

Barne- og familiedepartementet

Vår saksbehandler: Astrid Grydeland Ersvik  
Vår ref.: 1187260

Vår dato: 12.04.21  
Deres ref.: 21/21-1

### Høring – NOU 2020:14 Ny barnelov

Norsk Sykepleierforbund (NSF) har i hovedsak fått innspill til høringen fra Landsgruppen av helsesykepleiere, samt fra Jordmorforbundet. Vi har valgt å kommentere på forhold som vi gjennom møter med barn og unge erfarer kan være utfordrende. Vi kommenterer primært på utredningen og merknadene til lovforslagene, og på noen av forslagene til lovtekst.

#### Våre viktigste innspill:

- De nye paragrafene om barnets grunnleggende rettigheter i lovens Del I, kapittel 1 er viktige og riktige presiseringer.
- Prinsippet om barnets beste bør i tillegg eksplisitt avspeiles i de mest sentrale bestemmelsene-eks. om foreldreansvar, samvær og bosted.
- En grundig utredning og vurdering av barnekonvensjonens tredje tilleggsprotokoll bør følge i etterkant av dette utvalgets arbeid.
- Hvordan barns rett til å bli hørt ivaretas – både i lokale deltjenester og i overordnede prosesser- bør utredes nærmere.
- Informasjon om loven må utarbeides med tanke på ulike målgruppers behov.

#### Generelt:

Utredningen avspeiler de store endringene som har skjedd i samfunnet de siste tiårene, ikke minst når det gjelder familieforhold og barns rettigheter. Vi leser lovforslagene i hovedsak som en ytterligere styrking av barns rettigheter. Barnets beste er formulert som «hensyn til hva som er best for barnet». Dette signaliserer at det må gjøres kontinuerlige vurderinger av hva som er barnets beste- både her og nå, og for framtida. Det er positivt med innledning og sammendrag direkte rettet mot barn innledningsvis i dokumentet. Det gir et riktig og viktig fokus.

En gjennomgående problemstilling i utredningen er lovens forhold til menneskerettighetene. Det er svært positivt at utvalget foreslår å løfte frem noen sentrale menneskerettigheter for barn som første del av loven. Det er også en viktig presisering at barnets rett til å medvirke og ytre seg innebærer at barnets meninger også skal *vektlegges*, etter alder og modenhet. Det har vært et viktig poeng for barn at kjærlighet skal inntas som begrep i lovgivingen. Vi støtter derfor



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22  
Postboks 456  
0104 Oslo

Telefon: 0 24 09  
Telefaks: 22 04 32 40  
E-post: [post@nsf.no](mailto:post@nsf.no)

[www.nsf.no](http://www.nsf.no)  
Bankgiro: 1600 49 66698  
Org.nr: NO 960 893 506  
MVA

Faktura adresse: [sykepleierforbundet@invoicedrop.com](mailto:sykepleierforbundet@invoicedrop.com)

utvalgets forslag om at § 1-1 Det beste for barnet skal være;.... *skal innebære å gi barnet omsorg, kjærlighet og en oppdragelse med respekt for barnets egenverdi.*

Det er positivt at utvalget har inkludert innspill fra barn og unge i arbeidet med kapittel 15. Det er et lite utvalg barn som er hørt (i regi av Forandringsfabrikken), og vi skulle gjerne sett at langt flere barn og unge var blitt hørt, og at de hadde blitt hørt angående andre kapitler og temaer i NOUen. At så ikke har blitt gjort i større grad i et lovarbeid av så stor betydning for barn og unge, bekrefter at vi enda har en lang vei å gå for å sikre barn og unge reell medvirkning i saker som angår dem. Barns rett til medvirkning og hvordan denne følges opp i praksis bør utredes nærmere.

#### **Til § 1-1 Det beste for barnet**

Bestemmelser knyttet til foreldreansvar, omsorgsplikt, samvær og bosted er noen av bestemmelsene som i størst grad berører familier og barnet. Prinsippet om barnets beste er så sentralt at vi mener det ville vært en fordel om dette også eksplisitt ble omtalt under disse bestemmelsene. Det vil bidra til å tydeliggjøre ansvaret for at voksne tar dette hensynet.

### **Kapittel 8 Barns rettigheter etter barneloven**

#### **8.5 De enkelte rettighetene og prinsippene og 8.5.1 Prinsippet om barnets beste**

I tillegg til våre generelle kommentarer vil vi vise til Supplerende rapport fra Forum for barnekonvensjonen til FNs barnekomite (2017)<sup>1</sup>. Både NSF, Barnesykepleierforbundet NSF og Landsgruppen av helsesykepleiere NSF er tilsluttet forumet. Forumet anmodet regjeringen (=parten) om å:

- *synliggjøre barnets beste som et grunnleggende hensyn i all lovgivning som berører barn*
- *å utarbeide klare retningslinjer med utgangspunkt i generell kommentar nr. 14, for hvordan barnets beste skal anvendes og avveies i praksis. Ved avveiningen mot andre interesser, herunder innvandringspolitiske, økonomiske og praktiske overveielser, skal motstående hensyn begrunnes særskilt*
- *anerkjenne at barnets beste både er et prinsipp og en prosessuell og materiell rett i alle saker som berører barn og på alle stadier av prosedyrene*

Slik vi leser lovforslagene ivaretar de i stor grad anmodningene fra Forum for barnekonvensjonen.

#### **8.5.2 Prinsippet om barnets rett til å si sin mening og å bli hørt**

I vårt hørings svar til *Bedre velferdstjenester for barn og unge som har behov for et sammensatt tjenestetilbud – Samarbeid, samordning og barnekoordinator*<sup>2</sup> pekte vi bla. på at barn og unges brukermedvirkning må tydeliggjøres og styrkes. Videre uttalte vi:

*Vi savner at lovforslaget oppstiller konkrete krav til brukermedvirkning, og at barns rett til å medvirke gjenspeiles i alle lovene som forslaget omhandler. Barn og unge er ofte ikke inkludert i utarbeidelse av mål og tiltak som handler om dem og deres situasjon. Det er positivt at mulige endringer vedr. barns rettigheter nå utredes i en gjennomgang av barneloven.*

Vi opplever at utvalget i stor grad ivaretar dette med sine forslag til endringer av barneloven. Det er imidlertid viktig at dette følges opp også når det gjelder øvrig lovverk som regulerer tjenester for barn og unge. Se også våre generelle kommentarer og kommentarer til kap.15.

<sup>1</sup> <https://forumforbarnekonvensjonen.no/onewebmedia/Supplerende%20rapport%20-%20norsk%20endelig.pdf>

<sup>2</sup> <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing-bedre-velferdstjenester-for-barn-og-unge-som-har-behov-for-sammensatte-tjenester-samarbeid-samordning-og-barnekoordinator/id2715285/?uid=7589ec53-210f-4d14-839f-b153e9d3fe2b> DM# 1175706 -



## 8.5.5 Barnets rett til omsorg og beskyttelse

### 8.5.5.3.2 Særlig om omsorg

NSF støtter forslaget om at dagens bestemmelse foreslås videreført, og at barns rett til omsorg også omtales i ny paragraf 1-3, i lovens innledende kapittel. Bestemmelsen slik utvalget utdyper den, tydeliggjør både barnets rett til omsorg og at foreldre må ha vilje og evne til omsorg.

### 8.5.5.3.3 Særlig om beskyttelse mot vold mm.

Det er positivt at dette er tatt inn i ny paragraf 1-3, og at bestemmelsen eksplisitt omhandler psykisk vold mot barn.

*Praksiseksempel: Omsorgssvikt, vold og overgrep er en prioritert tematikk for de av våre faggrupper som jobber spesielt med barn og familier. Tydeliggjøringen av bestemmelsene beskrevet under 8.5.5 vil kunne være en viktig støtte for ansatte i helsestasjon- og skolehelsetjenesten, i svangerskaps- og fødselsomsorgen, og på barneavdelinger og i hjemmesykehus for barn. Det vil kunne bidra til at uheldige oppvekstforhold for barnet avdekkes på et tidlig tidspunkt. Jordmor møter kvinnen i en sårbar fase i svangerskap, under fødsel og i barseltid. Helsesykepleiere har regelmessig og systematisk oppfølging av barnet og familien gjennom hele barnets oppvekst, og har utviklet veiledningsmateriell for å styrke innsatsen mot vold mot de aller yngste barna<sup>3</sup>. Barnesykepleiere har særlig kompetanse på å vurdere symptomer på at syke barn lever under helseskadelige forhold.*

## 8.6 Spørsmålet om ratifikasjon av barnekonvensjonens tredje tilleggsprotokoll

Vi viser igjen til supplerende rapport, der forumet anbefalte regjeringen å ratifisere 3. tilleggsprotokoll til FNs barnekonvensjon. Videre at «Parten skal vurdere barnets beste og hvilken vekt dette må tillegges i deres anbefaling om ratifisering av barnekonvensjonens 3. tilleggsprotokoll om klageordningen».

Det er avgjørende at en ratifisering ikke svekker, men rent faktisk styrker de møysommelig opparbeide rettighetene som norske barn nå har, og som ikke er like selvsagte i mange andre land. En grundig utredning og vurdering av tilleggsprotokollen bør følge i etterkant av dette utvalgets arbeid.

## Kapittel 9 Foreldreskap

### 9.7 Retten til kunnskap om biologisk opphav.

I vårt høringsvar til 17/219 Forslag til endringer i barnelova og statsborgerloven<sup>4</sup>, uttalte vi: *Vi mener at barnets rett til å kunne få kjennskap til sitt opphav, også det ikke-genetiske, fortsatt må være førende. Barn som har vært gjennom en surrogatprosess bør sikres samme rettigheter til sikker identitet, noe som innebærer å ha mulighet for å få vite hvem som har båret barnet fram og født det, på linje med det genetiske opphavet.*

Surrogati er ikke tillatt i Norge, mens eggdonasjon nylig ble tillatt. Med bakgrunn i dette opplever vi det problematisk at utvalget fastslår barns rett til å få kunnskap om hvem som er barnets far, men at det ikke vil være aktuelt å benytte hjemmelen dersom man har mistanke om at en annen person er ens mor eller medmor. Da vil en domstolsbehandling være alternativet-mao. en langt høyere terskel.

Vi deler utvalgets syn på at det er uheldig at det etter bioteknologiloven ikke er noen regel om at myndighetene skal opplyse barnet om at det har blitt til gjennom assistert befruktning, slik

<sup>3</sup> <https://www.nsf.no/fg/helsesykepleiere/fg/helsesykepleiere/i-trygge-hender>

<sup>4</sup> DM# 972522 (2017\_00398)



myndighetene har plikt til etter adopsjonsloven. Vi støtter utvalgets mindretall som foreslår å senke aldersgrensen til 15 år for å skaffe seg kunnskap om ens biologiske opphav uten at dette endrer foreldreskapet, slik det også er regulert i bioteknologiloven. Dette er basert på vår erfaring fra møter med barn og unge som er på søken etter kunnskap om sitt biologiske opphav.

## Kapittel 10 Foreldreansvar for barn

Vi støtter utvalgets forslag om:

- at foreldreansvaret skal være felles i de tilfellene der foreldrene er gift eller samboende når barnet blir født. (10.2.Hvem skal ha foreldreansvaret?).
- en lovendring som gjør at mor får foreldreansvaret alene i tilfeller der foreldrene ikke var gift eller bodde sammen ved fødselen.
- at foreldreansvaret skal være felles fram til evt. annen avtale inngås mellom partene. (10.2.4.2 Foreldreansvaret etter samlivsbrudd).

Vi mener disse endringen kan gi økt stabilitet og forutsigbarhet for barnet. En videreføring av prinsippet om full avtalefrihet er viktig for å sikre fars medvirkning der det vil være til barnets beste. (10.2.4. 1 Utgangspunktet om foreldreansvar ved fødselen).

### 10.2.4.4 Saker der foreldreansvaret er ukjent

Vi støtter utvalgets betraktninger og påpekning av at en videre utredning av dette sakskomplekset må påskyndes. Dette gjelder i dag alt for mange barn, noe som kan innebære unødige ekstrabelastninger og praktiske hindringer for allerede sårbare barn.

#### Tabell 10.1

Vi er spørrende til hvordan oversikten i tabellen skal forstås. Under foreldreansvar inngår blant annet samtykke til ekteskapsinngåelse. Samtidig sies det i teksten under 10.3.2.2: *Barnelovens paragraf 30 bestemmer at en forhåndsavtale om inngåelse av ekteskap som foreldre eller andre gjør på vegne av barnet, ikke er gyldig.* Dette fremstår noe motstridende. Lovteksten er etter vårt syn tydelig, bortsett fra at den burde omhandle *alle avtaler* om inngåelse av ekteskap, ikke bare *forhåndsavtaler* slik dagens ordlyd er.

### Kommentar til § 6-12 Rett til opplysninger om barnet

Lovteksten angir at foreldre med foreldreansvar har rett til opplysninger om barnet når de ber om det, med mindre taushetsplikten er til hinder. Foreldre uten foreldreansvar har tilsvarende rett til opplysninger om barnet fra barnehage, skole, helse og sosialvesen og politi. I merknadene til bestemmelsen sies: *....det er det å gi ut opplysningene som må være til skade for barnet før de kan nektes. De som får krav om opplysninger, må på selvstendig grunnlag vurdere om det er behov for å holde tilbake opplysninger av hensyn til barnet.*

Utfordringen ved dette er at det ikke angis nærmere hva slags type opplysninger det kan være snakk om. Vurderingen overlates til den enkelte tjenesteutøver, noe som i seg selv er problematisk og som vil kunne bidra til helt ulik fortolkning, vurdering og utfall. Her bør lovverket følges opp med klargjørende veiledningsmateriell for tjenesteytere.

## Kapittel 11 Fast bosted

### 11.3.4.3 Avtalefrihet er utgangspunktet

Vi støtter utvalgets innstilling om at avtalefrihet skal være utgangspunktet når fast eller delt bosted skal vurderes. Barnets beste må alltid være det førende prinsippet, og barnets ønske må tillegges avgjørende vekt. I tilfeller der avgjørelsen må bringes inn for domstolen, er det



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22  
Postboks 456  
0104 Oslo

Telefon: 0 24 09  
Telefaks: 22 04 32 40  
E-post: [post@nsf.no](mailto:post@nsf.no)

[www.nsf.no](http://www.nsf.no)  
Bankgiro: 1600 49 66698  
Org.nr: NO 960 893 506  
MVA

Faktura adresse: [sykepleierforbundet@invoicedrop.com](mailto:sykepleierforbundet@invoicedrop.com)

avgjørende viktig at domstolen ikke faller ned på en mindre god løsning av hensyn til rettferdighet mellom foreldrene. Slik utvalget beskriver er det en forutsetning for at barnet skal bo halvparten hos hver forelder, at de samarbeider godt og til barnets beste, og at barnet kan opprettholde sitt nærmiljø og vennenettverk hos begge foreldrene. Dette har mye å si for barnets psykiske helse, trivsel og livskvalitet.

*Praksiseksempel: Helsesykepleiere møter ofte barn som preges av konflikter mellom foreldrene, og mange av de barna som har jevnlig samtaler hos, og oppfølging av helsesykepleier har to hjem. Vi ser at det er utfordrende for barn å bo 50/50 der de må være sendebud mellom foreldrene fordi foreldrene ikke kan snakke sammen. Barn preges av det dårlige samarbeidet og er utrolig sensitive for foreldres uenighet. Dette forsterkes når barnet skal bo halvparten av tiden hos hver forelder.*

## Kapittel 12 Samvær

Barnets stemme når det gjelder samvær med foreldrene må høres. Barn har behov for stabilitet og forutsigbarhet. Det er positivt at loven regulerer barnets rett til å være sammen med begge foreldrene. Når samværsordninger må fastsettes av retten tas det gjerne utgangspunkt i her-og-nå situasjonen, mens hva som er best for barnet kan endre seg etter hvert som barnet vokser til. Det tilsier at det kan være behov for å revurdere avgjørelser i takt med at barnet blir eldre. Stadige rettsrunder er i utgangspunktet ikke ønskelig verken for barnet eller familien, og rettsapparatet har heller ikke kapasitet til å gjøre stadige nyvurderinger av samvær i takt med barnets utvikling og behov. Dagens system kan dermed sies å ikke svare opp barns behov på en tilstrekkelig fleksibel måte.

*Praksiseksempel: Barnet kan streve med lojalitetskonflikt, og kan føle seg fanget i et system som ikke passer for det lenger. Når foreldre går fra hverandre, er det krav om mekling. Det er imidlertid ikke krav om at samværskontrakten revideres. Nøytrale tillitspersoner får ofte innblikk i barnets stress, der barnet føler seg tvunget til samvær på grunn av foreldrenes ønsker og forventninger, uten at barnet nødvendigvis ønsker dette selv. Særlig i familier der konflikten er stor, oppleves dette som et problem. Flere av disse barna venter bare på å bli myndige, slik at de selv får bestemme hvor de skal bo. Slike familieforhold fører gjerne til syke og overbelastede barn og ungdommer.*

### 12.3 Når det ikke skal være samvær

I disse tilfellene er det svært viktig at barnets beste veier tyngre enn foreldres rett til å ha kontakt. Det er vesentlig at det som ledd i vurderingen innhentes informasjon fra flere parter som er i kontakt med familien.

### 12.4 Samvær under tilsyn

Vi støtter utvalgets forslag om en bredere gjennomgang og evaluering av tilsynsordningen. Vi erfarer at det til dels er uklareheter rundt organisering og gjennomføring av tilsynsordningene. De to typene tilsyn bør administreres av en instans, det må ikke være tilfeldig hvilken tilsynsform som velges og det bør være fleksibilitet når det gjelder tilsynets varighet. Det bør være strenge krav til begrunnelse for valg av type tilsyn og omfang av dette, og avgjørelsen må basere seg på hensynet til barnets beste.

### 12.8 Samværsrett for andre enn foreldre

Vi støtter forslaget til mindretallet, der det lovfestes at søsken har gjensidig rett til samvær og at det presiseres at paragrafen ikke skal brukes dersom samvær ikke er til det beste for barnet. Mange omsorgsbaser og personer kan være komplisert for barnet å forholde seg til, hvis ikke



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22  
Postboks 456  
0104 Oslo

Telefon: 0 24 09

Telefaks: 22 04 32 40

E-post: [post@nsf.no](mailto:post@nsf.no)

[www.nsf.no](http://www.nsf.no)

Bankgiro: 1600 49 66698

Org.nr: NO 960 893 506  
MVA

Faktura adresse: [sykepleierforbundet@invoicedrop.com](mailto:sykepleierforbundet@invoicedrop.com)

de med nær tilknytning til barnet samarbeider på en god måte. Det er barnets behov for samvær som må ha primærfokus, ikke voksnes behov for å ha kontakt med barnet.

### Kapittel 15.3 Mekling

#### 15.3.2.2 Seks timers obligatorisk megling for foreldre som vil reise sak for retten.

Vi støtter forslaget om krav om økt antall obligatoriske meklingstimer, og at disse skal hete foreldresamtale og ikke foreldremekling, som foreslått i 15.3.3.1. En utvidelse er et godt og egnet grep for å nå målsettingen om at flest mulig saker skal løses utenfor domstolene. Meklingstimene kan fordeles over noe tid slik at avgjørelser/ordninger kan prøves ut, evalueres og justeres underveis. Flere obligatoriske timer må ikke føre til at det tar lang tid før man kommer fram til ordninger som fungerer og gir barnet nødvendig avklaring og stabilitet.

#### 15.3.2.3 Barnesamtale

Vi støtter utvalgets forslag om å lovfeste at alle barn skal få tilbud om å delta i meklingen og få tilbud om samtale i forbindelse med foreldretvister. Samtale mellom barn og mekler bør være rettighetsfestet og kunne gjennomføres uavhengig av foreldrenes samtykke.

*Praksiseksempel: I skolehelsetjenesten møter helsesykepleiere mange barn som sliter etter foreldrenes samlivsbrudd, blant annet med skyldfølelse. Å sikre at barn har tilgang til en nøytral profesjonell samtalepart, vil forhåpentligvis gi barnet større forståelse og mindre opplevelse av skyld. Både samtale med mekler, med ansatte i skolehelsetjenesten og andre vil kunne være viktige bidrag i så måte.*

#### 15.3.2.5 Initiativrett for barn

Vi støtter forslaget om at barn skal ha mulighet til å be familievernkontoret kalle inn foreldrene til ny samtale. Hvis dette skal fungere i praksis må muligheten til å be om ny samtale skje på barn og unges premisser. Det vil si på tilgjengelige og foretrukne plattformer, via sikre digitale løsninger. Det kan gjerne belyses om bestemmelsen også åpner for at voksenpersoner skal kunne melde dette inn til familievernkontoret om barnet selv ønsker dette – eks. ansatte i barnehage, helsesykepleier, lærer eller andre. Det må gjøres en vurdering i hvert enkelt tilfelle på om og hvordan en henvendelse konkret skal følges opp, for å unngå en eskalering av evt. konflikter i familien.

### Kapittel 15.11 – Barnets rett til å bli hørt som saksbehandlerregel. 15.11.5.1

Vi støtter fraksjonen bestående av utvalgsmedlemmene Andersland, Ansar, Bendiksen og Selvaag, som mener at de foreslåtte bestemmelsene om barns rett til å bli hørt i saksbehandling for domstolen i foreldretvistsaker, og rettens plikt til å høre barnet ikke bør inneholde aldersgrenser. Vi viser ellers til våre kommentarer til kap. 10 og 17.

Som hovedregel mener vi at barn skal høres – uansett, og uansett alder. Samtidig kan det gi noen dilemmaer. Det kan være en belastning for barnet å måtte mene noe/si noe, spesielt der barnet lever i en vanskelig situasjon. Det barnet sier kan også være påvirket av omsorgsgiveren. Barnet kan bli «brukt» av en part i saken, en forelder kan påvirke barnet til å si det som gagnar parten og ikke nødvendigvis barnet selv. Barn er ekstremt lojale, og velger ikke alltid ut ifra hva som er best for dem selv, men det barnet tenker er best for omsorgsgiver.

Å høre på barna før voksne bestemmer skaper forventninger hos barnet som kanskje ikke lar seg innfri. Dette må tydelig formidles til barnet. Det krever særlig kompetanse å sette seg inn i hvordan det er å være akkurat det barnet som man tar avgjørelser for. Man må både ha kompetanse på lovverket, men kompetanse på barn og barns utvikling generelt, god relasjons- og kommunikasjonskompetanse. Det må alltid vurderes hva som er barnets beste, spesielt i de



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22  
Postboks 456  
0104 Oslo

Telefon: 0 24 09  
Telefaks: 22 04 32 40  
E-post: [post@nsf.no](mailto:post@nsf.no)

[www.nsf.no](http://www.nsf.no)  
Bankgiro: 1600 49 66698  
Org.nr: NO 960 893 506  
MVA

Faktura adresse: [sykepleierforbundet@invoicedrop.com](mailto:sykepleierforbundet@invoicedrop.com)



mest konfliktfylte sakene med stor risiko for at forholdene kan bli verre om barnet uttaler seg. Barna som har gitt råd til barnelovutvalget, har gitt uttrykk for at alle barn må spørres om de vil høres av dommeren direkte. Vi støtter dette.

Vi mener det er viktig at det dokumenteres på hvilken måte det er lagt til rette for at barnet ble hørt og hvordan det barnet sier eller gjør er vurdert. Dokumentasjonen bør også inneholde en beskrivelse av saksbehandlers vurdering av det barnet forteller. Et referat basert på en mal kan være en god løsning, samtidig som det gir en risiko for feiltolkninger og feil gjengivelser av barnets mening. Både lyd- og videoopptak gir større sikkerhet for at barnet gjengis riktig. I samtaler med bla. helsepersonell er barn vant med at det de forteller i store trekk blir journalført. Vi ser at det kan være en ekstra belastning for barnet om det de sier skal gjengis detaljert eller tas opptak av. Å innlede en barnesamtale med informasjon om at så vil skje kan også fungere som en sperre for barnets vilje til å fortelle. Mye avhenger derfor av den voksnes evne til å skape trygghet i situasjonen, formidle og kommunisere på en god måte. Jfr. også utvalgets betraktninger i 15.11.5.7.

Forslaget om en tydelig bestemmelse om barns rett til informasjon støttes. Informasjonen bør gis så tidlig som mulig i prosessen, slik barna som har gitt råd til utvalget påpeker. I tillegg mener vi det bør komme frem at informasjonen som gis skal tilpasses barnets alder og utvikling, og bør gis av noen med barnefaglig og kommunikasjonskompetanse.

## **Kapittel 16 – Saker med tilknytning til utlandet**

Det er positivt at regelverket utformes slik at det i størst mulig grad motvirker internasjonale barnebortføringer, og at utvalget har utformet forslagene slik at de så langt det er praktisk mulig tar utgangspunkt i barnets forhold. Det er barnet som er sakens hovedperson, det er barnets forhold som skal belyses, og barnets beste som skal vurderes.

## **Kapittel 17 – Aldersgrenser**

Utvalget redegjør for en rekke ulike aldersgrenser ut fra dagens lovverk, og at de ikke har kompetanse eller kapasitet til å gjøre en helhetlig vurdering av disse. Samtidig foreslår de noen konkrete endringer av aldersgrenser. Dette gjør det noe uoversiktlig og krevende for høringsinstansene å gjøre en god og samlet vurdering av forslagene. Vi kommenterer derfor kun på noen av forslagene. Vi mener det er nødvendig å foreta en grundigere gjennomgang og samordning av dagens aldersgrenser i oppfølgingen av dette utvalgsarbeidet.

### **17.2.7.2.1 Bør det være faste aldersgrenser for barnets rett til selvbestemmelse?**

Barnets rett til selvbestemmelse omhandler barnets rettslige samtykkekompetanse. Utvalget legger til grunn at regler for barnets selvbestemmelse også i fremtiden som hovedregel bør følge faste aldersgrenser. Samtidig åpnes det for en viss grad av individuell vurdering og tilpasning. Dette kan være en pragmatisk tilnærming. Samtidig kan det resultere i at det etablerer seg en praksis med helt faste nedre aldersgrenser, og at det ikke vurderes om også yngre barn kan samtykke. Det bør derfor stilles krav til dokumentasjon av den vurderingen som er gjort i aktuelle grensetilfeller. Se for øvrig våre kommentarer til 17.3.

### **17.2.7.2.3 Bør aldersgrensene for selvbestemmelse i større grad harmoniseres slik at de samles på ulike alderstrinn?**

Utvalgets mindretall foreslår å samordne aldersgrensene for samtykkekompetanse i barnevernloven og helselovgivningen, slik at barns samtykkekompetanse settes ned fra 16 år til 15 år i pasient- og brukerrettighetsloven §§ 4-3, 4-4 og i helse- og omsorgstjenesteloven § 10-4.



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22  
Postboks 456  
0104 Oslo

Telefon: 0 24 09

Telefaks: 22 04 32 40

E-post: [post@nsf.no](mailto:post@nsf.no)

[www.nsf.no](http://www.nsf.no)

Bankgiro: 1600 49 66698

Org.nr: NO 960 893 506

MVA

Faktura adresse: [sykepleierforbundet@invoicedrop.com](mailto:sykepleierforbundet@invoicedrop.com)

Ved å samordne aldersgrensene vil regelverket være lettere å forstå og mer hensiktsmessig for barn og unge, deres foresatte og for tjenesteyterne. Vi støtter dette, samtidig som det viktigste vil være å samordne aldersgrensen uansett om man skulle gå for å sette den til 15 eller 16 år.

#### **17.2.7.3.1 Særlig om prinsippet om barnets gradvise selvbestemmelsesrett etter barneloven**

I likhet med utvalget mener vi det er viktig å beholde en bestemmelse i barneloven som formulerer prinsippet om at foreldrene skal gi barnet gradvis større selvbestemmelsesrett med alderen. Det tydeliggjør barnets rettighet og foreldrenes plikt.

#### **17.3 Medbestemmelse**

Medbestemmelse handler om barnets mulighet for å delta i avgjørelser som angår ens egen situasjon. Ifølge barnekonvensjonens §§ 12 og 13 har alle barn rett til å ha sine egne meninger og rett til å lære å gi uttrykk for sine meninger. FNs barnekomité fraråder bruk av nedre aldersgrenser for barns rett til å bli hørt, og legger vekt på at det skal foretas en individuell vurdering av det enkelte barns modenhet. Vi mener det ikke bør være faste aldersgrenser for barns rett til medvirkning. Vi viser for øvrig til våre merknader til kap. 8, 10 og 15.

### **Kapittel 18 Økonomiske og administrative konsekvenser**

Rettighetene som loven gir vil ha liten verdi dersom befolkningen mangler kunnskap om rettighetene og hvordan de kan realiseres for hver enkelt. Barneloven er en omfattende og kompleks lov. For at denne skal bli tilgjengelig og mulig å fortolke både for barn, foreldre og tjenesteytere må det gjøres et betydelig informasjons- og kommunikasjonsarbeid. Informasjon må være tilrettelagt for ulike målgrupper, på flere språk og for ulike kulturer. Utredningens kapittel *Til deg som er barn* er et eksempel på hvordan tilpasset informasjon kan utarbeides.

Med vennlig hilsen



Lill Sverresdatter Larsen  
Forbundsleder

Bente Lüdemann  
Fagsjef

#### Kopi:

Landsgruppen av helsesykepleiere NSF  
Jordmorforbundet NSF  
Barnesykepleierforbundet NSF



**NORSK SYKEPLEIERFORBUND**

Tollbugt. 22  
Postboks 456  
0104 Oslo

Telefon: 0 24 09  
Telefaks: 22 04 32 40  
E-post: [post@nsf.no](mailto:post@nsf.no)

[www.nsf.no](http://www.nsf.no)  
Bankgiro: 1600 49 66698  
Org.nr: NO 960 893 506  
MVA

Faktura adresse: [sykepleierforbundet@invoicedrop.com](mailto:sykepleierforbundet@invoicedrop.com)