

Helsedirektoratet
postboks 220, Skøyen
0213 OSLO

Vår ref:
25/00231-2

Saksbehandler:
Lise K. Raffelsen Hope

Dato:
13. juni 2025

Barneombudets innspill til nasjonal veileder for foreldres tilgang til barns digitale innbyggertjenester fra helse- og omsorgstjenesten

Barneombudet takker for muligheten til å gi innspill til den nasjonale veilederen om foreldres tilgang til barns digitale innbyggertjenester fra helse- og omsorgstjenesten. Vi er opptatt av at barns rettigheter skal ivaretas, særlig retten til å bli hørt og å kunne samtykke til at informasjon om dem deles.

Våre anbefalinger:

- Vi mener det bør vurderes en annen innretning på en standardinnstilling frem til barnet er 16 år.
- Veilederen må gjøre det tydelig at det ikke bare er foreldre med foreldreansvar som har rett til tilgang.

Om balansen mellom foreldres tilgang og barnets rettigheter

Foreldre har både rett og plikt til å ivareta sitt barns beste, også når det gjelder helse. Det er bra at veilederen legger vekt på å støtte foreldrene i dette ansvaret. Samtidig savner vi en klarere beskrivelse av barnets egne rettigheter, og hvordan disse rettighetene skal veies opp mot foreldres ansvar.

Veilederen bør i større grad forklare hvordan man kan ta hensyn til barnets behov og beskytte barnet, særlig når det gjelder forslaget om at foreldres tilgang til barnets digitale helsedata skal være standard frem til barnet er 16 år. Vi forstår at dette ofte kan være til barnets beste – for eksempel når barnet har en somatisk sykdom eller trenger langvarig hjelp fra ulike deler av helse- og omsorgstjenesten. Samtidig kan det også gi utfordringer.

Det påpekes at barn og foreldre tidlig skal informeres om denne standardinnstillingen. Videre at barnet må få god informasjon for å kunne be om at informasjon holdes tilbake, slik loven åpner for i enkelte tilfeller, og at barn må vite at de kan snakke fortrolig med helsepersonell hvis det er nødvendig.

Torggata 2-4,
0181 Oslo

Postboks 8889 Youngstorget,
0028 Oslo

For at barn skal kunne medvirke, må de få god og tilpasset informasjon, og nok tid og trygghet til å si hva de mener. Det kan ta lang tid for barn å fortelle om vanskelige opplevelser, for eksempel hvis de har vært utsatt for vold eller overgrep. En undersøkelse¹ viser at bare 1 av 5 ungdommer som har vært utsatt for dette, har snakket med en profesjonell om det. Det kan bety at mange barn trenger ekstra tid og støtte for å kunne åpne seg, og da er det viktig at de gis denne tiden og også har mulighet til å si nei til at informasjon deles.

Dette gjelder også barn med funksjonsnedsettelse, som kan trenge særlig tilrettelegging for å bli sikret reell medvirkning i saker av betydning for dem selv.

Vår bekymring

Vi er bekymret for at en automatisk innstilling med foreldres tilgang, selv med mulighet for unntak, kan gjøre det vanskeligere for barn å dele fortrolig informasjon med helsepersonell.

Derfor foreslår vi at direktoratet vurderer andre løsninger, som for eksempel:

- Et skille mellom det foreldre helt opplagt må ha fortløpende tilgang til, og der hvor det er rom for tvil. Sistnevnte med eksempelvis en «sperretid» i systemet fra barnet er 12 år og inntil det har fått tilstrekkelig tid til å uttrykke sin mening og eventuelt gitt sitt samtykke
- Et tydeligere skille mellom *kjernejournal* og *pasientjournal*, der barnets rett til å uttrykke sin mening om deling av sensitiv informasjon særlig må ivaretas i pasientjournalen. Slik vi forstår disse to journalene, så er det særlig ved sistnevnte at balansen mellom barnets rettigheter og foreldres tilgang kan være krevende.

Veilederen bør også vurdere mulige uønskede konsekvenser, slik at rådene den gir ikke svekker barns rett til å medvirke. Barn har rett til å bli hørt og til å bestemme i saker som angår dem – også når det gjelder hvem som får tilgang til helseopplysningene deres. Vi viser her til FNs barnekonvensjon, som er en del av norsk lov og gjelder foran annen lovgivning. FNs barnekomité har gitt veiledning om hvordan barns rettigheter skal forstås. I sine merknader til Norge 5. juni 2025ⁱⁱ minner komiteen om å:

«Guarantee that children can speak to services without parental consent, and that they can receive information and express their views before information about them is shared, unless it affects their best interests» (s. 5)

Begrepet «foreldre» og omsorgsansvar etter omsorgsovertakelse

Vi vil også påpeke at veilederen konsekvent bruker ordet *foreldre*. Det bør komme tydelig frem at det ikke bare gjelder foreldre med foreldreansvar. Når barnevernet har overtatt omsorgen for et barn, er det barneverntjenesten som har ansvaret – og det er fosterforeldre eller institusjon som utøver dette ansvaret på deres vegne.

Barnevernet har plikt til å sikre at barnet får nødvendig helsehjelp og må ha tilgang til informasjon om barnets helse. Samtidig beholder mange foreldre foreldreansvaret selv etter en omsorgsovertakelse. Derfor må veilederen understreke at plikten til å informere barnevernet kommer i tillegg til informasjonsplikten overfor foreldrene – ikke i stedet for.

Vi anbefaler at direktoratet vurderer om begrepet *foreldre* kan suppleres med eller erstattes med *foresatte*.

Med vennlig hilsen

Ivar Stokkerei
fagsjef

Lise K. Raffelsen Hope
seniorrådgiver

Brevet er godkjent elektronisk og har derfor ingen signatur.

ⁱ https://www.nkvts.no/rapport/ungdoms-erfaringer-med-vold-og-overgrep-i-oppveksten-en-nasjonal-undersokelse-av-ungdom-i-alderen-12-til-16-ar/https://www.nkvts.no//content/uploads/2019/10/Rapport_4_19_UEVO.pdf

ⁱⁱ

https://www.bing.com/search?pglt=43&q=CRC%2FC%2FNOR%2FCO%2F7+ADVANCE+UNEDITED+VERSION+Distr.%3A+General+5+June+2025+Original%3A+English&cvid=49600ce482d5472cb82ec91de5c2b4db&gs_lcrp=EgRlZGdlKgYIABBF