

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Vår ref:  
25/00750-2

Saksbehandler:  
Hilde Silkoset

Dato:  
7. april 2026

## Svar på høring - Forslag til ny lov om helsemessig og sosial beredskap (helseberedskapsloven)

Barneombudet viser til Helse- og omsorgsdepartementets høring 8. oktober 2025 om forslag til ny helseberedskapslov (høringsfrist 8. april 2026). Høringssvaret sendes via departementets digitale skjema.

### Overordnet vurdering

Vi støtter målsettingen om et tydelig og fremtidsrettet regelverk for helse- og sosialberedskap, med klare vilkår for fullmakter, bedre kontroll og høyere tillit i befolkningen. Høringsnotatet bygger på lærdom fra Koronakommisjonen, Koronautvalget og Totalberedskapskommisjonen og tydeliggjør konstitusjonelle og menneskerettslige rammer, inkludert barns særskilte rettigheter. Dette er viktige grep.

Barn opplever ikke kriser isolert. De siste årene viser at pandemi, klimaendringer, konflikt, krig og økonomisk usikkerhet, kan virke samtidig og forsterke belastningen på barn og familier. Dette tilsier at helseberedskapsloven må støtte systemets kapasitet til å planlegge, samordne og opprettholde tjenester som er viktige for barn før, under og etter kriser. Derfor bør lovtekst, forarbeider og veiledning gjøre det tydelig hvem som har ansvar, hvordan samarbeidet skal fungere, og hvordan barn og familier skal følges opp etter kriser.

Vår hovedbekymring er at lovforslaget ikke gjør barneperspektivet tydelig nok i selve lovteksten. Den nye smittevernloven slår fast at barnets beste skal vurderes ved smitteverntiltak. Den samme, eksplisitte og etterprøvbare plikten må inn i helseberedskapsloven og gjelde alle typer kriser, ikke bare smitte. Uten en slik plikt oppstår en ubegrunnet forskjell som gir barn sterkere vern i smittesituasjoner enn i andre kriser. For å sikre et helhetlig og sammenhengende rettighetsvern må bestemmelsen lovfestes i helseberedskapsloven.

Barneombudet har i tidligere innspill pekt på svikt i ivaretagelsen av barns rettigheter under pandemien og gitt råd om hvordan barnets beste og barns medvirkning må sikres i fremtidige kriser. Disse erfaringene må nå speiles i lov og forskrift.

### Barneombudets oppsummerte anbefalinger

Våre anbefalinger bygger på innspill vi har gitt siden 2021 til Koronakommisjonen, Koronautvalget

Torggata 2-4,  
0181 Oslo

Postboks 8889 Youngstorget,  
0028 Oslo

og Totalberedskapskommisjonen,<sup>1,2</sup> og må ses i sammenheng med vårt høringsinnspill til ny smittevernlov.

- Barns beste vurderinger må lovfestes og gjøres etterprøvbare
- Barns medvirkning i kriser må lovfestes
- Barns særlige rettigheter må tydeliggjøres i konkrete plikter
- Skjerm oppvekstarenaer og tjenester - «siste som stenges – første som åpnes»
- Etabler en tverrfaglig, fast koordineringsgruppe for barn og unge
- Barneverntjenesten må tas inn i lovens virkeområde
- Beredskapsiltak for sårbare grupper må identifiseres tydelig
- Beredskapsorganer må ha barnefaglig kompetanse
- Minst én omsorgsperson må være tilgjengelig for barn under 16 år
- Forsyningsberedskapen må tydelig omfatte barns behov

## Utdyping av anbefalingene

### *Barns beste vurderinger må lovfestes*

Det er bra at § 7-2 tar inn barnets beste i forholdsmessighetsvurderingen ved forskrifter, men det er ikke nok. Helseberedskapsloven må ha en overordnet plikt som krever at barnets beste vurderes, dokumenteres og tillegges vekt i all planlegging, alle beslutninger og all gjennomføring etter loven. Dette innebærer systematiske vurderinger av konsekvenser og risiko for barn, og en tydelig begrunnelse for hvordan hensynet til barn veies mot andre hensyn. Forholdsmessighet er ett element i vurderingen av barnets beste, ikke omvendt.

Når beredskapsplaner utarbeides eller revideres, skal for eksempel barns beste inngå i beslutningsgrunnlaget og fremgå av planens dokumentasjon. Vurderingen skal vise hvordan viktige tjenester for barn opprettholdes, som helsestasjon, skolehelsetjeneste, BUP og barnevernet. Den skal også beskrive hvilke tiltak som demper negative virkninger av inngripende tiltak som stenging og isolasjon, og hvordan barn og unge får tilpasset informasjon og mulighet til å medvirke.

Lovforslaget begrenser i dag barnets beste til forholdsmessighet i § 7-2 og stiller ikke krav om dokumentasjon. Dette er svakere enn Stortingets enstemmige vedtak 29. april 2025 (Innst. 151 S (2024–2025)),<sup>3</sup> som ber regjeringen sikre at barnets beste og en mest mulig normal hverdag for barn og unge vektlegges i all krisehåndtering.

For å følge opp vedtaket bør helseberedskapsloven inneholde en klar og etterprøvbar plikt til å vurdere og dokumentere barnets beste på linje med forslaget til smittevernloven slik at barnerettigheter ikke står svakere i helse- og sosialberedskap enn i smittekriser. Vi anbefaler en egen paragraf om barn som pålegger myndighetene å gjennomføre barns beste vurderinger (barnerettighetsvurdering) før inngripende tiltak. Vurderingen må følges av en skriftlig begrunnelse. Dette er i tråd med barnekonvensjonen artikkel 4 om statens plikt til å iverksette nødvendige tiltak for å gjennomføre barns rettigheter.

---

<sup>1</sup> <https://www.barneombudet.no/tema/korona>

<sup>2</sup> <https://www.barneombudet.no/vart-arbeid/hoyringssvar/horingssvar-na-er-det-alvor-totalberedskapskommisjonen-nou-202317>

<sup>3</sup> <https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Saker/Sak/?p=97506>

### ***Barns medvirkning i kriser må lovfestes***

Det bør lovfestes en klar plikt til å legge til rette for barns og unges medvirkning i kriser, i tråd med barnekonvensjonen artikkel 12 og 17. Det innebærer faste og planlagte dialogarenaer med barne- og ungdomsråd og elevorganer på kommunalt, regionalt og nasjonalt nivå. Det må sikres at informasjonen blir tilpasset og gjøres forståelig og dokumenteres hvordan innspill er vektlagt. Medvirkning må inngå i beredskapsplaner, øvelser og evalueringer, slik at barn og unges erfaringer påvirker beslutninger.

### ***Barns særlige rettigheter må tydeliggjøres i konkrete plikter***

Kapittel 8.3.9 om barns særlige rettigheter, må suppleres med konkrete plikter i helseberedskapsloven. Retten til liv, utvikling og helse (BK art. 6 og 24) og hensynet til familieliv og frihet/sikkerhet drøftes i kapittel 8.3, men lovteksten må operasjonalisere hvordan disse rettighetene faktisk ivaretas for barn i kriser. BK artikkel 19 forplikter myndighetene til å forebygge og håndtere vold og omsorgssvikt, også i krisesituasjoner. Loven bør derfor fastsette minimumskrav til kontinuitet i tjenester som er viktige for barn som helsestasjon, skolehelse, BUP og barnevernsvakter. Videre må det foreligge en tydelig ansvarslinje og melde-/oppfølgingsrutiner for når risikoen øker. Ved tiltak som kan utgjøre frihetsberøvelse etter artikkel 37 (f.eks. streng isolasjon/karantene), må loven sikre særskilte rettssikkerhetsgarantier for barn. Dette innebærer forholdsmessighetsvurdering som synlig vurderer og vektet barnets beste, tidsbegrensning, dokumentasjonskrav, klagerett, og rett til kontakt med foreldre. Etter kriser eller inngripende tiltak, må staten etter artikkel 39 sikre rett til rehabilitering og oppfølging i forbindelse med for eksempel psykososial støtte, lærings- og helsetap. Samlet bør loven gi operasjonelle plikter og prosedyrer som gjør disse rettighetene gjennomførbare i praksis.

### ***Skjerm oppvekst og tjenester - «siste som stenges – første som åpnes»***

For å beskytte barns hverdag og rett til sunn utvikling bør loven slå fast prinsippet «siste som stenges – første som åpnes» for barnehager og skoler, og gi særskilt vern til helsestasjon, skolehelsetjeneste og BUP. Når ressurser må omdisponeres, må det være tidsavgrenset, begrunnet og jevnlig evaluert. Terskler for nedskalering må tydeliggjøres, og kompenserende tiltak iverksettes for å redusere negative konsekvenser.

### ***Fast koordineringsgruppe for barn og unge***

Pandemien viste behovet for en tverrsektoriell koordineringsgruppe med tydelig barneperspektiv.<sup>4</sup> En slik gruppe kan samle et helhetlig kunnskapsgrunnlag, gi regelmessige vurderinger og anbefalinger, og bidra til at kompenserende tiltak vurderes og innrettes mer målrettet. Åpenhet om kunnskapsgrunnlaget var avgjørende for legitime beslutninger. Derfor bør ordningen forankres i lov eller forskrift med mandat til å innhente og sammenstille kunnskap om konsekvenser for barn og unge. Den må også sikre og dokumentere barns beste- vurderinger før inngripende tiltak, skjerme sentrale tjenester og foreslå kompenserende tiltak. I tillegg må den sørge for reell medvirkning og åpenhet om beslutningsgrunnlag.

---

<sup>4</sup> <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/utsatte-barn-og-unges-tjenestetilbud-under-covid-19-pandemien/id2831843/>

Dette følger opp Barneombudets råd fra 2020–2021 om å videreføre koordineringsgruppen og styrke beslutningsgrunnlaget.<sup>5,6</sup> Høringsnotatet beskriver prinsipper og ansvar, men mangler en varig koordineringsordning for barn og unge. En slik ordning vil etter vårt syn svare på utfordringene vi pekte på under pandemien og lukke et identifisert gap i lovforslaget. Dette vil gjøre lovens prinsipper operative i praksis.

### ***Barneverntjenesten må tas inn i lovens virkeområde***

Barn som omfattes av barnevernsloven er i en særlig sårbar situasjon og deres rettigheter må ivaretas. Høringsnotatet avgrensner virkeområdet slik at barnevernet faller utenfor (§ 11.4). Dette skaper en dokumentert blindsoner for barn i alternativ omsorg, fordi lovpålagte beredskapskrav om planverk, øvelser, forsyningssikkerhet og personell ikke vil gjelde deres tjenester. Det er i strid med tidligere nevnte stortingsvedtak om at barns beste og en mest mulig normal hverdag skal vektlegges i all krisehåndtering på tvers av sektorer, ikke bare helsesektoren. En slik avgrensning innebærer at barnevernets tjenester da ikke underlegges de samme lovpålagte beredskapspliktene som øvrige tjenester, og bryter dermed også med samvirkeprinsippet i høringsnotatet.

Barneombudet anbefaler derfor at barneverntjenesten inkluderes i virkeområdet. Vi ber samtidig BFD og HOD avklare hvordan barnevernet skal omfattes av reglene om helseberedskap. Alternativt bør det vurderes om tilsvarende bestemmelser bør tas inn i Lov om barneverntjenester. Dette er i tråd med Barneombudets tidligere innspill om at barnevern skal inngå i beredskapsarbeid og -planer,<sup>7</sup> og nødvendig for å gjennomføre Stortingets vedtak.

### ***Beredskapstiltak for sårbare grupper må identifiseres tydelig***

Høringsnotatet anerkjenner barns særskilte rettigheter på prinsippnivå (kap. 8.3.9), men operasjonaliserer ikke krav til differensierte tiltak i planverk, fullmakts bruk og oppfølging for sentrale barnegrupper.

Vi anbefaler derfor å lovfeste at beredskapsplaner og beslutningsgrunnlag skal identifisere tiltak for barn med funksjonsnedsettelse (BK art. 23), minoritets- og urfolksbarn, herunder samiske barn (art. 30), flyktning- og asylsøkende barn – inkludert enslige mindreårige (art. 22), barn i barnevernet (art. 20), barn i fattigdom og små barn (0–5 år), og at dette dokumenteres gjennom en barnets beste vurdering.

### ***Beredskapsorganer må ha barnefaglig kompetanse***

Vi anbefaler at loven slår fast at beredskapsorganer på alle nivåer skal ha barnefaglig kompetanse. Øvelser og trening bør inkludere scenarier som berører barn. Dette kan for eksempel være stengte skoler og barnehager, legemiddelmangel for barn, og økt vold i nære relasjoner. På denne måten vil hensynet til barn bli integrert i planverk, beslutninger og gjennomføring.

### ***Minst én omsorgsperson må være tilgjengelig for barn under 16 år***

Barn skal ikke stå uten daglig omsorg fordi begge foreldre beordres på jobb samtidig. Dagens

---

<sup>5</sup> <https://www.barneombudet.no/vart-arbeid/brev-og-innspill/barneombudets-innspill-til-koordineringsgruppen-for-korona-basert-pa-4-rapport>

<sup>6</sup> <https://www.barneombudet.no/vart-arbeid/hoyringssvar/horingssvar-til-koronakommisjonens-rapport>

<sup>7</sup> <https://www.barneombudet.no/aktuelt/aktuelt/barneombudets-engasjement-under-covid-19-pandemien>

regelverk skjermer aleneomsorg, men sier ikke noe om to-foreldrehjem. Vi anbefaler at § 4-1 utvides slik at minst én omsorgsperson alltid er tilgjengelig for barn under 16 år. I kriser må det som et minimum dokumenteres hvordan trygg og stabil omsorg er sikret dersom begge foreldre likevel beordres.

### ***Forsyningsberedskapen må tydelig omfatte barns behov***

For å sikre at barn får nødvendig hjelp i kriser, må forsyningsberedskapen tydelig omfatte barns behov. Det gjelder blant annet legemidler i barneformuleringer, medisinsk utstyr i barnestørrelser og relevant ernæring for barn. Det bør fastsettes nasjonale indikatorer for beholdning, rotasjon og etterfylling for disse varene.

Planverket bør i tillegg sikre lavterskel psykisk helsehjelp for barn og unge i kriser, med tydelig ansvar og minimumskapasitet i kommunene. Dette konkretiserer lovutkastets generelle bestemmelser om forsyningssikkerhet.

Vi støtter målet om en tidsrobust, tydelig og tillitsbyggende helseberedskapslov. For at barn faktisk skal skjermes i kriser, må barneperspektivet lovfestes og gjøres operativt, ikke bare omtales i merknader. Våre anbefalinger vil gi etterprøvbare vurderinger og reell medvirkning fra barn og unge. De vil også innebære bedre skjerming av tjenester for barn og unge og sterkere demokratisk kontroll når tiltakene er mest inngripende for barn. Dette er i tråd med barnekonvensjonen og Stortingets føringer om å verne barn og sikre en mest mulig normal hverdag også i kriser. I tillegg er det nødvendig for å ivareta barns rettigheter fullt ut ved framtidig krisehåndtering.

Med vennlig hilsen

Mina Gerhardsen  
barneombud

Hilde Silkoset  
seniorrådgiver

Brevet er godkjent elektronisk og har derfor ingen signatur.

Torggata 2-4,  
0181 Oslo

Postboks 8889 Youngstorget,  
0028 Oslo