

2021-
2022

Skolbarns hälsa och levnadsvanor 2021-2022

TEMA: PANDEMINS EFFEKTER PÅ
SKOLBARNS HÄLSA OCH
LEVNADSVANOR

REGION NORRBOTTEN | Författad av Cecilia Wagenius

INNEHÅLL

Sammanfattning.....	2
Inledning	3
Årets tema.....	3
Likvärdiga förutsättningar	3
Metod och tolkning av resultat.....	6
Pandemins effekter – resultaten i ett sammanhang.....	8
Reflektioner & Slutsatser	17
Rekommendationer	18
Resultat	19
Faktorer som kan påverkas av pandemin och dess restriktioner	20
Frågor rörande pandemin	56
Information om Pandemin	56
Pandemins påverkan på mina krav	58
Pandemins påverkan på min psykiska hälsa	60
Pandemins påverkan på min skärmtid.....	62
Pandemins påverkan på min fysiska hälsa	64
Referenser.....	66

SAMMANFATTNING

Enkätundersökningen baseras på det formulär som är underlag för de individuella hälsosamtalen som erbjuds till elever i Norrbottens län (i årskurs 4, 7 samt första året i gymnasiet). Hälsosamtalen leds av skolsköterska och har genomförts antingen på plats i skolan eller digitalt.

Svarsfrekvensen i årets undersökning är 63%. Det är möjligt att elever med hög skolfrånvaro är överrepresenterade bland undersökningens bortfall.

Årets rapport fördjupar sig i ämnet om pandemins eventuella påverkan på skolelevers hälsa och levnadsvanor. De frågor som redovisas i rapporten är ett urval av enkätundersökningen och innefattar de nytillkomna frågorna (som berör elevers upplevelser om pandemins påverkan). Samtliga frågor är självskattade och ska tolkas därefter. I årets undersökning ingick även intervjuer med representanter från elevhälsa och skolledning.

Av resultaten att döma upplever majoriteten av eleverna att pandemin *inte* har påverkat deras hälsa och skolkrav samt att de fått den information de behöver under pandemin. Nära hälften (40–50%) av de svarande anger att pandemin har påverkat deras skärmtid, varav de flesta uppger att den ökat. Det är av vikt att stötta de elever som upplever att pandemin haft en negativ påverkan för att säkerställa att effekterna är övergående. Resultaten tyder på att upplevelsen av pandemins påverkan kan skilja sig något mellan årskurser och kön.

Under pandemins första tid var det inte ovanligt att såväl skolpersonal, föräldrar och elever upplevde förvirring, rädsla, oro och frustration. Av allt att döma dock har den svenska skolsystemet klarat av att hantera utmaningarna, men med vissa undantag. Undantagen utmärker sig dock inte från det övriga samhället. Den samlade bedömningen är att de flesta av eleverna i Norrbotten inte upplever sig tagit skada av pandemin men att det är sannolikt att de som tillhör en sårbar grupp har påverkats negativt i större utsträckning än den generella befolkningen. Detta kan leda till att de hälsoklyftor som tenderade att växa innan pandemin kan förstärkas ytterligare på lång sikt.

INLEDNING

ÅRETS TEMA

Årets rapport fördjupar sig i pandemins effekter på elevers hälsa och levnadsvanor. I enkäten för läsåret 2021/2022 lades det till 5 frågor i syfte att fånga elevernas upplevelser om hur pandemin har påverkat dem.¹ Frågorna mätte elevernas subjektiva upplevelse gällande pandemins påverkan på deras: (i) fysisk hälsa, (ii) psykiska hälsa, (iii) skärmtid, (iv) tillgång till information och (v) skolkrav på sig själva.²

Att pandemin har påverkat samhället och individer är det ingen fråga om. Frågan är på vilket sätt och hur bestående effekterna har varit/är. Det är högst naturligt att vid en större samhällskris känna oro och stress för framtiden – men är detta en övergående oro och stress eller kommer det påverka elevers hälsa och levnadsvanor på lång sikt och i vissa fall även utveckla sjukdomstillstånd? Genom att undersöka på vilka sätt pandemin har påverkat samhället, grupper, och individer kan vi arbeta förebyggande med målet att de negativa konsekvenser som uppstått blir övergående och inte utvecklas till långvariga besvär. Att undersöka de positiva erfarenheterna och insikterna som skett under åren med pandemin är minst lika viktiga för att vi ska kunna stärka det hälsofrämjande arbetet i länet.

I de senaste två årens undersökningar framkom inga resultat som visade någon markant förändring, med ett eventuellt undantag för skärmtid (Region Norrbotten, 2021). Vi rekommenderar att läsaren tar del av tidigare rapporter som fördjupat sig i psykisk hälsa (Region Norrbotten, 2020), samt fysisk aktivitet (Region Norrbotten, 2021) för ett bredare underlag.

LIKVÄRDIGA FÖRUTSÄTTNINGAR

Folkhälsoarbetet i Sverige bygger på att alla aktivt arbetar med att främja en god och jämlik hälsa. Alla uppmanas även att arbeta för målet att minska de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation (Prop. 2017/18:249). Utöver folkhälsoarbetet nationella styrdokument har vi som medlemsland i FN antagit *Agenda 2030* (som innehåller de 17 globala målen för en ekonomiskt, socialt och miljömässigt hållbar utveckling), även detta påverkar och styr

¹ Se Bilaga 1 för frågornas exakta formulering.

² Frågan om skolkrav ställdes ej till eleverna i årskurs 4.

vårt folkhälsoarbete. Sammantaget ska vi alla sträva för en god, jämlik samt hållbar hälsa.

Det allmänna folkhälsoläget i Sverige var gott innan pandemins utbrott, andelen med god hälsa har ökat sedan början på 2000-talet. Samtidigt som denna positiva utveckling skett så har dock skillnaderna mellan samhällsgruppers hälsoläge kvarstått, och i vissa fall ökat. Detta brukar refereras till som "hälsoklyftor" och är tecken på ojämlika förutsättningar till hälsa som bygger på orättvisor (dvs. att det inte beror på "naturliga" skillnader).

Barn och unga har idag inte likvärdiga förutsättningar till god hälsa, levnadsvanor och lärande. Ojämlikheten är tydlig när samhällsgrupper jämförs och några av de faktorerna som visats påverka är kön, föräldrars socioekonomiska status (oftast mätt genom utbildningsnivå eller inkomst), migrationsbakgrund och funktionsnedsättning. Även faktorer såsom hudfärg och sexuell läggning har visat sig påverka ungas förutsättningar till god hälsa.

Ett sätt att främja likvärdiga förutsättningar och säkerställa barns rättigheter är att arbeta utifrån hälsans sociala bestämningsfaktorer. Dessa är indelade i olika påverkansnivåer: (i) samhällslevelig nivå (innefattar övergripande socioekonomiska, kulturella och miljörelaterade förhållanden), (ii) lokal nivå (innefattar levnads- och arbetsförhållanden), (iii) sociala nätverk (innefattar nära sociala kontakter och samhällsleveliga nätverk), och (iv) individuella levnadsvanor. Det essentiella med dessa sociala bestämningsfaktorer är att de är påverkansbara samt att de olika nivåerna påverkar varandra, faktorerna existerar inte i ett vakuum. Exempelvis om vi vill påverka barn och ungas levnadsvanor gällande sömn och skärmtid så behöver vi analysera vilka faktorer som påverkar detta inom nivån för levnads- och arbetsförhållanden, eller sociala nätverk etcetera. Utöver sociala bestämningsfaktorer finns bestämningsfaktorer för hälsa som i regel är icke-påverkansbara såsom ålder, arv och biologiskt kön.

FIGUR ÖVER HÄLSANS SOCIALA BESTÄMNINGSFAKTORER³



I Sverige gäller skolplikt, alla barn har rätt till en god och likvärdig skolgång. Detta gör grundskolan till en viktig arena för att skapa likvärdiga förutsättningar till god hälsa och lärande. De flesta av grundskoleleverna i Sverige fortsätter sin utbildning i landets gymnasieskolor. Skolan kan erbjuda elever hälsofrämjande insatser i form av exempelvis en trivsamt miljö, stöd i sin utveckling, sociala nätverk, hälsosam lunch, fysisk aktivitet, samt trygg kontakt med vuxna utanför familjen. Utöver detta ingår även elevhälsan i skolektorn, elevhälsan kan ses som en förlängning av barnhälsovårdens insatser och är en viktig aspekt i det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet med barn och unga i Sverige. Tillika är skolan en viktig arena i arbetet med att kompensera för de ojämlika förutsättningarna till hälsa och lärande bland barn och unga.

³ Bilden är lånad av Länsstyrelsen Västerbotten och baseras på Dahlgren G., Whitehead M. (1991). *Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health*. Stockholm, Sweden: Institute for Futures Studies.

METOD OCH TOLKNING AV RESULTAT

Undersökningen bygger på det formulär som skolsköterskorna i länet använder som samtalsunderlag i hälsosamtalet med elever. Eleven fyller i formuläret innan samtalet. I Norrbottens län sker hälsosamtalen i förskoleklass (tillsammans med vårdnadshavare) och i årskurs 4, 7 samt första året i gymnasiet. Undersökningens urval är därför länets samtliga elever i årskurs fyra, sju, och första året i gymnasiet. Samtliga elever i urvalet erbjuds ett hälsosamtal med skolsköterska, de flesta genomför samtalet. Hälsosamtalet är frivilligt för eleverna. Likaså är det frivilligt för eleverna att delta i enkätundersökningen. Resultaten som redovisas i denna rapport baseras på denna enkätundersökning. Eftersom enkäten fylls i som samtalsunderlag för hälsosamtalet med skolsköterskan är den inte helt anonym, vilket kan påverka resultaten. På grund av smittskyddsåtgärder har vissa av samtalen skett på distans.

Sammantaget för läsåret 2021/2022 samlade länets skolsköterskor in enkätsvar från 5095 elever (tabell 1). Svarefrekvensen var relativt låg i jämförelse med tidigare år med sammanlagt 63 procent (vilket är 10 procentenheter lägre än svarefrekvensen vid fjolårets undersökning). 62 procent svarade i årskurs 4, 53 procent i årskurs 7, samt 72 procent i gymnasiet första år. De största skillnaderna i svarefrekvens från tidigare år är i årskurs 4 och årskurs 7 och det är värt att nämna att tidigare undersökningar har gymnasieeleverna haft lägst svarefrekvens.

I och med att det inte går att utföra analys över bortfallet så är det svårt att uttala sig säkert om resultaten. I intervjuerna med representanter från elevhälsan framkom erfarenheter om att elever med hög skolfrånvaro, eller andra bekymmer, är överrepresenterade i bortfallet. Men det är troligtvis inte hela bilden av de 37 procent elever som inte deltar i undersökningen.

TABELL 1

2021/2022	Årskurs 4	Årskurs 7	Gymnasiet år 1	Total
Antal inskrivna	2676	2621	2850	8147
Antal svarande	1647	1385	2063	5095
Andel svarande	62%	53%	72%	63%

Resultaten redovisas på länsnivå eller på kommunnivå. Friskolor, statliga skolor och kommunala skolor ingår i det statistiska underlaget och redovisas tillsammans. Däremot deltar inte samtliga skolor (i Norrbotten) i undersökningen och detta bör tas hänsyn till i analysen av resultaten. Möjligheten finns för respektive huvudman att i samråd med ansvarig skolsköterska ta fram statistiskt underlag för respektive skola. Det är viktigt att tolka resultat på kommunnivå med försiktighet (särskilt vid jämförelseanalyser) eftersom resultaten bygger på få respondenter, särskilt gällande kommuner med liten befolkningsmängd.

Alla diagram och tabeller som presenteras i rapport och tabellbilaga baseras på anonymitetsprincipen om att det ska finnas minst 50 elever inom varje grupp. Tyvärr har Överkalix för få elever för att ingå i kommunjämförelser. Eleverna i Överkalix kommun ingår dock i det övergripande länsunderlaget. De statistiska signifikanstester som utförts i analysen är gjorda med *Pearson chi Square*.

De elever som angett svarsalternativet "vet ej/ej svar" har behandlats som bortfall och finns ej med i presentationen av resultaten.

I en kartläggning av Unicef Sverige (2020) undersöktes barns upplevelser om hur pandemin påverkar deras vardag. I resultaten framkom en diskrepans i barnens svar: bland barnen som svarat (av de redan förbestämda svarsalternativen) att de påverkats lite eller inte alls av pandemin kunde i fritextsvaren beskriva flera exempel på hur de påverkats av pandemin. Detta tyder på att det kan finnas en diskrepans inom upplevelsen av pandemins påverkan. Observera att inget av dessa sätt att mäta pandemins påverkan är objektiva. Det är även möjligt att en insikt om pandemins påverkan kan komma gradvis och att fritextsvar erbjuder ett sätt för individer att reflektera över saken. Det är av vikt att ta med sig detta i analysen av enkätundersökningen för denna rapport.

Utöver enkätundersökningen genomfördes 6 semistrukturerade intervjuer med representanter från elevhälsan (skolsköterskor) och skolledning (skolchefer). Vardera intervjun pågick i 30–60 minuter och berörde främst respondenternas erfarenheter om pandemins påverkan på eleverna, elevhälsans uppdrag samt vad de ser som det mest väsentligt att fokusera på framöver. Flera respondenter hade fått synpunkter från kollegor innan intervjun och dessa inkluderades i samtalen. De erfarenheter som framkom i intervjuerna presenteras nedan.

PANDEMINS EFFEKTER – RESULTATEN I ETT SAMMANHANG

Sedan pandemins utbrott i Sverige under våren år 2020 har riskanalyser utförts och studier bedrivits i försök att rusta samhällen för pandemins direkta, såväl som indirekta, effekter. Denna rapport syftar inte till att ge en sammanställning av den omfattande mängden studier som hittills genomförts. Däremot syftar rapportens sammanställning till att ge en kontext för resultaten från enkätundersökningen.

Innan pandemin bröt ut observerades negativa trender bland barn och unga som rörde deras psykiska hälsa, ökad andel med övervikt/fetma och ökad stress, samt rörande levnadsvanor såsom ett ökat stillasittande, ökad skärmtid samt minskning av fysisk aktivitet. Samtidigt som dessa negativa trender uppmärksammas så mår de flesta av barnen i Sverige bra.

Ännu är det för tidigt att uttala sig med säkerhet om pandemins direkta och indirekta effekter på lång och kort sikt. Däremot är det inte orimligt att anta att samhället har blivit påverkad av vad som skett, och de flesta av oss har individuella berättelser och reflektioner över vilka intryck och avtryck de senaste åren medfört på våra liv. Nedan sammanfattas pandemins effekter som kunnat utläsas av ett urval av de kartläggningar och studier som hittills genomförts. Det är av vikt att ta i beaktande de många förändringar som skett sedan pandemins utbrott, åren med pandemin har inte varit homogen och stabil.

PANDEMINS EFFEKTER PÅ SKOLA OCH ELEVHÄLSA

Skolverket har i sin sammanställning av pandemins effekter på skolektorn uttalat sig om att svenska skolelever har haft en "relativt god tillgång till och deltagande i utbildning men utmaningar finns" och att hittills syns inga effekter på skolresultat och betyg (Skolverket, 2021). De utmaningar de lyfter fram är främst att den generella utbildningskvaliteten påverkats negativt samt att skolans kompensatoriska uppdrag har försvårats (båda effekterna är till följd av flera faktorer, exempelvis den snabba omställningen till fjärr- eller distansundervisning, minskad prioritering av värdegrundsuppdraget, skolpersonalens ökade arbetsbelastning samt ökning i sjukfrånvaro hos ordinarie personal). En viktig del i det kompensatoriska uppdraget är de främjande och förebyggande insatserna, och de flesta insatserna för elevers hälsa som genomförts under pandemin

har varit reaktiva – på bekostnad på det promotiva och preventiva arbetet (Skolinspektionen, 2021).

Nationellt sett verkar trycket på elevhälsan ökat, men med stora skillnader mellan regioner och/eller skolhuvudmän (Skolverket, 2021). Bland annat har elevhälsan (på nationell nivå) rapporterat om en ökad andel gymnasieelever med psykiska besvär under våren 2020 och en ökning av besök till skolsköterska och skolkurator, främst bland flickor. I Norrbotten finns exempel på både positiva och negativa erfarenheter från elevhälsan. I de intervjuer som genomförts i samband med årets enkätundersökning framkom erfarenheter från elevhälsopersonal som upplevt att de digitala verktygen medfört en ökad tillgänglighet mellan elevhälsopersonal och elever, och även föräldrar. Dessutom framkom det att avbokningar av elevhälsosamtalen (och övriga bokade besök) minskat under pandemin och att detta tros vara dels för att de kunnat ske digitalt, dels för att de elever som varit på plats i skolan inte velat avboka sin tid i samma utsträckning som före pandemin. Dessa erfarenheter stöds av den ökade svarsfrekvensen bland gymnasieeleverna i enkätundersökningen. Respondenterna i intervjuerna kunde även lyfta fram exempel på kreativa lösningar på hur de anpassat elevhälsans verksamhet för att säkerställa tillgängligheten. Vidare har den ökade användningen av digitala verktyg möjliggjort fortbildning och deltagande i nätverk i större utsträckning än tidigare, flera respondenter påpekade fördelarna med detta och att de nu upplevde sig som mer påläst, uppdaterad och har en ökad kompetens tack vare detta. Att arbeta digitalt framgick även som positivt ur ett effektivitetsperspektiv men negativt utifrån perspektivet att skapa goda relationer.

Parallellt med de positiva erfarenheterna finns en saknad av en närmre kontakt med elever och föräldrar, samt en upplevd minskad tillgänglighet för spontana besök från elever. Med det sagt påtalar respondenterna vikten av den fysiska placeringen av elevhälsans lokaler för att tillgängligheten till eleverna ska vara optimal. Skillnaderna mellan skolor och individer för hur elevhälsans arbete påverkats av pandemin verkar vara påtaglig. Dessa upplevelser, samt att tydliga skillnader mellan skolor finns, går i linje med Skolverkets nationella kartläggning som nämnts ovan.

Tillgängligheten till elevhälsan under en samhällskris såsom en pandemi kan mycket väl påverkas av tryggheten och tilliten som skapats mellan elevhälsopersonal och elever innan krisen. Det framkom i intervjuerna

exempel på hur redan existerande goda relationer gjorde att tillgängligheten och relationerna påverkades i mindre utsträckning under pandemin.

I intervjuerna med respondenterna framkom det att arbetsbördan för elevhälsopersonalen ökade under pandemin, inte minst till följd av att ordinarie arbete tog längre tid att utföra samtidigt som nya arbetsuppgifter tillkom. Samtliga respondenter nämnde att trots att viljan av att arbeta främjande och förebyggande finns så har det varit utmanande att genomföra sådana insatser. De utmaningar som nämndes rörde dock utmaningar som fanns redan innan pandemins utbrott (exempelvis det höga elevantalet per skolsköterska och att främjande arbete/synsätt behöver genomsyra hela verksamheten och ske i samverkan internt mellan professioner inom skolan likväl som externt med övriga aktörer i samhället, samt med föräldrar – inte genom enstaka punktinsatser, utan samverkan, eller endast på individnivå).

Även skolfrånvaro har påverkats av pandemin, av förklarliga skäl. Skolverket konstaterar dock skillnader mellan gymnasieskola och för- och grundskola där gymnasieelever har en högre närvaro än tidigare tack vare distansundervisning och elever i för- och grundskola en högre frånvaro (Skolverket, 2021). Sammantaget visar Skolverkets analys att det är troligt att ett utbildningstapp skett under åren med pandemi – ett tapp som nu svenska skolor står inför utmaningen att ”ta igen”.

I intervjuerna framkom en enhällig oro för pandemins påverkan på långvarig skolfrånvaro. Redan innan pandemin syntes en ökning av andelen elever med skolfrånvaro i Norrbotten, oron för att pandemin ska förstärka denna trend är tydlig. Erfarenheterna från respondenterna är att elever med hög långvarig skolfrånvaro också är elever med psykiska besvär, psykisk sjukdom eller funktionsvariation (snarare än elever med inlärningssvårigheter).

Pandemins eventuella påverkan på elevers skolfrånvaro mäts inte i enkätundersökningen. Däremot svarar eleverna på frågan om hur ofta de stannar hemma från skolan utan att vara sjuk. Inga uppenbara skillnader från tidigare läsår syns i elevernas resultat på denna fråga.

Vidare signalerar nationella kartläggningar om att skolutvecklingen har påverkats negativt för gymnasieelever med inlärningssvårigheter, låg socioekonomisk status samt för nyanlända elever. Dessutom varnas det för att pandemin har medfört ett ökat antal avhopp från svenska gymnasieskolor. Utöver de svårigheter och motgångar individerna som

drabbas har mött, samt en ökad ojämlikhet i förutsättningar till lärande och hälsa mellan samhällsgrupper så kan detta medföra negativa konsekvenser på samhällsnivå.

Det är troligt att Norrbottens gymnasieelever har mött/möter samma utmaningar som resterande Sverige. I intervjuerna framkom att det skett en ökning av andelen elever som avslutat sina studier i förtid. Dessutom framkom det att elever i grundskola och gymnasium som är i behov av särskilt stöd inte har kunnat få det tillgodosett. Goda exempel på positiv utveckling framkom i intervjuerna – där elevers hälsa och studier gynnades av restriktionerna. Dock poängterades det att dessa goda exempel utgjorde en minoritet, de flesta elever signalerade att de inte uppskattade de restriktioner pandemin medförde.

Resultaten i årets enkätundersökning tyder på att majoriteten av länets elever (80–90 %) inte upplever att pandemin haft påverkan på deras krav och förväntningar på sitt skolarbete (se Figur 57). Vidare tyder resultaten på att det finns skillnad mellan flickor och pojkar. Av de elever som svarat att pandemin har påverkat deras krav/förväntningar svarar de flesta att deras krav/förväntningar har ökat.

PANDEMINS EFFEKTER PÅ JÄMLIK FOLKHÄLSA

Såväl internationella som nationella undersökningar påvisar stora brister i utvecklingen av ökad jämlikhet och jämställdhet under pandemin. Tvärtom tycks ojämlikheter mellan samhällsgrupper ökat till följd av pandemins effekter, där de som tillhör grupper med högre sårbarhet har fått det än sämre medan mindre sårbara grupper påverkats i mindre utsträckning av pandemin (IFAU, 2021).

En av de sociala bestämningsfaktorerna som påverkar hälsan i störst utsträckning är socioekonomisk status. Denna faktor mäts vanligen genom utbildningsnivå, inkomst och/eller typ av förvärvsarbete. Under det första året av pandemin visade studier att den redande rådande socioekonomiska segregationen förstärktes (Folkhälsomyndigheten, 2022). Anledningen till detta var främst för att såväl de direkta effekterna av pandemin (de som avlidit till följd av Covid-19, vårdats på IVA samt som insjuknat i Covid-19 har varit överrepresenterade bland de med lägre socioekonomisk status) som de indirekta (till följd av restriktioner) drabbade de samhällsgrupper som är mest sårbara (enligt statistik hämtat från Socialstyrelsens hemsida). Vidare

visar tidigare forskning att pandemier kan förstärka en befintlig sårbarhet för psykisk ohälsa (ex. låg socioekonomisk status) (Folkhälsomyndigheten, 2021). Denna skillnad beroende på socioekonomisk status var även märkbar i en av Rädda Barnens enkätundersökningar där resultaten visade att de barn som var mest oroliga över att föräldrar skulle bli arbetslösa och att släktingar skulle insjukna var barn som tillhörde hushåll med lägre socioekonomisk status (undersökningen visade även skillnader mellan barn som lever på landsbygd och i stad) (Uppsala Universitet, 2020). Detta styrks även av BRIS som meddelat att de märker av att barn i redan sårbara situationer är de som drabbats värst (BRIS, 2021). Vidare rapporterar BRIS en ökning av samtal från barn under pandemin som visade tecken på oro och ångest, men även åstörningar och utsatthet för våld samt att det skett en ökning med 65% gällande samtal om familjekonflikter.

Oavsett framtida utveckling pekar tidigare studier och erfarenheter enhälligt mot att de socioekonomiskt utsatta tillhör en sårbar riskgrupp för ett flertal negativa konsekvenser av en samhällskris såsom en pandemi (Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, 2020 a)

Myndigheten för delaktighet visar i sin kartläggning att barn och unga med funktionsnedsättning har påverkats i högre grad av pandemin i jämförelse med barn och unga utan funktionsnedsättning, samt att risken är större att konsekvenserna blir mer omfattande för denna grupp (Myndigheten för delaktighet, 2021). Myndigheten varnar för att en trolig konsekvens är att vi längre fram i tid kommer se en än mer ojämnt fördelad hälsa hos barn och unga samt en utbildningsskuld (något som även Skolverket menar på, se ovan). Båda dessa konsekvenser kommer medföra samhällsutmaningar (myndigheten presenterar i kartläggningen en rad förslag på åtgärder i syfte att tidigt möta dessa utmaningar).

Pandemin har även fått konsekvenser för flera av barns rättigheter, och brister i tillämpningen av barnkonventionen som existerade redan innan pandemin har förstärkts (Barnombudsmannen, 2021).

Erfarenheter från tidigare samhällskriser har visat att våld i nära relationer och hedersrelaterat våld tenderar att öka till följd av att människor spenderar mer tid i hemmet (Jämställdhetsmyndigheten, 2022). Mycket tyder på att restriktionerna lett till fler konflikter i hemmet tillika ökad utsatthet för våld i hemmet för de som redan befann sig i hög risk för detta

(Kapetanovic, 2021). Dessutom ökade anmälda sexualbrott mot barn under pandemin (enligt statistik från BRÅ).

PANDEMINS PÅVERKAN PÅ PSYKISK HÄLSA

Som nämnts ovan, var ett uttalat folkhälsoproblem innan pandemins utbrott den ökade psykiska ohälsan bland befolkningen i Sverige, inte minst bland ungdomar. Oron över att pandemins effekter ska förstärka denna negativa utveckling har varit stor. Generellt sett ser vi små effekter av pandemin på befolkningens psykiska hälsa. Detta kan bero på att det ännu är endast ett fåtal studier som utförts eller att effekterna inte kommer visa sig förrän långt senare. Det kan även bero på att pandemins effekter varit positiva för somliga – de har fått en lugnare tillvaro med mindre stress, färre restider, och mer tid till familjen. Detta är skyddsfaktorer mot psykiska besvär såsom nedstämdhet och oro. Men för andra har pandemin medfört ökad stress både i privatlivet och på arbetet och/eller en ökad oro över sjukdom och privatekonomi, detta är i stället riskfaktorer för att utveckla psykiska besvär.

Under pandemins början visade många kartläggningar och undersökningar barn och ungas ökade oro och andra psykiska besvär. Bland annat visar resultaten i en nationell undersökning att ungdomar upplevde en ökad otrygghet i skolan, oro över den ökade ungdomsarbetslösheten, samt oro för att bli bostadslös (mucf, 2021). Vidare visar tidigare studier att gymnasieelever är mer oroliga och stressade än vanligt till följd av distansundervisning (Lunds Universitet, 2020).

En långvarig negativ ekonomisk utveckling kan komma att bli en ytterligare effekt av pandemin. Tidigare studier som undersökt finanskrisers konsekvenser på folkhälsa visar en ökad risk för psykiska besvär och sjukdom, bland både vuxna och barn, med störst risk inom gruppen låginkomsttagare, i jämförelse med de med högre inkomst (Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, 2020 b).

Kommunikation och information under en samhällskris är oerhört viktigt för folkhälsan. Information om covid-19 som upplevs som tillförlitlig och tillräcklig skyddar mot självrapporterad ångest, depression och posttraumatisk stress. Däremot kan både informationsöverflöd och brist på tillförlitlig information bidra till stress, ångest och depression (Folkhälsomyndigheten, 2021). Vi vet ännu lite om hur informationen upplevts av barn och unga. Det som framkommit i intervjuerna och i

enkätundersökningen är att generellt sett har informationshanteringen i Norrbotten fungerat väl. Eventuellt skiljer sig upplevelsen av att ha fått tillräckligt med information mellan årskurser (se Figur 55). Resultaten från en nationell studie visar att gymnasieelever generellt hade förtroende till att regeringen kunde hantera pandemin (Kapetanovic, 2021). I jämförelse mellan samhällsgrupper kan det dock finnas skillnader i förtroende, en undersökning visar nämligen att unga tillhörande lägre socioekonomisk status misstror statliga myndigheters arbete i större utsträckning (Rädda Barnen, 2021). Denna skillnad kan ha påverkats av att pandemins direkta, samt indirekta, konsekvenser har drabbat samhällsgrupper ojämnt. Det kan även påverkas av en redan befintlig skillnad i förtroende till myndigheter.

Under intervjuerna framkom oro över att elevernas psykiska hälsa kan ha påverkats negativt av pandemin men att mycket tyder på att detta inte skett (åtminstone inte bland eleverna generellt). Eleverna har uttryckt viss ledsamhet över att inte kunna umgås med vänner och släktingar som vanligt men inte utvecklat en psykisk ohälsa till följd av detta. Däremot påpekade respondenterna att det fortfarande är av vikt att förebygga skolstress och psykisk ohälsa bland elever då dessa utgjorde problem innan pandemin, och de har inte förbättrats. Enkätresultaten stärker det som framkom i intervjuerna, den absoluta majoriteten av eleverna som svarat på frågan om hur pandemin påverkat deras psykiska hälsa uppger att de inte märkt av någon skillnad. Det kan mycket väl vara så att pandemin har orsakat att det har varit tråkigt, men inte skadligt. Däremot visar resultaten att det finns både elever som upplevt att pandemin har haft positiva effekter på deras psykiska hälsa (varav störst andel bland elever i årskurs 4), respektive negativa (varav störst andel bland flickor i gymnasiets första år) (se Figur 59). Däremot behöver fler analyser utföras för att säkerställa ett faktiskt samband.

PANDEMINS PÅVERKAN PÅ LEVNADSVANOR OCH FYSISK HÄLSA

Tidigare erfarenheter visar att levnadsvanor som har negativ påverkan på hälsan riskerar att, vid samhällskriser, öka bland grupper som är mer sårbara och där möjligheterna att påverka sin levnadssituation är små (Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, 2020 a). Detta innebär att det finns en risk för ökad ojämlikhet gällande sunda levnadsvanor mellan samhällsgrupper.

Restriktionerna som införts under pandemin har påverkat vardagliga rutiner och vanor hos en stor del av befolkningen – vilket kan påverka levnadsvanorna. Under intervjuerna framkom exempel på hur livet på landsbygden kunde fortsätta utan större förändringar i rutiner och livsmönster. Det är möjligt att det finns skillnader mellan stad och landsbygd och att vi kommer se effekter av detta senare. Det är även möjligt att eventuell påverkan av pandemin på levnadsvanor är övergående och endast visar effekt på kort sikt.

Resultaten från intervjuerna visade på att pandemin haft goda effekter på smittorisken för andra sjukdomar, exempelvis betydligt färre utbrott av löss och magsjuka på för- och grundskola. Såväl barn som vuxna verkar utvecklat bättre hygienrutiner till följd av pandemin, samt att fler stannar hemma vid sjukdom. Samtidigt menar respondenterna att de ser flera tecken på att elevers levnadsvanor har försämrats under pandemin. Av levnadsvanorna verkar största oron gälla elevers matvanor, stillasittande och skärmtid. Även ämnet sömn diskuterades, med skilda uppfattningar om hur sömnen påverkat eleverna. Resultaten från enkätstudien visar att medan majoriteten av eleverna uppger att de sover bra så tyder resultaten på att sömnen försämras med stigande ålder samt att pandemin kan ha påverkat upplevd sömnkvalitet dock med svaga och osäkra resultat (se Figur 53).

Ett hälsoutfall som påverkas av levnadsvanor är en individs vikt. Redan innan pandemin bröt ut pågick en samhällsdebatt rörande den ökade andelen barn och unga med övervikt eller fetma. En oro som framkom i intervjuerna är att pandemin indirekt kommer leda till en eskalering i andelen barn och unga med övervikt eller fetma (till följd av ökat stillasittande och negativa kostvanor). Undersökningen gav inte möjlighet att mäta BMI för detta läsår, vi hänvisar därför till fjolårets rapport för de senaste resultaten för BMI bland länets elever.

Resultaten i enkätundersökningen tyder på att majoriteten av eleverna i Norrbotten inte upplever att pandemin har påverkat deras fysiska hälsa och sett över tid så ter sig åren med pandemin följa de trender som existerade redan innan (ex. gällande somatiska symptom, fysisk aktivitet, skärmtid och matvanor). Däremot svarar cirka hälften av eleverna i undersökningen att pandemin har påverkat deras skärmtid (de flesta anser att skärmtiden ökat men undantagen finns som anger att den minskat). Detta tyder på att en stor andel av eleverna i Norrbotten upplever att pandemin påverkat deras

levnadsvanor, åtminstone gällande skärmtid (se Figur 61). Att skärmtiden ökat bland unga styrks även av nationella undersökningar (Malmö universitet, 2020). Detta kan påverka stillasittandet, vi kan dock inte säga med säkerhet att det gör det eftersom vi inte vet vilken form av aktivitet den ökade skärmtiden ersätter. Det finns en risk att ökning av skärmtid kan leda till ökad andel med psykiska besvär i framtiden (Li, 2021). Förutom tiden i sig framför skärm så är det av vikt att undersöka innehållet i skärmtiden – vad gör barn och unga när de sitter framför skärm och vad i det är positivt och negativt? Studier vid Linköpings universitet tyder på att av skärmtiden som ökade under pandemin bestod största andelen av ökningen av videosamtal (Linköpings universitet, 2021). Deras resultat tyder även på att föräldrar engagerar sig mer aktivt i barnens Tv-tittande i jämförelse med när barnen spelar spel framför skärm. Författarna till studierna menar på att ett aktivt engagemang från föräldrarna kan främja barnen i deras lärande och utveckling och att de negativa effekterna av skärmanvändande på så vis kan vägas upp med de positiva.

Resultaten i enkätundersökningen tyder på att frukost- och lunchvanorna kan ha förändrats under de senaste två åren, men då det följer en trend som var synlig redan innan åren med pandemi är det svårt att uttala sig med säkerhet (se Figurer 41 & 44).

En negativ effekt av pandemin har visat sig ett ökat spelproblem bland tre grupper: (i) personer som redan innan pandemin hade utvecklat ett problematiskt spelande, (ii) personer som blev arbetslösa, och (iii) personer vars fritidsaktiviteter blev inställda. Däremot tyder inget på att spelproblem vare sig ökat eller minskat till följd av pandemin (Folkhälsomyndigheten, 2022). Eftersom det är åldersgräns för spel utgår vi från att detta inte direkt berör skoleleverna i denna undersökning, dock kan de beröras av det indirekt om de tillhör hushåll där problematiskt spelande förekommer.

REFLEKTIONER & SLUTSATSER

Mycket tyder på att majoriteten av länets skolbarn mår bra samt inte upplever att hälsan påverkats av pandemin. Däremot vill vi poängtera att 37% av de inskrivna eleverna inte besvarat enkätundersökningen och att vi fått signaler om att de mest sårbara eleverna kan vara överrepresenterade bland detta bortfall. Tidigare studier visar även att de mest sårbara i samhället är de som påverkas i störst utsträckning av samhällskriser och av den anledningen kan resultaten i undersökningen vara snedfördelat om dessa grupper skulle vara överrepresenterade i bortfallet.

Av de elever som upplevt att pandemin har påverkat deras hälsa och levnadsvanor verkar de flesta uppleva negativa effekter, även om det finns de som upplevt positiva effekter. Detta framkommer av såväl resultaten i enkätundersökningen som i intervjuerna med vuxna. Detta, tillsammans med de erfarenheter av att det förebyggande och främjande arbetet har minskat under pandemin, bör ses som en potentiell risk för att hälsan och levnadsvanorna kan försämrats på sikt – och särskilt ojämlikheten i förutsättningar till god hälsa och lärande. Vi vet dock inte huruvida dessa effekter är övergående eller bestående.

Vi vet inte heller relationen mellan de subjektiva upplevelsorna av pandemins effekter och de objektiva. Självskattningar sammanfaller i regel väl (på samhällsnivå) med objektiva mått, men i och med att pandemin pågått under en längre tid samt genom ”smittvågor” (som inneburit lättade restriktioner för att sedan återigen erfara strängare restriktioner) så är det möjligt att majoriteten av länets elever både vant sig och anpassat sig allteftersom vid pandemins effekter. Allt som allt kan detta innebära att pandemin har haft effekt, objektivt sett, på även dem som svarar att de inte upplever att pandemin har påverkat dem.

Avslutningsvis vill vi lyfta det faktum att pandemin endast är en del av de omvärldshändelser som uppges påverka måendet bland unga (exempelvis kriget i Ukraina, ökad främlingsfientlighet, samt klimatförändringar), det som utmärker pandemin är dock de restriktioner som införts för att minska smittorisken.

REKOMMENDATIONER

- ❖ Det är viktigt att de främjande och förebyggande insatserna återinrättas och stärks.
- ❖ Säkerställ att barnkonsekvensanalyser genomförs vid beslut som direkt eller indirekt berör barn.
- ❖ Fortsätt med, och stärk, det förebyggande arbetet för psykisk ohälsa samt suicid.
- ❖ Vuxenvärldens stöd till barn och unga i att skaffa sig goda rutiner och sunda levnadsvanor kan vara av största vikt i nuläget.
- ❖ Erfarenheter av den digitala utvecklingen bör tas tillvara på för att stärka ordinarie arbete inom utbildning och elevhälsa – såväl för personal som för elever.
- ❖ Samverkan behöver ske i syfte att stötta skolektorn i återupptagandet av arbetet med det kompensatoriska uppdraget.
- ❖ Samverkan behöver ske i syfte att stötta skolektorn att möta det utbildningstapp Skolverket varnar för.
- ❖ Det är av vikt att prioritera långsiktighet och stabilitet i de åtgärder som sätts in. I den mån det går bör vi arbeta för en förutsägbarhet.
- ❖ Fortsatta uppföljningar behöver göras under kommande år för att följa utvecklingen gällande de långsiktiga konsekvenserna för barn och ungas goda och jämlika hälsa, levnadsvanor, rättigheter och likvärdiga förutsättningar.

RESULTAT

Nedan presenteras resultaten av enkätundersökningen. Frågorna som presenteras berör några av de vanligaste faktorerna det visats oro för under pandemin. Varje fråga redovisas med tre figurer: den första visar andelen elever på länsnivå, samtliga läsår sammanslagna, fördelat på kön och årskurs. Den andra figuren visar utvecklingen över tid, fördelat på kön och årskurs. Den tredje figuren visar resultat på kommun-nivå, fördelat på kön.

Varje fråga redovisas även med siffror för det svar som visat sig vara vanligast, dessa siffror gäller den första figuren för respektive fråga. Med några undantag där de redovisade siffrorna speglar rekommendationer, detta anges vid respektive fråga.

Variationer förekommer mellan kommunerna i Norrbotten men då underlaget av respondenter är litet utför inte denna rapport någon analys av eventuella samband mellan kommun och pandemins påverkan på elever.

FAKTORER SOM KAN PÅVERKAS AV PANDEMIN OCH DESS RESTRIKTIONER

SJÄLVSKATTAD HÄLSA – JAG MÅR

Flickor:

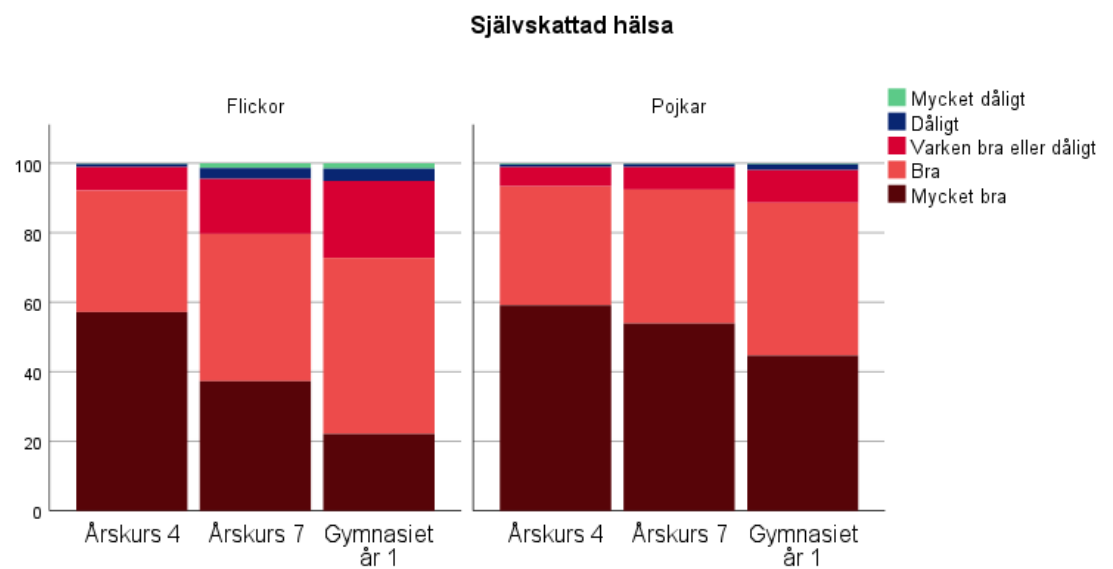
Åk4: 57% *Mycket bra*. Åk7: 42% *Bra*. Gymnasiet: 51% *Bra*.

Pojkar:

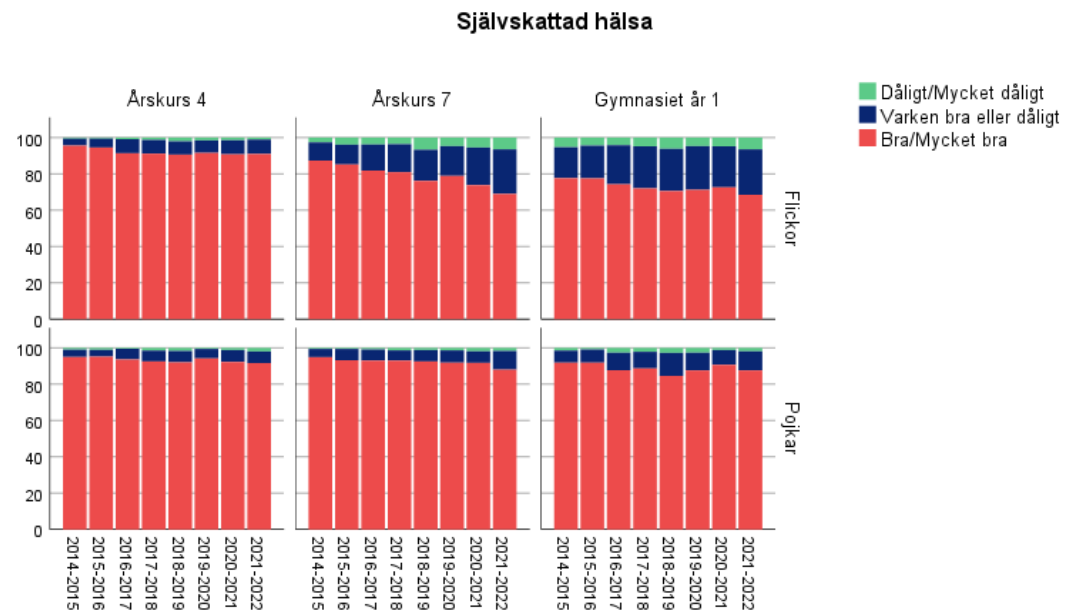
Åk4: 59% *Mycket bra*. Åk7: 54% *Mycket bra*. Gymnasiet: 45% *Mycket bra*.

Sett över tid visar resultaten (Figur 2) att det allmänna hälsoläget försämrats främst bland flickorna i årskurs 7. Det finns ett statistiskt signifikant samband mellan självskattad hälsa och läsår.

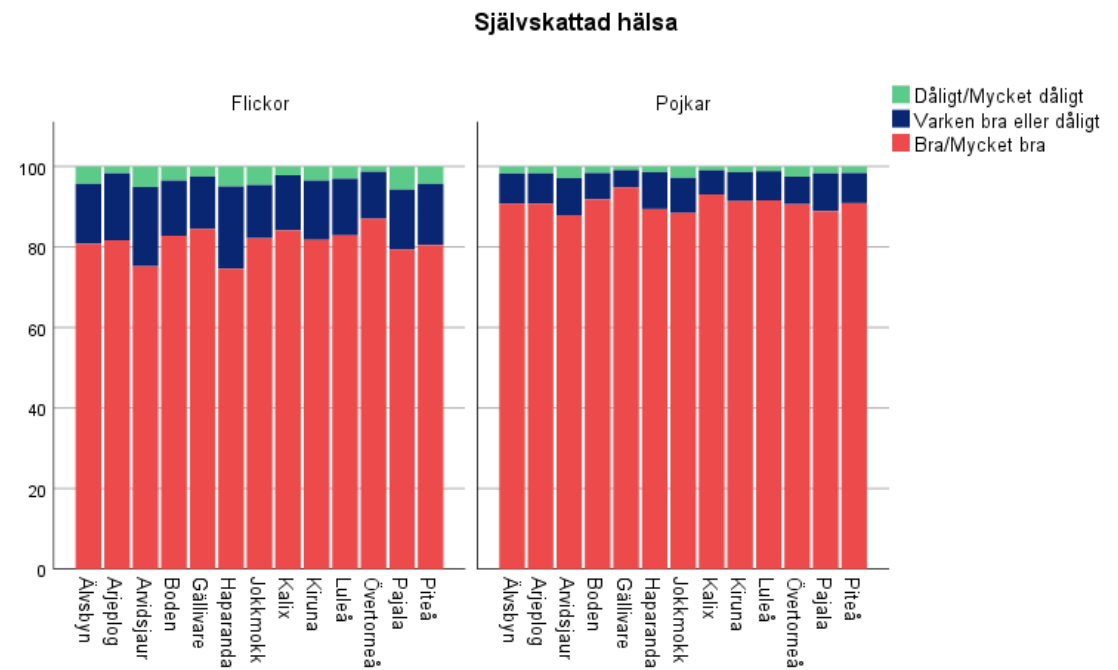
FIGUR 1



FIGUR 2



FIGUR 3



LEDSEN/NEDSTÄMD

Flickor:

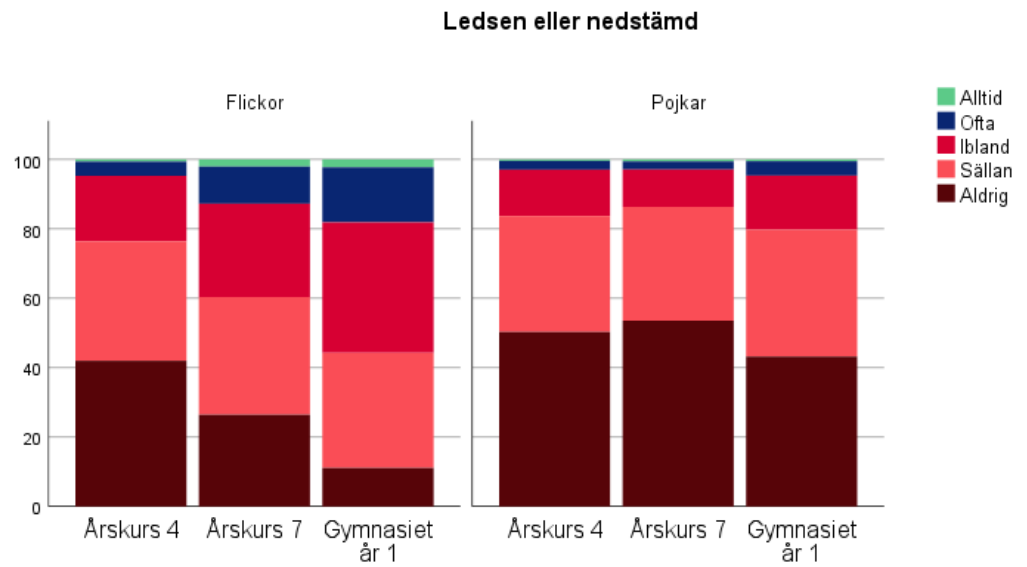
Åk4: 42% *Aldrig*. Åk7: 34% *Sällan*. Gymnasiet: 38% *Ibland*.

Pojkar:

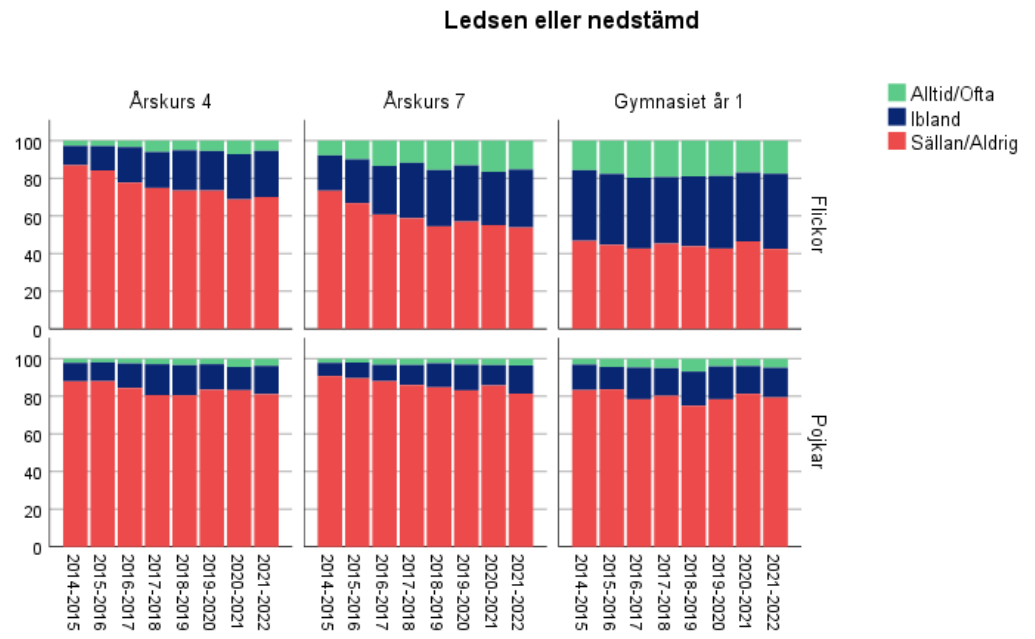
Åk4: 50% *Aldrig*. Åk7: 54% *Aldrig*. Gymnasiet: 43% *Aldrig*.

Sett över tid visar resultaten (Figur 5) att den största förändringen har skett bland flickorna i årskurs 4 och 7. Det finns ett statistiskt signifikant samband mellan att ha känt sig ledsen/nedstämd och läsår.

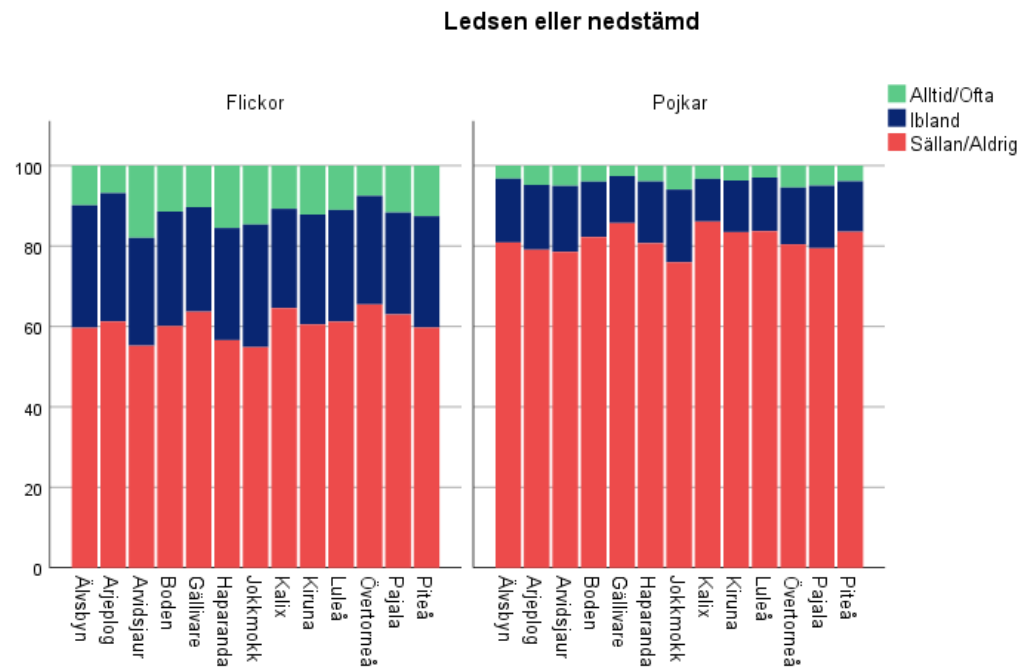
FIGUR 4



FIGUR 5



FIGUR 6



OROLIG/RÄDD

Flickor:

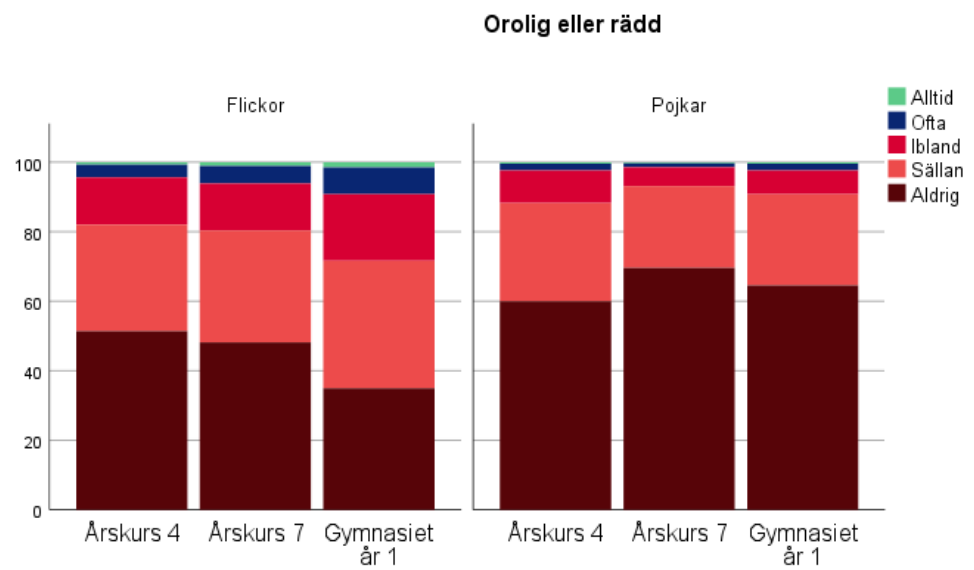
Åk4: 51% *Aldrig*. Åk7: 48% *Aldrig*. Gymnasiet: 37% *Sällan*.

Pojkar:

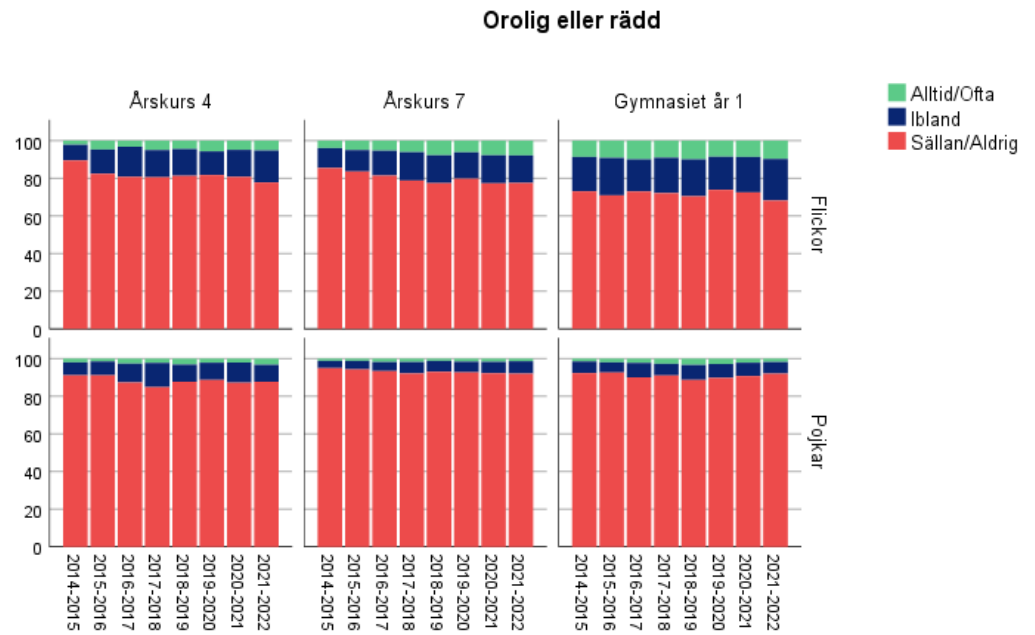
Åk4: 60% *Aldrig*. Åk7: 70% *Aldrig*. Gymnasiet: 65% *Aldrig*.

Sett över tid visar resultaten (Figur 8) inte på några större skillnader mellan läsåren. En viss försämrad utveckling kan ses i gruppen flickor i årskurs 4 och 7.

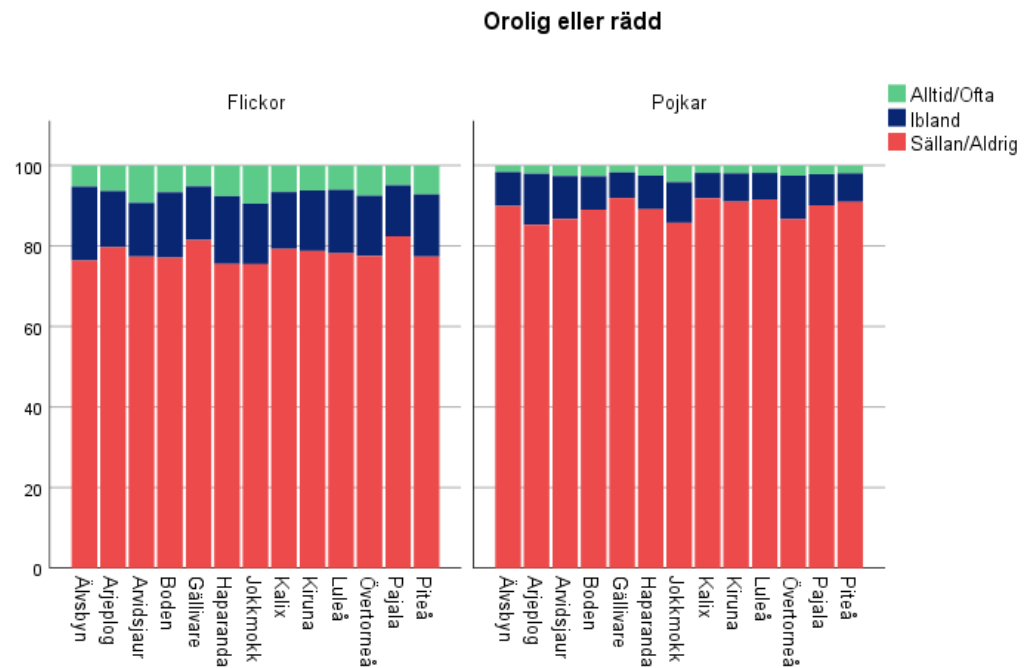
FIGUR 7



FIGUR 8



FIGUR 9



HUVUDVÄRK

Flickor:

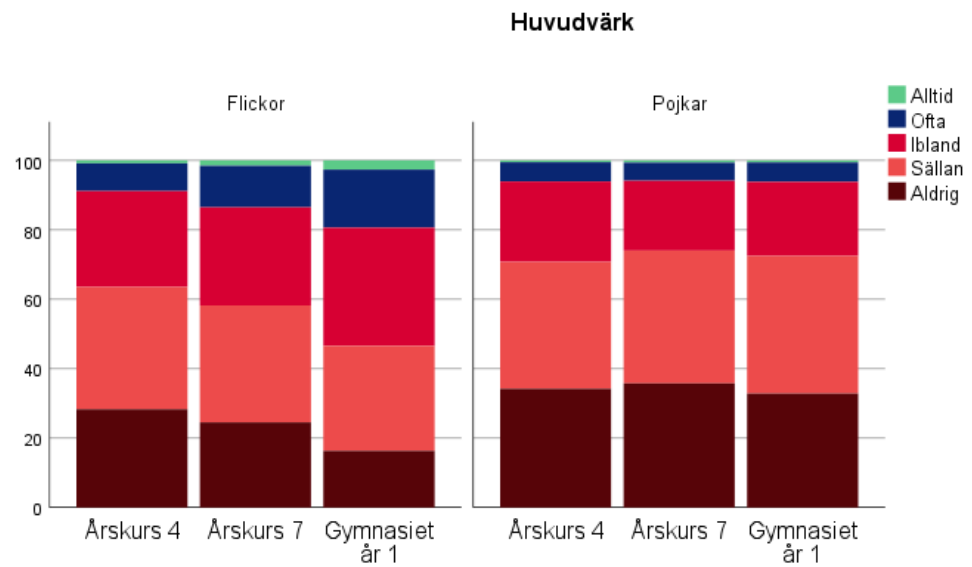
Åk4: 35% *Sällan*. Åk7: 34% *Sällan*. Gymnasiet: 34% *Ibland*.

Pojkar:

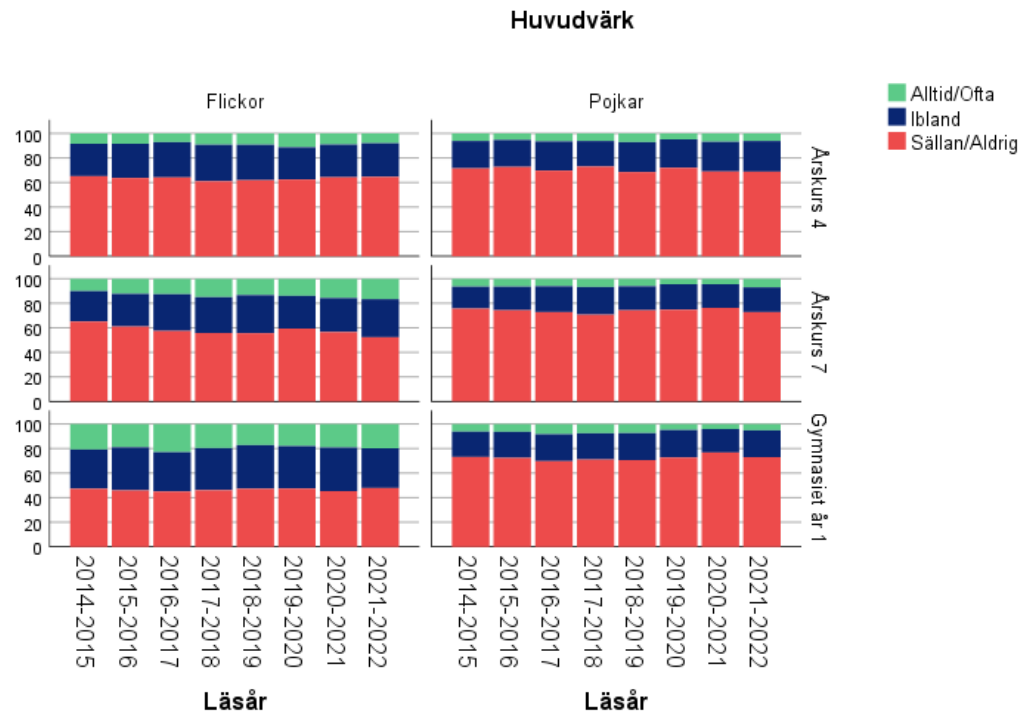
Åk4: 37% *Sällan*. Åk7: 38% *Sällan*. Gymnasiet: 40% *Sällan*.

Sett över tid visar resultaten (Figur 11) liten, eller ingen, utveckling. Den grupp som visar en förändring är flickor i årskurs 7.

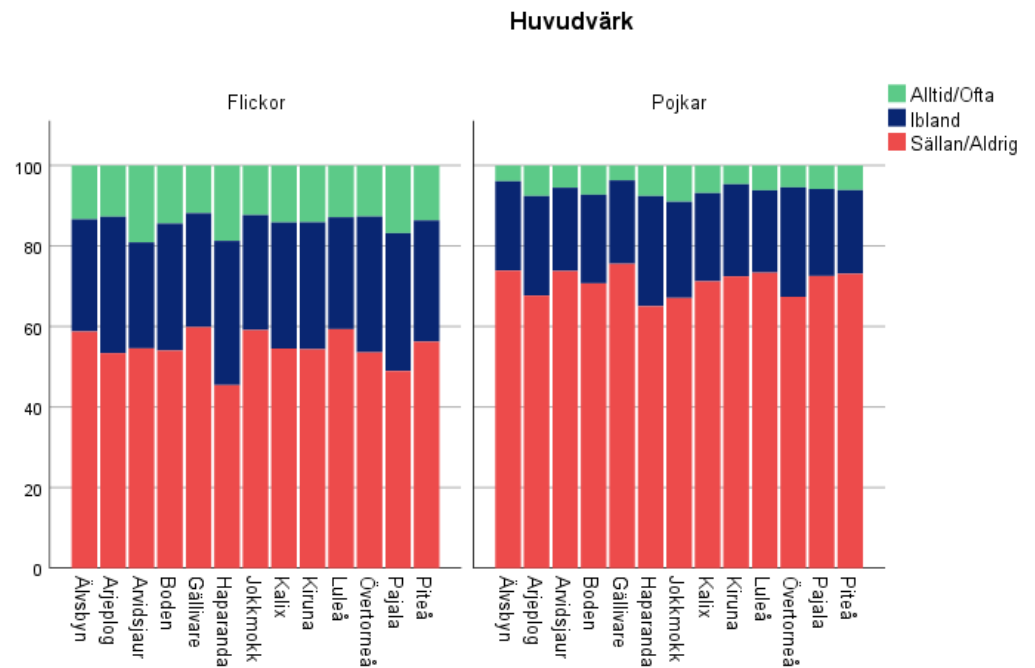
FIGUR 10



FIGUR 11



FIGUR 12



VÄRK I AXLAR, NACKE OCH/ELLER RYGG

Flickor:

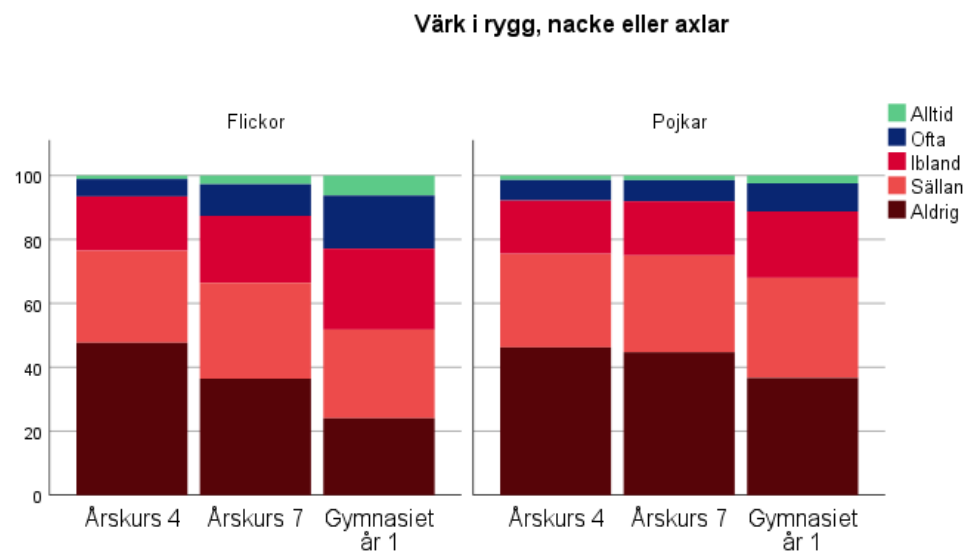
Åk4: 48% *Aldrig*. Åk7: 36% *Aldrig*. Gymnasiet: 28% *Sällan*.

Pojkar:

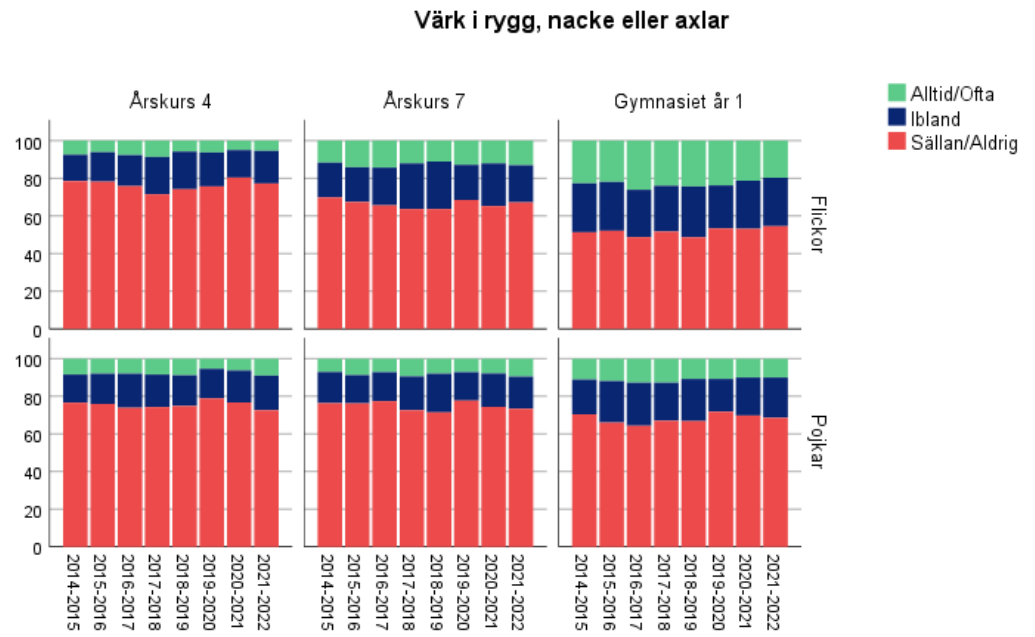
Åk4: 46% *Aldrig*. Åk7: 45% *Aldrig*. Gymnasiet: 37% *Aldrig*.

Sett över tid visar resultaten (Figur 14) liten, eller ingen, utveckling.

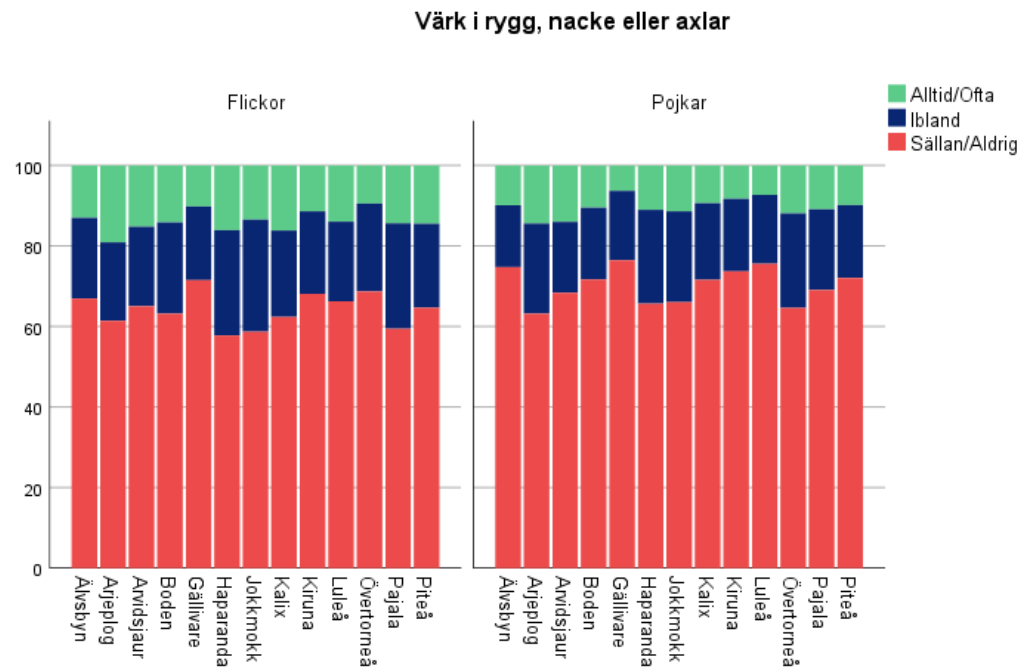
FIGUR 13



FIGUR 14



FIGUR 15



ARBETSRO

Flickor:

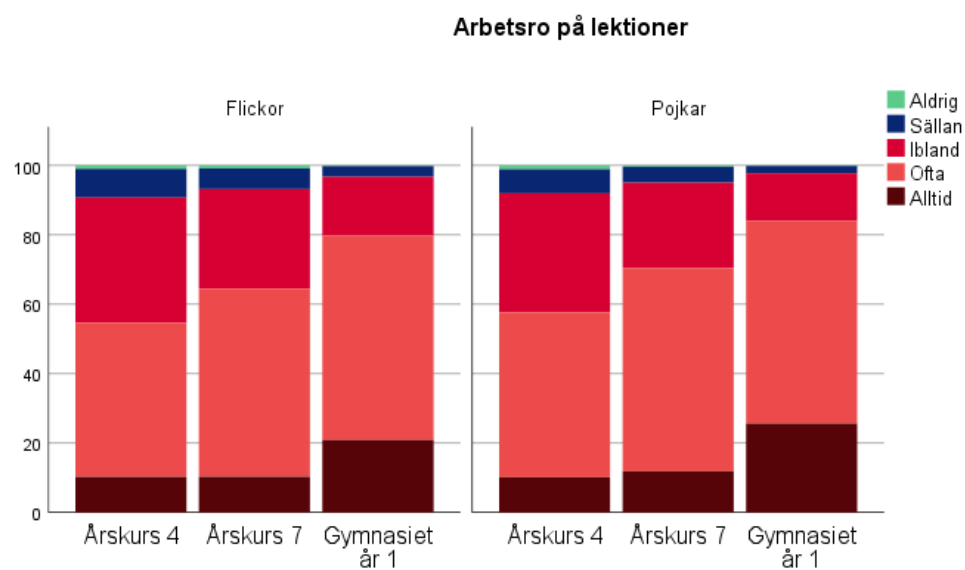
Åk4: 44% *Ofta*. Åk7: 54% *Ofta*. Gymnasiet: 59% *Ofta*.

Pojkar:

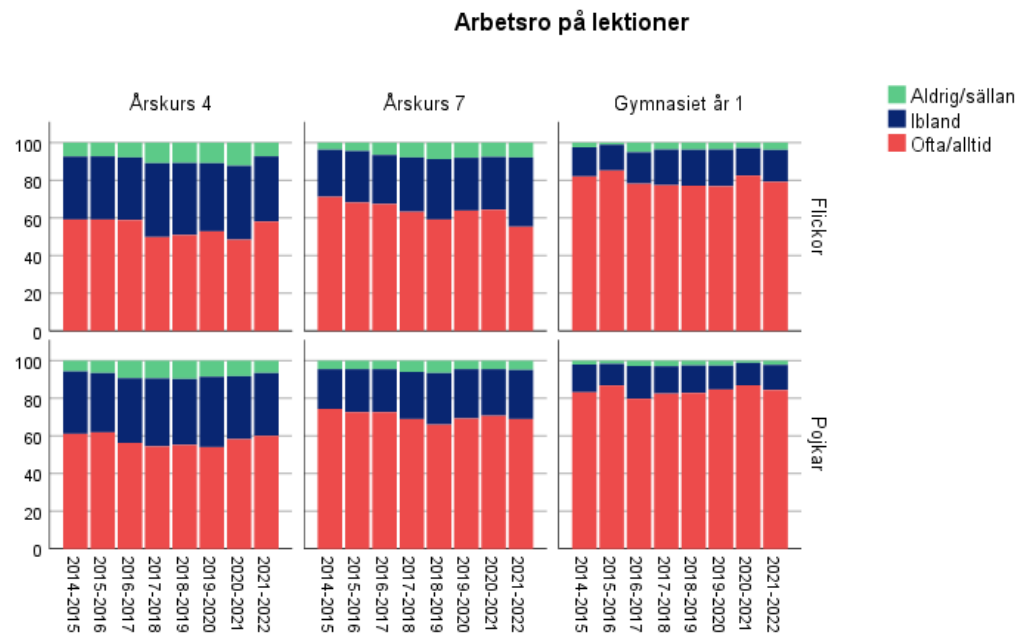
Åk4: 48% *Ofta*. Åk7: 59% *Ofta*. Gymnasiet: 58% *Ofta*.

Sett över tid visar resultaten (Figur 17) liten, eller ingen, utveckling. Den grupp som visar förändring är årskurs 7, bland båda könen.

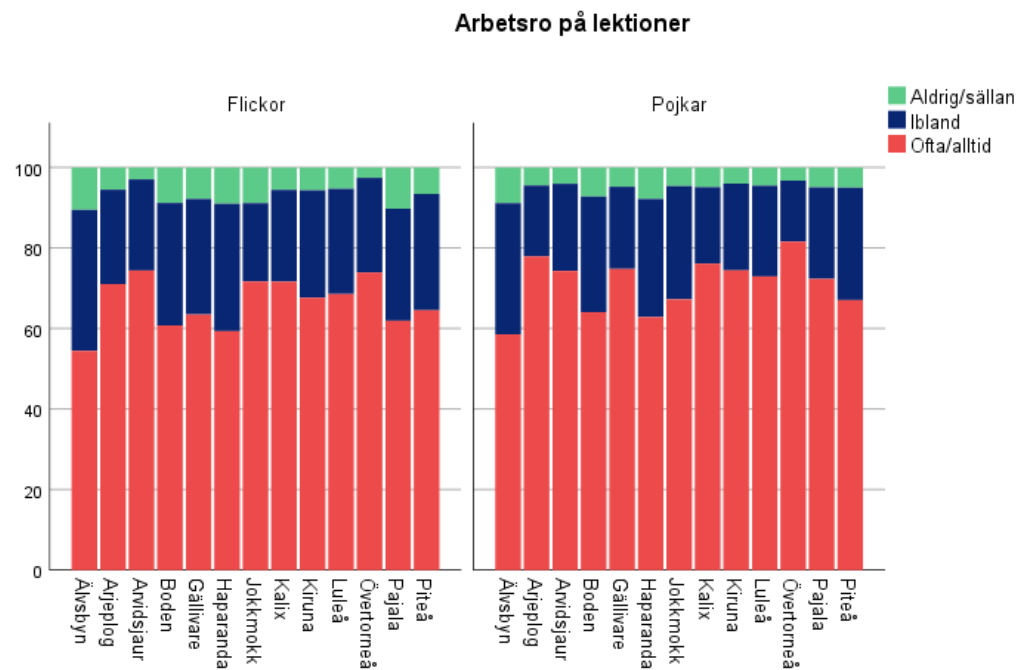
FIGUR 16



FIGUR 17



FIGUR 18



SKOLSTRESS

Flickor:

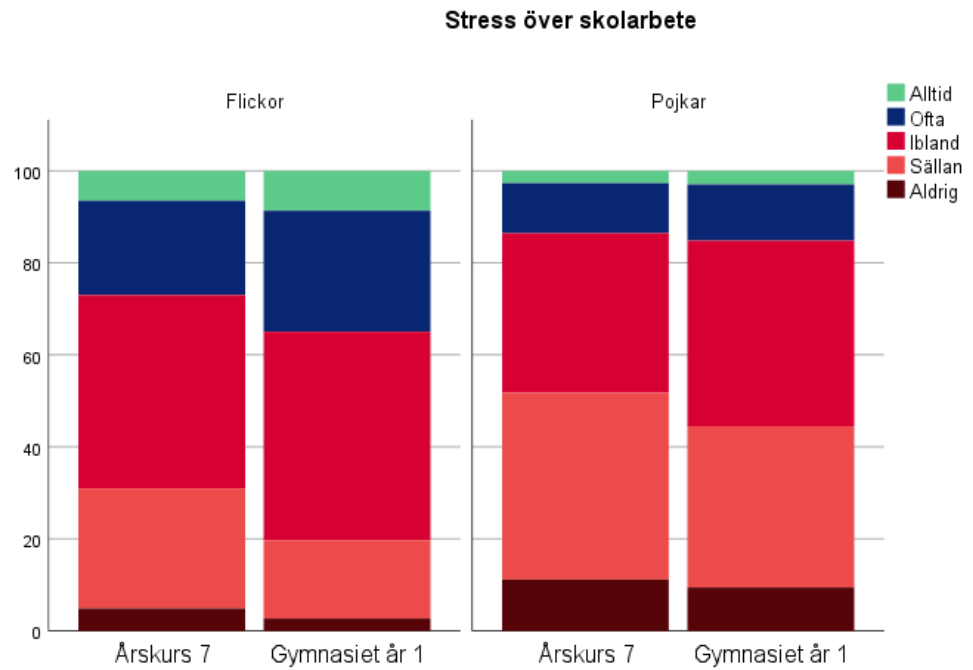
Åk7: 42% *Ibland*. Gymnasiet: 45% *Ibland*.

Pojkar:

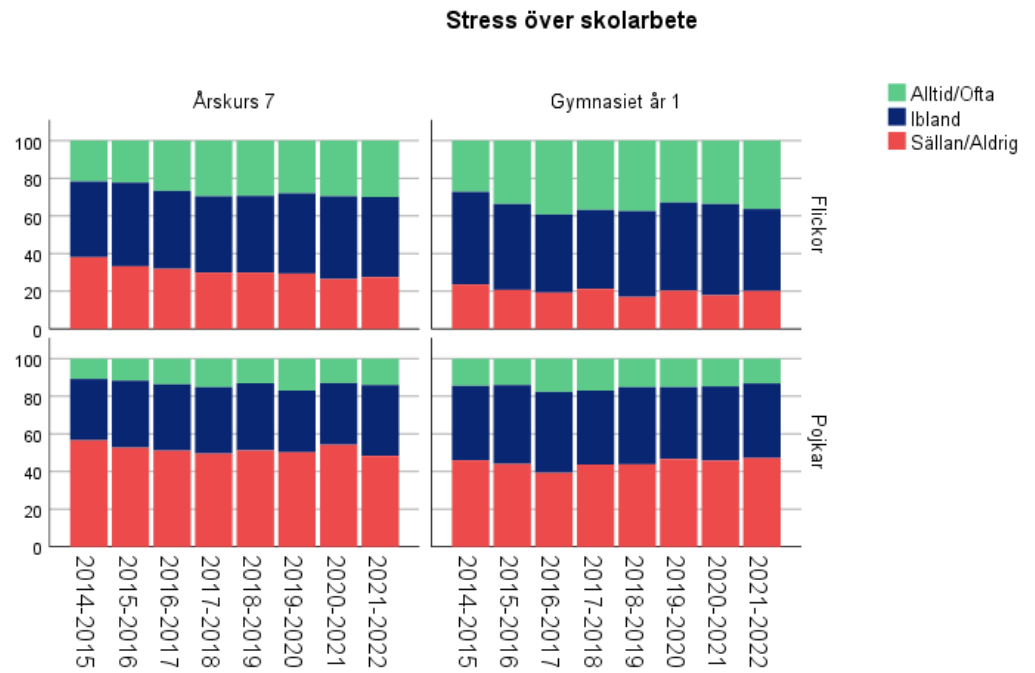
Åk7: 41% *Sällan*. Gymnasiet: 40% *Ibland*.

Sett över tid visar resultaten (Figur 20) att skolstressen ökat bland flickor i årskurs 7.

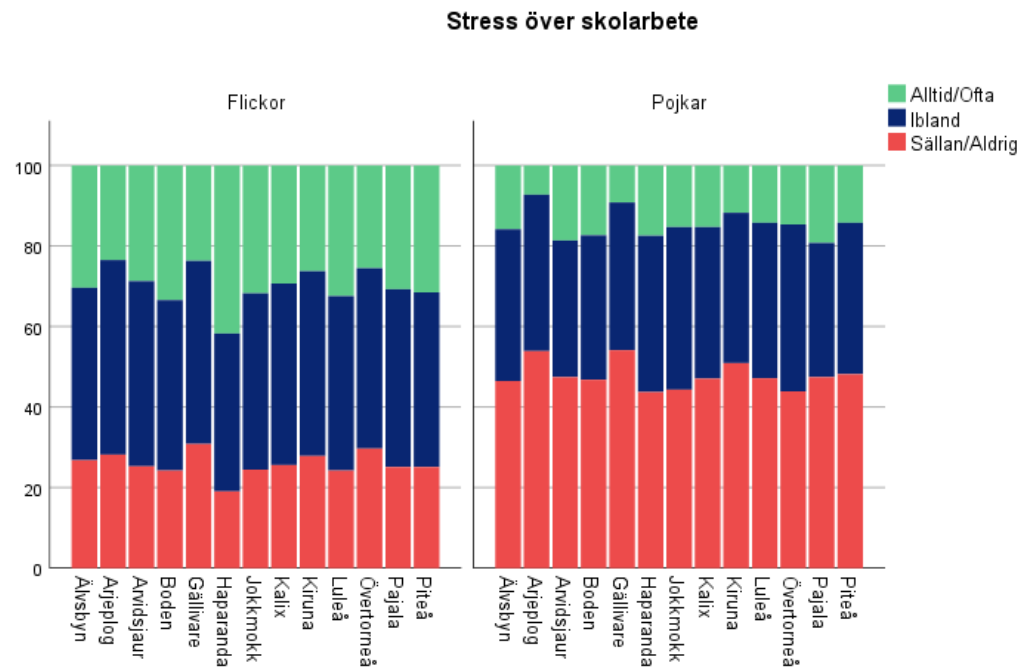
FIGUR 19



FIGUR 20



FIGUR 21



TRYGG I SKOLAN

Flickor:

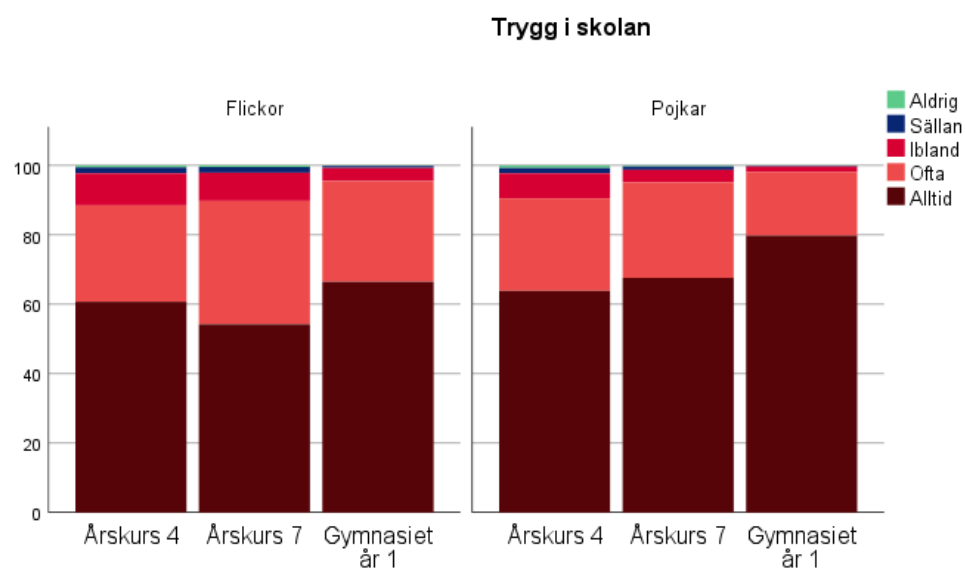
Åk4: 61% *Alltid*. Åk7: 54% *Alltid*. Gymnasiet: 67% *Alltid*.

Pojkar:

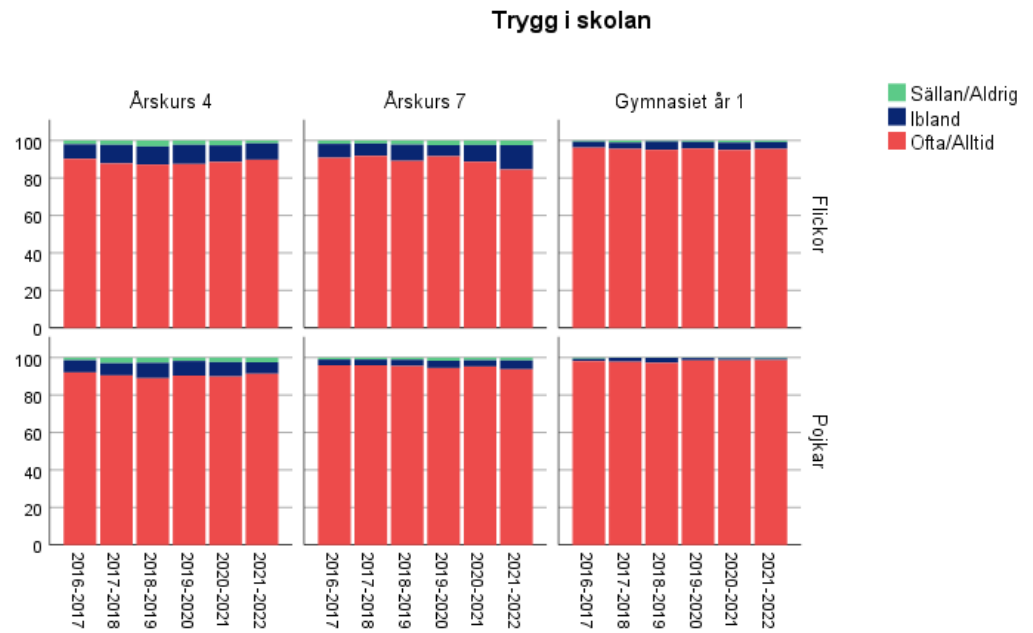
Åk4: 64% *Alltid*. 68% *Alltid*. Gymnasiet: 80% *Alltid*.

Sett över tid visar resultaten (Figur 23) att andelen flickor i årskurs 7 som alltid eller ofta känner sig trygg i skolan har minskat de senaste två läsåren.

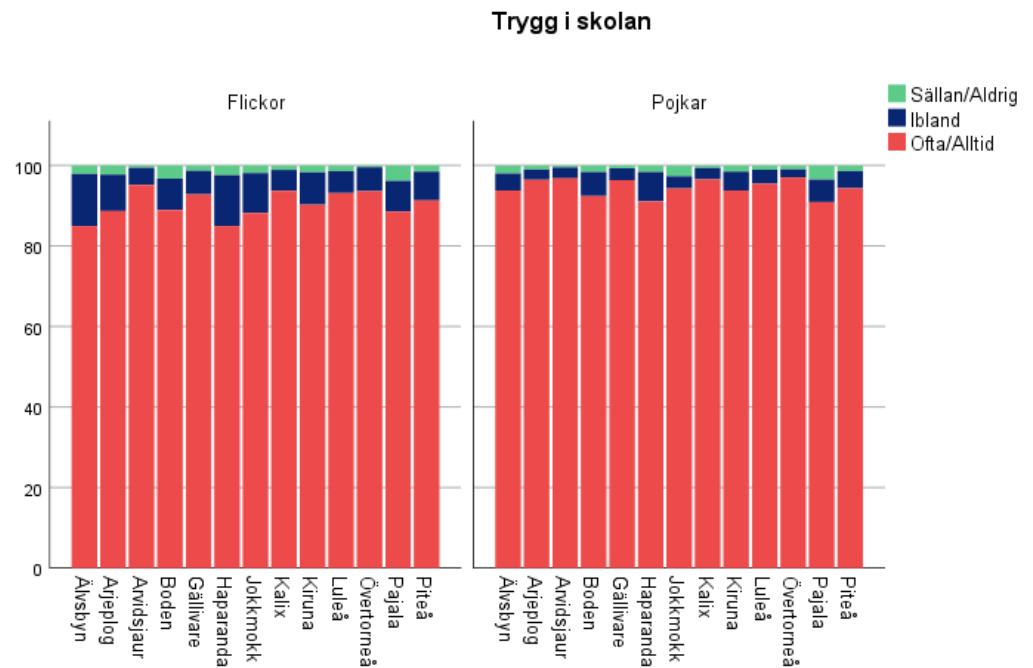
FIGUR 22



FIGUR 23



FIGUR 24



STÄMNING I KLASSEN

Flickor:

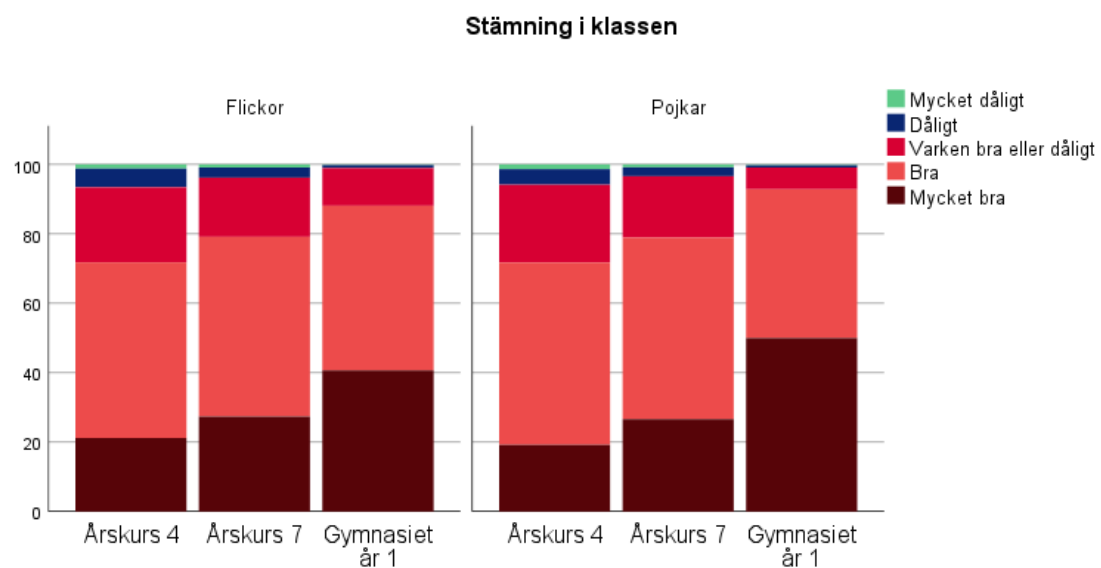
Åk4: 51% *Bra*. Åk7: 52% *Bra*. Gymnasiet: 47% *Bra*.

Pojkar:

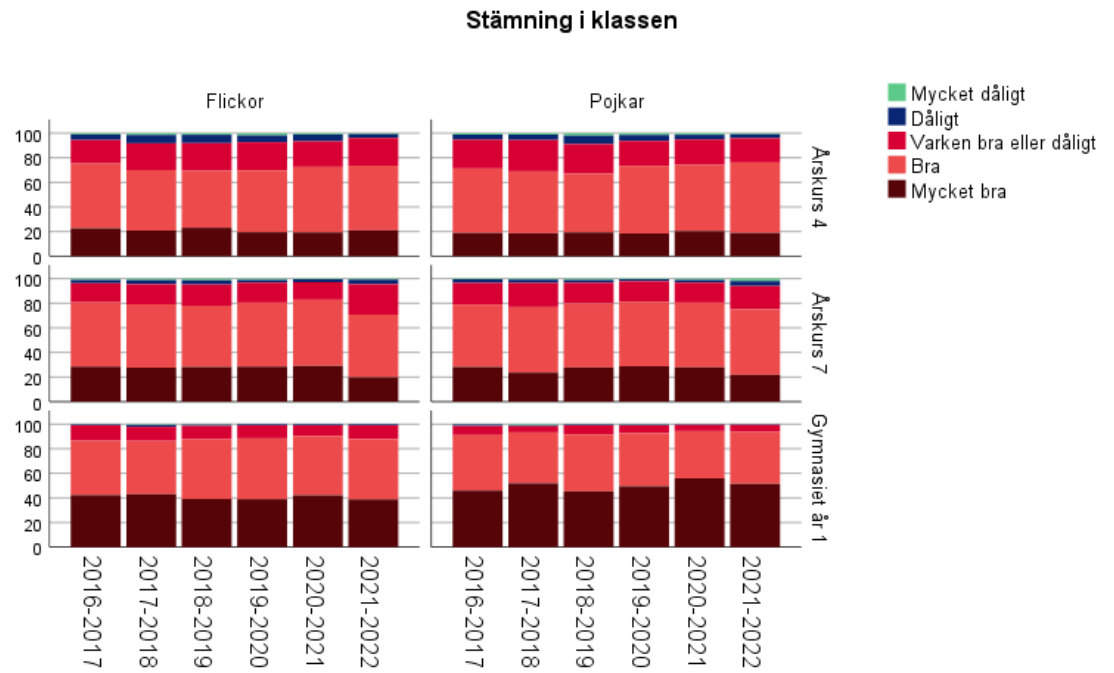
Åk4: 53% *Bra*. Åk7: 52% *Bra*. Gymnasiet: 50% *Mycket bra*.

Sett över tid visar resultaten (Figur 26) liten, eller ingen, utveckling.

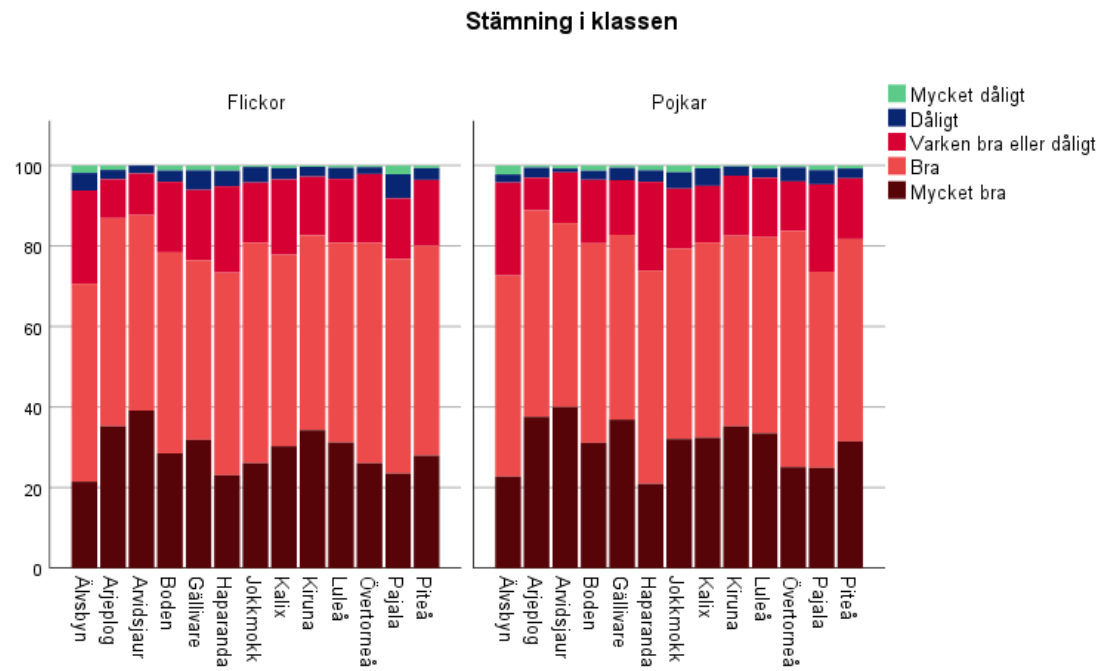
FIGUR 25



FIGUR 26



FIGUR 27



OROAD FÖR ALKOHOLVANOR

Flickor:

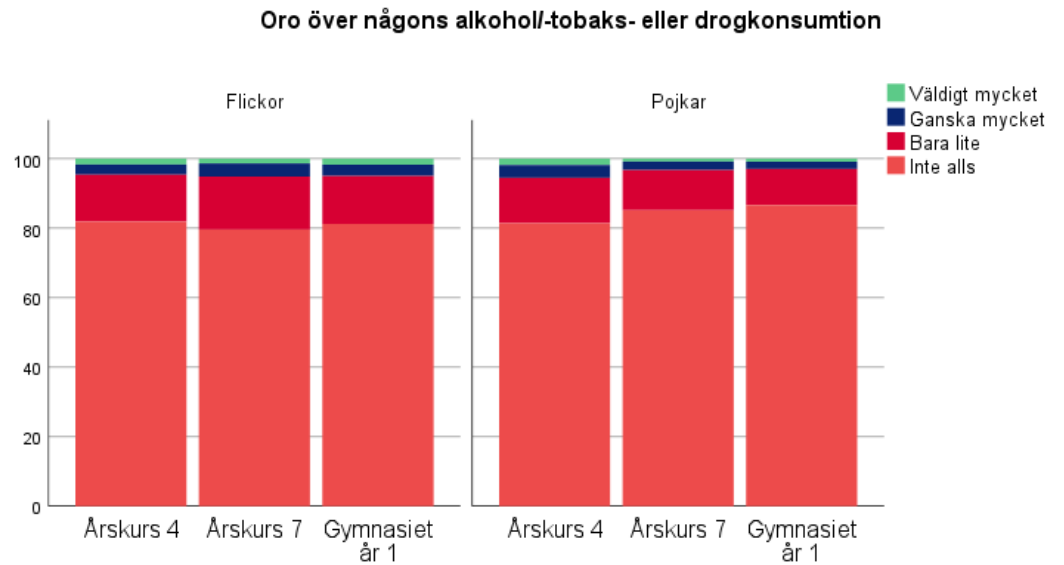
Åk4: 82% *Inte alls*. Åk7: 80% *Inte alls*. Gymnasiet: 81% *Inte alls*.

Pojkar:

Åk4: 81% *Inte alls*. Åk7: 85% *Inte alls*. Gymnasiet: 87% *Inte alls*.

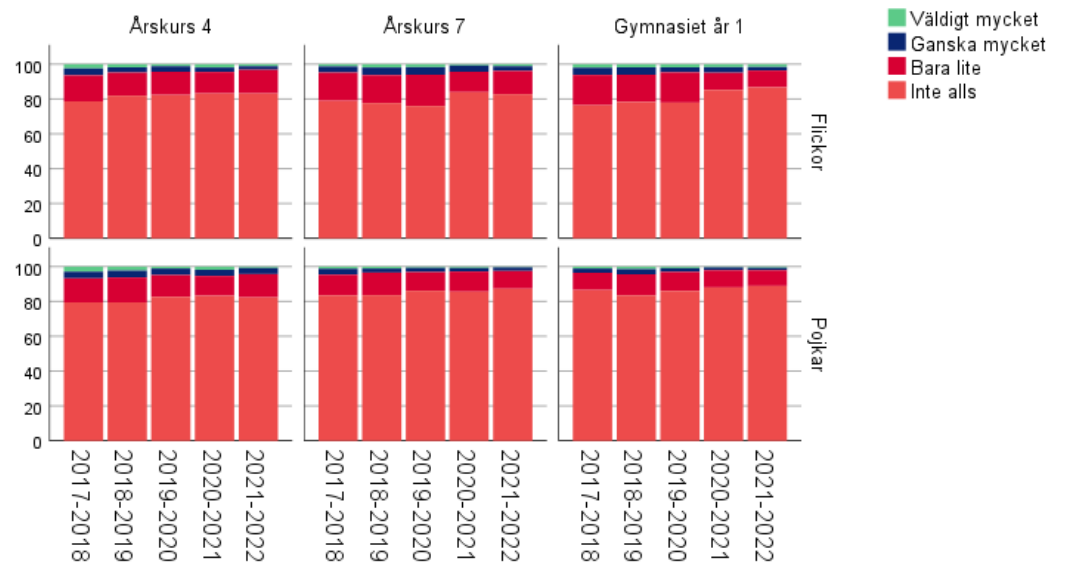
Sett över tid visar resultaten (Figur 29) en positiv utveckling med ökad andel elever som inte alls är orolig över närståendes konsumtion av alkohol, tobak eller droger.

FIGUR 28



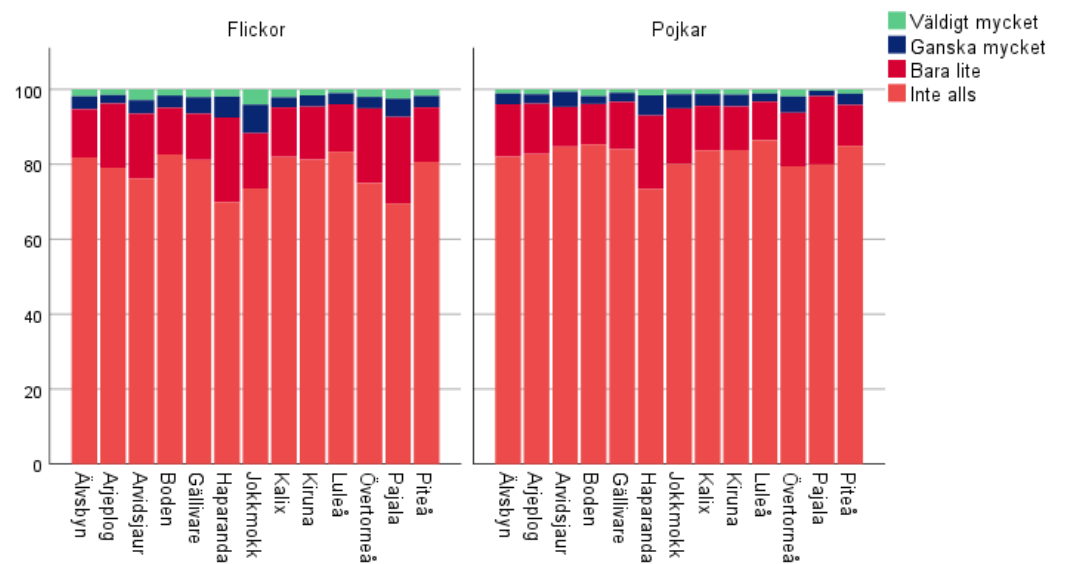
FIGUR 29

Oro över någons alkohol-tobaks- eller drogkonsumtion



FIGUR 30

Oro över någons alkohol-tobaks- eller drogkonsumtion



FAMILJEFÖRHÅLLANDEN

Flickor:

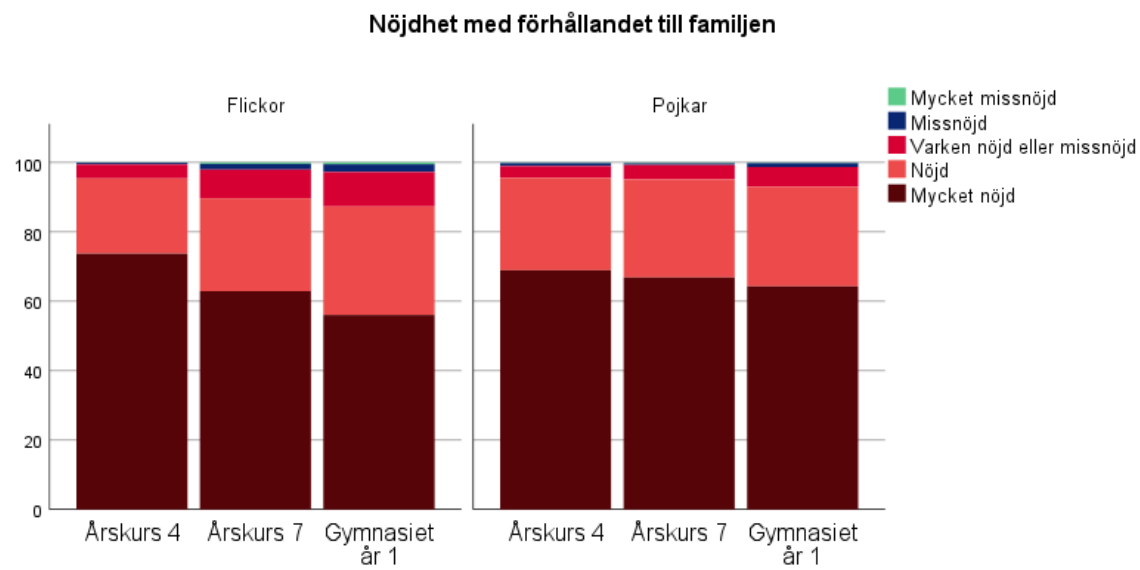
Åk4: 74% *Mycket nöjd*. Åk7: 63% *Mycket nöjd*. Gymnasiet: 56% *Mycket nöjd*.

Pojkar:

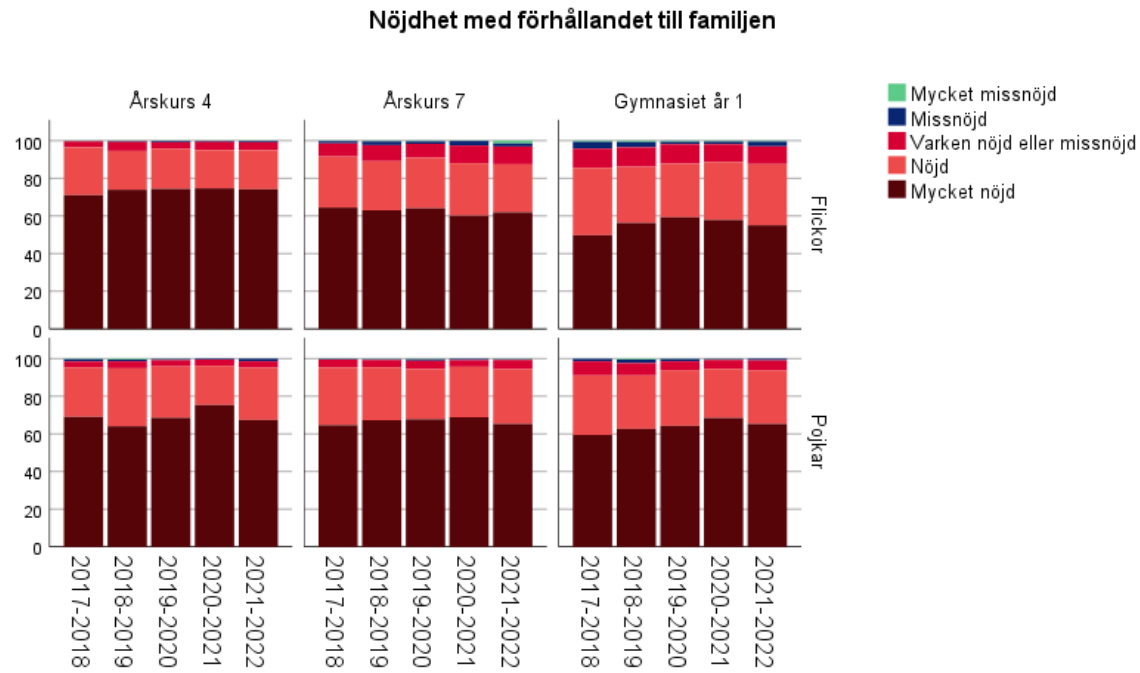
Åk4: 69% *Mycket nöjd*. Åk7: 67% *Mycket nöjd*. Gymnasiet: 64% *Mycket nöjd*.

Resultaten (Figur 32) visar inga tydliga förändringar över tid.

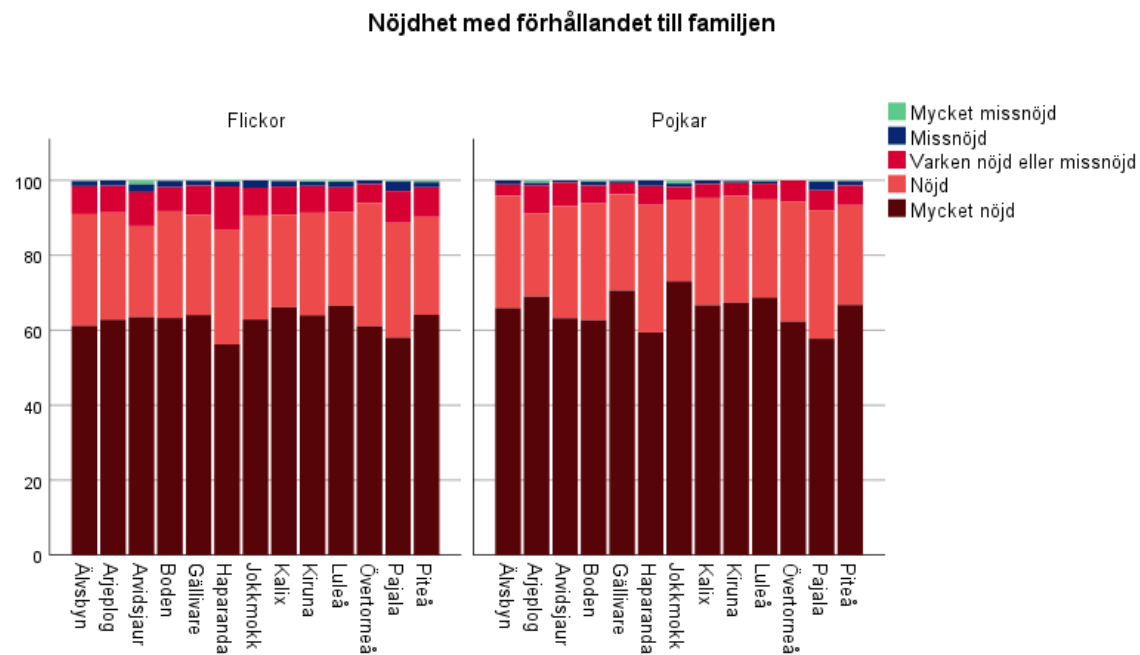
FIGUR 31



FIGUR 32



FIGUR 33



VUXEN PRATA MED

Flickor:

Åk4: 98% *Ja*. Åk7: 96% *Ja*. Gymnasiet: 94% *Ja*.

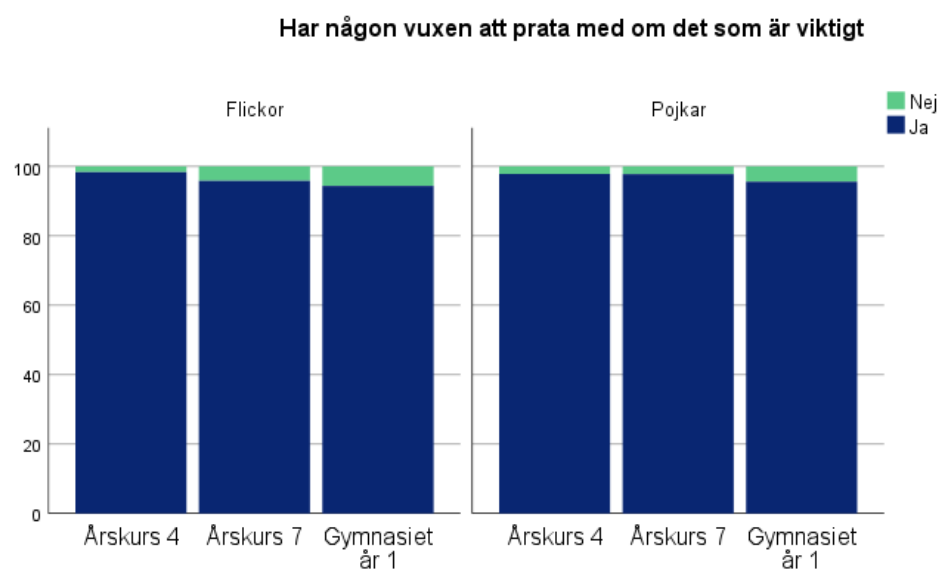
Pojkar:

Åk4: 98% *Ja*. Åk7: 98% *Ja*. Gymnasiet: 96% *Ja*.

Sett över tid visar resultaten små förändringar (Figur 35). Viss tendens för en minskning av att ha en vuxen att prata med är synlig bland flickor i årskurs 7 och en ökning för elever i gymnasiet första år, oavsett kön.

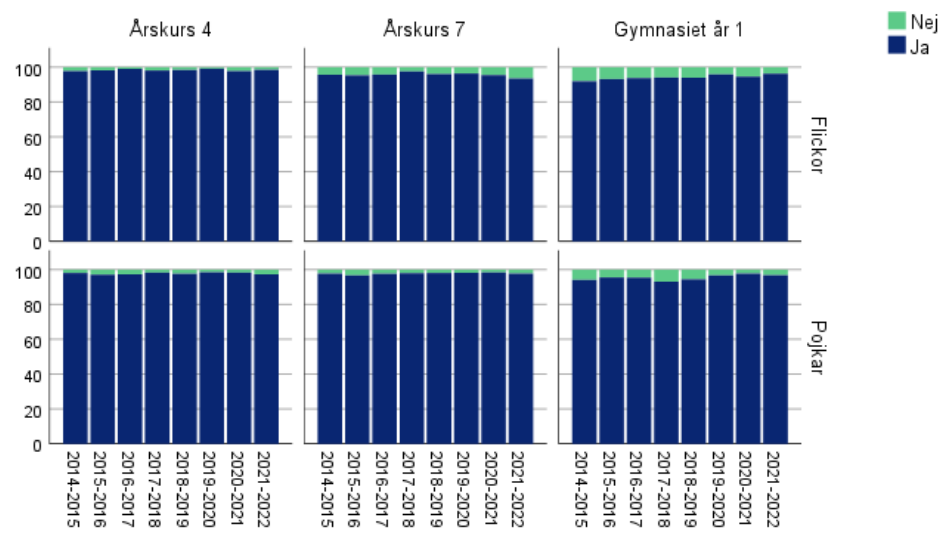
Sett över tid visar resultaten (Figur 35) ingen större utveckling, men med viss positiv utveckling bland elever i gymnasiet (oavsett kön) och negativ utveckling bland flickorna i årskurs 7 för läsåret 21-22.

FIGUR 34



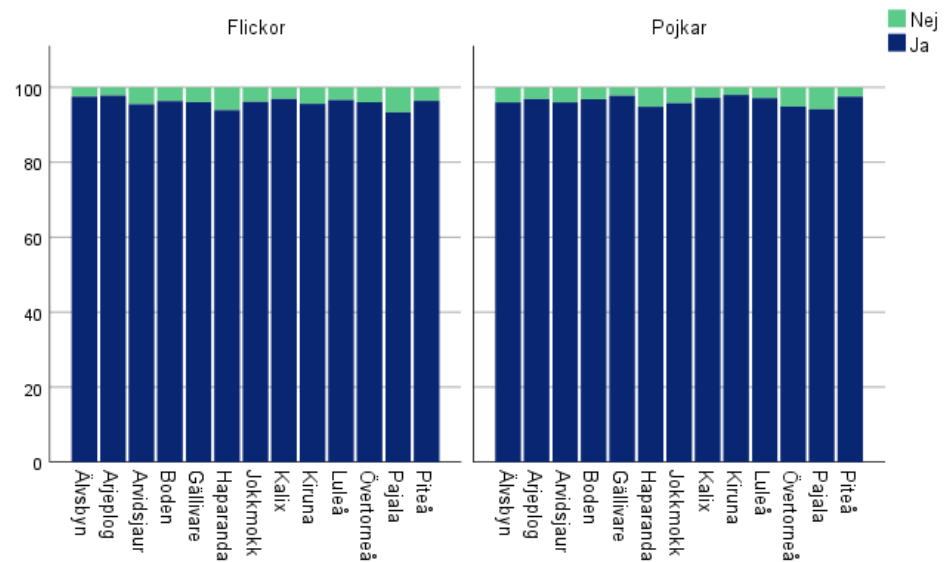
FIGUR 35

Har någon vuxen att prata med om det som är viktigt



FIGUR 36

Har någon vuxen att prata med om det som är viktigt



KOMPIS PRATA MED

Flickor:

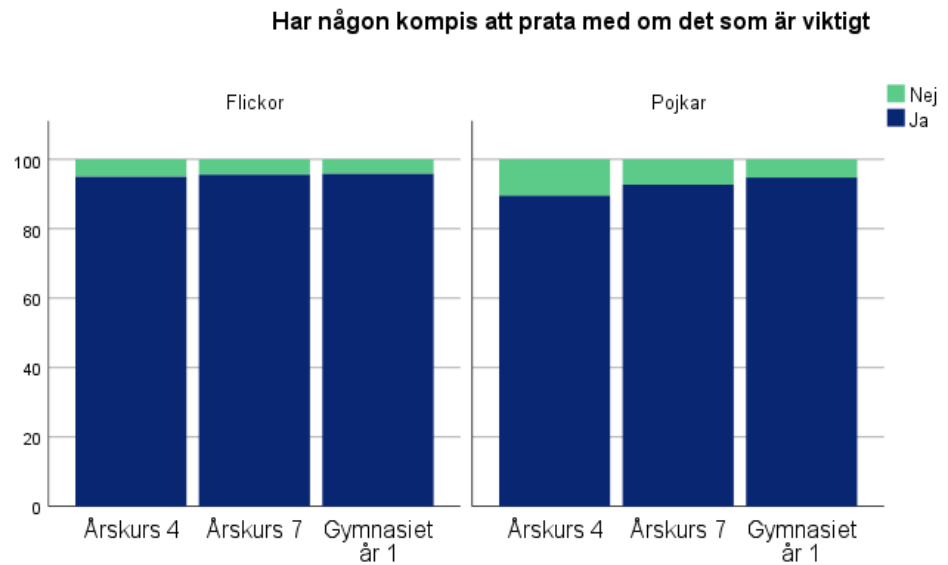
Åk4: 95% *Ja*. Åk7: 96% *Ja*. Gymnasiet: 96% *Ja*.

Pojkar:

Åk4: 90% *Ja*. Åk7: 93% *Ja*. Gymnasiet: 95% *Ja*.

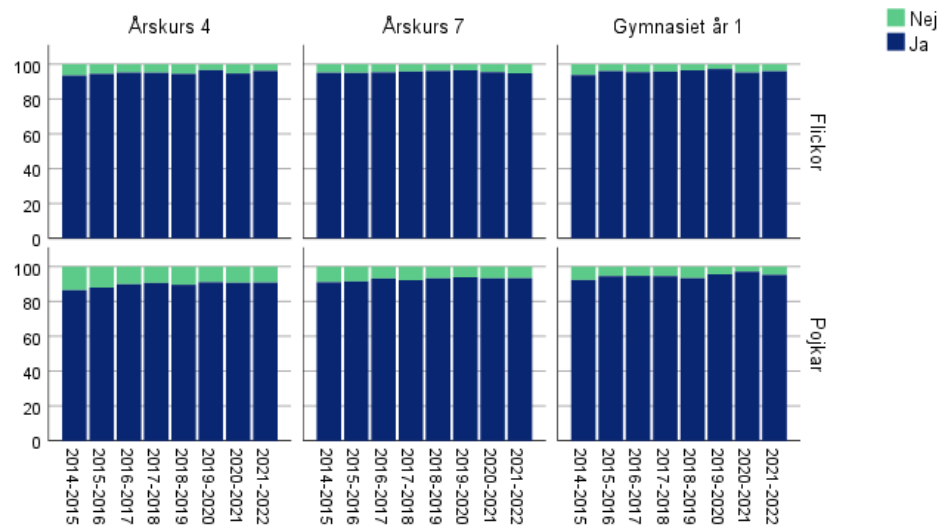
Sett över tid visar resultaten (Figur 38) ingen, eller en liten positiv, utveckling.

FIGUR 37



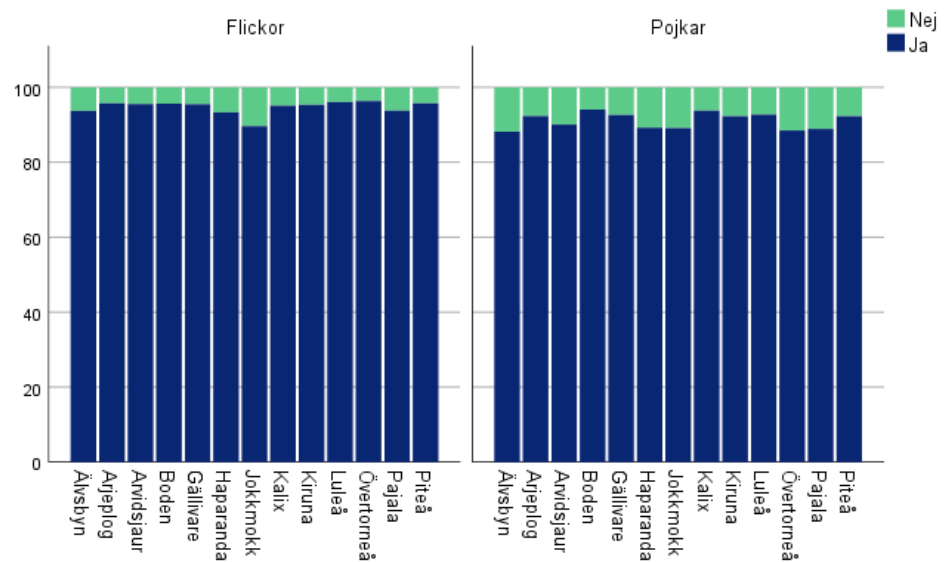
FIGUR 38

Har någon kompis att prata med om det som är viktigt



FIGUR 39

Har någon kompis att prata med om det som är viktigt



FRUKOST

Resultaten nedan visar andelen elever i respektive grupp som svarat att de äter frukost varje skoldag.

Flickor:

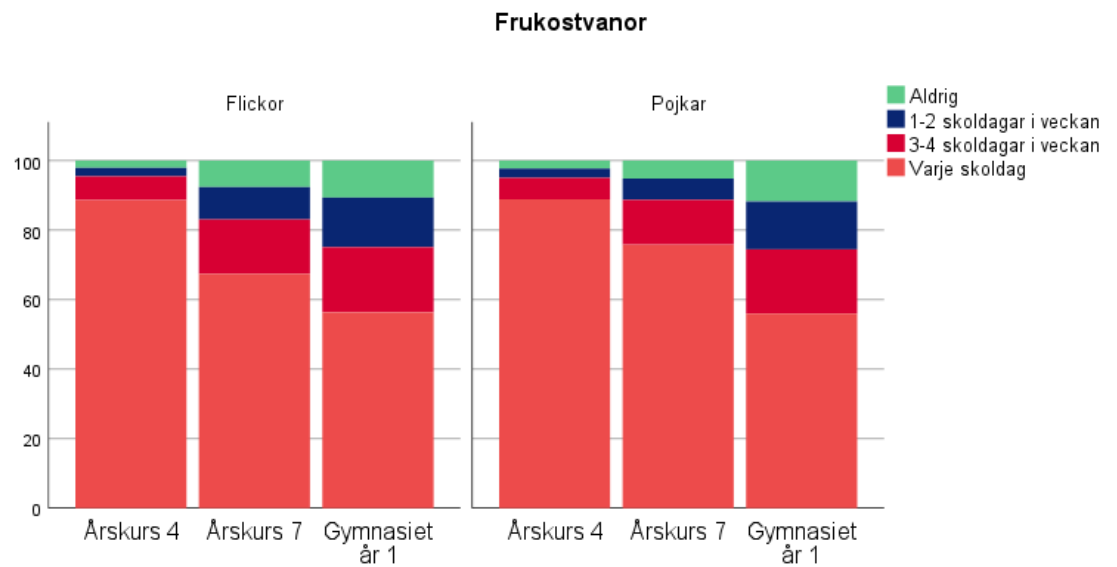
Åk4: 89%. Åk7: 67%. Gymnasiet: 56%.

Pojkar:

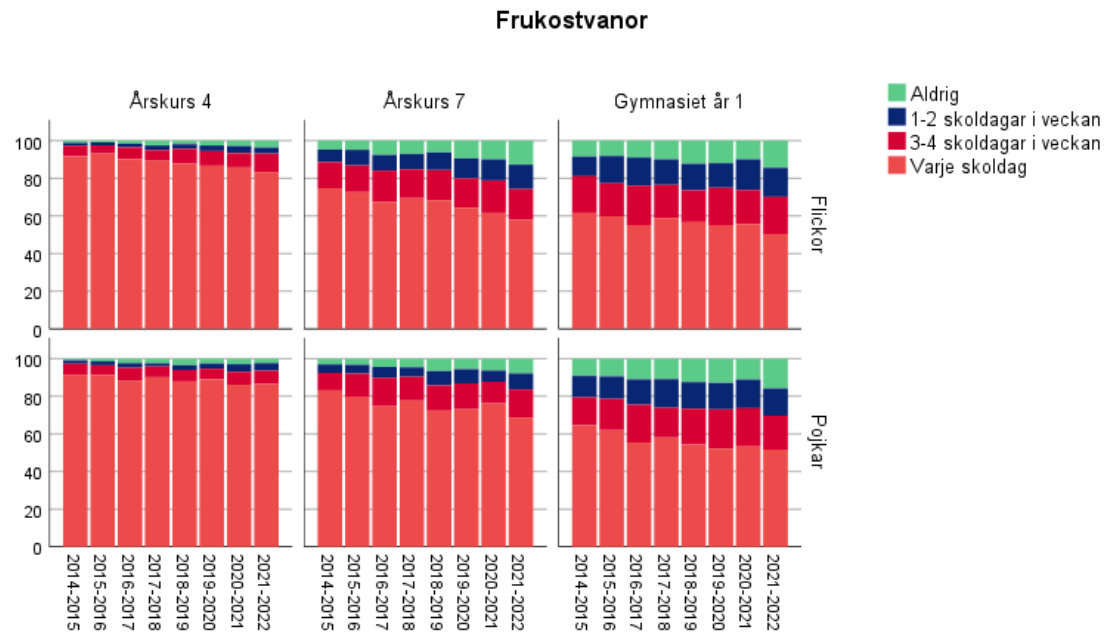
Åk4: 89%. Åk7: 76%. Gymnasiet: 56%.

Sett över tid visar resultaten (Figur 41) en negativ trend i andelen elever som svarar att de äter frukost varje skoldag, oavsett kön och årskurs.

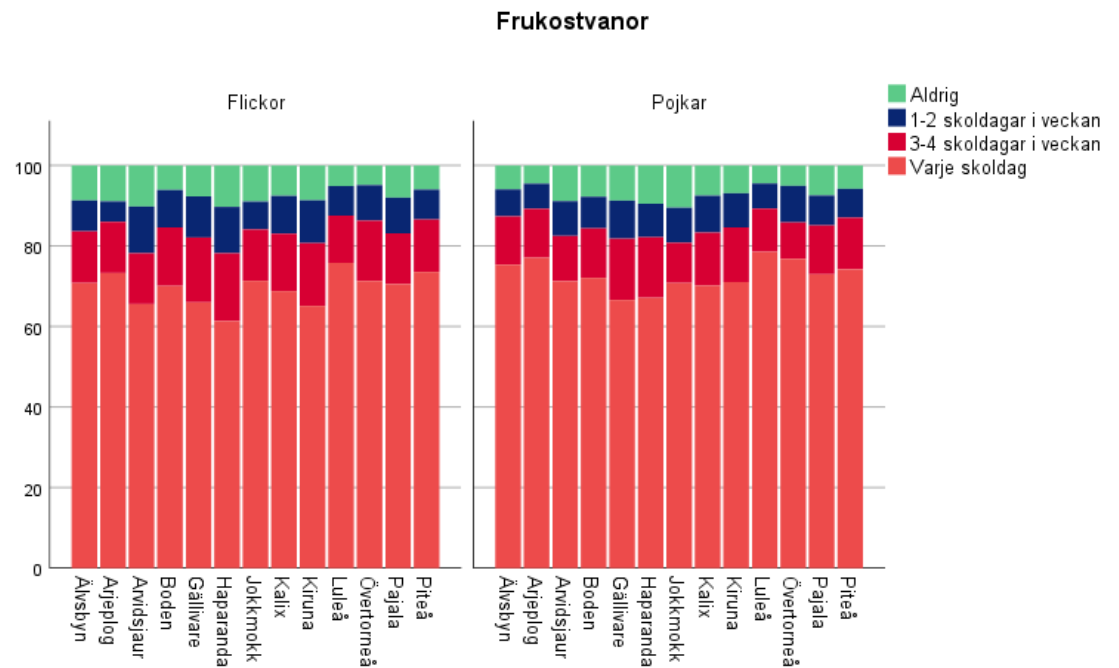
FIGUR 40



FIGUR 41



FIGUR 42



LUNCH

Resultaten nedan visar andelen elever i respektive grupp som svarat att de äter lunch varje skoldag.

Flickor:

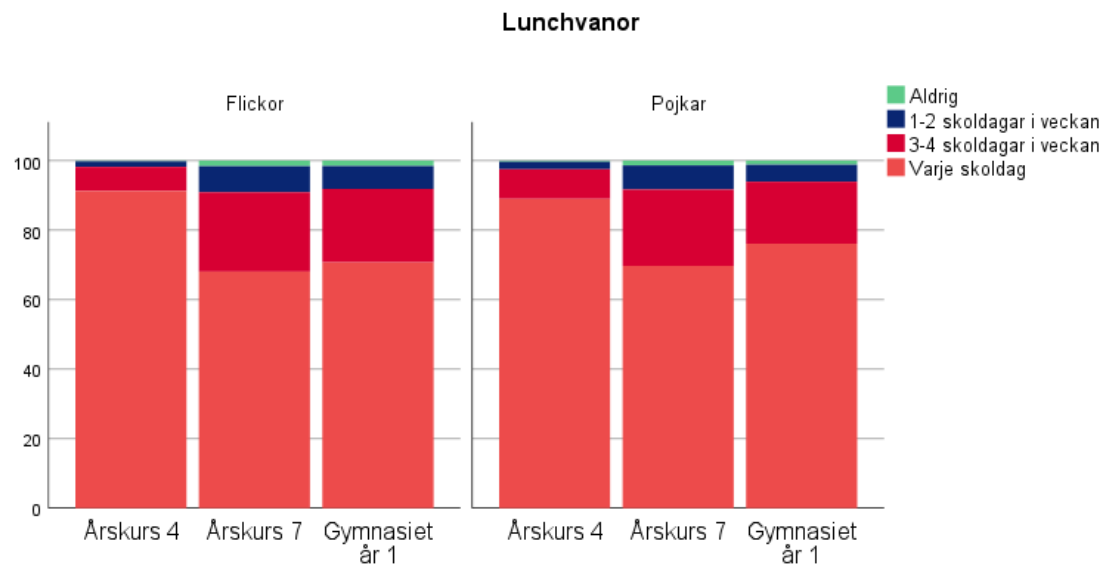
Åk4: 91%. Åk7: 68%. Gymnasiet: 71%.

Pojkar:

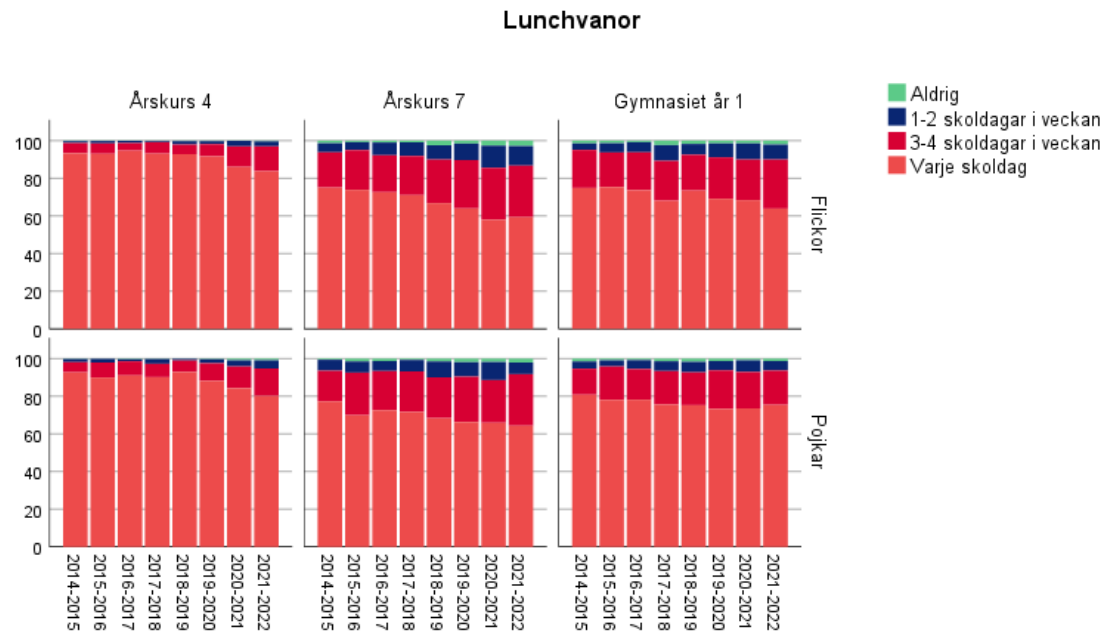
Åk4: 89%. Åk7: 70%. Gymnasiet: 76%.

Sett över tid visar resultaten (Figur 44) en negativ trend i andelen elever som svarar att de äter lunch varje skoldag, oavsett kön och årskurs.

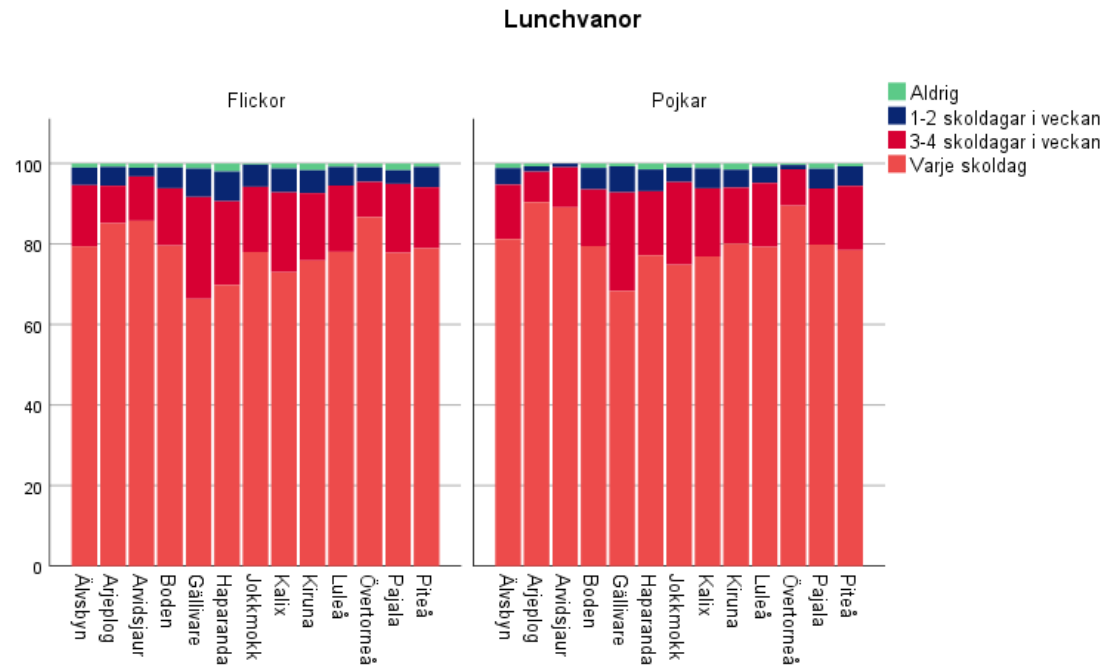
FIGUR 43



FIGUR 44



FIGUR 45



SKÄRMTID

Flickor:

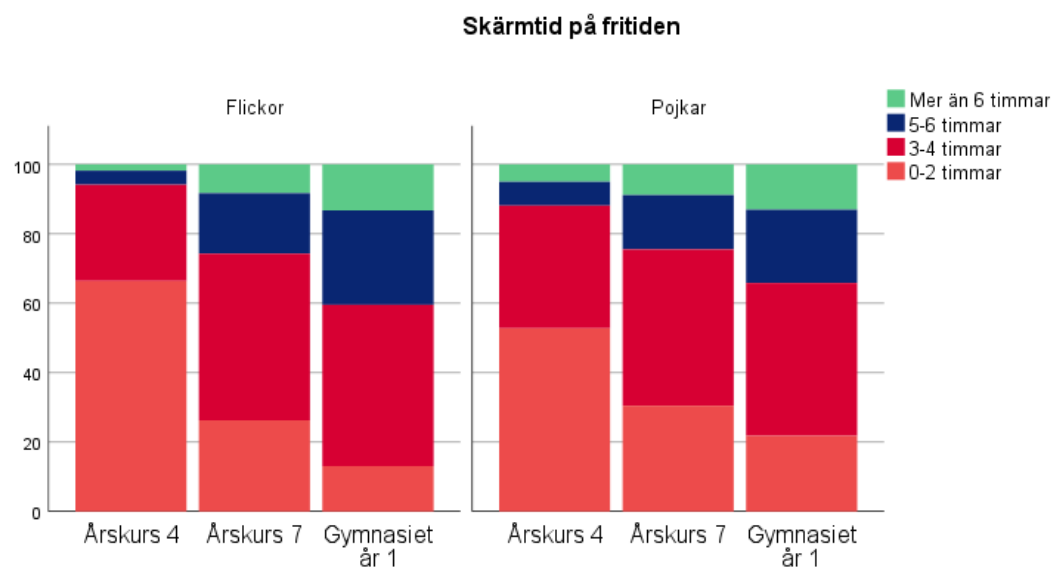
Åk4: 66% 0-2 timmar. Åk7: 48% 3-4 timmar. Gymnasiet: 46% 3-4 timmar.

Pojkar:

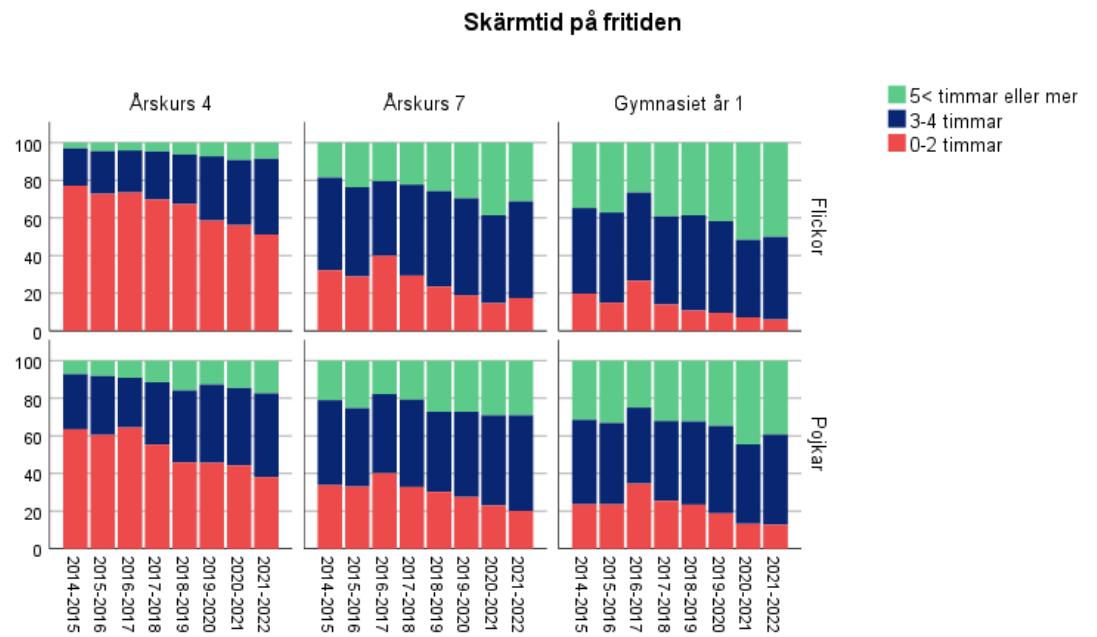
Åk4: 53% 0-2 timmar. Åk7: 45% 3-4 timmar. Gymnasiet: 44% 3-4 timmar.

Sett över tid visar resultaten (Figur 47) att elevers uppskattning av sin skärmtid ökar för varje läsår, oavsett årskurs och kön.

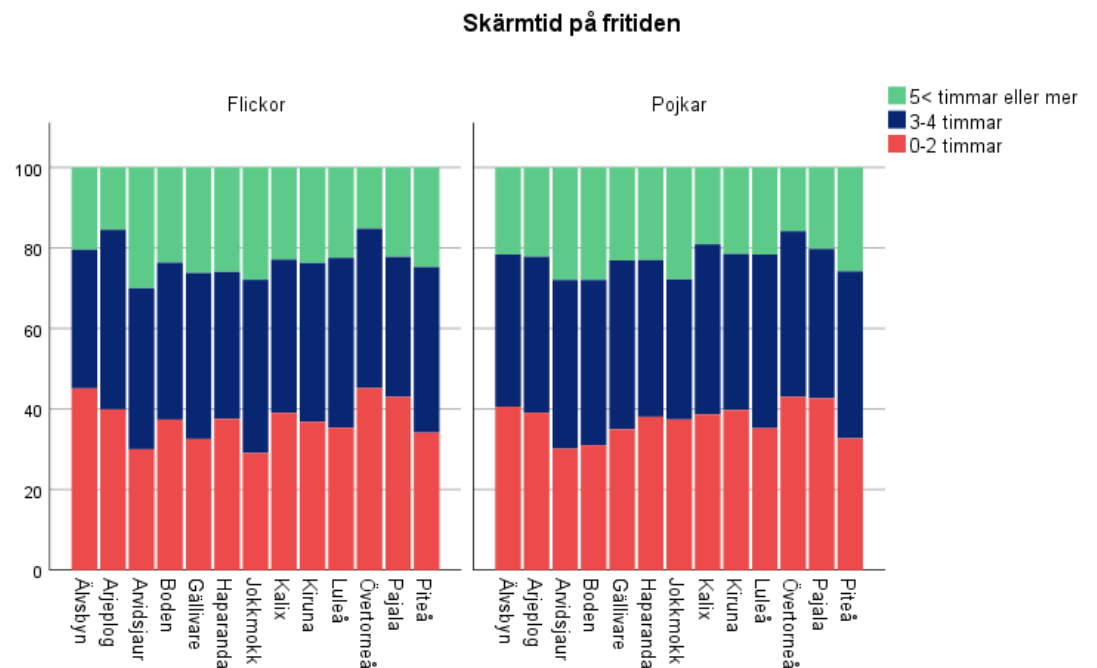
FIGUR 46



FIGUR 47



FIGUR 48



60MIN FYSISK AKTIVITET

Resultaten nedan visar andelen elever i respektive grupp som svarat att de utför en timmes fysisk aktivitet varje dag (dvs. uppnår rekommendationerna för fysisk aktivitet).

Flickor:

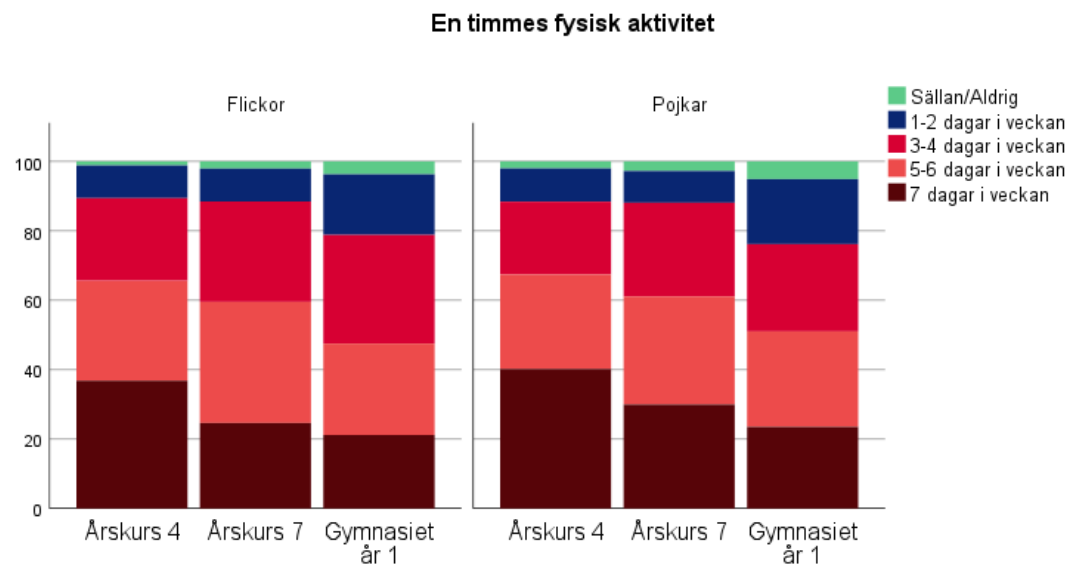
Åk4: 37%. Åk7: 25%. Gymnasiet: 21%.

Pojkar:

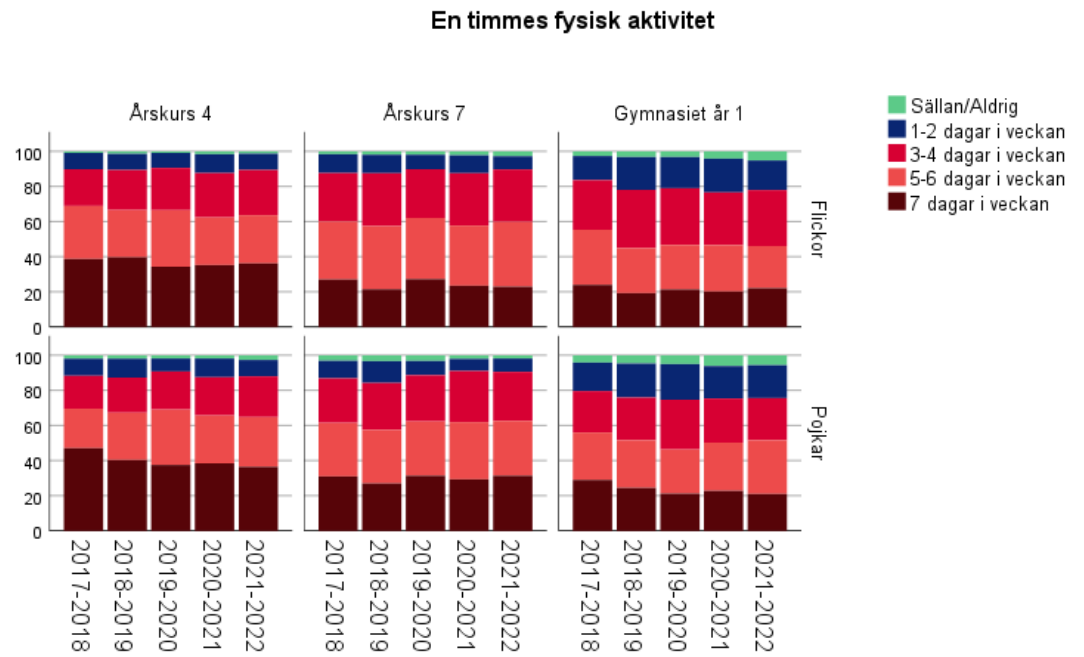
Åk4: 40%. Åk7: 30%. Gymnasiet: 24%.

Sett över tid visar resultaten (Figur 50) en minskning i andelen elever som uppger att de utför en timmes fysisk aktivitet varje dag, med undantag för pojkar i årskurs 7.

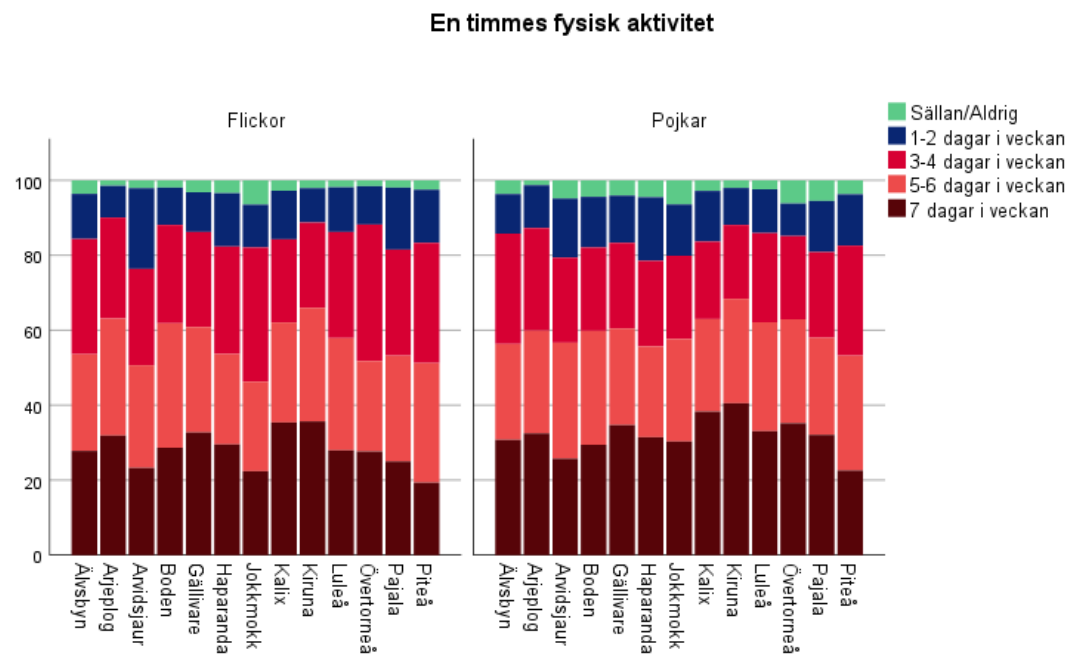
FIGUR 49



FIGUR 50



FIGUR 51



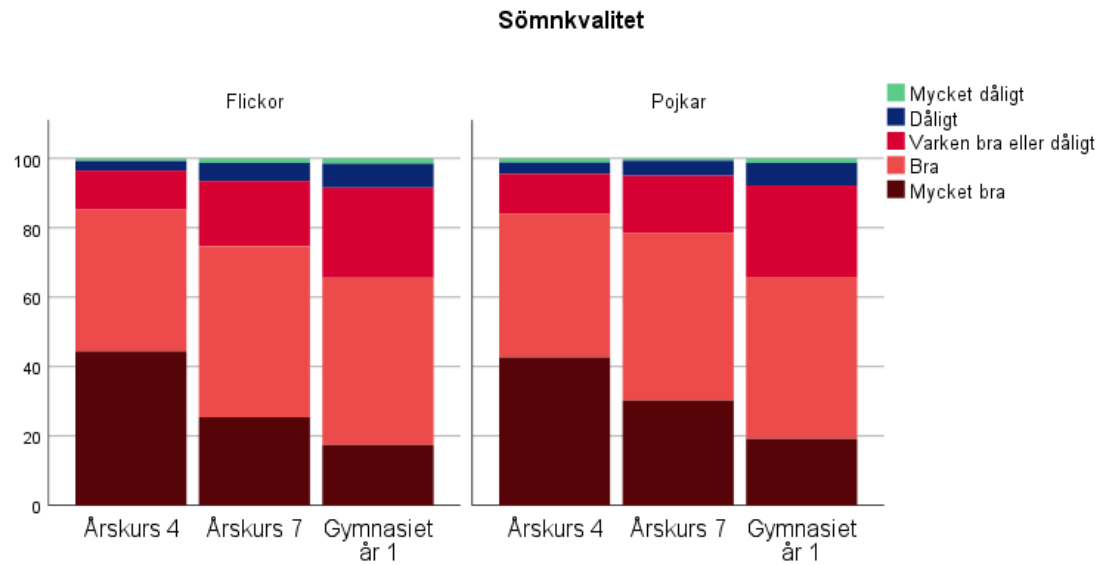
SÖMNKVALITET

Det finns inget statistiskt signifikant samband mellan upplevd sömnkvalitet och kön. Därför presenteras resultaten nedan de vanligaste svaren uppdelat i årskurs (som har ett statistiskt signifikant samband med upplevd sömnkvalitet).

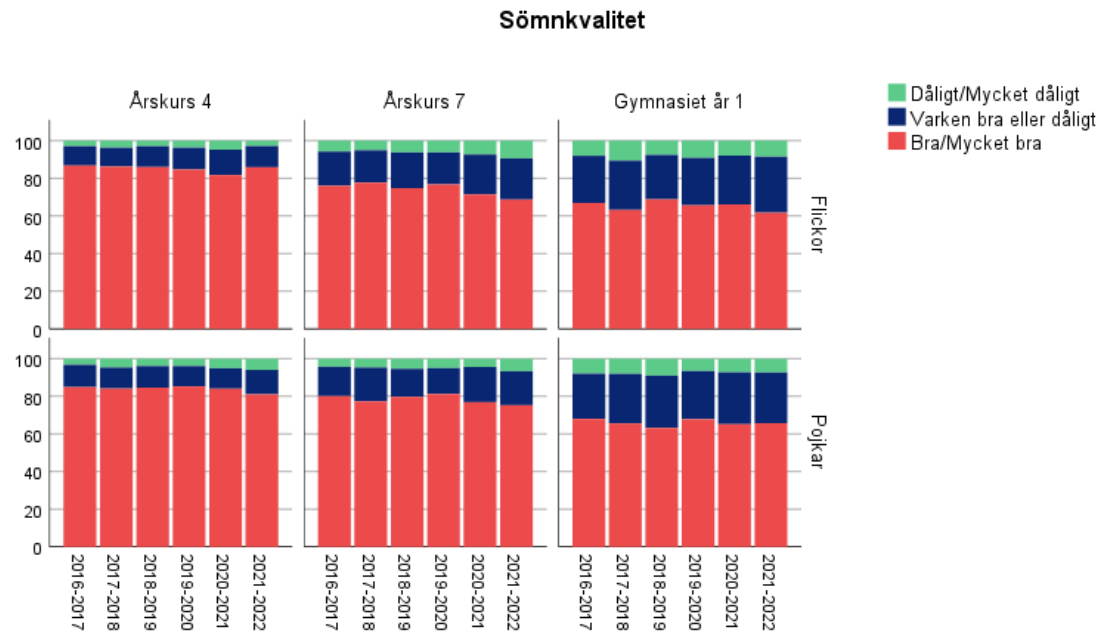
Årskurs 4: 44% *Mycket bra*. Åk7: 49% *Bra*. Gymnasiet: 47% *Bra*.

Sett över tid visar resultaten (Figur 53) ingen, eller liten försämring, gällande upplevd sömnkvalitet.

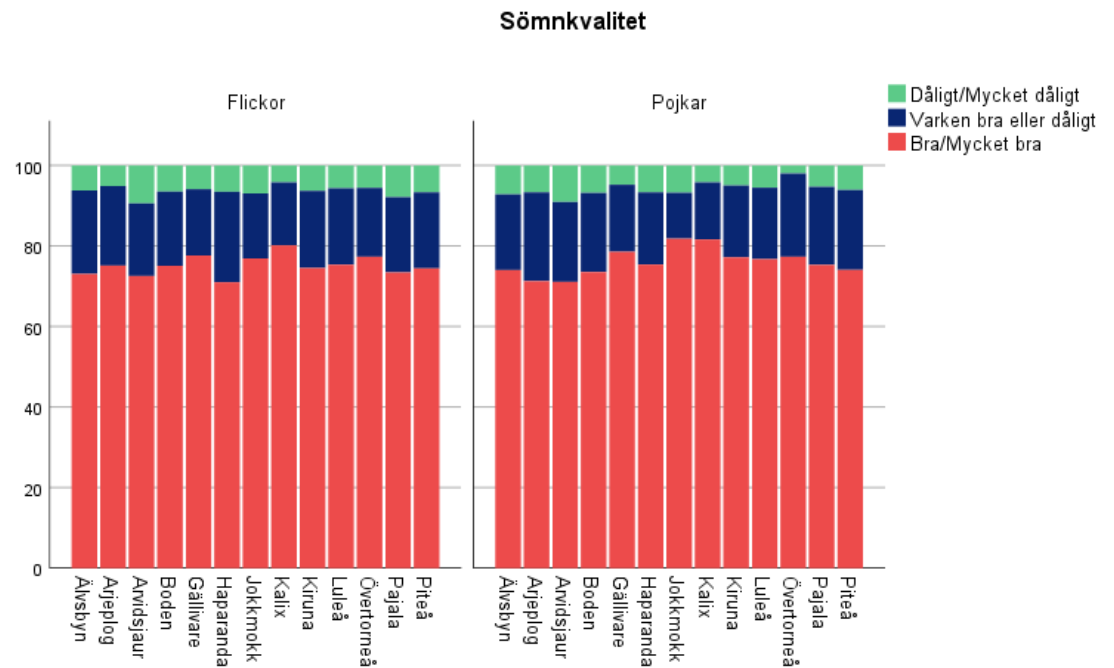
FIGUR 52



FIGUR 53



FIGUR 54



FRÅGOR RÖRANDE PANDEMIN

INFORMATION OM PANDEMIN

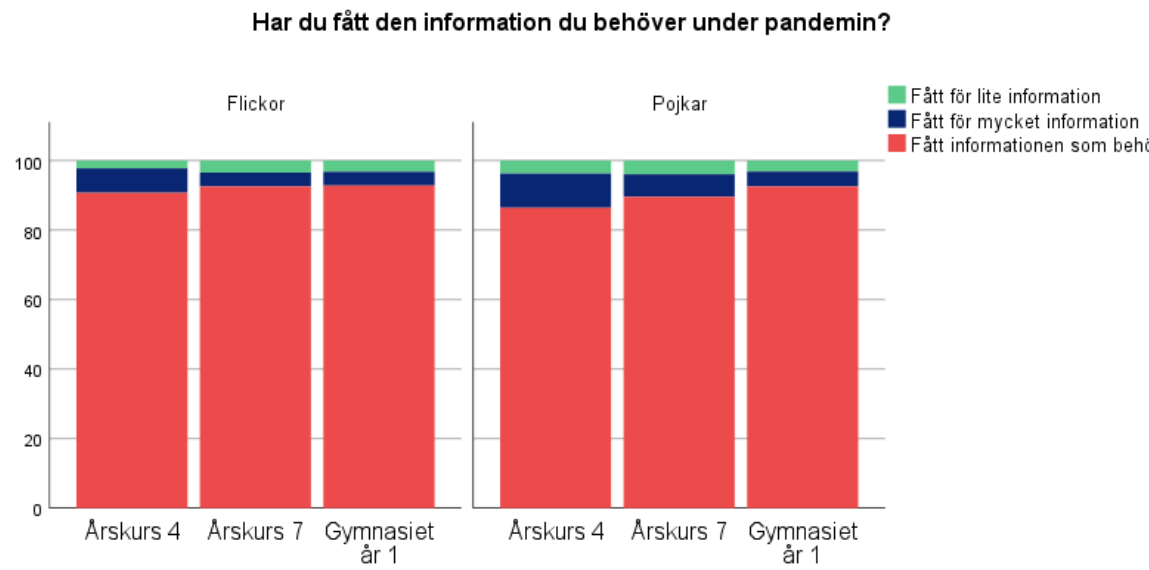
Flickor:

Åk4: 91% *Fått informationen jag behöver.* Åk7: 93% *Fått informationen jag behöver.* Gymnasiet: 93% *Fått informationen jag behöver.*

Pojkar:

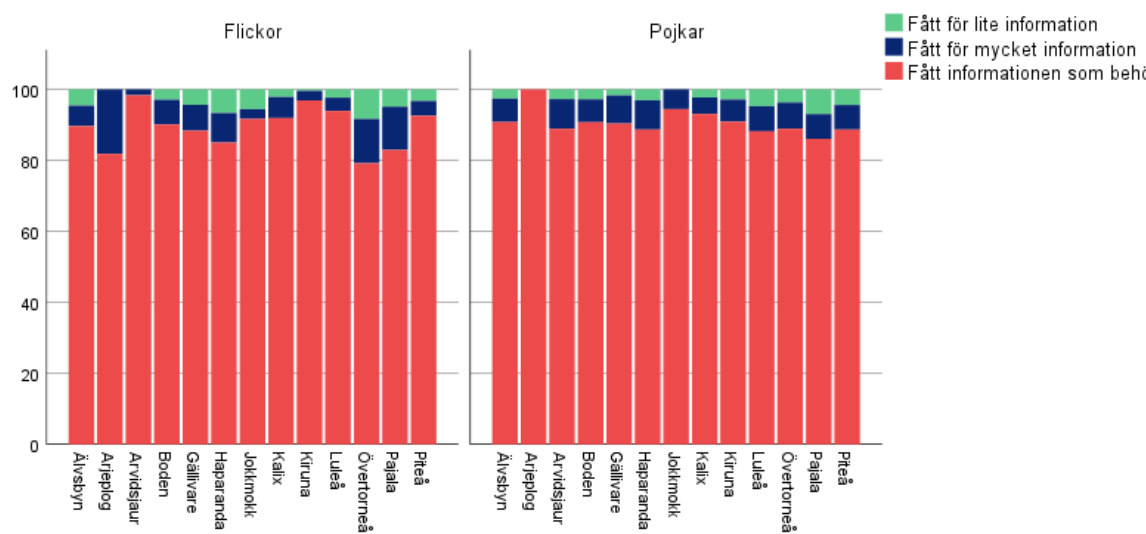
Åk4: 86% *Fått informationen jag behöver.* Åk7: 90% *Fått informationen jag behöver.* Gymnasiet: 93% *Fått informationen jag behöver.*

FIGUR 55



FIGUR 56

Har du fått den information du behöver under pandemin?



PANDEMINS PÅVERKAN PÅ MINA KRAV

Flickor:

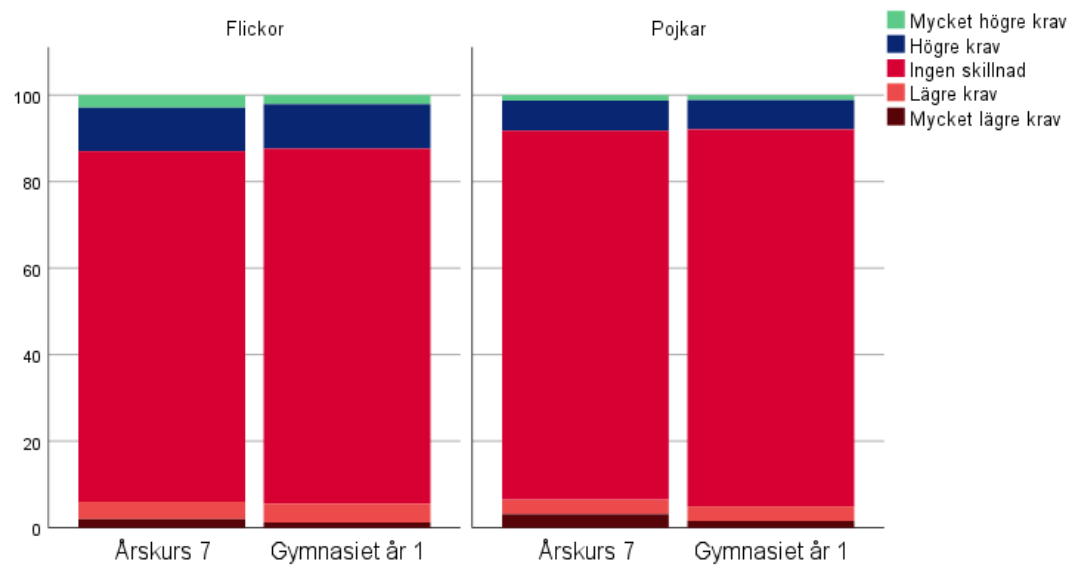
Åk7: 81% *Ingen skillnad*. Gymnasiet: 82% *Ingen skillnad*.

Pojkar:

Åk7: 85% *Ingen skillnad*. Gymnasiet: 87% *Ingen skillnad*.

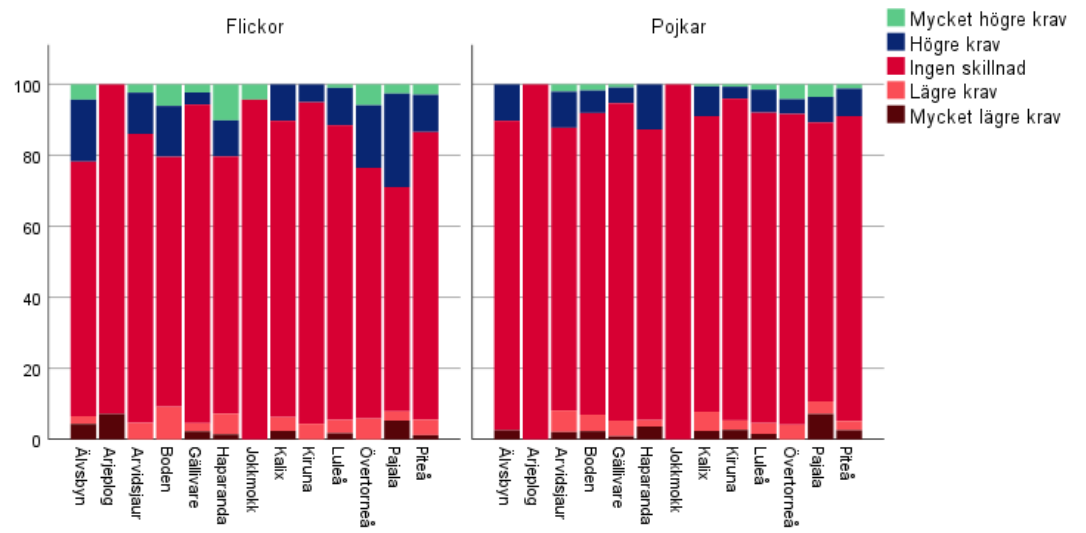
FIGUR 57

Hur har pandemin påverkat dina kravförväntningar på dig själv att genomföra skolarbetet?



FIGUR 58

Hur har pandemin påverkat dina kravförväntningar på dig själv att genomföra skolarbetet?



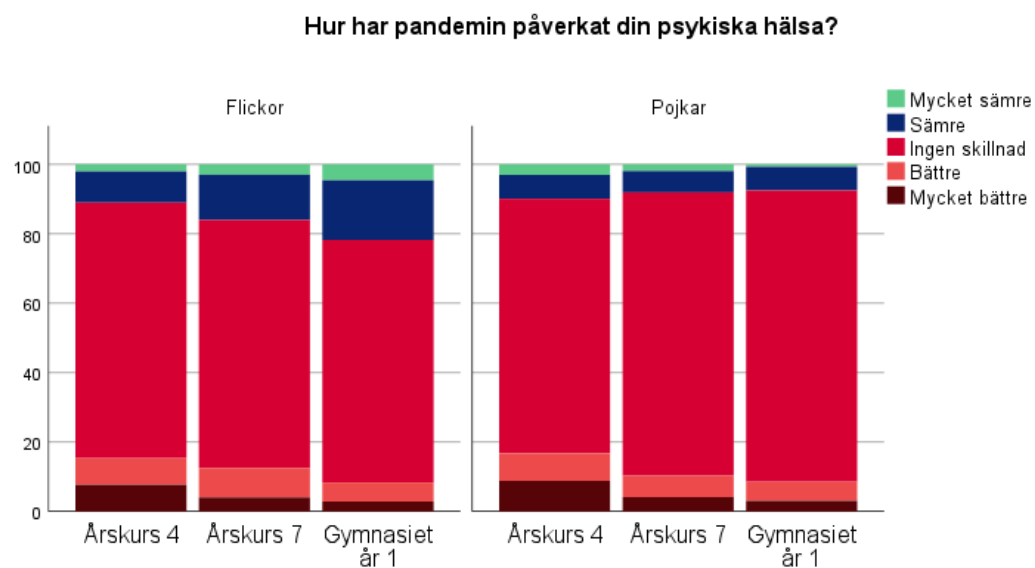
PANDEMINS PÅVERKAN PÅ MIN PSYKISKA HÄLSA

Flickor:

Åk4: 74% *Ingen skillnad*. Åk7: 72% *Ingen skillnad*. Gymnasiet: 70% *Ingen skillnad*.

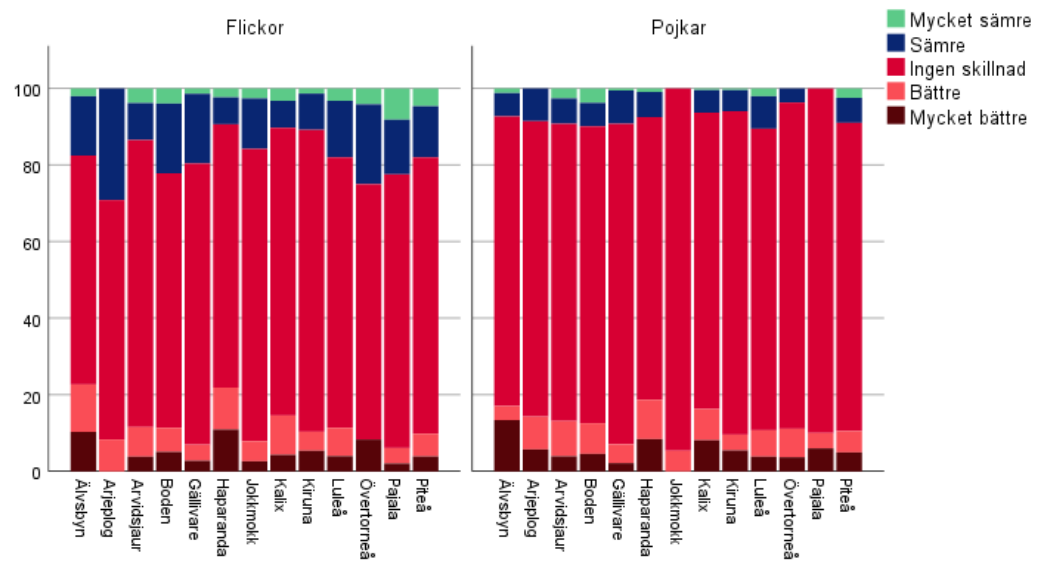
Pojkar: Åk4: 73% *Ingen skillnad*. Åk7: 82% *Ingen skillnad*. Gymnasiet: 84% *Ingen skillnad*.

FIGUR 59



FIGUR 60

Hur har pandemin påverkat din psykiska hälsa?



PANDEMINS PÅVERKAN PÅ MIN SKÄRMTID

Flickor:

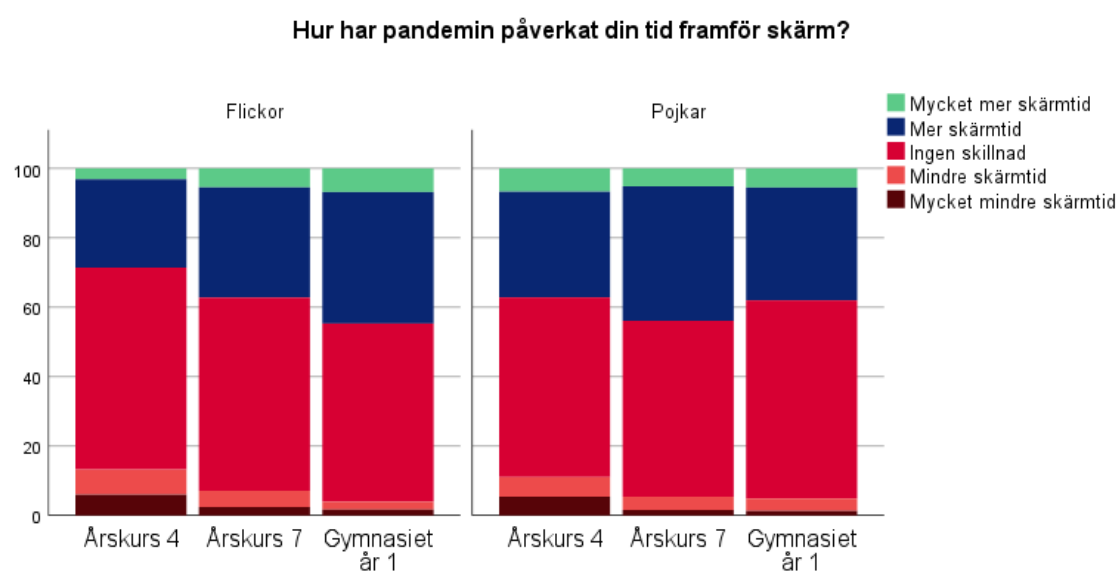
Åk4: 58% *Ingen skillnad*. Åk7: 56% *Ingen skillnad*. Gymnasiet: 51% *Ingen skillnad*.

Pojkar:

Åk4: 52% *Ingen skillnad*. Åk7: 51% *Ingen skillnad*. Gymnasiet: 57% *Ingen skillnad*.

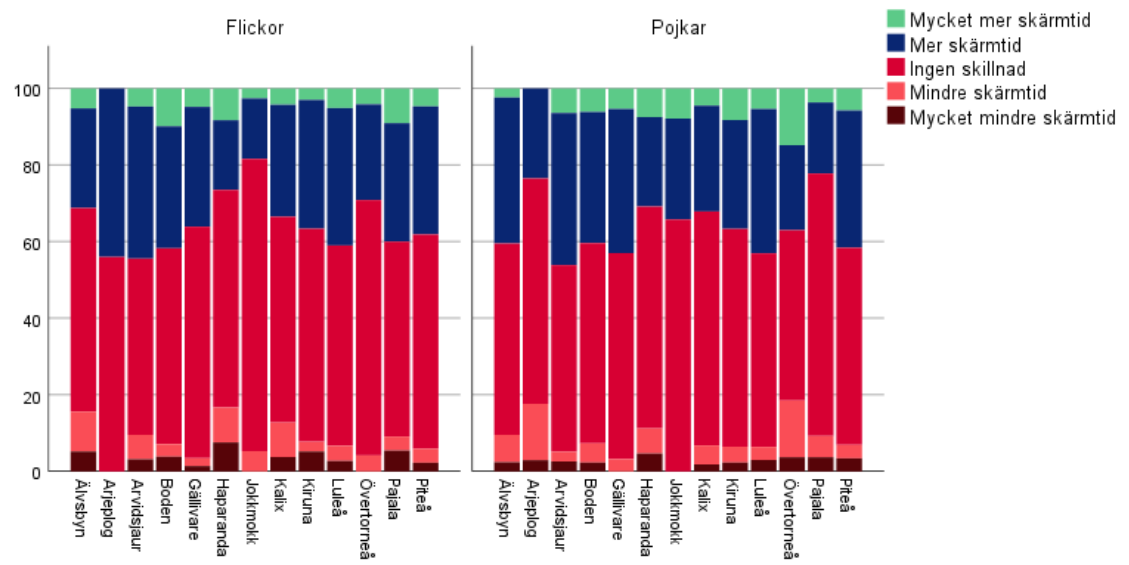
Resultaten visar inget statistiskt signifikant samband mellan kön och upplevelsen av att pandemin påverkat skärmtiden.

FIGUR 61



FIGUR 62

Hur har pandemin påverkat din tid framför skärm?



PANDEMINS PÅVERKAN PÅ MIN FYSISKA HÄLSA

Flickor:

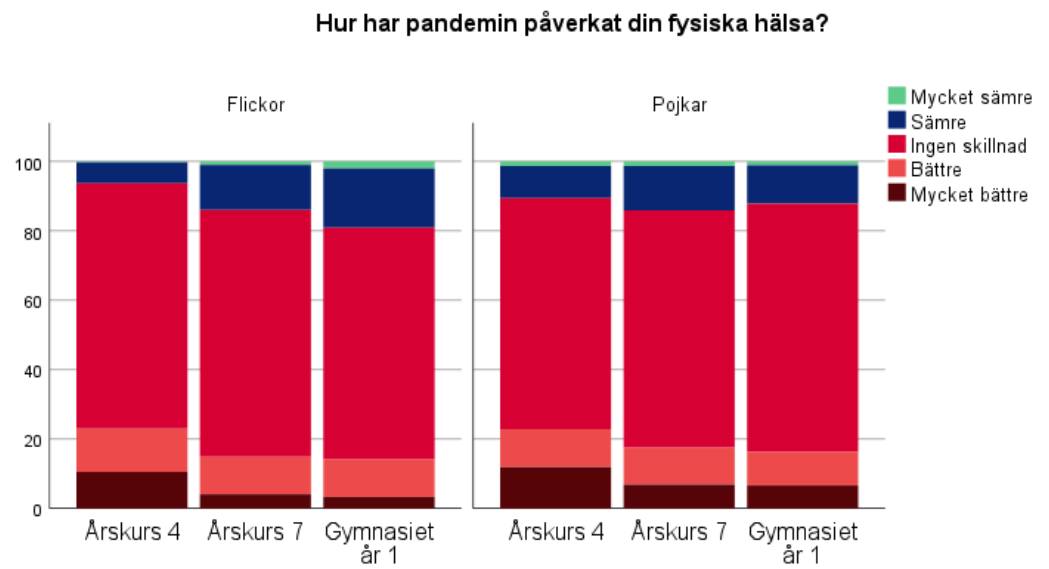
Åk4: 71% *Ingen skillnad*. Åk7: 71% *Ingen skillnad*. Gymnasiet: 67% *Ingen skillnad*.

Pojkar:

Åk4: 67% *Ingen skillnad*. Åk7: 68% *Ingen skillnad*. Gymnasiet: 72% *Ingen skillnad*.

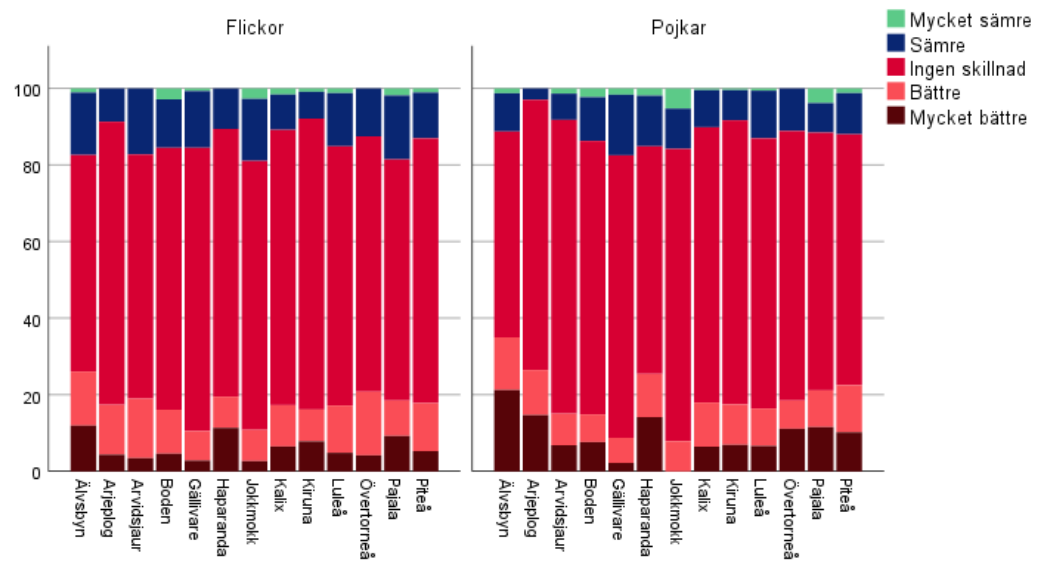
Resultaten visar på ett statistiskt signifikant samband mellan kön och upplevelse av att pandemin har påverkat den fysiska hälsan ($p=0,012$).

FIGUR 63



FIGUR 64

Hur har pandemin påverkat din fysiska hälsa?



REFERENSER

- Barnombudsmannen. (2021). *Covid-19-Pandemins Konsekvenser för Barn*. Dnr. 2020-0218.
- BRIS. (2021). *Årsrapport 2020. Första året med pandemin. Om barns mående och utsatthet*. BRIS rapport: 2021:1.
- Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin. (2020 a). *Coronapandemin och sociala skillnader*. Stockholm: Region Stockholm.
- Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin. (2020 b). *Coronapandemin och psykisk hälsa*. Stockholm: Region Stockholm.
- Folkhälsomyndigheten. (2021). *Covid-19-pandemin och befolkningens psykiska hälsa - vad indikerar longitudinella studier?* Folkhälsomyndigheten: Artikelnr. 20219.
- Folkhälsomyndigheten. (2022). *Folkhälsans utveckling - årsrapport 2022*. Folkhälsomyndigheten: Artikelnr. 22026.
- Folkhälsomyndigheten. (29-07-2022). *spelprevention*. Hämtat från Folkhälsomyndigheten.se: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/spelprevention/om-spelproblem/covid-19/>
- IFAU. (2021). *Barn och unga under coronapandemin. Lärdomar från forskning om uppväxtmiljö, skolgång, utbildning och arbetsmarknadsinträde*. IFAU: Rapport 2021:2.
- Jämställdhetsmyndigheten. (2022). *Arbetet mot våldsutsatthet under covid-19*. Göteborg, Jämställdhetsmyndigheten: Rapport 2022:11. Dnr. ALLM 2021/180.
- Kapetanovic, S. G. (2021). Reported Change in Adolescent Psychosocial Functioning during the Covid-19 Outbreak. *Adolescents*, 10-20.
- Li, X. V.-S. (2021). Screen Use and Mental Health Symptoms in Canadian Children and Youth During the COVID-19 Pandemic. *JAMA network open*, 4(12). doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.40875.
- Linköpings universitet. (den 17 12 2021). *Barns skärmtid ökade under pandemin - men är det dåligt?* Hämtat från Forskning.se : <https://www.forskning.se/2021/12/17/barns-skarmtid-okade-under-pandemin-men-ar-det-daligt/>
- Lunds Universitet. (den 10 juni 2020). *Gymnasister mår sämre av distansundervisningen*. Hämtat från Forskning.se: https://www.forskning.se/2020/06/10/gymnasister-mar-samre-av-distansundervisningen/?Utm_source=Paloma&utm_medium=Newsletter&utm_campaign=Gymnasieelever+m%c3%a5r+s%c3%a4mr+av+distansundervisningen

- Malmö universitet. (den 29 09 2020). *Unga vittnar om mer stillasittande under corona*. Hämtat från Forskning.se:
<https://www.forskning.se/2020/09/29/unga-vittnar-om-mer-stillasittande-under-corona/>
- mucf. (2021). *Goda levnadsvillkor för många, men inte för alla. Ung idag 2021*. mucf - Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor.
- Myndigheten för delaktighet. (2021). *Barn och unga mitt i en pandemi. Konsekvenser av coronapandemin för barn och unga med funktionsnedsättning*. . 2021:9. ISBN: 978-91-87883-87-3.
- Prop. 2017/18:249. (u.d.). *God och jämlik hälsa - en utvecklad hälsopolitik*.
- Region Norrbotten. (2020). *Skolbarns hälsa och levnadsvanor 2019-2020*. Luleå: Region Norrbotten.
- Region Norrbotten. (2021). *Skolelevers hälsa och levnadsvanor 2020-2021*. Luleå: Region Norrbotten.
- Rädda Barnen. (2021). *1 år med pandemi - konsekvenser för barn och framtida risker*. Stockholm: Rädda Barnen.
- Skolinspektionen. (2021). *Elevhälsans arbete när undervisningen bedrivs på distans. Iakttagelser från intervjuer med elevhälsa, elever, lärare och rektor vid 20 grund- och gymnasieskolor*. Skolinspektionen: Diariennr. 400-2021-2030.
- Skolverket. (2021). *Covid-19-pandemins påverkan på skolväsendet. Delredovisning 3*. Stockholm: Skolverket.
- unicef Sverige. (2020). *Kartläggning kring hur barns vardag påverkas av coronapandemin*. Stockholm: UNICEF. Kartläggning kring hur barn påverkas av coronapandemin.pdf.
- Uppsala Universitet. (2020). *Barn och ungas röster om corona. En undersökning med barn och unga 4-18 år om coronapandemin våren 2020*. Uppsala: Länsförsäkringar.