

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Vår ref:
25/00761-2

Saksbehandler:
Hilde Silkoset

Dato:
7. april 2026

Svar på høring - Forslag til ny lov om vern mot smittsomme sykdommer (smittevernloven)

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

Som overordnet utgangspunkt for høringssvaret viser Barneombudet til Stortingets enstemmige behandling i Innst. 151 S (2024–2025)¹ av myndighetenes pandemihåndtering. Komiteen understreker at pandemiltak må vurderes tydelig opp mot menneskerettighetene, og at det må gjøres løpende vurderinger av om tiltak fortsatt er nødvendige og forholdsmessige. Komiteen peker også på at hensynet til barn og unge må veie tyngre, blant annet gjennom klare barns beste-vurderinger og bedre målretting og differensiering av tiltak. Dette taler for at smittevernloven bør stille tydeligere krav til vilkår, begrunnelse og dokumentasjon når tiltak berører barn.

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 krav til vurdering, begrunnelse, oppfølging og læring i smittevernloven må bidra til å bygge systemets kapasitet til å ivareta barn når inngripende tiltak vurderes og iverksettes. 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.

Koronakommisjonen (NOU 2021:6) pekte på at smitteverntiltak under pandemien fikk store konsekvenser for barn og unge. Dette ble tydelig blant annet gjennom redusert skole- og tjenestetilbud og økte belastninger for sårbare grupper. Kommisjonen understreket at tiltak må

¹ <https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Publikasjoner/Innstillinger/Stortinget/2024-2025/inns-202425-151s/?all=true>

vurderes opp mot Grunnloven og menneskerettighetene, og pekte også på behovet for mer systematisk læring og øving for å stå bedre rustet ved framtidige kriser.²

Overordnet vurdering

Barneombudet støtter ambisjonen om et tidsrobust, tydelig og tillitsbyggende regelverk som både sikrer handlekraft ved alvorlige smitteutbrudd og ivaretar barns rettigheter i tråd med Grunnloven § 104 og barnekonvensjonen. Vi merker oss at departementet i høringsnotatet løfter barns særskilte rettigheter og barnets beste som del av de rettslige rammene, og at det foreslås tydeligere grunnkrav og prosess ved bruk av tiltak. Høringen fremstår som en del av en samlet gjennomgang av erfaringene fra covid-19 og ledsages av høringen om ny helseberedskapslov. At barnets beste skal vurderes ved smitteverntiltak er et riktig spor som Barneombudet har arbeidet for.

Høringsnotatet legger opp til at grunnkrav til tiltak skal gjelde for alle tiltak samlet og hele tiden tiltakene pågår, og drøfter både barnets beste og krav til skriftlig begrunnelse. Barneombudets hovedpoeng er at dette må gjøres operativt og etterprøvbart i lovtekst, slik at barns rettigheter faktisk ivaretas når tiltak utformes, besluttet, begrunnes og evalueres.

Barneombudet støtter at lovforslaget søker å gi klarere vilkår, bedre demokratisk forankring for inngripende tiltak og mer åpenhet om beslutningsgrunnlag og begrunnelser. Samtidig må dette kombineres med tydelige rettssikkerhetsgarantier for barn. Når smitteverntiltak berører barn, bør loven stille krav til både innhold og prosess. Loven må tydeliggjøre hva som må være oppfylt for at tiltak kan tas i bruk. Den må også si hvordan beslutningen skal tas, dokumenteres og kunne etterprøves.

Dette innebærer særlig en plikt til å vurdere, vekte og dokumentere barns beste, og et krav om skriftlig og offentlig begrunnelse «så snart som mulig». Slik blir det mulig for Stortinget, tilsynsmyndigheter og offentligheten å kontrollere hvilke vurderinger som er gjort og hvordan hensyn er avveid.

Barneombudets oppsummerte anbefalinger

Våre anbefalinger bygger på innspill vi har gitt siden 2021 til Koronakommisjonen, Koronautvalget og Totalberedskapskommisjonen,^{3,4} og må ses i sammenheng med vårt innspill til ny helseberedskapslov.

- Lovfest en operativ og etterprøvbar plikt til å vurdere, vekte og dokumentere barns beste når tiltak berører barn
- Lovfest en klar plikt til barns medvirkning og alderstilpasset informasjon i kriser
- Skjerm oppvekstarenaer og tjenester som er viktige for barn og still skjerpende vilkår ved inngripende tiltak
- Reduser kommunal variasjon med nasjonale minimumsgarantier for barn i krise

² <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2021-6/id2844388/>

³ <https://www.barneombudet.no/tema/korona>

⁴ <https://www.barneombudet.no/vart-arbeid/hoyringssvar/horingssvar-na-er-det-alvor-totalberedskapskommisjonen-nou-202317>

- Synliggjør sårbare barnegrupper og krav til tilrettelegging/kompenserende tiltak i beslutningsgrunnlag og begrunnelser
- Sikre evalueringer i etterkant og oppfølging når tiltak har berørt store barnegrupper

Utdyping av anbefalingene

1. Gjør plikten om å vurderes barns beste operativ og etterprøvbare i lovtekst

Det er positivt at hensynet til barnets beste er tatt inn i bestemmelsen om grunnleggende krav til smitteverntiltak. Høringsnotatet forsterker dette ved at barnets beste inngår blant de grunnleggende kravene for alle smitteverntiltak (kap. 10.5.7), og ved at det stilles krav om skriftlig formidling av begrunnelse og avveining av hensyn (kap. 10.5.8). Samlet kan dette gi større åpenhet og bedre etterprøvbare når tiltak berører barn.

Høringsnotatet omtaler barns særskilte rettigheter som del av de rettslige rammene (kap. 5.3.9). Erfaringer fra pandemien understreker likevel behovet for at slike prinsipper operasjonaliseres med konkrete prosedyrekrav i lovteksten, blant annet krav til systematisk vurdering, begrunnelse og dokumentasjon. Dette for at barns rettigheter skal få reell og etterprøvbare betydning i praksis.

For å sikre bindende virkning i praksis anbefaler Barneombudet at disse to grepene fremkommer uttrykkelig i lovteksten. Vi foreslår derfor en generell plikt til å vurdere, vekte og dokumentere barnets beste ved alle smitteverntiltak som berører barn. Denne plikten må knyttes til krav om skriftlig og offentlig begrunnelse «så snart som mulig», slik at vurderingene og avveiningene blir synlige og etterprøvbare. Plikten bør gjennomføres som en systematisk barns beste vurdering før tiltak vedtas, der konsekvenser for barn, mindre inngripende alternativer og behov for kompenserende tiltak vurderes og dokumenteres. I akutte situasjoner kan tiltak iverksettes midlertidig, men da må barns beste vurderingen og begrunnelsen foreligge innen en kort, fastsatt frist. Tiltaket må revurderes og oppheves dersom vilkårene ikke lenger er oppfylt.

En lovfestet plikt styrker etterlevelse, tilsyn og domstolskontroll. Den bygger på menneskerettsgrunnlaget for barns særskilte rettigheter slik det er omtalt i høringsnotatet (kap. 5.3.9), og er i tråd med barnekonvensjonen artikkel 4 om statens plikt til å iverksette nødvendige tiltak for å gjennomføre barns rettigheter. Den følger også opp både regjeringens retning for smittevernloven og Stortingets vektlegging av barns situasjon i oppfølgingen av pandemien.⁵

2. Barns medvirkning i kriser må lovfestes

Vi gjentar fra vårt innspill til ny helseberedskapslov at 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 bør omfatte faste og planlagte dialogarenaer med barne- og ungdomsråd og elevorganer på kommunalt, regionalt og nasjonalt nivå, så langt situasjonen tillater. Det må sikres at informasjonen er alderstilpasset og forståelig, og at det dokumenteres hvordan barns innspill er

⁵ <https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Saker/Sak/?p=97506>

vektlagt. Medvirkning bør også inngå i beredskapsplaner, øvelser og evalueringer, slik at barn og unges erfaringer faktisk påvirker beslutninger.

Barns medvirkning må følges opp med reell klageadgang dersom rettigheter ikke ivaretas. FNs barnekomité understreker at gjennomføringen av retten til å bli hørt også må omfatte klage og rettsmidler. Komiteen anbefaler i sine merknader i 2025 at Norge sikrer barnevennlige og uavhengige klagemekanismer og bedre informasjon til barn om retten til å klage. Når Norge ikke har ratifisert tilleggsprotokollen om individklage, blir nasjonale klage- og kontrollmekanismer desto viktigere ved inngripende smitteverntiltak som berører barn.

Barneombudet anbefaler derfor at smittevernloven og forarbeidene tydeliggjør hvilke klagemuligheter som gjelder når tiltak berører barn, hvordan barn kan få hjelp til å klage, og hvordan klager skal behandles raskt og barnevennlig.

3. Skjerm oppvekstarenaer og tjenester som er viktige for barn

Barneombudet viser til høringsnotatets kapittel 10 om grunnleggende krav til smitteverntiltak og kapittel 8 om prosess, innspill og åpenhet. Vi anbefaler at disse rammene gjøres operative gjennom tydelige og etterprøvbare krav når tiltak berører barn, særlig for oppvekstarenaer og tjenester som er viktige for barn.

3.1 Oppvekstarenaer: «siste som stenges – første som åpnes»

Erfaringene fra pandemien viser at inngrep i barnehage, skole og fritid kan gi betydelige negative konsekvenser for barn og unge,^{6,7,8} og at målretting og differensiering er avgjørende for å ivareta barns beste. Stenging av skoler og barnehager, og bevegelses- eller kontaktbegrensninger som i praksis stenger barns fritidsarenaer, griper direkte inn i barns rett til utdanning (BK art. 28) og barns rett til lek, fritid og deltagelse i kultur- og fritidsliv (BK art. 31).

Barneombudet anbefaler derfor at barnehage, skole og barns fritidsarenaer skjermes mest mulig, og at lov og forarbeider tydeliggjør en hovedregel om lav tiltaksbyrde for barn. Disse arenaene bør være «siste som stenges – første som åpnes».

Dersom myndighetene likevel vurderer stenging eller andre omfattende kontaktbegrensninger, må det bare skje når det er strengt nødvendig. Det må bygge på en dokumentert vurdering av barns beste og forholdsmessighet, og det må fremgå hvilke mindre inngripende og mer målrettede alternativer som er vurdert, og hvorfor de ikke er tilstrekkelige. Dette kan for eksempel være justeringer i organisering, smittevernfaglige tilpasninger eller midlertidige lokale løsninger.

Tiltak må utformes så presist som mulig, med tydelig avgrensning etter arena, geografi og alder/risiko. De må være tidsavgrenset, ha faste evalueringspunkter og revurderes løpende, slik at de lettes eller oppheves så snart vilkårene ikke lenger er oppfylt. Begrunnelser og avveiiinger

⁶ <https://www.fhi.no/he/fr/folkehelse/rapporten-temautgave-2021/del-1-9/skolestengning-og-barn-og-unges-helse/>

⁷ <https://www.udir.no/tall-og-forskning/publikasjoner/utdanningsspeilet/utdanningsspeilet-2021/koronapandemien/>

⁸ <https://www.helsedirektoratet.no/for-ebygging-diagnose-og-behandling/forebygging-og-levevaner/folkehelse-statistikk-og-profiler/barn-og-unges-vei-gjennom-pandemien-hva-har-vi-laert>

bør gjøres skriftlige og offentlige så snart som mulig, i tråd med høringsnotatets krav til vurderingsstruktur, prosess og skriftlig begrunnelse.

3.2 Kontinuitet i tjenester som er viktige for barn og tydelige ansvarslinjer

Lov og forarbeider bør tydeliggjøre at myndighetene ved planlegging og gjennomføring av smitteverntiltak skal sikre best mulig kontinuitet i tjenester som er avgjørende for barn, som helsestasjon, skolehelsetjeneste, PPT, barnevernsvakt og BUP. Dersom slike tjenester må omorganiseres eller ressurser må omdisponeres, bør det være klart hvem som har ansvar for å beslutte endringen, hvem som skal gjennomføre den, og hvem som skal følge opp at barn fortsatt får et forsvarlig tilbud. Det bør også beskrives hvordan ansvaret skal koordineres mellom kommune, spesialisthelsetjeneste og andre relevante tjenester, og hvordan vurderinger, prioriteringer og kompenserende tiltak skal dokumenteres. Når kapasitet eller tilgjengelighet i disse tjenestene reduseres, må det stilles krav om kompenserende tiltak som begrenser konsekvensene for barn og at dette dokumenteres og begrunnes. Dette er særlig viktige for barn i sårbare situasjoner. Dermed følger dette opp vurderingsstrukturen og kravet til skriftlig begrunnelse i høringsnotatets kapittel 10, og er i tråd med Stortingets vektlegging av forholdsmessighet og læring etter pandemien.⁹

Lov og forarbeider bør i tillegg tydeliggjøre behovet for barnetilpasset forsyningssikkerhet ved smitteutbrudd, for eksempel tilgang til legemidler i barneformuleringer og medisinsk utstyr i barnestørrelser, slik at barn får likeverdig helsehjelp også i kriser. Dette forutsetter god tverrsektoriell koordinering når tiltak endres raskt, slik at utsatte barn ikke faller mellom tjenester.

3.3 Koordineringsgruppe for utsatte barn i kriser

Under pandemien ble det etablert en tverrsektoriell koordineringsgruppe på direktoratsnivå som kartla situasjonen og tjenestetilbudet til sårbare barn og unge. Etter vårt syn viser erfaringene fra denne gruppens arbeid at det er behov for et fast koordineringsorgan som sikrer at utsatte barn og unge blir fulgt opp på tvers av sektorer når smitteverntiltak innføres eller endres.¹⁰ Dette har vi også gitt råd om til myndighetene i forbindelse med pandemien i 2021.¹¹ Barneombudet anbefaler derfor at en slik koordineringsgruppe opprettes og formaliseres, med tydelig mandat, faste rapporteringslinjer og klare rutiner for oppfølging.

Koordineringsgruppen bør bidra til rask situasjonsforståelse og felles tiltak når barn rammes, for eksempel ved å samle informasjon om tilgjengelighet i tjenester som er viktige for barn og foreslå kompenserende tiltak ved svikt. Den bør også sikre samordnet veiledning til kommuner og tjenester, og tydeliggjøre hvem som har ansvar for oppfølging når tiltak berører barn. Behovet for å formalisere en slik tverrsektoriell koordineringsgruppe har vi også løftet i vårt hørings svar til ny helseberedskapslov.

⁹ <https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Publikasjoner/Innstillinger/Stortinget/2024-2025/inns-202425-151s/?all=true>

¹⁰ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/utsatte-barn-og-unges-tjenestetilbud-under-covid-19-pandemien/id2831843/>

¹¹ <https://www.barneombudet.no/vart-arbeid/hoyringssvar/horingssvar-til-koronakommisjonens-rapport>

3.4 Inngripende tiltak som isolasjon og karantene må gi særskilte rettssikkerhetsgarantier for barn

Noen smitteverntiltak kan for barn få en særlig inngripende karakter, for eksempel streng isolasjon, karantene eller andre tiltak som i praksis begrenser barns bevegelsesfrihet og kontakt med familie.¹² Når slike tiltak berører barn, bør loven stille særskilte krav til rettssikkerhet, i tråd med barnekonvensjonen artikkel 9 (familieliv), artikkel 16 (privatliv) og artikkel 37 (frihet og sikkerhet).

Det bør lovfestes at barn ikke kan isoleres uten tilsyn av barnefaglig personell. Det bør også settes en maksimal varighetsgrense for isolasjon av barn. Barnets beste må vurderes og dokumenteres i hver isolasjonsbeslutning. Begrunnelsen må vise hvordan barnets rett til kontakt med foreldre eller andre omsorgspersoner ivaretas, og hvilke klage- og kontrollmuligheter som gjelder. Kravene bør inngå i vurderingen av alternative tiltak og barnets beste, og synliggjøres i den skriftlige begrunnelsen, slik høringsnotatet legger opp til (kap. 10.5.5–10.5.8).

4. Reduser kommunal variasjon med nasjonale minimumsgarantier for barn i kriser

Erfaringene fra pandemien viser at barn og unge kunne få ulike konsekvenser av tiltak, avhengig av lokal praksis og hvordan kommuner organiserte tjenester og oppfølging. Blant annet har rapporter og oppfølging i etterkant pekt på at barne- og familierettede tjenester flere steder ble mindre tilgjengelige, og at lavterskeltilbud for utsatte barn kunne bli redusert når ressurser ble omdisponert til smittevernarbeid.¹³

For å sikre likeverdige rettigheter for barn i kriser, bør lov og forarbeider tydeliggjøre nasjonale minimumsgarantier som binder kommunene. Minimumsgarantiene bør særlig sikre kontinuitet i tjenester som er viktige for barn og gi tydelige krav til oppfølging av utsatte barn når tiltak innføres eller endres.

Barnekomiteens merknader til Norge i 2025 peker også på behovet for mekanismer som følger opp kommuner med store utfordringer og reduserer regionale forskjeller i tjenestetilbudet, slik at alle kommuner oppfyller lovpålagte krav. Dette understøtter behovet for nasjonale minimumsgarantier og en tydelig oppfølgingsmekanisme når barn berøres i kriser.

5. Beskyttelse og kontinuitet i tjenester er særlig viktig for barn i sårbare situasjoner

Smitteverntiltak kan øke risikoen for at barn med behov for hjelp ikke blir oppdaget eller får nødvendig hjelp, særlig der kontaktflater reduseres og tjenester omorganiseres.¹⁴ Lov og forarbeider bør derfor tydeliggjøre at myndighetene skal ivareta barns rett til helse og beskyttelse (BK art. 24 og 19) ved å sikre best mulig kontinuitet i tjenester som er viktige for barn, og ved å beskrive ansvarlinjer og oppfølgingsrutiner i perioder med forhøyet risiko.¹⁵ Lov og forarbeider bør samtidig klargjøre at smittevernhensyn ikke fritar fra lovpålagt melde- og opplysningsplikt til barnevernstjenesten.

¹² <https://www.oslomet.no/forskning/forskningsnyheter/konsekvensar-av-pandemien>

¹³ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2021-6/id2844388/>

¹⁴ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2021-6/id2844388/>

¹⁵ <https://www.oslomet.no/forskning/forskningsnyheter/konsekvensar-av-pandemien>

Når tiltak påvirker barns hverdag, bør den skriftlige begrunnelsen også synliggjøre hvordan oppfølgingen av sårbare barn skal opprettholdes, hvilke kompenserende tiltak som settes inn, og hvordan dette dokumenteres og evalueres. Dette gjør vurderingene mer konkrete og etterprøvbare, i tråd med høringsnotatets krav til barnets beste og skriftlig begrunnelse (kap. 10.5.7–10.5.8).

6. Beredskapstiltak for sårbare barnegrupper må synliggjøres i vurderingene av smitteverntiltak

Dette avsnittet bygger på samme prinsipp som Barneombudet har løftet i høringssvaret til ny helseberedskapslov om at sårbare barnegrupper må identifiseres og følges opp gjennom konkrete og dokumenterte tiltak.

Barneombudet anbefaler at lov og forarbeider tydeliggjør at målretting og differensiering av smitteverntiltak også må omfatte barns ulike behov. Dette følger av prinsippet om ikke-diskriminering (BK art. 2), at barnets beste skal være et grunnleggende hensyn (BK art. 3), og statens plikt til å gjennomføre barns rettigheter gjennom egnede tiltak (BK art. 4). Når tiltak berører barn, bør beslutningsgrunnlaget og den skriftlige begrunnelsen derfor synliggjøre hvilke barnegrupper som kan rammes særlig, og hvilke tilretteleggingstiltak eller kompenserende tiltak som er vurdert og iverksatt. Dette gjelder blant annet barn med funksjonsnedsettelse (BK art. 23), minoritets- og urfolksbarn, (BK art. 30) og flyktning- og asylsøkende barn, inkludert enslige mindreårige (BK art. 22). Videre omfattes barn som ikke kan bo med familien sin eller som er under offentlig omsorg (BK art. 20), barn som lever i fattigdom, (BK art. 27, ev. også art. 26 om sosial trygghet), og små barn (0–5 år), som ofte har særlig behov for beskyttelse og utviklingsstøtte (BK art. 6 og art. 24).

Barneombudet anbefaler at dette gjøres til et minimumskrav i begrunnelses- og dokumentasjonsplikten når tiltak berører barn, og knyttes til vurderingene av mindre inngripende alternativer, barnets beste og skriftlig begrunnelse (kap. 10.5.6–10.5.8).

7. Rehabilitering, oppfølging og læring når barn har vært berørt i stor skala

Smitteverntiltak kan ha ettervirkninger for barns psykiske helse, trivsel og læring. Etter perioder med inngripende tiltak som har berørt store barnegrupper, bør forarbeider og veiledning derfor forplikte til evaluering og en plan for oppfølging av berørte barn. Planen bør omfatte tiltak for å ta igjen eventuelle læringstap og sikre nødvendig psykososial og helsefaglig oppfølging, i tråd med barnekonvensjonen artikkel 39 (rehabilitering).

8. Åpenhet, etterprøvbarehet og tilsyn må sikre etterlevelse i praksis

Barneombudet støtter høringsnotatets vektlegging av skriftlig begrunnelse og åpenhet om vurderinger og avveininger. For å sikre at barns rettigheter etterleveres i praksis, bør forarbeidene tydeliggjøre forventninger om aktiv oppfølging og kontroll med at barns beste-vurderinger og begrunnelser faktisk dokumenteres og gjøres tilgjengelige. Dette bør også ses i sammenheng med barns mulighet til å klage og få hjelp til å klage når rettigheter berøres, jf. omtalen under punkt 2. Slik styrkes etterprøvbarehet, læring og tillit – både under og etter kriser.

Når smitteverntiltak gjennomføres i institusjoner der barn bor eller oppholder seg, kan tiltakene få en særlig inngripende karakter, og det bør derfor stilles krav om skjerpet oppfølging og kontroll. Dette er i tråd med barnekomiteens anbefalinger om at barn skal ha tilgang til barnevennlige og uavhengige klagemekanismer også i alternative omsorgssettinger og steder der barn er frihetsberøvet. Komiteen anbefaler også at inngripende tiltak i institusjoner skal dokumenteres og underlegges kontroll og gjennomgang. Slik styrkes etterprøvbarhet, læring og tillit – både under og etter kriser.

Barneombudet støtter at smittevernloven moderniseres og at hensynet til barn tydelig vektlegges. Vi anbefaler at plikten til å vurdere, vekte og dokumentere barns beste tas direkte inn i lovteksten, og at lov, forarbeider og veiledning samlet sikrer at krav til vurdering, begrunnelse og oppfølging faktisk ivaretar barns rettigheter i praksis. Dette vil bidra til læring og bedre forutsigbarhet ved framtidige kriser.

Med vennlig hilsen

Mina Gerhardsen
barneombud

Hilde Silkoset
seniorrådgiver

Brevet er godkjent elektronisk og har derfor ingen signatur.