

Udskriftsdato: 13. december 2025

FOU nr 2022.13 (Gældende)

2022-13. Breve til forældremyndighedsindehavere må ikke sendes til deres børn

Ministerium: Folketinget

Opfølgning / Opfølgning til

LBK nr 433 af 22/04/2014 § 8 - LBK nr 1768 af 30/11/2020 § 2, stk. 1 - LBK nr 210 af 27/01/2022 § 14, 16, 17 og 20

2022-13. Breve til forældremyndighedsindehavere må ikke sendes til deres børn

Efter henvendelse fra en borger undersøgte ombudsmanden af egen drift Region Sjællands fremgangsmåde, når den sendte breve til forældremyndighedsindehavere om behandling af mindreårige.

Regionens almindelige fremgangsmåde var, at brevene blev adresseret og sendt til den mindreårige. Det havde sammenhæng med, at der ikke var en automatiseret teknisk løsning til at generere breve til forældremyndighedsindehaverne.

Ombudsmanden anførte, at regionens fremgangsmåde ikke var i overensstemmelse med reglerne i sundhedsloven og forældreansvarsloven om information af forældremyndighedsindehavere om behandling af mindreårige.

Ombudsmanden anførte endvidere, at det er en myndigheds ansvar, at de it-systemer, som myndigheden anvender, lever op til lovgivningsmæssige og forvaltningsretlige krav. Den tekniske indretning af regionens it-systemer havde derfor ikke betydning for, hvilke krav der gælder i forhold til at informere forældremyndighedsindehavere om behandling af mindreårige.

(Sag nr. 22/00292)

I det følgende gengives ombudsmandens udtalelse om sagen:

Ombudsmandens udtalelse

1. Sagens baggrund

Den 16. marts 2022 bad jeg med henvisning til § 17, stk. 2, i ombudsmandsloven Region Sjælland om en udtalelse om nogle generelle spørgsmål om regionens breve til forældre og mindreårige om behandling af mindreårige.

Baggrunden herfor var, at en borger havde rettet henvendelse til mig om regionens fremgangsmåde.

Borgeren skrev, at Region Sjælland havde sendt et fysisk brev med posten til hendes 14-årige datter med afslag på at imødekomme en henvisning. Moren, som var indehaver af forældremyndigheden over barnet, havde ikke fået tilsendt brevet og var heller ikke blevet orienteret om, at regionen havde sendt et brev til barnet.

Borgeren havde klaget over fremgangsmåden til direktøren for Region Sjælland, som havde svaret borgeren, at det ”desværre [er] den aktuelle arbejdsgang i Sundhedsplatformen, som vi arbejder på at få ændret, så snart det er muligt”.

2. Retsgrundlaget

2.1. Information til forældremyndighedsindehavere

Børn og unge under 18 år er under forældremyndighed, og en forældremyndighedsindehaver skal drage omsorg for barnet og kan træffe afgørelse om dets personlige forhold ud fra barnets interesse og behov. Det fremgår af § 1 a og § 2, stk. 1, i forældreansvarsloven (senest lovbekendtgørelse nr. 1768 af 30. november 2020). Forældremyndighedsindehaverens omsorgspligt indebærer bl.a. en pligt til at sørge for, at den mindreårige får behandling, hvis der er et behandlingsbehov. Samtidig giver bestemmelsen i forældreansvarsloven forældremyndighedsindehaveren ret til at repræsentere barnet f.eks. over for offentlige myndigheder, og forældremyndighedsindehaveren har herved stilling som legal repræsentant til at udøve barnets rettigheder.

For en patient, der ikke selv kan varetage sine interesser, følger det af § 14 i sundhedsloven (senest lovbekendtgørelse nr. 210 af 27. januar 2022), at den eller de personer, der efter lovgivningen er bemyndiget hertil, indtræder i patientens rettigheder efter sundhedsloven, i det omfang det er nødvendigt for at varetage patientens interesser i den pågældende situation. Det gælder bl.a. forældremyndighedsindehavere for mindreårige patienter – se dog nærmere nedenfor om mindreårige mellem 15 og 17 år.

I medfør af § 2, stk. 1, i forældreansvarsloven og § 14 i sundhedsloven er det således forældremyndighedsindehaveren, der som legal repræsentant skal samtykke til behandling og modtage information på barnets vegne.

Herudover skal børn under 15 år – selv om barnet ikke selv kan samtykke til behandling – informeres om og inddrages i beslutningsprocessen om behandlingen, i det omfang barnet forstår behandlingssituationen, og det ikke vil skade barnet. Dette følger af § 20 i sundhedsloven, jf. også artikel 12, stk. 1, i FN's konvention om barnets rettigheder.

Unge mellem 15 og 17 år kan efter sundhedslovens § 17, stk. 1, 1. pkt., selv give samtykke til behandling og har en selvstændig ret til information. Dog skal forældremyndighedsindehavere for unge mellem 15 og 17 år ”tillige have information, jf. § 16, og inddrages i den mindreåriges stillingtagen”, jf. sundhedslovens § 17, stk. 1, 2. pkt.

I forarbejderne til sundhedslovens § 17 er det herom anført, at en forældremyndighedsindehaver ”[f]or at sikre, at forældremyndighedens indehaver varetager sin omsorgspligt over for den mindreårige, skal (...) have samme information som den mindreårige, og inddrages i dennes stillingtagen”. Jeg henviser til bemærkningerne til § 18 i lovforslag nr. L 74 af 24. februar 2005.

En pligt til at informere forældremyndighedens indehaver var tilsvarende forudsat i forarbejderne til den tidligere bestemmelse i patientretsstillingslovens § 8 og omtalt i det dagældende cirkulære nr. 163 af 22. september 1992 om information og samtykke mv., ”Lægers pligt og patienters ret”. Jeg henviser til bemærkningerne til den nævnte bestemmelse i patientretsstillingsloven i lovforslag nr. L 15 af 26. marts 1998 samt cirkulærets § 6, hvoraf det fremgik, at lægen ville ”kunne have en dobbelt informationspligt, idet såvel forældremyndighedens indehaver som barnet selv bør informeres”.

I vejledning nr. 9494 af 4. juli 2002 om sundhedspersoners tavshedspligt, dialog og samarbejde med patienters pårørende er det i overensstemmelse hermed anført under pkt. 5.1.2, at forældre som udgangspunkt ”aktivt [skal] informeres om deres børns forhold”.

I visse situationer kan informationen til en forældremyndighedsindehaver begrænses. Det gælder bl.a., hvor der er fastsat særlige regler, der forudsætter, at der ikke er pligt til at informere forældremyndighedsindehaveren (se f.eks. sundhedslovens § 62 og § 99, stk. 2, om vejledning om prævention og foretagelse af abort uden forældresamtykke).

Det anføres endvidere i pkt. 3.1.1 i vejledning nr. 161 af 16. september 1998 om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv., at patienter, der er fyldt 15 år, skal informeres, at dette normalt også gælder deres forældre, men at det – for så vidt angår forældremyndighedsindehavere til 15-17-årige – må vurderes ud fra bl.a. behandlingens karakter, sygdommens alvor, oplysningernes art, den unges alder og modenhed og behovet for opfølgning i hjemmet, herunder udøvelsen af forældrenes omsorgspligt.

2.2. Kommunikation med borgerne

En afgørelse bør normalt kommunikeres direkte fra myndigheden til parten og ikke sendes ad omveje. Se i den forbindelse Niels Fenger (red.), Forvaltningsret (2018), s. 656-657, og Niels Fenger, Forvaltningsloven med kommentarer, 2. udgave (2021), s. 662-663, med henvisning til bl.a. FOB 1994.169, hvor en afgørelse blev meddelt via den ansattes arbejdsgiver, og FOB 1995.369, hvor en afgørelse i en klagesag over en beslutning om afholdelse af en eksamen på skærpede vilkår blev meddelt til vedkommende skoleleder i stedet for den klagende elev. Jeg henviser også til FOB 2016-33, hvor ombudsmanden lagde til grund, at en part skulle underrettes om afgørelsen ved en individuel meddelelse og ikke f.eks. via sin sambo, og FOB 2011 18-1, hvor det ikke var tilstrækkeligt, at afgørelser blev lagt ind i et it-system.

Også uden for de tilfælde, hvor en myndighed meddeler en afgørelse, skal myndigheden sende sine breve direkte til rette modtager. Se sagen FOB 2012-3, hvor ombudsmanden udtalte, at kvitteringsbreve og individuelle underretninger til parter i en sag skal ske ved et direkte kommunikationsmiddel.

I situationer, hvor der er en partsrepræsentant, vil myndigheden normalt efter almindelige forvaltningsretlige principper være forpligtet til at kommunikere direkte med den pågældende partsrepræsentant. Myndigheden kan dog i sådanne situationer typisk tillige sende kopi af korrespondancen i sagen til parten.

Jeg henviser til FOB 1991.161, hvor ombudsmanden udtalte, at ”Når en partsrepræsentant er inddraget i en sag, skal henvendelser fra myndigheden om sagens behandling og sagens afgørelse gives til den pågældende partsrepræsentant”. Se tilsvarende FOB 2000.199, Niels Fenger, Forvaltningsloven med kommentarer, 2. udgave (2021), s. 327-328, og Karsten Revsbech m.fl., Forvaltningsret – Sagsbehandling, 8. udgave (2019), s. 208, 339 og 341.

3. Region Sjællands oplysninger

3.1. Den praktiske fremgangsmåde, når regionen sender breve om behandling af mindreårige

Region Sjælland har oplyst, at det er cpr-nummeret på den borger, som et brev handler om, der genererer navn og hjemadresse som adressat i brevet. Det gælder, uanset om der er tale om et barn, en ung eller en voksen. Når regionen sender breve i sager, der vedrører behandling af mindreårige, vil det således være den mindreåriges navn, der fremgår på brevets forside og i adressefeltet. I selve brevet angives ”Forældre til [barnets navn]” som adressat.

Når den mindreårige er under 15 år, anvender regionen den beskrevne fremgangsmåde med at sende et brev med den mindreårige som adressat. I selve brevet angives ”Forældre til [barnets navn]” som adressat. Jeg forstår dette således, at man på kuerten alene ser den mindreåriges navn, og at det først, når brevet åbnes, bliver synligt, at brevet er til forældrene. Ifølge regionen giver denne fremgangsmåde forældrene mulighed for at læse brevet igennem og tale med barnet eller den unge om brevets indhold.

Når den mindreårige er mellem 15 og 17 år, sender regionen som udgangspunkt et fysisk brev med den unges navn og adresse samt et digitalt brev til den unges e-Boks.

Hvis den mindreårige tildeles en tid inden for 14 dage, er praksis bl.a. i psykiatrien, at indkaldelsen sendes digitalt også til forældremyndighedsindehavere. Oplysning om forældres cpr-nummer fremsøges i sådanne tilfælde manuelt enten i Det Centrale Personregister eller på www.sundhed.dk via Sundhedsjournalen i Sundhedsplatformen.

3.2. Fremgangsmådens overensstemmelse med reglerne i forældreansvarsloven og sundhedslovens regler

Region Sjælland har i sit høringssvar beskrevet retsgrundlaget og anført bl.a., at det er de behandlingsansvarlige sundhedspersoner, der skal sikre, at forældremyndighedsindehaverne modtager den nødvendige information, og at der ingen formkrav er til denne informationsudveksling.

Region Sjælland har endvidere anført, at regionen har fastsat lokale instrukser og interne regionale retningslinjer for regionens kommunikation med patienter. Det fremgår af retningslinjerne ”Vigtige samtaler med patienten og pårørende”, at det skal sikres – såfremt samtaler eller information gives til mindreårige – at relevante værger (herunder også forældremyndighedsindehavere) er til stede og/eller også informeres. Det er det sundhedsfaglige personales ansvar, at vigtig information gives under de rette forudsætninger. Information kan alt efter omstændighederne gives enten ved samtaler, telefonisk eller skriftligt.

Region Sjælland har oplyst, at regionen i forlængelse af den foreliggende sag vil genbesøge retningslinjerne og de lokale instrukser og sikre, at der er opmærksomhed på området og ens praksis for udsendelse af breve til mindreårige.

Med den tekniske løsning i dag er det som nævnt cpr-nummeret på den borger, som et brev omhandler, der genererer navn og hjemadresse som adressat i brevet. Det er tilfældet, uanset om der er tale om et barn, en ung eller en voksen.

I samarbejde med Region Hovedstaden arbejder Region Sjælland på en bedre automatiseret teknisk løsning med integration af oplysninger fra Det Centrale Personregister. Dette vil give mulighed for, at forældremyndighedsinformation kan genereres automatisk. Regionen har oplyst, at tidshorisonten for løsningen på nuværende tidspunkt ikke kendes.

4. Min vurdering

Efter sundhedsloven og forældreansvarsloven skal forældremyndighedsindehavere som udgangspunkt informeres om behandlingen af mindreårige. I nogle tilfælde vil det kun være forældremyndighedshaverne, der skal informeres – herunder hvis den mindreårige ikke forstår behandlingssituationen, eller det kan

skade vedkommende, jf. sundhedslovens § 20. I andre tilfælde kan information af forældremyndighedsindehavere undlades. Jeg henviser nærmere til pkt. 2.1 ovenfor.

Det er efter det oplyste den almindelige fremgangsmåde i Region Sjælland, at regionens breve til forældremyndighedsindehavere om behandling af mindreårige adresseres og sendes til den mindreårige, og det blot i selve brevet angives, at det er til forældrene.

Regionen kommunikerer således med forældremyndighedsindehavere via breve til deres mindreårige børn. I situationer, hvor en mindreårig tildeles en tid inden for 14 dage, sendes indkaldelsen dog efter det oplyste også digitalt direkte til forældrene.

Ordningen i sundhedsloven og forældreansvarsloven forudsætter, at forskellige typer information skal gives til forældrene. Herunder er der i en række tilfælde en ”dobbelt informationspligt” – dvs. en pligt til at informere både forældremyndighedsindehavere og den mindreårige selv.

Det er efter min opfattelse ikke i overensstemmelse med denne informationspligt over for forældremyndighedsindehaverne alene at adressere informationen til den mindreårige og uden nærmere belæg gå ud fra, at barnet eller den unge rent faktisk videregiver denne til forældremyndighedsindehaverne.

For det første bør en myndighed som anført i pkt. 2.1 i almindelighed kommunikere direkte med borgerne og ikke via f.eks. en person, der bor på samme adresse. Kun derved sikres det, dels at oplysningerne fra myndigheden rent faktisk kommer til den rette persons kendskab, dels at de ikke videregives til udenforstående.

For det andet er det almindeligt antaget, at når en partsrepræsentant er inddraget i en sag, skal henvendelser fra myndigheden om sagens behandling og sagens afgørelse normalt gives til den pågældende partsrepræsentant. Forældremyndighedsindehavere har i den forbindelse efter forældreansvarsloven stilling som legale repræsentanter til at udøve barnets rettigheder, jf. pkt. 2.1 og 2.2 ovenfor.

Endelig, for det tredje, skal mindreårige i visse tilfælde som nævnt ovenfor ikke informeres om deres egen sygdom og behandling, fordi dette kan være skadeligt for dem, jf. sundhedslovens § 20. Det vil efter min opfattelse være i strid med denne bestemmelse, hvis en mindreårig i sådanne tilfælde modtager information om sin egen sygdom og behandling i et brev, der er adresseret til vedkommende selv, men tiltænkt forældrene.

På den baggrund er det min opfattelse, at Region Sjællands fremgangsmåde ikke er i overensstemmelse med reglerne i sundhedsloven og forældreansvarsloven om information af forældremyndighedsindehavere om behandling af mindreårige.

I øvrigt vil regionens fremgangsmåde undertiden kunne føre til særligt uhensigtsmæssige situationer. Ud over at den mindreårige vil kunne have svært ved at læse og forstå et brev, som er tiltænkt en forældremyndighedsindehaver, vil barnet ved at være den direkte modtager af eventuel alvorlig information kunne blive sat i en sårbar position, uden at det er givet, at barnet har umiddelbar adgang til nødvendig støtte fra en voksen.

Jeg har forstået, at Region Sjællands fremgangsmåde har sammenhæng med, at der ikke er en automatiseret teknisk løsning til at generere information til forældremyndighedsindehavere, og at det således kræver en manuel fremsøgning af forældremyndighedsindehaverne, hvis regionen skal sende et brev direkte til dem.

Det er imidlertid en myndigheds ansvar, at de it-systemer, som myndigheden anvender, lever op til lovgivningsmæssige og forvaltningsretlige krav. Det gælder, uanset om myndigheden selv har udviklet systemet, eller systemet er leveret af en ekstern leverandør. Jeg henviser til [FOB 2019-11](#) og overblik #13 om generelle forvaltningsretlige krav til offentlige it-systemer i Myndighedsguiden på ombudsmandens hjemmeside.

Den tekniske indretning af Region Sjællands it-systemer har derfor ikke betydning for de krav, der gælder i forbindelse med orientering af forældremyndighedsindehavere om behandling af mindreårige.

Region Sjælland har oplyst, at regionen sammen med Region Hovedstaden arbejder på en bedre automatiseret teknisk løsning, men at tidshorizonten for løsningen i øjeblikket ikke kendes.

Jeg beder Region Sjælland om inden den 1. oktober 2022 at underrette mig om, hvad det anførte giver regionen anledning til, herunder i perioden indtil en automatiseret teknisk løsning måtte være på plads.

Jeg har endvidere sendt en kopi af dette brev til Region Hovedstaden og tilsvarende bedt denne om inden den 1. oktober 2022 at underrette mig om, hvad min udtalelse måtte give anledning til. Det skyldes, at Region Hovedstaden også anvender Sundhedsplatformen, og at regionerne efter det oplyste samarbejder om en automatiseret teknisk løsning.