



UiO **Institutt for offentlig rett**
Det juridiske fakultet

Professor em. Kirsten Sandberg

Barns rett til helse

Helserettskonferansen
Lillehammer 10. mars 2025



Oversikt

- Barns rettigheter
- Retten til nødvendig helsehjelp
- Forsvarlighetskravet
- Rett til hjelp fra spesialisthelsetjenesten
- Utprøvende behandling
- Psykisk helsehjelp
- Barn i barnevernet

FNs barnekonvensjon art. 24

1. Partene [statene] anerkjenner barnets **rett** til å nyte godt av **den høyest oppnåelige helsestandard** og til **behandlingstilbud for sykdom og rehabilitering**. Partene skal bestrebe seg på å sikre at **ingen barn fratas sin rett** til adgang til slike helsetjenester.

- I tråd med FN-konvensjonen om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter (ØSK) art. 12, men går lenger ved å nevne rett til behandlingstilbud

Generell kommentar nr. 15 om barns rett til helse

- Barn har rett til helsetilbud av god kvalitet, herunder behandling
- I primærhelsetjenesten må tilbudene være tilgjengelige i tilstrekkelig mengde og kvalitet
- Også spesialisthelsetjenester bør være tilgjengelige, så langt mulig
- Her stilles det etter art. 4 større krav til Norge som et land med store ressurser

Barnekonvensjonens generelle prinsipper

- Retten til ikke-diskriminering, art. 2
- Barnets beste, art. 3 nr. 1
- Retten til liv, overlevelse og utvikling, art. 6
- Retten til å bli hørt, art. 12

Barnets beste, art. 3

- Barnets beste skal være et grunnleggende hensyn
 - i helsepolitikken, planleggingen og generelle beslutninger om hvordan helsetilbudet legges opp
 - i beslutningen om behandling av det enkelte barn

Retten til liv, overlevelse og utvikling, art. 6

- Ethvert barn har en iboende rett til livet
- Staten skal så langt mulig sikre at barnet overlever og utvikler seg
- Helsetilbud er helt sentralt for gjennomføringen av denne retten

Barnets rett til å bli hørt

- Barn har rett til fritt å gi uttrykk for sine synspunkter i alle forhold som vedrører barnet, og barnets synspunkter skal tillegges behørig vekt i samsvar med dets alder og modenhet
- Retten gjelder
 - På systemnivå: i helseplanlegging og beslutninger
 - I helsespørsmål som gjelder barnet selv
- Jeg behandler ikke selve beslutningsprosessen videre

Anbefalinger fra FNs barnekomité 2018

- Sikre at kommunene får tilstrekkelige midler til helsetjenester, ut fra den enkelte kommunes behov
- Spesielt bekymret over utilstrekkelige ressurser til **psykisk helse**, særlig i lys av økningen i antall barn som trenger slike tjenester
 - Anbefalt at tilstrekkelige ressurser tildeles denne sektoren, generelt og til den enkelte kommune ut fra behov

Norsk lov: Barnet har rett til nødvendig helsehjelp

- Barnet har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen, pbrl. § 2-1 (2)
- Barnet har rett til nødvendig helsehjelp fra spesialist-helsetjenesten, pbrl. § 2-2 (2). På visse vilkår (tilbake til)
- Hva som er **nødvendig** helsehjelp, skal baseres på en individuell helsefaglig vurdering av pasientens behov. Omfang og nivå må vurderes konkret (Prop 40 L (2022-2023) til pbrl. § 2-2)
- Dette må vurderes ut fra at pasienten er et barn

Helsetjenestene skal være forsvarlige

Sphtjl. § 2-2. *Plikt til forsvarlighet (se hol. § 4-1)*

Helsetjenester som tilbys eller ytes i henhold til denne loven skal være **forsvarlige**.

- Forarbeidene: «dersom en bestemt type tjeneste er eneste alternativ for å yte et forsvarlig tilbud til pasienten, har pasienten også et rettskrav på den bestemte tjenesten» (Prop 40 L (2022-2023) til pbrl. § 2-2.)
- Hva som er et forsvarlig tilbud, påvirkes av at pasienten er et barn. Retten til overlevelse og utvikling, barnets beste

Rett til hjelp fra spesialisthelsetjenesten

Vilkår 1: Forventet nytte

Pbrl. § 2-2 «pasienten kan ha forventet nytte av helsehjelpen»

- Om kunnskapsbasert praksis tilsier at helsehjelpen kan **øke pasientens livslengde og/eller livskvalitet** gjennom å gi økt sannsynlighet for
 - overlevelse
 - forbedring eller redusert tap av mestring og/eller fysisk eller psykisk funksjon, eller
 - reduksjon av smerter, fysisk eller psykisk ubehag

(prioriteringsforskriften § 2, Prop 40 L (2022-2023) til pbrl. § 2-2)

Forventet nytte for barn

- For barn vil økningen i livslengde kunne være enorm
 - Barnets rett til overlevelse
- Forbedret livskvalitet vil ha særlig betydning for barn. De fysiske og psykiske skadevirkningene av utilstrekkelig behandling kan bli ekstra store fordi barnet er under utvikling
 - Barnet har rett til utvikling, fysisk, psykisk og sosialt
 - Barnet har rett til den omsorg som er nødvendig for barnets trivsel, BK art. 3 nr. 2

Vilkår 2: Forholdsmessighet kostnad-nytte

- «den forventede ressursbruken står i et rimelig forhold til den forventede nytten av helsehjelpen», pbrl. § 2-2
- For barn må dette vurderes annerledes enn for voksne. Høyere ressursbruk må godtas når den forventede nytten er særlig høy
- Også samfunnsnyttene av god helse hos barn er høy
- «Personer med sjeldne sykdommer har samme rett til tilpasset medisinsk behandling i samsvar med de rettslige forpliktelsene til å ivareta likhet og likeverd», Prop 40 L (2022-2023) til pbrl. § 2-2
- At en sykdom er sjelden, er altså ingen legitim grunn til å nekte behandling, f.eks. sjeldne former for barnekreft

Utprøvende behandling

- Helseforskningsloven § 18: Forskning som inkluderer barn kan bare finne sted dersom
 - a. eventuell risiko eller ulempe for barnet er ubetydelig,
 - b. barnet selv ikke motsetter seg det (nektelseskompetanse)
 - c. det er grunn til å anta at resultatene av forskningen kan være til nytte for barnet eller andre barn med samme aldersspesifikke lidelse, sykdom, skade eller tilstand, og
 - tilsvarende forskning ikke kan gjennomføres på andre enn barn
- Annerledes når formålet er barnets egennytte, å finne effektiv behandlingsmåte for dette barnet. Større risiko/ulempe kan godtas hvis risikoen er større uten denne behandlingen.

Psykisk helsehjelp

- Økning i psykiske helseutfordringer blant barn. For lav kapasitet og lange ventetider
- Anbefaling fra FNs barnekomité om å tildele tilstrekkelige ressurser til denne sektoren, generelt og til den enkelte kommune ut fra behov
- Norges rapport viser til Opptrappingsplan for psykisk helse, med «en rekke tiltak» rettet både mot årsakene og for bedre behandling. Viser også til nasjonal handlingsplan mot selvmord
- Barn har uansett krav på nødvendig helsehjelp. Ikke forsvarlig hvis denne ikke kan gis raskt

Barn i barnevernet

Rapport 2024 (SINTEF, UiSØ, NTNU):

- Mange barn og unge (13-20 år) i barnevernet opplever at de ikke får god og nyttig psykisk helsehjelp når de trenger det.
- En rekke barrierer for psykisk helsehjelp på individ- og systemnivå
- Begrenset tilbud i forhold til hvor store vansker barna har. For snevert og lite fleksibelt tilbud. Manglende kunnskap i barnevernet
- Utfordringer i samarbeidet mellom helsetjenestene og barnevernet
- Mangel på kontinuitet i behandlingen
- Lite medvirkning fra barn og unge ved utredning og behandling
- Samme rett til helsehjelp som andre barn, ellers kan det være diskriminering

Viktigst

- Barns behov og forventet nytte av behandling kan ikke vurderes på samme måte som voksne
- Barn er i en spesielt sårbar situasjon og har egne rettigheter. Vurderingen må baseres på disse
- Det må tas hensyn til at de er barn. Det har spesielt store konsekvenser for dem selv og samfunnet om de ikke får den helsehjelpen de trenger
- Alle barn har rett til dette