

# Høringsnotat

30. april 2025

## Endringer i strålevernloven og strålevernforskriften (strengere regulering av solarier)

Høringsfrist: 6. august 2025

## Innhold

1	Innledning.....	4
1.1	Helserisiko ved bruk av solarium.....	4
1.2	Bruk av solarium.....	5
1.3	Gjeldende rett .....	6
2	Reklameforbud .....	7
2.1	Bakgrunn .....	7
2.2	Reguleringen i andre land .....	9
2.3	WHO's anbefalinger .....	9
2.4	Andre reklameforbud på folkehelseområdet.....	10
2.4.1	Reklameforbud for alkoholholdig drikk.....	10
2.4.2	Reklameforbud for tobakksvarer mv.....	10
2.4.3	Markedsføring av kosmetiske inngrep .....	11
2.5	DSAs vurderinger og forslag .....	11
2.5.1	Definisjoner og rekkevidde av forbudet.....	12
2.5.2	Unntak .....	14
2.6	Alternativer til reklameforbud .....	15
2.6.1	Forbud mot helsefremmende påstander i reklame .....	15
2.6.2	Krav om advarselsmerking .....	16
2.6.3	Kombinasjon av forbud mot helsefremmende påstander og krav om advarselsmerking 16	
2.7	Reaksjoner ved brudd på reklameforbudet .....	16
2.8	Overtredelsesgebyr .....	17
2.9	Klageinstans.....	18
2.10	Forholdet til yringsfriheten .....	19
2.11	EØS-rettslig vurdering .....	20
2.12	WTO-rettslig vurdering.....	21
3	Tilsynsavgift.....	22
3.1	Bakgrunn .....	22
3.2	Reguleringen i andre land .....	23
3.3	Tilsynsavgift på andre folkehelseområder .....	23
3.4	DSAs vurderinger og forslag .....	24
4	Innstramming i reglene om alderskontrollsystem .....	25

4.1	Bakgrunn .....	25
4.2	Reguleringen i andre land .....	26
4.3	Stans av solarievirksomheter ved brudd på alderskontrollbestemmelsen.....	27
4.3.1	DSAs vurderinger og forslag .....	27
4.3.2	Omtale av stansing i praksis .....	28
4.4	Bruk av eID ved adgangskontroll.....	29
4.4.1	DSAs vurderinger og forslag .....	29
4.5	Betjeningskrav .....	30
4.5.1	Bakgrunn.....	30
4.5.2	Regulering i andre land.....	31
4.5.3	DSAs vurdering og forslag.....	32
5	Innstramminger i reglene om informasjon til kunde .....	33
5.1	Bakgrunn .....	33
5.2	Reguleringen i andre land .....	34
5.3	DSAs vurderinger og forslag .....	35
6	Økonomiske og administrative konsekvenser.....	36
7	Forslag til endringer i strålevernloven.....	39
8	Forslag til forskriftsendringer .....	40
8.1	Forslag til endringer i strålevernforskriften .....	40
8.2	Forslag til endringer i forslag til forskrift om overtredelsesgebyr etter strålevernloven og strålevernforskriften.....	41

# 1 Innledning

På oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) fremmer Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet (DSA) med dette forslag til endringer i lov 12. mai 2000 nr. 36 om strålevern og bruk av stråling (strålevernloven) og forskrift 16. desember 2016 nr. 1659 om strålevern og bruk av stråling (strålevernforskriften), som vil medføre en strengere regulering av solarium for å redusere forekomsten av hudkreft.

DSA foreslår i dette høringsnotatet følgende endringer i strålevernloven:

- Forbud mot reklame for solarium (se kapittel 2)
- Stansing av solarievirksomheter ved brudd på alderskontrollkravet (se kapittel 4.3)

DSA foreslår også følgende endringer i strålevernforskriften:

- Tilsynsavgift og plikt for kommunene til å føre tilsyn med solarievirksomheter (se kapittel 3)
- To alternative løsninger for alderskontroll:
  - o Krav om alderskontroll gjennom elektronisk adgangskontroll ved bruk av selvdeklart eID for ubetjente steder eller heltidsbetjening. Begge løsninger skal kunne oppfylle krav om tilfredsstillende alderskontroll (se kapittel 4.4)
  - o Som et alternativ til at ubetjente steder skal kunne oppfylle kravet om tilfredsstillende alderskontroll ved å bruke selvdeklart eID som adgangskontroll, foreslås det å innføre et krav om at solarievirksomheter alltid må være betjente og gi veiledning til solariekunder (se kapittel 4)
- Krav om informasjon om risikofaktorer ved solariebruk før betaling skjer (se kapittel 5)

Å redusere forekomst av hudkreft er fremsatt som mål i Nasjonal UV- og hudkreftstrategi, som er utarbeidet av en tverrsektoriell arbeidsgruppe ledet av DSA.<sup>1</sup> Strategien ble behandlet av regjeringen før den ble ferdigstilt. I siste folkehelsemelding, Meld. St. 15 (2022–2023), fremkommer at regjeringen vil «vurdere tiltak for å forebygge hudkreft ved bruk av solarium». Tilsvarende tiltak er formulert av EU-kommisjonen i «Europe's Beating Cancer Plan» fra 2021. Verdens helseorganisasjon (WHO) og andre FN-organer har nylig utgitt et kompendium der det er samlet veiledning om tilgjengelige effektive tiltak for å skape sunnere miljø og bedre helsen, rettet mot beslutningstakere på ulike nivå. Veiledningen støtter de strategiske målene til WHO's globale strategi innen helse, miljø og klima og er knyttet opp mot FNs bærekraftsmål om god helse og livskvalitet og målet om å redusere prematur dødelighet av ikke-smittsomme sykdommer som kreft (mål 3.4).<sup>2</sup> Kompendiet inneholder konkrete anbefalinger om streng regulering av solarier for å redusere stråleeksponeringen fra dem.

## 1.1 Helserisiko ved bruk av solarium

Hudkreft er en av de vanligste kreftformene i Norge, og er en av de kreftformene som øker mest. Årlig registrerer Kreftregisteret rundt 6000 nye tilfeller av hudkrefttypene melanom (føflekkreft) og plateepitelkreft, og ca. 350 personer dør årlig som følge av disse hudkreftformene. I tillegg anslår man over 20 000 nye tilfeller av basalcellekreft i hud årlig. Dette er ikke en dødelig kreftform, men den krever ofte omfattende og gjentakende behandling, særlig i ansiktet, og er til stor belastning for

---

<sup>1</sup> [Den nasjonale UV- og hudkreftstrategien, 2019](#)

<sup>2</sup> <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HEP-ECH-EHD-22.01>

pasienter og helsevesenet. Økningen i hudkreft har vært spesielt høy de siste årene, med en alarmerende økning på cirka 20 % i melanom fra 2021 til 2022.<sup>3</sup>

De årlige totale samfunnskostnadene knyttet til hudkreft ble i 2018 anslått til rundt 6,5 mrd. kroner, hvorav behandlingskostnadene alene utgjør rundt 450 mill. kroner. Med økende andel eldre vil antall hudkrefttilfeller øke, og tilgang til nye, livsforlengende behandlinger vil i tillegg bidra til at kostnadene knyttet til hudkreft forventes å øke i årene som kommer.<sup>4</sup>

Bruk av solarium er klassifisert som kreftfremkallende på lik linje med UV-stråling fra sol.<sup>5</sup> Skade i huden skjer både umiddelbart og etter lengre tids eksponering. UV-eksponering utløser kreftutvikling i hud, og senere eksponering kan deretter fremme videre utvikling av hudkreft. Risikoen øker uansett alder, og er høyest når solariebruken starter i ung alder. Studier har vist at de som brukte solarium før 30-års alder er yngre når de diagnostiseres med melanom.<sup>6</sup> En nylig publisert norsk studie viser også en klar sammenheng mellom plateepitelkreft og bruk av solarium, og konkluderer med at man vil forebygge både melanom og plateepitelkreft ved å unngå solarium. Det er sannsynlig at solariebruk også øker risikoen for basalcellekreft i hud. Det er ingen dokumentert helsegevinst av solariebruk og heller ingen nedre grense for når solarium kan anses å være trygt.<sup>7</sup>

Hudkreft kan forebygges gjennom tiltak for å redusere eksponeringen fra sol og solarier. Kreftregisteret har beregnet at mer enn 1000 tilfeller av melanom og plateepitelkreft kan forebygges årlig ved å unngå solarium.<sup>8</sup> Det utgjør 8 % av totalt antall årlige krefttilfeller og en sjettedel av alle hudkrefttilfellene årlig. Med hensyn til basalcellekreft kjenner vi ikke til hvor mange tilfeller som kan forebygges ved å unngå solarium.

## 1.2 Bruk av solarium

Tilgjengeligheten av solarier i Norge er stor, og i DSA sitt elektroniske meldesystem for strålekilder er det registrert ca. 4000 solarier fordelt på i underkant av 900 virksomheter (per juni 2022).

Spørreundersøkelser blant befolkningen og blant ungdom i Norge viser at solarium fortsatt brukes, og aller mest av unge mennesker: 20–30 % av ungdommen i alderen 16–24 år og 4–15 % for

---

<sup>3</sup> Kreftregisteret: [Melanom i hud \(kreftregisteret.no\)](https://www.kreftregisteret.no) og [Cancer in Norway 2021](https://www.cancer.no); Publikasjon fra Sverige om basalcellekreft: [Kappelin et al. Br J Dermatol 2022: 186,963-9.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35411111/)

<sup>4</sup> [Den nasjonale UV- og hudkreftstrategien, 2019](#) og [Oslo Economics, 2019. Samfunnskostnader ved behandling.](#)

<sup>5</sup> IARC Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. [Radiation. IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans](#), No. 100D. Lyon (FR). International Agency for Research on Cancer; 2012 (03.11.2022).

<sup>6</sup> Publikasjon om solarier og risiko for hudkreft: An, S., et al. (2021). *Cancers (Basel)* **13**(23).

<sup>7</sup> Standpunktdokument [solarier og vitamin D](#) fra en samlet gruppe av helsemyndigheter og norske fagmiljøer; Publikasjoner om solariebruk og risiko for hudkreft: [Lergemuller et al. JAMA Dermatol 2019;155\(12\),1350-57](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35411111/) og [An et al. Cancers 2021;13,5940](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35411111/); Nordisk strålevernmyndigheters [standpunktdokument om solarier](#); Scientific Committee on Health Environmental and Emerging Risks. [Opinion on biological effects of ultraviolet radiation relevant to health with particular reference to sunbeds for cosmetic purposes.](#) Luxembourg; European Commission; 2016.

<sup>8</sup> [Kreftregisteret. Kreft i Norge – hvor mange tilfeller kan forebygges? 2023.](#)

befolkningen generelt, de siste årene.<sup>9</sup> På tross av 18-års aldersgrense for bruk av solarium i Norge, viser undersøkelsene også at de under 18 år får tilgang til å ta solarium.

Erfaringer fra tilsyn viser at solariebransjen i begrenset grad etterkommer kravene i strålevernforskriften. DSA gjennomførte i samarbeid med 200 kommuner en nasjonal tilsynskampanje med solarievirksomheter i 2017 og en oppfølgende kampanje i samarbeid med 101 kommuner i 2022. Fokus var på regelverksendringer innført de siste årene, slik som system for alderskontroll, kompetanse i solariebransjen og informasjon til kunde.<sup>10</sup> Så mye som halvparten av virksomhetene, ved begge kampanjene, tilfredsstilte ikke kravene til en obligatorisk kompetansetest (Solarieprøven) og omtrent sju av ti hadde avvik fra minst ett krav.

Selv med de siste årenes innføring av spesifikke krav til solarievirksomheter for å redusere UV-eksponeringen til befolkningen, blir solarier fortsatt brukt, og Norge er blant de fem landene i verden som har høyst forekomst av hudkreft. Vi er også landet med nest høyest dødelighet av hudkreft. Det er satt som mål i den nasjonale UV- og hudkreftstrategien å redusere veksten i forekomst av hudkreft med 25 % innen 2040. Dersom det ikke lykkes, er det anslått at samfunnskostnadene for hudkreft i 2040 vil bli 11,5 mrd. kroner årlig i stedet for 8,7 mrd. årlig. Solarieeksponering anslås å utgjøre en sjettedel av hudkrefttilfellene og dermed også tilsvarende andel kostnader. På denne bakgrunn er det viktig at regelverket oppdateres og at det settes inn nye og bedre tiltak som effektivt begrenser bruken av solarium og dermed reduserer forekomst av hudkreft i Norge.

### 1.3 Gjeldende rett

Bruken av solarier har vært regulert av forskrifter siden 1983. I 2012 ble det innført 18-års grense for å få tilgang til solarium, og i 2017 ble det i strålevernforskriften § 37 innført krav om tilfredsstillende system for alderskontroll for å sikre at personer under 18 år ikke får tilgang til solarium. I dagens regelverk anses følgende løsninger som tilfredsstillende:

- a) Heltidsbetjening eller delvis betjening kombinert med etterfølgende elektronisk adgangskontroll
- b) Videoautomat med dokumentleser tilknyttet kundesenter
- c) Annen type forhåndskontroll og registrering kombinert med etterfølgende elektronisk adgangskontroll

Det er opp til hver enkelt virksomhet å velge den løsningen og det systemet for alderskontroll som passer virksomheten, så fremt systemet i tilstrekkelig grad kontrollerer og sikrer at personer under 18 år ikke får tilgang til solarium.

I 2015 ble det innført en strengere plikt til å informere kundene om risiko ved solariebruk, og strålevernforskriften § 38 annet ledd sier at virksomhetene skal «informere den enkelte kunde om relevante risikofaktorer ved solariebruk», samt i tredje ledd bokstav b at virksomheten skal opplyse kunden om anbefalt doseringsplan.

I 2016 ble det innført et kompetansekrav til aktørene i solariebransjen, hvor ansvarlig for daglig drift og ansatte med kundekontakt må bestå en kunnskapstest (Solarieprøven), jf. strålevernforskriften § 38 første ledd. Dette ble begrunnet med at kundene må ha mulighet til å ta et informert valg om

---

<sup>9</sup> Respons analyse på vegne av Kreftforeningen og Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet (DSA): [Solvaneundersøkelse i den norske befolkningen 2022](#), og Respons analyse på vegne av Kreftforeningen: [Ungdomsundersøkelse. Sol og solarium 2022](#).

<sup>10</sup> DSA-rapport 2019:05: [DSA-rapport\\_05-2019\\_Solarietilsynskampanjen.pdf](#) og DSA-rapport 2023-02: [Nasjonal tilsynskampanje med solarievirksomheter i 2022](#).

solarium og at det da må være personell med kunnskap om risikofaktorene som kan informere og svare på spørsmål. Solarieprøven administreres av Norsk Test, og bestått prøve har en gyldighet på fem år.

Kompetansekravet i strålevernforskriften er innført fordi solariebruk gir økt risiko for hudkreft, særlig når bruken starter i ung alder. Et høyt kunnskapsnivå blant aktørene i solariebransjen er således viktig, for å kunne gi kundene bedre informasjon om helserisikoen ved solariumssoling og bidra til mindre overdreven soling og redusert risiko for skader. Et høyere kunnskapsnivå kan også bidra til økt forståelse for at det er viktig å følge regelverket.

Videre stiller forskriftens § 38 tredje ledd bokstav d krav om at virksomheten skal ha en advarselsplakat som er utarbeidet av DSA lett synlig i lokalet.

I strålevernforskriften § 36 stilles det også en del tekniske krav til solariene. Det er bl.a. krav til at solariene skal være produsert og merket i henhold til den europeiske solariestandarden, og kun solarier klassifisert som UV-type 3 er tillatt i Norge.

DSA kan i henhold til strålevernloven § 19 første ledd kreve at virksomhetene retter forholdene dersom det foreligger brudd på bestemmelsene i loven eller forskriften.

Strålevernloven § 19 annet ledd gir DSA hjemmel for å stanse virksomheten dersom det foreligger «vesentlig helsefare». Det følger av forarbeidene at hjemmelen for stansing er ment å kun anvendes når det foreligger en overhengende fare ved fortsatt virksomhet, og det må være betydelig og akutt skadepotensiale. Ved svært høy stråling fra solarium som gir fare for forbrenningsskader anses vilkårene for stansing oppfylt og solariet kan stenges inntil forholdet er utbedret. Brudd på alderskontrollbestemmelsen anses som et alvorlig lovbrudd. Risiko for å utvikle hudkreft er størst når solariebruken starter i ung alder. Konsekvensene av solariebruk, dvs. utvikling av hudkreft, skjer imidlertid over tid, og når det oppdages er det for sent å forhindre skaden. Selv om det å ta solarium må anses å ha «betydelig skadepotensiale», vil det ikke ansees som å ha «akutt skadepotensiale». Strålevernloven § 19 annet ledd gir derfor per i dag ikke grunnlag for å stanse virksomheter ved brudd på bestemmelsen om alderskontroll i strålevernforskriften.

Strålevernloven § 21 gir hjemmel til å ilegge tvangsmulkt dersom virksomheten oversitter en frist for å etterkomme et pålegg. Tvangsmulkten kan gis som en engangsmulkt eller løpende dagsmulkt. Hensikten med tvangsmulkten er å gi virksomhetene økonomisk motivasjon til å etterleve kravene.

I 2018 fikk strålevernloven hjemmel i § 23 a for å ilegge overtredelsesgebyr ved brudd på §§ 5, 6, 7 til 9, 12 til 15, og 18 til 20, samt brudd på vilkår fastsatt i vedtak gitt med hjemmel i §§ 6 og 18 til 20. I henhold til bestemmelsen, kan også brudd på forskrifter gitt med hjemmel i strålevernloven sanksjoneres med overtredelsesgebyr, dersom det er fastsatt i forskrift at overtredelsen kan medføre slik sanksjon. Strålevernloven § 23 a har ennå ikke trådt i kraft, da ikrafttredelse avhenger av forskriftsbestemmelser om utmåling av gebyret.

## 2 Reklameforbud

DSA fremmer i dette kapittel forslag til innføring av forbud mot reklame for solarium i en ny bestemmelse i strålevernloven § 8 a, samt utfyllende bestemmelser i strålevernforskriften nye §§ 38 a og 38 b.

### 2.1 Bakgrunn

Reklame for solarium skjer i mange kanaler, både i selve lokalene, på virksomhetenes nettsider, i radio, tv og aviser, via SMS og ikke minst i ulike sosiale medier. DSA mener at det er flere ulike problemer knyttet til reklame for solarium. For det første fremsettes det i en del tilfeller i reklamen,

påstander om at solarium er helsefremmende, bl.a. at det er bra å ta solarium for å tilføre kroppen vitamin D. Norske helsemyndigheter og nasjonale og internasjonale fagmiljøer er klare på at solarium er uegnet som kilde til D-vitamin og at den økte hudkreftrisikoen er langt større og bedre dokumentert enn helsegevinster av økt D-vitaminsnivå.<sup>11</sup> De som har et lavt vitamin D-nivå, kan oppnå tilstrekkelig nivå gjennom kosten og kosttilskudd. Reklame for solarier bidrar dermed til en uheldig krysskommunikasjon overfor forbrukere.

En stor del av reklamen for solarier foregår i sosiale medier og ved bruk av såkalte influensere/påvirkere. Mange av disse følges også av mindreårige. Eksempelvis har flere deltakere fra reality-programmer som er av størst interesse for unge, reklamert for solarier. Sosiale medier er i tillegg et sted hvor mindreårige ferdes alene, og derfor er ekstra sårbare for påvirkning. I Medietilsynets rapport fra 2020 *Barn og medier, Reklame i sosiale medier*, rapporterer 33 % av 13–18 åringene at de har fått reklame på nett for solarier og 6 % hadde brukt penger på solarier det siste året. Andelen som hadde fått reklame for solarier økte med alderen, men også den yngste aldersgruppen hadde fått slik reklame. Blant 13–14 åringene hadde 26 % fått reklame for solarium, og for 17–18 åringene var andelen 40 %. Dette viser at reklame for solarier når mindreårige, selv om det er forbudt å tilby solarium til personer under 18 år. Reklame for solarier når også ut til mindreårige gjennom andre kanaler. Ett eksempel er leverandører av russeutstyr som flere ganger har reklamert for solarier. Denne reklamen når ikke bare de som er russ, men også yngre elever.

Reklamen fremstår ofte som kroppsfiksert, og kan i tillegg bidra til å skape kroppspress. Reklamen viser ofte lettkledde, slanke og veltrente personer og fremmer et ensidig kroppsideal. Da forskrift om merking av retusjert reklame ble sendt på høring i 2022, la Barne- og familiedepartementet til grunn at «det er et relativt stort omfang av reklame for produkter og tjenester som gir en solbrun hudfarge, som betakaroten og lignende kosttilskudd, selvbruningsprodukter og solarium. Dette antas å bidra til et visst press om å være solbrun hele året».<sup>12</sup> Forbruksforskningsinstituttet SIFO har også gjennom flere rapporter pekt på sammenhengen mellom reklame og kroppspress. I rapporten *Retusjert reklame og kroppspress* fra 2014 oppga elever i videregående skole at reklame var den faktoren som betydde mest i forhold til det opplevde kroppspresset. I rapporten *Markedsføring og personvern i sosiale medier – en flermetodisk undersøkelse med barn som medforskere* fra 2018 ble det vist til at mye av kropps- og skjønnhetspresset blant mindreårige stammer fra kommersielt innhold på sosiale medier, og spesielt unge jenter utsettes for kroppspress i sosiale medier.

Reklame for solarier i sosiale medier benytter seg ofte av kjendisssponsing og rabattkoder. Dette er reklame som ofte er integrert med annet innhold, og derfor vanskelig å forstå som reklame. SIFOs nevnte rapport fra 2018 viser at mindreårige er lite kritiske til denne type reklame, da de opplevde den som mer personlig og som private anbefalinger.

Reklame for solarier omfattes av de generelle reglene i markedsføringsloven. Markedsføringsloven har forbud mot urimelig handelspraksis og villedende reklame, jf. lovens §§ 6 til 8. Etter § 7 er reklame villedende dersom den inneholder uriktige opplysninger eller på annen måte er egnet til å villedende forbrukerne, bl.a. med hensyn til ytelsens hovedegenskaper, herunder fordeler eller risiko, jf.

---

<sup>11</sup> Standpunktdokument [solarier og vitamin D](#) fra en samlet gruppe av helsemyndigheter og norske fagmiljøer. Laughter, M. R., et al. (2021). "Indoor tanning: Evidence surrounding advertised health claims." *Clin Dermatol* 39(5): 865-872

<sup>12</sup> [horingsnotat-forskrift-om-merking-av-retusjert-reklame-1039952-11044240-11044504-11045669.pdf \(regjeringen.no\)](#)

første ledd bokstav b. Dette innebærer at reklame for solarier kan være i strid med bestemmelsen dersom fordelene med å ta solarium fremheves, mens risikoen underkommuniseres.

Markedsføringsloven har også egne regler om markedsføring rettet mot mindreårige. Særlig relevant er § 21 bokstav b som sier at når man skal vurdere om markedsføring overfor barn er i strid med god markedsføringsskikk, skal det legges vekt på om markedsføringen bidrar til kroppspress.

Forbrukertilsynet har påpekt at markedsføringen av solarier fremstår som ubalansert, da det alltid kun er fordelene med å ta solarium som kommer frem. Forbrukertilsynet uttalte da at på generelt grunnlag vil opplysning om kreftisiko kunne anses som en vesentlig opplysning ved reklame for solarium, slik at det vil være villedende å ikke opplyse om dette i markedsføringen. De hadde imidlertid ikke vurdert dette i noen konkrete saker. Det ble også vist til at reglene om urimelig handelspraksis og villedende markedsføring er gitt for å ivareta økonomiske hensyn, og ikke helsemessige hensyn.

## 2.2 Reguleringen i andre land

Ifølge en oversikt fra WHO over regulering av solarier (sist oppdatert i 2017), er det noen land som har innført reklameforbud, mens flere land har innført regler om at solarievirksomheter ikke har lov til å fremsette påstander om positive helseeffekter knyttet til solariebruk ovenfor kundene, alternativt ubegrunnede eller usanne påstander om helseeffekter.<sup>13</sup> Det siste gjelder bl.a. Danmark, Finland, Frankrike, Irland, Tyskland, Canada og USA. Sverige hadde et slikt krav på høring i 2022.<sup>14</sup>

Av land som har innført reklameforbud, har Polen innført fullstendig reklameforbud, mens andre land har innført forbud enten ovenfor spesielle målgrupper eller med hensyn til innhold eller type reklame. Dette gjelder flere stater i USA og Canada og noen land i Europa. Irland innførte reklameforbud i 2014, utdypet i egen forskrift av 2015.<sup>15</sup> Det er forbud mot å tilby solarium gratis og forbud mot å markedsføre gratis solarier eller til reduserte priser (eksempelvis Happy Hour). Irland har også innført forbud mot å fremme påstander om positive helseeffekter eller andre fordeler som følge av bruk av solarier, både i solingslokalet, på nett og i sosiale medier. Sju kanadiske stater har også innført reklameforbud, men bare for reklame rettet mot ungdom.<sup>16</sup>

## 2.3 WHO's anbefalinger

WHO jobber for å bedre helsetilstanden til verdens befolkning, og er en ledende autoritet i det internasjonale helsearbeidet. WHO publiserer en rekke undersøkelser, statistikker, analyser og publikasjoner. Organisasjonen gir råd og anbefalinger på en rekke områder, herunder solarier. I 2009 klassifiserte WHO's fagorgan for kreftforskning, International Agency for Research on Cancer (IARC), solarier som kreftfremkallende. Senere studier har bekreftet IARC's konklusjoner. WHO og andre FN-organer har utgitt et kompendium med tilgjengelige og effektive tiltak for å redusere helseskader fra UV-stråling og flere alternativer for regulering er beskrevet. De anbefaler landene å innføre nasjonal lovregulering som forbyr bruken av solarier, reklame og promotering av solarium og forbyr utleie og salg av solarier. Dersom forbud ikke kan implementeres, anbefaler de lovregulering som legger

---

<sup>13</sup> WHO's [rapport om tiltak for å regulere solarier](#) (2017) og database over solarielovgivning [GHO | By category | Legislation of artificial tanning sunbeds \(who.int\)](#)

<sup>14</sup> Svensk høring om endring av forskrift for solarier: [Yttrande \(regelradet.se\)](#)

<sup>15</sup> Irsk forskrift om solarier: [Public Health \(Sunbeds\) Act 2014 \(irishstatutebook.ie\)](#)

<sup>16</sup> [Gosselin S and McWhirter JE. Health Promot Chronic Dis Prev Can. 2019 Feb;39\(2\):45-55.](#)

restriksjoner og dermed begrensning på solariebruken.<sup>17</sup> Et reklameforbud for solarier i strålevernloven vil være i tråd med WHO's anbefalinger.

## 2.4 Andre reklameforbud på folkehelseområdet

Det er innført reklameforbud på enkelte deler av folkehelseområdet, som på tobakks- og alkoholfeltet. I forskrift om markedsføring av kosmetiske inngrep er det også gitt bestemmelser om markedsføring.

Ved behandling av folkehelsemeldingen i mai 2023, vedtok Stortinget et anmodningsvedtak hvor de ber regjeringen innføre forbud mot markedsføring av usunn mat og drikke overfor barn og unge under 18 år. Forskrift om dette er nå vedtatt og trådte i kraft 25. april 2025.

### 2.4.1 Reklameforbud for alkoholholdig drikk

Reklameforbudet for alkoholholdig drikk er hjemlet i alkoholloven § 9-2 første ledd og utdypet i forskrift 8. juni 2005 nr. 538 om omsetning av alkoholholdig drikk mv. kapittel 14. Det er forbudt å reklamere for alkoholholdig drikk og for varer med samme merke eller kjennetegn som alkoholholdig drikk. Slike varer kan heller ikke inngå i reklame for andre varer eller tjenester.

Begrepet «reklame» er definert i alkoholforskriften § 14-2 som «*enhver form for massekommunikasjon i markedsføringsøyemed*». I henhold til bestemmelsens annet ledd foreligger det markedsføringsøyemed «*dersom et siktemål med kommunikasjonen er å fremme salg*». Reklameforbudet er medienøytralt og gjelder i alle kanaler.

Dersom kommunikasjonen er å anse som reklame, må det vurderes om den faller inn under noen av de 20 unntakene i alkoholforskriften § 14-3. Unntakene er gitt for å ivareta ordinær næringsvirksomhet og imøtekomme forbrukernes behov og forventninger til faktabasert og nøktern informasjon om alkoholholdig drikk.

Det er godt dokumentert at alkoholreklameforbudet er et effektivt tiltak for å begrense forbruket av alkohol, særlig blant unge. Helsedirektoratet har uttalt at reklameforbudet fungerer godt i det offentlige rom, på TV, kino, aviser og lignende. Det er imidlertid noen utfordringer knyttet til tilsyn med forbudet, særlig på sosiale medier.

### 2.4.2 Reklameforbud for tobakksvarer mv.

Reklameforbudet for tobakksvarer mv. følger av tobaksskadeloven § 22 og forskrift 15. desember 1995 nr. 989 om forbud mot tobakksreklame mv. Reklameforbudet omfatter også tobakksutstyr, tobakksurrogater og tobakksimitasjoner.

Reklame er også her definert som «*massekommunikasjon i markedsføringsøyemed*», og omfatter kommunikasjon i alle typer medier. Forbudet omfatter også indirekte reklame, noe som betyr at tobakksvarer og tobakksbruk ikke kan inngå i reklame for andre varer eller tjenester.

Det finnes noen få unntak fra reklameforbudet i forskrift om forbud mot tobakksreklame § 8. Blant annet kan det gis ren produktinformasjon direkte til videreforhandlere.

Det er godt dokumentert at reklameforbudet er et effektivt tiltak for å begrense bruken av tobakksvarer, særlig blant unge. Erfaringene med tilsyn med reklameforbudet for tobakk er i stor grad tilsvarende som for alkoholregelverket.

---

<sup>17</sup> [Compendium of WHO and other UN guidance on health and environment, 2022 Update.](#)

### 2.4.3 Markedsføring av kosmetiske inngrep

Forskrift 1. juli 2005 nr. 749 om markedsføring av kosmetiske inngrep har som formål å bidra til at markedsføring av slike inngrep skjer på en forsvarlig, nøktern og saklig måte, jf. forskriftens § 1.

I forskriftens § 4 fremkommer det at markedsføring av kosmetiske inngrep ikke skal utformes «på en måte som er egnet til å virke støtende eller krenkende eller som spiller på folks lyter eller fordommer mot normale kroppsvariasjoner». Det følger også av § 5 at markedsføringen ikke kan inneholde pre- eller postoperative bilder.

I mars 2023 trådte et nytt annet ledd i § 4 i kraft. Der presiseres det at «markedsføringen skal ikke utformes slik at den kan oppfattes av barn under 18 år å være rettet mot deres aldersgruppe. Markedsføringen skal heller ikke utformes på en måte som bidrar til kroppspress hos barn».

### 2.5 DSAs vurderinger og forslag

I utgangspunktet må det tungtveiende grunner til for å innføre et generelt reklameforbud for et produkt eller en tjeneste så lenge den eller det er lovlig. I dette tilfellet gjelder det imidlertid reklame for et produkt hvor det foreligger klar og utvetydig dokumentasjon på at produktet er kreftfremkallende.<sup>18</sup> Ifølge beregninger fra Kreftregisteret kan mer enn 1000 tilfeller av melanom og plateepitelkreft forebygges årlig ved å unngå solarium.<sup>19</sup> Det er således tungtveiende helsehensyn som begrunner innføring av et reklameforbud for solarier, på samme måte som for alkohol og tobakksvarer. Formålet med å innføre reklameforbud for solarier vil være å begrense etterspørsel og bruk av solarier, da bruken av solarier fører til økt risiko for hudkreft.

DSA kjenner ikke til studier eller undersøkelser som har sett på hvorvidt reklame for solarier fører til at de som eksponeres for reklamen tar (mer) solarium. Erfaringer fra andre folkehelseområder tilsier imidlertid at det er en slik sammenheng. Det er etablert kunnskap at reklame påvirker etterspørselen etter varer og tjenester, og at reklameforbud tilsvarende reduserer slik etterspørsel. DSA mener at denne forskningen har overføringsverdi, og at et reklameforbud for solarier vil være et godt tiltak for å begrense bruken av solarier, spesielt blant unge. Det er også denne gruppen som bruker solarier mest, jf. Kreftforeningens befolkningsundersøkelser om solvaner<sup>20</sup>, og risikoen for hudkreft er også høyest for dem som starter solariebruken i ung alder.<sup>21</sup> Ungdomsundersøkelsen viser også at halvparten av ungdommene mener det ikke bør være lovlig å reklamere for solarium, og like mange mener solarium bør forbys helt.

DSA foreslår på denne bakgrunn et reklameforbud mot solarier. Det bes imidlertid også om høringsinstansenes syn på om eksisterende regelverk kan oppnå tilstrekkelig beskyttelse av barn og unge mot slik reklame, ev. med mindre justeringer.

---

<sup>18</sup> IARC Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. [Radiation. IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans](#), No. 100D. Lyon (FR). International Agency for Research on Cancer; 2012 (03.11.2022).

<sup>19</sup> [Kreftregisteret. Kreft i Norge – hvor mange tilfeller kan forebygges? 2023.](#)

<sup>20</sup> Respons analyse på vegne av Kreftforeningen og Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet (DSA). [Solvaneundersøkelse i den norske befolkningen 2022](#) og Respons analyse på vegne av Kreftforeningen. [Ungdomsundersøkelse. Sol og solarium 2022.](#)

<sup>21</sup> Scientific Committee on Health Environmental and Emerging Risks. [Opinion on biological effects of ultraviolet radiation relevant to health with particular reference to sunbeds for cosmetic purposes.](#) Luxembourg: European Commission; 2016.

DSA mener at det er mest hensiktsmessig at et reklameforbud mot solarier tas inn i strålevernloven siden det er denne loven som regulerer all bruk av stråling, inkludert solarier, og som gir myndighet til DSA på dette området. For å øke kapasiteten til å utøve tilsyn med solarier følger det nå av strålevernforskriften § 60 at DSAs «tilsynsmyndighet for solarier» er delegert til kommunene, jf. også strålevernloven § 18 annet ledd. DSA legger til grunn at denne ordlyden innebærer at kommunene også vil kunne føre tilsyn med et ev. reklameforbud, dersom forbudet hjemles i strålevernloven. DSA ser det som formålstjenlig at samme myndighet som fører tilsyn med øvrige krav til solariene også fører tilsyn med et reklameforbud når de er på tilsyn. Det vil imidlertid være ressurskrevende å følge opp reklame i sosiale medier og riksdekkende medier. DSA mener derfor at dette må være en nasjonal oppgave som bør ligge til DSA, mens kommunene fører tilsyn med reklame i forbindelse med lokale stedlige tilsyn. Det er også nærliggende å tenke seg at det kan være aktuelt med et samarbeid med Forbrukertilsynet, som ofte mottar tips om ulovlig reklame i sosiale medier. Dette vil også være noenlunde likt slik tilsynet med reklameforbudet for alkohol og tobakk utøves. I alkohollovgivningen ligger det nasjonale tilsynsansvaret til Helsedirektoratet, som også følger opp reklameforbudet i sosiale medier og riksdekkende medier, mens kommunene har et selvstendig ansvar for å føre kontroll med at innehavere av kommunale salgs- og skjenkebevillinger overholder reklameforbudet, jf. alkoholloven § 1-9.

Forbud mot reklame for solarier foreslås tatt inn i strålevernloven som ny § 8 a, jf. forslag til lovendringer i kap. 9 nedenfor.

#### 2.5.1 Definisjoner og rekkevidde av forbudet

Med formuleringen «*[a]lle former for reklame*» vil reklameforbudet være medienøytralt og fremtidsrettet, jf. forslag til strålevernloven ny § 8 a første ledd. Det innebærer at hvilken kanal eller hvilket medium som brukes til å formidle informasjonen ikke er avgjørende for om det er reklame. Det vil si at også nye kanaler for reklame, som ikke er tatt i bruk i dag, vil bli omfattet av forbudet.

Reklameforbudet vil omfatte all reklame som fremstår som reklame for bruk av solarier. Reklamen trenger ikke å fremstå som direkte reklame for en bestemt solariumskjede eller -type, men kan også være mer generell. Dette innebærer blant annet at reklamen, for å rammes av forbudet, ikke trenger å inneholde navn eller bilde av et bestemt merke e.l., og heller ikke ordet solarium.

Begrepet «*reklame*» foreslås definert i strålevernforskriften ny § 38 a. DSA finner at det langt på vei er hensiktsmessig å benytte samme definisjon som brukes for reklame i tobakks- og alkoholregelverket, da dette er en innarbeidet definisjon og lagt til grunn i rettspraksis. Det foreslås imidlertid noen justeringer for å sikre at definisjonen er dekkende nok.

I WHO's retningslinjer om markedsføring av usunn mat og drikke overfor barn bruker WHO følgende definisjon av reklame: «Any form of commercial communication, message or action that acts to advertise or otherwise promote a product or service, or its related brand, and is designed to increase, or has the effect of increasing, the recognition, appeal and/or consumption of products or services».

I motsetning til alkohol- og tobakksregelverket, foreslår DSA ikke at definisjonen av reklame skal avgrenses til «massekommunikasjon», da det ikke bør være et vilkår at det er mange eller ubestemte mottakere av et reklamebudskap.

I vilkåret om «*markedsføringsøyemed*» ligger at formålet med kommunikasjonen må være å fremme salg og bruk av solarier. I Rt. 2000 s. 46 (Draktreklamedommen) uttalte Høyesterett at selv om informasjonen også har andre formål enn å selge alkohol, utelukker ikke det at reklameforbudet kan være overtrådt. DSA mener at det samme må gjelde ved et reklameforbud for solarier. Det avgjørende må være om salg av solariebruk er ett av formålene. I vurderingen av om det foreligger

markedsføringsøyemed må det også bl.a. vurderes hvem som er avsenderen og hvordan informasjonen er presentert og formidlet.

Dersom avsender har økonomisk interesse i å informere om solarier tilsier det at kommunikasjonen har markedsføringsøyemed. Dette gjelder også dersom eier ikke selv formidler informasjonen, men har finansiert informasjonen ved å bruke bloggere, påvirkere og lignende.

Bruk av salgsfremmende ord og uttrykk og oppfordring til å bruke solarier kan også tilsi at det foreligger markedsføringsøyemed. Hvilken kanal som er brukt i kommunikasjonen kan også si noe om målgruppe og formålet bak kommunikasjonen.

Også *indirekte reklame* vil være omfattet av det foreslåtte reklameforbudet, slik det er for reklame for alkohol og tobakk. Dette følger av uttrykket «alle former for reklame» i forslag til strålevernloven ny § 8 a første ledd. I tillegg foreslås det i bestemmelsens annet ledd et tydelig forbud mot at solarier inngår i reklame for andre varer og tjenester, på samme måte som i alkohol- og tobakksskadeloven.

DSA vil understreke at også *sponsing og produktplassering* kan regnes som reklame, dersom siktemålet er å fremme omsetning overfor forbrukere, jf. beskrivelsen av hva som ligger i «markedsføringsøyemed». Sponsing kan f.eks. innebære offentlig eller privat bidrag til et arrangement, en virksomhet eller en person med den hensikt eller den direkte eller indirekte virkning å fremme omsetningen. Med produktplassering menes at en vare, tjeneste eller et varemerke inngår i, eller vises til i et program eller annonse mot betaling eller annet vederlag. Sponsingen eller produktplasseringen kan ha som siktemål å fremme sponsors navn, varemerke, omdømme, virksomhet, produkt eller tjeneste. I henhold til direktiv 2010/13/EU om audiovisuelle medietjenester omfatter audiovisuell kommersiell kommunikasjon ikke bare fjernsynsreklame, men også sponsing, produktplassering og telekjøp.

I tobakksskadeloven er det inntatt en egen bestemmelse om forbud mot sponsing i § 23. Bakgrunnen for denne reguleringen var dels gjennomføring av direktiv 2003/33/EF om tobakksreklame og sponsing, og dels at Helsedirektoratet hadde erfart at selv om tobakksreklameforbudet stort sett også dekket de fleste tilfeller av tobakkssponsing, kunne det tenkes tilfeller hvor et spesifikt sponsingsforbud ville gjøre vurderingen enklere.

Reklameforbudet omfatter også bruk av merkenavn, logo eller andre symboler som forbindes med solarier i sponsorsammenheng. Reklameforbudet og sponsingsforbudet vil således ha til dels overlappende virkeområder. Sponsingsforbudet vil imidlertid først og fremst rette seg mot de som gjennom økonomisk støtte eller andre former for sponsing, prøver å fremme solarier.

DSA understreker at det kun er bidrag som har til hensikt eller virkning å fremme solarier, som vil rammes av sponsingsforbudet. I dette ligger promotering av solariebruk, solarier eller virksomheter som driver med salg eller utleie av solarier. Dersom slike selskaper er involvert i veldedige prisutdelinger o.l. knyttet til andre produkter enn solarier, vil det bero på en konkret vurdering om tilfellet rammes av forbudet. DSA har tatt utgangspunkt i sponsingsdefinisjonen i tobakksregelverket, hvor det er hensikten og/eller virkningen som er avgjørende. Vilkåret må etter DSAs syn være at sponsors hensikt med bidraget eller virkningen av bidraget er å fremme sitt navn, varemerke, omdømme, virksomhet eller produkt, for derigjennom å fremme solarier. Sponsingsforbudet gjelder i så måte bidrag hvor formålet, effekten eller den sannsynlige effekten av bidraget er å promotere solarier eller solariebruk, enten direkte eller indirekte.

For å unngå tolkningstvil foreslås det på denne bakgrunn at det presiseres i forslag til strålevernloven ny § 8 a første ledd annen setning, et forbud mot sponsing. Nærmere definisjon av begrepet er foreslått inntatt i forslag til strålevernforskriften ny § 38 a annet ledd.

### 2.5.2 Unntak

Når det gjelder ev. unntak fra reklameforbudet, mener DSA at erfaringene fra reklameforbudene for alkohol og tobakk tilsier at unntak bør begrenses, da de ofte skaper gråsoner. DSA mener likevel at det i loven bør åpnes for å forskriftsfeste unntak fra reklameforbudet, samt bestemmelser om gjennomføring og utfylling av lovens bestemmelse, jf. forslag til strålevernloven ny § 8 a tredje ledd. Dette samsvarer også med reklameforbudet for alkohol og tobakk. At ev. unntak er fastsatt i forskrift medfører at unntakene enklere kan endres og justeres dersom det er behov for det. I strålevernlovens bestemmelser er det departementet som i hovedsak har myndighet til å fastsette forskrifter i medhold av loven. DSA finner det hensiktsmessig at hjemmelen for å fastsette forskrifter om reklameforbudet også ligger hos departementet.

DSA ser behov for en bestemmelse i strålevernloven om unntak fra reklameforbudet, hjemlet i den foreslåtte § 8 a i strålevernloven. Bestemmelsen om unntak foreslås inntatt i en ny § 38 b i strålevernloven.

DSA mener for det første at *kommunikasjon som er nødvendig i den ordinære omsetningsprosessen mellom produsent eller forhandler og kjøper/leietaker* bør unntas fra reklameforbudet, jf. forslag til ny § 38 b første ledd nr. 1. Slik kommunikasjonen må likevel være nøktern og informativ.

- At informasjonen skal være nøktern innebærer at den ikke kan inneholde salgsfremmende ord, uttrykk og bilder. Den kan heller ikke legge til rette for videreformidling av informasjonen i andre kanaler, og heller ikke på annen måte direkte eller indirekte oppfordre til bruk av solarier.
- Informasjonen må også være informativ. Det kan f.eks. gis informasjon om solsengens egenskaper, hvilke type lamper som skal brukes og lignende.

DSA mener videre at den nøkterne og informasjonen fra produsent eller forhandler bare skal kunne gis «som ledd i ordinær omsetning». For at informasjonen skal anses å være gitt som ledd i ordinær omsetning må den være rettet mot den som skal kjøpe, ev. leie, en solseng. Informasjonen kan ikke være utformet med tanke på å rette seg mot brukere av solarier.

DSA ser også behov for at det gjøres et unntak fra reklameforbudet for *skilt i nøytral utforming* som kun har opplysningsfunksjon, jf. forslag til ny § 38 b første ledd nr. 2. At skiltet skal ha opplysningsfunksjon innebærer at det kan gis opplysninger om at det er en solarievirksomhet og hvilke åpningstider de har. Det er ikke behov for å gjøre unntak for virksomhetenes navneskilt, da dette uansett ikke vil være omfattet av reklameforbudet

Skiltet må plasseres i umiddelbar tilknytning til solarievirksomheten. Dette kravet vil f.eks. være oppfylt ved et skilt som plasseres på fortauet utenfor virksomheten. I tilfeller der solarievirksomheten er plassert inne på et kjøpesenter eller tilsvarende må skiltet være plassert ved selve solarievirksomheten og ikke ved inngangen til kjøpesenteret.

Skiltet må ha nøytral utforming. Det vil si at skiltet ikke kan inneholde bilder eller tekst som fremstiller solarier positivt. Kravet innebærer også at skiltets bakgrunn må ha nøytral utforming, som ensfarget bakgrunn. Det foreslås å eksplisitt fastsette at lysreklame og bevegelige skilt ikke omfattes av unntaket.

DSA mener videre at virksomhetene bør kunne gi *nøktern informasjon om virksomhetens adresse, åpningstider, pris og betalingsløsning* både på sine hjemmesider og i lokalet, jf. forslag til ny § 38 b første ledd nr. 3.

Begrepet «nøktern» innebærer at informasjonen ikke skal være salgsfremmende og ikke skal oppfordre til bruk av solarium. Informasjonen kan heller ikke gi en positiv fremstilling av solarier og bruk av solarier.

Det finnes flere ulike solariemodeller på markedet, og DSA mener at virksomheten også skal kunne opplyse om hvilke solariemodeller de har. Denne informasjonen må likevel være nøktern. Informasjonen kan inneholde bilder av modellene på nøytral bakgrunn, men bildene kan ikke være salgsfremmende og det kan ikke være andre motiver i bakgrunnen på bildet.

Denne informasjonen kan gis både på egne hjemmesider og i selve lokalet. Informasjonen kan ikke legges ut på andre hjemmesider enn de som tilhører virksomheten.

Solarievirksomhetene har ifølge strålevernforskriften § 38 plikt til å informere den enkelte kunde om relevante risikofaktorer ved bruk av solarium og anbefalt doseringsplan. DSA mener dette er informasjon som ikke er dekket av reklameforbudet, og at det derfor ikke er behov for å gjøre unntak for dette i forskriften.

## 2.6 Alternativer til reklameforbud

I tråd med utredningsinstruksen har DSA også utredet alternative tiltak til et totalt reklameforbud. Vi vurderer at det er to alternative tiltak som kan være aktuelle:

- Forbud mot at reklame for solarier kan inneholde helsefremmende påstander
- Advarselsmerking på reklame for solarier, hvor det fremkommer at solarier er kreftfremkallende

Disse alternativene kan også vurderes innført i kombinasjon.

### 2.6.1 Forbud mot helsefremmende påstander i reklame

Som nevnt ovenfor, inneholder en del av reklamen for solarier ulike påstander om at det å ta solarium er bra for helsen. Påstanden om at solarium er en god kilde til vitamin D er vanlig i reklame for solarium. Dette er imidlertid ikke det eneste eksempelet på at det benyttes helsefremmende påstander i reklame. Brun og Blid har eksempelvis slagordet «*sol deg sunn*» på sine nettsider.

DSA ser alvorlig på at det fremsettes helsefremmende påstander i reklame for solarier. For det første er disse påstandene i stor grad usanne og udokumenterte. Hovedproblemet er imidlertid at solarier er kreftfremkallende, og slike påstander gjør at det er vanskeligere for myndighetene å nå frem med det budskapet. Det fremstår som motstridende når det i reklamen sies at solarium er sunt, mens DSA advarer mot å ta solarium fordi det er kreftfremkallende.

Fordelen med et forbud mot helsefremmende påstander i reklame er åpenbart at forbrukerne ikke lenger blir utsatt for slik reklame. Det vil med all sannsynlighet heller ikke oppleves like inngripende for solariebransjen som et fullstendig reklameforbud.

DSA mener imidlertid at et forbud mot helsefremmende påstander i reklame ikke er egnet til å begrense bruk av solarier i like stor grad som et totalt reklameforbud. I en systematisk gjennomgang av vitenskapelige studier av solariregelverk verden over, fant man lav grad av oppfyllelse av krav om ikke å fremsette positive helsepåstander.<sup>22</sup> På bakgrunn av dette er det grunn til å tro at etterlevelsen også i Norge ville være varierende. Videre vil det fortsatt være tillatt med reklame, herunder utdeling av gratis soltimer o.l. Reklame for solarier vil kunne skje i samme omfang som i

---

<sup>22</sup> [Reimann et al BMC Public Health 2018: 18:1096.](#)

dag, men da uten helsefremmende påstander. Et slikt forbud vil heller ikke fjerne utfordringen med kroppspress relatert til reklame for solarier.

Et forbud mot helsefremmende påstander i reklame vil også, etter DSAs syn, være vanskeligere å følge opp for tilsynsmyndighetene enn et totalt reklameforbud. Det kan oppstå gråsonetilfeller når det gjelder hva som anses som helsefremmende påstander, og det er også en risiko for at dette kan bli vurdert ulikt i ulike kommuner. DSA finner derfor at et forbud mot helsefremmende påstander i reklame ikke er et tilstrekkelig tiltak for å begrense bruk av solarier.

### 2.6.2 Krav om advarselsmerking

Krav om advarselsmerking er et annet alternativ. Krav om advarselsmerking er nylig trådt i kraft for retusjert reklame gjennom forskrift om merking av retusjert reklame av 17. juni 2022 nr. 1114. Forskriftens § 1 lyder: «*Reklamebilder og reklamefilmer der en kropps fasong, størrelse eller hud er endret ved retusjering eller annen manipulering, skal merkes ved bruk av et offentlig, standardisert merke...*». Merket er et vedlegg til forskriften, og forskriften har også regler om hvor stort merket skal være og at det må utgjøre en kontrast til bakgrunnen.

Forskriften er gitt med hjemmel i markedsføringsloven, og det er Forbrukertilsynet som fører tilsyn med forskriften. I møte med Forbrukertilsynet uttalte de at det er for tidlig å kunne se en tydelig effekt av forskriften. De har imidlertid sett at det er utfordringer med å få de som markedsfører til å bruke merkingen riktig.

En obligatorisk advarselsmerking i all reklame vil sørge for en mer balansert markedsføring. Det er også mulig at færre ønsker å reklamere for solarier dersom de må ha en advarselsmerking på reklamen. Både fordi det kan være mindre attraktivt å reklamere for noe som må merkes med kreftfare, og fordi den som reklamerer må forholde seg til regelverket rundt dette, noe som kan medføre merarbeid.

En advarselsmerking kan imidlertid ha god effekt i starten, men tape effekt ettersom forbrukerne blir vant til merkingen.

DSA mener at advarselsmerking vil være mer krevende for tilsynsmyndigheten å følge opp i forhold til et reklameforbud, da hver enkelt reklame må gjennomgås for å se om den er merket på korrekt måte. Problemet med krysskommunikasjon for forbruker, som omtalt ovenfor, vil også bestå ved en slik løsning. Etter dette finner DSA at advarselsmerking på reklame ikke er et tilstrekkelig alternativ for å redusere bruken av solarier.

### 2.6.3 Kombinasjon av forbud mot helsefremmende påstander og krav om advarselsmerking

DSA har også vurdert om de to alternativene bør innføres i kombinasjon, men har kommet til at heller ikke det vil være tilstrekkelig for å redusere bruken av solarium, samt at det vil være krevende å følge opp for tilsynsmyndigheten.

## 2.7 Reaksjoner ved brudd på reklameforbudet

I henhold til strålevernloven § 18 første ledd er DSA tilsynsmyndighet for loven og strålevernforskriften, og kan fatte nødvendige enkeltvedtak. I medhold av strålevernforskriften § 60 fjerde ledd har denne tilsynsmyndigheten blitt delegert til kommunene når det gjelder solarier.

Myndighetene kan ved brudd på regelverket kreve retting i medhold av lovens § 19 første ledd, og ilegge tvangsmulkt i medhold av lovens § 21. Brudd på strålevernloven og tilhørende forskrifter kan også medføre straff etter lovens § 23.

## 2.8 Overtredelsesgebyr

Som nevnt ovenfor, har strålevernloven § 23 a om overtredelsesgebyr ennå ikke trådt i kraft, da ikrafttredelse avhenger av forskriftsbestemmelser om utmåling av gebyret.

Den 7. februar 2024 sendte DSA forslag til slike forskriftsregler på høring med høringsfrist 7. mai 2024. I tillegg til regler om utmåling av gebyret, inneholder høringsnotatet forslag om at brudd på strålevernforskriften §§ 5, 9, 10 og 13 til 59 skal kunne sanksjoneres med overtredelsesgebyr. Dette omfatter bl.a. bestemmelsene om solarium i strålevernforskriften. Dersom forslagene blir vedtatt, kan DSA og kommunene ta i bruk overtredelsesgebyr som sanksjonsmiddel bl.a. overfor den som overtrer solariumsbestemmelsene i strålevernforskriften.

DSA foreslår at også brudd på det foreslåtte reklameforbudet skal kunne sanksjoneres med overtredelsesgebyr. Det vil kunne virke preventivt ved at det kan få økonomiske konsekvenser å bryte regelverket. Overtredelsesgebyr vil også kunne bidra til mer effektiv håndheving av reklameforbudet. En rekke andre regelverk har hjemmel for overtredelsesgebyr ved brudd på reklameforbud, bl.a. alkoholloven § 10-5 (ikke trådt i kraft), tobakksskadeloven § 36 a (ikke trådt i kraft) og markedsføringsloven § 42. På denne bakgrunn foreslår DSA at overtredelser av reklameforbudet (forslag til ny § 8 a) også skal kunne sanksjoneres med overtredelsesgebyr. Av strålevernloven § 23 a første ledd første punktum følger det at «Statens strålevern kan illegge den som overtrer bestemmelsene i §§ 5, 6, 7 til 9, 12 til 15, og 18 til 20, overtredelsesgebyr.» Etter ordlyden vil reklameforbudet i § 8 a omfattes av § 23 a ettersom det er vist til bestemmelser fra §§ 7 til 9. På denne bakgrunn foreslår DSA ingen endring i § 23 a.

### Øvre rammer

I forslag til forskrift om overtredelsesgebyr etter strålevernloven og strålevernforskriften, som nylig var på høring, foreslås det bestemmelser om øvre ramme for overtredelsesgebyr på hhv. 0,6 folketrygdens grunnbeløp (G) for fysiske personer og 15 G for foretak for brudd på bestemmelser angitt i strålevernloven § 23 a og i forslag til ny § 60 a i strålevernforskriften. For overtredelser av strålevernforskriften §§ 36–38 er det foreslått faste satser basert på alvorlighetsgraden på overtredelsen.

Når det gjelder øvre ramme for brudd på reklameforbudet i ny § 8 a, foreslår DSA at denne settes til fire prosent av årsomsetning eller 20 ganger folketrygdens grunnbeløp (G), der det høyeste beløpet utgjør den øvre rammen. Dette samsvarer med øvre rammer for overtredelsesgebyret i annen relevant lovgivning. For eksempel er den øvre rammen for overtredelsesgebyr etter markedsføringsloven på fire prosent av den næringsdrivendes årsomsetning eller inntil 25 millioner kroner, der det høyeste beløpet anvendes. For overtredelser av reklameforbudet mot alkohol ble det ved høring av utmålingsregler i 2023 foreslått en øvre ramme på inntil fem prosent av årlig omsetning eller inntil 20 G, der det høyeste beløpet utgjør den øvre rammen.

En øvre ramme på inntil fire prosent av årsomsetning eller inntil 20 G vil redusere risikoen for at aktørene spekulerer i å bryte reklameforbudet fordi fortjenesten de kan oppnå av å gjøre dette potensielt overstiger det de risikerer å måtte betale i overtredelsesgebyr. Det vil også være en fordel at nivået på den øvre rammen ved brudd på reklameforbudet mot solarier ligger på samme nivå som etter annet relevant reklameregulativ. Dersom den øvre rammen for brudd på reklameforbudet mot solarier blir satt lavere, ville det kunne sendt et uheldig signal om at overtredelser av dette forbudet ikke er like alvorlig som brudd på reklameforbud på andre områder. Av den grunn foreslås det at den øvre rammen angitt i prosent av virksomhetens årsomsetning til fire prosent. Hva gjelder rammen angitt i folketrygdens grunnbeløp, mener DSA at det vil være tilstrekkelig å sette denne til 20 G, som

blant annet er i tråd med det som ble foreslått som øvre ramme angitt i G for overtredelser av reklameforbudet i alkoholloven. DSA understreker imidlertid at den øvre rammen kun er ment å sette en begrensning for hvor høyt overtredelsesgebyr som kan ilegges. Det legges til grunn at det kun er i de alvorligste tilfellene det være aktuelt å ilegge beløp opp mot den øvre rammen, og at gebyrene i de fleste tilfellene vil ligge lavere.

Ved beregning av årsomsetning, understreker DSA at det er virksomhetens samlede salgsinntekt for det siste regnskapsåret som skal legges til grunn. Selv om en virksomhet også har omsetning som knytter seg til annen virksomhet enn solarier, skal det sees hen til den totale årsomsetningen. Etter DSAs syn vil det bli for tidkrevende å skulle skille ut den delen av omsetningen som kun knytter seg til solarier. Det er i denne forbindelse også relevant at det foreslåtte reklameforbudet ikke kun vil gjelde for de som driver solarievirksomhet.

Hva gjelder rammen i G, er det folketrygdens grunnbeløp på overtredelsestidspunktet det skal tas utgangspunkt i.

Momenter i vurderingen av om overtredelsesgebyr skal ilegges og i utmålingen

I forslag til forskrift om overtredelsesgebyr etter strålevernloven og strålevernforskriften som nylig har vært på høring, foreslo DSA en bestemmelse om hensyn som kan vektlegges ved vurderingen av om overtredelsesgebyr skal ilegges og en bestemmelse med momenter som kan inngå i vurderingen av overtredelsesgebyrets størrelse (utmålingen). DSA foreslår ikke å innta nye momenter i forskriften, selv om brudd på reklameforbudet etter dette høringsforslaget også skal kunne sanksjoneres med overtredelsesgebyr. Momentene som har vært på høringen er ikke ment å være noen uttømmende liste og andre momenter enn de som er særskilt nevnt vil også kunne vektlegges, jf. ordlyden «kan det blant annet legges vekt på». DSA vil på et senere tidspunkt vurdere om det er behov for å innta nye momenter som er særlig relevante ved vurderingen av overtredelsesgebyr for brudd på reklameforbudet og som derfor bør nevnes særskilt i forskriften.

## 2.9 Klageinstans

Hovedregelen etter strålevernloven er at departementet er klageinstans for DSAs vedtak, jf. strålevernloven § 22. Av hensyn til de særskilte forholdene som knytter seg til reklameforbud, har alkoholloven og tobakksskadeloven imidlertid særregulert at Markedsrådet skal være klageinstans for vedtak knyttet til reklameforbudene der. Departementet anså det som viktig at klageinstansen oppfattes som objektiv og upartisk av partene.

Ettersom Markedsrådet er klageorgan i disse tilfellene, mener DSA at det vil være en god løsning om Markedsrådet også behandler klager på vedtak om retting og tvangsmulkt og illeggelse av overtredelsesgebyr ved brudd på reklameforbudet for solarier, da rettsområdene er sammenlignbare.

I og med at det er foreslått relativt likt regelverk for reklameforbudene i strålevernloven som i alkohol- og tobakksskadeloven, vil det etter DSAs syn være en fordel å ha en felles klageinstans for slike saker med tanke på hensynet til utvikling av lik og god praksis. DSA foreslår derfor Markedsrådet som klageinstans, jf. forslag til strålevernloven § 22 nytt annet ledd.

Markedsrådet er et domstollignende forvaltningsorgan som behandler klager over vedtak som er truffet av Forbrukertilsynet etter markedsføringsloven, samt vedtak truffet av Helsedirektoratet etter alkoholloven og tobakksskadeloven. I tillegg behandler Markedsrådet klager på Forbrukertilsynets nedprioritering av saker og vedtak fattet av Dagligvaretilsynet etter lov om god handelsskikk i

dagligvarekjeden. Markedsrådets avgjørelser kan prøves av domstolene etter de vanlige regler for domstolsprøving av forvaltningens avgjørelser.

Ved behandlingen i Markedsrådet gjelder de saksbehandlingsregler som er gitt i eller i medhold av markedsføringsloven så langt de passer. For øvrig gjelder forvaltningslovens bestemmelser. Det følger av forvaltningsloven § 34 annet ledd at klageinstansen kan prøve alle sider av saken, herunder ta hensyn til nye omstendigheter. Dersom en klage blir gitt oppsettende virkning etter forvaltningsloven § 42, verken løper eller forfaller tvangsmulkten før klagen eventuelt er avgjort i klagerens disfavør. Det antas at det bare i spesielle tilfelle vil være aktuelt å gi oppsettende virkning.

Tatt i betraktning den kompetanse og erfaring rådet har når det gjelder behandling av andre saker om reklame, vil Markedsrådet etter DSAs mening være velegnet til å fungere som klageinstans for solariumssakene. Ved behandling av slike klagesaker vil departementet ikke ha instruksjonsmyndighet overfor Markedsrådet. Helse- og omsorgsdepartementet vil være rett saksøkt ved ev. rettssaker på området.

Hva gjelder enkeltvedtak truffet av kommunen ved brudd på reklameforbudet i § 8 a, vil statsforvalteren være klageinstans, jf. § 22 første ledd annet punktum.

## 2.10 Forholdet til ytringsfriheten

Da reklameforbudet for henholdsvis tobakk og alkohol ble vedtatt, ble forholdet til ytringsfriheten og Grunnloven § 100 vurdert. Det ble lagt til grunn at et generelt reklameforbud ikke ville være i strid med Grunnloven § 100 da kommersielle ytringer har et svakere vern enn andre ytringer i samfunnsdebatten. Grunnloven § 100 og EMK artikkel 10 er ulikt formulert, men inneholder de samme tre grunnvilkårene for at inngrep i ytringsfriheten skal være lovlig. De kan oppsummeres slik:

1. Inngrepet må ha lovhjemmel,
2. det må forfølge et legitimt formål og
3. det må være nødvendig og proporsjonalt, vurdert opp mot ytringsfrihetens funksjon i et demokratisk samfunn.

Det første vilkåret om lovhjemmel vil oppfylles ved at det tas inn en egen bestemmelse om reklameforbud i strålevernloven. Det andre vilkåret om legitimt formål vil også være oppfylt da det er hensynet til folkehelsen som ligger til grunn for forslaget om reklameforbud. Når det gjelder det tredje vilkåret anser DSA at det er helt nødvendig å fjerne den kommersielle påvirkningen som ligger i reklame for solarium for å beskytte befolkningen, og særlig unge, fra helseskader knyttet til bruk av solarium. Slik reklame, som også ofte er misvisende utformet, er rent kommersielle ytringer, som er mindre beskyttelsesverdige enn ytringer innenfor ytringsfrihetens kjerneområde. Staten har en vid skjønnsmargin når det kommer til å regulere denne typen kommersielle ytringer. DSA legger derfor til grunn at forslaget om et reklameforbud for solarier er i tråd med kravene i Grunnloven § 100.

Ytringer fra privatpersoner rammes i utgangspunktet ikke av reklameforbudet, da de ikke vil være fremsatt i markedsføringsøyemed. Det er imidlertid en forutsetning at ytringen ikke er fremsatt på vegne av en aktør i bransjen, f.eks. et solstudio. Dette kan f.eks. være ved sponning av kjendiser eller påvirkere.

Redaksjonell omtale rammes heller ikke av reklameforbudet. I forarbeidene til alkohollovens reklameforbud (Ot.prp. nr. 86 (2003-2004)) side 84 ble følgende lagt til grunn:

*«Omtale av alkoholholdige drikkevarer som er underlagt redaksjonell frihet er indirekte beskyttet av Grunnloven § 100 om trykkefrihet. Slik medieomtale av*

*alkoholholdig drikk i dagsaviser, tidsskrifter, ukeblader, på Internett osv. faller derfor utenfor forbudet i lovens § 9-2. For å kunne betraktes som redaksjonelt materiale må det foreligge redaksjonell frihet, dvs. omtalen av alkoholholdig drikk må være vurdert og presentert av en uavhengig redaksjon. Omtalen av de alkoholholdige produktene må verken være initiert eller finansiert av produsent, importør, grossist, forhandler eller mellommann.»*

DSA bemerker at omfanget av redaksjonell omtale av solarier vurderes å være begrenset. Produktplassering i TV-program mv. vil imidlertid være omfattet av reklameforbudet.

## 2.11 EØS-rettslig vurdering

I henhold til EØS-retten kan det enkelte medlemsland innføre nasjonale regler på områder der det ikke er fastsatt harmonisert EØS-regelverk. Nasjonale regler kan som hovedregel likevel ikke være til hinder for handel med varer og tjenester mellom landene i EØS-området. DSA anser at virksomheter som tilbyr solarier tilbyr en «tjeneste» i EØS-rettslig forstand.

Tjenestedirektivet (2006/123/EF) kodifiserer rettspraksis fra EU- og EFTA-domstolene om fri flyt av tjenester. Tjenestedirektivet er gjennomført i norsk rett gjennom tjenesteloven. Det er klart at reklameforbud for solarier vil utgjøre en restriksjon i den frie flyten av tjenester, jf. EØS-avtalen artikkel 31 og 36 og tjenesteloven § 16 første ledd. Selv om et tiltak anses å være en restriksjon kan tiltaket likevel være lovlig dersom det er begrunnet i allmenne hensyn og oppfyller kravene til proporsjonalitet som er nedfelt i EFTA- og EU-domstolens praksis. Dette er også nedfelt i tjenesteloven § 16 annet ledd.

Hensynet til folkehelsen er et EØS-rettslig legitimt hensyn som kan begrunne restriksjoner i den frie flyten av tjenester, jf. også tjenesteloven § 16 annet ledd bokstav b. Reklameforbud mot solarier er begrunnet i vern av folkehelsen da solarier er kreftfremkallende og formålet med tiltaket er å redusere forekomsten av hudkreft. Forbudet utgjør heller ikke «direkte eller indirekte forskjellsbehandling», jf. tjenestelovens § 16 annet ledd bokstav a da det gjelder alle aktører uavhengig av nasjonalitet.

For at et reklameforbud skal være lovlig, må det også oppfylle proporsjonalitetsprinsippet i EØS-retten. Dette innebærer at forslaget må være egnet til å nå det fastsatte folkehelsemålet, og at det ikke går lenger enn nødvendig for å nå målet. Dette er også nedfelt i tjenesteloven § 16 bokstav c.

Vilkåret om at tiltaket må være egnet innebærer at det må være en sammenheng mellom reklame for solarier og forekomsten av hudkreft. Etter EØS-retten er det nasjonale myndigheter som har bevisbyrden for at det er årsakssammenheng mellom tiltaket og formålet. Det er etter EFTA-domstolens praksis ikke grunnlag for å oppstille et krav om vitenskapelig sammenheng. I E-16/10 Philip Morris-saken, som dreide seg om hvorvidt synlig oppstilling av tobakksvarer var ulovlig, avga EFTA-domstolen en rådgivende uttalelse hvor det i avsnitt 83 legges til grunn at *“der den berørte EØS-stat med rette tar sikte på en svært høy grad av beskyttelse, må det være tilstrekkelig at myndighetene godtgjør at det var rimelig å tro at tiltaket ville kunne bidra til å beskytte menneskers helse, selv om det måtte foreligge en viss vitenskapelig usikkerhet vedrørende det omtvistede tiltaks egnethet og nødvendighet”*.

Dette innebærer at det må være en rimelig grunn til å anta at tiltaket vil være egnet til å beskytte folkehelsen gjennom å redusere forekomsten av hudkreft. DSA mener at dette vilkåret er oppfylt. Det er internasjonalt anerkjent at bruk av solarier medfører økt risiko for å utvikle hudkreft. Reklame for solarier foregår i utstrakt grad og i mange ulike medier. DSA mener at det er rimelig grunn til å

anta at reklameforbud vil være et egnet tiltak for å redusere bruken av solarier, og dermed også forekomsten av hudkreft.

Det neste spørsmålet er om reklameforbud er nødvendig for å nå formålet, eller om det kan nås like effektivt med mindre inngripende tiltak. DSA legger til grunn at arbeidet for å redusere forekomsten av hudkreft krever flere ulike tiltak, herunder tiltak for å begrense bruken av solarier. Reklameforbud vil være ett av disse tiltakene. Tiltakene bør vurderes samlet, og effekten av en pakke av tiltak kan være større enn summen av effekten av hvert enkelt tiltak. DSA har vurdert alternative, og mindre inngripende tiltak ovenfor i kap. 2.6, nemlig forbud mot at reklame for solarier kan inneholde helsefremmende påstander og advarselsmerking på reklame for solarier, hvor det fremkommer at solarier er kreftfremkallende. DSA finner at ingen av disse tiltakene, hverken alene eller i kombinasjon, like effektivt vil oppnå samme formål som et totalt reklameforbud.

På denne bakgrunn konkluderer DSA med at et reklameforbud mot solarier anses å være et egnet og nødvendig tiltak.

DSA er ikke kjent med harmonisert regelverk som hindrer innføringen av et reklameforbud for solarier. AMT-direktivet (2010/13/EU) skal bidra til å sikre fri bevegelse av audiovisuelle medietjenester i EØS-området. Direktivet er innlemmet i EØS-avtalen og gjennomført i norsk rett, hovedsakelig gjennom kringkastingsregelverket. I 2014 ble direktivet utvidet til å omfatte videodelingsplattformer.

I AMT-direktivet slås det fast at det er senderstatsprinsippet som gjelder ved overføring av sendinger fra et land til et annet. Dette innebærer at reklame som lovlig kan sendes i det medlemsland en kanal er etablert, skal kunne formidles over landegrensene uten hinder av ev. restriksjoner i mottakerlandet. Direktivet åpner imidlertid for unntak fra senderstatsprinsippet gjennom en konsultasjonsprosedyre og en omgåelsesprosedyre. Det foreligger i tillegg avgjørelser fra EU-domstolen som sier at medlemsstater kan anvende nasjonalt regelverk på sendinger fra andre land dersom disse bevisst misbruker senderstatsprinsippet.

DSA mener at et reklameforbud mot solarier ikke er i strid med AMT-direktivet, og at ev. brudd på reklameforbudet må håndteres i samsvar med direktivets prosedyrer.

DSA konkluderer etter dette med at et reklameforbud mot solarier ikke er i strid med EØS-retten. DSA bemerker også at EU-landet Polen har innført et fullstendig reklameforbud mot solarier. Flere EU-land har også innført reklameforbud, enten for spesielle grupper eller med hensyn til hvilket innhold som kan formidles.

## 2.12 WTO-rettslig vurdering

DSA legger til grunn at forbud mot reklame for solarier er et tiltak som har innvirkning på handel med tjenester iht. Generalavtalen om handel med tjenester (GATS) artikkel I. Forbudet mot reklame vil ha innvirkning både for reklamevirksomhet og virksomheter som tilbyr solariebehandling.

Avtalen forplikter medlemmene til å ikke iverksette tiltak som forskjellsbehandler medlemmer (bestevilkårsbehandling), jf. artikkel II. Dessuten oppstilles krav til åpenhet, jf. artikkel III. Disse forpliktelsene gjelder generelt for tiltak med innvirkning på handel med tjenester.

I sektorer der WTO-medlemmet har påtatt seg spesifikke forpliktelser i sine bindingslister krever i tillegg GATS artikkel VI (innenlandske reguleringer) at medlemmene skal sørge for at tiltak i slike sektorer administreres på en «rimelig, objektiv og upartisk måte» og oppstiller deretter en del konkrete krav til vedtak, mulighet for overprøving, vilkår for tillatelser osv. Videre må medlemmet i

disse sektorene ikke forskjellsbehandle egne og andre medlemmers tjenester og tjenesteytere slik at de sistnevnte gis behandling som er mindre gunstig enn den som gis egne tilsvarende tjenester og tjenesteytere («nasjonal behandling»), jf. art XVII. Endelig kan man i slike sektorer ikke opprettholde eller treffe enkelte kvantitative restriksjoner i markedsadgangen, selv om de gjelder likt for nasjonale og utenlandske tjenester og tjenestetilbydere, jf. GATS artikkel XVI, som uttømmende lister opp disse restriksjonene.

Norge har påtatt seg fulle forpliktelser, uten begrensninger, på reklametjenester. Vi har ikke spesifikke forpliktelser på solariumstjenester.

For solariumstjenester, der Norge ikke har påtatt seg spesifikke forpliktelser, er det således GATS artikkel II og artikkel III som blir sentrale. Forslaget om strengere regulering av solarier likebehandler tilbydere og innebærer derfor ikke en forskjellsbehandling mellom medlemmer, jf. GATS artikkel II.

For reklametjenester, der vi har påtatt oss fulle forpliktelser, vil altså tiltakene, i tillegg til artikkel II og artikkel III, måtte vurderes opp mot GATS artikkel VI om innenlandske reguleringer, artikkel XVI om markedsadgang og artikkel XVII om nasjonal behandling.

Det legges til grunn at GATS artikkel VI må anses oppfylt så lenge de foreslåtte reguleringene blir administrert i samsvar med norsk forvaltningsrett.

GATS artikkel XVI om markedsadgang lister i nr. 2 opp en del typer tiltak og begrensninger som ikke kan settes i verk i sektorer vi har påtatt oss spesifikke forpliktelser. I vurderingen av restriksjonene opp mot denne bestemmelsen må det tillegges vekt at begrensningen (forbudet mot reklame for solarier) kun gjelder en særlig type oppdrag innenfor reklamesektoren. Den er ikke en begrensning i markedsadgangen i reklamesektoren som sådan.

Forutsatt at forslaget skulle anses å stride med bestemmelsene nevnt ovenfor, vil de likevel kunne være i samsvar med GATS dersom de faller inn under de generelle unntakene i GATS artikkel XIV. Det er særlig unntaket i første avsnitt bokstav b som er relevant her: Tiltak som er «nødvendige for å verne menneskers (...) liv eller helse».

DSA konkluderer på denne bakgrunn med at forslaget om forbud mot reklame for solarier er i overensstemmelse med WTO-retten.

### 3 Tilsynsavgift

DSA fremmer i dette kapittel forslag om, i strålevernforskriften § 60 fjerde ledd, å innføre en årlig tilsynsavgift som kommunen kan kreve fra solarievirksomheter.

#### 3.1 Bakgrunn

I en rapport fra WHO over tiltak som er tatt i bruk i ulike land for å redusere solariebruk, viser de til at tilsyn og effektiv håndhevelse av regelverket er vist å være avgjørende for å oppnå god etterlevelse på områdene alkohol og tobakk, som er andre områder som har betydning for folkehelsen.<sup>23</sup> Tilsynsavgift er pekt på som avgjørende for å kunne ansette tilstrekkelig med tilsynspersonell. I Norge

---

<sup>23</sup> WHO's [rapport om tiltak for å regulere solarier](#) (2017).

har flere tilsynskampanjer med solarier påvist manglende oppfyllelse av regelverket.<sup>24</sup> I Norge er tilsynsansvar for solarier delegert til kommunene, og en av studiene viser generelt bedre overholdelse av regelverket i kommuner der det tidligere har blitt ført tilsyn sammenlignet med kommuner som ikke har ført tilsyn. Selv om alle kommuner ble oppfordret til å bli med i de landsomfattende tilsynskampanjene i 2017 og 2022, deltok bare 200 av totalt 426 kommuner i 2017 og 101 av totalt 356 kommuner i 2022. Det kan være kommuner som fører tilsyn utenom slike kampanjer eller som ikke har solarievirksomheter i kommunen, men det indikerer generelt lav grad av tilsyn på dette feltet.

Tilsynsavgift er en avgift som tilsynsobjektet betaler til tilsynsmyndigheten for å dekke utgiftene som tilsynsmyndigheten har ved å foreta tilsyn. Det vanligste er at tilsynsavgiften settes som en årlig avgift. Formålet med en tilsynsavgift er først og fremst å sikre finansiering av tilsyn.

Tilsynsavgift vil derfor ikke ha som hensikt å direkte føre til mindre bruk av solarier. Det kan tenkes at avgiften vil føre til en høyere pris for forbrukerne, men det er ikke først og fremst det som er hensikten med avgiften. En tilsynsavgift vil sikre at tilsyn blir foretatt, og dermed forhåpentligvis en høyere etterlevelse av regelverket. Dette kan igjen føre til at flere virksomheter har et tilfredsstillende alderskontrollsystem, at flere kunder får informasjon om relevante risikofaktorer og at flere leser DSAs advarselsplakat. Dette kan ha som konsekvens at færre velger å ta solarium, og i alle fall at de som likevel velger å ta solarium kan ta et informert valg om dette.

### 3.2 Reguleringen i andre land

Flere land har innført tilsynsavgift knyttet til solarier, herunder Irland og Sverige.<sup>25</sup> I Sverige er det opp til kommunene som fører tilsyn å bestemme størrelsen på denne avgiften ut fra hvor mange solarievirksomheter som finnes i kommunen.<sup>26</sup> I Frankrike er det krav om at solariene må gjennom en teknisk inspeksjon før de settes i drift første gang, og deretter er de gjenstand for periodisk inspeksjon annethvert år. Inspeksjonene skal utføres av en akkreditert organisasjon.<sup>27</sup>

### 3.3 Tilsynsavgift på andre folkehelseområder

#### Tobakk

Tilsynsansvaret for tobakksvarer er delt mellom kommunene og Helsedirektoratet. Kommunene fører tilsyn med fysiske salgssteder, mens Helsedirektoratet fører nasjonalt tilsyn med reklameforbudet, nettsalg, tax free-salg, produsenter, importører og grossister. I 2018 ble det innført en årlig tilsynsavgift til kommunen, med krav om at kommunen minimum gjennomfører ett tilsyn per år ved hvert salgssted. Tilsynsavgiften reguleres årlig, og er i 2024 på 5 420 kr.

#### Alkohol

På alkoholområdet er tilsynsansvaret delt på tilnærmet lik måte som for tobakk, og kommunen fører tilsyn med salgs- og skjenkesteder. Det er ingen tilsynsavgift, men et årlig bevillingsgebyr

---

<sup>24</sup> [StrålevernRapport 9:2008 Indoor tanning in Norway – regulations and inspections](#). [StrålevernRapport 12:2011 Solarier i Norge](#), Nilsen et al. *Photochem Photobiol Sci*, 2011, 10, 1129-36, DSA-rapport 2019:05: [DSA-rapport\\_05-2019\\_Solarietilsynskampanjen.pdf](#) og DSA-rapport 2023-02: [Nasjonal tilsynskampanje med solarievirksomheter i 2022](#).

<sup>25</sup> Irsk forskrift om solarier: [Public Health \(Sunbeds\) Act 2014 \(irishstatutebook.ie\)](#) og svensk forskrift om solarier: [ssmfs-20125-stralsakerhetsmyndighetens-foreskrifter-om-solarier-och-artificiella-solningsanlaggningar-konsoliderad-version.pdf](#)

<sup>26</sup> Personlig kommunikasjon med svenske strålevernsmyndigheter, SSM, 28. september 2022.

<sup>27</sup> Fransk forskrift om solarier: [Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0302 du 29/12/2013 \(legifrance.gouv.fr\)](#), artikkel 17.

(minimumsgebyr + sum basert på omsetting) som skal dekke kommunens utgifter til tilsyn. Størrelsen på bevillingsgebyret beregnes ut fra forventet omsatt mengde alkoholholdig drikk. Uavhengig av omsetningens størrelse betales et minstegebyr for salg og skjenking på hhv. 1 960 kr og 6 100 kr.

### 3.4 DSAs vurderinger og forslag

DSA anbefaler å innføre tilsynsavgift for tilsyn med solarier. Strålevernloven § 18 femte ledd sier at departementet kan i forskrift «fastsette avgifter til dekning av bestemte tilsynsoppgaver». En tilsynsavgift kan dermed fastsettes i strålevernforskriften.

DSAs tilsynsmyndighet for solarier er delegert til kommunene, jf. strålevernforskriften § 60 fjerde ledd, noe som innebærer at det først og fremst er kommunene som fører tilsyn med solarievirksomhetene og som har behov for tilsynsavgift. Som følge av Prop. 107 L (2023–2024) med forslag om endringer i sektorlovgivningen for å sikre at oppgaver til kommuner og fylkeskommuner tildeles i lover og forskrifter, og ikke delegeres gjennom for eksempel rundskriv og delegeringsvedtak, foreslås det at begrepet «delegert» i strålevernforskriften § 60 fjerde ledd endres til «tildelt».

En tilsynsavgift vil kunne ramme de mindre virksomhetene mest, da en ev. avgift i hovedsak vil være lik uavhengig av virksomhetens størrelse. Samtidig ble det ved tilsynskampanjene i 2017 og 2022 funnet klart flere avvik ved de minste virksomhetene (med 1-2 og 3-5 solarier i hver virksomhet) sammenlignet med større virksomheter (6 eller flere solarier).<sup>28</sup> Det er derfor et vel så stort behov for tilsyn ved disse små virksomhetene.

Siden tilsynsavgiften skal sikre finansiering av tilsyn, er det naturlig at det med innføring av avgiften følger en plikt til å foreta tilsyn. Når det gjelder frekvens på tilsynet, har DSA erfart at dette varierer veldig fra kommune til kommune. En del kommuner har foretatt en risikovurdering som anbefaler planlagte tilsyn ved solarievirksomhetene hvert tredje år. DSA mener at dette som utgangspunkt kan være en hensiktsmessig frekvens på tilsynene, men vil ikke foreslå noen forskriftsfestet tilsynsfrekvens da kommunene er nærmest til å foreta en hensiktsmessig risikovurdering ut ifra lokale forhold. Uplanlagte tilsyn, basert på f.eks. uhell og hendelser, må komme i tillegg. Disse tilsynene er viktige også for å forebygge brudd på regelverket i periodene mellom planlagte tilsyn.

DSA mener at det er hensiktsmessig at en tilsynsavgift settes som et årlig beløp. Beløpet bør reflektere de kostnadene det medfører å gjennomføre tilsyn med hver solarievirksomhet hvert tredje år, samt ev. uplanlagte tilsyn. Det er vanskelig å tallfeste nøyaktig hvor store ressurser et tilsyn vil kreve, bl.a. fordi størrelsen på virksomhetene er ulik. DSA legger imidlertid til grunn at et planlagt tilsyn tar fire arbeidsdager (1-2 personer), inkludert forarbeid, selve tilsynet og etterarbeid med bl.a. tilsynsrapport. Det må også i løpet av en treårsperiode iberegnes en dags arbeid til uplanlagt tilsyn.

Basert på en årslønn på kr. 600 000 utgjør 5 dagers arbeid kr 11 540 i henhold til Altinns lønnskalkulator. Fordelt på en treårsperiode utgjør dette 3 846 kr. i årlig beløp (tilsynsavgift).

Tilsynsavgiften vil måtte justeres i takt med inflasjonen. Det vil være uhenktsmessig å måtte endre strålevernforskriften hver gang det er behov for å endre størrelsen på avgiften. DSA finner derfor at en god løsning vil være å angi avgiften som en andel av grunnbeløpet i folketrygden (G).

Grunnbeløpet er i 2023 på 118 620 kr. Det årlige beløpet (tilsynsavgiften) vil da tilsvare omtrent 0,03 G som er 3 559 kr. per 2023.

---

<sup>28</sup> DSA-rapport 2019:05: [DSA-rapport\\_05-2019\\_Solarietilsynskampanjen.pdf](#) og DSA-rapport 2023-02: [Nasjonal tilsynskampanje med solarievirksomheter i 2022](#).

Selv om tilsynsmyndigheten er tildelt kommunene kan også DSA føre tilsyn med solarievirksomhetene. Det er imidlertid ikke hensiktsmessig at DSA krever inn tilsynsavgift fra virksomhetene, da DSA fører slikt tilsyn kun i enkeltstående tilfeller der det er behov for det.

DSA foreslår at bestemmelsen om tilsynsavgift tas inn i strålevernforskriften § 60 fjerde ledd, jf. forslag til endring i kapittel 8 nedenfor.

## 4 Innstramming i reglene om alderskontrollsystem

DSA fremmer i dette kapittel forslag om endring av strålevernloven § 19 om retting og stansing, og strålevernforskriften § 37 om alderskontrollsystem. Som et alternativt tiltak til sistnevnte foreslås også krav om betjening i solarievirksomheter.

### 4.1 Bakgrunn

Aldersgrense er en effektiv måte å begrense tilgjengeligheten til et produkt eller tjeneste og er innen alkohol- og tobakksområdet ansett å være et effektivt virkemiddel i kombinasjon med andre tiltak.<sup>29</sup> Også for solarier er det funnet at innføring av lovbestemt aldersgrense i flere stater i USA har resultert i nedgang i bruk blant ungdom.<sup>30</sup> Bruk av solarium er kreftfremkallende, og risikoen er størst når solariebruken starter i ung alder. Det ble derfor innført 18 års aldersgrense for solarier i Norge fra 1. juli 2012 og krav om tilfredsstillende alderskontrollsystem fra 1. januar 2017. Det er opp til hver enkelt virksomhet å velge den løsningen og det systemet for alderskontroll som passer virksomheten, så fremt systemet i tilstrekkelig grad kontrollerer og sikrer at personer under 18 år ikke får tilgang til solarium. Ungdomsundersøkelsene om sol og solarium viser imidlertid at unge under 18 år fortsatt får tilgang til å ta solarium, og tilsyn ved solarievirksomhetene viser at systemene for alderskontroll ikke er gode nok.<sup>31</sup> Det er derfor nødvendig å stramme inn regelverket om alderskontroll.

DSA har i veileder gitt eksempler på hvordan kravene til alderskontrollsystem kan oppfylles i praksis.<sup>32</sup> Et system for alderskontroll består per i dag av to komponenter: en forhåndskontroll av kundens alder og en etterfølgende adgangskontroll. Det er spesielt virksomheter som ikke er betjent eller har betjening bare deler av åpningstiden, hvor det kan være tvil om vilkåret i forskriften er oppfylt. Av de solarievirksomhetene som ble undersøkt i løpet av tilsynskampanjen i 2022, var de fleste solarievirksomheter helt (72 %) eller delvis uten betjening (14 %). Alders- og/eller adgangskontroll må da skje ved bruk av et elektronisk system. Forvaltningspraksis har vært at elektroniske system må basere seg på systemer med samme sikkerhetsnivå som eID (eks. BankID) for å verifisere alder, mens etterfølgende adgangskontroll kan gjøres ved kombinasjonsløsninger med f.eks. adgangskort/-brikke og personlig pin-kode eller løsninger som benytter engangskoder man får i SMS, mobil-app eller lignende. Det er også mulig for ubetjente virksomheter å gjennomføre alders- og adgangskontroll ved å bruke videoautomat med dokumentleser tilknyttet et kundesenter. Blant annet fordi ingen virksomheter bruker dette alternativet, ble det i 2019 sendt på høring forslag om å fjerne kravet om dokumentleser. Det ble i stedet foreslått at man kunne gjennomføre alders- og adgangskontroll ved hjelp av videoløsninger, da man anså at det med dagens teknologi ga god nok oppløsning til å verifisere bilde på ID-kort opp mot personens ansikt. DSA oppsummerte høringsinnspillene og anbefalte departementet om å endre strålevernforskriften § 37 første ledd

<sup>29</sup> FHI 2018, oppdatert 2022: [Oversikt over Alkohol i Norge: Et folkehelseperspektiv på alkohol - FHI](#)

<sup>30</sup> Reimann, J., et al. (2019) SR. Prev Med 123: 299-307.

<sup>31</sup> Respons analyse på vegne av Kreftforeningen. [Ungdomsundersøkelse. Sol og solarium 2022.](#)

<sup>32</sup> [StrålevernInfo 3-2016 Nye regler for solarievirksomheter.](#)

bokstav b til «*videoautomat tilknyttet kundesenter*». Saken er fortsatt til behandling hos departementet.

Ungdomsundersøkelsen om sol og solarium fra 2022 viste at halvparten av ungdommene hadde tatt solarium første gang før de fylte 18 år og kun et fåtall under 18 år hadde blitt nektet adgang da de ville ta solarium. Det ser ut til å være enklest å bruke et ubetjent studio uten alderskontroll eller der en blir sluppet inn/får tilgang til solariet dersom en ringer kundesenter e.l. Det er også betjente studioer som ikke spør om legitimasjon. Det ser ut til å være enkelt å få hjelp av noen over 18 år, enten ved å bli med dem inn i solstudioet eller låne mobilen deres. Å låne eID av noen over 18 år er også opplyst å være mulig.

Den landsomfattende tilsynskampanjen i 2017 viste at nesten halvparten av virksomhetene hadde avvik knyttet til tilfredsstillende alderskontrollsystem.<sup>33</sup> De fleste ubetjente virksomheter har nå innført aldersverifikasjon ved hjelp av eID, og kampanjen i 2022 viste en stor forbedring ved at i overkant av en av ti hadde avvik.<sup>34</sup> Andelen avvik er større for virksomheter som har betjening bare i deler av åpningstiden enn for de som er heltidsbetjente og ubetjente. Dessverre er det grunn til å tro at antall avvik er underrapportert. Andel avvik var f.eks. høyere når tilsynet ikke var varslet på forhånd. I enkelte tilfeller der systemet ble sjekket både i forkant av og under selve tilsynskampanjen, fant man at alderskontrollsystemet fungerte under, men ikke i forkant av, kampanjen. Bare halvparten av tilsynspersonellet sjekket at adgangskontrollen faktisk fungerte. De øvrige sjekket kun at det fantes et system. Tilsynspersonene må registrere seg som kunde hos solarievirksomhetene for å sjekke om systemet fungerer, og flere har rapportert til DSA at de ikke ønsker å bruke egen ID til denne kontrollen. Der systemene ble sjekket, ble det avdekket tilfeller der man kunne bruke bankkort uten pinkode som elektronisk adgangskontroll og dermed enkelt kunne bruke bankkortet til noen over 18 år. Videre vil det faktisk at alle tilsynspersonene er over 18 år, gjøre at de ikke kan sjekke om systemene effektivt hindrer noen under 18 år i å registrere seg eller få tilgang til solariene. Enkelte tilsynspersoner testet ut de manuelle løsningene ved å ringe et telefonnummer som var oppgitt, uten å si fra at de var tilsynspersonell. De fikk tilgang til å ta solarium uten å måtte fremvise ID-kort eller oppgi alder. Det er mulig at det var åpenbart at de ikke var under 18 år, men disse eksemplene viser at det er godt mulig for personer under 18 år å få tilgang til solariene og at det ikke er enkelt å føre tilsyn med alderskontrollsystemene.

For å sikre bedre etterlevelse av regelverket må regelverksbrudd kunne møtes med effektive sanksjonsmidler. Ved brudd på bestemmelsen om alderskontroll gir dagens regelverk anledning til å gi pålegg om retting og tvangsmulkt, noe som innebærer at det kan ta lang tid før virksomhetene retter seg etter kravet og får på plass tilfredsstillende system for alderskontroll. DSA har erfart at det kan ta uforholdsmessig lang tid fra tilsynet er utført til tvangsmulkt kan begynne å løpe. Eksempelvis vil virksomheter som faktisk har alderskontrollsystem, men med vilje har deaktivert systemet, kunne drive videre inntil fristen for tvangsmulkt løper ut. For disse virksomhetene vil stansing av virksomheten kunne innebære et mer effektivt sanksjonsmiddel, og det vil kunne ha en preventiv effekt på solariebransjen.

#### 4.2 Reguleringen i andre land

Det er per i dag mange land som har innført 18-års aldersgrense for solarium, eksempelvis Sverige, Finland, Island, Østerrike, Belgia, Frankrike, Tyskland, Irland, Italia, Lativa, Portugal, Spania og

---

<sup>33</sup> DSA-rapport 2019-05: [DSA-rapport\\_05-2019\\_Solarietilsynskampanjen.pdf](#).

<sup>34</sup> DSA-rapport 2023-02: [Nasjonal tilsynskampanje med solarievirksomheter i 2022](#).

Slovakia, jf. oversikten til WHO.<sup>35</sup> Irland har i tillegg til krav om 18 års grense for bruk av solarium, også innført krav om at personer under 18 år ikke kan oppholde seg i solingslokalene og at myndighetene under visse omstendigheter kan benytte noen under 18 år til å sjekke om aldersgrensen overholdes.<sup>36</sup>

Studier av lovgivning knyttet til solarier og overholdelse av aldersgrense i Europa og i verden, viste at etterlevelse av aldersgrensen varierte betydelig mellom land og stater, og håndheving av aldersgrensen var fraværende eller svært mangelfull i mange tilfeller.<sup>37</sup> Bruken av solarium var lavere i stater i USA som hadde hatt aldersbegrensning i lengre tid.

WHO peker på at det er effektivt og helt avgjørende for å redusere farene for helseskader fra solariene, at det utføres tilsyn og at avvik følges opp med effektiv håndheving.

### 4.3 Stans av solarievirksomheter ved brudd på alderskontrollbestemmelsen

#### 4.3.1 DSAs vurderinger og forslag

Alderskontroll er en del av kjernen i solarieforvaltningen. Det er forbudt å tilby solarier til personer under 18 år, og brudd på strålevernforskriftens bestemmelse om alderskontroll anses som alvorlig. DSA mener at det er behov for en klar hjemmel som gir tilsynsmyndighetene mulighet til å umiddelbart stanse virksomheter som bryter regelverket. I den nasjonale UV- og hudkreftstrategien er også stansing ved brudd på alderskontrollbestemmelsen angitt som et tiltak for å redusere forekomsten av hudkreft.

Etter DSAs syn bør stansing være mulig som en første reaksjon, fordi bruddet på kravet til alderskontroll er en alvorlig overtredelse som umiddelbart bør kunne møtes med et inngripende virkemiddel. Aldersgrensen for solarier har vært gjeldende siden 2012. Kravet til alderskontrollsystem som ble innført 2017 er tydelig formidlet til bransjen gjennom informasjonsskriv og veiledning fra myndighetene. I tillegg har dette vært et fokusområde i nasjonale tilsynskampanjer i 2017 og 2022. Kravene er derfor godt kjent hos aktørene.

Den store økningen i risiko for hudkreft for de som starter solariebruk i ung alder understøtter alvorlighetsgraden av brudd på alderskontrollbestemmelsen. Tilsynskampanjen i 2022 avdekket at det var mulig for personer under 18 år å få tilgang til solariene og at det ikke er enkelt å føre tilsyn med alderskontrollsystemene. På tross av at andelen avvik fra bestemmelsen om alderskontroll er redusert fra tilsynskampanjen i 2017 til kampanjen i 2022, avdekket ungdomsundersøkelsen om sol og solarium fra 2022 at halvparten av ungdommene hadde tatt solarium første gang før de fylte 18 år og kun et fåtall under 18 år hadde blitt nektet adgang da de ville ta solarium. Dette viser at det er behov for sterkere virkemidler.

Ved brudd på regelverket vil det normalt være viktig med en opptrappende virkemiddelbruk i tråd med det mildeste inngreps prinsipp, men en slik opptrapping krever betydelig oppfølging og ressurser fra forvaltningen. Sett hen til at solarievirksomhetenes strålebruk i liten grad anses berettiget, bør samfunnet ikke bruke betydelige ressurser på å forvalte solarievirksomheter. En opptrappende virkemiddelbruk, og de ressursene som trengs for oppfølging av dette, vil etter DSAs

---

<sup>35</sup> WHO's [rapport om tiltak for å regulere solarier](#) (2017) og database.

<sup>36</sup> Irsk solarielovgivning: [Public Health \(Sunbeds\) Act 2014 \(irishstatutebook.ie\)](#)

<sup>37</sup> [Longo et al. JEADV 2019, 33 \(Suppl. 2\), 89-96](#); [Hickle et al. J Environ Health 2005, 67, 30-36](#); Mayer et al. *Prev Chronic Dis* 2008, 5 (4), A125; Reimann et al. *BMC Public Health* 2018; Qin et al. *Am J Public Health* 2018, 108, 951-956.

syn ikke stå i samsvar med nytten av solarievirksomheten. Sett hen til dette bør stansing kunne brukes som første virkemiddel.

Pålegg om retting etterfulgt av tvangsmulkt om forholdet ikke rettes, gir virksomhetene anledning til å drive videre uten alderskontrollsystem i mange uker etter at bruddet er avdekket og medfører også at flere mindreårige får tilgang til å ta solarium. Dette innebærer også en forskjellsbehandling overfor de virksomhetene som har rettet seg etter kravet og installert tilfredsstillende system for alderskontroll. DSAs har også indikasjoner på at virksomhetene som ikke har alderskontrollsystem kan ha et konkurransefortrinn og oppleve større kundetilfang, både av kunder som opplever det som utfordrende eller av andre grunner ikke ønsker å bruke automatisk alderskontrollsystemer med f.eks. BankID, og av kunder under 18 år. Det er uansett ikke rimelig at virksomheter med manglende alderskontrollsystem skal kunne tjene på å ikke etterleve kravene.

De hensynene som gjør seg gjeldende ved stansing av noen av de andre virksomhetene DSA fører tilsyn med, gjør seg ikke gjeldende for solarievirksomhet. Stansing ved brudd på strålevernregelverket ved eksempelvis sykehus og tannklinikker vil i stor grad gå ut over en tredjepart; pasientene. Stansing av solarievirksomheter vil primært ha negativ effekt for virksomheten selv. Strålebruken til solarievirksomhetene anses i liten grad å være berettiget eller nødvendig. De kosmetiske fordelene av å bli brun overstiger ikke ulempene som strålingen kan medføre, og dette tilsier at adgangen til stansing av solarievirksomhet bør være større enn for andre virksomheter hvor virksomheten har en klar nytteverdi.

Hjemmel for å stanse solarievirksomheter ved brudd på alderskontrollen vil etter DSAs vurdering sørge for at færre personer under 18 år får tilgang til solarier. En bestemmelse om stansing vil i seg selv kunne virke preventivt og få virksomheter til å sørge for en tilstrekkelig alderskontroll.

På bakgrunn av vurderingene som fremgår ovenfor, mener DSA at det er behov for hjemmel for stansing ved brudd på strålevernforskriftens bestemmelse om alderskontroll. DSA foreslår at strålevernloven § 19 annet ledd andre punktum endres slik at stansing også kan pålegges virksomheter som ikke etterlever strålevernforskriftens krav om system for alderskontroll, jf. forslag til endringsbestemmelse i kapittel 8 nedenfor.

#### 4.3.2 Omtale av stansing i praksis

Stansing av en solarievirksomhet vil skje ved at det fattes et vedtak på stedet. DSA mener at det er hensiktsmessig at stansingsvedtaket gjelder til forholdet er rettet, altså til virksomheten har sørget for tilfredsstillende system for alderskontroll, og at tilsynsmyndigheten da opphever vedtaket. For å oppheve stansingsvedtaket vil det kreves dokumentasjon på kjøp og installasjon av alderskontrollsystem, samt at virksomheten gir en beskrivelse av systemet slik at det blir mulig å avgjøre om systemet er tilfredsstillende. Stansingsvedtaket kan også oppheves ved at virksomheten blir betjent, og betjeningen utfører alderskontrollen. I noen tilfeller vil det være nødvendig med nytt tilsyn for å verifisere at systemet er tilfredsstillende.

Det vil ikke være aktuelt å vedta virksomhetskarantene, hvor virksomheten pålegges å stenge en eller flere aktiviteter for en nærmere avgrenset periode. Andre statlige etater har erfaring med at virksomhetskarantene omgås ved å f.eks. flytte aktiviteten til et annet lokale og under nytt navn fortsette virksomheten. DSA mener at en stansing til forholdet er rettet er bedre egnet til å få virksomhetene til å etterleve kravet om alderskontrollsystem.

For virksomheter som i tillegg til solarier har annen virksomhet, vil vedtak om stansing etter strålevernloven kun gjelde for solarievirksomheten.

## 4.4 Bruk av eID ved adgangskontroll

### 4.4.1 DSAs vurderinger og forslag

DSA mener at dagens regelverk ikke i tilstrekkelig grad hindrer personer under 18 år i å ta solarium, og at bestemmelsen om alderskontrollsystem bør endres. DSA foreslår at det i delvis betjente og ubetjente virksomheter bør kreves at ikke bare alderskontrollen, men også adgangskontrollen gjøres ved bruk av selvdeklart eID, og at dette må benyttes hver gang kunden skal ta sol. Dette vil innebære at å benytte f.eks. adgangsbrikke eller bankkort i kombinasjon med personlig pin-kode som adgangskontroll, samt å gi manuell tilgang ved at kunden ringer et kundesenter, ikke lenger vil være tillatt. Alternativet i strålevernforskriften § 37 første ledd bokstav b vil derfor falle helt bort, slik at endringen som ble fremmet i høringen i 2019 utgår. DSA mener at det ved ubetjente solstudioer bør kreves innlogging ved bruk av selvdeklart eID, og at alternativet med å ringe et kundesenter ikke er god nok alderskontroll. I ungdomsundersøkelsen som er gjengitt ovenfor, oppga ungdommene at en av de enkleste måtene å ta sol på når man var under 18 år var å bruke et ubetjent studio hvor man kan ringe et kundesenter. Erfaringer fra tilsynskampanjen viser også at man blir sluppet inn når man ringer et kundesenter, uten å vise identifikasjon. DSA mener derfor at alternativ alderskontroll ved å ringe et kundesenter tilknyttet en videoautomat ikke bør tillates.

DSA antar at terskelen for å låne ut sin elektroniske identitet er høyere enn for å låne ut mobil eller et bankkort. Bruk av eID er betraktelig mer utbredt i dag enn da bestemmelsen om alders- og adgangskontroll ble innført i 2017, og DSA anser det ikke som inngripende om dette må brukes hver gang man vil ta solarium.

Forslaget vil ikke løse utfordringen med at noen virksomheter skur av alderskontrollsystemet eller at betjening slipper inn noen under 18 år. Dersom det innføres hjemmel for å stanse virksomheter som ikke har tilfredsstillende system for alderskontroll og overtredelsesgebyr, kan det imidlertid bidra til en bedre etterlevelse av regelverket.

Et alderskontrollsystem vil da bestå av enten heltidsbetjening som kontrollerer kundenes alder eller et elektronisk system hvor kunden må benytte selvdeklart eID hver gang han eller hun skal bruke solarium. DSA legger til grunn at dette også vil føre til at det blir enklere for kommunene å føre tilsyn med bestemmelsen, da det kun er to godkjente løsninger for alderskontroll.

DSA foreslår at selvdeklart eID brukt til adgangskontroll skal være på minst nivå betydelig, noe som innebærer at løsninger som er på nivå betydelig eller høyt kan brukes. Både nivå betydelig og nivå høyt stiller krav til to autoriseringsfaktorer, mens nivå høyt har strengere krav til utlevering av eID. Eksempel på løsning med høyt nivå er f.eks. Bank.ID, mens eksempel på løsning med betydelig nivå er identifikasjon via MinID. De ulike nivåene er nærmere beskrevet i forskrift 21. november 2019 nr. 1578 om selvdeklarasjon av ordninger for elektronisk identifikasjon (selvdeklarasjonsforskriften) og identifikasjonsnivåforskriften.<sup>38</sup> DSA ber imidlertid om høringsinstansenes syn på hvilket nivå som er mest hensiktsmessig. DSA foreslår på denne bakgrunn endringer i strålevernforskriften § 37, jf. forslag i kapittel 8 nedenfor.

---

<sup>38</sup> Kommisjonens gjennomføringsforordning (EU) 2015/1502 av 8. september 2015 til eIDAS-forordningen, jf. forskrift 21. november 2019 nr. 1577 om tillitstjenester for elektroniske transaksjoner § 6.

## 4.5 Betjeningskrav

### 4.5.1 Bakgrunn

Som et alternativ til krav om bruk av eID som adgangskontroll for ubetjente steder foreslås det å innføre krav om at virksomheter som tilbyr soling i solarium må være betjente for å overholde aldersgrensen og for å gi veiledning til solariekundene.

Krav om betjening ble vedtatt innført i Norge i 2011 for effektivt å kunne håndheve kravet om 18 års aldersgrense, som ble vedtatt samtidig. Personellet skulle også informere den enkelte kunde om relevante risikofaktorer ved solariebruk, og et argument var at betjeningens muntlige veiledning av kundene om forsvarlig soling lettere ville komme frem til kunden enn der veiledningen kun gis skriftlig. Et betjeningskrav kunne også forenkle tilsynsmyndighetens arbeid ved at det kunne bli enklere å komme i kontakt med representanter for virksomheten i forbindelse med tilsyn.

Betjeningskravet ble vedtatt opphevet 12. desember 2014, før det hadde trådt i kraft, og erstattet med enklere elektroniske løsninger for å håndheve aldersgrensen i ubetjente virksomheter.<sup>39</sup> Ifølge daværende regjering kunne aldersgrensen ivaretas på en mindre byråkratisk måte enn et kostbart betjeningskrav. Kravet til informasjon om risiko til brukerne ble samtidig tydeliggjort, og det ble innført en obligatorisk kunnskapsprøve (Solarieprøven) for den som er ansvarlig for daglig drift av solarierne og ansatte med kundekontakt.

I Norge er solarievirksomhetene hovedsakelig helt uten bemanning (mer enn sju av ti) eller har bemanning i deler av åpningstiden (litt over en av ti). Bare litt over en av ti er helt bemannet. Mange solarievirksomheter er rene solstudioer (sju av ti), der solarium er eneste tilbud, mens noen er del av annen virksomhet (en av fire), der solarium bare er ett av flere tilbud til kundene (treningsentre, svømmehaller, frisør- og hudpleiesalonger mv). Noen få solarier finnes ved arbeidsplasser. De minste virksomhetene med ett eller to solarier er typisk de som har solarium som ekstra tilbud til sine kunder eller ansatte, mens de store virksomhetene typisk er store solstudiokjeder.<sup>40</sup>

Under tilsynskampanjen med solarier i 2022 ble det spesielt sjekket overholdelse av krav til tilfredsstillende alderskontrollsystem og informasjon til kunde i form av en informasjonsbrosjyre og synlig advarselsplakat, og dernest om ansvarlig for daglig drift og ansatte med kundekontakt hadde bestått Solarieprøven. Flest avvik ble avdekket ved de minste virksomhetene og ved hel- eller deltidsbetjente virksomheter. Med hensyn til alderskontrollsystem hadde omtrent to av ti deltidsbetjente virksomheter avvik, mot en av ti heltidsbemannede og en av ti ubetjente virksomheter. Omtrent en av fire hadde avvik knyttet til advarselsplakat, uansett betjeningsgrad, mens avvik knyttet til informasjon til kunde var høyere i de heltidsbetjente virksomhetene (fire av ti) sammenlignet med de deltidsbetjente (nesten tre av ti) og de ubetjente virksomhetene (en av ti). Av virksomhetene som har ansatte med kundekontakt, hadde over halvparten ikke bestått Solarieprøven.

Tilsynskampanjen viste at det er utfordringer med å kunne avdekke mangler ved alderskontrollsystemene og informasjon til kunde. Flertallet av de ubetjente og delvis betjente virksomhetene hadde et system for alderskontroll, men om de elektroniske systemene i ubemannede virksomheter virket etter hensikten, ble sjekket i bare halvparten av tilsynene. Tilsynspersonellet må registrere seg som kunde ved å bruke egen identitet og betalingskort, og mange vegrer seg for å gjøre dette. Det viste seg også utfordrende å få kontrollert om systemene faktisk stoppet personer under 18 år, da alt

---

<sup>39</sup> Nyhetssak på Regjeringen.no om [oppheving av betjeningskrav for solarier](#)

<sup>40</sup> DSA-rapport 2023-02: [Nasjonal tilsynskampanje med solarievirksomheter i 2022.](#)

tilsynspersonell er over 18 år. Informasjon om risikofaktorer knyttet til solariebruk ved ubetjente steder gis ved at DSAs informasjonsbrosjyre om risikofaktorer formidles gjennom en app eller på en automat. Ved nærmere undersøkelser har DSA funnet at selv om denne informasjonsbrosjyren finnes, er den sjelden tilstrekkelig synlig for kunden.

Solvaneundersøkelsen og ungdomsundersøkelsen om sol og solarium som Kreftforeningen og DSA gjennomførte i 2022 viste at ni av ti av dem som hadde brukt solarium siste året hadde brukt et ubemannet solarium, og bare tre av ti hadde brukt et betjent solarium.<sup>41</sup> Ungdomsundersøkelsen viste at halvparten av ungdommene hadde tatt solarium første gang før de fylte 18 år, og kun et fåtall under 18 år hadde blitt nektet adgang. På spørsmål om hvordan de under 18 år får tatt solarium, svarte halvparten at de bruker et ubetjent studio uten alderskontroll, de blir sluppet inn/får tilgang til solariet dersom en ringer kundesenter eller lignende (to av ti). Det er også betjente studier som ikke spør om legitimasjon (tre av ti). Det ser ut til å være enkelt å få hjelp av noen over 18 år, enten ved å bli med dem inn i solstudioet (tre av ti) eller låne mobilen deres (to av ti). Å låne BankID av noen over 18 år ser også ut til å være mulig (15 %). Bare halvparten av befolkningen og tre av ti ungdommer opplyste at de hadde fått eller sett DSAs informasjonsbrosjyre om risikofaktorer som virksomheten har plikt til å formidle til kunden.

Betjening som møter kundene før de soler seg vil kunne formidle mer enn rene faktaopplysninger om risikofaktorer knyttet til solariebruk. Foruten gruppen med unge mennesker, har de med hudtype I og de som går på immundependende medisiner større risiko for å utvikle hudkreft. Enkelte andre typer medisiner vil også kunne gjøre huden mer følsom for UV-stråling og dermed øke risikoen for solforbrenning. I Solvaneundersøkelsen i 2020 oppga halvparten av dem som hadde brukt solarium siste år at de ofte eller innimellom hadde blitt solbrent.<sup>42</sup> Betjening med tilstrekkelig opplæring vil kunne gi tilpassede råd til de kundene dette gjelder, og dermed redusere muligheter for overeksponering for disse kundene.

Når det er betjening til stede i solingslokalet, vil det også være enklere å kunne spørre om råd og si ifra dersom det er noe åpenbart feil eller uvanlig ved selve solarierne. DSA har fått kjennskap til flere episoder der noen har ødelagt ansiktsfiltre på ubetjente solarier, med den følge at strålingsnivået blir svært høyt. Flere kunder har blitt kraftig forbrent, og fordi det har tatt tid før de aktuelle solarierne har blitt sjekket og deretter stengt av, har enda flere kunder blitt forbrent. Det er også kommet frem i media et tilfelle med brann i et ubetjent studio der kundene ikke kom seg ut med egen hjelp. Med betjening til stede, vil risikoen være lavere for sabotasje, feil vil bli oppdaget raskere slik at ikke flere kunder blir skadet, og brantilløp vil bli oppdaget raskt.

#### 4.5.2 Regulering i andre land

WHO anbefaler landene å forby ubemannede solarietilbud. WHO og andre FN-organer har utgitt en samling tilgjengelige og effektive tiltak for å redusere helseskader fra UV-stråling.<sup>43</sup> Primært anbefaler de å innføre nasjonal lovregulering som forbyr bruken av solarier, reklame og promotering av solarium samt utleie og salg av solarier. Når disse forbudene ikke kan implementeres, anbefaler de å innføre lovregulering som legger restriksjoner og dermed begrenser på solariebruken, og en av disse er å forby ubemannede solarietilbud i kombinasjon med aldersgrense på solariebruk. De begrunner det med at unge mennesker ser ut til å være de som bruker ubemannede solstudier

---

<sup>41</sup> Respons analyse på vegne av Kreftforeningen. [Ungdomsundersøkelse. Sol og solarium 2022.](#)

<sup>42</sup> Respons analyse på vegne av Kreftforeningen og Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet (DSA). [Solvaneundersøkelse i den norske befolkningen 2022](#), med resultater fra 2020.

<sup>43</sup> [Compendium of WHO and other UN guidance on health and environment, 2022 Update.](#)

mest. I Tyskland har man observert at kunder under 18 år særlig brukte ubemannede solarier.<sup>44</sup> Det er 18-års aldersgrense i Tyskland. Fordi det antas at ubetjente virksomheter i større grad brukes av ungdommer sammenlignet med voksne, har flere land forbudt ubetjente solarier samtidig som de har innført aldersgrense, eksempelvis Østerrike, Belgia, Finland, Irland, Latvia og Slovakia.<sup>45</sup> Også Tyskland, Spania, Frankrike, Italia, Nederland og Slovenia har innført forbud mot ubemannede solarievirksomheter.<sup>46</sup>

WHO anbefaler også at medlemslandene iverksetter tiltak som reduserer bruken av solarier blant høyrisikopersoner. Foruten de som begynner å bruke solarium i ung alder, har også de som har følsom hud, dvs. hudtype I, høyere risiko for å utvikle hudkreft. WHO peker på at Italia har innført regler der solarieoperatøren må sørge for at de med hudtype I og gravide ikke får tilgang til solariene.

Irsk lov knyttet til solarier pålegger eier eller daglig leder å ikke tillate solariumsbruk unntatt under veiledning av eier, daglig leder eller en ansatt over 18 år.<sup>47</sup> Den som veileder kunden, må påse at den som skal bruke solariet er over 18 år og må ta aktive grep for å sikre at kunden har fått kopi av informasjonsskriv og ikke minst at kunden har hatt anledning til å lese den. Kunden må også signere på å ha mottatt og lest informasjonen.

#### 4.5.3 DSAs vurdering og forslag

Betjening skal både sørge for at ingen under 18 år får tilgang til solariene og veilede kundene om risikofaktorer knyttet til solariebruk og riktig bruk av solariene. Tilsynskampanjen, Solvane- og Ungdomsundersøkelsen viser at for mange blir solbrent etter solariebruk, personer under 18 år får tilgang til solarier og kundene får per i dag ikke i tilstrekkelig grad informasjon om risikofaktorer ved solariebruk. DSA mener derfor at forskriften bør endres. DSA foreslår at det kreves kompetent bemanning som både sjekker alder og veileder kundene.

DSA mener det vil være vanskeligere å bruke andres identitetsbevis for å få tilgang til solariene når disse er betjente. Alderskontrollen vil imidlertid være mer tillitsbasert når det er betjening som skal kontrollere, sammenlignet med bruk av eID. Solvaneundersøkelsen viste at ungdom fikk tilgang til både ubemannede og bemannede solarier. I bemannede solarievirksomheter var det betjening som slapp inn personer under 18 år.

Tilsynsmyndighetene har hatt vanskeligheter med å sjekke ulike elektroniske adgangskontroller, og dette vil falle bort ved betjening. Tilsynsmyndighetene vil likevel ha utfordringer med å kontrollere hvorvidt betjeningen slipper inn noen under 18 år.

Betjeningen må kontrollere kundens alder hver gang de skal bruke solarium. Det vil ikke være tilstrekkelig at kunden registreres ved første gangs besøk og eksempelvis kun oppgir navn de neste besøkene. Alder må kontrolleres og dokumenteres med gyldig legitimasjon for hver gang kunden skal ta sol.

Et krav om betjening bør også føre til bedre veiledning av kundene og dermed færre akutte skader som solforbrenning. Personell som har bestått Solarieprøven vil kunne gi informasjon om relevante risikofaktorer og i tillegg tilpasse den til den enkelte kunden, ut fra om vedkommende har en følsom

---

<sup>44</sup> [Diehl et al. J Public Health. 2013; 21:427-33.](#)

<sup>45</sup> WHO's [rapport om tiltak for å regulere solarier](#) (2017).

<sup>46</sup> WHO's database over solarielovgivning [GHO | By category | Legislation of artificial tanning sunbeds \(who.int\)](#).

<sup>47</sup> Irsk lovgivning knyttet til solarium. [Public Health \(Sunbeds\) Act 2014 \(irishstatutebook.ie\)](#)

hudtype eller ikke og om det er andre forhold som tilsier at kunden må være spesielt forsiktig med solingen sin. Dersom det innføres et krav om betjening, må betjeningen informere kunden muntlig om risikofaktorer. DSAs informasjonsbrosjyre må deles ut, ev. gjøres tilgjengelig digitalt, i tillegg til den muntlige veiledningen. Dette vil i størst mulig grad sikre at kunden får nødvendig informasjon om risikofaktorer ved solariebruk.

Virksomheten må kunne dokumentere at den enkelte kunde har signert på eller bekreftet på annen måte at informasjonen er mottatt og lest hver gang kunden skal ta solarium.

Personellet som skal veilede kunden må også ha bestått Solarieprøven for å sikre at de har god kunnskap om risikofaktorer ved solariebruk. Tilsynskampanjen viste at det var altfor mange som ikke hadde bestått denne i dag. Økt tilsyn vil derfor være nødvendig for å øke denne andelen.

DSA mener at det faktum at betjeningen veileder kundene, i tillegg til den skriftlige informasjonen, vil føre til at kundene er bedre informert. Dette forutsetter imidlertid at virksomhetene har gode rutiner for veiledning og at dette gjøres på en god måte.

Det følger av strålevernloven § 12 at for å fremme lovens formål og sikre forsvarlig strålevern og bruk av stråling kan departementet fastsette forskrifter til utfylling av bestemmelsene i loven. Forslaget til forskriftsendringer kan hjemles i ovennevnte bestemmelse.

Betjeningskravet foreslås inntatt i strålevernforskriften § 37 som regulerer aldersgrensen og alderskontroll. DSA foreslår samtidig å flytte kravet om bestått solarieprøve fra § 38 til § 37, og omformulere kravet slik at det er personell i stedet for «ansatte med kundekontakt» som må ha bestått solarieprøven. DSA legger til grunn at det ikke vil være andre ansatte med kundekontakt ut over de som betjener solariene. Vaskepersonell og lignende anses ikke etter dagens regelverk å være «ansatte med kundekontakt».

DSA foreslår på denne bakgrunn et krav om at virksomhetene enten må være betjent eller ta i bruk eID, jf. forslag til endringer i strålevernforskriften § 37 i kapittel 8 nedenfor.

DSA foreslår videre at kundene skal motta informasjon om risikofaktorer ved solariebruk hver gang og før betaling skjer, jf. forslag til endring i strålevernforskriften § 38 i kapittel 8 nedenfor.

## 5 Innstramminger i reglene om informasjon til kunde

DSA fremmer i dette kapittel forslag om endring av strålevernforskriften § 38 annet ledd om informasjon til kunde.

### 5.1 Bakgrunn

I Norge er det et krav til virksomhetene om å informere kunden om relevante risikofaktorer ved solariebruk. Dette er i tråd med anbefalinger fra WHO, og mange land har innført lignende krav. I Norge er denne informasjonen lagt inn i en brosjyre som skal formidles til hver enkelt kunde.<sup>48</sup> Det er videre krav om å ha et oppslag med advarselstekst og verneregler utarbeidet av DSA lett synlig i lokalet, og virksomheten skal ikke ha andre oppslag som tar oppmerksomheten bort fra den obligatoriske advarselsteksten.<sup>49</sup> Det er også et krav om å ha advarselstekst i form av merking av selve solariene.<sup>50</sup>

---

<sup>48</sup> [DSAs Informasjonsbrosjyre Dette bør du vite før du tar solarium](#)

<sup>49</sup> [DSAs Advarselsplakat](#)

<sup>50</sup> Lenke til [Advarselsmerke](#)

Solvaneundersøkelsen tyder på at kunden per i dag ikke får nødvendig informasjon og dermed ikke settes i stand til å ta et informert valg om de skal sole seg i solarium.<sup>51</sup> Bare rundt halvparten av de som har tatt solarium det siste året har sett informasjonsbrosjyren fra DSA om solariebruk. En av fire har heller ikke sett eller fått informasjon om at solarium øker risikoen for hudkreft. Av de som har sett informasjonsbrosjyren, svarer tre av ti at de tar mindre solarium etter å ha lest brosjyren. Blant ungdom er tallene enda lavere, i og med at bare en av tre har sett informasjonsbrosjyren og halvparten har sett eller fått informasjon om at solarium øker risikoen for hudkreft.<sup>52</sup>

Informasjonsbrosjyren kan deles ut eller være tilgjengelig i solingslokalet, slik at kunden kan ta denne med seg, eller ved at informasjonen distribueres til kundene elektronisk/er tilgjengelig i elektronisk løsning. I perioden 2015–2018 var det forvaltningspraksis at denne brosjyren skulle formidles til den enkelte kunde før første gangs bruk av solariet og deretter jevnlig og minst én gang i året.

Formidlingsmåten var opp til den enkelte virksomhet, men de måtte kunne dokumentere at den enkelte kunde hadde mottatt og lest informasjonen, ved signering eller annen bekreftelse. I samråd med departementet ble forvaltningspraksis endret i 2018, slik at det ikke lenger var nødvendig med signatur/annen bekreftelse eller årlig gjentakelse.

Tilsynskampanjen som ble gjennomført våren 2022, viste at omtrent en av sju inspiserte solarie- virksomheter hadde avvik knyttet til kravet om informasjonsbrosjyre.<sup>53</sup> Dette er tilsynelatende en stor forbedring fra 2017 (hvor nesten halvparten fikk avvik), men tilsynet viste også at det ikke nødvendigvis ga et riktig bilde av om kunden ble informert om risikofaktorer. Flertallet av solarie- virksomhetene i Norge er ubetjent eller delvis betjent (hhv. tre av fire og en av sju). Kunden får da informasjon om risikofaktorer i elektronisk form, enten via en automat i lokalet eller en app på telefonen. Ved nærmere sjekk av ulike apper har DSA funnet at informasjonsbrosjyren finnes tilgjengelig i app, men kunden må lete i menyene for å finne den. I noen apper kommer informasjonsbrosjyren opp første gang man logger seg på, men ikke på alle. Tilsynsmyndighet har ikke registrert det som avvik så lenge det har vært mulig å finne brosjyren i appen/automaten. DSA har også fått rapportert fra tilsynspersoner som har sjekket automatene litt mer grundig, at informasjonsbrosjyren ikke var synlig på skjermen lenge nok til at de rakk å lese innholdet. DSA antar at dette ikke ble sjekket ved alle tilsynene som ble gjennomført.

Til tross for at tilsynskampanjen i 2022 viste bedring med hensyn til om virksomhetene hadde advarselsplakat lett synlig i lokalet og uten andre oppslag til å ta oppmerksomheten bort fra denne sammenlignet med tilsynskampanjen i 2017, der halvparten av virksomhetene hadde avvik, fikk en av fire virksomheter avvik fra dette kravet i 2022.

Advarselsmerket som etter dagens regelverk skal finnes lett synlig på selve solariet har ingen fremtredende plass på apparatet, og DSA tror ikke kundene nødvendigvis ser dette merket. En fransk studie viser at selv om slik informasjon er påkrevd, er den ikke nødvendigvis særlig effektiv.<sup>54</sup>

## 5.2 Reguleringen i andre land

Flere land har regelverk som i større grad sikrer at kunden får informasjon om relevante risikofaktorer. I enkelte land kreves det at kunden signerer på å ha mottatt et skriv med risikomomenter, i

---

<sup>51</sup> Respons analyse på vegne av Kreftforeningen og Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet (DSA). [Solvaneundersøkelse i den norske befolkningen 2022](#).

<sup>52</sup> Respons analyse på vegne av Kreftforeningen. [Ungdomsundersøkelse. Sol og solarium 2022](#).

<sup>53</sup> DSA-rapport 2023-02: [Nasjonal tilsynskampanje med solarievirksomheter i 2022](#).

<sup>54</sup> Benmarhnia et al. 2013, BMC Dermatol, 13:6.

noen land kreves det at kunden må signere før hver eneste gang de tar solarium, både at vedkommende har fått kopi av informasjonen og har hatt anledning til å lese og vurdere den.<sup>55</sup> Eksempler er Chile, Colombia, Belgia, Spania, Irland, Italia og Latvia. I Irland er det påkrevd at informasjon om helserisiko og relatert informasjon om bruken skal gis til kunde hver gang de har tenkt å bruke, leie eller kjøpe solarium. Kunden skal signere hver gang på at vedkommende har fått kopi av informasjon og har hatt anledning til å lese og vurdere den.<sup>56</sup> I Sverige er det sendt ut på høring forslag om innstramminger i regelverket. For å unngå uklarerheter for virksomhetene og tilsynsmyndighetene, har de foreslått å ta inn i forskriften at der det benyttes digitale løsninger, skal informasjon finnes i tilknytning til betalings- eller bookingsystemet og de tekniske systemene skal være utformet på en slik måte at kunden alltid får informasjonen før solingen.

Flere andre land har krav til advarselsmerking, enten i form av en advarselsplakat som i Norge, eller i form av merke på selve solariet, eksempelvis Danmark, Finland, Island, Sverige, Belgia, Tyskland, Frankrike, og Irland.<sup>57</sup>

### 5.3 DSAs vurderinger og forslag

DSA mener det bør sikres at kunden mottar og leser informasjon om relevante risikofaktorer før vedkommende får kjøpe solingstid. DSA mener at dette er nødvendig for at kunden skal kunne ta et informert valg om de skal ta solarium, og på sikt kan det bidra til å redusere bruken av solarium.

DSA foreslår at virksomheter som bruker digitale løsninger for informasjon og betaling må sørge for at kunden signerer eller krysser av på å ha sett informasjonsbrosjyren fra DSA for hver gang vedkommende skal ta solarium og før betaling skjer. Kravet om å informere kunden antas oppfylt dersom de digitale løsningene har obligatorisk signatur eller avkryssing før kunden får gå videre til betaling, og med følgende ordlyd: «Jeg er kjent med at soling i solarium er kreftfremkallende og bekrefter at jeg har fått tilgang til og anledning til å lese informasjonsbrosjyren fra DSA «Dette bør du vite før du tar solarium».»

I betjente virksomheter må betjeningen sørge for å tilby brosjyren i papirformat eller i digital versjon hver gang og før kunden får tilgang til solariene. Virksomheten må kunne dokumentere at den enkelte kunde har mottatt og lest informasjonen, ved signatur eller annen bekreftelse fra kunden.

DSA har vurdert hvorvidt kravet om at informasjonen skal gis hver gang kunden tar solarium kan gjøres ved en endring av forvaltningspraksis, eller om det krever en forskriftsendring. Ordlyden i dagens § 38 annet ledd sier at virksomhetene «skal informere den enkelte kunde om relevante risikofaktorer ved solariebruk», og sier ikke nærmere hvordan dette skal gjøres. En nærmere presisering av hvordan dette kravet skal forstås kan gjøres gjennom veiledere. En fordel med en endring av forvaltningspraksis er også at det kan gjennomføres raskt. DSA finner imidlertid at å foreta en innskjerping av regelverket uten forskriftsendring og høringsprosess vil være problematisk i forhold til legalitetsprinsippet. En høring vil også gi de berørte parter mulighet til å komme med innspill til endringen. DSA mener derfor at endringen bør gjøres ved en presisering av § 38 annet ledd, jf. forslag til endring i kapittel 8 nedenfor.

DSA mener at det ikke er nødvendig å ta inn teksten som kunden skal signere på i forskriftsteksten, da dette vil følge av DSAs veileder og kun være en presisering av hvordan kravet skal oppfylles.

---

<sup>55</sup> WHO's [rapport om tiltak for å regulere solarier](#) (2017) og Irsk forskrift om solarier: [Public Health \(Sunbeds\) Act 2014 \(irishstatutebook.ie\)](#)

<sup>56</sup> [S.I. No. 50/2015 - Public Health \(Sunbeds\) \(Health Information\) Regulations 2015. \(irishstatutebook.ie\)](#)

<sup>57</sup> WHO's [rapport om tiltak for å regulere solarier](#) (2017) og database over solarielovgivning

## 6 Økonomiske og administrative konsekvenser

Forslagene i dette høringsnotatet vil ha som tilsiktet konsekvens at færre bruker solarium. Dette er ønskelig i et folkehelseperspektiv da bruk av solarier øker risikoen for å utvikle hudkreft, og det finnes ingen nedre trygg grense for bruk av solarium. Reduksjon i forekomst av hudkreft er også et mål i den nasjonale UV- og hudkreftstrategien. Kreftregisteret har beregnet at mer enn 1000 hudkrefttilfeller kunne vært spart årlig ved å unngå bruk av solarium, noe som utgjør rundt en sjettedel av det totale antallet hudkrefttilfeller.<sup>58</sup> Det betyr også at store kostnader for samfunnet kunne vært spart, anslagsvis 75 mill. årlig i behandlingskostnader og 1,1 mrd. årlig i totale samfunnskostnader. Dette er en sjettedel av hva Oslo Economics har anslått at hudkreft totalt koster samfunnet hvert år.<sup>59</sup> I disse beregningene inngår ikke skatteinntekter for staten fra solarievirksomhetene som ville bortfalle ved at befolkningen hadde unnlatt å bruke solarium.

### Konsekvenser for virksomhetene

De ulike forslagene vil også medføre konsekvenser i større eller mindre grad for solarievirksomhetene. Ved innføring av et reklameforbud må det forventes at etterspørselen etter solarier vil kunne gå noe ned, særlig blant unge. Dersom færre bruker solarier vil dette naturlig nok føre til lavere inntekter for solarievirksomhetene. Det er sannsynlig at flere velger å redusere solarietilbudet eller avslutte det helt, slik det er vist etter innføring av 18-årsgrense i USA.<sup>60</sup> Det er imidlertid grunn til å påpeke at på tross av at det er registrert rundt 4000 solarier tilgjengelig i Norge, sysselsetter ikke solariumsbransjen veldig mange ansatte. De fleste solarievirksomhetene har ikke betjening (under tilsynskampanjen 2022 var 72 % ubetjente og 14 % delvis betjente). Av i underkant av 900 virksomheter som har registrert at de tilbyr solariesoling (DSAs elektroniske meldesystem), er solariedriften del av annen virksomhet i overkant av 350 steder, eksempelvis frisør og treningssenter. Da er solarievirksomheten et tilbud ved siden av den ordinære virksomheten, og man kan anta at bortfall av solarierne ikke vil ha betydning for antall arbeidsplasser og heller ikke veldig stor økonomisk betydning. Av virksomheter som er registrert som rene solstudioer (drøyt 500), er bare halvparten registrert som unike virksomheter. De resterende driver solstudioer flere steder og har dermed ikke tilsvarende mange ansatte.

De tapte inntektene ved redusert solariebruk vil være den største konsekvensen for solarievirksomhetene. En tilsynsavgift vil også ha økonomiske konsekvenser ved at den belastes virksomhetene direkte, men DSA kan ikke se at denne vil være av en slik størrelse at det vil få særlig betydning for virksomhetene.

Innstramming i reglene for alderskontrollsystem vil kunne påføre noen av virksomhetene kostnader. For de heltidsbetjente vil det ikke være noen endringer. Delvis betjente og ubetjente solstudioer vil måtte ha et system hvor selvdeklart eID på minst nivå betydelig brukes hver gang. Enkelte bruker i dag dette bare ved første gangs registrering. For noen virksomheter vil dette kun medføre en mindre endring i det systemet de allerede bruker, mens det for andre virksomheter vil kunne påløpe større kostnader ved å anskaffe et nytt elektronisk system.

Dersom betjeningskrav innføres, må alle virksomheter som er helt uten bemanning ansette minst en person. Per i dag er det rundt 900 solarievirksomhetene er registrert i Norge og om lag 650 er helt uten bemanning (rundt sju av ti). Mange av de ubemannede solarievirksomhetene er av de med flest

---

<sup>58</sup> [Kreftregisteret. Kreft i Norge – hvor mange tilfeller kan forebygges? 2023.](#)

<sup>59</sup> [Oslo Economics, 2019. Samfunnskostnader ved behandling](#)

<sup>60</sup> Carpenter et al. 2023. [Journal of health economics](#) **88**: 102738.

solarier og det er ved disse stedene at potensialet for inntjening er størst. Delvis betjente virksomheter kan velge å kun ha solarievirksomheten åpen når personell er til stede, eller å ansette en person. Dette vil føre til økte utgifter for solarievirksomhetene. Det er sannsynlig at noen virksomheter vil velge å redusere eller avslutte solarietilbudet sitt. Redusert solarietilbud er i tråd med uttalt mål i Nasjonal UV- og hudkreftstrategi og i den siste Folkehelsemeldinga.

På den annen side vil virksomheter slippe kostnaden med å investere i nytt eller oppgradere eksisterende elektronisk alderskontrollsystem, i tillegg til bortfall av vedlikeholdsutgifter.

Forslaget om hjemmel for stansing innebærer tapte inntekter i en periode inntil tilfredsstillende system for alderskontroll er på plass. Varigheten av denne perioden vil i stor grad være opp til virksomheten, og virksomheten har uansett selv ansvaret for å ha oppfylt forskriftens krav om alderskontrollsystem.

Innstramminger i reglene om at kunden får informasjon om risikofaktorer før de skal sole seg, vil på tilsvarende måte kunne innebære små endringer i de elektroniske løsningene og dermed noe ekstra kostnader.

Utover dette legger DSA til grunn at virksomhetene vil måtte bruke noen ressurser på å sette seg inn i nytt regelverk.

#### Konsekvenser for myndighetene

Flere av forslagene vil føre til merarbeid for forvaltningen, både for DSA og kommunene. Når det gjelder reklameforbud vil dette føre til merarbeid for DSA når det gjelder tilsyn. Det er vanskelig å anslå nøyaktig hvor mye ressurser dette krever. DSA er kjent med at Helsedirektoratet bruker mye ressurser på å følge opp reklameforbudet for alkohol og tobakk i sosiale medier. DSA anser at reklame for solarier er av et betydelig mindre omfang, og at det ikke vil kreve like mye ressurser å følge opp dette. Det legges også til grunn at ressursbruken vil være størst i begynnelsen og så avta etter hvert som forbudet blir innarbeidet. DSA legger til grunn at den økte ressursbruken vil være innenfor gjeldende budsjettammer. DSA forventer videre at reklameforbud vil føre til en reduksjon i tilbud og tilgjengelighet av solarium, noe som også vil føre til mindre ressursbruk i forvaltningen. Oppfølgingen av et reklameforbud antas også å føre til noe merarbeid for kommunene, men tilsyn med reklameforbudet kan i stor grad gjøres i sammenheng med ordinære tilsyn med solarievirksomhetene.

Kostnader for myndighetene til klagesaksbehandling for det foreslåtte reklameforbudet vil også påløpe. Det er vanskelig å anslå antallet slike klagesaker. Det har vært svært få saker for Markedsrådet på alkohol- og tobakksområdet, mens det er mange klagesaker på forbrukerområdet. Helse- og omsorgsdepartementet vil gå i dialog med Nærings- og fiskeridepartementet og Barne- og familiedepartementet om forventet merkostnad for Markedsrådet som følge av forslaget.

Når det gjelder den foreslåtte tilsynsavgiften, vil også den føre til noe økt ressursbruk for forvaltningen, men DSA antar at ressursbruken vil være størst i den innledende perioden før rutinen for innkreving er på plass. De kommunene som har solarievirksomheter, vil også bli pålagt å utføre tilsyn. Mange kommuner gjør dette allerede, og for dem vil ikke dette medføre noen endringer, samtidig som tilsynsavgiften vil dekke de utgiftene de har ved å foreta tilsyn. Andre kommuner vil kunne oppleve dette som økt ressursbruk, men tilsynsavgiften vil kompensere for de økte utgiftene til flere tilsyn.

Endring i reglene om alderskontroll vil gjøre det enklere for forvaltningen å foreta tilsyn da det kun vil være betjening eller bruk av selvdeklareret eID som er godkjente løsninger. Forslaget om stansing vil innebære en vesentlig forenkling av kommunenes tilsynsarbeid. Slik regelverket er i dag bruker

kommunene mye ressurser på å følge opp brudd på alderskontrollbestemmelsen ved å be virksomhetene rette avviket, varsle og ilegge tvangsmulkt. En hjemmel for stansing vil derfor lette kommunenes arbeid betydelig. DSA kan ikke se at endringen i reglene om informasjon til kunde vil føre til konsekvenser av betydning for forvaltningen.

For tilsynsmyndighet vil det være enklere å kunne føre tilsyn med solariene når de er bemannet. Det blir enklere å komme i kontakt med og intervjue ansvarlig for daglig drift og dem som veileder kundene. Tilsynspersonellet vil ikke lenger måtte registrere seg som kunde og installere de ulike elektroniske systemene på egen telefon for å kunne kontrollere om bestemmelsene om aldersgrensen og informasjon til kunde overholdes. Kommunene som fører tilsyn, bruker i dag mye tid på å få kontakt med og få tilbakemeldinger fra solarievirksomhetene. Betjeningskravet kan føre til at flere spørsmål kan avklares i løpet av et stedlig tilsyn og mangler og feil kan rettes opp raskere.

## 7 Forslag til endringer i strålevernloven

I lov 12. mai 2000 nr. 36 om strålevern og bruk av stråling gjøres følgende endringer (uthevet i kursiv):

Ny § 8 a skal lyde:

*§ 8 a Reklameforbud for solarier*

*Alle former for reklame for solarier er forbudt. Tilsvarende gjelder sponning.*

*Solarier må ikke inngå i reklame for andre varer eller tjenester.*

*Departementet kan i forskrift gi utfyllende bestemmelser om reklameforbudet, samt gjøre unntak fra det.*

§ 19 annet ledd skal lyde:

*Foreligger det vesentlig helsefare, kan Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet stanse virksomheten, beslaglegge stoffer eller utstyr helt eller delvis, eller på annen måte sikre at fortsatt bruk ikke er mulig. Direktoratet kan kreve en virksomhet stengt dersom ikke nødvendig godkjenning eller melding foreligger. Direktoratet kan også stanse solarievirksomheter som ikke har tilfredsstillende system for alderskontroll.*

§ 22 annet ledd skal lyde:

*Enkeltvedtak fattet av Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet etter §§ 18, 19, 21 og 23 a på grunnlag av overtredelser av § 8 a eller bestemmelser gitt i medhold av denne, kan påklages til Markedsrådet. Ved behandlingen i Markedsrådet gjelder de saksbehandlingsreglene som er gitt i eller i medhold av markedsføringsloven så langt de passer.*

## 8 Forslag til forskriftsendringer

### 8.1 Forslag til endringer i strålevernforskriften

Fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet xx.xx.2025 med hjemmel i lov 12. mai 2000 nr. 36 om strålevern og bruk av stråling §§ 6 og 12.

I forskrift av 16. desember 2016 nr. 1659 om strålevern og bruk av stråling gjøres følgende endringer (uthevet i kursiv):

#### § 37 Alderskontroll ved bruk av solarier

Det er forbudt for virksomheter å tilby solarier til kosmetisk formål ved salg, utleie eller bruk til personer under 18 år. *Virksomhetene skal sørge for alderskontroll enten gjennom heltidsbetjening eller ved bruk av selvdeklart eID på sikkerhetsnivå «betydelig» eller «høyt» i samsvar med lov 15. juni 2018 nr. 44 om elektroniske tillitstjenester.*

#### Alternativ endring ved betjeningskrav:

#### § 37 Alderskontroll, betjeningskrav og kompetanse

Det er forbudt for virksomheter å tilby solarier til kosmetisk formål ved salg, utleie eller bruk til personer under 18 år. *Virksomheter som tilbyr solarier til kosmetisk formål, skal til enhver tid være betjent av personell over 18 år. Virksomheten skal sørge for at personellet og ansvarlig for daglig drift av solarier har bestått en kunnskapsprøve etter retningslinjer gitt av Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet. Bestått prøve har en gyldighet på fem år.*

#### § 38 annet ledd skal lyde:

Virksomheten skal informere den enkelte kunde om relevante risikofaktorer ved solariebruk *hver gang kunden skal ta solarium, og før betaling skjer.*

#### Alternativ endring ved betjeningskrav:

#### § 38 annet ledd skal lyde:

*Personellet skal informere den enkelte kunde om relevante risikofaktorer ved solariebruk hver gang kunden skal ta solarium, og før betaling skjer.*

#### Ny § 38 a skal lyde:

#### § 38 a Definisjoner i tilknytning til forbudet mot reklame for solarier

*Med reklame menes enhver form for kommunikasjon eller handling i markedsføringsøyemed. Det foreligger markedsføringsøyemed dersom et siktemål med kommunikasjonen eller handlingen er å fremme omsetning av solarietjenester eller solarier.*

*Med sponsing menes enhver form for offentlig eller privat bidrag til et arrangement, en virksomhet eller en person med den hensikt eller den direkte eller indirekte virkning å fremme omsetning av solarietjenester eller solarier.*

Ny § 38 b skal lyde:

*§ 38 b Unntak fra forbudet mot reklame for solarier*

*I den utstrekning et forhold vil rammes av reklameforbudet i strålevernloven § 8 a gjøres følgende unntak:*

- 1. Nøktern og nøytral informasjon fra produsent eller forhandler til kjøper eller leietaker som ledd i ordinær omsetning.*
- 2. Skilt i nøytral utforming som kun har opplysningsfunksjon i umiddelbar tilknytning til solarievirksomhet. Unntaket omfatter ikke lysreklame eller bevegelige skilt.*
- 3. På solarievirksomhetenes egne hjemmesider og i lokalene til solarievirksomheter: nøktern informasjon om adresse, åpningstider, pris og betalingsløsning. Nøktern informasjon om solariemodellene, herunder bilder på nøytral bakgrunn.*

§ 60 fjerde ledd skal lyde:

Direktoratet for strålevern og atomsikkerhets tilsynsmyndighet for solarier, herunder myndighet til å treffe nødvendige enkeltvedtak, tildeles kommunene, jf. lov 12. mai 2000 nr. 36 om strålevern § 18. *Kommunene skal føre tilsyn med solarier så ofte som behovet tilsier. Kommunen kan kreve en årlig tilsynsavgift fra solarievirksomheter på 0,03 G.*

## 8.2 Forslag til endringer i forslag til forskrift om overtredelsesgebyr etter strålevernloven og strålevernforskriften

Fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet xx.xx.2025 med hjemmel i lov av 12. mai 2000 nr. 36 om strålevern og bruk av stråling § 23 a.

Ny § 6 skal lyde:

§ 6 Overtredelsesgebyr ved brudd på reklameforbudet for solarier

Ved overtredelser av strålevernloven § 8 a kan det ilegges overtredelsesgebyr på inntil fire prosent av virksomhetens årsomsetning eller inntil 50 ganger folketrygdens grunnbeløp, der det høyeste beløpet utgjør den øvre rammen.