

# Samtykke fra mindreårige

## Implikasjoner rundt barns samtykke til informasjonsdeling i tverretatlig samarbeid

*Inger Marie Holm, Ioanna Dallari Jacobsen, Anette Langås Larsen*

---

Inger Marie Holm, master i rettsvitenskap, UiT høsten 2022, ph.d. i sosiologi, UiT 2012, førsteamanuensis ved UiT, Regionalt kunnskapssenter for barn og unge – Nord (RKBUNord)

[inger.m.holm@uit.no](mailto:inger.m.holm@uit.no)

Ioanna Dallari Jacobsen, master i rettsvitenskap, UiT våren 2023, ph.d. i odontologi, UiT 2018

[ija005@post.uit.no](mailto:ija005@post.uit.no)

Anette Langås Larsen, ph.d. i helsevitenskap, UiT 2018, master i helsevitenskap, UiT 2012, førsteamanuensis ved UiT Norges arktiske universitet, Institutt for helse- og omsorgsfag

[anette.l.larsen@uit.no](mailto:anette.l.larsen@uit.no)

---

## Sammendrag

For å sikre helhetlig oppfølging til utsatte barn og unge, er samarbeid på tvers av tjenester et uttalt mål i offentlig sektor, og det følger også av lov. En samordnet innsats fordrer informasjonsdeling mellom tjenester, hvilket medfører utfordringer knyttet til blant annet taushetsplikt, samtykke og personvern. I enkeltsaker kan det være krevende å avgjøre hvorvidt en mindreårig er samtykkekompetent. Et vesentlig hensyn er offentlige myndigheters forpliktelser til å hensynta barnets beste. Fokus på rettssikkerhet og trygge prosesser, herunder tilpasset informasjon og informert samtykke der dette aktualiseres, kan være en nøkkel for å gjennomføre tverretatlig samarbeid i tråd med lovens krav.

## Nøkkelord

tverretatlig samarbeid, samtykkekompetanse, selvbestemmelse, personvern, taushetsplikt, informasjonsdeling, rettssikkerhet, profesjonsfellesskapet U16.

# 1. Innledning

Det er bred enighet om at barn og unge som har behov for hjelp, skal motta koordinerte tjenester fra offentlige aktører på tvers av etater. Begrunnelsen for å yte samordnede tjenester til mindreårige er at unge mennesker ofte har behov for hjelp fra flere instanser samtidig, og over tid. Velferdstjenestene er dessuten etter dagens regelverk undergitt lovpålagte forpliktelser om samarbeid med andre etater i offentlig sektor. I forarbeidene til lovendringene i 2021 uttrykkes at samarbeid i enkeltsaker er viktig for at hjelpen som tjenestene gir skal være helhetlig og samordnet. Om barn og unge påpekes at “samarbeid i enkeltsaker bidrar til at det enkelte barn eller den enkelte ungdom får den hjelpen han eller hun trenger”.<sup>1</sup> Målet er at det skal *utvikles* bedre samarbeid på tvers av fagområder og tjenester for at utsatte barn og unge skal få et helhetlig tilbud og god oppfølging.<sup>2</sup>

En konsekvens av lovkravene er at de involverte tjenestene, herunder barnevernstjenesten, kommunehelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten, politietaten, skole, skolehelsetjeneste med videre skal etablere en *samordnet* innsats for å bistå barn og unge med hjelpebehov.<sup>3</sup> Ved å jobbe koordinert og på tvers vil dessuten hjelp kunne tilbys parallelt på unges tre livsarenaer; hjem-skole-fritid. Deling av informasjon mellom både etater og ansatte i ulike tjenester kan være nødvendig for å lykkes med et godt samarbeid.<sup>4</sup> På den annen side er det samtidig et lovkrav at hensynet til barnas og foreldrenes personvern ivaretas.<sup>5</sup>

Informasjon som i utgangspunktet er taushetsbelagt, kan deles dersom den opplysningen gjelder/den som har rett til å samtykke, samtykker til deling. Mindreårige kan ha rett til å samtykke til deling av informasjon i tverretattlig samarbeid. Rettslig grunnlag følger av ulike lovverk og angir forskjellige alderstrinn for samtykkeretten. Vi ønsker å avklare i hvilke sammenhenger mindreårige har rett til å samtykke til deling av informasjon i tverretattlig samarbeid. Vi vil samtidig belyse utfordringer knyttet til mindreåriges samtykke og informasjonsdeling. Det er et mål å bidra

---

<sup>1</sup> Prop. 100 L (2020–2021) punkt 5.1.

<sup>2</sup> Meld. St. 6 (2019–2020) *Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO*, s. 78.

<sup>3</sup> Følger blant annet av lov 18. juni 2021 nr. 97 (barnevernsloven) § 15-8, lov 24. juni 2011 nr. 30 (helse- og omsorgstjenesteloven) § 3-4, lov 2. juli 1999 nr. 61 (spesialisthelsetjenesteloven) § 2-1e første ledd, lov 4. august 1995 nr. 53 (politiloven) § 2 pkt. 6, jf. § 2 punkt 1 og 5 og forskrift 22. juni 1990 nr. 3963 (politiinstruksen) § 15-1.

<sup>4</sup> Liv H. Altmann og Kari Paulsrud, *Taushetsplikt i tverrfaglig samarbeid. Retten og plikten til å dele opplysninger i samarbeid med barn og unge*, Oslo 2023 s. 21-22.

<sup>5</sup> Meld. St. 6 (2019–2020) s. 27.

til avklaringer om hva som skal til for at samarbeid og informasjonsdeling mellom tjenestene kan oppleves trygt og være i henhold til loven.

Artikkelen har sitt utgangspunkt i et pågående følgeforskningsprosjekt<sup>6</sup> på profesjonsfellesskapet U16 i Tromsø kommune,<sup>7</sup> initiert i 2021, og ledes av Inger Marie Holm.<sup>8</sup> U16 ble etablert i 2019 som en respons på politiets, konfliktrådets og barnevernstjenestens bekymringer for økning av vold, trusler og rus knyttet til ungdom helt ned i 13-årsalderen. Formålet med U16 er å redusere og forebygge utenforskap blant barn og unge i Tromsø. Målet skal blant annet nås gjennom reell tverrfaglig og helhetlig samhandling mellom tjenester. Det tverretatlige samarbeidet utfordres av de skranker som de involverte instansers lovpålagte taushetsplikt setter om informasjonsdeling.

Et eksempel er politiregisterloven § 27 annet ledd, som gir politiet anledning til å utlevere opplysninger til andre offentlige organer dersom vilkårene om nødvendighet og forholdsmessighet er oppfylt for å forebygge *lovbrudd*.<sup>9</sup> Utlevering til alle medlemmene i U16 i saker der konkrete ungdommer mottar koordinerte tjenester, oppfyller ikke nødvendigvis disse vilkårene. Følgelig har ikke politiets representanter i teamet anledning til å dele personopplysninger med et samlet profesjonsfellesskap i alle saker.

Usikkerhet og utfordringer knyttet til personvern, informasjonsdeling og samtykke i U16 er sentrale forskningsfunn, og blir et utgangspunkt for videre drøfting. Både U16-studien og tidligere forskning viser at til tross for at det kan synes å være bred enighet om at samarbeid er en forutsetning for å lykkes med å forebygge utenforskap blant barn og unge, kan ulike lovverk, taushetspliktbestemmelser og manglende kjennskap til hverandres arbeid lede til utfordringer knyttet til tverrfaglig og tverretatlig samarbeid.<sup>10</sup>

Blant annet kan det oppstå usikkerhet knyttet til hva man kan dele av informasjon, med og uten barnets samtykke, og til hvem. Videre kan det oppstå usikkerhet om informasjonen i ulike etaters

---

<sup>6</sup> Følgeforskning: En metode der man følger et prosjekt gjennom lengre tid for å kunne tilbakeføre kunnskap og forbedre prosessen i løpet av prosjektets gang. Se Oxford Research sin internettside ([oxfordresearch.no](http://oxfordresearch.no)) [Evaluering | Oxford Research — Oxford Research](#) (august 2023).

<sup>7</sup> Om Implementering av profesjonsfellesskapet U16 (under 16 år): Se UiT Norges arktiske universitet sin internettside ([uit.no](http://uit.no)) U16 sin mentorordning i Tromsø kommune vekker forskningsinteresse | UiT (august 2023).

<sup>8</sup> Inger Marie Holm er til orientering førsteforfatter av denne artikkelen.

<sup>9</sup> Forskrift 20. september 2013 nr. 1097 (politiregisterforskriften) § 9-3 første ledd første punktum og lov 28. mai 2010 nr. 16 (politiregisterloven) § 27 tredje ledd.

<sup>10</sup> I. Kvaran, *Barnevern og skole – samarbeid for barnets beste*. I B. Johannessen & T. Skotheim (Red.), *Barn og unge i midten. Tverrfaglig og tverretatlig arbeid i barn og unges oppvekst*. Oslo, 2018 s. 250.

journalssystemer lagres trygt og forsvarlig, blant annet for å kunne imøtekomme potensielle fremtidige krav om innsyn. I U16-teamet reises også bekymringer om hva som skal til for at et samtykke er tilstrekkelig informert til å oppfylle lovkravene.

## 1.1 Begrepsavklaringer – tverrfaglig og tverretatlig

Tverrfaglig og tverretatlig samarbeid er begreper som ofte benyttes når ulike hjelpetjenester som eksempelvis skole, barnevern, kommunehelsetjeneste, spesialisthelsetjeneste, SLT-koordinator,<sup>11</sup> kommunal fritidsenhet, konfliktråd og politi søker å etablere en samordnet innsats for å bistå utsatte unge.

Kinge (2013) skiller begrepene tverrfaglig og tverretatlig slik: *Tverrfaglig* samarbeid foregår mellom personer med ulik fagbakgrunn i samme organisasjon, eksempelvis en psykolog og en helsesykepleier, der begge er ansatt i BUP.<sup>12</sup> *Tverretatlig* samarbeid innebærer at fagpersoner fra ulike etater møtes for å utvikle kunnskap og finne frem til gode løsninger i fellesskap.<sup>13</sup>

Ettersom vi retter fokus mot implikasjoner rundt samtykke fra mindreårige og informasjonsdeling, er det mest hensiktsmessig å benytte begrepet tverretatlig samarbeid, fordi ulike etater gjerne har sin forankring i ulike lovgrunnlag. Eksempelvis er taushetsplikten for barnevernsetaten forankret i lov om barnevernstjenester, for helsefeltet i helsepersonelloven, skoleetaten i opplæringslova og politietaten i politiloven og politiregisterloven. Ulikt regelverk kan medføre større utfordringer når informasjon skal deles *mellom* etater enn i et tverrfaglig samarbeid *internt* i samme organisasjon.

## 1.2 Tverretatlig samarbeid for barn og unge

Tverretatlig samarbeid mellom tjenester etterspørres gjerne i sammenhenger der barn og unge har behov for flere tjenester parallelt. Dette kan dreie seg om barn og unge som opplever utfordringer på flere livsarenaer samtidig. Disse barna omtales ofte som “utsatte barn og unge”.

---

<sup>11</sup> Om SLT (forkortelse for samordning av lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak): Se konfliktrådet sin internettside (konfliktraadet.no) <https://konfliktraadet.no/slt-modellen/> (september 2023).

<sup>12</sup> BUP er forkortelse for barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk.

<sup>13</sup> Emilie Kinge, *Tverretatlig samarbeid omkring barn: En kilde til styrke og håp?* Oslo, 2012, s. 33.

Begrepet “utsatte barn og unge” er ikke entydig definert, så langt vi har kunnet avdekke. Ifølge Hansen mfl. (2020) kan begrepet anvendes om barn og unge som er i en livssituasjon hvor de har utfordringer på flere områder samtidig (sammensatte behov) og dermed behov for hjelp fra flere tjenester parallelt, for eksempel tilrettelegging i utdanningssituasjonen og helsehjelp.<sup>14</sup> I nasjonal faglig retningslinje for tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge beskrives utsatte mindreårige som “barn og unge med risiko for å utvikle problemer som kan lede til mangelfull grunnopplæring, med påfølgende utfordringer knyttet til utdanning, arbeid og helse, og som står i fare for fremtidig marginalisering”.<sup>15</sup>

Å sørge for tidlig oppdagelse og ivaretagelse av utsatte barn og unge er en viktig del av å fremme god helse og trivsel i norske kommuner, som her har et overordnet ansvar.<sup>16</sup> Deling av informasjon kan i denne sammenheng være nødvendig for å lykkes med et godt samarbeid, der resultatmålene er knyttet til å sikre at barn og unge får den hjelpen de trenger til rett tid.<sup>17</sup> På den annen side er det som påpekt et lovkrav at hensynet til barnas og foreldrenes personvern ivaretas.<sup>18</sup>

## 2. Personvern og taushetsplikt kan begrense samarbeid

Personvern og taushetsplikt er nært forbundet med begrepet samtykke, og er dette kapitlets hovedfokus.

### 2.1 Personopplysninger, forvaltningspraksis og personvern

I NOU 2023: 7 omtales utfordringer ved samarbeid mellom tjenester i offentlig sektor der barnevernet er involvert. I NOUen påpekes at det følger av barnevernsloven § 15-8 at barneverntjenesten skal samarbeide med offentlige instanser og andre tjenesteytere dersom samarbeid er nødvendig for å gi barnet et helhetlig og samordnet tjenestetilbud. Helsetjenestene er også pålagt å samarbeide med barnevernet der dette er nødvendig. Dette følger av helse- og

---

<sup>14</sup> Inger Lise S. Hansen, Ragnhild S. Jensen og Tone Fløtten, *Trøbbel i grenseflatene*, Fafo-rapport 2020:02. Se Fafo's internettsider (fafo.no) (september 2023).

<sup>15</sup> Nasjonal faglig retningslinje for tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge. Se Helsedirektoratets internettsider (helsedirektoratet.no) [Metode og prosess - Helsedirektoratet](#) (august 2023).

<sup>16</sup> *Ibid.*

<sup>17</sup> Altmann og Paulsrud s. 21-22.

<sup>18</sup> Meld. St. 6 (2019–2020) s. 27.

omsorgstjenesteloven § 3-4 og spesialisthelsetjenesteloven § 2-1e første ledd.<sup>19</sup> I norsk skole krever opplæringslova § 15-8 første ledd at skolen skal samarbeide med andre tjenester dersom samarbeid er nødvendig for å gi eleven et helhetlig og samordnet tjenestetilbud.

Lovpålagt samarbeid mellom tjenester utfordres av taushetsplikt, men også av personvernlovgivningen. For alle som arbeider for offentlige forvaltningsorganer gjelder den forvaltningsmessige taushetsplikt som følger av forvaltningsloven §§ 13 flg., med enkelte regler i særlovgivningen, bl.a. helseregisterloven § 15, helsepersonelloven §§ 21 flg., helse- og omsorgstjenesteloven § 12-1, opplæringslova § 15-1, barnevernsloven § 13-1, sosialtjenesteloven § 44.

Det følger av personvernforordningen artikkel 6 nr. 1 at behandling av personopplysninger bare er lovlig dersom minst ett av vilkårene i bestemmelsen er oppfylt. Etter bokstav a er behandling lovlig dersom den registrerte har samtykket til behandling av sine personopplysninger for ett eller flere spesifikke formål. Samtykket må videre oppfylle kravene i personvernforordningen artikkel 7 som gjelder vilkår for samtykke (herunder påviselig, forståelig og lett tilgjengelig form, informasjon om rett til å trekke tilbake samtykke til enhver tid, frivillig). Særlige kategorier personopplysninger, slik som helseopplysninger, er underlagt spesielle krav, jf. artikkel 9, og behandling som ikke kan hjemles i en av artikkelens alternativer, er ikke lovlig.<sup>20</sup> Artikkel 9 nr. 2 oppgir flere alternative grunnlag for behandling av slike personopplysninger, som, for eksempel, uttrykkelig samtykke, jf. artikkel 9 nr. 2.

Å samtykke til behandling av personopplysninger etter personvernforordningen er ikke det samme som å samtykke til unntak fra taushetsplikt etter forvaltningsloven eller til medisinsk behandling etter pasient- og brukerrettighetsloven.<sup>21</sup> En rekke samfunnsfunksjoner kan ikke ivaretas uten at personopplysninger må behandles. Samtidig kan slik behandling, som kan lede til beslutninger, innebære innskrenkninger av individets personvern.<sup>22</sup> Personopplysninger som er ulovlig innhentet eller inneholder feil og mangler, gir dårlig rettssikkerhet. På den annen side kan vekting av personvern, avveid mot andre samfunnsinteresser, variere grunnet faktorer som insentiver, prioriteringer, vedtatte forpliktelser mv., og lede til politiske beslutninger med potensielle negative

---

<sup>19</sup> NOU 2023: 7, s. 202.

<sup>20</sup> Eva Jarbekk, Karnov Lovkommentar. (EU) 2016/679 artikkel 9, Lovdata.no (oktober 2023).

<sup>21</sup> NOU 2022: 11 *Ditt personvern – vårt felles ansvar* — *Tid for en personvernpolitikk* punkt 10.2.

<sup>22</sup> NOU 2022: 11, punkt. 3.2.

følger for borgernes personvern.<sup>23</sup> Dette vil kunne være et resultat av at relasjonen mellom den registrerte og myndighetene er preget av en asymmetrisk maktbalanse: Behandlingen av personopplysninger i offentlig sektor er typisk tuftet på lov eller forskrift, uten at den registrerte i særlig grad har anledning til å påvirke *om eller på hvilken måte* forvaltningen skal behandle personopplysningene.<sup>24</sup> I tillegg oppstilles det i personvernregelverket unntak fra de registrertes rettigheter angående behandling av personopplysninger i den offentlige forvaltning.<sup>25</sup> For å sikre brukernes tillit til forvaltningen er det både nødvendig og viktig at den videre behandlingen av personopplysninger er i henhold til innbyggernes forventninger om at personopplysninger utelukkende anvendes for det eller de konkrete formål de er innhentet.<sup>26</sup>

I Riksrevisjonens undersøkelse av forvaltningspraksisen i det kommunale barnevernet fra 2022 ble det avdekket alvorlige mangler i ivaretagelsen av tjenestemottakernes rett til kontradiksjon, medvirkning og samtykke. Helsetilsynet påpeker at mange tjenester hadde “mangelfull forvaltningskompetanse og forståelse på sentrale områder som, bl.a. samtykke”.<sup>27</sup> I Datatilsynets personvernundersøkelse 2019/2020 svarte 55 prosent av respondentene at de har avstått fra å benytte en tjeneste, uten å presisere om det gjaldt private eller offentlige tjenestetilbydere, på grunn av usikkerhet knyttet til hvordan personopplysninger blir behandlet.<sup>28</sup> Forvaltningens behandling av personopplysninger kan anses som et inngrep i personvernet og må skje innenfor de rammene som følger av Grunnloven § 113, EMK artikkel 8 og Grunnloven § 102. Det følger av Grunnloven § 102 at oppbevaring og bruk av opplysninger om andres personlige forhold bare kan finne sted i henhold til lov, benyttes i henhold til lov eller informert samtykke og slettes når formålet ikke lenger er til stede.<sup>29</sup>

Et samtykke kan kun benyttes som grunnlag for behandling av *personopplysninger* dersom det er gitt frivillig,<sup>30</sup> og *styrkeforholdet* mellom partene må også være en del av vurderingen.<sup>31</sup> Samtykke ansees ikke som frivillig dersom balanseforholdet mellom den registrerte og den

---

<sup>23</sup> *Ibid.*

<sup>24</sup> NOU 2022: 11, punkt 6.1.2.

<sup>25</sup> *Ibid.*

<sup>26</sup> *Ibid.*

<sup>27</sup> Riksrevisjonens undersøkelse av forvaltningspraksisen i det kommunale barnevernet. Se Helsetilsynets internettsider (helsetilsynet.no) [Svikt i 8 av 9 barneverntjenester | Helsetilsynet](#) (september 2023).

<sup>28</sup> NOU 2022: 11, boks 6.2.

<sup>29</sup> NOU 2022: 11, punkt 6.3.

<sup>30</sup> *Ibid.*

<sup>31</sup> NOU 2022: 11, punkt 8.3.3.

behandlingsansvarlige er skjevt,<sup>32</sup> eller det medfører negative konsekvenser dersom man ikke samtykker. Dersom skjevheten er klar nok, kan det stilles spørsmål om et samtykke er “frivillig” avgitt.<sup>33</sup> Personvernforordningen gir ikke eksplisitt uttrykk for hvilket forhold som må foreligge mellom partene for at en skjevhet kan påvirke et samtykke, men Personvernrådet viser særlig til tilfeller hvor det foreligger en klar ubalanse i maktforholdet mellom partene.<sup>34</sup> Et ubalansert maktforhold kan være der behandlingsansvarlige representerer en offentlig myndighet, eksempelvis barnevernstjenesten, og tjenestemottakeren er under myndighetsalder.

## 2.2 Ikke alle tjenester har bestemmelser om samarbeid og deling av taushetsbelagte opplysninger

I St. meld. 6 (2019–2020) påpekes at bestemmelsene i regelverket knyttet til samarbeid er ulike mellom de ulike tjenestene, og at ikke alle tjenester har bestemmelser om samarbeid.<sup>35</sup> Det er videre slik at en rekke forskjellige lover regulerer disse spørsmålene. Mange rettsanvendere er usikre på hvordan reglene skal forstås og praktiseres, for eksempel *om* og *når* man kan dele taushetsbelagte opplysninger med kolleger i andre etater. Slike utfordringer er beskrevet i U16-studien, omtalt i kapittel 1.

Det kan dessuten oppstå situasjoner der det avdekkes mangelfull kunnskap om hvilke regler som faktisk finnes. En uheldig følge kan bli manglende informasjonsflyt i forvaltningen, samt ulik praksis både internt og mellom etater i offentlig sektor.<sup>36</sup> Samtidig konstateres det at det kan være behov for å styrke sikkerheten rundt overføring av personopplysninger. Regjeringen mener at harmonisering av sektorlovene kan sikre tydeligere samarbeidsplikter mellom tjenestene, og at det er en fordel at samarbeidspliktene følger av lovene som de ulike tjenestene forholder seg til i sitt daglige virke.<sup>37</sup>

---

<sup>32</sup> (EU) 2016/679 Personvernforordningens foralepunkt 43 første punktum.

<sup>33</sup> *Ibid.*

<sup>34</sup> European Data Protection Board, Guidelines 5/2020 on consent under Regulation 2016/679, 4. mai 2020, 3.1.1.

<sup>35</sup> Meld. St. 6 (2019–2020) s. 84.

<sup>36</sup> *Ibid.*

<sup>37</sup> *Ibid.*



## 2.3 Lovpålagt taushetsplikt begrenser samarbeid – et eksempel

Et eksempel på at lovpålagt taushetsplikt begrenser samarbeid drøftes i NOU 2023 7 *Trygg barndom, sikker fremtid*. I “Akuttprosjektet på Sørlandet”<sup>38</sup> ble det etablert en felles tverretattlig akuttjeneste med mål om å utvikle en koordinert og behovstilpasset tjeneste for barn, ungdom og familier i krise.<sup>39</sup> Det ble vurdert at taushetsplikten, og særlig helsepersonells taushetsplikt, var til hinder for en tverretattlig organisering. Fordi samarbeid på tvers av tjenester ikke ble mulig å gjennomføre uten lovbrudd, ble det gitt unntak fra taushetsplikt med hjemmel i barnevernsloven av 1992 § 2-4 om forsøksvirksomhet.<sup>40</sup> Bestemmelsen om forsøksvirksomhet er nå lovfestet i barnevernsloven § 15-13. Eksemplet viser at taushetsplikt kan være til hinder for deling av informasjon mellom etater og tjenester i offentlig sektor. Informert samtykke kan følgelig være verktøyet for å lykkes med samarbeid på tvers av tjenester og etater.

## 3. Rettslige rammer for mindreåriges samtykke

I kapittel 3 presenteres og drøftes rettslige rammer for mindreåriges samtykkekompetanse, herunder retten til gyldig samtykke, og de kravene som stilles til et samtykke for at det skal være “informert”.

### 3.1 Samtykkekompetanse og medbestemmelsesrett

Med samtykke menes enhver frivillig, spesifikk, informert og utvetydig viljesytring ved en erklæring eller tydelig bekreftelse.<sup>41</sup> Begrepet samtykke gir, etter en alminnelig språklig forståelse, uttrykk for en persons rett til selvbestemmelse. Til tross for at det følger av barnelova § 30 første ledd annet punktum at foreldre både har rett og plikt til å “ta avgjerder” om personlige forhold for barnet, er foreldrenes bestemmelsesrett i “personlege tilhøve” begrenset av både barnets med- og

---

<sup>38</sup> Marian Ådnanes, Gry Mette Haugen og Line Melby, *Forsøk på felles, tverretattlig akuttjeneste for barnevern og psykisk helsevern* Evaluering av Akuttprosjektet i Kristiansand. Sintef-rapport 2016-09-22. Se Sintef sine nettsider (sintef.no): [Evaluering av "Akuttprosjektet" i Kristiansand - en utprøving av felles, tverretattlig akuttjeneste for barn og unge - SINTEF](#) (september 2023).

<sup>39</sup> Barnevernstjenestene i Kristiansand, avdeling for barn og unges psykiske helse ved Sørlandet sykehus og Barne-, ungdoms- og familieetaten deltok i prosjektet. Prosjektet startet opp i 2013, og skulle vare i tre år, men ble forlenget til 2020 på bakgrunn av ønske om å prøve ut samarbeidsmodellen i nye enheter og områder.

<sup>40</sup> NOU 2023:7 *Trygg barndom, sikker fremtid*, punkt 14.2.6

<sup>41</sup> (EU) 2016/679 Personvernforordningen artikkel 4 nr. 11.

selvbestemmelsesrett etter barnelova.<sup>42</sup> Det kan etter dette utledes at barnet gjennom aktiv medbestemmelse skal være en del av beslutningsprosessen som leder til avgjørelser som får konsekvenser for barnet, herunder forhold som angår behandling av personopplysninger og samtykke. Samtykke til deling og behandling av egne opplysninger henger sammen med *rettslig handleevne*. Barn under 18 år har følgelig ikke full rettslig handleevne.

I de tilfeller barnet selv ikke har samtykkekompetanse, knesetter Barnekonvensjonen (BK) artikkel 12 nr. 1 at barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter har rett til fritt å *gi uttrykk* for disse i *alle* forhold som vedrører barnet, og at barnets syn skal tillegges “behørig vekt i samsvar med dets alder og modenhet”.<sup>43</sup> Det følger av menneskerettsloven §§ 2 og 3 at barnekonvensjonen gjelder som norsk rett, og skal ved motstrid gå foran bestemmelser i annen lovgivning.<sup>44</sup> Grunnloven § 104 korresponderer med BK artikkel 12, og slår i første ledd annet punktum fast at barn har rett til å bli hørt i spørsmål som gjelder dem selv, og deres mening skal tillegges vekt i overensstemmelse med deres alder og utvikling. Videre regulerer barnelova §§ 31 og 33 barns rett til å bli hørt og *delta i avgjørelser* om personlige forhold for barnet.<sup>45</sup> Barnelova § 31 første ledd gir en generell rett for barnet til å medvirke i beslutninger som foreldre tar på deres vegne i personlige forhold,<sup>46</sup> og gjennomfører slik BK artikkel 12.

Medbestemmelsesretten etter første ledd første punktum innebærer en *plikt* til aktivt å rådspørre barnet og høre dets syn. Barnet vil i den forbindelse ha behov for passende informasjon som grunnlag for å danne seg et syn. Det er altså ikke nok at foreldrene begrenser seg til å *ta hensyn* til barnets mening *når det på egen hånd gir meningen til kjenne*. Denne side av medbestemmelsesretten har også den funksjon å forberede barnet på det som skal skje eller kan skje.

Jo eldre barnet er, desto viktigere blir det å diskutere forskjellige handlingsalternativer med det.<sup>47</sup> En viktig bemerkning som følger av forarbeidene er at barnet ikke skal presses til å ha en mening. Medbestemmelsesrett betyr følgelig ikke at barnet *må* ha en mening.<sup>48</sup> Videre innebærer ikke

---

<sup>42</sup> Kirsten Kolstad Kvalø, *Karnov Lovkommentar*. Barnelova, note 3 til § 30, Lovdata.no (oktober 2023).

<sup>43</sup> Barnekonvensjonen, 1989, artikkel 12.

<sup>44</sup> Lov 21. mai 1999 nr. 30 (menneskerettsloven) §§ 2 og 3.

<sup>45</sup> Lov 8. april 1981 nr. 7 (barnelova) §§ 31 og 33.

<sup>46</sup> Kirsten Kolstad Kvalø, *Karnov Lovkommentar*. Barnelova, note 1 til § 31, Lovdata.no (oktober 2023).

<sup>47</sup> Inge Lorange Backer, *Juridika Lovkommentar*: Barnelova § 31, Juridika.no (september 2023).

<sup>48</sup> Innst. O. nr. 96 (2002–2003) s. 22.

medbestemmelsesretten et krav om enighet mellom barn og foreldre, eller at barnets syn alltid skal være utslagsgivende, bare at barnets syn skal være et – ofte viktig – moment ved beslutningen.<sup>49</sup> Foreldreansvaret medfører uansett at foreldrene har ansvar for at den nødvendige beslutningen blir tatt så lenge selvbestemmelsesretten etter barnelova § 33 ikke kommer inn i bildet,<sup>50</sup> eller foreldreansvaret ikke er avskåret etter annen lovgivning, eksempelvis pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 første ledd bokstav c.<sup>51</sup>

### 3.2 Aldersgrenser for medbestemmelsesrett og samtykke

Barnelova § 31 første ledd fastsetter ingen aldersgrense hvor barnets *medbestemmelsesrett* inntreer, men etter annet ledd første punktum skal det iallfall skje når barnet fyller 7 år. For yngre barn må medbestemmelsesrettens inntreden vurderes etter hva beslutningen gjelder, sammenholdt med barnets alder og modenhet.<sup>52</sup> Som et eksempel på styrken i barnets rett til å uttale seg er HR-2020-1619-U illustrerende.<sup>53</sup> Her kom ankeutvalget til at det at barnas uttalelse ikke var innhentet, var en feil som kan ha virket inn på resultatet slik at lagmannsrettens kjennelse ble opphevet.

I enkelte tilfeller overtar den mindreårige *samtykkekompetansen* på et tidligere tidspunkt enn myndighetsdagen. Dette følger blant annet av den helserettslige myndighetsalderen, som i særlige tilfeller er 12 år mot ellers 16 år, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3, og den religiøse myndighetsalderen på 15 år, jf. trossamfunnsloven § 2 annet ledd. I tillegg er foreldre og foresatte som nevnt forpliktet til å gi barnet gradvis større selvbestemmelsesrett med alderen og frem til det fyller 18 år, jf. barnelova § 33.<sup>54</sup>

Helseregisterloven § 15 første ledd bokstav b gir hjemmel for at mindreårige etter fylte 16 år har rett til å *samtykke til* behandling av *helseopplysninger*. Det følger av helseregisterloven § 2 a at helseopplysninger må forstås som “personopplysninger om en fysisk persons fysiske eller psykiske helse”, medregnet om ytelse av helsetjenester, som gir informasjon om vedkommendes

---

<sup>49</sup> Inge Lorange Backer, *Juridika Lovkommentar*: Barnelova § 31, Juridika.no (september 2023).

<sup>50</sup> *Ibid.*

<sup>51</sup> Lov 2. juli 1999 nr. 63 (pbrl) § 4-1.

<sup>52</sup> Inge Lorange Backer, *Juridika Lovkommentar*: Barnelova § 31, Juridika.no (september 2023).

<sup>53</sup> HR-2020-1619-U, avsnitt 19-24.

<sup>54</sup> Kirsten Kolstad Kvalø, “Barns rett til selvbestemmelse etter ulike aldersgrenser”, *Tidsskrift for familierett, arverett og barnevern-rettslige spørsmål*, 2022 s. 299.

helsetilstand, jf. personvernforordningen artikkel 4 nr. 15. Videre refereres til personvernforordningen artikkel 9, som angir helseopplysninger som parallell til den tidligere personopplysningslovens regler om sensitive personopplysninger, jf. Prop. 56 LS (2017–2018) kapittel 7.

*Behandling av helseopplysninger* er i helseregisterloven § 2 b beskrevet som “enhver operasjon eller rekke av operasjoner som gjøres med helseopplysninger, enten automatisert eller ikke, for eksempel innsamling, registrering, organisering, strukturering, lagring, tilpasning eller endring, gjenfinning, konsultering, bruk, utlevering ved overføring, spredning eller alle andre former for tilgjengeliggjøring, sammenstilling eller samkjøring, begrensnig, sletting eller tilintetgjøring, jf. personvernforordningen artikkel 4 nr. 2”.

Å være helserettslig myndig etter fylte 16 år innebærer i de fleste tilfeller at personen selv kan bestemme *hvem* som skal få innsikt i opplysninger om vedkommendes helse. Etter dette kan mindreårige etter fylte 16 år ha rett til å samtykke til behandling av *helseopplysninger*, herunder å gi sitt informerte samtykke til deling av informasjon på tvers av tjenester i offentlig sektor.

At mindreårige selv samtykker til deling av egne personopplysninger kan bidra til å øke deres bevissthet om personvern og gi dem en følelse av kontroll over sine egne opplysninger.<sup>55</sup> Det er likevel nødvendig å være oppmerksom på at mindreårige er sårbare, og at de dermed kan være mindre bevisste på den risiko og de mulige konsekvenser som deling av personopplysninger kan medføre.<sup>56</sup> Barn og unge bør derfor beskyttes mot å dele personopplysninger, helseopplysninger og annen informasjon om seg selv, uten å være fullt klar over den risiko det kan innebære og hvilke rettigheter de har.<sup>57</sup> Derfor innhentes i noen tilfeller samtykke fra de som har foreldreansvaret. Det kan imidlertid tenkes situasjoner der foreldre eller foresatte ikke nødvendigvis tar hensyn til barnets interesser, eller der foreldrenes interesser og barnets interesser er helt eller delvis motstridende. I slike tilfeller er det viktig å minne foreldrene om at hensynet til barnets beste skal være styrende i alle typer avgjørelser.<sup>58</sup>

---

<sup>55</sup> Nærmere om holdninger til personvern og tap av kontroll: Se datatilsynets internettsider (datatilsynet.no): <https://www.datatilsynet.no/regelverk-og-verktoy/rapporter-og-utredninger/personvernundersokelser/personvernundersokelsen-20192020/holdninger-til-personvern> (september 2023).

<sup>56</sup> (EU) 2016/679 Personvernforordningen foralepunkt 38.

<sup>57</sup> Samtykke fra mindreårige: Se datatilsynet.no: [Samtykke fra mindreårige | Datatilsynet](#) (oktober 2023).

<sup>58</sup> NOU 2020: 14 *Ny barnelov — Til barnets beste* punkt 10.3.5.1.2.

Barnets *mening* vil ha varierende vekt. Eksempelvis kan barnet etter sin alder og modenhet mangle oversikt over konsekvensene av sitt syn, eller det kan være mothensyn som barnet ikke har forutsetninger for å innse. Hensynet til barnets øvrige familie får også betydning. Både søsken og foreldre har rett til å bli tatt hensyn til. Foreldrene har også krav på å få leve et liv som på rimelig måte tilfredsstiller dem selv, selv om barna under oppveksten må ha en prioritet fremfor foreldrenes personlige interesser.<sup>59</sup>

Hvorvidt barn og unge er *i stand til* å gi et informert og frivillig samtykke kan være krevende å avgjøre, og blir følgelig et sentralt vurderingstema i den enkelte avgjørelse. Avgjørelsen må tas på bakgrunn av blant annet barnets modenhet og om informasjonen som gis er tilpasset barnets alder og evne til å forstå hva det gir sitt samtykke til.<sup>60</sup> Dersom personvernkonsekvensene etter behandlingen av opplysninger kan bli omfattende, bør det være en tilsvarende høyere terskel for at barnet selv kan samtykke, uten foreldre.<sup>61</sup>

Et vesentlig hensyn i denne sammenheng er offentlige myndigheters forpliktelser til å hensynta *barnets beste* gjennom *flere* mekanismer. Det rettslige prinsippet om barnets beste er nedfelt i BK artikkel 3,<sup>62</sup> og tatt inn i Grunnloven § 104 som et krav om at barns interesser og rettigheter løftes frem og vektlegges av offentlige myndigheter når det skal tas stilling til spørsmål som har betydning for barn.<sup>63</sup> Det er videre ulike organer og mekanismer for å overvåke at offentlige myndigheter overholder sine forpliktelser etter barnekonvensjonen, for eksempel Barneombudet og Sivilombudsmannen.

## 4. Hvor står vi? Og hvor går veien videre?

For å nå et mål om tverretattlig samarbeid, herunder å sikre trygg informasjonsdeling slik at barn kan slippe å måtte gjenfortelle sin sak til en rekke representanter for ulike tjenester, er det

---

<sup>59</sup> Inge Lorange Backer, *Juridika Lovkommentar*: Barnelova § 31, Juridika.no (september 2023).

<sup>60</sup> Samtykke fra mindreårige: Se datatilsynet.no: [Samtykke fra mindreårige | Datatilsynet](#) (oktober 2023).

<sup>61</sup> *Ibid.*

<sup>62</sup> Barnekonvensjonen, 1989, artikkel 3.

<sup>63</sup> Mona Martnes, *Barnets beste. Rettighetens innhold i saker om opphold på humanitært grunnlag og utvisning*, Oslo 2021 s. 122.

avgjørende at fokus på rettssikkerhet står sentralt på alle trinn i saken. Følgende hensyn og vurderinger gjør seg i denne sammenhengen gjeldende:

*Tilpasset informasjon til både barn og foreldre kan være en nøkkel for å sikre at tverretattlig innsats oppleves trygt og sikkert for barnet og familien saken gjelder. En informasjon som er tilpasset, innebærer at tjenestene i hver individuell sak sikrer at det enkelte barn og foreldre i realiteten forstår *hvorfor* de involverte etatene har behov for å samarbeide for å kunne yte barnet best mulig hjelp.*

Dersom barnet selv vurderes som samtykkekompetent, er det videre avgjørende at informasjon om hva et samtykke er, og hva det innebærer å samtykke, tilpasses individuelt. Informasjonen bør gis både muntlig og skriftlig. Slik vi har påpekt i artikkelen, kan styrkeforholdet mellom partene ofte preges av en asymmetrisk maktbalanse. Offentlig forvaltning har derfor en særlig forpliktelse til å opptre på en måte som skaper og bevarer innbyggernes tillit.<sup>64</sup> Det må også fremgå tydelig og forståelig *hva* samtykket omfatter, *hvorfor* tjenestene trenger samtykke, *hva* det skal brukes til og *hvor lenge* samtykket er gyldig.

Barnelovutvalget foreslår ingen nye konkrete regler, men gir noen overordnede føringer til de videre vurderingene.<sup>65</sup> Det påpeker blant annet at retts tekniske hensyn gjør det nødvendig å anvende faste aldersgrenser som den retningsgivende metoden for når barns rettslige samtykkekompetanse på ulike områder inntreffer.<sup>66</sup> Argumentet knyttes til hensynet til forutberegnelighet og trygghet for barnet, foreldrene og mottakeren av samtykket. Utvalget peker videre på at det ikke bør være opp til den enkelte – for eksempel barnets lege – å vurdere om et barn er modent nok til å kunne gi et gyldig samtykke. En slik løsning mener utvalget vil være tid- og ressurskrevende. Det pekes også på risikoen for varierende løsninger og utvikling av lokale praksiser, som kan lede til brudd på forvaltningens prinsipp om likebehandling.<sup>67</sup>

Samtidig drøfter utvalget om løsninger knyttet til individuelle vurderinger likevel kan vurderes, blant annet fordi fikserte aldersgrenser kan oppleves for grovmaskede og vilkårlige. Videre kan det tenkes situasjoner der aldersgrenser ikke samsvarer med nødvendig individuell vurdering av

---

<sup>64</sup> NOU 2020: 11, punkt 6.1.2.

<sup>65</sup> NOU 2020: 14, punkt 17.1.

<sup>66</sup> NOU 2020: 14, punkt 17.2.7.2.1.

<sup>67</sup> *Ibid.*

det enkelte barn, og at selvbestemmelsesretten er knyttet til det enkelte individ som sådan.<sup>68</sup> Som eksempler nevnes at det kan oppleves urettferdig for en moden og reflektert ungdom at vedkommende ikke får melde seg ut av kirken før fylte 15 år, samtidig som at noen vil hevde at det kan være skadelig for enkelte 16-åringer at de gis anledning til å nekte helsehjelp fordi de har nådd tilstrekkelig alder til å vurdere spørsmålet.<sup>69</sup> Etter barnelova § 33 gjelder dessuten et prinsipp om gradvis større selvbestemmelsesrett for barnet med økende alder. Her vil det oppstå variasjoner for når selvbestemmelsesretten inntreier, avhengig av type avgjørelse, men også begrunnet i barnets modenhet.<sup>70</sup> Samtidig er det uklart hvor langt § 33 kan gi barn selvbestemmelsesrett i ulike typer avgjørelser, der selvbestemmelsesrett ikke følger av særlovgivningen. I slike tilfeller har ikke barnet i utgangspunktet selvbestemmelsesrett.<sup>71</sup>

Slik argumentasjonen ovenfor viser, knytter det seg fordeler og ulemper til både fikserte aldersgrenser og individuelle vurderinger. Sett hen til at artikkelen søker å bidra til avklaringer knyttet til mindreåriges samtykke til behandling av personopplysninger *på tvers av etater og tjenester*, argumenterer vi for at økt vekt på individuelle løsninger i en slik kontekst kan være hensiktsmessig. Vår forståelse av “individuell løsning” er at det enkelte *barns alder og modenhet vurderes i sammenheng* når samtykkekompetanse til blant annet informasjonsdeling skal fastsettes. Begrunnelsen for en slik løsning er at fikserte aldersgrenser alene kan være egnet til å påvirke samarbeidsflaten mellom tjenestene,<sup>72</sup> i den forstand at etatenes og tjenestenes ulike regelverk for barns samtykke, kan føre til usikkerhet og mindre transparens mellom tjenestenes tverretatlige arbeid for utsatte barn og unge. Samtidig anbefaler Personvernkommissjonen<sup>73</sup> i sin utredning at regjeringen utarbeider en helhetlig personvernpolitikk for offentlig forvaltning, og at det videreutvikles standarder for deling av personopplysninger som gjør det lettere å samarbeide. Personvernkommissjonen påpeker at slike standarder vil bidra til å sikre høyere faglig kvalitet og effektiv ressursbruk i tjenestene.<sup>74</sup>

---

<sup>68</sup> Agnes Andenæs, Peder Kjøs og Odd Arne Tjersland, “Delt bosted – hva sier forskningen?”, *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 2017, side 276–283 i NOU 2020: 14, punkt 17.2.7.2.1.

<sup>69</sup> *Ibid.*

<sup>70</sup> NOU 2020: 14, punkt 17.2.2.2.

<sup>71</sup> *Ibid.*

<sup>72</sup> NOU 2020: 14, punkt 17.2.4.3.

<sup>73</sup> Personvernkommissjonen er oppnevnt for å kartlegge situasjonen for personvern i Norge: Se [Personvernkommissjonen](#) (oktober 2023)

<sup>74</sup> NOU 2020: 11, punkt 6.5.

Avslutningsvis påpekes at *forut* for samtykke er betydningen av tilpasset informasjon, som er tuftet på tillit, gitt i trygge former og som oppfyller vilkårene etter GDPR-regelverket, en hovednøkkel for å sikre at tverretatlig innsats oppleves trygt for alle involverte aktører, herunder barn og foreldre og foresatte, men også for ansatte i tjenestene som er pålagt å yte koordinert bistand til barn og unge.

*Vi takker anonym fagfelle for nyttige innspill.*

*Vi takker også profesjonsfellesskapet U16 i Tromsø kommune for verdifull erfaringsdeling.*