



24. september 2013

Høringssvar angående Børnehuse,  
Bekendtgørelse om børnehuse og  
Vejledningskapitel om børnehus

Det fremgår af loven om børnehuse og det fremsendte materiale med bekendtgørelse og vejledningskapitel, at de fremtidige børnehuse skal drives kommunalt og at de skal udgøre en faglig sparring for kommunernes socialforvaltninger i forbindelse med udarbejdelse af en kommunal § 50 undersøgelse i de tilfælde, hvor der er mistanke om overgreb mod børn.

Som børnelæger og børneafdelinger, der ofte ser disse børni sygehusregi hilser vi det velkomment at der sker en styrkelse af den socialretslige indsats og muligheder for udvidet intersektorielt samarbejde. Ved gennemlæsning af udkast til bekendtgørelsen og vejledningskapitlet er der et par problemstillinger, som ikke synes helt klart fremstillet og som vil have betydning for klinikere på sygehuset og vores samarbejde med kommunernes myndighedsområde og de tværkommunale børnehuse:

### **1. Mistanke om overgreb, § 50 undersøgelse og børnehus**

Når man læser teksten synes det som, at en sag kun kan være en børnehussag, hvis der startes en § 50 undersøgelse i handlekommunen. Det fremgår til gengæld ikke om alle sager med mistanke om overgreb automatisk fører til § 50 undersøgelse eller ej.

Som børnelæger og børneafdelinger møder vi med mellemrum kliniske problemstillinger, der giver mistanke om overgreb, og hvor vi i henhold til servicelovens § 153 laver underretning. Det er kendt, at det i denne diagnostiske og afdækkende periode ofte er behov for faglig sparring mellem myndighedsrådgiver i kommunen (det socialretslige) og personalet på børneafdelingen, ikke mindst stillingtagen til politianmeldelse. I denne fase vil det være hensigtsmæssigt at handlekommunerne har mulighed for at bruge børnehusets specialiserede personale til faglig sparring hvad enten der er startet en § 50 undersøgelse eller ej. Alternativt kunne det besluttes at alle sager med mistanke om overgreb fører til en § 50 undersøgelse.

CBO-børnecenter på AUH, der vel funktionelt kan kaldes landets første børnehus, har gennem seks år givet faglige råd og sparring i sager om overgreb mod børn. Det er vores erfaring, at netop i nyopståede sager er der behov for hurtig, kvalificeret faglig sparring. Fremadrettet vil det være naturligt at myndighedssagsbehandlere kan inddrage de socialfaglige og psykologfaglige kompetencer fra børnehuset i den akutte fase, også inden der er startet en kommunal § 50 undersøgelse. Hvis det er nødvendigt for dette at der laves en § 50 undersøgelse kunne den lovgivningsmæssige konsekvens være, at alle sager med mistanke om overgreb fører til § 50 undersøgelse.

Det bør ligeledes fremgå hvorledes samarbejdspartnere, f.eks. børneafdelinger, bør forholde sig til brug af børnehus, hvis ikke myndighedssagsbehandler finder grund til at bruge et børnehus og den behandlingsansvarlige læge på sygehus finder det relevant at inddrage børnehus. Skal den behandlingsansvarlige læge, så kontakte chefen i handlekommunen eller må man rette henvendelse til børnehuset. Kan sagen så tages til samråd?

I bekendtgørelse og vejledning står flere gange nævnt skadestuerne som henviser til de kommunale børnehuse. Der bør børneafdelinger og skadestuer. Når der på skadestuerne opstår klinisk mistanke om påført skade vil skadestuelægerne som oftest henvise til børneafdelingerne til nærmere diagnostik. Børneafdelingerne står så for kontakt til socialforvaltningen i form af underretning og dermed børnehuse. Sygehusenes højtspecialiserede tilbud om diagnostik og behandling af overgreb mod børn er forankret i

børneafdelingerne. I den forbindelse bør man være opmærksom på at den højt specialiserede funktion i Region Hovedstaden er delt på to matrikler, delt for henholdsvis seksuelt og fysisk overgreb.

### **Udveksling af oplysninger i børnehuset**

Afsnittet om udveksling af oplysninger bør præciseres så det klart fremgår hvem, der må udveksle hvilke oplysninger. Det bør desuden foreslås at man initialt prøver at indhente samtykke til udveksling af oplysninger. Det er erfaringen fra seks års arbejde i CBO-børnecenter at forældre og omsorgspersoner stort set altid giver samtykke. I de tilfælde, hvor der ikke gives samtykke er det til gengæld rigtig vigtigt at der er lovmæssigt grundlag for at udveksle oplysninger, da netop disse tilfælde ofte viser sig at gemme på en årsag til at forældrene ikke ønsker intersektoriel udveksling af oplysninger. Årsager som kan have betydning for barnets sundhed og udvikling.

Sætningen "Myndigheder og fagpersoner, der inddrages i en konkret sag i et børnehus, har mulighed for at udveksle oplysninger i den konkrete sag, efter servicelovens § 50 c" giver mulighed for fejltolkning, hvis dette ikke konkretiseres.

Disse "myndigheder og fagpersoner" er det kun de ansatte i børnehuset? Eller menes der også de myndigheder og fagpersoner med hvilken der er indgået samarbejdsaftaler og som har funktioner i børnehuse, herunder deltagelse i samråd? Altså myndigheder og fagpersoner der indgår i den intersektorielle håndtering af sagen. Eller gælder det også praktiserende læger, pædagogmedhjælpere, tandlæger eller andre, der startede med at lave en underretning?

Det bør afklares om loven, bekendtgørelsen og vejledningen skal føre til ændringer i sundhedsloven for at arbejdet i børnehuse ikke bryder med sundhedsloven i forhold til samtykke og tavshedspligt. Det skal sikres at læger og andre personalegrupper, der arbejder under Sundhedsloven, har ret til at udveksle oplysninger uden samtykke uden at komme i konflikt med Sundhedsloven. Der skal tages stilling til om det gælder for alle med lægeligt behandlingsansvar eller det kun gælder de læger og andre sundhedsprofessionelle, der har funktion i børnehuset. I praksis vil det sige de ansatte på de højt specialiserede afdelinger.

Det bør fremgå at der i sygehusregi er mulighed for at lukke for aktindsigt for forældre, så længe der pågår politimæssige efterforskning på samme måde som socialforvaltningen i denne periode kan lukke for aktindsigt. Der har for år tilbage via Dansk Pædiatrisk Selskab været stillet forslag om dette til Sundhedsministeriet og tilbagemeldingen har været, at man vil følge den anbefaling og indføre det i Sundhedsloven. Det er vores kliniske erfaring, at der er aktuelt blandt juristerne i regionerne usikkerhed om dette er vedtaget eller ej.

### **En speciel problematik omhandler de 15-17 årige og udveksling af oplysninger**

En del unge vil komme i kontakt med børnehuse via regionernes voldtægtscentre. Andre unge vil komme via skadestuerne og de praktiserende læger til børneafdelingerne, der med udgangspunkt i børnehussamarbejdet skal modtage de 15-17 årige i hospitalsregi, hvis der er behov for dette.

Det informerede samtykke for 15-17 årige og information til forældre er i forvejen et juridisk "gråzone" område og til tider svært at håndtere i klinikken. Hvorledes stiller det sig i børnehus-sygehus samarbejde? Både i forhold til servicelov, børnehuse og Sundhedsloven?

Hvorledes håndteres samtykke/aktindsigt, herunder tilbageholdelse af oplysninger overfor forældrene for at beskytte den unge? Kan f. eks en 15 årig give tilladelse til at en læge/sygeplejerske udveksler oplysninger med 3. person (ex anden slægting) uden forældrenes samtykke?

Det bør fremgå klart at vejledningen at anonymitet i sager ikke harmoniserer med den skærpede underretningspligt for mindreårige (under 18 år).

### **Dokumentation og ret til data**



Lægefaglig og sygeplejefagligt arbejde i børnehuset bør dokumenteres i dataregistreringen. Såfremt der laves forskning på aktiviteter i børnehuset og de lægelige og sygeplejefaglige aktiviteter indgår bør det lægelige og sygeplejefaglige personale inddrages i dette og være medforfatter.

Skulle der være behov for uddybning af ovenstående står undertegnede til rådighed.

Med venlig hilsen  
På vegne af

Socialpædiatrisk Udvalg under Dansk Pædiatrisk Selskab

Hanne Nødgaard Christensen  
Overlæge, MPH  
Børneafdelingen AUH i Skejby

[hannecri@rm.dk](mailto:hannecri@rm.dk)

Telefon 7845 1570

Formand Dansk Pædiatrisk Selskab  
Mia Bjerager  
Børneafdelingen Hillerød  
[Mia.b@dadlnet.dk](mailto:Mia.b@dadlnet.dk)