



UNIVERSITETET  
I BERGEN

## Data Protection Impact Assessment (DPIA)

HEVAS-undersøkelsen (Helsevaner blant skoleelever – norsk del av WHO-studien HBSC)

Innledningsvis gis en kort beskrivelse av undersøkelsen og formålet med behandlingen av personopplysninger, deretter gjennomføres en innledende personvern vurdering for å avklare og vurdere risiko og sårbarhet. Grunnet sårbare grupper er det deretter gjennomført en mer detaljert konsekvensvurdering, selv om konklusjonen etter den innledende personvern vurderingen er at risiko ved undersøkelsen anses å være lav.

### Sammendrag – kort beskrivelse av formålet med undersøkelsen og risikovurdering

#### 1. Behandlingsansvarlig

Universitetet i Bergen (UiB), Institutt for helse, miljø og likeverd (HEMIL). HEVAS-undersøkelsen gjennomføres av UiB i Norge.

#### 2. Beskrivelse av behandlingen

Formålet er å kartlegge barns og unges helsevaner, trivsel, skolehverdag, sosiale relasjoner og levevaner. Data brukes til forskning, folkehelsearbeid og politikkutforming. Undersøkelsen er del av WHO-prosjektet HBSC.

Data samles inn elektronisk i skoletiden. Elever på 6., 8., 10. trinn og VG1 deltar (ca. 7000 elever per runde). Spørreskjema fylles ut individuelt innenfor én skoletime.

#### 3. Personopplysninger

Det samles ikke inn direkte identifiserbare opplysninger. Data omfatter kosthold, fysisk aktivitet, røyking/snus/alkohol, skoletrivsel og skolestress, sosial støtte, subjektiv helse, samt enkelte foreldre relaterte forhold (yrkesaktivitet og sosioøkonomisk status).

#### 4. Behandlingsgrunnlag

Artikkel 6(1)(e): Oppgave i allmennhetens interesse.

Artikkel 9(2)(j): Behandling av særlige kategorier for vitenskapelig forskning.

## 5. Dataflyt

Svar registreres elektronisk → lagres sikkert hos UiB → analyseres → anonymiserte datasett kan deles med WHO/HBSC → resultater publiseres på aggregert nivå.

## 6. Risikovurdering

- Mulighet for re-identifisering i små grupper
- Risiko for at elever ikke opplever full frivillighet
- Risiko ved elektronisk lagring og overføring
- Barn er en ekstra sårbar gruppe

## 7. Tiltak

- Ingen direkte identifikatorer samles inn
- Streng tilgangsstyring, kryptert lagring og overføring
- Robust anonymisering før deling
- Informasjon til elever og foresatte om frivillighet
- Standardisert og kvalitetssikret WHO-metodikk

## 8. Nødvendighet og forholdsmessighet

Behandlingen er nødvendig for formålet, risikoen er lav til moderat og godt håndtert gjennom etablerte tiltak. Data er sterkt begrenset og ikke identifiserbare.

## 9. Konklusjon

Behandlingsansvarlig vurderer behandlingen av personopplysninger som akseptabel og i tråd med formålet. Undersøkelsen er rådført med institusjonens personvernombud som støtter at undersøkelsen kan gjennomføres med eksisterende og anbefalte tiltak.

---

Nedenfor følger en personvernsvurdering av behandlingen av personopplysninger i HEVAS-undersøkelsen:

## Personvernsvurdering for HEVAS-undersøkelsen

*(Helsevaner blant skoleelever – norsk del av WHO-studien HBSC)*

### 1. Formål med behandlingen

HEVAS gjennomføres for å samle kunnskap om barns og unges helse, trivsel, skolehverdag, sosiale relasjoner og levevaner, og gir grunnlag for forskning, folkehelsearbeid og politikktutforming. [\[hbcs.w.uib.no\]](http://hbcs.w.uib.no)

Dette er et klart definert, forskningsbasert formål.

### 2. Hvilke personopplysninger behandles?

Spørreskjemaet inneholder **ingen direkte identifiserende opplysninger**.

Det samles inn opplysninger om:

- helsevaner (kosthold, fysisk aktivitet, røyking, snus, alkohol)
- Opplevd skoletrivsel og skolestress
- Subjektiv helse og velvære

- Sosiale relasjoner og støtte
- Foreldrerelaterte forhold (yrkesaktivitet, sosioøkonomisk status) – i grov, ikke-identifiserbar form
- Bakgrunnsvariabler som trinn, kjønn og alder
- Data samles anonymt og andre elever / lærere skal ikke kunne se svarene.  
[\[www4.uib.no\]](http://www4.uib.no)

Dette innebærer at dataene er **pseudonyme eller anonyme**, avhengig av teknisk implementasjon.

### 3. Behandlingsgrunnlag

HEVAS gjennomføres som **forskning** og som del av et WHO-samarbeid.

Behandlingsgrunnlag:

**For UiB (som behandlingsansvarlig):**

- **Allmennhetens interesse / forskning** (GDPR art. 6(1)(e))
- **Særlige kategorier data – forskning** (GDPR art. 9(2)(j))

Supplerende rettslig grunnlag i nasjonal lovgivning, jfr. GDPR art. 6 nr. 3:

- Personopplysningsloven § 8, og universitets- og høyskolelovens formålsbestemmelse og oppgaver §§ 1-1 og 2-1

Dataene er sterkt begrenset og ikke egnet til identifisering, noe som styrker forholdsmessigheten.

### 4. Innsamling og datakvalitet

Undersøkelsen foregår:

- I skoletiden
- Via **elektronisk skjema**
- Elevene fyller ut individuelt, uten innsyn fra andre elever eller lærere
- Ca. 7000 elever deltar pr. runde  
[\[www4.uib.no\]](http://www4.uib.no)

Dette reduserer risiko knyttet til innsyn av uvedkommende.

### 5. Risikovurdering

**Mulige risikoer:**

1. **Re-identifisering**
  - Spesielt ved kombinasjon av sosioøkonomiske og helserelaterte data i små grupper.
2. **Manglende forståelse av deltakelsesfrivillighet**
  - Elever kan oppleve press når undersøkelsen skjer i skoletiden.

### 3. Tekniske risikoer

- Uautorisert tilgang hvis lagring eller overføring ikke sikres.

### 4. Sårbare grupper

- Barn og ungdom krever særskilt sterke personverntiltak (GDPR art. 6 + 8).

## 6. Tiltak som allerede er etablert

- Ingen direkte identifiserende opplysninger lagres
- Konfidensiell behandling av data
- Internasjonalt kvalitetssikret datainnsamling (WHO-prosjekt)
- Standardisert metode siden 1983  
[\[www4.uib.no\]](http://www4.uib.no)

## 7. Anbefalte supplerende tiltak

For å sikre at undersøkelsen fullt ut følger GDPR og norsk lov (personopplysningsloven), er følgende tiltak planlagt implementert:

### ◆ Informasjon og samtykke

- Tydelig informasjon til foresatte og elever om frivillighet
- Klare instruksjoner om at svar ikke påvirker skolehverdag eller vurdering

### ◆ Dataminimering / Anonymisering

- Bekrefte at pseudonymisering eller anonymisering er teknisk robust
- Unngå små populasjoner i eksporterte datasett

### ◆ Sikkerhet

- Kryptert overføring og lagring
- Tilgangsstyring: kun prosjektpersonell hos UiB og autoriserte forskere

## 8. Konklusjon

Basert på tilgjengelig dokumentasjon fremstår HEVAS-undersøkelsen som:

- Lav risiko for personvern
- Godt etablert, anonymisert og forskningsbasert
- I tråd med GDPRs krav om dataminimering, formålsbegrensning og sikkerhet

Selv om risikoen vurderes å være moderat til lav, anbefales det å gjennomføre en formell personvernkonsekvensvurdering grunnet:

- barn som målgruppe
- helseopplysninger (særlige kategorier)

Vurderingen kan deles med samarbeidende kommuner og skoler for lokal etterlevelse og dokumentasjon.

---

## Data Protection Impact Assessment (DPIA)

**HEVAS-undersøkelsen (Helsevaner blant skoleelever – norsk del av WHO-studien HBSC)**

### 1. Behandlingsansvarlig

#### Universitetet i Bergen (UiB)

Institutt for helse, miljø og likeverd (HEMIL)

UiB er ansvarlig for gjennomføring av HEVAS i Norge og for håndteringen av data som samles inn i undersøkelsen. [\[www4.uib.no\]](http://www4.uib.no)

### 2. Beskrivelse av behandlingen

#### 2.1 Formål

Formålet med HEVAS-undersøkelsen er å kartlegge barns og unges helsevaner, trivsel, skolehverdag, sosiale relasjoner, fritid og levevaner. Dataene brukes i forskning, folkehelsearbeid, politikkutforming og internasjonale komparative studier i regi av WHO. [\[hbhc.w.uib.no\]](http://hbhc.w.uib.no)

#### 2.2 Aktivitet

- Elektronisk spørreskjemaundersøkelse
  - Gjennomføres i en skoletime på skolen
  - Elevene svarer individuelt uten innsyn fra lærere eller medelever
  - Undersøkelsen gjennomføres hvert fjerde år siden 1983
  - Ca. 7000 elever deltar i hver runde
- [\[www4.uib.no\]](http://www4.uib.no)

#### 2.3 Omfang

Undersøkelsen gjennomføres for elever på 6., 8. og 10. trinn i grunnskolen og 1. trinn i videregående skole. Dette er barn, og dermed en sårbar gruppe, som krever særskilt vurdering under GDPR. [\[www4.uib.no\]](http://www4.uib.no)

### 3. Personopplysninger som behandles

#### 3.1 Typer opplysninger

Spørreskjemaet inneholder blant annet:

- Opplysninger om kosthold, fysisk aktivitet, røyking, snus og alkohol
- Opplevd skoletrivsel, skolestress og generell trivsel
- Subjektiv helse, psykosomatiske plager
- Sosiale relasjoner og støtte

- Bakgrunnsvariabler: kjønn, alder og klassetrinn
- Enkel informasjon om foreldres yrkesaktivitet og sosioøkonomisk status (ikke identifiserende)  
[\[www4.uib.no\]](http://www4.uib.no)

### 3.2 Identifiserbarhet

- Det samles **ingen direkte identifiserende data**, som navn, personnummer eller kontaktinformasjon
- Lærere og medelever skal ikke kunne se svarene
- Opplysningene behandles konfidensielt og er utformet slik at elever ikke kan gjenkjennes  
[\[www4.uib.no\]](http://www4.uib.no)

## 4. Behandlingsgrunnlag

### 4.1 Ordinære personopplysninger

**Art. 6(1)(e)** – utførelse av oppgave i allmennhetens interesse (forskning og kunnskapsutvikling på folkehelseområdet).

### 4.2 Særlige kategorier (helseopplysninger)

**Art. 9(2)(j)** – behandling er nødvendig for vitenskapelig forskning og skjer under strenge tekniske og organisatoriske tiltak.

Supplerende rettslig grunnlag i nasjonal lovgivning, jfr. GDPR art. 6 nr. 3:

- Personopplysningsloven § 8, og universitets- og høyskolelovens formålsbestemmelse og oppgaver §§ 1-1 og 2-1

## 5. Interessent- og dataflytanalyse

### 5.1 Roller

| Rolle                    | Enhet                                                   |
|--------------------------|---------------------------------------------------------|
| Behandlingsansvarlig     | UiB (HEMIL)                                             |
| Databehandler(e)         | Eventuelle tekniske leverandører av spørreskjema-system |
| Felles behandlingsansvar | WHO/HBSC-nettverket for aggregerte, anonymiserte data   |

### 5.2 Dataflyt

1. Elev fyller ut elektronisk skjema
2. Data lagres på sikker forskningsinfrastruktur
3. UiB analyserer data
4. Anonymiserte datasett kan deles med WHO og andre land i HBSC-nettverket

5. Resultater publiseres i rapporter uten risiko for gjenkjenning  
[\[hbsc.w.uib.no\]](https://hbsc.w.uib.no)

## 6. Risikoanalyse

### 6.1 Identifiserte risikoer

1. **Re-identifisering i små grupper**  
Kombinasjon av opplysninger om helse, alder og sosioøkonomisk bakgrunn kan teoretisk gi risiko hvis datasett ikke aggregeres tilstrekkelig.
2. **Manglende forståelse av frivillighet**  
Barn kan oppleve press når spørreskjemaet fylles ut i timen.
3. **Teknisk sikkerhetsbrudd**  
Uautorisert tilgang til elektroniske svar.
4. **Sårbare deltakere**  
Barn er en gruppe med krav om ekstra høye personvernstandarder.

## 7. Risiko- og tiltaksvurdering

### 7.1 Eksisterende tiltak (se lenker til UiBs nettside)

- Skjemaet inneholder **ingen direkte identifikatorer** [\[www4.uib.no\]](https://www4.uib.no)
- Data behandles **konfidensielt** og etter forskningsstandard
- Gjennomføring i skoletiden uten at lærere/elever får innsyn i svarene [\[www4.uib.no\]](https://www4.uib.no)
- Internasjonal metode etablert og kvalitetssikret av WHO
- Data brukes kun til forskning, folkehelsearbeid og politikkutforming [\[hbsc.w.uib.no\]](https://hbsc.w.uib.no)

### 7.2 Supplerende anbefalte tiltak

| Risiko                     | Anbefalt tiltak                                                                                                    |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gjenkjenning i små grupper | Benytt robust anonymisering før deling; sikre at geografiske og sosioøkonomiske data er tilstrekkelig generalisert |
| Press opplevd av elever    | Tydelig skriftlig og muntlig informasjon om frivillighet til elevene; mulighet til å avstå uten konsekvens         |
| Sikkerhetsbrudd            | Kryptering av alle dataoverføringer; tilgangsstyring; årlig sikkerhetsgjennomgang                                  |
| Barns sårbarhet            | Bruk aldersadekvat informasjon og vurder støtte fra foresatte der relevant                                         |

## 8. Vurdering av nødvendighet og forholdsmessighet

HEVAS har en 40 år lang historie, solid metodikk og et betydelig samfunnsformål.

Behandlingen av personopplysninger er minimal og nødvendig for forskningsformålet, og risikoen er lav fordi:

- ingen direkte identifiserende opplysninger samles inn
- data behandles i kontrollerte forskningsmiljø
- resultatene publiseres kun på aggregert nivå

Behandlingen anses **forholdsmessig, nødvendig og med lav personvernrisiko**.

## 9. Konklusjon

Det er gjennomført en vurdering i tråd med kravene i GDPR art. 35.

Basert på:

- anonymiseringsnivået i dataene
- robuste forskningsmetoder
- begrenset identifiserbarhet
- etablerte prosedyrer i UiB og HBSC

vurderes den gjenværende risikoen som **lav til moderat**, men fullt håndterbar med tiltakene som beskrevet.

**Konklusjon: Behandlingen kan gjennomføres uten ytterligere tiltak**

## 10. Vedlegg / Dokumentasjonsgrunnlag

- Metodebeskrivelse HEVAS/UiB (2022) [[www4.uib.no](http://www4.uib.no)]
- HBSC/HEVAS formål og organisering (HBSC Norge) [[hbsc.w.uib.no](http://hbsc.w.uib.no)]
- HEVAS-rapportene og historikk (UiB) [[uib.no](http://uib.no)]

## 11. Bekreftelse fra personvernombudet

UiBs personvernombud har gjennomgått vurderingen og støtter konklusjonen.

Bergen, 3. mars 2026

Janecke Veim

Personvernombud, Universitetet i Bergen