det er lettere å få tak i informasjon på tomannshånd. Det er helt tydelig at folk er litt usikre på hvor langt de kan gå, hvor mye informasjon de kan dele under et møte med flere tilstede. Når vi er to, som har tillit til hverandre, så kan man ta tak i hverandre og si at det og det så jeg eller hørte jeg. Store team kan virke hemmende, det er lettere i mindre team (politi).

Oppsummering

I praksis er innhenting av samtykke den vanligste formen for unntak av taushetsplikt. Det å involvere klienten eller brukeren sees som en forutsetning for å lykkes i å tilby hjelp som oppleves hjelpsom. Med andre ord blir bruk av samtykke vurdert som den beste måten å arbeide på. I forhold til barns samtykkekompetanse uttrykker informantene frustrasjon. Her kan det synes som at informantene i mindre grad går til de alternative rettsgrunnlagene og finner hjemmel der for å kunne få til et samarbeid rundt ungdommen i tråd med foreldrenes ønske.

Bruk av anonymisering er vanlig, og informantene tenker at dette er nyttig der involvering av klienten/ brukeren/ pasienten ikke er mulig eller ønskelig. Imidlertid er de fleste klar på at de foretrekker å involvere klienten/ brukeren og at dette også fører til en bedre og mer effektiv måte å jobbe på.

Bruk av tverrfaglige team blir benyttet for å få til samarbeid og god informasjonsflyt mellom de ulike instansene. De tverrfaglige møtene blir også ofte benyttet som en arena for skoler til å ta opp bekymring rundt elever, hvor de konsulterer barneverntjenesten om bekymringen bør resultere i en bekymringsmelding.

5.6 Opplysningsrett

Opplysningsrett etter forvaltningsloven og særlovgivningen

Hovedregelen om den *forvaltningsmessige taushetsplikten* i forvaltningen finnes i forvaltningsloven §§ 13 flg. Taushetsplikten innebærer en motsvarende *rettighet* for den som har krav på taushet, til at taushetsplikten overholdes. Det følger av at vedkommende selv kan oppheve taushetsplikten ved å samtykke i at opplysninger gis videre. Når det gjelder helsepersonells taushetsplikt, følger pasientens rett til taushet direkte av helsepersonelloven § 3-6 – som en rett til vern mot spredning av opplysninger.

I særlovgivningen reguleres den forvaltningsmessige taushetsplikten med sikte på ansatte i bestemte tjenester og forvaltningsorganer, som for eksempel sosionomer, barnevernspedagoger, ansatte i kriminalomsorgen, ansatte i NAV, barnehagepersonell eller lærere. For disse gjelder de alminnelige reglene i forvaltningsloven §§ 13 flg. med enkelte særregler, jf. barnevernloven § 6-7, helse- og omsorgstjenesteloven § 12-1, politiloven § 24,

straffegjennomføringsloven § 7, NAV-loven § 7, spesialisthelsetjenesteloven § 6-1, loven om sosiale tjenester i NAV § 44, opplæringslova § 15-1 og barnehageloven § 20.

Ansatte i politiet eller påtalemyndighet har en strengere taushetsplikt enn den som følger av forvaltningsloven. Etter straffeprosessloven § 61a, jf. politiloven § 24, og politiregisterloven § 23 omfatter taushetsplikten ikke bare noens personlige forhold og drifts- og forretningshemmeligheter, men også andre opplysninger som det ut fra hensynet til etterforskningen, hensynet til spanings- og etterretningsvirksomhet eller til politiets operative virksomhet er nødvendig å holde hemmelig. Ansatte i kriminalomsorgen har taushetsplikt også om sikkerhetsmessige forhold i fengslene, straffegjennomføringsloven § 7 h). Denne utvidelsen av taushetsplikten som gjelder for politi, påtalemyndighet og kriminalomsorg er ikke begrunnet i personvern hensyn, men i hensynet til samfunnssikkerhet og beredskap (og hensynet til andre personers sikkerhet), samt hensynet til samfunnets interesse i å få oppklart straffbare forhold. Den øvrige virksomhet hos politiet, som ikke gjelder behandling av straffesaker, reguleres av forvaltningslovens alminnelige regler i §§ 13 flg.

Nedenfor vil vi gi eksempler på rettsoppfatninger og praksis fra ulike etater og tjenester når det gjelder opplysningsretten etter de nevnte bestemmelser. I den grad informantene kjenner regelverket, er det først og fremst reglene i *særlovgivningen* de kjenner. Dette gjør at det har liten hensikt å behandle de generelle reglene i forvaltningsloven for seg. De generelle og spesielle reglene vil derfor bli behandlet under ett. De generelle reglene i forvaltningsloven har nok de fleste av informantene hørt om, og siden det meste av særlovgivningen om taushetsplikt og unntak i stor grad bygger på forvaltningslovens alminnelige regler, vil de informantene som også kjenner særlovgivningens innhold indirekte også kjenne reglene i fvl. §§ 13 flg.

I følge barnevernloven § 6-7 tredje ledd har *barneverntjenesten* en opplysningsrett som gir adgang til å gi opplysninger til andre forvaltningsorganer og helsepersonell når dette er nødvendig for å fremme barneverntjenestens oppgaver etter loven. I tillegg kan barneverntjenesten gi opplysninger når det er nødvendig for *å forebygge vesentlig fare for liv eller alvorlig skade for noens helse*. Det kan for eksempel være når barneverntjenesten

mener det er behov for å varsle helsetjenesten om den psykiske helsen til noen nær barnet.

Barnevernloven § 6-7 er kjent for de fleste informantene fra barneverntjenesten. Andre er klar over at barnevernloven gir adgang til å utveksle informasjon med andre uten samtykke, men kan være usikre på hva som skal til. En del av de barnevernsansatte gir inntrykk av å være nokså restriktive med deling av personfølsomme opplysninger, og legger stor vekt på personvern hensyn. Dette er i tråd med loven som forutsetter at det må anses nødvendig for barneverntjenestens oppgaver etter loven å gi ut slik informasjon, eller nødvendig for å forebygge vesentlig fare for liv eller alvorlig skade på noens helse. Det kan virke som om det er det siste alternativet i § 6-7 tredje ledd som er best kjent. Ganske mange informanter viser nemlig til at man kan gi ut opplysninger når det er fare for liv og helse. Overraskende få uttrykker at det er nok at det anses nødvendig for ens oppgaver etter loven. Dette kan gi grunn til å spørre om taushetsplikten praktiseres for strengt i de tilfellene man ikke har samtykke til å dele informasjon.

Når det gjelder saker med mistanke om vold eller seksuelle overgrep, er flertallet nokså sikre på at de kan gi opplysninger til andre, for eksempel til barnehagen, uten at de har fått samtykke av foresatte. Da er vi igjen inne i andre alternativ i § 6-7 tredje ledd – fare for liv eller alvorlig skade på noens helse.

Barneverntjenesten kan gi opplysninger til andre offentlige myndigheter når dette er nødvendig for å fremme barnevernets oppgaver etter loven, jf. § 6-7 tredje ledd. Vi har undersøkt i hvilke tilfeller det gis opplysninger fra barneverntjenesten til Overformynderiet. Vi spør blant annet om denne regelen tolkes slik at barneverntjenesten kan gi informasjon om at barnets narkomane foreldre vil kunne bruke opp pengene til barnet.

Respondentene i barnevernet for denne undersøkelsen har hatt liten erfaring med dette og er følgelig ikke klar over hvordan regelverket i forhold til dette er. En informant har følgende betraktning om dette:

I dag er det ingen automatikk i dette. Det er litt tilfeldig hva som skjer. Det har ikke blitt tolket som at dette er noe som skal gjøres. Men det skjer av og til når man kommer bort i det. Det går ikke noe melding fra oss til overformynderiet hvis ikke det for eksempel er at det er en helt spesiell sak. Men ser helt klart behov for en hjemmel,

men ikke en automatikk, for det vil være avhengig av sak til sak. Men vi har opplevd å stenge foreldres tilgang til barnas konto og få slettet en helt klart uegnet far som økonomisk verge for sin sønn. Men det er lite kontakt mellom oss egentlig. Samtidig må det dreie seg om en viss sum før overformynderiet kommer inn i bildet. Har slått opp i vergeloven for å finne ut av dette, men den er veldig krøkkete og det var ikke lett å finne ut noe i den. Har hatt det for lite i tankene, skal faktisk ta det opp med kollegene mine (barnevern).

Enkelte ansatte i barneverntjenesten som ikke kjenner til unntakene i § 6-7 tredje ledd, uttaler at de baserer seg på den generelle normen om hensynet til barnets beste i stedet.

Jeg kan lite om de direkte opplysningspliktreglene eller unntakene fra taushetspliktreglene, har ikke lest dem. Vi bruker prinsippet om barnets beste i sakene der vi tar avgjørelser om å gå videre. Barnets beste i følge Barnekonvensjonen står over regelverket. (...) De unntakene du beskriver (Barnevernloven § 6-7, forvaltningsloven § 13 b nr. 5 og 6) kjennes ut som kjasete. De beskriver kun i særskilte tilfeller. Hvis vi skulle forholde oss kun til unntakene fra taushetspliktreglene så skulle vi nok bli enda mer lukket, for da ville det blitt enda mer spesifikt det vi kunne si. Med barnets beste som utgangspunkt så kan vi si det vi ønsker å si. Barnevernloven sier og at vi skal samarbeide (barnevern).

Også andre etater enn barneverntjenesten benytter barnets beste som hjemmelsgrunnlag:

Vi opplever at samarbeidet med skolene i forhold til taushetspliktloven fungerer bra. Det er gjennom rutiner det har blitt bedre. Vi praktiserer barnets beste og vi kan derfor gi de opplysningene andre trenger, og spørre om de opplysningene vi trenger (politiet).

Sitatene beskriver en grunnleggende, men ikke uvanlig, misforståelse av hvordan rettsreglene henger sammen. Hensynet til barnets beste er en overordnet norm, et vilkår for inngrep etter enkelte bestemmelser (bvl. § 4-1 og § 4-20) og et vurderingstema i alle saker som berører barn, jf. FNs barnekonvensjon artikkel 3 nr. 1. Men barnets beste kan aldri erstatte en hjemmel for inngrep eller tiltak (som ikke har samtykke fra foreldrene), eller hjemmel

for unntak fra taushetsplikten. Oppfattelsen av barnekonvensjonen som står over annen lovgivning er ikke direkte feil, men i dette tilfellet blir resultatet likevel feil. Hensynet til barnets beste går foran annen lovgivning dersom det oppstår konflikt mellom barnets beste og andre rettsregler, jf. Menneskerettsloven § 3. Men barnets beste står ikke «over» reglene om taushetsplikt slik at man bare kan se bort fra disse. En slik praksis bidrar til å svekke rettssikkerheten i barnevernssaker – også barnets rettssikkerhet – fordi det blir truffet feil avgjørelser på et slikt grunnlag.

Også til helsepersonell hevdes det at det må foreligge en alvorlig situasjon hvis man skal kunne gi ut informasjon fra barneverntjenesten. Samtidig gir informantene uttrykk for at man kan be om opplysninger fra helsepersonell hvis det er nødvendig for å følge opp barnet på best mulig måte. Men her er kanskje ikke ansatte i barneverntjenesten klar over at for helsepersonell gjelder en mye snevrere adgang til å gi ut informasjon til andre etater; det må foreligge tungtveiende hensyn, jf. helsepersonelloven § 23 nr. 4. En annen forklaring på at man tror man kan kreve opplysninger, kan være at informantene tenker på situasjoner som reguleres av bvl. § 6-4 andre ledd; det vil si situasjoner hvor barneverntjenesten gjennomfører en undersøkelse etter bvl. § 4-3.

De barneverntjenestene som har opprettet nært samarbeid med flere instanser i helsetjenesten, beskriver at samarbeidet har resultert i langt flere meldinger fra blant annet tannleger, leger og psykiatri. Igjen ser vi hvordan andre faktorer enn selve regelverket påvirker praksis. Personlige relasjoner med et etablert samarbeid virker helt klart stimulerende på informasjonsflyten. Her er det jo tale om offentlige instanser med opplysningsplikt, så det er ikke slik at samarbeidet i seg selv blir ansett for å «hjemle» informasjonsutvekslingen (slik som med barnets beste-prinsippet), men samarbeidet gjør kanskje at andre blir mer bevisste sin opplysningsplikt, og ser også muligens betydningen av å melde saker til barneverntjenesten i et annet perspektiv. Det er ikke unaturlig, siden samarbeidet øker kunnskapen om de andres oppgaver og praksis.

Imidlertid er det viktig at det alltid tas en individuell vurdering av hvorvidt kriteriene for unntak fra taushetsplikt, eller for opplysningsplikt, foreligger. I en kommune i vårt materiale har man innarbeidet en rutine som

går ut på at voksenpsykiatrien automatisk melder om innleggelse «med diagnose» til barneverntjenesten, hvis vedkommende har barn. Dette er svært betenkelig. En automatisk melding til barneverntjenesten kan i slike tilfeller innebære brudd på taushetsplikten fordi man lett vil kunne havne utenfor vilkårene i bvl. § 6-4 andre ledd. I forhold til voksenpsykiatrien har noen kommuner fått til bedre utveksling av opplysninger mellom denne instansen og barnevernet:

Det er helt klart lettere å få samtykke i saker rundt barn enn når det gjelder de voksnes situasjon. Eksempelvis hvis det er de voksne som har problemer. Men nå har vi jobbet mye slik at vi kan få informasjon fra DPS (distriktpsikiatrisk senter), på grunn av den barneansvarlige som denne instansen skal ha. Så hvis mor blir lagt inn, så nå får vi informasjon om det, men det har vært en lang vei å gå for å få det til (barnevern).

Det faktum at de ulike samarbeidspartnere i en sak har ulikt regelverk å forholde seg til, skaper vanskeligheter ikke bare med å kunne og forstå sitt eget regelverk, men også andres. Dette kan føre til irritasjon og en viss oppgitthet over at man ikke får den informasjonen man synes man trenger. Når et komplekst regelverk skal forvaltes, vil det ofte kunne danne seg lokale praksiser som kan variere fra kontor til kontor, eller kommune til kommune.

Men fremdeles er det noen personer i barnevernet som tolker (reglene) for strengt. Gjennomtrekk i barnevernet gjør at man hele tiden må ha internopplæring om hvordan vi (i kommunen) bruker taushetspliktreglene og hvordan man samarbeider og om hva som forventes fra dem. Ofte er de nye reddere enn de som har jobbet der en stund. Men det er mye bedre enn for 6 år siden. Det kan være vanskelig å diskutere andres lovverk, så eventuelt kan de gjemme seg bak dette, det vet man ikke. Det hadde vært fint med en konkret veileder som hadde informert om hva vi kan forvente eller kreve av hverandre (skole).

Flere peker på et behov for veiledere når det gjelder samarbeid på tvers av etater og tjenester. Men det finnes veiledere som dekker de sentrale helse- og velferdstjenestene og deres samarbeidspartnere. Det er et interessant spørsmål hvorfor disse ikke i større grad er kjent og i bruk, enn det informantene gir

inntrykk av. Vårt materiale gir ikke grunnlag for å svare på dette, men vi har allerede pekt på noen faktorer: kunnskap hos ledelsen, vilje og evne til å skape gode rutiner i tråd med regelverket, satsning på internopplæring og veiledning av ansatte.

Skulle gjerne ønske meg enklere veiledere som ikke bare beskriver hindringene mot å dele opplysninger, men også mulighetene. Man skulle hatt en barneansvarlig i de ulike instansene som kunne ha plikt til å informere skole, barnehage (barn og unge).

Samtidig har vi registrert en viss skepsis hos enkelte i barneverntjenesten mot å dele opplysninger med skolen, og en manglende tillit til skolens forvaltning av sensitiv informasjon:

Jeg kvier meg for å gi opplysninger til skolene, vet ikke helt hva som skjer med de opplysningene – om de blir delt med andre som ikke skal ha tilgang eller om det prates løsmunnet. Skolene skjønner ikke at vi ikke kan gi ut flere opplysninger til dem (barnevern).

Andre gir uttrykk for at de opplever at barnevernet gir tilstrekkelige opplysninger, og gode tilbakemeldinger. Dette er gjerne på grunn av at de har opprettet gode rutiner for samarbeid og at dette er blitt noe man skal gjøre, og kommer til uttrykk slik:

Samtidig er de jeg samarbeider med blitt mye tryggere på meg og min posisjon, det har også mye å si. Vi har også fått mer formelle rutiner for samarbeid (skole).

Opplæringsloven § 15-1 jf. forvaltningsloven §§ 13 flg. regulerer taushetsplikt og opplysningsutveksling innad i *skolesektoren*. En situasjon det ofte vil være aktuelt å overføre informasjon til andre, er når elever flytter eller bytter skole av andre grunner. Her er det litt ulik praktisering av unntakene, og tilsynelatende lite kunnskap om hva regelverket gir adgang til. Ansatte på skolene praktiserer i stor utstrekning informasjonsutveksling med andre etater ved å innhente samtykke fra foreldrene.

Slik lovverket er i dag sender vi ikke opplysninger videre om elevene når de flytter. Man kan jo spørre seg hva som er barnets beste. Men

lovverket åpner ikke opp for det uten samtykke fra foreldrene her (skole)

Der familier flytter, ønsker saksbehandler å sende informasjon til nytt pp-kontor, og en er da avhengig av samtykke. Det er helt, helt unntaksvis at vi ikke får samtykke, men i de sakene er det frustrerende at saken blir liggende. Vi utleverer ikke dersom det ikke er et samtykke. Da blir jobben å snakke med foreldre, og få dem til å se sammenhengen, at de mister hjelp de kan ha behov for....Det gjelder jo i de sakene hvor det ikke er så graverende at det er aktuelt å sende melding til barneverntjenesten. Men dette er helt unntaksvis, at vi ikke får sendt informasjon (virksomhetsleder pp-tjenesten)

Andre har tolket det slik at de bare kan dele opplysninger med samtykke:

Vi har det slik at når en elev flytter så har vi en mappe med et saksnummer på barnet som følger barnet. Rektor på den nye skolen kan lese i mappen, men det er strengt og det er kun et fåtall som kan få innsyn. Men man kan ikke overføre opplysninger hvis ikke vi har samtykke fra foresatte. Samtidig vil jo det bli ganske fort oppdaget at eleven har problemer. (...) Men uansett er det svært viktig med dialog med foresatte, og mellom skolene, for å kunne hjelpe barna best mulig (skole).

Det er helt klart personavhengig hva som kommer fram av opplysninger, noen sier ingenting, andre sier det vi trenger å vite. Det er absolutt minst mulig for noen (skole).

Her ser vi også hvordan andre faktorer påvirker hvor mye informasjon som blir delt, til tross for at reglene er de samme. Det at det er «personavhengig» hva som kommer fram, kan bety både at enkelte kan regelverket bedre enn andre, men det kan også bety at det foreligger en etablert samarbeidsrelasjon, eller at noen er «flinkere» og jobber mer med å innhente et samtykke, enn andre gjør.

Forholdet mellom skolene og Statlig spesialpedagogisk støtte, forkortet til Statsped, reguleres også av opplæringsloven § 15-1 jf. forvaltningsloven § 13 flg.

Verken Statsped eller PP-tjenesten iverksetter hjelp eller veiledning til barn som trenger støtte, uten samtykke fra foreldrene. Hvis de ikke får

samtykke, oppfattes det slik at man er forhindret fra å sette i gang slike spesialtiltak for elevene. I utgangspunktet kreves samtykke fra foreldre for å kunne iverksette slike tiltak. Men dersom foreldrene nekter å samtykke til nødvendige spesialpedagogiske tiltak til et barn med særlige opplæringsbehov, kan det medføre at fylkesnemnda treffer tvangsvedtak om slike tiltak, jf. bvl. § 4-11. Så hvis skolene ikke oppnår samtykke til slike tiltak, er det grunnlag for bekymringsmelding til barneverntjenesten. Konsekvensen av at foreldre skal få «lov» til å nekte å samtykke i nødvendige tiltak vil jo være at elever med et særlig hjelpebehov faktisk ikke får innfridd sine lovbestemte rettigheter – i strid med retten til tilpasset undervisning.

Vi samarbeider noe med Statsped, men det er kun når det er snakk om spesielle behov, i såpass spesielle der også PP-tjenesten trenger råd og veiledning fra dem. Men uansett så er det PP-tjenesten som skal ha hovedansvaret for samarbeidet med dem selv om vi også forholder oss til dem. Statsped skal være veiledende og trå til med spesialkunnskap. Det skal kun være for å bistå med hjelp, ikke med ekstra ressurser. Vi kan ikke samarbeide med Statsped eller utveksle opplysninger med disse hvis vi ikke får samtykke med foreldrene. Her har ikke taushetspliktreglene noen betydning. Vi har et eget søknadsskjema til Statsped der vi forutsetter et tverrfaglig samarbeid, så når foresatte skriver under på denne har de gitt sitt samtykke til å dele opplysninger, eller når det er en gruppe vi skal hjelpe så trenger ikke skolen noe mer enn dette for å få veiledning, det er altså helt uproblematisk (skole).

Det skjemaet man skal fylle ut til Statsped, baserer seg på samtykke fra foreldre til deling av informasjon med andre etater. Det å skulle basere hele tiltaket bare på et slikt skjema, vil også kunne hindre tiltak til barn som trenger det dersom foreldrene ikke samtykker. Det er klart at opplysninger kan deles også på annet grunnlag. Disse andre grunnlagene – opplæringsloven § 15-1 – bør inngå i selve skjemaet som et eget alternativ. Det samme burde kanskje vedtak etter bvl. § 4-11.

Enkelte informanter uttrykker at det er stor variasjon i hvor mye skolene deler av informasjon med andre etater, og at dette også kan knyttes til ulike rutiner og «kulturer» på de enkelte skolene:

Det er kulturavhengig og varierer mye fra skole til skole, og det er som sagt tilfeldig hva vi får vite. Jeg sitter ofte med en følelse av at jeg ikke har fått nok informasjon, at det er mye mer jeg burde fått visst. En skole som begynte å samarbeide med oss gikk fra å gi oss absolutt ingen informasjon til å gi oss en masse. Det sier jo en del – at det faktisk er mye å si (politi).

Dette at man kan ha ulik praktisering av unntakene overfor ulike samarbeidspartnere, er noe flere påpeker. For eksempel hevder noen informanter at barnevernansatte er mer åpne med å dele opplysninger med politiet enn med skolene. Flere trekker fram fare for liv og helse for å illustrere når de gir opplysninger til politiet, noe som bekrefter at alternativ to i bvl. § 6-7 tredje ledd er mer kjent enn alternativ en (nødvendighetskravet). Videre pekes det på betydningen av å vurdere hvilke opplysninger i saken det er nødvendig å gi fra seg. Dette er en viktig vurdering ut fra hensynet til å unngå unødig spredning av personsensitiv informasjon – et av hovedhensynene bak taushetsplikten.

Samtidig er det viktig å vurdere hvor mye informasjon man skal kunne gi, det må ligge et skjønn der. Selv om vi melder til politiet at barna er utsatt for vold så må vi ikke dele ut all informasjon om familien, kun det som er relevant for saken. Vi bruker samtykke, og når vi ikke får det og det er alvorlig, så informerer vi foreldrene og gir opplysningene uten at det er noe vanskelig med det (barnevernet).

En hovedmotivasjon for barnevernansatte til å gi informasjon til politiet, er å bidra til å forebygge skade. Omvendt påpeker informanter fra barneverntjenesten at de får mange meldinger fra politiet. Politiet har den samme opplysningsplikten som andre, og det er et krav at det foreligger vedvarende alvorlige atferdsvansker. Det kan spørres om butikk-nasking kan anses som det. I så fall er det en litt tvilsom praksis at nasking blir meldt til barneverntjenesten, i hvert fall dersom det dreier seg om en enkeltepisode:

Vi har et veldig godt samarbeid med politiet. De melder inn til oss helt udiskutabelt. For eksempel hvis en 15 åring blir tatt for å naske i en butikk så får vi inn melding om dette. Vi får inn veldig mange meldinger fra dem. De vil gjerne fortelle oss det de vet og er flinke til det, og de kan jo forvente det samme igjen fra oss, så vi må gå noen

runder på det. For det kan vi jo ikke. Men vi gir opplysninger hvis det er viktig at vi gjør det. Det er avhengig av alvorlighetsgrad (barnevernet).

De store ulikhetene når det gjelder skoler og samarbeid med politiet, viser seg særlig knyttet til saker om rus og kriminalitet – områder hvor politiet gjør en betydelig forebyggende innsats. Politiets informanter opplever at det er vanskelig å få barneverntjenesten til å gi ut relevant informasjon, og at dette går ut over det forebyggende arbeidet.

Vi opplever ikke at taushetsplikten er noe problem, men det er noen som skylder på denne som en unnskyldning når de ikke gjør jobben sin (politi).

Vi er jo bidragsytere, vi letter deres (barnevernets) arbeid. (...) De kan sitte på opplysninger som vi ikke får selv om vi kan trenge dem, men hvis de trenger oss til noe for dem - da får vi opplysninger som vi ellers ikke ville fått. Så det er jo noe som ikke fungerer helt som det skal (politi).

Også de i politiet som jobber spesifikt med vold og seksuelle overgrep kan oppleve at de ikke får de opplysningene de trenger fra andre instanser, til tross for at regelverket legger godt til rette for informasjonsutveksling i denne type saker:

Mange viser seg å være redde for å bryte taushetspliktreglene, de er livredde for hva de egentlig kan si. Det gjelder skoler, helsesøstre, barnehager osv. Samtidig er det lett å skjule seg bak taushetspliktreglene, fordi de selv ikke tar ordentlig tak og lignende. Og folk vet ikke nok om disse reglene (familievoldkoordinator).

Politiet har i intervjuene et stort fokus på det forebyggende arbeidet og på hvor viktig det er at opplysninger blir delt mellom hjelpetjenestene. Samtidig blir det også poengtert hvor viktig det er å involvere «klientene» når man skal finne løsninger og unngå skade. En typisk uttalelse om dette er:

Det som hjelper er å snakke med de som vi skal hjelpe. For ofte vet vi ikke hvordan vi skal kunne hjelpe hvis vi ikke gjør det (politi).

Som nevnt i kapittel 4 finnes det unntaksbestemmelser i straffeprosessloven § 61 a-e. § 61 c nr. 5 som gir *politiet* adgang til å formidle opplysninger når formålet er å forebygge lovovertrедelser eller hindre at virksomhet blir utøvd på uforsvarlig måte. Etter § 61c nr. 6 kan opplysninger om en persons forbindelse med politiet og om avgjørelser som er truffet, og ellers slike opplysninger som er nødvendig for å fremme politiets oppgaver – en tilsvarende formulering som forvaltningsloven § 13 b nr. 5.

Selve regelverket og bestemmelsene er ikke kjent for respondentene hvis man spør direkte om dette. Men selv om det ikke er så mange av informantene som kjenner til ordlyden i straffeprosessloven § 61c, så har informantene i politiet likevel en oppfatning av at de praktiserer i tråd med denne bestemmelsen når de får vite hva som står i denne. De har altså en formening om hva som kan deles av opplysninger og hva som man ikke kan dele. Ofte begrunnes dette med etikk og moral, som alternative «rettsgrunnlag» på linje med barnets beste. Informantene mente også at de kjente til de andres opplysningsplikt og -rett til politiet ved risiko for skade på liv og helse (jf. for eksempel helsepersonelloven §§ 23 nr. 4 og 31, barnevernloven § 6-7 tredje ledd, straffeloven § 139, kjønnslemlestelsesloven § 2), og mente de visste når de kunne kreve opplysninger av andre samarbeidspartnere i slike tilfeller. En typisk uttalelse om dette er som følger:

Ingen kan nekte å gi oss opplysninger, og vi kan gi opplysninger. Kan ringe helt hemningsløst. Og skal få de opplysningene vi trenger (politi).

Helt hemningsløst kan det nok ikke være, men det er nettopp i slike alvorlige situasjoner at reglene åpner for unntak og pålegger opplysningsplikt. Flere av informantene fra politiet trakk fram at man hadde rett til å gi opplysninger for å unngå skade på liv eller helse, og tolket dette slik at den også kunne gjelde for forebyggende formål. Det blir da en vurdering av risikoen, og hvor sannsynlig den er. Adgangen til å gjøre unntak i disse situasjonene er jo nettopp for å forebygge ulykker, vold og andre alvorlige hendelser. Flere i politiet ga også uttrykk for at andre samarbeidsparter ikke fulgte unntaksbestemmelsene som fantes, enten på grunn av for lite kunnskap eller fordi de hadde en «rigid holdning» til taushetsplikten, og dermed ga ut for få og for knappe opplysninger:

Det er vanskelig å si hva som er kvaliteten på barnevernets kunnskap om regelverket, men uansett synes jeg det er mer fokus på taushetsplikten enn opplysningsplikten (politi).

I følge forvaltningsloven § 13b første ledd nr. 6, som stadfester at taushetsplikten ikke skal være til hinder for at man anmelder eller gir opplysninger om lovbrudd til påtalemyndigheten eller vedkommende kontrollmyndighet, når det finnes ønskelig av allmenne hensyn eller forfølgning av lovbruddet, har naturlig sammenheng med angiverorganets oppgaver. Vi har blant annet undersøkt hvorvidt politiet får opplysninger fra Utlendingsforvaltningen om personer som kan utgjøre en samfunnsrisiko, og hvordan politiet forholder seg til eventuell informasjon om at enkelte personer vurderes som farlige eller kan ha et behandlingsbehov, eller om politiet har dialog med mottaksansatte.

Vi samarbeider mye med UDI, helse og politiets utlendingenhet. Og vi har tett kontakt med asylmottak, fra dem får vi bekymringsmeldinger uten drygsmål. Vi har aldri noensinne opplevd at vi har fått informasjon fra helse om de som er på asylmottak, og det synes vi er veldig rart. Men vi har et godt samarbeid med (NN asylmottak) og de er interessert i å involvere oss, det er jo de som får problemene (politi).

Og en annen informant opplyser at:

Vi har en veldig god kontakt med mottakene. Hvis det er noe på mottakene så ringer de oss med en gang, og vi vil informere dem hvis det skulle være noe. Vi har møter ukentlig i vår kommune og det er ikke noe problem å få de opplysningene man trenger. (...) Hvis det er psykiske lidelser eller narkotika så er det viktig å få beskjed og det får vi. Vi får også beskjed om de ansatte er redde for at det skal skje noe kriminelt, eller om de er redde for at en kan komme til å mishandle kone eller barn. Det har ingen ting med lovverk å gjøre, men det handler om å etablere en god rutine (politi).

I *kriminalomsorgen* opplever noen ansatte at det er problematisk å innhente opplysninger som er viktige for å kunne utføre arbeidet tilfredsstillende. De kan også være usikre på hva de kan si til andre samarbeidspartnere innenfor fengelsmurene der de har faste tverrfaglige møter mellom seksjonene/avdelingene. Denne usikkerheten knyttes blant annet til at også ledere viser usikkerhet vedrørende hva som kan deles internt på huset, og at det mangler

gode rutiner og kunnskap om når man har opplysningsrett. En informant forklarer hvordan en slik usikkerhet oppstår;

Taushetsplikten har gitt større utfordringer enn før nå når jeg har byttet jobb og har samarbeid med mange flere fagfelt nå her i fengselet. Vi har møte med tverrfaglige grupper en gang i uken her, der vi samles og snakker om hvordan det går med de ansatte. Da er det mange opplysninger som blir overført. (...) Vi hadde en leder som sa det var greit at vi snakket ganske fritt, at reglene var ganske så åpne egentlig på grunn av unntakene. Hun gikk grundig til verks og hun gikk igjennom regelverket som støttet opp om dette. Det gjorde at vi ble trygge på at vi kunne bruke regelverket friere. Men så har vi fått kontrabeskjed fra en annen leder om at vi ikke kan bruke regelverket såpass fritt, regelverket åpner ikke opp for at vi kan dele opplysninger slik vi har praktisert når vi har jobbet tverrfaglig. (.) Dette har gjort at jeg føler meg usikker på hvordan jeg skal praktisere opplysningsplikt og taushetsplikt. Hva kan man egentlig si til hvem når under hvilke omstendigheter. (...) Det er ikke så lett når man får ulike føringer om hva som gjelder. Jeg ser jo noe i lovverket. Blant annet har jeg nå en sak der jeg ber om opplysninger fra flere andre instanser fordi vi ønsker å umyndiggjøre en person for sitt eget beste. Da har jeg sett gjennom forvaltningsloven om å finne en god argumentasjon for å få tilgang til opplysninger. Noe jeg kan argumentere med for å finne dette, en spesifikk regel. (...) Jeg fant ikke noe som kunne understøtte dette i lovverket så jeg snakket med juristen som vi har tilgang til om hvordan jeg kunne gjøre det. Han ba meg bruke litt mer generelle termer for å argumentere. Men jeg har brukt en god del tid på det, uten helt å finne argumentasjonen (kriminalomsorgen).

Dette er også et eksempel på en som har gått direkte til lovverket for å finne svar. Hun har lest i forvaltningsloven uten å finne en hjemmel for unntak fra taushetsplikten. I tillegg har hun rådført seg med jurist. Likevel fant de ikke fram til den aktuelle hjemmelen. Juristen rådet vedkommende til bare å sende en generell forespørsel, og dermed overlate vurderingen til den andre etaten, etter fvl. § 13 b nr. 5. Da vi presenterte straffegjennomføringslovens § 7a for vår informant, ble hun svært takknemlig! Denne bestemmelsen hadde hun aldri sett før. Hun var sosionom av utdanning, og hadde ikke hatt om straffegjennomføringsloven i sin utdanning. Bestemmelsen i § 7a pålegger enkelte instanser opplysningsplikt til kriminalomsorgen, og i dette

tilfellet var vedkommende instans omfattet av plikten. Eksemplet viser at det ikke alltid er noen hjelp i å ha tilgjengelig juridisk kompetanse på arbeidsplassen, og det er heller ikke alltid nok å kunne finne fram i loven hvis man ikke vet konkret hvilken lov man skal lete i. Her var det gjort iherdige forsøk på å finne svar på et rettsspørsmål. Dette forteller noe om hvor vanskelig tilgjengelig og uoversiktlig regelverket er, selv for jurister.

En av informantene i barneverntjenesten, peker på en viktig årsak til at mange vegrer seg for å gi ut informasjon uten samtykke: Man er redd for å gjøre en feil som i neste omgang fører til kritikk fra Fylkesmannen:

Jeg har aldri vært borte i en slik sak, så denne loven vet jeg lite om. Men hvis jeg hadde stått overfor at kriminalomsorgen hadde ønsket opplysninger av meg så hadde jeg slått opp i lovverket om hva slags opplysninger jeg kunne gi dem. Det gjør jeg ofte når jeg møter nye situasjoner. Husk, gjør vi en liten feil så er det en sak for fylkesmannen med en gang, alt vi gjør blir meldt inn der, for lite eller for mye opplysninger, vi har virkelig argusøyne på oss og alt vi gjør (barnevern).

Opplysningsrett etter helsepersonelloven

Opplysninger fra helsepersonell til andre instanser

Helsepersonelloven § 23 nr. 4 er en generell unntaksbestemmelse fra taushetsplikten som ikke er knyttet til noen konkret situasjon, eller til noen konkret mottaker. Etter denne bestemmelsen har helsepersonell opplysningsrett når tungtveiende private eller offentlige interesser gjør det rettmessig å gi opplysningene videre. Hva som omfattes av tungtveiende interesser vil være opp til den enkelte ansatte eller instans å vurdere. Vi har undersøkt i hvilken grad denne bestemmelsen er kjent for helsepersonell, og i hvilke konkrete situasjoner de mener at opplysningsretten etter denne bestemmelsen oppstår. Intervju med helsepersonell gir inntrykk av at helsepersonell i liten grad gir opplysninger til andre instanser til tross for at det kan være tungtveiende interesser tilstede. Blant annet opplever ansatte i politiet at de ikke får opplysninger fra helsepersonell når det gjelder situasjoner med en kombinasjon av psykisk sykdom og våpen, eller rus og førerkort, eller andre alvorlig forhold som kan føre til skade for de involverte selv, eller for andre, eller skade samfunnsinteresser.

På samme måte som med saksbehandlere i forvaltningen, kjenner helsepersonell ikke alltid til sitt eget regelverk. De som kjenner regelverket praktiserer det ikke nødvendigvis etter formålet dersom de selv syns reglene strider mot andre viktige hensyn, som ivaretagelse av tillitsforholdet til pasientene. Muligens kan dette forklare hvorfor ikke leger og annet helsepersonell melder flere saker til for eksempel barneverntjenesten:

Jeg føler meg ikke hemmet av taushetsplikten, er ganske sikker når jeg kan og ikke kan. – og det må være helt relevante opplysninger for å gjøre det. Jeg kjenner ikke til den regelen helsepersonelloven 23 nr. 4. (som intervjuer leser opp) om generelle opplysninger, og jeg liker den ikke. I følge den ordlyden så kan man jo egentlig melde hva som helst og slik skal det ikke være. Men hvis jeg skulle tolket den så ville jeg meldt truende oppførsel, men jeg hadde ikke meldt om vold i hjemmet. Hvis denne loven blir kjent blant allmennheten så er det mange som ikke ville henvendt seg til oss. Da vil de heller la være å henvende seg fordi de er redde for at vi skal gå videre med saken. Og da hadde de jo ikke fått den hjelpen de hadde trengt, det vi kan tilby (akuttmottak).

Denne informanten er uenig i regelens utforming, men vedkommendes tolkning er heller ikke riktig. Det er slett ikke slik at man etter § 23 nr. 4 kan melde «hva som helst», tvert i mot, med de nokså strenge vilkårene i denne bestemmelsen. Informanten uttrykker at vedkommende ikke ville meldt om vold i hjemmet. Sett fra et forebyggingsperspektiv, er dette svært problematisk. Man vil altså velge å overse vold fordi man mener relasjonen til pasienten er viktigere. Det er forståelig at man ser opplysningsplikt og opplysningsrett som trusler mot tillitsforholdet lege-pasient, og også som en trussel mot samfunnets generelle tillit til helsetjenester og -institusjoner, men erfaring fra andre tjenester viser at argumentet om at ingen vil henvende seg for hjelp, slår feil. Til tross for barnevernets relativt omfattende muligheter for å treffe tvangsvedtak, er fortsatt foreldre selv en av hovedleverandørene av meldinger til barneverntjenesten. Og selv om man har pålagt krisesentrene en opplysningsplikt til barneverntjenesten, slutter ikke voldsutsatte å oppsøke sentrene av frykt for å bli meldt til barnevernet.

Informantene i helsetjenestene gir uttrykk for at de praktiserer i tråd med regelverket, selv om de ikke kjenner regelverket:

Jeg vet helt ærlig ikke hvilke unntak som finnes, men vi praktiserer etter det vi tenker er best, og som vi tenker følger vi regelverket. Vi må hele tiden bruke skjønn når vi står overfor pasientene, må vurdere hva vi kan si og ikke (lege).

Jeg kjenner ikke til den spesifikke unntaksbestemmelsen. Vi har vært på kurs om taushetsplikt, men unntakene var ikke i fokus da. Men jeg kjenner til at man for eksempel kan gi opplysninger om gravide rusmisbrukere (sykepleier).

Denne informanten kjenner ikke § 23 nr. 4, men gir uttrykk for at hun kjenner til helsepersonelloven § 32. Denne bestemmelsen pålegger helsepersonell en opplysningsplikt til sosialtjenesten når det er grunn til å tro at en gravid kvinne misbruker rusmidler på en slik måte at barnet kan bli født med skade, jf. også helse- og omsorgstjenesteloven § 10-3.

Flesteparten av helsepersonell vi har snakket med kan ikke regelverket konkret, men de har en oppfatning av at de kan melde fra til andre instanser i noen situasjoner, og nevner gjerne som eksempler på slike når det er alvorlig fare for liv og helse.

Jeg kan ikke lovverket helt konkret, men har hørt om det og forholder meg til det når det er snakk om kriminelle ting eller hvis det er skade (lege).

Som vi ser har informantene en nokså diffus oppfatning av hva som gjelder, og likevel hevder de selv at de følger reglene. I intervjuene framkommer det at regelverket er vanskelig å tolke. Det råder usikkerhet om når en situasjon er alvorlig nok til at vilkårene i § 23 nr. 4 er oppfylt. Kravet om tungtveiende interesser er kjent for noen. Enkelte synes ikke helt å forstå at opplysningsretten er et unntak fra taushetsplikten, og at dersom det foreligger slike tungtveiende interesser, så foreligger det opplysningsrett:

For å gi fra oss opplysninger til politiet er det viktig å vite om det er tungtveiende grunner for at vi skal gi fra oss opplysninger, og det må også politiet ha for å gi opplysninger til oss, og derfor kan vi ikke gi opplysninger til hverandre - da ingen på grunn av taushetsplikten kan si de tungtveiende grunnene. Men jeg opplever at helsepersonell er mer slepphendte overfor politiet enn med andre (lege).

Disse resultatene peker på at få forholder seg til opplysningsretten etter helsepersonelloven 23 nr. 4. Siden et fåtall av informantene oppgir at de kjenner innholdet i denne bestemmelsen, velger de alternative strategier for å kunne dele opplysninger. Dette ordnes stort sett med hjelp av samtykke, jf. det som er sagt tidligere i dette kapitlet om samtykke som den store hovedregel i praksis, for unntak fra taushetsplikt. Det er også interessant at informantene hevder at reglene ikke hindrer informasjonsflyt, til tross for at man ikke kjenner innholdet i dem. I praksis defineres det som et mye mer påtrengende problem at (negative) holdninger til samarbeid eller etablerte rutiner, utgjør et slikt hinder.

Det er absolutt ikke reglene som hindrer nødvendig informasjonsflyt.
Det er måten vi jobber på (BUP).

I intervjuene har vi adressert risikosituasjoner for å undersøke hvordan informantene tenker rundt dette. For eksempel har vi undersøkt hvordan helsepersonell forholder seg til opplysninger fra pårørende om vold i hjemmet, om at en person med et rusproblem besitter jaktvåpen, om kjøring av bil i ruspåvirket tilstand, og at en med omsorgsansvar for barn har et alvorlig rusproblem. Svarene gir indikasjoner på om helsepersonell benytter seg av opplysningsretten i § 23 nr. 4 eller opplysningsplikten i § 31 (se nedenfor om opplysningsplikt).

Et inntrykk fra intervjuene er at helsepersonell er tilbakeholdne med å gi opplysninger videre, herunder opplysninger som vil kunne avverge at det oppstår en skade- eller faresituasjon:

Vi kan ikke gi opplysninger for å virke forebyggende, men vi kan kun gi opplysninger for å løse en der og da situasjon. Vi verner veldig om personvern hensynet og jeg ville nok ikke oppgitt om en jeger kom her og hadde et stort alkoholproblem. Det er ikke slike saker som vi skal befatte oss med. Eventuelt kan vi gi opplysninger til et nødteam. Det skjer kanskje noen ganger i året at man gir melding videre. Noe kommunikasjon forekommer for å følge opp saker, men svært lite (akuttmottak).

Flere informanter oppgir at leger og voksenpsykiatri er spesielt vanskelig å samarbeide med. Politiet opplever at for å kunne jobbe mer forebyggende,

må voksenpsykiatrien tolke sin opplysningsplikt og -rett på en annen måte enn i dag. Når det gjelder fastleger, er det flere av våre informanter som mener disse sjelden utgir informasjon uten samtykke;

Helsepersonell har mest fokus på taushetspliktreglene og ikke på opplysningsplikt eller rett, kunnskapen om unntakene er fraværende. Vi får ikke nok opplysninger, og jeg har mange eksempler. Ofte er det tilfeldig at vi får vite noe om det er rus for eksempel i en ulykke. Opplysninger til oss blir ikke prioritert i en hektisk hverdag og det er veldig synd. Og selv om vi prøver å ta det opp til høyere nivåer så løser ikke dette problemet. Vi synes det er veldig alvorlig at ikke fastlegene tar tak i vanskelige tilfeller, eks førerkort og rusproblemer. Vi får heller ikke opplysninger fra leger om psykisk syke eller rusede som har våpen. Og hvis de ikke melder i fra, så får vi ikke vite om dette. Fastleger og opplysningssystemet fungerer ikke i det hele tatt. Og det verste er at det som oftest er de som vet noe, det er de som ofte prater med de pårørende og personen selv. Rart at ikke fastlegen blir stilt mer til ansvar. Vi møter veggen hele tiden. Men jeg er usikker om det er på grunn av at de ikke kjenner regelverket eller om de bare ikke tar tak i slike ting (politi).

Opplysninger fra helsepersonell til samarbeidende helsepersonell

I følge helsepersonelloven § 25 har helsepersonell opplysningsrett til samarbeidende personell når dette er nødvendig for å kunne gi forsvarlig helsehjelp. Opplysningsretten gjelder både mellom ulike tjenester og mellom ulike nivåer. Den gjelder hovedsakelig annet helsepersonell, men kan også omfatte andre som er ansatt i helsetjenesten, for eksempel sosionomer eller ufaglærte miljøarbeidere. Vi har undersøkt i hvilken grad denne bestemmelsen er kjent for helsepersonell i vår undersøkelse, samt om i hvilke konkrete situasjoner helsepersonell i så fall mener at denne opplysningsretten oppstår. Som vi ser er terskelen for å kunne dele taushetsbelagt informasjon vesentlig lavere mellom helsepersonell, enn fra helsepersonell og ut til andre instanser, jf. § 23 nr. 4.

Resultatene peker på at også bestemmelsen i § 25 er liten kjent. Flere informanter uttrykker overraskelse over at det faktisk er mulig å dele opplysninger med annet helsepersonell med hjemmel i denne bestemmelsen.

Denne loven er ikke kjent for meg. Jeg har tenkt at spesialisthelsetjenesten kan dele opplysninger seg i mellom, men har ikke visst at man kunne dele opplysninger mellom andre helsetjenester (psykisk helse).

Noen av informantene har en viss kjennskap til bestemmelsen, men er i tvil om hvilke opplysninger som er omfattet. Hvilke opplysninger det er, blir jo en konkret vurdering. Denne må helsearbeideren selv ta, for eksempel slik: Er det nødvendig for at jeg skal kunne gi forsvarlig helsehjelp til denne pasienten, at den eller den får informasjon om behandlingen eller pasienten?

Jeg vet at man kan gi visse opplysninger til hverandre, men jeg er usikker på hvilke opplysninger dette skal kunne gjelde (sykepleier).

Her avdekker sykepleieren at hun ikke har forstått at det er hun selv som skal vurdere dette. Intervjuene gir inntrykk av at den praktiske informasjonsutvekslingen mellom helsetjenester først og fremst har kommet i gang gjennom etablering av samarbeidsrutiner. Men ved utarbeidelse av rutinene synes det som om det har vært lite fokus på rettsreglene. Da er det vanskelig å sikre seg en praksis i tråd med loven og dens intensjoner.

I undersøkelsen framkommer det variasjoner med hensyn til hvorvidt man deler opplysninger med annet helsepersonell eller ikke, hvem man i så fall deler opplysninger med, hvor mye man deler og under hvilke forutsetninger. Det er grunn til å tro at vi igjen ser at andre faktorer enn regelverket påvirker praksis. Vi har tidligere pekt på samarbeidsrelasjoner og personlige kontakter, tilliten til de relevante samarbeidspartene, kunnskap om de andres oppgaver etter loven og deres behov for informasjon.

Hvis jeg spør får jeg nødvendige opplysninger fra BUP (helsestasjon).

Vi har jo så forskjellige ståsted og jobber på ulike måter. Det skaper også en liten forståelse for hverandre. Vi har hatt mange kurs og felles opplæring men det har ikke hjulpet så mye. Vi føler vi blir holdt utenfor (...) Samarbeidet med fastleger er helt i sanden. Vi samarbeider også lite med BUP (helsestasjon).

Hvilke opplysninger som blir delt, ser ut til å bero mye på kontakten og relasjonen man har opprettet, gjennom samarbeid i individuelle saker, eller

gjennom faste rutiner for samarbeid. Flere peker på at det har vært lite samarbeid mellom voksenpsykiatrien og de andre helsetjenestene. Mange av informantene, både helsepersonell og andre, gir uttrykk for at dette er svært uheldig, og ser et stort behov for å kunne dele opplysninger med denne instansen, uttrykt slik:

Vi samarbeider ikke med voksenpsykiatrien, men vi ser at det hadde vært svært bra å gjøre det. Mellom oss kommer det altfor lite informasjon, eller at vi møtes på noen som helst måte (helsestasjon).

I 2010 ble det vedtatt en ny bestemmelse i spesialisthelsetjenesteloven § 3 - 7a. Bestemmelsen pålegger helseinstitusjoner i spesialisthelsetjenesten å ha tilstrekkelig barneansvarlig personell. Det er et krav at den barneansvarlige skal ha nødvendig kompetanse til å fremme og koordinere oppfølging av mindreårige barn av psykisk syke, rusmiddelsavhengige og alvorlig somatisk syke eller skadde personer jf. Rundskriv 15-5/2010. I følge informantene våre er det vanskelig å få dette til å fungere som det er tenkt i forhold til å påse at disse barna blir fulgt opp forsvarlig, eventuelt av andre instanser:

Vi har dårlig samarbeid med voksenpsykiatrien. De tenker ikke på barna. Veldig vanskelig å få opplysninger. De er redd for at mor/ far skal bli enda mer psykisk syk om barnevernet kommer inn i saken. De beskytter foreldrene, de tenker ikke på barna. Voksenpsykiatrien sender heller ikke melding. Vi har ingen felles møter med dem, bare med bup (barnevern).

Hvis en mor har vært innlagt, så får vi aldri vite noe. I hvert fall ikke i forkant eller mens de er innlagt. Foreldre kan fortelle selv i etterkant, men det kan jo være for sent i forhold til at vi burde visst for å kunne ha et ekstra øye med barnet (skole).

Vi har ikke merket at det har kommet en barneansvarlig i voksenpsykiatrien. Vi får aldri beskjed om at en mor er innlagt. Ingen tenker på at barnet kanskje trenger å bli sett ekstra og at vi kan bidra (barnehage).

Opplysninger når ikke alltid fram til relevante instanser. Slik oppfølging forutsetter at relevante instanser samarbeider og deler nødvendig informasjon. Flere kritiserer det de oppfatter som manglende vilje hos de ansatte i

voksenpsykiatrien til selv å melde fra til andre instanser når det er nødvendig og i tråd med loven:

Den nye loven om pårørende hjelper ikke barna godt nok. Den sikrer ikke oppfølging av barna fra voksenpsykiatriens sin side. Det finnes ikke noen automatikk i at de blir fanget opp. Man har et skjema som man skal krysse av, men det finnes ikke noe om innholdet i det man krysser av for. Jobben er å spørre, men hva skjer så? Ikke mye (voksenpsykiatri).

Helsepersonell vi har snakket med, opplever at foreldrene stort sett er samarbeidsvillige og vil gi samtykke til å gi opplysninger videre til andre relevante instanser som kan bidra til at barna blir fulgt opp på best mulig måte.. Man ser heller ikke at lovverket er et problem for å dele opplysninger med hverandre:

Vi har mange foreldre her ved BUP som selv er i voksenpsykiatrien. Det er ikke vanlig at foreldrene nekter at man gir informasjon mellom instansene. Men dessverre så glipper det av og til for oss å få den informasjonen. Noen ganger sier foreldrene selv det til oss, vi får sjelden vite det av voksenpsykiatrien. Og det gjør at det er mye informasjon som glipper dessverre. Hvorfor er det slik? Det vet vi ikke. Men det er i hvert fall ikke taushetspliktreglene sin skyld (BUP).

Det er altfor lite samarbeid med voksenpsykiatrien, og vi trenger mye mer opplysninger enn vi får i dag. Men vi kan jo ikke spørre, for vi vet jo ikke hva vi skal spørre om. Det eneste vi kan gjøre er å ta det direkte opp med de aktuelle foreldrene hvis aktuelt. Men dette handler mye om å endre holdninger, om å søke samtykke, og at man jobber mer aktivt for å søke om det (BUP).

Selv om adgangen til å dele opplysninger mellom helsepersonell er videre enn adgangen til å dele med andre instanser, kan praksis by på utfordringer. Ett problem som framheves, er at de ulike instansene man samarbeider med ikke alltid vurderer behovet for å gi informasjon før det kommer et eksplisitt krav om det. Det er ikke nødvendigvis opplagt at det er mottaker av opplysningene som alltid er nærmest til å vurdere behovet for informasjon; noen ganger kan det være at avsender sitter på informasjon som ville vært svært

viktig for andre. I slike situasjoner bør man vurdere hvorvidt loven åpner for informasjonsutveksling, med eller uten samtykke.

Opplever at vi får de opplysningene vi trenger fra barnevernet men skulle gjerne fått mer fra DPS. Her får vi ikke automatisk nok informasjon hvis vi ikke spør, og det er jo ikke alltid vi vet at vi skal spørre (psykisk helse).

Det er sjelden at BUP kontakter oss, her er det en lang vei å gå for å få til et ordentlig samarbeid. Det har heller ikke skjedd at BUP kontakter oss når en ungdom blir skrevet ut fra BUP og ikke lenger mottar hjelp fra dem. (Rusvoksenpsykiatri)

Det er dårlig kommunikasjon mellom fastlege og psykisk helse. Fastlegen klarer ikke å fange opp ungdommer som trenger hjelp (DPS).

Til tross for at man kjenner unntaksbestemmelsene og vet man har adgang til å dele informasjon, kan, som tidligere påpekt, andre hensyn medføre at informasjonen likevel ikke kommer fram. Det er for eksempel et inntrykk at det skal mye til at BUP, uten samtykke, aksepterer å bryte en tillitsrelasjon ved å utlevere sensitive opplysninger, selv om man har hjemmel til det. Helsepersonell er i tillegg fokusert på at man ikke skal gi ut opplysninger som ikke er nødvendig (for å yte forsvarlig helsehjelp), men mange er også presset i en travel arbeidsdag.

I visse tilfeller sender vi videre opplysninger til fastlege, 2–3 ganger i måneden (veldig få tilfeller i forhold til antall som er innom avdelingen ved sykehuset). Det er i brevform og vi kan ikke alltid stole på at de bestiller tid hos fastlegen sin. Men det skjer som oftest at de blir sendt hjem med beskjed om å kontakte fastlege. Vi har også et eget sosialteam som skal følge opp pasienten for å påse at denne klarer seg. Vi har heldigvis flere muligheter til å bruke andre instanser, det vil stort sett være helsepersonell. Men vi glemmer ofte helsesøstrene. Fordi de er så usynlige i det daglige, vi tenker aldri på dem. Har aldri meldt i fra til helsesøster (akuttmottak).

I forhold til BUP, for å få fram den mest optimale helsehjelpen, så kan vi gi opplysninger, men det gjøres lite. Kan ikke regelverket for helsepersonell, men gir beskjed i følge nødrettsbestemmelsen til barnevernet (lege).

Antakelig mener legen med «nødrettsbestemmelsen» til barnevernet, hjemmelen for opplysningsplikt til barneverntjenesten etter helsepersonelloven § 33, jf. bvl. § 6-4 andre ledd. Men legen refererer også til § 25 – adgangen til informasjonsutveksling for å kunne gi nødvendig helsehjelp. Her sier legen at han/hun ikke kan regelverket, men gir samtidig uttrykk for å kjenne til enkelte bestemmelser på et mer generelt grunnlag. Dette er nok en form for kunnskap mange har: Man vet om at det finnes regler, og man vet noe om hva de inneholder, men man har ikke selv lest loven og studert vilkårene.

Nå fikk vi jo beskjed om å være strengere med å dele opplysninger, vi går ikke selv inn i lovverket, men forholder oss til det ledere sier vi skal gjøre (legevakt).

Dersom man ikke selv «går inn i lovverket», men kun forholder seg til leder, så blir det helt avgjørende hva slags kompetanse leder selv har om rettsreglene, og på hvilken måte lederen sikrer etablering av gode rutiner i tråd med reglene, internopplæring og veiledning av sine ansatte. Dette ser vi går igjen i flere intervjuer, dette at ledelsens måte å forholde seg til regelverket på får avgjørende betydning for hvorvidt praktiseringen ivaretar lovens krav eller ikke.

Oppsummering

Hadde alle informantene hatt god kunnskap om de lovmessige unntakene fra taushetsplikt, ville de ha sett at de legger klare begrensinger på adgangen til å dele informasjon i mange situasjoner der behovet for informasjon kan vurderes som stort. Dette gjelder særlig på et forebyggende plan, før problemene er blitt alvorlige. Er det først oppstått en alvorlig situasjon, er adgangen til å gjøre unntak mye videre for både helsepersonell, politi og andre forvaltingsorganer. Særlig politiet har uttrykt et klart behov for å kunne motta informasjon tidligere for å kunne jobbe bedre forebyggende, særlig med barn og unge, og med skolene.

5.7 Opplysningsplikt

Opplysningsplikt til politiet

Den viktigste bestemmelsen om opplysningsplikt til politiet framgår av straffeloven § 139 – den såkalte *avvergeplikten*. Denne plikten til å avverge

straffbare handlinger påhviler *alle*, ikke bare offentlig ansatte eller helsepersonell, men også private. Forutsetningen for at plikten utløses, er at man har pålitelig kunnskap om at en forbrytelse som nevnt i § 139, herunder alvorlige voldsforbrytelser og seksuelle overgrep mot barn, er i gjerde eller er forøvd. Unnlatelse av å anmelde eller på annen måte avverge en forbrytelse omfattet av oppsummeringen i § 139, er straffbar. Bestemmelsen har et forebyggingsperspektiv: dersom man ikke vil kunne forebygge selve forbrytelsen eller følgene av den ved en anmeldelse, så utløses ikke plikten. Dette innebærer for eksempel at man ikke har plikt til å anmelde forbrytelser som tidligere er begått, med mindre det er en risiko for at forbrytelsen fortsatt pågår eller at det vil bli begått nye straffbare handlinger. Dette kan være vanskelig å vurdere, og skape tvil om når plikten egentlig inntreffer. Dersom man er utenfor rekkevidden av avvergeplikten i § 139, eller usikker på om plikten er inntrådt, bør man som offentlig ansatt vurdere å gi opplysninger etter fvl. § 13 b nr. 6, eventuelt som helsepersonell etter helsepersonelloven § 23 nr. 4. Videre har vi en egen hjemmel for opplysningsplikt til politiet i kjønnslemlestelsesloven § 2.

Flere av våre informanter kritiserer særlig helsepersonell for ikke å oppfylle sin opplysningsplikt til politiet i slike tilfeller. Kritikken kommer også fra politi som jobber med barn som er utsatt for vold og overgrep, og det antas at avvergeplikten er lite kjent:

Jeg synes nok opplysningsplikten er lite kjent blant helsepersonell, særlig for fastleger, de melder så å si ingenting. Og vi har svært lite samarbeid med voksenpsykiatrien, vi får ikke opplysninger fra dem (familievolds-koordinator).

Helsepersonell har opplysningsplikt til politiet og brannvesenet (nødetater) dersom dette er nødvendig for å avverge alvorlig skade på person eller eiendom, jf. helsepersonelloven § 31, i tillegg til opplysningsretten etter § 23 nr. 4 og andre forvaltningsorganers opplysningsrett til politiet etter forvaltningslovens § 13 b nr. 5 og 6. Som med de andre unntaksbestemmelsene, råder det også usikkerhet knyttet til anvendelsen av § 31, og bestemmelsen er heller ikke kjent for alle. Likevel hevder de fleste informantene blant helsepersonell at de er klar over at man ved faresituasjoner kan gi opplysninger til politiet. Spørsmålet er imidlertid om de også er klar over at man

har en lovpålagt plikt til å gi opplysninger i bestemte situasjoner. Dette er tvilsomt. Igjen ser vi et eksempel på en form for kunnskap som er mer generell og diffus, men som helt klart fanger noe av essensen i § 31.

Dersom vi frykter at noe kan skje så har vi plikt til å melde til politiet.. Men dersom det har allerede har skjedd noe så har vi ikke plikt til å informere politiet (legevakt).

Vi vil gi opplysninger hvis det er snakk om skade eller noe kriminelt, men det er ikke slik at man forholder seg til unntaksbestemmelsen direkte (BUP).

Jeg kjenner ikke til selve regelverket om opplysningsplikt til politiet. Men erfaringen jeg har vil jo tilsi at jeg melder slike alvorlige saker. Men hvis jeg skal gjøre det vil jeg eksempelvis ta mor med i saken, altså en foresatt (BUP).

Bup vil her sikre seg med samtykke, eller rett og slett involvere foreldre fordi de tenker at det er viktig. En av informantene benekter direkte at man som helsepersonell har en opplysningsplikt til politiet, og hevder at det er nødvendig med samtykke:

Når politiet spør om opplysninger rundt fanger har de ofte med samtykke, men ikke alltid. Slike saker går ofte til leger, men det er avhengig av sak. Jeg vil ha samtykke før jeg gir ut opplysninger til politiet, har ikke plikt til å gi opplysninger hvis ikke det er fare for liv og helse. Det er vanskelig å si hvor den grensen går, det er avhengig av vurdering fra sak til sak (lege).

Som nevnt er det usikkerhet om anvendelsen av § 31, og hvilke situasjoner som konkret utløser opplysningsplikten. Informanter fra politiet mener bestemmelsen tolkes for snevert i praksis. Fra politiets side pekes det på at bestemmelsen bør kunne benyttes for eksempel for å beskytte barn av rusmisbrukere og barn av alvorlig psykisk syke dersom man mener foreldrene kan påføre barnet alvorlig skade. En slik situasjon skulle ligge godt innenfor det § 31 nettopp er ment å dekke, så her vil vi nok støtte politiet i deres tolkning.

Men det skorter mest når det gjelder hva man skal gjøre når det handler om barna til psykisk syke eller når det forekommer rusproblemer. Her fungerer ikke bestemmelsen i det hele tatt. Her er det

et veldig dårlig samarbeid, vi får ikke nok opplysninger. Det er heller ikke et nok fokus på barna. Leger vil gjøre mye for å beskytte de som har rusproblemer, og gir ikke nødvendige opplysninger til oss (politiet).

Noen i helse vet om denne loven, andre ikke. Men det er en generell usikkerhet hos alle vi har med å gjøre om hva de kan si. Det er jo ikke heller svart hvitt. Men den brukes kun når det er skikkelig alvorlig (politi).

Helse er gode på å gi opplysninger. I forhold til barnevernet må vi kjenne saken fra før, før de gir informasjon. Gjør vi ikke det, er det som å lete etter en nål i høystakken. Barneverntjenesten var mer restriktive tidligere, fortsatt er det personavhengig. En må skape tillit. Det er lettere å få mer info på tomannshånd (politi).

Opplysningsplikt til barneverntjenesten

I følge barnevernloven § 6-4 andre ledd har offentlig ansatte, helsepersonell og en del andre yrkesgrupper plikt til å gi opplysninger til barneverntjenesten blant annet dersom det er grunn til å tro at et barn blir utsatt for mishandling, overgrep eller andre former for alvorlig omsorgssvikt. Bestemmelsen er innarbeidet («speilet») med samme ordlyd i særlovgivningen og helsepersonelloven § 33, slik at den skal bli lettere tilgjengelig, jf. for eksempel barnehageloven § 22, lov om sosiale tjenester i NAV § 45 og opplæringslova § 15-3. Opplysningsplikten til barneverntjenesten er svært godt kjent blant våre informanter, både blant offentlig ansatte og blant helsepersonell. I motsetning til de fleste andre unntakene fra taushetsplikt, oppgir så å si alle informantene at de kjenner til opplysningsplikten til barneverntjenesten. De kan imidlertid peke på usikkerhet knyttet til den konkrete tolkningen av bestemmelsen: når vurderer man situasjonen som så alvorlig at det utløser opplysningsplikt? Hva er «alvorlig omsorgssvikt»? Når slik tvil oppstår, vil mange velge å drøfte saken anonymt med barneverntjenesten før man eventuelt sender en bekymringsmelding. Usikkerheten når det gjelder tolkning og anvendelse av opplysningsplikten kan imidlertid hindre at melding faktisk blir sendt, noe som i neste rekke kan medføre at barnet ikke får nødvendig hjelp tidlig nok:

Plikten om å gi opplysninger til barnevernet er godt kjent, og skal brukes i alvorlige tilfeller. Det er ikke tvil om at vi burde meldt mer, det er ofte usikkerhet som stopper oss. Vi er og forsiktige for å bevare relasjonen med klienten. (...) Vi får aldri noen opplysninger fra barneverntjenesten (om tiltak), og vi melder sjelden til dem. Vi bruker alltid samtykke hvis vi skal snakke med andre. Når ikke det er mulig prøver vi med dialog, og hvis ikke det går så må vi ta saken videre til barnevernet (helsestasjon).

Meldeplikten til barnevernet er god kjent for meg og andre ansatte i skolen. Den bør brukes i alvorlige tilfeller når man mistenker omsorgssvikt på en eller annen måte. Men jeg kjenner ikke til hva paragrafene heter eller nøyaktig ordlyd. Også det at man har et selvstendig ansvar er kjent (skole).

Opplysningsplikten til barneverntjenesten er kjent. Og jeg ville meldt når jeg var bekymret for utvikling, omsorgssvikt, rus, psykiatri, eller ikke hadde tillit til foresatte. Alle i barnehagen er kjent med at dette er et individuelt ansvar. Men samtidig vil assistenter søke støtte fra pedagogisk leder før de melder, det føles som et stort skritt å melde. Vi drøfter som regel anonymt med barnevernet før vi melder inn bekymring. Vi kjenner til veilederen til barnets beste, men bruker den ikke så mye (barnehage).

Sitatet illustrerer et annet poeng som vi tidligere har nevnt: nemlig at praktiseringen av regelverket kan bli influert av eksisterende samarbeidsrelasjoner og tidligere erfaringer. Dersom helsesøstre erfarer at samarbeidet med barneverntjenesten er dårlig, at de ikke får tilbakemelding når de har meldt (jf. pkt. under) eller at de ikke har tillit til at barneverntjenesten følger opp meldingen, så kan det føre til unnlattelse av å melde. I tillegg illustrerer sitatet den vegringen de fleste har mot å ta kontakt med barneverntjenesten i en konkret sak; det er en terskel for de fleste å skulle gjøre det.

Meldeplikten ligger der, og at den ikke blir brukt ligger i holdningene til de ansatte – folk er fremdeles redde for å melde til oss, vi blir ofte brukt som en trussel og en siste instans (barnevern).

Flere av informantene i barnverntjenesten opplever at særlig barnehagene har blitt litt bedre til å melde inn bekymringsmeldinger. Spesielt merker man en økning når man har etablert faste rutiner for møter der man kan ta opp

bekymringer anonymt først. Dette er interessant i lys av at det har vært en del medieoppmerksomhet knyttet til barnehagenes manglende meldinger av bekymringer til barneverntjenesten.

Alle ansatte er kjent med individuelt ansvar, men man vil ha støtte for å gjøre det. De tverrfaglige teamene blir i stor grad brukt til dette, slik oppfylles opplysningsplikten. Men det fungerer litt både og med denne opplysningsplikten (barnehage).

Når vi nå har tatt i bruk en metode for samarbeid der vi involverer flere etater har det skjedd en vesentlig endring i forholdet til kontakt med barnehager. De har blitt mer bevisst og tryggere på sin opplysningsplikt til oss. Når vi nå er ute og observerer blir flere barn meldt inn, men fremdeles er det ikke høyt nok. Men plikten er kjent, selv om usikkerheten om når, er der (barnevern).

Også helsepersonell understreker betydningen av et etablert samarbeid har for praktiseringen av opplysningsplikten:

Vi har tverrfaglige møter som gjør at denne (plikten) blir overholdt. Det gjør vi ved at vi sender en bekymring, det at den ikke må bevises gjør det lettere å melde. Plikten blir større når det faktisk ikke trenger å være så alvorlig. Det at vi har tverrfaglige møter gjør at denne plikten også blir overholdt. Her kan vi diskutere om det er grunnlag for å sende inn en bekymring.(...) Men opplysningsplikten kan fungere enda bedre, være mer åpen (helsestasjon).

Opplysningsplikten til barneverntjenesten er begrunnet i barneverntjenestens behov for å motta opplysninger om barn i alvorlige omsorgs- og livssituasjoner. Politiet/barnevernvakten er en instans som ofte melder inn bekymringsmeldinger til barneverntjenesten. Flere politikontorer har etablerte rutiner med automatisk oversendelse av opplysninger til barneverntjenesten når de kommer i kontakt med foreldre/barn som begår straffbare handlinger eller ikke er i stand til å ta vare på seg selv eller sine barn. Politiet ser en meget stor nytteverdi i å ha et tett samarbeid med barneverntjenesten, men noen av våre informanter i politiet opplever at de får begrenset informasjon fra barneverntjenesten. Hvorvidt det er i samsvar med bvl. § 6-4 andre ledd å innføre en automatikk i meldinger til barneverntjenesten kan diskuteres, og

antakelig er det tvilsomt om dette er forenlig med loven. Det skal foretas en konkret vurdering i hver enkelt sak om hvorvidt vilkårene er oppfylt.

Opplysningsplikten etter loven påhviler den enkelte ansatte, ikke institusjonen eller ledelsen. De fleste arbeidsplasser har innarbeidet rutiner for hvordan de håndterer meldinger, og de fleste steder er det ledelsen som undertegner og utad står for meldingen. Dette kan imidlertid i noen situasjoner medføre at meldinger ikke blir sendt, for eksempel dersom lærer og rektor er uenige i om opplysningsplikten er oppfylt:

Det er som regel ikke noe problem å få informasjon, men det som er problematisk er å få folk til å melde inn til oss. Det personlige ansvaret skulle vært mye tydeligere, man burde ikke ta så stor hensyn til de interne rutinene og maktforholdene. Vi har eksempler på der lærere har ønsket å melde men har blitt stoppet av rektor av en eller annen grunn. Slik skal det ikke være, alle har ansvar (barnevern).

Det er rektor som har ansvaret for å melde til barneverntjenesten. Dersom rektor er uenig så kan jeg som lærer melde, men klart det krever jo litt mer. Hvis en ikke har støtte av leder (skole).

Her peker informantene på hvordan en bekymring hos lærer kan risikere å ikke bli meldt videre til barneverntjenesten. Politi vi har intervjuet er meget opptatt av at opplysninger skal kommuniseres både til barneverntjenesten og andre relevante tjenester for å kunne samordne nødvendig hjelp. Vilkårene «alvorlig omsorgssvikt» og «vedvarende alvorlige atferdsvansker» i § 6-4 andre ledd er skjønnsmessige begreper, og det kan være vanskelig å vite hva som konkret skal regnes som alvorlig nok og når atferdsvansker anses som vedvarende. Informantene fra politiet forteller at de, til tross for usikkerhet knyttet til tolkningen, heller kommer med en bekymringsmelding for mye, enn en for lite. Som situasjoner som utløser opplysningsplikt nevner informantene blant annet rusmisbruk hos barn eller foreldre, familievold og psykiatriske akutt-tilfeller. Samtidig er flere opptatt av å dokumentere ordentlig før de melder inn en bekymring, og er antakelig ikke klar over at kravene til kunnskap er svært lave i § 6-4 andre ledd («grunn til å tro»), og at det ikke påhviler melder noen dokumentasjonsplikt. Det er barnevern-

tjenesten som skal finne ut om meldingen gir grunnlag for tiltak, og om bekymringen stemmer med faktum.

Denne plikten er veldig godt kjent hos oss i politiet. Det er automatikk i henvendelser når vi ser omsorgssvikt. Og når vi har meldt inn en sak sjekker vi alltid dobbelt om det har blitt registrert hos barnevernet (politi).

Av eget tiltak er veldig godt kjent og brukes hyppig, og vi er svært nøye med dette. Ved rus, når vi bringer inn voksne, vold, seksuelle overgrep, omsorgssvikt. (...) Opplysningsplikten oppfylles ved automatisk å gi melding når vi er borte i ting som involverer barn (politi).

Plikten til å gi opplysninger av eget tiltak, og at dette er et selvstendig ansvar, er godt kjent for våre informanter i politiet.

Tilbakemelding til melder etter barnevernloven § 6-7a

Etter barnevernloven § 6-7 a har barneverntjenesten plikt til å melde tilbake til melder når meldingen er mottatt. En slik tilbakemelding har alle som melder sin bekymring til barneverntjenesten rett til, med mindre meldingen er åpenbart grunnløs eller framsatt i sjikanehensikt. Utover en rent formell bekreftelse på at meldingen er mottatt, skal barneverntjenesten også gi en utdypende tilbakemelding til de instansene som har meld saken på bakgrunn av opplysningsplikten etter § 6-4 andre ledd. Her skal det informeres om hvorvidt det er åpnet undersøkelse i saken, og deretter ny melding når undersøkelsen er gjennomført. Opplysninger om konkrete tiltak som iverksettes, vurderer barneverntjenesten selv om det er nødvendig å gi til meldere med opplysningsplikt for at melder skal kunne følge opp barnet for egen del.

Bestemmelsen ble inntatt i barnevernloven for å stimulere hele meldingssystemet, men først og fremst bidra til at opplysningsplikten ble bedre overholdt. Praksis har vist at manglende informasjon i etterkant av at man har sendt en bekymringsmelding, virker demotiverende og frustrerende på den som har meldt, og som går der med en bekymring for barnet og for hvorvidt barnet faktisk får hjelp.

Jeg opplever ikke taushetspliktreglene som hinder i det hele tatt, og de kan jeg. Det er mer holdninger det handler om. Det er ille at

barnevernet spør om mange opplysninger fra oss samtidig som de ikke gir noe tilbake. De kunne tolket regelverket helt annerledes (lege).

Stort sett får vi tilbakemelding fra barneverntjenesten. (...) Det er svært nyttig for oss å få tilbakemeldinger fra barneverntjenesten. Tilbakemeldingsplikten har, sammen med andre ting, bidratt til å bedre samarbeidet. Men jeg synes ikke det har påvirket terskelen for å melde (barnehage).

Flere av informantene fra ulike etater uttrykker at de savner tilbakemeldinger fra barneverntjenesten:

Barnevernet har svært travle dager det vet vi. Men det er lite kontakt, for lite, og det er et dårlig samarbeid. Vi føler at de også kontakter oss mindre enn de burde for å spørre (helsesøster).

Vi kan risikere å få kun en tilbakemelding om at de har mottatt henvendelsen, og så etter mange måneder, at et tiltak er satt i gang. Hvis vi eventuelt er med i et ansvarsgruppemøte, da er det mulig å få mer informasjon (helsesøster).

Andre informanter, blant annet flere fra helsesektoren, synes barneverntjenesten melder tilbake og setter pris på det.

Vi gir automatisk tilbakemelding om at vi har mottatt henvendelsen og vil gjøre en undersøkelse. Så gir vi tilbakemelding om at vi eventuelt starter tiltak eller ikke. Men vi gir ikke nødvendigvis ut hvilket tiltak, det er avhengig av sak og situasjon. Hvis det ikke er relevant for tjenesten som melding inn gir vi ikke opplysninger om hvilket tiltak vi har satt i gang (barnevern).

Også informantene fra politiet uttrykker at de nå får slik tilbakemelding, men at dette var et problem tidligere. Tilbakemeldingene, og et eventuelt samarbeid som har utviklet seg via bekymringsmeldingen, vurderes som svært nyttig for politiet. Samtidig ønsker flere fra politiet at tilbakemeldingene kunne inneholdt enda mer informasjon enn de gjør i dag, blant annet hvilke tiltak som settes i gang og hvordan oppfølgingen skjer. Men tilbakemeldingene påvirker ikke politiets terskel for å melde.

Det får vi nå og det er i hvert fall viktig for de nye her i politiet å få tilbakemelding. Slike tilbakemeldinger bidrar til å bedre samarbeidet. Det gjør helt klart at vi får større tillitt til hverandre (politi).

Informanter fra skolen peker på at samarbeidet internt fungerer bra, men at det skorter på det eksterne samarbeidet, herunder tilbakemelding etter at skolen har sendt bekymringsmelding:

Jeg føler meg komfortabel med reglene som er i dag. Hvis det er vanskelige saker og vi ser en ungdom som sliter så tar vi kontakt med skolehelsetjenesten, og de gir oss opplysninger i samråd med personen det gjelder. Her får vi som regel de opplysningene vi trenger. Vi har et bra samarbeid internt. Det er mangel på samarbeid som er problemet, det er behov for mer tverretattlig samarbeid, dette kan løses gjennom å sette mer krav til at vi skal samhandle. Det er rett og slett helt tullete at vi til barneverntjenesten bare skal melde og melde og melde uten at vi får ordentlige tilbakemeldinger – her er det lite samarbeid, vi vet ofte ingenting. Føler det har med synet på vårt arbeid å gjøre (skole).

Vi gir opplysninger om det vi vet til barnevernet, men det er vanskelig å få tilbake informasjon fra dem. Også selv om vi har samtykke så er det vanskelig å få opplysninger, uansett. Bare av og til, og ganske tilfeldig, får vi opplysninger. Jeg tror det kommer mye av at man er usikker på hva som er barnets beste, det er rett og slett faglig usikkerhet. Det er ganske slitsomt for vi får ikke tilbakemeldinger, det gjør at vi må bruke en masse ressurser på å melde og melde og melde igjen, når vi ser at ikke barnet har det bra. Det går mye tid og ressurser til dette. Det er svært byråkratisk. Vi ønsker, og trenger, mer informasjon enn det vi får for å kunne følge opp barna på best mulig måte. Vi trenger ikke vite alt, og det er slik det skal være, men viktige ting rundt barnet er vi nødt til å få vite. Men det er mye personavhengig (samme informant i skole).

Når det pekes på at tilbakemelding kan være personavhengig, viser dette nok en gang at praktiseringen av reglene påvirkes av andre faktorer enn lovteksten. Personlige relasjoner er en faktor som er nevnt av mange informanter.

Vi samarbeider og deler opplysninger godt i sak, men terskelen for å melde er altfor høy. Først når det har blitt alvorlige problemer blir det sendt inn opplysninger til oss. Når skolene får for store vansker med å håndtere dem. Men noen skoler sender aldri inn meldinger til oss og det synes jeg er rart (barnevern).

Hvis det er slik at skolene har (for) høy terskel for å melde, så vil det være enda viktigere enn ellers å sørge for at skolene i hvert fall får tilbakemeldinger når de endelig melder. Det kan være grunn til å mistenke at barneverntjenesten «går glipp av» en del meldinger fra skolene fordi man ikke har tillit til at meldingene følges opp, ettersom man ikke får tilbakemelding.

Informanter fra barnehagene oppgir at de stort sett er tilfredse med tilbakemeldingene. Slike tilbakemeldinger oppleves meget nyttig for barnehagen som i noen tilfeller får vite at et tiltak har startet, og at de dermed kan følge opp barnet bedre i barnehagen. Noen barnevernskontor har rutine på at de også opplyser hvilket tiltak som har blitt satt i gang, og at de gir beskjed når tiltaket opphører. I følge lovverket skal dette vurderes fra sak til sak ut i fra at denne informasjonen er nødvendig for melder, samtidig er et slikt initiativ fra barneverntjenesten verdsatt. Noen arrangerer oppfølgingsmøte for å følge med på hvordan det går. Dette ble også høyt verdsatt, men helst vil barnehagene få informasjon som sier noe om hva de skal se etter hos barnet fremover. Slik informasjon vil ofte kunne gis med hjemmel i bvl. § 6-7 tredje ledd, jf. fvl. § 13 b nr. 5. Men tilbakemeldinger gis ikke alltid:

Det er ikke alltid barneverntjenesten gir tilbakemeldinger til oss. Vi har flere blandede erfaringer med slike tilbakemeldinger. Men vi har i økende grad fått tilbakemeldinger nå. Det er tydelig at det er holdninger som påvirker hvilke tilbakemeldinger barneverntjenesten gir, da det kan skille seg så mye (barnehage).

Oppsummering

I hovedsak peker materialet på at opplysningsplikten til barnevernet er godt kjent og at denne blir oppfylt. Barnevernets plikt til å gi tilbakemelding til melder oppfylles i varierende grad. Mange informanter erfarer at de ikke får tilbakemelding, eller at de får tilbakemelding, men at denne er lite utfyllende, og at de hadde ønsket å vite mer, mens andre uttrykker at de får tilbakemelding og at dette har ført til et bedre samarbeid mellom instansene.

Det kan synes som at opplysningsplikten til politiet er mindre kjent. Mange uttrykker at de ikke forholder seg til denne aktivt. Altså at de sjelden tar stilling til denne plikten, og at de heller ikke kjenner til denne. Mange uttrykker at de ville vegret seg for å melde noe til politi uten samtykke.

5.8 Oppsummering

De aktuelle yrkesgruppene i dette prosjektet består av fagfolk, og noen ganger ufaglærte (for eksempel barnehageassistenter, enkelte miljøarbeidere mv.), som har ulik erfaringsbakgrunn og utdanning. I hvilken grad de forskjellige saksbehandlere, ansatte i helsetjenesten, og politiet har fått undervisning i taushetspliktreglene, eller hatt disse som pensum i sine respektive utdanninger, er uklart for oss og er heller ikke omfattet av oppdraget for dette prosjektet. Vi legger til grunn at dette er høyst variabelt, ut fra den informasjonen materialet gir. Det er også store variasjoner i hva informantene forteller at de har hatt av videre- og etterutdanning på dette feltet, kurs, internopplæring, veiledning osv. i sitt daglige virke. Vårt klare inntrykk er at grunnutdanningene ikke i tilstrekkelig grad dekker behovet for relevant kunnskap på dette feltet.⁶⁴ Det påligger derfor arbeidsgiver å sikre den enkelte arbeidstaker relevant videre- og etterutdanning i tillegg til veiledning.

Et viktig styringsmiddel for å sikre god etterlevelse av reglene, er *rundskriv og veiledere* som utformes av sentralforvaltningen eller Kommunenes Sentralforbund. Det er en forutsetning for implementeringen av disse rundskrivene at de blir lest, forstått og innarbeidet i rutinene på den aktuelle arbeidsplass. Dette skjer imidlertid ikke alle steder. Flere informanter oppgir at

- de hadde liten undervisning om taushetspliktreglene i utdanningen
- det er lenge siden de ble utdannet og at de derfor ikke husker stoffet så godt
- de har ikke lest regelverket
- de er usikre på om de kjenner det konkrete innholdet i for eksempel lovens unntaksbestemmelser
- og de kjenner heller ikke til eller har lest veiledere og rundskriv.

⁶⁴ Tre av prosjektgruppas medarbeidere (Stang, Sverdrup og Aamodt) underviser selv på ulike utdanninger (barnevern, sosionom, velferd, ved henholdsvis Høgskolen i Oslo og Akershus, og Diakonhjemmet Høgskole) og kjenner til at behovet for kunnskap om taushetspliktreglene er stor, studentene er ofte usikre på dette temaet og pensumdekningen er begrenset.

Med denne informasjonen som bakteppe, synes det åpenbart at det er en nokså stor risiko for en feilaktig eller tilfeldig praksis i anvendelsen av taushetspliktreglene, med mindre leder eller arbeidsgiver tar et overordnet ansvar for implementeringen av rettsreglene og etablerer gode og faste rutiner som alle føler seg forpliktet til å følge. Dette forutsetter imidlertid at lederen selv kjenner regelverket.

Alle informantene bekrefter at de er godt kjent med praksis på sin arbeidsplass vedrørende utøvelse av taushetsplikten. Det sier likevel lite om det aktuelle kontoret har en praksis som er i tråd med lovgivers intensjoner. På den annen side kan praksisen godt være i samsvar med loven, men uten at vedkommende informant kan bekrefte dette selv fordi han eller hun mangler konkret kjennskap til regelverket. Flere uttrykker likevel at de *tror* de har en praksis i tråd med loven. Det er vårt inntrykk at en del av de tjenestene denne studien omfatter, har innarbeidet rutiner for utveksling av sensitive opplysninger, som *er* i tråd med loven. Dette gjelder spesielt de kontorene og tjenestene hvor leder har god kunnskap om reglene og et bevisst forhold til å sikre gode rutiner og sørge for internopplæring og videreutdanning av sine ansatte.

Det er altså en utbredt oppfatning at man kjenner til regelverket på et mer generelt og overordnet plan, og at man har en praksis i tråd med dette, og også at en slik overordnet kjennskap til regelverket er tilstrekkelig for å sikre en lovmessig praksis. Våre data gir ikke et godt nok grunnlag for å bekrefte eller avkrefte denne påstanden, utover den informasjonen vi får som gjelder direkte feiltolkninger av regelverket. Samtidig er det liten tvil om at det å ha konkret kjennskap til rettsreglene og tolkningen av dem, bidrar i større grad enn noe annet til å sikre en lovmessig praksis. Dette bør derfor etterstrebes, og her har vi pekt på flere utfordringer når det gjelder utdanning og opplæring.

Det er gjennomgående i materialet at informantene selv tenker at reglene om taushetsplikt og gjeldende unntak ikke bør endres. Med andre ord uttrykker de at det ikke er regelverket som hindrer et godt samarbeid og at nødvendige opplysninger blir delt. Samtidig etterlyser informantene mer informasjonsflyt, mer samarbeid og et behov for flere opplysninger fra samarbeidende instanser for å kunne gjøre en tilfredsstillende jobb. Dette handler imidlertid ikke om reglene i seg selv, slik informantene uttrykker det.

Det handler om hvordan praksis utøves. Altså om holdninger, tolkninger, rammer og ressurser. Når det gjelder kjennskap til veiledere og rundskriv om taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt bekrefter mange at de kjenner til slike dokumenter, men ved oppfølgingsspørsmål er det få som anvender disse. Det vil si at de ikke leser i disse. Veiledere og rundskriv blir sjelden brukt aktivt i praksisen.

Videre ser det også ut til å være slik at der informantene viser at de har kunnskap om regelverket, i betydningen selv har lest og kjenner lovteksten eller har lest og kjenner rundskriv og veiledere, så er det først og fremst *særlovgivningen* man da kjenner og viser til, og ikke de alminnelige reglene i forvaltningsloven. Man kan ha hørt om de alminnelige reglene i forvaltningsloven og vet at de finnes, men det er ens «eget» regelverk man konkret forholder seg til og eventuelt kjenner. Dette gjør at rapporten får et større fokus på reglene i særlovgivningen enn på de generelle reglene i forvaltningsloven. De siste får likevel indirekte betydning ettersom svært mange av særreglene er utformet etter mønster av forvaltningsloven §§ 13 flg. Når det gjelder helsepersonell oppstår ikke det samme problemet med generelle og spesielle regler.

Materialet viser at bruk av samtykke (ofte ved at klienten deltar)⁶⁵ i praksis er det viktigste rettsgrunnlaget når informasjon skal deles mellom instanser og etater. Informantene formidler at dette er den foretrukne praksis framfor bruk av lovbestemte unntaksbestemmelser der det er behov for å kunne videreformidle personfølsomme opplysninger.

Det er viktig å presisere at dette ikke betyr at praksis er i strid med regelverket og lovgivers intensjoner, tvert om. Der samtykke benyttes som grunnlag for utveksling av informasjon, er dette nettopp i tråd med lovgivers intensjoner, se nærmere kapittel 4. Samtykke er det eneste rettsgrunnlaget som gjør det mulig å kombinere hensynet personvern og integritet med tverretatlig samarbeid som innebærer utveksling av personfølsomme opplysninger.

⁶⁵ Deltakelse er ikke i seg selv nok for å fylle kravene til et informert samtykke. Klienten må få informasjon om hva som skal deles i møtet, med hvem og om hun samtykker i det – selv om hun selv skal delta. Det skal jo ikke komme overraskelser på henne i møtet.

Informantene formidler at samtykke lar seg innhente i de situasjonene hvor man trenger å dele informasjon med andre etater. Bare i situasjoner hvor man ikke kan eller ikke ønsker å innhente samtykke, eller der personen ikke vil eller kan avgi et bindende samtykke, har man behov for å gå til de lovbestemte unntakene (med mindre det er tale om situasjoner som utløser opplysningsplikt). Når slike situasjoner oppstår, ser vi at en del informanter har utfordringer med å skaffe klarhet i unntaksbestemmelsenes nærmere innhold ved at de enten ikke kjenner reglens innhold eller er usikre på tolkningen av dem. Dette kan skape tvil, og tvilen kan bidra til at viktig informasjon ikke blir delt av frykt for å bryte taushetsplikten. Flere informanter gir også klart uttrykk for at de mener de ikke har rettslig adgang til å dele informasjon hvis de ikke oppnår samtykke.

Informantenes kunnskap om helsepersonelloven § 23 nr. 4. er spesielt mangelfull. Mange har aldri hørt om denne bestemmelsen, eller de stiller seg undrende til at bestemmelsen i det hele tatt finnes. Andre uttrykker at de ville ha vegret seg mot å gi opplysninger selv om de hadde kjent til bestemmelsen, og at de ville ha opplevd vurderingen av hvorvidt det foreligger tungtveiende private eller offentlige interesser som svært krevende.

Også barnevernloven § 6-7 er mindre kjent hos informantene. Dette kan både handle om at barneverntjenesten sjelden opplever å måtte ty til andre unntak enn samtykke og anonymisering da disse som regel dekker behovet for å dele informasjon i praksis. Imidlertid kan det også tolkes slik at feltet i liten grad kjenner til denne bestemmelsen.

I hovedsak peker materialet på at opplysningsplikten til barnevernet er godt kjent og at denne blir oppfylt. Barnevernets plikt til å gi tilbakemelding til melder oppfylles i varierende grad. Informantenes erfaring er at de sjelden får tilbakemelding, eller at de får tilbakemelding, men at denne er lite utfyllende, og at de hadde ønsket å vite mer. Andre uttrykker at de får tilbakemelding og at dette har ført til et bedre samarbeid mellom instansene.

Opplysningsplikten til politiet er mindre kjent. Tendensen er at informantene ikke forholder seg til denne aktivt. Altså at de sjelden tar stilling til denne plikten, og at de heller ikke kjenner til denne.

6 Resultater fra spørreskjemaundersøkelsen til ansatte

Lars B. Kristofersen og Aina Winsvold

I det forrige kapitlet gjennomgikk vi resultatene fra intervjuene og drøftet disse på bakgrunn av regelverket framstilt i kapittel 4. I dette kapitlet gjennomgår vi resultatene fra den elektroniske spørreskjemaundersøkelsen. Denne undersøkelsen har også i tillegg noen bakgrunns- og holdnings-spørsmål det er nyttig å ha som basisinformasjon.

6.1 Innledning

Spørreskjemaundersøkelsen ble utført i perioden september–oktober 2012 i de fire kommunene og den bydelen i Oslo hvor de kvalitative intervjuene også ble foretatt. Den inneholder noe mer generelt formulerte spørsmål enn intervjuene for å kunne dekke alle tjenestene, og omfattet både saksbehandlere i forvaltningen og helsepersonell.

Ansatte og ledere som arbeider innenfor følgende tjenester/ etater har fått tilsendt spørreundersøkelsen: politiet, kriminalomsorgen, barnevernet, barnehage, skole og pedagogisk-psykologisk tjeneste, helsestasjon, fastlege, skolehelsetjeneste, samt somatisk og psykiatrisk spesialisthelsetjeneste (blant annet BUP voksenpsykiatri, akuttmottak på sykehus). I tillegg fikk ansatte ved tildelingskontor, opplæringskontor, NAV samt enda en instans (med flere faggrupper), tilsendt undersøkelsen.

Svarprosent og feilkilder

I kapittel 2 Undersøkelsens design og metoder er omtalt noen av problemene vi hadde med å skaffe tilveie informantenes epostadresser. Når epostadressene var funnet ble questback-undersøkelsen sendt til 807 informanter. Vi fikk svar fra 194 informanter, dette utgjør 24 prosent av dem vi henvendte oss til. Alle som ikke svarte etter første gangs utsending ble om nødvendig purret opptil 2 ganger. Likevel ble ikke svarprosenten høyere.

Mulige grunner til dette er at i noen geografiske områder fikk ikke NOVA så lett tilgang til ansattes epostadresser. Enkelte kontaktpersoner

sendte aldri epostadressene som lovet. I tillegg var det noen mellomledere som ikke ønsket å utlevere epostadressene til oss, da de mente at de ansatte ikke burde bruke tiden sin på å delta i undersøkelsen. Vi fant fram til epostadresser hos de ansatte på andre og mer tidkrevende måter.

Men vi fikk også informasjon om at enkelte grupper av ansatte hadde blitt invitert til/deltatt i svært mange undersøkelser i den seinere tiden. Det synes altså å være en tretthet, samtidig med stort arbeidspress, som førte til at mange ansatte valgte ikke å delta i denne undersøkelsen. Det er selvsagt også en viss risiko for at de som svarer har bedre innsikt i denne tematikken enn dem som velger ikke å svare.

På bakgrunn av analysen av det kvalitative materialet i kapittel 5, har vi grunn til å tro at de svarene vi har fått i spørreskjemaundersøkelsen gjen-speiler kunnskapstilstanden på dette viktige området.

Dette datamaterialet er, på grunn av den lave svarprosenten, ikke representativt for disse gruppene av ansatte i disse fem områdene eller i hele landet. Materialet må i stor grad vurderes som et supplement til det kvalitative intervjumaterialet som er analysert i kapittel 5. De 194 respondentene som svarte på spørreskjemaundersøkelsen gir imidlertid en viktig tilleggskunnskap til de foretatte intervjuene.

6.2 Generell kunnskap fra undersøkelsen

Generelle bakgrunns-spørsmål

I spørreundersøkelsen ble alle informantene blant annet stillet en del bakgrunns-spørsmål som er viktige for å se helheten i materialet. De ble spurt hvor lenge de har vært i jobben, om de innehar en lederstilling eller ikke, hvilken tjeneste de arbeider innenfor og hvilke(t) lovverk de særlig forholder seg til i arbeidet sitt. Nær 24 prosent av informantene svarte at de har en lederfunksjon.

Informantene har i stor grad arbeidet lenge i den jobben de var i på undersøkelsestidspunktet høsten 2012. En stor andel, nær 40 prosent, svarer at de har vært ansatt i jobben sin i over 10 år.

Tabell 1. Hvor lenge har du vært ansatt i jobben din? Svarfordeling i prosent

Antall år	Prosent	N=
0–1 år	8,8	17
1–2 år	11,9	23
2–3 år	8,3	16
3–5 år	13,5	26
6–10 år	17,6	34
Over 10 år	39,9	77
Total	100	193

Mange, nær 18 prosent, har vært ansatt i 6–10 år mens nær 14 prosent har vært ansatt i 3–5 år. Under 10 prosent har vært ansatt i under ett år. Dette betyr at informantene har vært lenge i jobben sin.

Nær 40 prosent av informantene arbeidet innen ulike deler av helsetjenesten, men skole og barnevern var også godt representert.

Tabell 2. Innenfor hvilken tjeneste jobber du i? Svarfordeling i prosent

Tjenester	Prosent	N=
Helse	24,4	47
Barnevern	16,1	31
PPT	7,8	15
Psykisk helse	15,0	29
Skole	17,6	34
Barnehage	2,6	5
Politi	2,1	4
Annen	14,5	28
Total	100	193

PP-tjenesten var moderat representert, mens ansatte i politiet og i barnehager i liten grad deltok i undersøkelsen.

Kunnskap om lover og retningslinjer

Informantene har også svart på hvilke lover og regler om taushetsplikt, opplysningsrett og -plikt de forholder seg til. Svarene reflekterer at informantene i undersøkelsen jobber innenfor ulike tjenester, og vi skal se nærmere på resultater fra krysstabeller seinere i kapitlet. I tabell 3 ser vi frekvensene samlet.

Tabell 3 Hvilke lover og regler om taushetsplikt, meldeplikt og opplysningsrett/plikt forholder du deg til? Prosent (flere svar er mulig fra hver informant)

Alternativer	Prosent	N=
Forvaltningsloven	57,2	111
Helsepersonelloven	44,8	87
Barnevernloven	40,2	78
Personopplysningsloven	34,0	66
Opplæringsloven	33,5	65
Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester	24,7	48
Spesialisthelsetjenesteloven	22,7	44
Kjønnslemlestelsesloven	15,5	30
Skoleloven	13,9	27
Barnehageloven	11,9	23
Straffeloven	10,3	20
Andre lover	9,3	18
Lov om sosiale tjenester i NAV	8,8	17
Helseregisterloven	6,7	13
Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen	5,2	10
Politoloven	2,6	5
Vergemålsloven	2,6	5
Krisesenterloven	2,6	5
Vet ikke	2,1	4
Straffegjennomføringsloven	1,0	2
Total		194

Som vi ser er forvaltningsloven (57 prosent), helsepersonelloven (nær 45 prosent), barnevernloven (40 prosent), personopplysningsloven (34 prosent) og opplæringsloven (33 prosent) referert til oftest. Samlet er det 18 spesifiserte lover samt en gruppe andre lover (ikke spesifiserte) som de ansatte forholder seg til innenfor disse tjenestene. Vi ser og at det er en større andel av informantene som benytter enkelte lover (barnehageloven, opplæringsloven) enn dem som jobber direkte innen den aktuelle instansen/tjenesten (barnehage, skole, jf. tabell 2). Dette innebærer at disse informantene benytter flere regelverk i sin praksis.

Informantene ble også spurt om i hvilken grad de mener at veiledere, rundskriv med videre har bidratt til å gjøre lovene og reglene bedre kjent. Samlet sett svarte nær 48 prosent av informantene at dette hadde skjedd i stor grad. Litt færre, vel 44 prosent, mente at dette hadde skjedd i mindre

grad. I tabell 4 framgår hvordan svarene fordelte seg etter hvilken tjeneste informantene jobbet i.

Tabell 4. Ansatte fordelt etter i hvilken grad de mener veiledere, rundskriv mv. har bidratt til å gjøre lovene/reglene kjent og hvilken tjeneste de jobber i. Prosent

		Total	Innenfor hvilken tjeneste jobber du i?							
			Helse	Barne-vern	PPT	Psykisk helse	Skole	Barne-hage ⁶⁶	Politi ⁶⁷	Annen
<i>I hvilken grad har veiledere, rundskriv mv. har bidratt til å gjøre lovene / reglene kjent?</i>	I stor grad	47,9	50,0	63,3	46,7	34,5	32,4	:	:	57,1
	I mindre grad	44,3	47,8	30,0	46,7	51,7	52,9	:	:	39,3
	Vet ikke	7,8	2,2	6,7	6,7	13,8	14,7	:	:	3,6
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	:	:	100,0
N		192	46	30	15	29	34	5	4	28

De ansatte innen barneverntjenesten svarte i noe større grad enn andre at veiledere og rundskriv i stor grad hadde bidratt til mer kunnskap om lover og regler på dette området. Det er interessant, tatt i betraktning at veiledere på barnevernfeltet er meget gode og informative når det gjelder taushetspliktreglene. Kvaliteten på veilederne og rundskrivene er ellers varierende, jf. omtalen av noen av dem i kapittel 4, men dette trenger ikke å ha hatt innvirkning på svarene i denne undersøkelsen. Ansatte innen psykisk helse og skole synes i mindre grad at veiledere og rundskriv hadde bidratt til å gjøre reglene bedre kjent.

Informantene svarte også på et spørsmål om de er usikre på de ulike lovene og retningslinjene. Her delte informantene seg, slik vi ser i tabell 5, i to like store grupper. Samlet sett svarte nesten 45 prosent ja og nesten 45 prosent nei (11 prosent svarte vet ikke).

⁶⁶ Vi har unnlatt å publisere svarfordelingene fra ansatte innen barnehage fordi så få har svart innen denne gruppe, men de 5 svarene deres med i totalen.

⁶⁷ Vi har unnlatt å publisere svarfordelingene fra ansatte innen politiet fordi så få har svart innen denne gruppen, men de 4 svarene deres med i totalen.

Tabell 5. Ansatte fordelt etter om de er usikre på de ulike lovene og retningslinjene og hvilken tjeneste de jobber i. Prosent

		Innenfor hvilken tjeneste jobber du i?								
		Total	Helse	Barne-vern	PPT	Psykisk helse	Skole	Barne-hage	Politi	Annen
<i>Er du usikker på de ulike lovene og retningslinjene?</i>	Ja	44,5	43,5	25,8	40,0	57,1	64,7	:	:	37,0
	Nei	44,5	41,3	71,0	40,0	35,7	32,4	:	:	40,7
	Vet ikke	11,0	15,2	3,2	20,0	7,1	2,9	:	:	22,2
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	:	:	100,0
	N	191	46	31	15	28	34	5	4	27

De ansatte innen skole var i større grad enn andre usikre på de ulike lovene og retningslinjene. Det er interessant og underbygges av data fra intervjuene, se kapittel 5 (usikkerhet omkring tolkning og anvendelse av lovbestemmelser, veiledere og rundskriv). Ansatte innen psykisk helse rapporterte også om usikkerhet. Dette bekreftes også av det som framgår av kapittel 5, særlig når det gjelder regelen om opplysningsrett til andre enn samarbeidende personell (helsepersonelloven § 23 nr.4), som svært få kjente til. Ansatte innen barneverntjenesten er, ifølge deres egne svar, mest sikre på lovene og retningslinjene (veiledere og rundskriv).

Informantene ble også spurt om de hadde kunnskap om de andre tjenestenes regler om taushetsplikt og opplysningsplikt/-rett. Svarkategoriene var her litt annerledes utformet enn for mange andre spørsmål. Informantene kunne enten svare 'ja', 'nei' eller 'ja, litt'. Nesten 60 prosent av dem som svarte valgte kategorien 'ja, litt'.

Tabell 6. Ansatte fordelt etter om de har kunnskap om de andre tjenestenes regler om taushetsplikt og opplysningsplikt/-rett og hvilken tjeneste de jobber i. Prosent

		Innenfor hvilken tjeneste jobber du i?								
		Total	Helse	Barne-vern	PPT	Psykisk helse	Skole	Barne-hage	Politi	Annen
<i>Har du kunnskap om de andre tjenestenes regler om taushetsplikt og opplysningsplikt/-rett?</i>	Ja	25,3	24,4	30,0	13,3	24,1	17,6	:	:	33,3
	Nei	15,8	11,1	3,3	26,7	10,3	35,3	:	:	11,1
	Ja, litt	58,9	64,4	66,7	60,0	65,5	47,1	:	:	55,6
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	:	:	100,0
	N	190	45	30	15	29	34	5	4	27

Vel 25 prosent av de ansatte svarte 'ja' uten noe forbehold, mens nær 16 prosent svarte nei. Mest interessante forskjeller mellom tjenestene finner vi kanskje, selv om de er små, innen kategorien av nei-svar. Ansatte innen skole svarer i høyere grad enn ansatte innen barnevern og helse 'nei' på om de kjenner de andre tjenestenes regler på området.

De ansatte ble også spurt om de mener at det er behov for å bedre informasjonsflyten mellom samarbeidspartnere. Nær 77 prosent svarte ja på dette spørsmålet, bare vel 7,5 prosent svarte nei og vel 15 prosent svarte vet ikke.

Tabell 7. Ansatte fordelt etter om de mener at det er behov for å bedre informasjonsflyten mellom samarbeidspartnere og hvilken tjeneste de jobber i. Prosent

		Total	Innenfor hvilken tjeneste jobber du i?							Total
			Helse	Barne-vern	PPT	Psykisk helse	Skole	Barne-hage	Politi	
<i>Er det behov for å bedre informasjonsflyten mellom samarbeidspartnere?</i>	Ja	76,8	80,9	77,4	66,7	69,0	82,4	:	:	75,0
	Nei	7,7	2,1	12,9	6,7	10,3	8,8	:	:	10,7
	Vet ikke	15,5	17,0	9,7	26,7	20,7	8,8	:	:	14,3
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	:	:	100,0
	N	194	47	31	15	29	34	5	4	28

Alle tjenestene/instansene som ble spurt var overveiende enige i at det er behov for å bedre informasjonsflyten mellom tjenestene. Ansatte innen skole og helsetjeneste (førstelinjen og somatisk spesialisthelsetjeneste) svarte i særlig grad ja på dette spørsmålet. Dette støttes av funnene presentert i kapittel 5.

Informantene ble også spurt om de hadde fått kurs om taushetsplikt og opplysningsplikt/-rett i kommunen. Svarene her må sees på bakgrunn av at også enkelte grupper av statlig ansatte inngår.

Tabell 8. Ansatte fordelt etter om de har fått kurs om taushetsplikt og opplysningsplikt/-rett i kommunen og hvilken tjeneste de jobber i. Prosent

		Total	Innenfor hvilken tjeneste jobber du i?							Total
			Helse	Barne-vern	PPT	Psykisk helse	Skole	Barne-hage	Politi	
<i>Har du fått kurs om taushetsplikt og opplysningsplikt/-rett i kommunen?</i>	Ja	45,5	52,2	60,7	60,0	27,6	12,1	:	:	64,3
	Nei	42,3	30,4	25,0	33,3	55,2	72,7	:	:	35,7
	Vet ikke	12,2	17,4	14,3	6,7	17,2	15,2	:	:	0,0
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	:	:	100,0
	N	189	46	28	15	29	33	5	4	28

Samlet sett svarte litt under halvparten, vel 45 prosent, at de hadde fått slikt kurs. Nesten like mange, 42 prosent, svarte at de ikke hadde fått slike kurs. Ansatte innen barneverntjenesten og PP-tjenesten var de som oftest hadde fått slike kurs, det gjaldt godt over halvparten i begge grupper. Innen skole oppga svært få at de hadde fått slike kurs.

Informantene ble spurt om de i enkeltsaker opplever å få nødvendig informasjon fra andre instanser. Om lag en femtedel opplever dette i stor grad, i tillegg svarer nær halvparten at de får dette ofte. Om lag en fjerdedel av respondentene svarer at de får dette av og til, mens 7 prosent svaret at de får det i liten grad.

Tabell 9. Ansatte fordelt etter om de i enkeltsaker opplever å få nødvendig informasjon fra andre instanser og hvilken tjeneste de jobber i. Prosent

		Total	Innenfor hvilken tjeneste jobber du i?							Annen
			Helse	Barne-vern	PPT	Psykisk helse	Skole	Barne-hage	Politi	
<i>Opplever du, i enkeltsaker, å få nødvendig informasjon fra andre instanser</i>	Ja, i stor grad	21,8	23,9	25,8	33,3	17,9	6,1	:	:	38,5
	Ofte	45,2	45,7	51,6	40,0	50,0	39,4	:	:	34,6
	Av og til	26,1	28,3	19,4	20,0	28,6	33,3	:	:	23,1
	I liten grad	6,9	2,2	3,2	6,7	3,6	21,2	:	:	3,8
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	:	:	100,0
	N	188	46	31	15	28	33	5	3	26

Ansatte i PP-tjenesten svarer noe hyppigere enn andre at de i stor grad får nødvendig informasjon fra andre, mens en femtedel av de som jobber i skolen svarer at de i liten grad opplever å få nødvendig informasjon fra andre.

6.3 Taushetsplikt – et hinder for samarbeid?

I intervjuundersøkelsen påpekte de fleste at taushetsplikten ikke var til hinder for samarbeid, og at man fant en løsning for å håndtere behovet for å dele informasjon hovedsakelig ved å innhente samtykke. Det ble også spurt om taushetsplikten og samarbeid med andre i questbackundersøkelsen.

Tabell 10. Ansatte fordelt etter i hvilken grad taushetsplikten oppleves som et hinder for samarbeid og hvilken tjeneste de jobber i. Prosent

		Total	Innenfor hvilken tjeneste jobber du i?							
			Helse	Barne-vern	PPT	Psykisk helse	Skole	Barne-hage	Politi	Annen
<i>I hvilken grad oppleves taushetsplikten som et hinder for samarbeid?</i>	I meget stor grad	2,1	0,0	3,2	13,3	0,0	2,9	:	:	0,0
	Ofte	10,1	11,1	12,9	13,3	3,7	17,6	:	:	3,7
	Av og til	56,6	55,6	54,8	40,0	55,6	52,9	:	:	63,0
	I liten grad	31,2	33,3	29,0	33,3	40,7	26,5	:	:	33,3
	N	189	45	31	15	27	34	5	4	27

Nær 57 prosent av informantene svarer at taushetsplikten oppleves som et hinder for samarbeid av og til. 10 prosent mener at den 'ofte' er et hinder, og 2 prosent svarer 'i meget stor grad'. 31 prosent svarer at taushetsplikten i liten grad er et hinder for samarbeid.

Informanter ansatt innen psykisk helse synes i mindre grad enn mange andre grupper at taushetsplikten er et hinder for samarbeid. Blant ansatte innen PP-tjenesten synes det å være en litt større andel som mener at taushetsplikten er et hinder for samarbeid.

6.4 Samtykke og anonymisering

Som vi har sett i kapittel 5 svarer ganske mange at de benytter samtykke eller anonymisering i en god del av sakene for å hindre brudd på taushetsplikten. Nedenfor ser vi hvordan informantene svarte i spørreundersøkelsen om samtykke og anonymisering.

Tabell 11. Ansatte fordelt etter svar på i hvilken grad samtykke fra partene benyttes og hvilken tjeneste de jobber i. Prosent

		Total	Innenfor hvilken tjeneste jobber du i?							
			Helse	Barne-vern	PPT	Psykisk helse	Skole	Barne-hage	Politi	Annen
<i>I hvilken grad benyttes innhenting av samtykke fra partene</i>	I meget stor grad	45,9	44,7	72,4	71,4	51,9	15,6	:	:	37,0
	Ofte	31,4	36,2	20,7	21,4	25,9	40,6	:	:	37,0
	Av og til	20,0	19,1	6,9	7,1	14,8	37,5	:	:	25,9
	I liten grad	2,7	0,0	0,0	0,0	7,4	6,3	:	:	0,0
	N	185	47	29	14	27	32	4	4	27

Om lag 46 prosent svarer at innhenting av samtykke fra partene benyttes i meget stor grad. I tillegg svarer 31 prosent at dette skjer ofte. En femtedel svarer at det skjer av og til og kun om lag 3 prosent at det skjer i liten grad.

Både informantene innen barneverntjenesten og PP-tjenesten svarer at bruk av samtykke skjer i mye større grad enn det informantene innen andre tjenester svarer.

Tabell 12. Ansatte fordelt etter svar på i hvilken grad anonymisering som virkemiddel benyttes og hvilken tjeneste de jobber i. Prosent

		Total	Innenfor hvilken tjeneste jobber du i?							
			Helse	Barne-vern	PPT	Psykisk helse	Skole	Barne-hage	Politi	Annen
<i>I hvilken grad benyttes anonymisering som virkemiddel for samarbeid</i>	I meget stor grad	7,0	6,5	13,8	6,7	7,7	3,1	:	:	7,1
	Ofte	28,6	34,8	24,1	26,7	15,4	31,3	:	:	32,1
	Av og til	47,0	47,8	44,8	53,3	46,2	50,0	:	:	42,9
	I liten grad	17,3	10,9	17,2	13,3	30,8	15,6	:	:	17,9
	N	185	46	29	15	26	32	5	3	28

Bare 7 prosent mener at anonymisering blir benyttet i meget stor grad, mens 29 prosent svarer at dette skjer ofte. 47 prosent svarer at anonymisering blir benyttet av og til og 17 prosent at dette skjer i liten grad.

Det kan synes som at anonymisering litt oftere finner sted blant informantene innen barneverntjenesten. Innen psykisk helse ble det oftere enn innen andre tjenester svart at anonymisering skjer i liten grad.

6.5 Opplysningsrett og opplysningsplikt

På spørsmål om de ansatte kjenner til de lovbestemte unntakene fra taushetsplikten i den aktuelle loven, svarer 70 prosent ja. Nær 19 prosent svarer nei, mens 11 prosent svarer 'vet ikke'.

Tabell 13. Ansatte fordelt etter om de kjenner til de lovbestemte unntakene fra taushetsplikten i den aktuelle loven og hvilken tjeneste de jobber i. Prosent

		Total	Innenfor hvilken tjeneste jobber du i?							
			Helse	Barnevern	PPT	Psykisk helse	Skole	Barnehage	Politi	Annen
<i>Kjenner du til de lovbestemte unntakene fra taushetsplikten i den aktuelle loven?</i>	Ja	69,9	77,3	93,5	64,3	64,3	51,5	:	:	63,0
	Nei	18,8	11,4	0,0	14,3	21,4	33,3	:	:	29,6
	Vet ikke	11,3	11,4	6,5	21,4	14,3	15,2		:	7,4
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	:	:	100,0
	N	186	44	31	14	28	33	5	3	27

Blant dem som har svart på undersøkelsen uttrykker ansatte innen barnevern oftere enn andre grupper at de kjenner til de lovbestemte unntakene fra taushetsplikten i egen lov. Nær 94 prosent svarer ja på dette, og bare 7 prosent vet ikke (ingen svarer nei).

77 prosent av ansatte innen helse (førstelinjen helse og somatisk spesialisthelsetjeneste) svarer også noe oftere enn andre at de kjenner de lovbestemte unntakene fra taushetsplikten. Dette er også over gjennomsnittet blant ansatte. Men blant de ansatte innen helse svarer 11 prosent nei og 11 prosent vet ikke på dette spørsmålet.

Litt mer usikkerhet synes å råde blant ansatte innen pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT) og psykisk helse. Innen begge disse gruppene svarer vel 64 prosent ja på dette spørsmålet, mens henholdsvis 14 og 21 prosent svarer nei.

Den laveste ja-prosenten med hensyn til å kjenne unntakene fra taushetsplikten i den aktuelle loven (blant grupper som er spesifisert) finner vi blant ansatte i skolen, kun nær 52 prosent svarer ja på at de kjenner til unntakene. Hele 33 prosent svarer nei, mens 15 prosent svarer 'vet ikke'.

Tabell 14. Ansatte fordelt etter syn på i hvilken grad opplysningsplikten til barnevern-tjenesten og sosialtjenesten blir oppfylt, og hvilken tjeneste de jobber i. Prosent

		Total	Innenfor hvilken tjeneste jobber du i?							Annen
			Helse	Barne-vern	PPT	Psykisk helse	Skole	Barne-hage	Politi	
<i>Blir opplysningsplikten til barnevern-tjenesten og sosial-tjenesten oppfylt?</i>	Ja	33,5	35,6	16,1	60,0	31,0	29,4	:	:	35,7
	Både og	42,9	44,4	77,4	20,0	31,0	41,2	:	:	35,7
	Nei	2,1	0,0	6,5	0,0	0,0	2,9	:	:	3,6
	Vet ikke	21,5	20,0	0,0	20,0	37,9	26,5	:	:	25,0
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	:	:	100,0
N	191	45	31	15	29	34	5	3	28	

Vi ser av tabell 14 at om lag en tredjedel svarer ja på spørsmålet om de synes at opplysningsplikten til barneverntjenesten og sosialtjenesten blir oppfylt. Nær 43 prosent svarer både og, mens kun 2 prosent svarer nei på dette spørsmålet. En femtedel svarer 'vet ikke'.

Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) synes i stor grad å mene at opplysningsplikten til barnevernet og sosialtjenesten blir oppfylt. Barnevern-tjenestens ansatte uttrykker mest skepsis til om dette faktisk skjer.

6.6 Oppsummering

I dette kapitlet har vi presentert resultatene fra den elektroniske spørreskjemaundersøkelsen som gikk til utvalgte ansatte i de fire kommunene og en bydel i Oslo om deres kunnskap om og synspunkter på reglene om taushetsplikt og opplysningsplikt/-rett. Ansatte og ledere som arbeider innenfor blant annet helse- og omsorgstjenestene, politiet, kriminalomsorgen, barnevernet, barnehage og skole, er omfattet av spørreskjemaundersøkelsen.

Svarprosenten var av ulike grunner dessverre lav, kun 24 prosent av et utvalg på 807 personer svarte (2 purringer ble gjennomført). De 194 informantene vi har fått svar fra er derfor ikke nødvendigvis representative for de ansatte i de utvalgte tjenestene og instansene – verken i de fem geografiske områdene eller i hele landet. Derimot er svarene de 194 har gitt interessante i seg selv. Tendensene i svarene både utfyller og samsvarer ganske godt med tendensene i det kvalitative materialet som er analysert i kapittel 5.

Nær 24 prosent av informantene svarte at de har en lederfunksjon. En stor andel av alle som svarte, nær 40 prosent, svarer at de har vært ansatt i jobben sin i over 10 år. Dette innebærer at vi kanskje kan stole mer på dette

materialet enn om det hadde vært en overvekt av nyutdannede som hadde svart.

Informantene arbeidet i stor grad innen ulike deler av helsetjenesten, men skole og barnevern var også godt representert i undersøkelsen. Ansatte innen pp-tjenesten var også rimelig godt representert i undersøkelsen. Vi fikk så få svar fra ansatte innen barnehager og politiet at deres svar kun inngår i totalkolonnene i tabellene.

Forvaltningsloven, helsepersonelloven, barnevernloven, personopplysningsloven og opplæringsloven er blant de lovene de ansatte må forholde seg til i jobben sin. Samlet er det 18 spesifiserte lover samt en gruppe andre lover (ikke spesifiserte) som de ansatte forholder seg til innenfor disse tjenestene.

Nær 48 prosent av alle informantene mener at veiledere, rundskriv med videre har bidratt til å gjøre lovene og reglene bedre kjent. En noe lavere andel, vel 44 prosent, mener at dette hadde skjedd i mindre grad.

Informantene ble spurt om de er usikre på de ulike lovene og retningslinjene. Her delte informantene seg i to like store grupper. Samlet sett svarte nesten 45 prosent ja og nesten 45 prosent nei. Ansatte innen skole var de som var mest usikre på de ulike lovene og retningslinjene. Ansatte innen psykisk helse rapporterte også om relativt stor grad av usikkerhet. Ansatte innen barneverntjenesten er ifølge deres egne utsagn, mest sikre på lovene og retningslinjene.

Samlet sett svarte litt under halvparten av informantene at de hadde fått kurs om taushetsplikt og opplysningsplikt/-rett i kommunen. Nesten like mange, 42 prosent, svarte at de ikke hadde fått slike kurs. Ansatte innen barneverntjenesten og PP-tjenesten hadde oftest fått slikt kurs, det gjaldt godt over halvparten i begge grupper. Innen skole oppga svært få at de hadde fått slike kurs.

Over halvparten av informantene svarer at taushetsplikten av og til oppleves som et hinder for samarbeid. 10 prosent mener at den 'ofte' er et hinder, og 2 prosent svarer 'i meget stor grad'. Om lag en tredel svarer at taushetsplikten i liten grad er et hinder for samarbeid.

Nær halvparten av informantene svarer at innhenting av samtykke fra partene benyttes i meget stor grad. I tillegg svarer nær en tredjedel at dette skjer ofte. En femtedel svarer at det skjer av og til og kun om lag 3 prosent at

det skjer i liten grad. Både informantene innen barneverntjenesten og PP-tjenesten svarer at bruk av samtykke skjer i mye større grad enn det informantene innen andre tjenester svarer.

Bare 7 prosent av informantene mener at anonymisering blir benyttet i meget stor grad, mens mindre enn en tredjedel svarer at dette skjer ofte. Litt under halvparten svarer at anonymisering blir benyttet av og til litt under en femtedel at dette skjer i liten grad. Det kan synes som at anonymisering finner sted litt oftere blant informantene innen barneverntjenesten. Innen psykisk helse ble det oftere enn innen andre tjenester svart at anonymisering skjer i liten grad.

Om lag en tredjedel av informantene svarer ja på spørsmålet om de synes at opplysningsplikten til barneverntjenesten og sosialtjenesten blir oppfylt. Noe under halvparten svarer både og, mens kun 2 prosent svarer nei på dette spørsmålet. En femtedel svarer 'vet ikke'. Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) synes i stor grad å mene at opplysningsplikten til barnevernet og sosialtjenesten blir oppfylt. Barneverntjenestens ansatte uttrykker mest skepsis til om dette faktisk skjer.

Informantene svarer i nokså stor grad at de kjenner til de lovbestemte unntakene fra taushetsplikten i den aktuelle loven (den de forholder seg til). Her svarer 70 prosent av respondentene ja. Nær 19 prosent svarer nei, mens 11 prosent svarer 'vet ikke'.

Tendensene i dette datasettet fra spørreundersøkelsen må vurderes i forhold til at vi ikke har et representativt materiale. Samtidig er det liknende tendenser i de to datasettene som er samlet inn og analysert i denne undersøkelsen (intervjuene i kapittel 5 og spørreundersøkelsen i kapittel 6). Datasettene forteller omtrent den samme historien, noe som etter vårt syn gir troverdighet til begge datasett – de speiler hverandre.

7 Avsluttende diskusjon

Hilde A. Aamodt

Formålet med dette prosjektet har vært å få mer kunnskap om praktiseringen av taushetsplikten, opplysningsplikten og -retten mellom samarbeidende tjenester / etater. Vi har vært opptatt av å få svar på hvorvidt praksis er i tråd med regelverket slik det er fortolket av myndigheter i veiledere og rundskriv, og eventuelt hva det skyldes dersom regelverket ikke praktiseres slik myndigheter mener regelverket skal forstås.

De sentrale problemstillingene i prosjektet har vært:

- i hvilken grad er reglene om taushetsplikt kjent for informantene?
- i hvilken grad har veiledere, rundskriv mv. bidratt til å gjøre reglene kjent?
- i hvilken grad oppleves taushetsplikten som et reelt hinder for samarbeid?
- hvilke andre eventuelle hindre for samarbeid finnes?
- dersom samarbeidet med andre fungerer dårlig: hva kan det skyldes?
- i hvilken grad er de lovbestemte unntakene fra taushetsplikt kjent for informantene?
- i hvilken grad benyttes innhenting av samtykke fra partene og hvilke særlige utfordringer reiser seg ved bruk av samtykke i saker som involverer barn og foreldre?
- i hvilken grad benyttes anonymisering som virkemiddel for samarbeid, på hvilken måte, og hvordan fungerer dette i praksis?
- hvor kjent er opplysningsplikten til barneverntjenesten og sosialtjenesten og i hvilken grad blir den oppfylt?
- i hvilken grad oppfylder barneverntjenesten plikten til å gi tilbakemelding til melder?

Dette kapitlet drøfter tre hovedtemaer som har blitt synliggjort i dette prosjektet. Det dreier seg om 1) i hvilken grad taushetsplikten oppleves som et hinder for samarbeid, 2) hvorvidt informantene leser og forholder seg til

aktuelle rundskriv og veiledere, og 3) informantenes kjennskap til, og bruk av, bestemmelsene om taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt.

Disse temaene vil presenteres og sees i sammenheng med de arbeidshypotesene vi formulerte i kapittel 1. Er arbeidshypotesene beskrivende for den kunnskap dette prosjektet har utviklet? Vi presenterte følgende to arbeidshypoteser ved innledningen av prosjektet:

- 1) Personvern hensyn går i praksis ofte foran hensynet til effektiv forebygging på områder som knytter seg til vitale samfunnsinteresser: liv, helse og livsvilkår. Konsekvens: Unntakene fra reglene om taushetsplikt og reglene om opplysningsplikt (til barneverntjenesten) blir ikke i tilstrekkelig grad benyttet til nødvendig informasjonsutveksling mellom ulike tjenester og etater, noe som hindrer forebygging av skader, ulykker, vold, overgrep og andre forhold som utgjør en risiko for liv, helse og livsvilkår.
- 2) Rundskriv og veiledere fra myndighetene, som har som formål å gjøre regelverket om taushetsplikt, opplysningsplikt og opplysningsrett mer tilgjengelig for rettsanvendere i praksis, har hatt begrenset effekt når det gjelder kunnskap om innholdet i reglene. Konsekvens: Fortsatt hersker mye usikkerhet om taushetspliktens innhold, rekkevidde og unntak, noe som bidrar til at man er mer tilbakeholden enn nødvendig med å utlevere personfølsomme opplysninger.

Den første hypotesen er knyttet til hvordan samarbeidet fungerer i praksis. Det antas at personvern hensyn går foran behovet for å utveksle nødvendig informasjon slik at man ikke lykkes i det forebyggende arbeidet. Den andre hypotesen er knyttet til praksisfeltets kjennskap til lover og regler, hvor en har en oppfatning om at den aktuelle institusjon, kommune eller leder ikke har lykkes i tilstrekkelig grad å implementere aktuelle retningslinjer. Dette kan bidra til at taushetsplikten tolkes for strengt, og at relevante yrkesgrupper i praksis ikke i tilstrekkelig grad benytter seg av de lovbestemte unntakene.

7.1 Tre hovedlinjer fra praksisfeltet

Taushetsplikten – ikke til hinder for samarbeid

Den ene sentrale tilbakemeldingen fra feltet er at taushetspliktreglene ikke oppleves som et hinder for samarbeid i praksis. Tvert i mot uttrykker våre

informanter at gjeldende regler er tilstrekkelige for å sikre nødvendig informasjonsutveksling mellom ulike tjenester og etater. Taushetspliktreglene blir oppfattet som verdifulle og nødvendige. Tendensen er at taushetsplikten, kombinert med fokuset på samarbeid og samhandling, tvinger fram en ny og annerledes praksis. På en helt annen måte enn tidligere, opplever informantene at klienten eller brukeren selv er deltager. Det blir fremhevet hvordan praksisfeltet er under utvikling og at de ulike hjelpetjenestene på en annen måte enn tidligere arbeider *sammen med* klienten. Tilbakemeldingen er at det ikke er mulig å være til hjelp om en ikke lykkes i å skape en relasjon til klienten som er preget av tillit og trygghet, og hvor klienten selv er aktiv deltager i samarbeidet med de ulike hjelpeinstansene. Det blir derfor understreket av informantene at bruk av samtykke, og da særlig ved at klienten selv deltar i møter og styrer den informasjon som skal deles, er den foretrukne måten å utveksle informasjon på. Det blir også formidlet at de sjelden opplever å ikke få samtykke til å samarbeide og dele relevante opplysninger. Dermed fremstår de andre lovbestemte unntakene fra taushetsplikten som mindre relevante og mer som en nødløsning.

Dersom en ikke lykkes med å få klientens samtykke, uttrykker informantene at de likevel ikke ønsker å gå bak klientens rygg ved å benytte lovbestemte unntakshjemler. Det betraktes som et svik fra en profesjonell hjelper og anses å virke destruktivt på tillitsforholdet. Særlig sterkt synes denne holdningen å stå blant helsepersonell. Antakelig skyldes det flere forhold. Ett er at det strider mot helsepersonellens yrkesetikk å skulle gi videre informasjon uten samtykke, og at etiske normer vurderes som viktigere enn juridiske. Ett annet forhold er at kunnskapen om unntaksbestemmelsene er mangelfull og tilfeldig. Videre ser informantene det slik at det å benytte unntaksbestemmelser, for å dele sensitiv informasjon, ikke vil føre til at man lykkes med å gi den hjelpen familien har behov for, og at målet derfor ikke helliger middelet. I stedet for å risikere å ødelegge en relasjon, foretrekker man heller å bruke tid på å komme i god dialog med klienten, og forsøke å få til et samarbeid på klientens premisser. En fare med en slik tilnærming er at noen, for eksempel klientens barn, betaler prisen for at taushetsplikten opprettholdes. Hensynet til klienten bør i slike tilfeller vurderes opp mot andre sterke samfunnshensyn. Dette at man holder

relasjonen til klienten/pasienten så «hellig» får i noen tilfeller også betydning for praktiseringen av opplysningsplikten, blant annet til barneverntjenesten. Eksempelvis kan en melding til barneverntjenesten mot foreldres ønske, men i tråd med opplysningsplikten etter loven, medføre at foreldrene avslutter et godt samarbeid og familien og barnet blir stående uten hjelp. Alle informantene er imidlertid kjent med opplysningsplikten til barneverntjenesten, og et klart flertall mener de oppfyller denne.

Generelt pekes det på at ikke all nødvendig informasjon kommer frem, og at man savner bedre samarbeid på tvers. Det fremstår imidlertid som uklart hvilken rolle regelverket og kunnskapen om reglene spiller her. Vi har pekt på andre faktorer som også har betydning for hvorvidt informasjon faktisk blir delt. Disse forhold virker også inn på samarbeidsforholdene generelt: tilliten mellom instansene/etatene, personlige relasjoner, erfaringer med tidligere samarbeidspartnere, kunnskap om andres behov og manglende anerkjennelse av eller kapasitet til å sette seg inn i andres behov for viktig informasjon en selv sitter på.

Som eksempel trekkes det fram overganger mellom barnehage og skole, mellom skoler, og mellom PP-tjenester. Her opplever flere informanter at opplysninger en tenker burde ha vært delt, ikke blir formidlet videre. Dette handler både om at samarbeidspartnere ikke alltid tar seg bryet med å innhente samtykke for å utveksle informasjon, og om at en har ikke rutiner for dette og dermed ikke tenker på det. Videre kan en oppleve at foreldre ikke samtykker, selv om dette er unntaksvis.

Materialet synliggjør også at informasjon ikke kommer fram fordi de ulike tjenester ikke anerkjenner hvilken nytte andre kan ha av informasjonen en selv sitter på. For eksempel pekes det på at voksenpsykiatrien er for dårlig til å tenke at skole eller barnehage bør ha informasjon når en forelder er syk. Andre hevder at barnverntjenesten i for liten grad erkjenner at skolen bør ha kunnskap om hvilke tiltak som er rettet mot hjemmet. BUP anerkjenner ikke tilstrekkelig barneverntjenestens behov for kunnskap, og gjør sin egen vurdering av informasjon før de gir ut opplysninger, til tross for at barneverntjenesten har hjemmel til å kreve informasjon i visse situasjoner. Helsevesenet ser ikke alltid betydningen av å dele informasjon med politi osv. Med andre ord er den sentrale tilbakemeldingen fra praksisfeltet at *det er*

fagfolkene selv som hindrer at den nødvendige informasjon deles. Altså at mangelfull informasjonsdeling ikke er knyttet til taushetspliktreglene som sådan, eller kan forklares som motstand hos pasienten eller brukeren mot å dele informasjon.

Manglende bruk av lovverk, rundskriv og veiledere

Det andre hovedtema som trer fram er at informantene i liten grad leser i lovverk, rundskriv og veiledere, til tross for at man kjenner seg usikre på gjeldende regler, og til tross for at alle rundskriv og veiledere er tilgjengelige på internett. Tilbakemeldingen er at de ikke kjenner til de ulike veilederne, at de ikke har dem tilgjengelige på arbeidsplassen, eller at de har dem tilgjengelige, men de blir likevel ikke lest. Det er varierende i hvilken grad det blir holdt kurs, og hvilket fokus de ulike tjenestene og etatene har på taushetspliktreglene. Det er gjennomgående at lederens kunnskap om og opptatthet av regelverket har stor betydning for hvor sikker den enkelte ansatt er i forhold til regelverket. Der lederen er opptatt av problemstillinger knyttet til taushetsplikt, er det også mer sannsynlig at de ansatte kjenner til reglene og kompleksiteten i regelverket, og er opptatt av temaet, og å skape en god praksis i tråd med loven.

Informantene etterlyser enklere veiledere, gjerne med case-eksempler på vanskelige vurderinger som har blitt gjort. Det etterlyses også klarere retningslinjer for hvordan informasjonsutvekslingen mellom ulike tjenester skal gjennomføres. Det fremstår som en utfordring at alle tjenester og etater har et eget, internt datasystem. Slik det uttrykkes fra praksisfeltet skaper dette store utfordringer for samarbeidet på tvers. Det blir dermed etterlyst muligheter for at samarbeidende tjenester kan se og jobbe med den samme informasjon knyttet til den enkelte klient gjennom et felles datasystem hvor taushetsplikten også blir ivaretatt.

Informantenes manglende kjennskap til unntaksbestemmelsene

Opplysningsrett

Det siste fremtredende funnet er at taushetspliktens unntaksbestemmelser ikke er særlig godt kjent blant informantene. Enkelte informanter kjenner riktignok unntakshjemlene i sine respektive lover, men det store flertallet har

aldri lest de relevante lovbestemmelsene. Noen vet imidlertid hvor de skal lete, og oppgir at de har søkt på Lovdata.no for å finne svar på konkrete spørsmål. Til tross for at informantene oppgir ikke å ha lest lovteksten, har de likevel ofte en oppfatning av at de «følger loven», eller at de «jobber innenfor loven». Informantenes kunnskap om helsepersonelloven § 23. nr. 4 er spesielt mangelfull. Mange har aldri hørt om denne bestemmelsen, og enkelte stiller seg undrende til at bestemmelsen i det hele tatt finnes. Flere uttrykker at de ville ha vegret seg mot å gi opplysninger selv om de hadde kjent til bestemmelsen, og at de ville ha opplevd vurderingen av hvorvidt det foreligger tungtveiende private eller offentlige interesser som svært krevende. De sier samtidig da indirekte at de heller ikke kjenner relevante rundskriv som klargjør denne vurderingen og vilkårene i bestemmelsen. Det fremstår som klart at *helsepersonell pålegger seg selv særlige restriksjoner* med hensyn til å dele informasjon, i tillegg til at helsepersonell fra før har et strengere regelverk enn saksbehandlere i forvaltningen.

Også barnevernloven § 6-7 er mindre kjent hos informantene. Dette kan både handle om at barneverntjenesten sjelden opplever å måtte ty til andre unntak enn samtykke og anonymisering, da disse som regel dekker behovet for å dele informasjon i praksis. Imidlertid kan det også tolkes slik at feltet i liten grad kjenner til denne bestemmelsen. Samtidig er det mange som vet at de kan gi opplysninger uten samtykke dersom det er fare for «liv og helse», som er ett av grunnlagene i § 6-7.

Informantene uttrykker at barneverntjenesten i liten grad deler informasjon. De opplever at barnevernet kun er opptatt av den jobben de selv skal gjøre, og at de i liten grad anerkjenner samarbeidende instansers behov for informasjon. Både helsepersonell, psykiatri, barnehager, skoler, PP-tjenesten og NAV etterlyser mer informasjon fra barneverntjenesten. De uttrykker at barneverntjenestens motstand mot å dele opplysninger ikke handler om en ivaretagelse av taushetsplikten, men at det dreier seg om barneverntjenestens manglende villighet til å utnytte og bruke det samtykke tjenesten har til å dele informasjon. Det uttrykkes at barnverntjenesten i liten grad ser og anerkjenner at barnets ulike arenaer kan ha behov for informasjon for å være tilstrekkelig tilstede for barnet i hverdagen.

Opplysningsplikt

Opplysningsplikten til barneverntjenesten er godt kjent hos informantene, og de aller fleste uttrykker at denne blir oppfylt etter lovens intensjon. Imidlertid trekkes det fram hvordan *tilliten* til barnevernet får betydning for om en velger å sende inn en bekymringsmelding. Blant annet blir det påpekt hvordan barneverntjenestens *håndtering* av innkomne bekymringsmeldinger blir styrende for hvorvidt de ulike tjenestene velger å melde på nytt. Flere uttrykker at de har erfaring med å melde uten å få tilstrekkelig tilbakemelding om hva som skjer, og at dette gjør at en blir usikker på hvorvidt en skal melde i neste omgang. Andre peker på barneverntjenestens manglende inngripen, og hvordan dette gjør at en i neste omgang kan lure på om det er bryet verdt å melde. Andre uttrykker at de har opplevd at barneverntjenesten har aksjonert for sterkt, og handlet på måter som har skapt mistillit til tjenesten, noe som igjen gjør at en vil vegre seg for å melde på nytt.

Det er også informanter som uttrykker at de har hatt bekymring for et barn, men at det likevel ikke har resultert i en bekymringsmelding, fordi leder har vært uenig i vurderingen. Mange tjenestesteder har en praksis hvor det er leder som har det øverste ansvaret for å sende inn en melding til barneverntjenesten. Dersom ansatt og leder er uenige kan den enkelte velge å melde på eget initiativ, men slik det fremkommer i intervjuene, kjennes det ekstra krevende å gjøre. Å sende en melding til barneverntjenesten, dersom en ikke har leder i ryggen, gjøres derfor sjelden.

Opplysningsplikten til politiet og sosialtjenesten er i mindre grad kjent, og mange uttrykker også at de ville ha vegret seg for å melde noe til politiet dersom det ikke var i samarbeid med den det gjelder. Barneverntjenestens plikt til å gi tilbakemelding til melder er kjent for de fleste, men mange uttrykker misnøye med manglende tilbakemeldinger fra barneverntjenesten.

Gjennomgående kan det synes som om praksisfeltet formidler manglende kunnskap om taushetspliktens unntaksbestemmelser. Det fremkommer at praktikerne i denne undersøkelsen i liten grad leser gjeldende lovverk, veiledere og rundskriv.

Imidlertid må en være oppmerksom på det informantene på mange ulike måter forsøkte å formidle. Nemlig at bruk av samtykke nærmest er en forutsetning for å kunne være til hjelp. For at klienter, brukere eller pasienter

skal kunne dele sine problemer og be om hjelp er det en forutsetning at de har tillit til sine hjelpere. Har ikke brukeren tillit til den tjenesten hun/han trenger hjelp av, vil hun/han heller ikke være villig til å inngå et samarbeid med hjelpende instans. På samme måte vil det være liten hjelp i at samarbeidende etater og tjenester deler informasjon om ikke brukeren selv aktivt deltar i dette samarbeidet.

Det er verdt å lytte til praksisfeltet når de uttrykker at bruk av samtykke ikke bare åpner for unntak av taushetsplikt, men at nettopp bruk av samtykke gir de nødvendig muligheter for å lykkes i å skape en koordinert og helhetlig hjelp i samhandling med den som trenger denne hjelpen.

7.2 Om behovet for ytterligere kunnskapsinnhenting på dette feltet

Dette prosjektet har generert ny kunnskap på et felt med lite forskning fra før. Våre funn har også bidratt til å løfte fram nyanser og nye, relevante problemstillinger i spenningsfeltet mellom det normative rammeverket, opplevd og faktisk kunnskap og praksis.

Helse- og velferdsforskningsfeltet er preget av forholdsvis spesialisert forskning og utredninger, og det er relativt få prosjekter som krysser mer enn to, høyden tre-fire grenser mellom de mange praktiske og dels også teoretiske fagene. Det er svært mange studenter og ansatte på alle de feltene som vår undersøkelse omfatter, og et omfattende og komplisert lov- og regelverk. Mange av studentene, ja nesten alle, lærer opp vesentlig innen ett av de fagområdene vår undersøkelse omfatter. Mange av dem som jobber i praksisfeltet har også sin praksis kun fra ett fag. Forskningen holder seg ofte innenfor ett fagområde.

De store utfordringene framover på helse- og velferdsfeltet ligger etter vårt syn i spenningsfeltet mellom de mange fagene, lovene og retningslinjene. Brukerne trenger i økende grad både forskning på tvers og at flere av fagfolkene i større grad mestrer mer enn én av arenaene – både praktisk og med hensyn til bredere lovforståelse.

Det har vært enkelte spesialiserte forskningsprogrammer som har gått over tid, for eksempel forskningsmessig evaluering av Opptrappingsplanen

psykisk helse 2001–2009 (Norges forskningsråd, 2009). Her ble det gjort noe tverrfaglig og tverretatlig forskning.

Vårt forskningsprosjekt er mulig en enda bredere oppfølger av noe av denne forskningen – men med begrensede tid og rammer. Vi kjenner ikke til at så mange lovverk og fagfelter tidligere har vært inkludert i en og samme undersøkelse.

22. juli-tragedien har aktualisert behovene for å kunne snakke, handle og praktisere bedre sammen på tvers av ulike instanser og tjenester. Mens eventuelle lovrevisjoner og bedre samordning av lovverk, retningslinjer og veiledere pågår ser vi fram til å kunne delta i nye tverr- og flerfaglige, tverr- og fleretatlige forsknings- og utredningsprosjekter.

Summary

The purpose of this project is to create new knowledge on how cooperating public service providers implement their rights and duties regarding confidentiality and disclosure. Agencies include the health and welfare services, the police, correctional services, the Child Welfare Services, kindergartens and schools. We have examined whether the practices comply with the rules and regulations, as the authorities have interpreted them in guidelines and informational publications and identified the causes of noncompliance.

The main research questions have been:

- To what extent do the informants have knowledge of confidentiality and disclosure obligations?
- To what extent have guidelines and informational publications contributed to an awareness of the rules?
- To what extent is the duty of confidentiality an obstacle for cooperation?
- What other potential obstacles to cooperation exist?
- If cooperation with other agencies is limited, what are the causes?
- Are participants aware of the legal exceptions in exercising the duty of confidentiality?
- To which extent do participants obtain consent from involved parties? What challenges in obtaining consent arise in cases involving children and parents?
- To what extent is anonymisation used to facilitate collaboration, in which ways and how does it work?
- How well known are The Child Welfare Service's and Social Welfare's duties to inform, and to what extent is it fulfilled?
- To what extent does the Child Welfare Service comply with its duty to give feedback?

Design /methodological approach

We conducted a literature review, to determine what evidence exists in this field. An analysis of documents was done to study the legal aspects, and specify the normative framework for assessing practice.

Four municipalities and a borough of Oslo were selected for this study. Semi structured interviews and a structured survey were carried out with employees in the following sectors: primary health services, somatic and psychiatric specialist health services, public administration, the Child Welfare Services, kindergartens, schools, The Educational and Psychological Counselling Service, the police, correctional services, and the Norwegian Labour and Welfare Service.

Three principle findings

The rules regarding the duty of confidentiality are generally perceived to be valuable and necessary.

All our participants had knowledge of the confidentiality obligation and its implications. Furthermore all participants were aware of the consent and anonymisation exceptions. Therefore these means are used extensively as grounds to share sensitive information. A key response from practitioners in the field is that they do not perceive the rules regarding the duty of confidentiality to be obstacles to cooperation. On the contrary, the informants state that the existing rules, especially the exception rule, are sufficient to communicate essential information between services and agencies. A new approach to cooperation and interaction has been a result of the increased focus on these issues in the latter years. The participants experience that clients or users of their services take part in a different way than before. They express that practice is changing, and that their work is now more client focused.

Nonetheless, the participants report that not all necessary information is exchanged, and they want better collaboration between agencies. It remains unclear whether the regulations themselves or other factors determine if information actually gets shared. This is as much a matter of trust between agencies, personal relationships and experiences with previous partners, as it

is a lack of acknowledgement of, or capacity to, understand other agencies' informational needs.

A second issue is that the participants rarely read laws, informational publications or guidelines, even if they are insecure about the current rules. The participants report that they barely know the different guidelines, that they aren't available at their place of work, or that they are available, but still don't read them. The different services and agencies vary with regard to training on the duty of confidentiality and cooperation, and which aspects they focus on. There is consistency between the manager's knowledge of and preoccupation with the regulations, and each employee's confidence in their knowledge of the regulations.

The third major finding is that the rules about exceptions are not well-known. Some of the participants are aware of the exceptions in the laws governing their field of work, but the vast majority have never read the relevant sections of the law. The participants' knowledge of The Health Personnel Act section 23 no. 4 is especially inadequate. The Public Administration Act section 13b no. 5 and no. 6. are also not well-known to the informants, but they have somewhat better knowledge of the limitations to the duty of confidentiality in the special legislation.

The duty to disclose information to the Child Welfare Service is well-known amongst the participants. A large majority state that this duty is fulfilled according to the intentions of the law. The duty to disclose information to other agencies, like the police or welfare services, is less familiar. The Child Welfare Services duty to give feedback to someone who makes a report is well-known by most informants. Although, dissatisfaction is expressed over the lack of feedback from the Child Welfare Service when one self has sent a concern to them.

The need for additional knowledge in this field.

This project has generated new knowledge in a field where little evidence exists. Our findings have contributed to advancing our understanding of the normative framework experienced impacts actual knowledge, and practice.

The field of health and welfare research is dominated by relatively specialized research. There are few cross disciplinary projects involving

practitioners and academics. There are many students and employees in these fields of study, and a vast and complicated set of laws and regulations. Many of the students, practically all, are trained in one of the fields that are represented in our study. Many of those practice only one profession. The research is similarly limited to one field.

In our opinion the challenges ahead, in the area of health and welfare, are between the various professions, laws and their guidelines. The users of public services need additional evidence across fields and that practitioners can manage both practice and a wider scope of legal understanding.

There have been few extensive research programs that have included interdisciplinary and interagency research. One example is a program The Research Council of Norway had for a national action plan on mental health from 2001–2009.

Our research project may be seen as a follow up of this research, but with a more limited framework. We do not have knowledge of other studies that have included as many laws and professional fields in the same study.

The July 22. 2011 tragedy, has shown the need to improve communication, and practice across services and agencies. While revisions of laws are possible and better coordination of laws, regulations and guidelines continue, we look forward to participating in new inter- and multi disciplinary research projects.

Referanser

- Andenæs, K. (1992): *Sosialomsorg i gode og onde dager*. Tano Aschehoug 1992
- Andresen, H. (2010): *Tilgang til og videreformidling av helseopplysninger*. Avhandling (ph.d.) - Det juridiske fakultet, Universitetet i Oslo
- Andersson H.W, Ose, S.O., Pettersen, I., Røhme, K., Sitter, M. og Ådnanes, M.(2005): *Kunnskapsstatus om det samlede tjenestetilbudet for barn og unge*. SINTEF Rapport 03/05.
- Aubert, Vilhelm, Torstein Eckhoff og Knut Sveri (1952). *En lov i søkelyset: Socialpsykologisk undersøkelse av den norske hushjelplov*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Aubert, Vilhelm (1976). Om lovers virkninger. *Samtiden*, årg. 85, nr 5, 308-320.
- Aubert, Vilhelm (1981). *Rettens sosiale funksjon*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Aubert, Vilhelm (1989). *Continuity and development in law and society*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Backe Hansen, Elisabeth (2009). *Å sende en bekymringsmelding – eller la det være?* Notat nr. 6/09. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring. Oslo.
- Backe-Hansen, Elisabeth og Haldor Øvreeide (1999). *Sakkyndig arbeid*. Ad Notam, Gyldendal.
- Backer, I.L. (2008): *Barneloven. Kommentaarutgave*. Universitetsforlaget.
- Bendiksen, Lena R. L. (2008). Skal sladrebank selv ha bank? *Tidsskrift for familierett, arverett og barnevernrettslige spørsmål*. Vol 6; 183–196.
- Bernt, J.F. og Rasmussen, Ø. (2010): *Frihagens forvaltningsrett*. Fagbokforlaget.
- Bjerkeland Hansen, Andreas (2007). *Opplysningsplikt og barnevernet*. Mastergrad i retts sosiologi. Universitetet i Oslo.
- Bussmann, Werner (2010). *Evaluation of legislation: skating on thin ice*. I: Evaluation 2010; 16.
- Christiansen, Øivin, Karen Havnen og Toril Havik (1998). *Mellom vern av barn og støtte til foreldre*. Barnevernets utviklingscenter, 1998, nr. 1.
- Collin-Hansen, R. (2007): *Innføring i barnevern for sosialarbeidere*, 2. utg. Universitetsforlaget.
- Eckhoff, T. (2001): *Rettskildelære*, 5. utg. ved Helgesen, J. Universitetsforlaget.
- Eckhoff, T. (2008), *Forvaltningsrett*, 8. utg. ved Smith, E. Universitetsforlaget.

- Eckhoff, Torstein (1983). *Statens styringsmuligheter*. Tanum-Norli, Oslo.
- Falck, Sturla og Norunn Vorland (2009). *Problemer har ikke kontortid. Akuttberedskap i barnevernet*. NOVA Rapport 5/09.
- Glavin, Kari og Bodil Erdal (2007). *Tverrfaglig samarbeid i praksis*. Kommuneforlaget.
- Haugli, Trude og Toril Havik (2010). *Samvær i barnevernssaker*. Universitetsforlaget.
- Havik, Toril og Elisabeth Backe-Hansen (1998). *Kunnskapsstatus for fosterhjemsarbeidet*. Barnevernets Utviklingssenter, 1998, nr. 3.
- Helsetilsynet (2012). *Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2011 med kommunalt barnevern – undersøkelse og evaluering*. Rapport fra Helsetilsynet 2/2012, Oslo.
- Johansen, Beate (2009). Melding til barnevernet. *Barnehagefolk* nr. 1/2009: 66 – 67.
- Klein Haarhuis, C. M og E. Niemeijer (2009). Synthesizing legislative evaluations: Putting the pieces together. *Evaluation* 2009; 15; 403-425.
- Kjellebold, Alice (1997): *Barnevernets taushetsplikt og mulighet for samarbeid og kommunikasjon*, i Tjomsland, S. (red.): Barnevern og omsorgsovertakelse, Kommuneforlaget 1997.
- Kjønstad, Asbjørn (2009). *Taushetsplikt om barn. Kommunikasjon og samarbeid mellom helseetaten, skoleetaten, sosialtjenesten og barnevernet*, Kommuneforlaget 2009.
- Kjønstad, Asbjørn (2008). *Taushetsplikt og opplysningsplikt*, i Kjønstad, A. og Syse, A. (red.): Velferdsrett II. Barnevern og sosiale tjenester, Gyldendal Akademisk
- Kjønstad, A. (2005): *Helserett*. Gyldendal Akademisk.
- Kvaran, Knut (2008). Barnehagen og meldeplikt til barnevernet. Er terskelen for høy? *Barnehagefolk* nr. 4/2008: 58-62.
- Lassen, Rikke (2007). Om fosterforeldres taushetsplikt, og deres rettigheter under saksbehandlingen når de er uenige med barneverntjenesten. *Tidsskrift for fosterhjemsarbeid*, nr. 4/2007; 22–23.
- Myhrer, Tor-Geir (2001) *Personvern og samfunnsansvar. Om taushetsplikt og ytringsrett i straffbehandling*. Cappelen Akademisk Forlag.
- Myhrer, Tor-Geir (2001) *Politiet og taushetsplikten - Et hinder for samarbeid med andre etater?*

- Myrvold, Trine, Geir Møller, hilde Zeiner, Ingvild Vardheim, Marit Helgesen og Torunn Kvinge (2011). *Den vanskelige samhandlingen*. NIBR-Rapport, 2011:25.
- Nilstun, Tore og Göran Hermerèn (1984). *Utvärderingsforskning och rättsliga reformer: Analys av orsaker och effekter*. Studentlitteratur, Lund.
- Norges forskningsråd (2009) *Evaluering av Opptrappingsplanen for psykisk helse. Sluttrapport - Syntese og analyse av evalueringens delprosjekter*. Oslo
- Normann, Lisbet (2010). Gjemmer vi oss bak taushetsplikten? *Sykepleien*, Vol 4; s. 64.
- Ofstad, Kari og Skar, Randi (2009): *Barnevernloven med kommentarer*, Gyldendal
- Ohnstad, Bente (2011). *Velferd, rettsikkerhet og personvern*, Fagbokforlaget.
- Rasmussen, Ørnulf (1997). *Kommunikasjon og taushetsplikt i helsevesenet*. A.S. Borgund. Ålesund.
- Sandberg, Kirsten (2010). Barns rett til medbestemmelse – et juridisk perspektiv, i Kjørholt (red.): *Barn som samfunnsborgere – til barnets beste?*, Universitetsforlaget, 2010, s. 47-70
- Schön, Donald (1983). *The Reflective Practitioner. How the Professionals Think in Action*. Basic Books
- Skogen, E., Tellefsen, M. og Slåtten, M.V. (2008): *Rett skal være rett. Juridiske og pedagogiske utfordringer i barnehagen*. Fagbokforlaget.
- Smith, L. og Lødrup, P. (2006): *Barn og foreldre*, 7. utg. Gyldendal akademisk.
- Smith, L.: (2011): Barns personvern. *Tidsskrift for familierett, arverett og barnevernrettslige spørsmål* (FAB) nr. 2/2011.
- Stang, Elisabeth Gording (2002). Frivillige tiltak og grensene mot bruk av tvang i barnevernet. *Retfærd* nr. 1, 2002, s. 41-58
- Stang, Elisabeth Gording (2004). Taushetsplikt eller talerett? Særlig om barnevernets møte med mediene. *Tidsskriftet Norges Barnevern* nr. 2, 2004, s. 16-29
- Stang, Elisabeth Gording (2007). *Det er barnets sak. Barns rettsstilling i sak om hjelpetiltak etter barnevernloven § 4-4*, Universitetsforlaget 2007
- Stang, Elisabeth Gording (2008): Barns rett til deltakelse i barnevernssaker. *Kritisk Juss* nr. 1-2, 2007, s. 36-56
- Stølsvik, Inger Lise og Merete Hellum (2011). *Ær'e min sak a?* Senter mot seksuelle overgrep i Telemark, Telemark 02/2011.

- Sverdrup, Sidsel (1997). *Evaluering av lovers tilsktede virkninger: en casestudie av markedsføringsloven*. Dr. polit. – avhandling ved Universitetet i Oslo, oktober 1997.
- Sverdrup, Sidsel (1999). Evaluering av lover med en plikt-del og en rettighetsdel. *Retfærd*, nr. 84, 22, 20-34.
- Sverdrup, Sidsel (2000). *Informasjon ved lov- og regelendringer: en analytisk tilnærming*. Asplan Analyse.
- Sverdrup, Sidsel, (2002). *Evaluering: faser, design og gjennomføring*. Fagbokforlaget, Bergen.
- Sverdrup, Sidsel (2003). Towards an evaluation of the effects of laws: utilizing time-series data of complaints. *Evaluation, Sage publications*, Vol. 9 (3): 325–339.
- Syse, Aslak (2008). Samtykkekompetanse, integritetsvern og tvangsbruk, i Kjønstad, A. og Syse, A. (red.): *Velferdsrett II. Barnevern og sosiale tjenester*, Gyldendal Akademisk 2008.
- Toulmin, S. (1990). *Cosmopolis. The hidden agenda of modernity*. The University of Chicago Press.
- Vedung, Evert (1991). *Utværdering i politik och förvaltning*. Studentlitteratur, Lund.
- Vedung, Evert (1995). *Informativa styrmedel*. Uppsala Universitet, Statsvetenskapliga institutionen.
- Wang Andersen, Njål (2008). Melde og opplysningsplikt overfor barneverntjenesten. *Tidsskrift for familierett, arverett og barnevernrettslige spørsmål*. Vol 6; 28–50.
- Widerberg, Karin (1986). Att undersöka lagars verkningar: I vems perspektiv?: En lov i søkelyset "revisited". s.744-751. I: *Samfunn, rett, rettferdighet: Festskrift til Torstein Eckhoff*. Tano, Oslo.
- Widerberg, Karin (1991). Reforms for women: On male terms: The example of the swedish legislation on parental leave. *International journal of the sociology of law*, no. 19, 27-44.
- Winsvold, Aina (2010). *Første fase av evaluering av prosjektet Sammen for barn og unge – bedre samordning av tjenester til utsatte barn og unge*, Intern rapport for KS og NOVA.
- Winsvold, Aina (2011). *Evaluering av prosjektet Sammen for barn og unge – bedre samordning av tjenester til utsatte barn og unge*, NOVA rapport nr. 18/11.
- Aasen, Henriette Sinding (2000). *Pasientens rett til selvbestemmelse ved medisinsk behandling*, Fagbokforlaget.

Offentlige dokumenter

NOU 1998:17: *Barnefordelingsaker – avgjørelsesorgan, saksbehandlingsregler og delt bosted.*

NOU 2003:19: *Makt og demokrati. Sluttrapport fra Makt- og demokratiutredningen*

NOU 2008:9 *Med barnet i fokus?*

NOU 2009:1: *Individ og integritet. Personvern i det digitale samfunnet*

NOU 2009: 8: *Kompetanseutvikling i barnevernet. Kvalifisering til arbeid i barnevernet gjennom praksisnær og forskningsbasert utdanning*

NOU 2009:22: *Det du gjør, gjør det helt.*

NOU 2010:3: *Drap i Norge i 2004–2009*

NOU 2012:14: *Rapport fra 22. juli-kommisjonen*

Justis- og beredskapsdepartementet: Rapport 15. mai 2012 INFOFLYT. Informasjonsutveksling mellom politiet og kriminalomsorgen i saker med alvorlig kriminalitet og høy risiko

Justis- og beredskapsministerens redegjørelse for Stortinget 28. august 2012 om regjeringens oppfølging av 22. juli-kommisjonens rapport.

Barne- og familiedepartementet: rundskriv Q-24 2005. Barnevernet og taushetsplikten, opplysningsretten og opplysningsplikten

Barne- og familiedepartementet: Veileder: Formidling av opplysninger og samarbeid der barn utsettes for vold i familien, juni 2005

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet: Høringsnotat – forslag til endringer i lov 17. juli 1992 nr. 100 om barneverntjenester (barnevernloven) med tilhørende forskrifter

Barne- og likestillingsdepartementet: Veileder. Til barnets beste –samarbeid mellom barnehagen og barneverntjenesten 2009

Helsedirektoratet: Rundskriv 15-6/2010 Helsepersonells taushetsplikt. Vern av pasientens integritet i helsepersonells samtaler med pasienten

Justis- og politidepartementet. Ot.prp. nr. 3 (1976-77) Om lov om endringer i lov 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (regler om taushetsplikt m.m.)

Kommunenes Sentralforbund (KS) (2010 og 2013): Veileder: Taushetsplikt og samhandling i kommunalt arbeid for barn – ungdom – familier

Regjeringens strategi for forebygging. Fellesskap – trygghet – utjevning, 2009

Regjeringens strategi for forebygging (2009), jf.
<http://www.regjeringen.no/upload/JD/Vedlegg/Rapporter/Forebyggingsstrategi.pdf>

Gode krefter- kriminalitetsforebyggende handlingsplan, jf.
<http://www.regjeringen.no/upload/JD/Handlingsplan%20kriminalitetsforebyggende.pdf>

Riksadvokaten: Rundskriv nr. 3/2008, Ra 08-348 Familievold

Rundskriv. Forvaltningsloven – Saksbehandlingsrundskriv. Revidert av Arbeids- og velferdsdirektørens sekretariat, Juridisk seksjon, 2008

Sosial- og helsedepartementet: Rundskriv I-9/94 Taushetsplikt i sosialforvaltningen

Sosial- og helsedirektoratet: Veileder 15-1193 Praktisering av ny bestemmelse om avvergelsesplikt i lov om forbud mot kjønnslemlestelse av 15. desember 1995 nr. 74

Sosial- og helsedirektoratet Rundskriv IS-17/2006 Helsepersonells plikt og rett til å gi opplysninger til barneverntjenesten, politiet og sosialtjenesten ved mistanke om:
– mishandling av barn i hjemmet – andre former for alvorlig omsorgssvikt av barn
– misbruk av rusmidler under graviditet

St.meld. nr. 29 (2002–2003) Om familien – forpliktende samliv og foreldreskap

St.meld.nr. 41 (2008–2009). *Kvalitet i barnehagen*.
<http://www.regjeringen.no/nb/dep/kd/dok/regpubl/stmeld/2008-2009/stmeld-nr-41-2008-2009-.html>