

Helsedirektoratet
postboks 220, Skøyen
0213 OSLO

Vår ref:
23/01023-2

Saksbehandler:
Hilde Silkoset

Dato:
27. februar 2024

Barneombudets svar på høring: Bilder, lyd- og filmopptak i helse- og omsorgstjenesten

Barneombudet viser til Helsedirektoratets høringsnotat Bilder, lyd- og filmopptak i helse- og omsorgstjenesten- saksnr. 22/10465.

Barneombudet mener rundskrivet vil være et nyttig verktøy for virksomheter i helse- og omsorgssektoren i arbeidet med å lage egne lokale retningslinjer og rutiner for bilder, lyd- og filmopptak. Rundskrivet gir forståelse for hva det bygger på og handler om, og hva det avgrenser mot. Strukturen fungerer godt og gjør rundskrivet lett å manøvrere i. Formål og innhold er tydelig formulert, og hensyn og vektning av retten til personvern, ytringsfrihet, forsvarlige tjenester og forsvarlig arbeidsmiljø er generelt godt beskrevet.

Vi savner gjennomgående et barnerettighetsperspektiv. Barn er en særlig sårbar gruppe som er avhengige av voksne for å få ivaretatt behovene og rettighetene sine. Dette gjelder ikke minst i barns møte med helse- og omsorgssektoren.

Barneombudets oppsummerte innspill:

- Vi savner at rundskrivet viser til en plikt om å vurdere hvilke konsekvenser fotografering, lyd- og filmopptak av barn kan få, inkludert vurderinger knyttet til barnets beste
- Vi savner å se en beskrivelse av plikten til å vurdere barns rettigheter opp mot adgangen til å ta bilder, lyd- og filmopptak;
 - Barns rett til medvirkning når tiltak utformes
 - Barns rett til ytringsfrihet
 - Barns rett til privatliv, her inkludert at foreldre bør vise aktsomhet ved deling om barns sykehushverdag og en tydeligere beskrivelse av regelverket om samtykke til behandling av barns personopplysninger
 - Barns rett til den høyest oppnåelige helsestandard, her inkludert å oppfordre foreldre og andre til å vise aktsomhet ved fotografering og filming av barn under prosedyrer

Torggata 2-4,
0181 Oslo

Postboks 8889 Youngstorget,
0028 Oslo

Kartlegging av konsekvenser for barn og vurderinger av hva som er til barnets beste

Grunnloven og FNs barnekonvensjon pålegger staten en plikt til å oppfylle, respektere og beskytte barns rettigheter. En viktig del av dette er å sikre at konsekvenser for barns rettigheter er kartlagt og vurdert før beslutninger tas.

Vi savner vurderinger knyttet til barns beste, inkludert hvilke konsekvenser fotografering, lyd- og filmopptak av barn som mottar tjenester i helse- og omsorgssektoren kan få. Kravet om å vurdere barnets beste gjelder i alle offentlige prosesser som tar avgjørelser hvor barn er involvert.

Grunnloven § 104 og barnekonvensjonens artikkel 3 bestemmer at barnets beste skal være et grunnleggende hensyn ved alle handlinger og beslutninger som berører barn. FNs barnekomite har anbefalt Norge å styrke sin innsats for å sikre at prinsippet blir innarbeidet og anvendt konsekvent i all politikkutforming som har innvirkning på barn.¹ Myndighetene må vise hvordan barns interesser har blitt undersøkt og vurdert, og hvilken vekt de blir tillagt.²

For å vurdere hva som er til barnets beste, må nødvendig kunnskap hentes inn slik at konsekvenser for barn er tilstrekkelig vurdert når virksomhetene utformer retningslinjer og rutiner for fotografering, lyd- og filmopptak i helse- og omsorgssektoren. Det kan gjøres ved hjelp av en barnerettighetsvurdering, som er en strukturert gjennomgang av barnets beste, og en kartlegging av hvilke konsekvenser et tiltak vil ha for barns ulike rettigheter. På våre nettsider finnes det mer informasjon om hvordan [barnerettighetsvurderinger](#) kan gjennomføres.

Barneombudet mener videre at rundskrivet bør vise til hvilke rettigheter i Barnekonvensjonen som er viktige å ivareta når virksomheter utarbeider retningslinjer for bilder, lyd- og filmopptak i helse- og omsorgstjenesten. Artikkel 12, om retten til medbestemmelse, artikkel 13, om retten til ytringsfrihet, artikkel 16, om retten til privatliv, og artikkel 24, om retten til den høyest oppnåelige helsestandard, er alle viktige å vurdere. Vi vil i det følgende beskrive hvordan disse rettighetene må tas hensyn til.

Barns rett til medvirkning når tiltak utformes

FNs barnekonvensjon artikkel 12 gir barn og unge rett til å bli hørt når det utformes tiltak som omhandler dem. Å sikre at barns synspunkter er en del av beslutningsgrunnlaget er også en del av en barnerettighetsvurdering. For eksempel er det nødvendig å inkludere barn og unge i utvikling av retningslinjer for bilder, lyd- og filmopptak i barneavdelinger på sykehus, for å ivareta deres behov og rettigheter. Ved å innhente barns meninger vil retningslinjene også sannsynligvis treffe bedre.

Både statlige og kommunale myndigheter har et ansvar for å sikre barns medvirkning i sine prosesser. Dette gjelder også ved utforming av retningslinjer og rutiner. Plikten til å innhente barns synspunkter følger av kravet til å vurdere barnets beste, jf. Grunnloven § 104 og barnekonvensjonens artikkel 3. Dette mener vi bør komme frem i rundskrivet.

¹ Concluding observation on the combined fifth and sixth periodic reports of Norway, CRC/C/NOR/CO/5-6, 4 July 2018

² FNs barnekomite generell kommentar nr. 14 pkt. 6

Barns rett til ytringsfrihet

Vi er glade for å se at rundskrivet viser til at bruk av mobil og nettbrett, og det å være på sosiale medier, er en viktig del av barn og unges sosiale liv. Det er kanskje spesielt viktig for barn og unge som er innlagt, slik at de kan opprettholde kontakten med venner og familie. Det er bra at rundskrivet oppfordrer helse- og omsorgstjenesten til å ta hensyn til dette, men vi vil understreke at dette også er en rettighet barn har. Barnekonvensjonens artikkel 13 sier at barn har rett til å søke og motta informasjon og meddele opplysninger og ideer av ethvert slag, både muntlig og skriftlig og på hvilken som helst uttrykksmåte barnet ønsker. Det bør komme tydeligere frem at helse- og omsorgstjenesten har plikt til å tilrettelegge for at barn sikres retten til ytringsfrihet ved å kunne bruke for eksempel mobil og nettbrett.

Barns rett til privatliv

Rundskrivet viser til at *«For pårørende som tilbringer mye tid på sykehuset, for eksempel fordi de har syke barn som er innlagt, kan et ønske om å ta bilder, film eller lydopptak i forbindelse med at nærstående er innlagt være godt begrunnet. For foreldre til langtidssyke barn kan det være viktig å dokumentere hverdagen på sykehuset både for seg selv og for barnets del»*.

Rundskrivet fastslår her at virksomheter i helse- og omsorgstjenesten ikke kan nekte pårørende å ta bilder, film eller lydopptak på generelt grunnlag, med unntak fra avdelinger som for eksempel operasjonsstuer, somatiske og psykiatriske akuttmottak og intensivavdelinger. Der kan slik praksis medføre en risiko for pasientsikkerheten. Barneombudet savner her at barns rett til privatliv blir vurdert opp mot foreldrenes behov for å fotografere og filme, da foreldres ønsker om slik dokumentasjon kan true barnets rett til privatliv, både her og nå, og i fremtiden. En rapport fra Forbruksforskningsinstituttet SIFO fra 2023, viser at barn og unge selv er bekymret for konsekvensene det kan få for deres fremtid hvis bilder av dem kommer på avveie.³

Minnebok

Mange barn er ikke i stand til å uttrykke sin mening om foreldrenes fotografering av dem på grunn av sykdommens omfang, kognitiv umodenhet eller nedsatt kognitiv funksjon. Ved mange avdelinger som behandler barn, praktiseres det derfor at helsepersonell lager fysiske «minnebøker» til barna som de kan velge å se på når de blir i stand til det, for eksempel som hjelp til bearbeiding eller som et minne fra sykehuset. Bildene blir fysisk printet ut og satt inn i en bok med en tilhørende forklarende tekst. Barnet er bokens eier og har kontrollen over hvem det ønsker å dele den med. Vi mener at rundskrivet gjerne kan vise til slike løsninger for å bedre ivareta barns rett til privatliv når de er innlagt på sykehus.

Foreldres deling om barns sykehushverdag

Redd barnas rapport Foreldre uten filter, viser til at foreldres deling om barns sykehushverdag i sosiale medier er stadig økende: *«et Google-søk for 2015 fikk 135.000 treff på barn i ulike sykehussettinger. For 2016 spratt antall treff opp i 450.000»*.^{4,5} I skrivende stund er antall treff på google om «barn på sykehus» nær 7 millioner. Rapporten til SIFO peker på studier som viser at et betydelig antall foreldre deler seriøs og sensitiv informasjon om barna sine i sosiale medier

³ <https://www.oslomet.no/forskning/forskningsprosjekter/sharenting-til-barnets-beste>, s.7

⁴ https://www.reddbarna.no/content/uploads/2021/01/RB_ForeldreUtenFilter_0923.pdf, s.46

⁵ Kjærnes og Silkoset (2016): Når barnets sykehushverdag deles i sosiale medier - Barnesykepleieres erfaringer og synspunkter. Masteroppgave, Fakultet for helsefag, Høgskolen i Oslo og Akershus (OsloMet)

som for eksempel barnas helsesituasjon.⁶ Dette til tross for at barn og unge sier selv at de ikke ønsker å bli fremstilt i sårbare situasjoner som lettkledde og syke.⁷

En undersøkelse gjort av Respons Analyse for UNICEF Norge i 2020, viste at tre av fire foreldre deler bilder og videoer av barna sine på sosiale medier og at bare halvparten alltid spør barna om lov før de legger ut bilder.⁸ Medietilsynet kommer frem til det samme i sin undersøkelse Barn og medier 2020.⁹

Selv om undersøkelsene til UNICEF og Medietilsynet viser til generell bildedeling og ikke utelukkende fra sykehusopphold, kan det tenkes at foreldre på sykehus ikke er flinkere til å innhente samtykke fra barna sine enn foreldre ellers i befolkningen. Og selv om det ikke er gitt at foreldre deler bilder og film som tas i helse- og omsorgsinstitusjoner videre på nett, mener Barneombudet at med kunnskap om den økende bildedelingen av barn generelt bør rundskrivet oppfordre foreldre til å vise aktsomhet. Både i omfang av fotografering/filming, og i hvilke situasjoner de velger å gjøre det i.

Barn og unge ønsker at foreldrene må spørre om samtykke fra tidlig alder og respektere deres grenser når det gjelder deling av innhold om dem på nett. De vil at foreldrene skal spørre om lov og fortelle hva, hvor og med hvem de tenker å dele med.¹⁰

Tydeligere beskrivelse av samtykke til behandling av barns personopplysninger

Vi mener at rundskrivet bør gi en tydeligere beskrivelse av regelverket om samtykke til behandling av barns personopplysninger i forbindelse med fotografering, lyd- og filmopptak. Herunder vil det være naturlig å omtale barnets rett til å bli hørt angående foreldres fotografering eller filming av dem og bestemmelser om barns samtykkekompetanse, og se dette i sammenheng med barnets rett til privatliv. For selv om foreldre har samtykkekompetanse på vegne av barnet sitt, må de likevel respektere barnets rett til privatliv og personlige integritet.

Barneloven presiserer at foreldreansvaret må utøves utfra barnas interesser og behov.¹¹ Denne bestemmelsen gjelder også ved spørsmål om samtykke til at det tas bilder og filmopptak av barn og fremgår også av barnekonvensjonen artikkel 3 og Grunnloven § 104. Vi mener det bør komme frem i rundskrivet at dersom barnet selv ikke ønsker at det tas bilder, lydopptak eller film av barnet, bør foreldrene respektere det.

NOU 2019: 10 Åpenhet i grenseland har et eget kapittel om samtykke hvor det blant annet redegjøres for barns medbestemmelsesrett,¹² selvbestemmelsesrett¹³ og

⁶ <https://www.oslomet.no/forskning/forskningsprosjekter/sharenting-til-barnets-beste>, s.19

⁷ Ibid, s.7

⁸ <https://kommunikasjon.ntb.no/pressemelding/17877277/foreldre-ma-begrense-bildedeling-av-barn-pa-nett?publisherId=17846799&lang=no>

⁹ <https://www.medietilsynet.no/nyheter/nyhetsarkiv/aktuelt-2020/undersokelser-fra-medietilsynet-halvparten-av-barna-mener-foreldre-har-lagt-ut-bilder-av-dem-uten-a-sporre/>

¹⁰ <https://www.oslomet.no/forskning/forskningsprosjekter/sharenting-til-barnets-beste>, s.7

¹¹ Lov om barn og foreldre § 30 første ledd siste punktum

¹² NOU 2019: 10 Åpenhet i grenseland - Bilder, film og lydopptak i helse- og omsorgstjenesten, barnevernet, skolen og barnehagen, pkt. 6.3.3

¹³ Ibid, pkt. 6.3.4

nektelseskompetanse.¹⁴ Etter vårt syn burde rundskrivet vise til disse bestemmelsene. De neste tre avsnittene er våre forslag til hva som kan inkluderes i rundskrivet for å sikre at disse rettighetene blir ivarettatt:

Barns rett til medbestemmelse følger av Grunnloven § 104, barnekonvensjonen artikkel 12, og barneloven § 31. Retten til medbestemmelse handler om at etter hvert som barnet blir i stand til å danne seg egne synspunkter, har foreldrene plikt til å lytte til barnets meninger før de tar avgjørelser om personlige forhold for barnet. Foreldrene skal legge vekt på barnets meninger etter alder og modenhet og barnets meninger skal tillegges mer betydning jo eldre barnet blir. Dette gjelder også når foreldre tar bilder, lyd- eller filmopptak av barnet sitt.

Selvbestemmelsesretten kommer frem av barneloven § 33 som sier at foreldrene skal gi barnet stadig større selvråderett med alder fram til fylte 18 år. Selvbestemmelsesretten skal utvikles gradvis, men åpner også for at beslutningskompetansen kan tillegges barnet alene. Utvalget peker på at selv om bestemmelsen er vag, gir den uttrykk for et verdifullt prinsipp, som kan bidra i en holdningsskapende prosess.

Åpenhetsutvalget slår fast at hvis barnet har selvbestemmelsesrett og er samtykkekompetent, er det også kompetent til å nekte å gi sitt samtykke. Utvalget viser videre til at det er gode grunner til at nektelseskompetansen inntreffer ved en tidligere alder enn samtykkekompetansen og at selv relativt små barn i barnehagealder kan ha bestemte meninger om at de ikke ønsker å fotograferes eller filmes. Videre at konsekvensene og risikoen ved å nekte normalt er langt mindre enn konsekvensene og risikoen ved å samtykke.¹⁵ Prinsippet om barnets beste i barnekonvensjonen artikkel 3, Grunnloven § 104 og bestemmelsen i barneloven § 30, som sier at foreldreansvaret må utøves med barnas interesser og behov for øye, understøtter dette.

Barns rett til den høyest oppnåelige helsestandard

Barnekonvensjonens artikkel 24 gir barn rett til best mulig medisinsk behandling og helsehjelp. Åpenhetsutvalget viser til at foreldres fotografering og filming av egne sykehusinnlagte barn, kan true denne rettigheten. Når foreldre fotograferer eller filmer helsepersonell som utfører medisinske prosedyrer på barnet, kan helsepersonellet oppleve det som så ukomfortabelt at de blir usikre på utførelsen av prosedyrer de ellers var trygge på. Dette kan føre til at evnen til å løse arbeidsoppgavene blir svekket og dermed at barnet ikke får den behandlingen det har krav på.^{16, 17}

Vi mener at rundskrivet bør informere om at foreldres fotografering og filming kan ha negative konsekvenser for behandlingen av barnet, og oppfordre foreldre og andre til å vise aktsomhet ved fotografering under helsepersonells utførelse av prosedyrer som utføres på barna.

Barns samtykke skal være informert

¹⁴ Ibid, pkt.6.3.5

¹⁵ Ibid, pkt. 6.3.5

¹⁶ NOU 2019: 10 Åpenhet i grenseland - Bilder, film og lydopptak i helse- og omsorgstjenesten, barnevernet, skolen og barnehagen, pkt. 7.2

¹⁷ Kjærnes og Silkoset (2016): Når barnets sykehushverdag deles i sosiale medier - Barnesykepleieres erfaringer og synspunkter. Masteroppgave, Fakultet for helsefag, Høgskolen i Oslo og Akershus (OsloMet)

Avslutningsvis vil vi løfte frem at å innhente samtykke fra barn skal gjøres på bakgrunn av at barnet har fått tilstrekkelig informasjon til å forstå hva et samtykke innebærer for det aktuelle spørsmålet. Dette gjelder også for syke barn. Barn vil gjerne imøtekomme sine foreldre og det kan være krevende for dem å vite hva som er best for en selv. Vi ber derfor om at rundskrivet tydelig får frem at det skal svært mye til for å fotografere, ta lydopptak av, og filme egne barn i utsatte situasjoner, selv der hvor utgangspunktet er at bildene ikke skal deles videre. Barn har rett til privatliv.

Med vennlig hilsen

Ivar Stokkerei
fagsjef

Hilde Silkoset
seniorrådgiver

Brevet er godkjent elektronisk og har derfor ingen signatur.