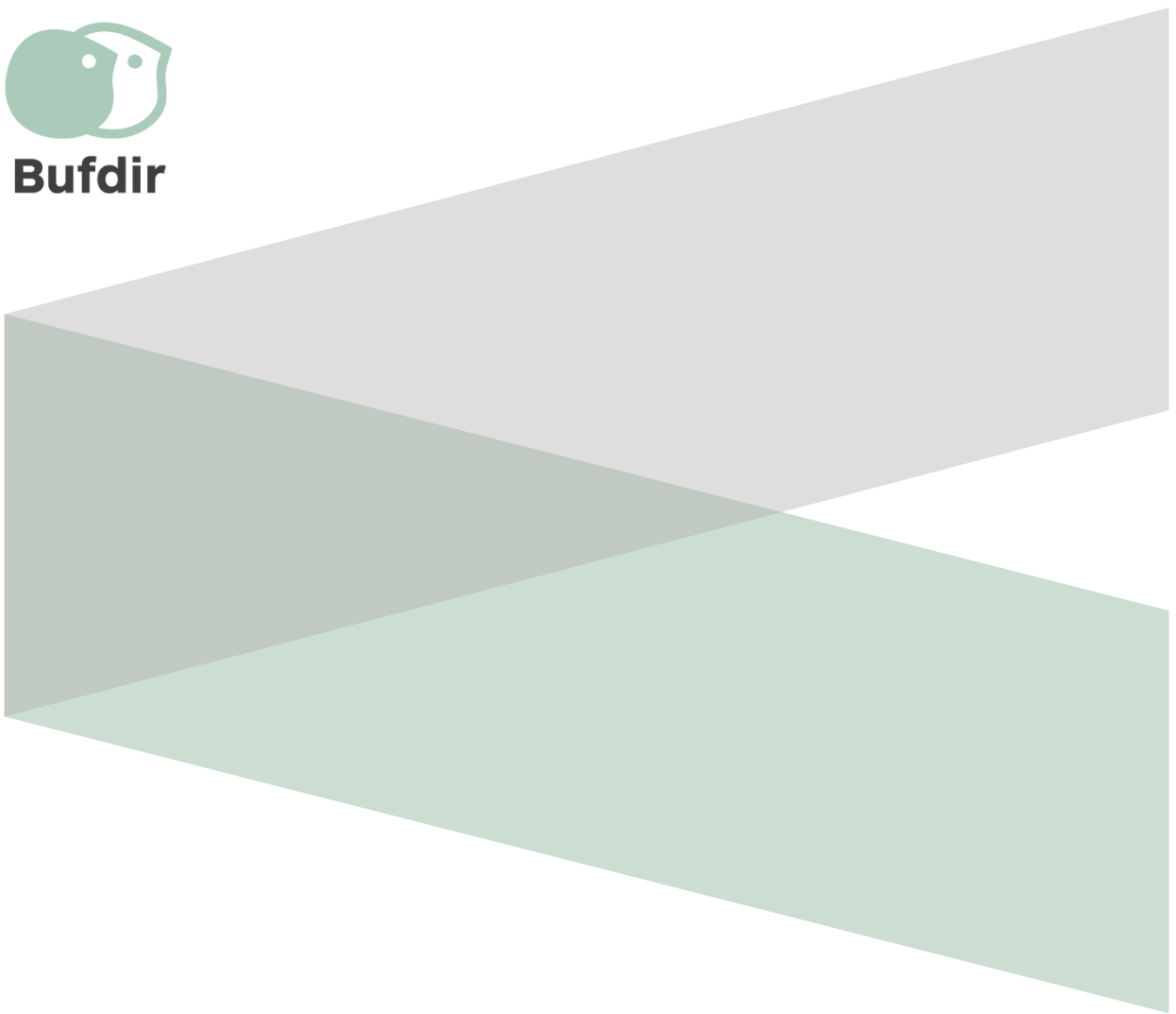


Samfunnsøkonomiske konsekvenser av pandemien og tilhørende tiltak som rammer barn og unge



Bufdir





Bufdir

BARNE-, UNGDOMS-
OG FAMILIEDIREKTORATET

Postadresse:
Postboks 2233
3103 Tønsberg

Besøksadresse:
Fredrik Selmers vei 3
0663 Oslo

Sentralbord:
466 15 000

Utgitt:
2022

ISBN: (digital utgave)
978-82-8286-373-5

Design:
TIBE T Reklamebyrå

Bufdir.no

Innhold

1. Innledning	5
1.1 Bakgrunn for arbeidet	5
1.2 Problemstilling	5
1.3 Innretning av analysen	6
1.4 Sammendrag av konklusjonene i rapporten	7
2. Endringer for barn og unge som følge av pandemien og tilhørende tiltak	10
2.1 Endringer i skolehverdag og opplæringstilbud	10
2.2 Endringer i tilbudet av fritidsaktiviteter	11
2.3 Endringer i tilbudet av helsetjenester	12
3. Virkninger for barn og unge	13
3.1 Skole.....	13
3.1.1 Faglige konsekvenser – et annerledes opplæringstilbud	14
3.1.2 Sosiale konsekvenser – tilgang på færre personer og tjenester	16
3.2 Fritidsaktiviteter	20
3.2.1 Barn og unges deltagelse i fritidsaktiviteter er redusert under pandemien.....	20
3.2.2 Redusert fysisk aktivitetsnivå	21
3.2.3 Redusert sosial støtte	22
3.3 Sårbare barn og unge treffes hardest av virkningene	23
3.3.1 Særlig om virkninger for barn i barnevernet.....	26
3.4 Virkninger for samfunnet	26
3.5 Oppsummering: Virkninger for barn og unge og mulige samfunnsøkonomiske konsekvenser	30
4. Verdsetting av samfunnsøkonomiske konsekvenser av pandemien og tilhørende tiltak som rammer barn og unge	31
4.1 Redusert arbeidsdeltagelse og produktivitet	31
4.1.1 Tilleggsanalyse: Hva om pandemien fører til at flere ikke fullfører videregående opplæring, men at dette ikke påvirker arbeidsdeltagelsen deres?	34
4.2 Psykiske helseplager og lavere livskvalitet	36
4.3 Vold i nære relasjoner	39
4.4 Varig redusert fysisk aktivitetsnivå.....	41
4.5 Merkostnader ved økning i antall plasseringer utenfor hjemmet på lang sikt	43
5. Samlet vurdering av samfunnsøkonomiske konsekvenser av pandemien og tilhørende tiltak som rammer barn og unge	44
6. Usikkerhetsvurderinger	45
6.1 Forhold som ikke er vurdert nærmere i dokumentet	46

Innledning

7. Fordelingsvirkninger	46
7.1 Større ulikhet i samfunnet	46
7.2 Risiko for endringer i tilbudet av fritidsaktiviteter	47
8. Vedlegg – barn og unge som mottar tiltak fra barnevernet.....	49

1. Innledning

1.1 Bakgrunn for arbeidet

Denne rapporten er laget for å svare ut anbefaling nr. 6 i rapport nr. 11 fra Koordineringsgruppa for tjenester til sårbare barn og unge¹; *Vurdere langsiktige samfunnskonsekvenser av pandemien for barn og unge*².

Rapporten vil svare ut anbefalingen gjennom å illustrere hvor omfattende konsekvensene av pandemien faktisk kan bli for barn og unge og samfunnet gjennom tallfesting og kostnadsberegning av mulige virkninger på kort og lang sikt.

Bufdir står ansvarlig for alt innhold og vurderinger som gjøres i rapporten. Bufdir takker for gjennomlesing av rapportutkast og mottatte innspill fra Koordineringsgruppa. Vi takker også Oslo Economics for kommentarer og nyttige diskusjoner i arbeidet med rapporten.

1.2 Problemstilling

Pr. januar 2019 bodde det 1,12 mill. personer under 18 år i Norge. Barn og unge utgjør 21 prosent av Norges befolkning³, og er en stor gruppe som påvirkes, både på kort og lang sikt, av pandemien og tilhørende tiltak.

Vi har lite kunnskap om konsekvensene av pandemien og de iverksatte tiltakene for barn og unge, og særlig lite kunnskap om de langsiktige konsekvensene. Mange av rapportene som utarbeides,

¹ Covid 19 pandemien og smitteverntiltakene som ble iverksatt fra 13. mars har gitt omfattende endringer i barn og unges liv. For å følge med på sårbare barn og unges situasjon har regjeringen satt ned en koordineringsgruppe med deltakere fra Helsedirektoratet, Utdanningsdirektoratet, Folkehelseinstituttet, Integrerings- og mangfoldsdirektoratet, Politidirektoratet, Sekretariatet for konfliktrådet og Barne-, ungdoms- og familieministerens. Koordineringsgruppen rapporterer jevnlig til Barne- og familieministerens.

² «Det kunnskapsgrunnlaget vi i dag besitter om hvilke konsekvenser pandemiens tiltak har for barn og unge, skaper i tillegg til en her-og-nå bekymring for deres livssituasjon, en bekymring for de langsiktige og mulige samfunnsøkonomiske konsekvensene av smitteverntiltakene. Selv om barn og unge har lav risiko for å bli somatisk syke av selve viruset, kan langtidseffektene på egen psykisk helse og læring bli betydelige. Sårbare barn og unge har en økt risiko sammenlignet med andre for å falle fra skolen. At barn og unge faller fra skolen på grunn av vold, overgrep, omsorgssvikt, utviklingshemming eller deres psykiske helse, vet vi at har store omkostninger for samfunnet. Når barn og unge som er sårbare fra før er ekstra hardt rammet av koronatiltakene, er vi bekymret for at en enda større andel barn og unge vil falle fra skolen i fremtiden. Redusert skoletilbud, stengte fritidsaktiviteter, konsekvenser av redusert drift i barnevernstiltak og straffegjennomføringstiltak for ungdom er eksempler på områder som kan ha negativ innvirkning på barn og unges liv og helse og som kan inngå i arbeidsnotatet. Samlet kan utviklingen på disse områdene medføre store kostnader for enkeltmennesker og for samfunnet på kort og lang sikt. En vurdering vil kunne identifisere mulige langsiktige virkninger for den enkelte og samfunnet, og beskrive samfunnsøkonomiske konsekvenser av slike virkninger»

³ <https://www.ssb.no/a/barnogunge/2019/bef/>

Innledning

for eksempel koordineringsgruppas rapporter⁴, ser på barn og unges situasjon under pandemien, men vurderer endringer og variasjoner i et begrenset tidsrom.

Koordineringsgruppas rapporter peker på at pandemien kan føre til negative konsekvenser for barn og unge på lang sikt, men det gjøres ingen samlet gjennomgang av hvilke langsiktige konsekvenser som kan oppstå eller forsøk på å tallfeste konsekvensene.

I denne rapporten forsøker vi derfor å identifisere og analysere både kortsiktige og langsiktige konsekvenser av pandemien og de iverksatte tiltakene for barn og unge. Dette vil kunne være nyttig informasjon for beslutningstakere, selv om vi baserer oss på foreløpige resultater og estimatene vi kommer frem til er beheftet med stor usikkerhet.

1.3 Innretning av analysen

Analyseområder

Analysene i dokumentet er i avgrenset til virkninger knyttet til endringer i tilbudet av skole og fritidsaktiviteter og tilhørende tjenestetilbud. Skole og fritidsaktiviteter er sentrale arenaer for barn og unges oppvekst, men det finnes ingen samlet vurdering av hvilken effekt pandemien, smitteverntiltakene, et redusert skoletilbud, manglende deltagelse i fritidsaktiviteter eller koronautfordringer i tilhørende tjenestetilbud har for barn og unge.

Andelen barn og unge som vil oppleve langsiktige, negative konsekvenser av pandemien er usikkert. Mange opplever i hovedsak kortsiktige virkninger med redusert livskvalitet og noe begrenset undervisningsutbytte i en periode. Forskning vi refererer til i dokumentet indikerer nettopp at mange barn har taklet og tilpasset seg endringene under pandemien rimelig godt⁵. Samtidig er det særlig barn og unge som har visse risikofaktorer for negativ utvikling og som er i «faresonen» fra før, som har størst sannsynlighet for å oppleve langsiktige negative konsekvenser. Barn som mottar tiltak fra barnevernet tilhører ofte denne gruppen av sårbare barn og unge og får en noe mer omfattende behandling i dokumentet.

Rapporten fokuserer på virkninger som fører til samfunnsøkonomiske kostnader relatert til barn og unge. Barn og unge som har taklet og tilpasset seg endringene under pandemien godt kan også ha opplevd enkelte positive nyttevirkinger⁶ av pandemien. Slike virkninger vil være begrenset i omfang og er ikke behandlet i denne rapporten.

Fremgangsmåte

I rapporten beskriver vi først hvilke endringer pandemien har medført for barn og unge. Deretter ser vi på hvilke virkninger disse endringene har hatt for livet til barn og unge. Med utgangspunkt i

⁴https://bufdir.no/aktuelt/temaside_koronavirus/tjenestetilbudet_til_barn_og_unge_under_covid_19_pandemien/

⁵ Se for eksempel <https://fagarkivet.oslomet.no/bitstream/handle/20.500.12199/4221/NOVA-rapport-12-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

⁶ <https://fagarkivet.oslomet.no/bitstream/handle/20.500.12199/4221/NOVA-rapport-12-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Innledning

de direkte virkningene for barn og unge, vurderer vi hvilke effekter dette kan gi i et samfunnsøkonomisk perspektiv.

Fremgangsmåten er illustrert i figuren nedenfor:



1.4 Sammendrag av konklusjonene i rapporten

Det er nå mer enn ett år siden skoler og fritidsaktiviteter ble stengt og livene til barn og unge umiddelbart ble påvirket i stor grad. I mars 2020 hadde man lite kunnskap om pandemien i seg selv, når en eventuell vaksine ville komme og de langsiktige konsekvensene for barn og unge.

Nå vet vi langt mer om pandemiens virkemåte og vaksiner rulles ut. Myndighetene vet stadig mer om den forventede virkningen av tiltak som settes inn for å redusere smittespredning. Tiltakene settes inn selv om man har begrenset kunnskap om tiltakenes langsiktige konsekvenser for barn og unge. Usikkerheten på den førstnevnte reduseres, mens usikkerheten på den sistnevnte vedvarer.

Hovedinntrykket etter gjennomgang av tilgjengelige rapporter om barn og unges situasjon i skolen og på fritiden, er at barn og unge påvirkes negativt av pandemien. Det er på nåværende tidspunkt knyttet stor usikkerhet til størrelsen og retningen på virkningene for barn og unge. I dette dokumentet har vi identifisert potensielle langsiktige samfunnsøkonomiske kostnader av pandemien og tilhørende tiltak for barn og unge, basert på best tilgjengelige kunnskap. Summen av de samfunnsøkonomiske kostnadene vi har identifisert er store, om enn svært usikre.

Tiltak som bidrar til å øke styrken på eller omfanget av de langsiktige konsekvensene for barn og unge vil kunne ha betydelige kostnader for både denne gruppen og for samfunnet. Dette er det viktig at beslutningstakere er klar over og hensyntar i utformingen av smitteverntiltak.

Tabellen nedenfor viser vår vurdering av de samfunnsøkonomiske kostnadene av pandemien og tiltakene som rammer barn og unge. Summen av virkningene er beregnet å ligge i intervallet 2,5 mrd. kroner til 16,4 mrd. kroner i ulike scenarier, gitt våre forutsetninger.

Innledning

Sammenstilte samfunnsøkonomiske virkninger (i 2020 kr)

Virkning	Vurdering	Forutsetninger / antall berørte av virkningen
Prissatte virkninger		
Redusert arbeidsdeltagelse	1,4 mrd. kroner – 5,6 mrd. kroner	100-400 nye individer kommer ikke ut i arbeidslivet
Redusert psykisk helse og lavere livskvalitet	90 mill. kroner – 6,8 mrd. kroner	2 000-10 000 nye individer opplever redusert livskvalitet tilsvarende «mild angst» i 1 eller 3 år, alternativt «mild depresjon» i 3 år
Økte kostnader knyttet til vold i nære relasjoner	390 mill. kroner – 1,5 mrd. kroner	48 – 190 nye individer opplever vold i nære relasjoner
Kostnader ved varig fysisk inaktivitet	600 mill. kroner – 2,4 mrd. kroner	50-200 nye individer ender opp med en fysisk inaktiv livsstil
Økte kostnader til plasseringer utenfor hjemmet	20 mill. kroner – 100 mill. kroner	10-50 nye individer plasseres utenfor hjemmet
Sum samfunnsøkonomiske kostnader	2,5 mrd. kroner – 16,4 mrd. kroner	

Redusert psykisk helse og lavere livskvalitet utgjør sammen med redusert arbeidsdeltagelse for barn og unge, som en konsekvens av frafall fra skolen, de største samfunnsøkonomiske kostnadene i vår beregning.

Usikkerheten i vår analyse er knyttet til både hvor sterk årsak-virkningsforholdet er mellom kortsiktige og langsiktige virkninger, valget av beregningsmetoder og anslag for antall berørte av virkningene.

Det er et klart usikkerhetsmoment at vi forutsetter at det er «treghet» i tallene for frafall i den videregående skolen og antallet som plasseres utenfor hjemmet, når tallene så langt ikke har vist økning. Vi mangler dessuten sikre tall for utviklingen i vold i nære relasjoner, selv om en rekke

Innledning

instanser rapporterer om økt forekomst og mer alvorlige tilfeller. Våre antagelser om at det sannsynligvis vil komme en økning på disse områdene kan diskuteres.

Vi har, som en konsekvens av denne usikkerheten, bevisst valgt det vi mener er konservative anslag på hvor mange som berøres av virkningene under pandemien i rapporten.

Samlet sett er det svært stor usikkerhet knyttet til estimatene som presenteres i denne rapporten. Selv våre mest konservative anslag viser imidlertid kostnader i milliardklassen for barn og unge og samfunnet som følge av pandemien og tilhørende tiltak. Det er mindre usikkerhet knyttet til at det er sårbare barn og unge som i størst grad vil oppleve disse negative konsekvensene.

Det finnes også andre samfunnsøkonomiske kostnader som ikke er medregnet i rapporten, slik som kostnader for barn og unge ved å bli utsatt for selve voldshandlingene i vold i nære relasjoner eller den økte sannsynligheten for en kriminell løpebane ved frafall fra skole og redusert arbeidsdeltagelse, eller samfunnsøkonomiske kostnader for familier og arbeidsgivere ved stengte skoler. Disse kostnadene er enten utelatt av tidshensyn eller fordi vi har hatt fokus på barn og unge og i mindre grad familier og andre grupper. Dette er forhold som tilsier at kostnadsestimatene i rapporten kan være for lave.

Selv om det er stor usikkerhet knyttet til beregningene, bør kunnskapen om kostnadene inngå i myndighetenes beslutningsgrunnlag ved utformingen av nye smitteverntiltak, slik at man er bevisst på de mulige konsekvensene av å «stramme til» for mye på områder som berører barn og unge.

Myndighetene har mye kunnskap om pandemien og smittevern, men det er fortsatt et stort behov for mer kunnskap om hvilke konsekvenser pandemien og tiltakene får for barn og unge på sikt.

Holden-utvalget⁷ skriver i sin tredje rapport at kunnskapen om smitteverntiltakene og pandemien og usikkerheten om konsekvensene for berørte grupper «innebærer at det er mindre grunn til å ha en ekstra sikkerhetsmargin ut fra et føre-var prinsipp i beslutninger om smitteverntiltak enn det var i fjor vår».

Vi mener rapporten og beregningene kan være nyttig som en illustrasjon på hva kostnadene kan bli for barn og unge og samfunnet og bør kunne benyttes i myndighetenes videre arbeid og oppfølging i forbindelse med pandemien. Rapporten kan for eksempel være nyttig når man i etterkant av pandemien skal vurdere avhjelpende tiltak. Kunnskap om størrelsen på samfunnsøkonomiske kostnader på de omtalte områdene og at kostnadene er ulikt fordelt, både geografisk og sosioøkonomisk, for barn og unge i befolkningen, kan være relevant for tiltaksutformingen.

⁷ Ekspertgruppe ledet av professor Steinar Holden - Covid-19 – Samfunnsøkonomiske vurderinger Tredje rapport, del I (2021)

2. Endringer for barn og unge som følge av pandemien og tilhørende tiltak

2.1 Endringer i skolehverdag og opplæringstilbud

Den 12. mars 2020 stengte regjeringen alle skoler i Norge i seks uker. Nedstengingen påvirket totalt 636 250 elever i grunnskolen og nær 190 000 elever på videregående skole i Norge.⁸ Undervisningen ble flyttet fra skolen til hjemmet, og over på digitale plattformer. Det var store forskjeller i hvordan undervisningen ble gjennomført – både innad i skolene, men også mellom ulike skoler.⁹

Utdanningsdirektoratets undersøkelser viser at kun fem prosent av elevene fikk undervisning på skolen i perioden da skolene var fysisk stengt.¹⁰ Dette gjaldt hovedsakelig barn av foreldre med kritiske samfunnsfunksjoner¹¹, men også barn som var sårbare eller utsatte av andre grunner eller med vedtak om spesialundervisning.¹² Nedstengingen av skolene og samfunnet for øvrig, førte også til at minoritetsrådgivere ble flyttet til hjemmekontor.

Når skolene åpnet for fysisk undervisning ble det gjort etter en trafikklysmodell:

- Grønt nivå innebærer at skolehverdagen kan organiseres som normalt.
- Gult nivå innebærer at skolene må gjennomføre tiltak for å redusere kontakt og holde avstand mellom ansatte og elever, men de fleste elevene kan i hovedsak få undervisning på skolen.
- På rødt nivå må elevene deles inn i mindre grupper (kohorter) på inntil 10 personer, og det kan være nødvendig å begrense fysisk oppmøte i skolene.

Et viktig formål med trafikklysmodellen har vært å unngå en ny total nedstenging av skolene.¹³

De første lettelsene for skolene kom i april, og gjaldt elever i de yrkesfaglige utdanningsprogrammene i Vg2 og Vg3, de yngste på 1.-4. trinn, samt skolefritidsordningen. Innen 17. mai var alle skoler åpnet, med smitterestriksjoner, redusert åpningstid og undervisningstilbud på skolen. Skolene har siden vært på enten gult eller rødt nivå, men med stor variasjon på landsbasis.¹⁴ I perioder har enkelte trinn eller grupper vært i karantene, og i noen tilfeller har hele skoler måttet stenge ned på grunn av smitteutbrudd, noe som har medført vekslende mellom undervisning på skolen og hjemmeskole.¹⁵ Elever på videregående nivå har hatt mest

⁸ Utdanningsdirektoratet. Elevtall ungdomsskolen og videregående skole

⁹ Andersen, mfl. (2021). Håndtering og konsekvenser av koronautbruddet for videregående opplæring. Oslo: FAFO

¹⁰ Utdanningsdirektoratet (2020). Konsekvenser av smitteverntiltakene i grunnskoler, våren 2020.

¹¹ Regjeringen. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/liste-over-kritiske-samfunnsfunksjoner-fastsatt/id2693800/>

¹² Utdanningsdirektoratet (2020). Konsekvenser av smitteverntiltakene i grunnskoler, våren 2020.

¹³ Andersen, mfl. (2021). Håndtering og konsekvenser av koronautbruddet for videregående opplæring. Oslo: FAFO

¹⁴ Utdanningsdirektoratet (2020). Konsekvenser av smitteverntiltak i skolene

¹⁵ Caspersen, J. mfl. (2021). Koronapandemien i grunnskolen - håndtering og konsekvenser. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning

Endringer for barn og unge som følge av pandemien og tilhørende tiltak

hjemmeundervisning, mens skoleelever på barnetrinnet har vært prioritert for fysisk tilstedeværelse.

Smitteverntiltakene og opplæringstilbudet

Ved en tredjedel av skolene på grunnskolenivå vekslet man mellom hvilke dager kohortene var fysisk til stede på skolen, i perioden etter skolene åpnet. Tidlig i mai 2020 økte anbefalt størrelse på kohorter til 20 personer, forutsatt at det kunne holdes tilstrekkelig avstand, og i juni kunne hele skoleklasser defineres som en kohort.¹⁶

60 prosent av skolene har måtte avvike fra fag- og timefordelingen i enkelte fag etter at skolene åpnet. De største skolene hadde størst utfordringer med å følge den planlagte fag- og timefordelingen.¹⁷ I tillegg fikk 14 000 elever færre timer enn normalt eller planlagt med spesialundervisning, i perioden etter at skolene åpnet igjen våren 2020 frem til sommerferien.¹⁸

Elever i karantene, isolasjon eller med milde luftveissymptomer og sykdomsfølelse måtte holde seg hjemme av smittevernhensyn, noe som har bidratt til høyt fravær blant både elever og ansatte i skoleåret 2020/2021. Elevers fravær kan få konsekvenser for hvilket opplæringstilbud de får.¹⁹

Fra 4. til 20. januar 2021 ble det for første gang siden pandemien startet innført rødt tiltaksnivå på alle landets ungdomsskoler og videregående skoler, uavhengig av lokalt smittenivå²⁰. Grunnen var økt smitte blant barn og unge, og at det var påvist et nytt mutert virus i Norge. Enkelte kommuner beholdt eller gjeninnførte rødt nivå lokalt på grunn av høy smitte også i etterkant.

2.2 Endringer i tilbudet av fritidsaktiviteter

Da regjeringen innførte strenge smitteverntiltak 12. mars 2020 ble alle fritidsaktiviteter og idrettsanlegg i Norge stengt ned i seks uker. Det er populært å delta i organiserte fritidsaktiviteter og ni av ti barn har deltatt en eller annen gang etter fylte ti år. Deltagelsen reduseres noe utover i ungdomsårene. Om lag 60 prosent av barn og unge mellom 13 og 19 deltar i organiserte fritidsaktiviteter, og på ungdomstrinnet og videregående skolenivå utgjør dette omtrent 227 000 individer.^{21,22}

Det var først i juni at regjeringen åpnet for fritidsaktiviteter, ved å innføre et trafikklyssystem for tiltaksnivåer for organiserte fritidsaktiviteter, på samme måte som for skoler. Nivået på tiltakene

¹⁶ Utdanningsdirektoratet (2020). Konsekvenser av smitteverntiltakene i grunnskoler, våren 2020

¹⁷ Utdanningsdirektoratet (2020). Konsekvenser av smitteverntiltakene i grunnskoler, våren 2020

¹⁸ Grunnskolens informasjonssystem, Utdanningsdirektoratet. <https://gsi.udir.no/>

¹⁹ Utdanningsdirektoratet (2021). Konsekvenser av smitteverntiltakene høsten 2020.

²⁰ Regjeringen. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/tilbake-til-gult-niva-for-ungdomsskoler-og-videregaende-skoler/id2829022/>

²¹

https://www.samfunnsforskning.no/sivilsamfunn/publikasjoner/hovedfunn/a4_folder_kunnskapsoversikt_2017_ungdoms_deltakelse_v5_net.pdf

²² Utdanningsdirektoratet. Elevtall trinn 8-10 og videregående skole.

skulle avhenge av smittesituasjonen i samfunnet og helsevesenets kapasitet, men startet på gult tiltaksnivå nasjonalt.²³ Dette innebar at ²⁴

- all barne- og ungdomsidrett for barn og unge til og med 19 år kunne åpnes for trening
- klubbene kunne arrangere interne treningskamper, men ikke på tvers av andre lag og klubber
- normal fysisk kontakt på trening, så lenge de var inntil 20 personer og i samme gruppe

Det har siden vært tilstrebet å holde tilbud om fritidsaktiviteter åpne for barn og unge.

I august 2020 var det igjen mulig å gjennomføre kamper og andre konkurranser i barne- og ungdomsidretten opp til og med 19 år, innenfor de respektive idrettskretsenes grenser. Samtidig fikk barne- og ungdomsidretten et unntak fra den generelle «enmetersregelen» i samfunnet.²⁵

I forbindelse med høye smittetall ved årsskiftet innførte regjeringen på nytt strenge tiltak for fritidsaktiviteter for barn og unge. De nasjonale anbefalingene manet til å utsette alle organiserte fritids- og idrettsaktiviteter i to uker, inkludert aktiviteter innendørs som samlet barn og unge på tvers av klasser og kohorter.²⁶ Ordinær treningsaktivitet kunne igjen gjennomføres i midten av januar, men kamper og konkurranser skulle fortsatt utsettes.²⁷ I februar kom ytterligere lettelsler, blant annet kunne barn og unge under 20 år delta i idrettsarrangementer som samlet deltakere fra samme kommune.²⁸

På landsbasis har hvilke kommuner og regioner som har hatt stengte eller begrensede aktivitetstilbud variert mye, siden juni 2020.

2.3 Endringer i tilbudet av helsetjenester

Nedstengningen av skolene førte til helt eller delvis redusert tilbud fra skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom (HFU). En viktig grunn til dette var at helsepersonell ble omdisponert til å gjennomføre koronarelaterte oppgaver, dette gjaldt særlig helsesykepleiere, ettersom de har relevant kompetanse på smittevern, prøvetaking, vaksinerings mm. Tall fra SSB viser at ansatte i tjenesten ble omdisponert i nesten 75 prosent av kommunene.²⁹

²³ Regjeringen. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/oppdatert-smittevernveileder-for-organisert-idrett/id2704285/>

²⁴ Regjeringen. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/oppdatert-smittevernveileder-for-organisert-idrett/id2704285/>

²⁵ <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/regjeringen-gjenapner-barne--og-ungdomsidretten-fra-1.-august/id2723758/>

²⁶ Regjeringen. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/innforer-flere-nasjonale-smitteverntiltak/id2826466/>

²⁷ Regjeringen. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/pm-18.1/id2828908/>

²⁸ Regjeringen. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/nasjonale-smitteverntiltak-lettelsler-for-barn-unge-og-studenter/id2835423/>

²⁹ Rapport fra SSB <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/3-av-4-kommuner-omdisponerte-helsesykepleiere-som-folge-av-korona>

Virkninger for barn og unge

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten har gjennom å møte alle i populasjonen en unik mulighet til å jobbe helsefremmende og forebyggende, men også å kunne avverge og avdekke utviklingsavvik, vold, overgrep og omsorgssvikt.

Våren 2020 opprettet noen skolehelsetjenester mulighet for å gjennomføre enkeltkonsultasjoner elektronisk. Tilbakemeldinger fra tjenesten viste imidlertid at tilbudet ikke ble benyttet i stor grad, særlig blant de som trengte det mest³⁰.

Da skolene åpnet etter sommerferien, opplevde skolehelsetjenesten økte henvendelser fra barn og unge. Henvendelsene var av mer alvorlig karakter, slik som spiseforstyrrelser, selvskading, selvmordstanker, og vold.³¹ Samtidig var det noe redusert tilgjengelighet for drop-in, som førte til etterslep i tjenesten.³²

For BUP var det noe mindre tilgang til fysiske konsultasjoner våren 2020. Den største utfordringen var imidlertid betydelig flere og dårligere pasienter som ble henvist mot slutten av året.³³

Endringer i tilbudet for barn som mottar tiltak fra barnevernet omtales i vedlegget.

3. Virkninger for barn og unge

3.1 Skole

Pandemien og tilhørende tiltak medfører både sosiale og faglige konsekvenser for barn og unge. Vi har identifisert følgende hovedkategorier av direkte virkninger:

- **Faglige konsekvenser – et annerledes opplæringstilbud**
 - Endret opplæringstilbud kan gi mindre læringsutbytte, særlig for sårbare grupper
- **Sosiale konsekvenser – tilgang på færre personer og tjenester**
 - Endret opplæringstilbud, mindre fysisk tilstedeværelse, karantene og avstandskrav gir redusert sosial kontakt med venner og gjennom dette risiko for psykiske problemer som angst og ensomhet
 - Endret opplæringstilbud, stengte/reduerte tjenestetilbud, mindre fysisk tilstedeværelse og karantene gir mindre tid med voksne ressurspersoner og skolehelsetjeneste, minoritetsrådgivere osv., og gjennom dette økt risiko for at vold og problemer i hjemmet ikke fanges opp slik at det kan iverksettes tiltak

³⁰ Spørretjenesten UNG.no svarer på spørsmål og driver informasjonsarbeid mot barn og unge og kan ha noe overlapp med informasjonsarbeidet som gjøres i de ovennevnte tjenestene. Tjenesten har vært i full drift under hele pandemien og hadde i 2020 en kraftig økning (55 prosent) i antall spørsmål sammenlignet med året før. Fagpersoner svarte på 75.521 spørsmål fra barn og unge, herunder mer enn 2 000 spørsmål om koronasituasjonen og en større andel spørsmål knyttet til psykisk helse, vold, overgrep mm.

³¹ Koordineringsgruppen for sårbare barn og unge, Statusrapport 10

³² Koordineringsgruppen for sårbare barn og unge, Statusrapport 9

³³ Koordineringsgruppen for sårbare barn og unge, Statusrapport 10

Virkninger for barn og unge

- Endret opplæringstilbud gir mindre lek med venner, færre gymtimer og bidrar til redusert fysisk aktivitetsnivå

I teksten nedenfor vil vi underbygge og beskrive de to hovedkategoriene av virkninger som barn og unge har opplevd under pandemien på skoleområdet litt mer inngående gjennom å referere til relevante studier og rapporter.

3.1.1 Faglige konsekvenser – et annerledes opplæringstilbud

Utfordringer med normal gjennomføring av undervisningen kan ha ført til redusert utbytte av undervisningen.

Oslo Met og Utdanningsdirektoratet³⁴ viser at skolene i løpet av pandemien (særlig våren 2020) har gjennomført opplæringen på svært ulike måter og at det har vært vanskelig å gjennomføre opplæring i en del fag, herunder spesialundervisning³⁵³⁶.

Høringsinnspill fra sentrale aktører i høringen om bruk av hjemmeopplæring³⁷ peker på risikoen for negative faglige konsekvenser av hjemmeopplæring under pandemien.

Manglende ressurser og at ressursituasjonen måtte håndteres på alternative måter kan ha fått negative faglige konsekvenser³⁸.

De digitale rammevilkårene i skolen er heller ikke optimale. Flertallet av lærerne hadde brukt digitale læringsplattformer og digitale læremidler før stengingen våren 2020, men å planlegge og utføre hele skoledagen på nett var nytt³⁹. Mot slutten av 2020 mente 73 prosent av skolene at

³⁴ Oslo Met viste store forskjeller i undervisningsopplegg, for eksempel når det gjelder kontakt med lærer, krav om oppmøte og bruk av digitale verktøy - <https://www.oslomet.no/forskning/forskningsnyheter/hjemmeskole-under-korona> Utdanningsdirektoratets analyse viser for eksempel at det var utfordringer med å gjennomføre opplæring i fag med stort innslag av praktiske aktiviteter (kap. 3.4.) - https://www.udir.no/contentassets/865c9aeb7af4770ab520e65598cb474/rapport13_2020.pdf

³⁵ <https://gsi.udir.no/app/#!/view/units/collectionset/1/collection/88/unit/1/>

³⁶ I koordineringsgruppas rapport nr. 11 heter det at «ti prosent av elever med spesialundervisning fikk høsten 2020 færre timer enn normalt, en forbedring fra våren 2020 hvor en tredjedel fikk færre timer enn normalt.» og at «Utdanningsdirektoratet arbeider fortsatt med å presisere hva rødt tiltaksnivå innebærer. De rapporterer at det er grunn til å anta at mange elever opplever et dårligere utbytte av opplæringen og redusert faglig progresjon som følge av begrensningene i skolehverdagen på grunn av smitteverntiltakene.»

³⁷ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing-forslag-til-nye-midlertidige-regler-om-hjemmeopplaring/id2787596/>.

³⁸ I en kartlegging Udir har gjennomført fremkommer det for eksempel at mange skoler hadde behov for å sette inn ekstra lærerressurser som følge av inndelingen i kohorter. Det gjorde at skolen satte inn ansatte i andre stillingstyper som lærere i denne perioden. Det var først og fremst assistenter og spesialpedagoger som måtte tre inn som lærere, det var tilfelle på en fjerdedel av skolene. Også ansatte fra SFO, ledelsen og øvrig personale fungerte som lærere på mange skoler.

³⁹ Gudmundsdottir, G. B. og Hathaway, D.M. (2020): 'We always make it work': Teachers' agency in the time of crisis. *Journal of Technology and Teacher Education* 28 (2): 239–50.

Virkninger for barn og unge

elevenes datamaskiner var gode nok til at elevene kan delta i ulike former for digital undervisning⁴⁰.

Koordineringsgruppa⁴¹ og WHO anbefaler åpne skoler så langt det er mulig og digital hjemmeskole kun når det ikke finnes andre alternativer.

Rapporter fra både Norge^{42 43} og Danmark⁴⁴ peker på utfordringer med digital undervisning og hvor mye man lærer. De norske rapportene viste at et flertall av ungdommer i Oslo og Bergen mente de lærte mindre under tiden med stengte skoler, mens en mindre andel mente de lærte mer.

FHI⁴⁵ skriver i en anbefaling om tiltak i Oslo følgende om konsekvenser av digital undervisning at «de negative konsekvensene ved innføring av heldigital undervisning er store og godt dokumentert, samt at barn og unge får et dårligere læringstilbud ved heldigital undervisning.»

FHIs kunnskapsoppsummering⁴⁶ viser at bestemte grupper av barn og unge forventes å oppleve negative virkninger av utfordringer i undervisningen i størst grad. Vi omtaler dette nærmere i kapittelet om sårbare barn og unge.

Mindre utbytte av læringen kan i neste steg øke risikoen for frafall i skolen. Udirs kartlegging⁴⁷ viser at det var et betydelig antall elever som skolen ikke fikk tak i. Dette gjelder i størst grad i de videregående skolene. Elever som skolen ikke fikk tak i er i risikozonen for å falle etter i undervisningen og innen kort tid kunne oppleve frafall⁴⁸.

Eksisterende tall for frafall ser så langt ikke ut til å støtte hypotesen om at pandemien har påvirket antallet som faller ut av undervisningen. Tall fra Udir⁴⁹ viser små endringer i frafall fra forrige

⁴⁰ Vika, K.S., Wollscheid, S., Lillebø, O.S, og Bergene, A.C. (2021): Spørsmål til Skole-Norge: Analyser og resultater fra Utdanningsdirektoratets spørreundersøkelse til skoleeiere og skoleledere høsten 2020. NIFU-Rapport 2021:2.

⁴¹ Koordineringsgruppa består av Hege Nilssen, direktør Utdanningsdirektoratet (leder for gruppen), Mari Trommald, direktør Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Margrethe Greve-Isdahl, overlege Folkehelseinstituttet, Ellen Margrethe Carlsen, avdelingsdirektør Helsedirektoratet. Sekretariatet består av medarbeidere fra Folkehelseinstituttet (FHI), Bufdir, Helsedirektoratet og Utdanningsdirektoratet.

⁴² <https://fagarkivet.oslomet.no/bitstream/handle/20.500.12199/4221/NOVA-rapport-12-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

⁴³ <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1403494821993714>

⁴⁴ [https://www.egmontfonden.dk/egmont-rapporten-](https://www.egmontfonden.dk/egmont-rapporten-2020?fbclid=IwAR2iPdpONxbsXHleILMfOz3eFMaXSg8V_ADODaHaROOU0oAAGHD7cipLL3c)

[2020?fbclid=IwAR2iPdpONxbsXHleILMfOz3eFMaXSg8V_ADODaHaROOU0oAAGHD7cipLL3c](https://www.egmontfonden.dk/egmont-rapporten-2020?fbclid=IwAR2iPdpONxbsXHleILMfOz3eFMaXSg8V_ADODaHaROOU0oAAGHD7cipLL3c)

⁴⁵ [https://mm.aftenposten.no/dokumenter/2021-03-](https://mm.aftenposten.no/dokumenter/2021-03-16_210314%20Anbefaling%20om%20kortvarige%20forsterkede%20tiltak%20i%20Oslo%202021-03-14%20endelig%20(1).pdf)

[16_210314%20Anbefaling%20om%20kortvarige%20forsterkede%20tiltak%20i%20Oslo%202021-03-14%20endelig%20\(1\).pdf](https://mm.aftenposten.no/dokumenter/2021-03-16_210314%20Anbefaling%20om%20kortvarige%20forsterkede%20tiltak%20i%20Oslo%202021-03-14%20endelig%20(1).pdf)

⁴⁶ <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2021/konsekvenser-av-covid-19-pa-barn-og-unges-liv-og-helse-rapport-2021.pdf>

⁴⁷ https://www.udir.no/contentassets/865c9aeb7af4770ab520e65598cb474/rapport13_2020.pdf

⁴⁸ Kartleggingen viste blant annet at 32 prosent av de videregående skolene har noen få eller flere elever de ikke har fått kontakt med og at flertallet av lærerne rapporterer at det er noen få elever eller flere elever de ikke har fått tak i.

⁴⁹ <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-videregaende-skole/elever-som-slutter-i-lopet-av-skolearet-2019-20/>

skoleår. Det er utfordrende å tolke tallene for frafall på kort sikt, både på grunn av skolenes praksis rundt føring av fravær våren 2020 og fordi tallene er mer usikre enn vanlig⁵⁰.

De dokumenterte endringene og utfordringene i undervisningen, herunder den dokumenterte reduksjonen i spesialundervisning, er uansett forhold som – alt annet likt – påvirker elevene negativt og kan påvirke gjennomføringsevnen deres.

3.1.2 Sosiale konsekvenser – tilgang på færre personer og tjenester

Det er ikke bare endret undervisningstilbud som har påvirket elevene under pandemien. De sosiale konsekvensene ved endringene i skolehverdagen har ført til at elevene i mindre grad har kunnet treffe venner, lærere, ansatte i skolehelsetjenesten osv. Utfordringene har variert over tid og med gult og rødt tiltaksnivå.

Skolen er mer enn en arena for faglig læring. Skolen som universell og sosial arena er viktig for alle barn, og særlig for sårbare barn og unge. Barn og unge trenger forutsigbarhet, og en arena med sosial struktur. Skolen er også en viktig del av sosialisering med jevnaldrende, særlig i tenårene.

Det sosiale samspillet som skjer når elevene samles fysisk er vanskelig å gjenskape på digitale flater. Det er krevende å vite hvilke effekter, på både kort og lang sikt, hjemmeopplæring vil ha for elevenes psykiske og fysiske helse.

Elever har hatt mindre tid med de faste lærerne sine, både pga. vikarbruk, inndeling i kohorter, egen eller lærers sykdom eller karantene og til dels stengte skolelokaler.^{51 52 53}

⁵⁰ Udir skriver i rapporten over at «skoleåret 2019-20 ble preget av at skolene ble stengt i midten av mars. Flere uker med opplæring hjemme, økt bruk av digital undervisning og avlyst eksamen kan ha spilt en rolle for hvor mange som sluttet. Ettersom det ikke ble ført fravær fra mars og ut skoleåret, kan det også hende at ikke alle som faktisk sluttet, ble fanget opp.»

⁵¹ I koordineringsgruppens rapport om konsekvenser av smitteverntiltak i barnehager og skoler heter det at «på gult nivå er det også strenge krav til at elever og ansatte ikke skal møte på skolen hvis de har lette luftveissymptomer. I praksis gir dette utfordringer for både elever og ansatte. Elever går glipp av undervisning på grunn av fravær. Høyt sykefravær blant ansatte gir utfordringer for skolen, og ekstrabelastning for de ansatte som er på jobb. Fraværstall fra 22 videregående skoler i Oslo viser en betydelig økning i elevenes fravær denne høsten (VG 5.11.20). Det registrerte fraværet har økt med 42 prosent sammenlignet med forrige høst, og for enkelte skoler har fraværet økt med 80 prosent.» og at «fravær på grunn av karantene eller sykdom kan gi mange av de samme negative konsekvensene som man har ved stengte skoler. Tall om karantene i Oslo kan tyde på at karantene rammer sosialt skjevt, og at de som kan ha mest behov for å være på skolen gjentatte ganger havner i karantene».

⁵² Se også Utdanningsdirektoratets kartlegging omtalt tidligere i dokumentet

⁵³ Elevene har flere vikartimer eller timer uten lærer. Omfanget av timer uten lærer under pandemien er ikke kjent, men en kartlegging om vikarbruk fra Utdanningsdirektoratet (2016), skriver at elevene får vikar i om lag 2 av 3 ganger og at «15 prosent av lærere jobber på skoler hvor de vanligvis ikke setter inn vikar, men lar elevene gjøre egenarbeid».

Virkninger for barn og unge

Elever har også hatt mindre tid med både minoritetsrådgivere og ansatte i skolehelsetjenesten, både siden tjenesten ikke alltid har vært tilgjengelig pga. ressursituasjonen⁵⁴ og fordi elevene selv ikke fikk informasjon om hvordan de kunne kontaktes under pandemien⁵⁵.

Elever har også hatt mindre tid med klassekameratene sine under pandemien. Hjemmeskole påvirker naturligvis dette punktet. Sykdom eller karantener hos elever vil også påvirke dette punktet⁵⁶.

Summen av disse forholdene er at elevene opplever redusert sosial støtte gjennom mindre tilgang på venner, viktige hjelpetjenester og trygge voksenpersoner i skoletiden under pandemien. Rapporter⁵⁷ viser at lærere og skolehelsetjenesten er viktige personer i barn og unges liv.

Dette vil i en del tilfeller kunne påvirke den psykiske helsesituasjonen til barn og unge negativt, herunder mulighetene for å avdekke og varsle om uheldige forhold, særlig vold i nære relasjoner.

Skole og psykisk helse

Skolen er en sentral oppvekstarena og med økende alder får venner og skolen stadig større betydning.

Holden-utvalget⁵⁸ skriver at stenging av skoler, samt omlegging til mer digital undervisning, kan føre til økt frafall som igjen kan øke risikoen for psykiske helseplager.

⁵⁴ I koordineringsgruppas rapport nr. 11 omtales ressursutfordringene i skolehelsetjenestene slik: «Ansatte i helsestasjons- og skolehelsetjenesten etterstreber normal drift i tjenestene i tråd med nasjonale retningslinjer for tjenesten, samtidig er det fortsatt forventninger i kommunene om at helsesykepleiere skal delta i beredskap, smitteoppsporing og vaksinerings mot covid-19 når det skal gjennomføres. Det medfører at en mindre andel har redusert drift og spesielt gjelder det skolehelsetjenesten»

⁵⁵ NKVTS (<https://www.nkvts.no/rapport/barn-ungdom-og-koronakrisen-en-landsomfattende-undersokelse-av-vold-overgrep-og-psykisk-helse-blant-ungdom-i-norge-varen-2020-delrapport-1-av-3/>) finner at stengte skoler påvirket barn og unges bruk av skolehelsetjenesten og andre tjenester. De skriver at kun 1 av 3 sa de fikk vite hvordan de kunne ta kontakt med skolehelsetjenesten under nedstengingen. Mange opplevde reduksjon eller opphør av kontakt med behandlere eller kontaktperson i barnverntjenesten under nedstengingen.

⁵⁶ Kartleggingen til VG viser at elever i Oslo satt 13 000 skoledager i karantene på de seks ukene frem til høstferien 2020. Undersøkelsen gjelder alle typer skoler i Oslo (barne- ungdoms- og videregående skoler). Dette innebærer om lag 2200 skoledager per uke som et estimat på gjennomsnittlig antall i karantene gjennom et skoleår. Dette tilsvarer 440 elever i karantene hver dag. I artikkelen vises det til samtaler med forskere og rektorer som peker på at kvaliteten på hjemmeopplæring er lavere enn fysisk undervisning. <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/Vqbqv4/oslo-elever-hadde-minst-13000-skoledager-i-karantene>

⁵⁷ NKVTS (2019)

⁵⁸ [https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/samfunnsokonomisk-vurdering-av-smitteverntiltak-covid-19/Samfunnsokonomisk%20vurdering%20av%20smitteverntiltak%20-%20Tredje%20rapport,%20del%201.pdf/_/attachment/inline/d4970fb8-37e8-4e67-8900-835937bc80ca:c8c43fc42cec03258f3dca760fa57b7bc0178f37/Samfunnsokonomisk%20vurdering%20av%20smitteverntiltak%20-%20Tredje%20rapport,%20del%201%20\(15.%20februar%202021\).pdf](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/samfunnsokonomisk-vurdering-av-smitteverntiltak-covid-19/Samfunnsokonomisk%20vurdering%20av%20smitteverntiltak%20-%20Tredje%20rapport,%20del%201.pdf/_/attachment/inline/d4970fb8-37e8-4e67-8900-835937bc80ca:c8c43fc42cec03258f3dca760fa57b7bc0178f37/Samfunnsokonomisk%20vurdering%20av%20smitteverntiltak%20-%20Tredje%20rapport,%20del%201%20(15.%20februar%202021).pdf)

Virkninger for barn og unge

Eriksen og Davan⁵⁹ viser at en stor gruppe ungdommer opplevde til dels store belastninger, savn og tap både faglig og sosialt da skolearbeidet var mer krevende, ensomt og isolert enn før. Mange opplevde ensomhet, mangel på motivasjon og mangel på oppfølging.

OsloMet⁶⁰ skriver at det var flere barn og unge som mente pandemien hadde negative virkninger på livet deres enn motsatt. En annen rapport fra OsloMet viser til en klar reduksjon i livskvalitet under pandemien⁶¹.

Koordineringsgruppa⁶² skriver at flere kan ha utviklet psykiske plager eller fått sine plager forsterket under pandemien. De skriver også om økt antall polikliniske konsultasjoner, økt antall henvisninger til BUP og økt alvorlighetsgrad i meldingene.

Tall fra Helsedirektoratet⁶³ viser at nærmere 57 000 barn og unge mottok behandling i psykisk helsevern i 2020. For landet sett under ett var det en økning på 0,6 prosent sammenlignet med 2019.

I Helsedirektoratets befolkningsundersøkelse (uke 10, 2021) oppgir 51 prosent i alderen 16-24 år at de har fått dårligere psykisk helse under pandemien. Studenter som bor alene føler seg mer ensomme under pandemien, enn de som har bodd sammen med noen. Halvparten av studentene har i stor grad følt seg mer ensomme og 22 prosent har oppsøkt psykisk hjelp etter at pandemien startet⁶⁴.

Rapporten fra en regjeringsoppnevnt ekspertgruppe⁶⁵ omtaler at det har vært en økning i psykiske helseplager mot slutten av 2020 og at den psykiske belastningen har vært størst i Bergen og Oslo. Rapporten viser også at de yngste er klart overrepresentert når det gjelder forekomst av ensomhet.

Studier som ble gjennomført under den første nedstengingen våren 2020 viste at pandemien også hadde positive virkninger⁶⁶ på barn og unges liv. OsloMet finner for eksempel at 20 prosent opplevde at konsekvensene alt i alt var mer positive enn negative. FHI, UiB og Bergen kommune⁶⁷

⁵⁹ Eriksen, I. M. og Davan, L.B. (2020): Tap og tillit - ungdoms livstilfredshet og samfunnsdeltagelse under pandemien. Oslo: OsloMet/NOVA

⁶⁰ <https://fagarkivet.oslomet.no/bitstream/handle/20.500.12199/4221/NOVA-rapport-12-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

De understreker at forskjellene var mindre enn man kunne forventet. De skriver videre at 5 prosent tok kontakt med hjelpetjenesten og at ytterligere 7 prosent vurderte dette. Det nevnes også at mange har opplevd sosiale savn og at en god del mente at det sosiale livet i klassen ikke fungerte under pandemien.

⁶¹ Tilmann von Soest, Anders Bakken, Willy Pedersen, Mira A. Sletten - Livstilfredshet blant ungdom før og under covid-19-pandemien (2020) <https://tidsskriftet.no/2020/06/originalartikkel/livstilfredshet-blant-ungdom-og-under-covid-19-pandemien>

⁶² Koordineringsgruppas rapport nr. 11

⁶³ Helsedirektoratet – Aktivitetsdata psykisk helsevern for barn og unge 2020

⁶⁴ Respons Analyse – på oppdrag fra Akademikerne, spørreundersøkelse utført i februar 2021

⁶⁵ <https://www.regjeringen.no/contentassets/f3f79f0e0acf4aebaa05d17bfdb4fb28/rapport-fra-ekspertgruppe-livskvalitet-psykisk-helse-og-rusmiddelbruk.pdf>

⁶⁶ Studier fra pandemiens første fase er nyttige, men er samtidig «øyeblikksbilder» og vil ikke kunne fange opp hvordan for eksempel «tiltakstrøtthet» påvirker barn og unge og deres syn på pandemien.

⁶⁷ <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1403494821993714>

Virkninger for barn og unge

finner at over 60 prosent mente hverdagen deres hadde blitt bedre i tiden etter at skolen stengte våren 2020.

Skole og vold i nære relasjoner

En nødvendig betingelse for å bli utsatt for vold eller vold i nære relasjoner er å være i nærheten av voldelige personer. Mer hjemmeopplæring vil i seg selv påvirke sannsynligheten for vold i nære relasjoner for barn og unge i risikozonen ved at de tilbringer mer tid i hjemmet.

Vi har ikke offisielle tall for om voldsbruken mot barn og unge har økt under pandemien, men brukerorganisasjoner melder om flere saker knyttet til omsorgssvikt, vold og overgrep, og det har vært flere henvendelser til hjelpetelefoner om slike forhold.⁶⁸

NKVTS⁶⁹ viser at barn og unge helst ville fortalt om vold til helsesykepleier (61 prosent) eller til en lærer de stoler på (20 prosent). Tilgangen på helsesykepleier og lærere har vært mindre enn normalt under deler av pandemien.

Vi gjør oppmerksom på at en eventuell økning i vold i nære relasjoner under pandemien sannsynligvis vil være tett knyttet til en begrenset gruppe sårbare barn og unge, jf. risikofaktorene⁷⁰. Rapporten – riktignok fra den første fasen av pandemien – viser at det store flertallet av barn og unge ikke opplever slike forhold og at «stemningen i hjemmet» tvert imot har blitt bedre for barn og unge som lever med trygge voksenpersoner og en stabil hjemmesituasjon under pandemien⁷¹.

Det er samtidig grunn til å mistenke at det kan være mer vold i nære relasjoner som ikke oppdages sammenlignet med tiden før pandemien pga. stengte tjenester eller endrede tilbud⁷².

I Helsedirektoratets befolkningsundersøkelse (uke 10-2021) fremkommer det at det er indikasjoner på at flere barn og unge utsettes for vold, overgrep og negativ sosial kontroll.

⁶⁸ Koordineringsgruppas rapport nr. 11 og 12. NKVTS (2020) har sett på voldssituasjonen under pandemien, men presenterer ikke tall som sammenligner voldsbruken under pandemien med tidligere perioder.

⁶⁹ NKVTS (2019)

⁷⁰ Foreldres fødeland, dårlig familieøkonomi, foreldres vansker med rus og psykisk helse, brudd i familierelasjoner, foreldres arbeidsledighet og om ungdommen har en fysisk funksjonsnedsettelse nevnes som største risikofaktorer for å bli utsatt for vold i rapporten fra NKVTS (2020).

⁷¹ De fleste ungdommene, som var 13-18 år, rapporterte for eksempel i OsloMets spørreundersøkelse at de under pandemien brukte mer tid enn vanlig på å gjøre hyggelige ting sammen med familien, men 25 prosent rapporterte at det var mer krangling i familien

⁷² Koordineringsgruppas rapport nr.11 skriver at «det er en økning i antall krisesentre som opplever færre henvendelser. Sentrene tror selv at dette har sammenheng med at andre tjenester avdekker mindre vold. Det er fortsatt en høy andel av krisesentrene som opplever at de har færre henvendelser fra tjenester som barnevern, NAV og politi.»

3.2 Fritidsaktiviteter

Pandemien og tilhørende tiltak medfører konsekvenser for barn og unge og unge på flere områder. Pandemien har som vist innledningsvis ført til reduserte muligheter for å tilby fritidsaktiviteter. Vi har identifisert følgende hovedkategorier av direkte virkninger for barn og unge:

- **Barn og unges deltagelse i fritidsaktiviteter er redusert under pandemien (redusert deltagelse)**
- **Redusert deltagelse i fritidsaktiviteter gir redusert fysisk aktivitetsnivå som kan påvirke deres fysiske helsesituasjon**
- **Redusert deltagelse i fritidsaktiviteter gir redusert sosial støtte (mestring, tid med venner, trygghet, voksenkontakt)**

I teksten nedenfor vil vi underbygge og beskrive de tre hovedkategoriene av virkninger som barn og unge har opplevd under pandemien på fritidsområdet litt mer inngående gjennom å referere til relevante studier og rapporter.

3.2.1 Barn og unges deltagelse i fritidsaktiviteter er redusert under pandemien

Tiltakene under pandemien har sørget for at både innendørs- og utendørs fritidsaktiviteter ikke har kunnet gjennomføres, eller må gjennomføres med begrensninger på for eksempel avstand eller antall, jf. utvikling i smittevernsregelverket⁷³ i tiden etter mars 2020. Lokalt regelverk kan ha medført strengere regler, for eksempel i Oslo⁷⁴.

OsloMet⁷⁵ viser at det fysiske aktivitetsnivået blant ungdommer har falt noe i den første delen av pandemien sammenlignet med 2018.

Norges fotballforbund har tidligere anslått at det var 20 000 færre spillere i 2020 sammenlignet med 2019.⁷⁶

Kommuner og organisasjoner rapporterer om redusert deltagelse i aktivitetene og at det er vanskelig å rekruttere nye deltagere pga. færre rekrutteringsarenaer.⁷⁷ De rapporterer også at

⁷³ <https://www.regjeringen.no/no/tema/Koronasituasjonen/smittevernveiledere-for-kultur-idrett-og-frivillighetsfeltet/praktisering-av-smitteverntiltak-for-kultur-idrett-og-frivillighetsfeltet-sporsmal-og-svar/id2702872/>

⁷⁴ <https://www.oslo.kommune.no/koronavirus/rad-og-regler-i-oslo/kultur-og-fritid/#gref>

⁷⁵ <https://fagarkivet.oslomet.no/bitstream/handle/20.500.12199/4221/NOVA-rapport-12-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

⁷⁶ https://www.nrk.no/vestland/nff_-20.000-barn-og-unge-har-slutta-med-fotball-i-lopet-av-koronaperioden-1.15155927

⁷⁷ Koordineringsgruppas rapport nr.12.

Virkninger for barn og unge

redusert tilbud og uforutsigbarheten som følger av stadig skiftende smitteverntiltak fører til at mange barn og unge mister motivasjon og eierskap til fritidsaktivitetene.

Idrettskretser har gjennomført spørreundersøkelser som viser forventninger til redusert deltagelse også i 2021⁷⁸.

Buudir og Utdanningsdirektoratet⁷⁹ finner også redusert tilbud og at færre barn deltok på aktiviteter i kommunal regi sommeren 2020 sammenlignet med året før. Ferie- og fritidstilbudet til de mest sårbare barna ble hardest rammet ifølge rapporten.

Fritidsklubber er den aktiviteten flest ungdommer deltar på nest etter organisert idrett. Fritidsklubbene har hatt redusert tilbud om at det er krevende å opprettholde et godt tilbud og ressurskrevende å holde åpent med smittevernbegrensninger⁸⁰. De understreker at det særlig er vanskelig å holde på ungdom som trenger det mest (sårbare barn og unge).

Norges idrettsforbund sier i et intervju⁸¹ at det er naturlig å tro at flere lengre perioder med nedstengninger har hatt en negativ påvirkning på deltagelsen til de yngste. De påpeker også at dette over tid vil kunne påvirke motivasjonen hos de yngre og føre til varig redusert deltagelse.

En naturlig konsekvens av redusert deltagelse, over et visst omfang og over en viss tid, er at tilbydere blir nødt til å redusere aktivitetstilbudet.

3.2.2 Redusert fysisk aktivitetsnivå

Redusert deltagelse i mange fritidsaktiviteter, for eksempel alle idrettsaktiviteter, innebærer også redusert fysisk aktivitetsnivå.

Mange grupper i befolkningen har endret sitt fysiske aktivitetsnivå under pandemien⁸². Redusert aktivitetsnivå kan over tid føre til samfunnseffekter i form av mer omfattende fysiske helseproblemer.

⁷⁸ <https://www.idrettsforbundet.no/idrettskrets/viken/nyheter/2021/undersokelse---idrettslag-tror-at-fracallet-vil-oke-pa-grunn-av-korona/>

⁷⁹ https://buudir.no/globalassets/global/nbbf/buudir/aktivitetstilbudet_til_barn_og_unge_under_korona_2020_hvordan_pavirket_covid_19_pandemien-aktivitetstilbudet_til_barn_og_unge_sommeren_2020.pdf

⁸⁰ Koordineringsgruppas rapport nr.12

⁸¹ Intervju med kommunikasjonssjef i NFF - <https://www.kk.no/mamma/hvordan-fa-barn-og-unge-i-gang-igjen-etter-koronaaret/73445584>

⁸² FHI mfl. har nylig vist at det er i de yngre aldersgruppene i befolkningen at vektøkningen har vært størst og fysisk form har blitt redusert mest, men omtaler ikke barnegruppen her. <https://www.fhi.no/nyheter/2021/pandemien-har-hatt-storst-utslag-pa-fysisk-aktivitet-og-kosthold-hos-yngre-/>

Effektene over kommer i tillegg til redusert fysisk aktivitetsnivå i skoletiden. Bufdir⁸³ viser at en god del elever ikke deltar i fysisk aktivitet utenfor skolen og at gymtimer, bevegelse til/fra skole og lek på skolen er deres eneste treningsform.

3.2.3 Redusert sosial støtte

Fritidsaktiviteter er aktiviteter unge selv har valgt å delta i, og tiden de bruker på dette er (sammen med skole) svært viktig i deres liv. Det kan indikere at endringer her (mindre tid med miljøet, vennene og utøvelse av aktiviteten) vil påvirke deres sosiale nettverk og livskvaliteten deres i betydelig grad. Om lag 70 prosent⁸⁴ svarer at det er ganske eller veldig negativt at man ikke kan delta på slike aktiviteter under pandemien.

NKVTS og FFO⁸⁵⁸⁶ viser at sårbare grupper, herunder funksjonshemmede har opplevd en betydelig reduksjon i livskvalitet i løpet av pandemien og at det blant annet handler om tilgangen på fritidsaktiviteter.

Voksenpersoner i fritidsaktivitetene har, på samme måte som lærere og skolehelsetjenesten, en viktig rolle i barns liv og kan representere viktig sosial støtte for barn og unge. Reduserte og stengte fritidstilbud reduserer dermed også barns og unges tilgang på slik sosial støtte. Sosial støtte er både en helsefremmende faktor, fordi det kan bidra til bedre psykisk helse og livskvalitet generelt, og en viktig beskyttelsesfaktor, ved at det kan bidra til å dempe eller redusere negative belastninger barn og unge opplever⁸⁷.

Sosiale nettverk og støtte på fritidsarenaen kan også bidra til å avdekke vold, omsorgssvikt og psykiske utfordringer hos barn og unge.

Idrettsforbundet⁸⁸ skolerer for eksempel sine frivillige i hvordan man skal møte barn som blir utsatt for vold og overgrep og ønsker å skape en trygg arena for dialog om dette gjennom «Trygg på trening».

⁸³ https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/oppvekst/Fritid/Organisert_fritid/

⁸⁴ <https://fagarkivet.oslomet.no/bitstream/handle/20.500.12199/4221/NOVA-rapport-12-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

⁸⁵ <https://www.ffo.no/aktuelt2/2020/funksjonshemmede-opplever-reduert-livskvalitet/>

⁸⁶ Rapporter som er utarbeidet under pandemien, for eksempel NKVTS (2020), peker på at det særlig er sårbare barn og unge som er i faresonen fra før eller har opplevd for eksempel vold og overgrep eller har hatt psykiske problemer fra før som særlig økte symptomene på angst og depresjon under pandemien.

⁸⁷ <https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/psykiskelidelser/risiko--og-beskyttelsesfaktorer-for/>

⁸⁸ <https://www.idrettsforbundet.no/idrettskrets/vestland/idrett-og-samfunn/trygg-pa-trening/>

3.3 Sårbare barn og unge treffes hardest av virkningene

Et gjennomgående inntrykk fra høringsvar, rapporter og forskning som denne rapporten baseres på, er at flertallet av barn og unge – med trygge voksenpersoner rundt seg og et stabilt hjemmemiljø – takler pandemien rimelig bra⁸⁹.

Koordineringsgruppas rapporter understreker at selv om barn og unge i alle deler av befolkningen kan bli sterkt påvirket av koronasituasjonen, så er det først og fremst sårbare barn og unge som har størst risiko for negative konsekvenser på lang sikt av endringene som inntreffer under pandemien⁹⁰.

Koordineringsgruppas rapport nr. 12 viser til at FHI har anslått andelen sårbare barn og unge til om lag 20 prosent av barnebefolkningen.

⁸⁹ Vi vet imidlertid mindre om hvordan også flertallet av barn og unge har taklet situasjonen utover i pandemien. Mange av rapportene vi baserer oss på er fra den første tiden og man kan ikke utelukke at det har skjedd endringer etter mer enn et år med pandemi.

⁹⁰ «Barn og unge bør ha en mest mulig normal hverdag, barnehage- og skoletilbud, og nødvendige tjenester for å ivareta deres fysiske og psykiske helse, læring, sosiale relasjoner og trivsel. Noen barn har derimot en vanskeligere oppvekst enn andre, og for mange barn i barnevernet preger dette også skolegangen deres. Barnehage og skole skaper stabilitet og normalitet i en hverdag som for mange kan være svært kaotisk. I tillegg viser nyere forskning (bl.a. fra Sosialstyrelsen i Sverige) at utdanning også er en av de enkeltfaktorene som har aller mest å si for levekår og helse senere i livet. Når vi kontrollerer for andre sosiodemografiske variabler, er altså skole viktigst. Det samme sier forskning om betydning av skole for levekår og helse senere i livet for barn med funksjonsnedsettelse (bl.a. Finnvold 2013). For mange handler dette om en helt reell risiko for å falle helt ut av samfunnet vårt, og ikke komme seg inn igjen. FHI har anslått at utsatte barn og unge utgjør om lag 20 prosent av barnebefolkningen. Det betyr at 20 prosent kan ha høy risiko for å falle utenfor. I tillegg er det viktig å være oppmerksom på at barn og unge som under normale forhold ikke vil være utsatt, nå kan oppleve problemer som en konsekvens av pandemien. Det er også grunn til tro at konsekvenser av pandemien kan ramme minoriteter disproportjonalt»

Koordineringsgruppas beskrivelse av sentrale grupper sårbare barn og unge⁹¹

1. Sårbare barn og unge samfunnet kjenner til

Barn i barnevernet, barn med funksjonsnedsettelse, barn som nylig har kommet til Norge, barn i familier med vedvarende lavinntekt eller barn av foreldre som vi er kjent med at strever med rus og psykisk uhelse.

2. Sårbare barn og unge samfunnet ikke kjenner til

Forskning om vold og overgrep viser at mange barn og unge holder forholdene hjemme skjult for sine omgivelser. Dette kan være barn som lever med høykonflikt og/ eller vold i hjemmet, foreldre som strever med rus eller psykisk uhelse eller barn av foreldre i andre krevende livssituasjoner.

3. Ny gruppe sårbare barn og unge

Den nye gruppen sårbare kan være barn og unge med foreldre som har havnet i en vanskelig livssituasjon på grunn av pandemien, barn og unge som er særlig ensomme eller engstelige, enten for egen helse eller for egne fremtidsutsikter.

Vi vet at gruppen sårbare barn og unge vil ha større risiko for å oppleve utfordringer enn majoriteten. Dette handler om at disse barna i større grad er avhengig av hjelp, støtte og tilgang på tjenester fra det offentlige. Familier har ulike ressurser, og de med færre ressurser blir mer sårbare i en situasjon der de universelle arenaene og det ordinære tjenestetilbudet er begrenset. I tillegg er deres tilgang på spesialundervisning påvirket under pandemien.

Vi vil nedenfor peke på noen områder innenfor skole og fritidsaktiviteter hvor det å være barn i en sårbar gruppe skiller disse fra majoriteten. Dette vil være nyttig informasjon når vi senere skal se på hvor mange som kan oppleve negative konsekvenser på lang sikt.

Redusert sosial støtte og tilgangen på ressurser

Alle barn har godt av å ha trygge voksenpersoner rundt seg. Pandemien har ført til at det stilles større krav til hjemmet, for eksempel ved at hjemmeopplæring forutsetter en viss involvering av foreldre og fasiliteter for å fungere tilfredsstillende.

⁹¹ Koordineringsgruppas rapport nr.12. De understreker at også hele generasjonen barn og unge som vokser opp i dag i noen grad berøres av pandemien.

Virkninger for barn og unge

OsloMet⁹² skriver at så mange som 8 av 10 unge i Oslo opplevde å få god hjelp av foreldrene sine til skolearbeidet dersom de trengte hjelp, men at ungdom med innvandrerbakgrunn med lav sosioøkonomisk status, langt mer sjeldent hadde foreldre som kunne hjelpe til med skolearbeidet.

Samme rapport viste at 7 av 10 hadde gode arbeidsbetingelser hjemme til digitalt skolearbeid, men at 1 av 10⁹³ ikke hadde optimale forutsetninger for å følge digital undervisning (manglende utstyr, internett, plass eller arbeidsro).

Institutt for samfunnsforskning⁹⁴ viser at familieressurser er en viktig driver til unges deltagelse i idrett og fritidsaktiviteter. Sårbare barn og unge har ofte lavere sosioøkonomiske status og svakere familieressurser enn majoriteten og er overrepresentert blant de som ikke deltar i fritidsaktiviteter⁹⁵. Tilgang på familieressurser vil kunne kompensere⁹⁶ for fritidsaktiviteter som avlyses eller reduseres.

Utdanningsdirektoratets analyse⁹⁷ av hjemmeskole våren 2020 viser at lærerne meldte om utfordringer med å følge opp sårbare elever.

NKVTS⁹⁸ skriver at omkring 1 av 6 fortalte om minst en form for vold eller overgrep i løpet av de åtte ukene skolen var stengt fra mars 2020. Ungdom i lavinntektsfamilier og der foreldrene hadde psykososiale vansker, var mer utsatt for alle former for vold og overgrep, sammenliknet med ungdom uten slike belastninger i familien. Barn og unge vil kunne oppleve en forverret situasjon ved at risikofaktorene forsterkes under pandemien.

Redusert tilgang på spesialundervisning

Mer enn 14 000 elever i grunnskolen fikk mindre spesialundervisning våren 2020 enn normalt⁹⁹ og om lag 5 000 elever fikk færre timer enn normalt høsten 2020 pga. ressursituasjonen i skolen.

Sårbare barn og unge utgjør en vesentlig del av barna som fikk mindre spesialundervisning under pandemiens første år.

⁹² <https://fagarkivet.oslomet.no/bitstream/handle/20.500.12199/4221/NOVA-rapport-12-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

⁹³ Ungdom med innvandrerbakgrunn og med lav sosioøkonomisk status var klart overrepresentert i denne kategorien.

⁹⁴ https://www.samfunnsforskning.no/sivilsamfunn/publikasjoner/hovedfunn/sammendrag_ungdom-og-idrett2016.pdf

⁹⁵ https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/oppvekst/Fritid/Organisert_fritid/

⁹⁶ Trene med barna, motivere barna til trening eller kjøpe inn treningsutstyr vil kunne være eksempler på dette.

⁹⁷ <https://www.udir.no/tall-og-forskning/finn-forskning/rapporter/sporreundersokelse-til-skoleledere-skoleeiere-og-larere-under-koronautbruddet-2020/>

⁹⁸ <https://www.nkvts.no/rapport/barn-ungdom-og-koronakrisen-en-landsomfattende-undersokelse-av-vold-overgrep-og-psykisk-helse-blant-ungdom-i-norge-varen-2020-delrapport-1-av-3/>

⁹⁹ <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/566OAW/ofre-for-corona-skolen-14026-elever-mistet-undervisning-de-har-krav-paa>

3.3.1 Særlig om virkninger for barn i barnevernet

Pandemien har i perioder gjort arbeidsvilkårene for barnevernstjenestene og tilgrensende tjenester (BUP, PPT osv.) mer utfordrende og det har blitt vanskeligere å gi barn og unge som mottar tiltak fra barnevernet et like godt tilbud som normalt.

Koordineringsgruppas rapporter har pekt på forhold knyttet til omfanget av tjenester barna mottar, og kvaliteten på tjenestene de mottar, under pandemien som indikerer at ikke alle barn og unge mottar like gode tiltak som i et normalt år. Det pekes også på utfordringer i arbeidet med gjennomgang av meldinger og avdekking av nye barn som har behov for hjelp fra barnevernet. Se vedlegget for utdypende beskrivelser av forholdene for barna i barnevernet.

Utfordringer i gjennomføringen av hjelpetiltak og tilgrensende tiltak i førstelinjetjenesten kan i ytterste konsekvens føre til at noen barns utvikling forverres og at man ender opp med flere plasseringer utenfor hjemmet.

Foreløpige tall for plasseringer utenfor hjemmet viser imidlertid ikke noen økning, men det er mulig at for eksempel manglende avdekking av nye saker eller forsinkelser/avlysninger innebærer en forsinkelse av økning i plasseringer.¹⁰⁰

Dersom pandemien og tiltakene på sikt fører til flere plasseringer utenfor hjemmet – på grunn av utfordringene de har gitt førstelinjetjenesten - vil dette være en samfunnsøkonomisk virkning hvor merkostnadene må medregnes.

3.4 Virkninger for samfunnet

Vi har nå redegjort for hvilke virkninger som ser ut til å treffe barn og unge på kort sikt, med fokus på skole og fritidsområdet. Disse virkningene vil igjen kunne gi virkninger på samfunnsnivå. Vi har identifisert følgende mulige samfunnsøkonomiske virkninger:

- Frafall på videregående skole kan føre til redusert arbeidsdeltagelse og produktivitet
- Vold i nære relasjoner kan føre til redusert produktivitet og redusert livskvalitet
- Angst og ensomhet kan påvirke psykiske helseplager og føre til redusert livskvalitet
- Redusert deltagelse i fritidsaktiviteter kan påvirke langvarig fysisk helsesituasjon og føre til redusert arbeidsdeltagelse
- Redusert deltagelse i fritidsaktiviteter kan føre til redusert livskvalitet
- Redusert deltagelse i fritidsaktiviteter kan påvirke tilbudet av fritidsaktiviteter

Sammenhengen mellom de identifiserte virkningene for barn og unge og langsiktige samfunnsøkonomiske virkninger de kan lede til er undersøkt i en rekke studier. Disse er nærmere forklart i teksten nedenfor.

100

https://bufdir.no/aktuelt/for_tidlig_a_si_hvordan_koronapandemien_har_innvirket_pa_barnevernstjenestene_og_barns_behov/

Frafall i videregående skole kan føre til redusert arbeidsdeltagelse og produktivitet

Frafall i skolen vil på lengre sikt kunne føre til samfunnseffekter knyttet til redusert arbeidsdeltagelse og redusert produktivitet, samt redusert livskvalitet for den enkelte.

Falch, et al¹⁰¹ viser at det er store samfunnsøkonomiske kostnader knyttet til å ikke fullføre videregående skole. Redusert produktivitet i samfunnet ved at barn og unge ikke fullfører skole og utdanning er derfor en samfunnseffekt som bør illustreres.

ISF¹⁰² viser også sammenheng mellom fullføring av videregående skole og fremtidig arbeidsdeltagelse.

Vista analyse¹⁰³ viser at det oppstår samfunnsøkonomiske kostnader ved at unge faller utenfor arbeidslivet. Vi benytter estimater fra disse studiene i våre beregninger i neste kapittel.

Vold i nære relasjoner kan føre til redusert produktivitet og redusert livskvalitet.

Flere rapporter¹⁰⁴¹⁰⁵¹⁰⁶, viser at langsiktige virkninger av vold i barndommen kan være konsekvenser for barnets nevrologiske, kognitive og emosjonelle utvikling og psykiske helse, tilknytningsproblemer, sosial tilbaketrekning, søvnvansker, lærevansker, aggresjonsproblemer og angst samt fysiske sykdommer og egen voldsutøvelse mot andre. Vista analyse¹⁰⁷ viser også at vold i nære relasjoner kan føre til redusert produktivitet og redusert livskvalitet.

Angst og ensomhet kan påvirke psykiske helseplager og føre til redusert livskvalitet

Bufdir¹⁰⁸ omtaler rapporter som viser at flere unge rapporterte om psykiske plager også før pandemien og at jenter, særlig med lav sosioøkonomisk status, er kraftig overrepresentert. På hvert trinn er det om lag tre ganger så mange jenter som har et høyt nivå av depressive symptomer, sammenlignet med gutter. Det har vært en klar økning i tallene for begge kjønn siden 2011.

Sandnes¹⁰⁹ viser at ensomhet er større for de som står utenfor arbeid (ti prosent) sammenlignet med all ungdom (syv prosent). Unge sosialhjelpsmottakere er aller mest utsatt. Blant dem er det 21 prosent som har følt seg ganske eller veldig mye ensom i løpet av de siste 14 dagene).

¹⁰¹ Falch, et al. (2009)

¹⁰² Institutt for samfunnsforskning - The Educational System in Norway. Putting it to the test of the Labour Market – prosjektperiode 2010-2013. Studien viser blant annet at 70 prosent av dem som dropper ut eller ikke fullfører er i arbeid når de fyller 31 år. Blant dem som fullfører videregående, er i overkant av 85 prosent i jobb eller studier når de er 31 år.

¹⁰³ Vista analyse (2010) og Vista analyse (2014)

¹⁰⁴ Braarud & Nordange (2011), Glad, Øverlien & Dyb (2010)

¹⁰⁵ Hjemdal, Sogn & Schau (2012)

¹⁰⁶ Øverlien (2010)

¹⁰⁷ <https://www.vista-analyse.no/no/publikasjoner/samfunnsokonomiske-kostnader-av-vold-i-naere-relasjoner/>

¹⁰⁸ https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/oppvekst/Helse/Psykisk_helse/

¹⁰⁹ Sandnes (2013)

Virkninger for barn og unge

Studier¹¹⁰ viser at det å ha et velfungerende nettverk av personer man kan spørre om råd og hjelp fra, gir et godt utgangspunkt for å håndtere utfordringer i livet.

Rapporter viser at for mange ungdommer vil psykiske helseplager være en forbigående erfaring. Jo mer omfattende plagene er, jo større sjanse er det for at de blir kroniske¹¹¹. Redusert livskvalitet kan derfor være både forbigående og varig/kronisk. Vi ser på forbigående redusert livskvalitet i våre beregninger.

Redusert deltagelse i fritidsaktiviteter kan påvirke langvarig fysisk helsesituasjon og arbeidsdeltagelsen

Forskning viser at det ikke er mye daglig aktivitet som skal til for at man opplever positive virkninger av fysisk aktivitet. Mange barn og unge oppnår dette gjennom deltagelse på fritidsaktiviteter, men det er en god del barn som først og fremst får sin fysiske aktivitet gjennom gymtimer, lek på skolen og det å komme seg til og fra skolen¹¹².

Kvam¹¹³ refererer for eksempel til studier som viser at regelmessig fysisk aktivitet er helt avgjørende for at barn skal oppnå normal vekst og utvikling av muskelstyrke og motoriske ferdigheter.

Lipscomb¹¹⁴ finner at deltagelse i fysiske aktiviteter blant amerikanske elever i videregående skole har en positiv virkning på skoleprestasjoner. Chaddock et al¹¹⁵ viser også at fysisk aktivitet har virkninger for skoleprestasjoner.

Lechner¹¹⁶ finner at fysisk aktivitet har positive effekter på helse og velvære, samt varige positive virkninger på produktivitet, arbeidsinnsats og inntekt.

Redusert deltagelse i fritidsaktiviteter kan føre til redusert livskvalitet

Studier viser at økt deltagelse i fritidsaktiviteter vil kunne øke barn og unges livskvalitet. Samvær med andre barn, mulighet for å utvikle vennskap og det å delta i et felleskap på lik linje med andre barn vil åpenbart være elementer som påvirker barn og unges livskvalitet.

Powell mfl.¹¹⁷ viser at for eksempel barn med fedmeproblematikk i barneskolealder som deltar lite i høy-intensitetsaktiviteter som for eksempel fotball har lavere livskvalitet og opplever mer

¹¹⁰ Bø & Schiefloe 2007, Sandnes 2013

¹¹¹ (Holsen, 2009, Kvaem & Wichstrøm, 2006).

¹¹² Redusert fysisk aktivitet ifbm. daglige reiser ble kraftig redusert våren 2020, se Holden-2, kap. 2.2.4.

¹¹³ Kvam (2014)

¹¹⁴ Lipscomb (2007)

¹¹⁵ Chaddock et al (2014)

¹¹⁶ Lechner (2009)

¹¹⁷ Powell, S. B., Engelke, M. K. & Swanson, M. (2018). Quality of Life in School-Age Children with Obesity. *Pediatric nursing*, 44(4), 183-18

Virkninger for barn og unge

psykososiale bekymringer enn andre. Shannon¹¹⁸ viser at barn opplever økt livskvalitet gjennom aktiviteter som gir mestring.

Deltagelse på fritidsklubber kan påvirke barns psykiske helse og livskvalitet¹¹⁹.

FHIs kunnskapsoppsummering¹²⁰ nevner studier som finner at barn savner å være sammen med venner på skole og i fritidsaktiviteter og at digital kontakt ikke erstatter dette. Studier viser at det blir noe mer ensomhet og noen tegn til psykiske helseplager.

Redusert deltagelse i fritidsaktiviteter kan påvirke tilbudet av fritidsaktiviteter

Endringer i tilbyderes økonomi, både medlemsinntekter og tilgangen på frivillige, kan påvirke tilbudet deres.

Tilbydere, særlig private tilbydere, vil ha økt risiko for å måtte redusere tilbudet ved reduserte medlemsinntekter. Medlemskontingenter utgjorde 42 prosent¹²¹ av de totale inntektene til frivillige organisasjoner i 2019.

Frivillig innsats er en sentral faktor i tilbudet av fritidsaktiviteter/ tilbudet fra frivillig sektor. Verdien av den frivillige innsatsen som settes inn for å drive frivillig arbeid i Norge er anslått til 78 mrd. kroner¹²².

Egne barn som deltar oppgis av de frivillige som viktigste grunn til deltagelse og reduksjon av deltagelse¹²³.

Undersøkelser viser at 18 prosent sluttet i det frivillige arbeidet fordi de ikke lenger har barn som er aktive.

Endringer i tilbudet for barn og unge i barnevernet kan påvirke antall plasseringer utenfor hjemmet

Ansatte i barnevernet gjennomfører komplekse vurderinger og utredninger. De har hjemmel til å iverksette tiltak som kan være svært inngripende for både barn og familier. Dersom det ikke kan skapes tilfredsstillende forhold for barnet ved hjelpetiltak i regi av barnevernstjenesten og dersom det for eksempel er alvorlige mangler med den daglige omsorgen barnet får, kan kommunen fremme forslag til fylkesnemnda om omsorgsovertakelse og plassering utenfor hjemmet.

¹¹⁸ Shannon, C.S. (2014b). Exploring the leisure experiences of children who are overweight and obese: parent and child perspectives. *Leisure/Loisir*, 38(2), 139-163

¹¹⁹ <https://www.oslomet.no/forskning/forskningsnyheter/ungdommer-personlig-vekst-i-koronatiden>

¹²⁰ <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2021/konsekvenser-av-covid-19-pa-barn-og-unges-liv-og-helse-rapport-2021.pdf>

¹²¹ Arnesen (2020) – finansiering av frivillighet, figur 4.

¹²² <https://www.frivillighetnorge.no/nyheter/vart-frivillige-arbeid-er-verdt-78-milliarder-kroner-i-aret/>

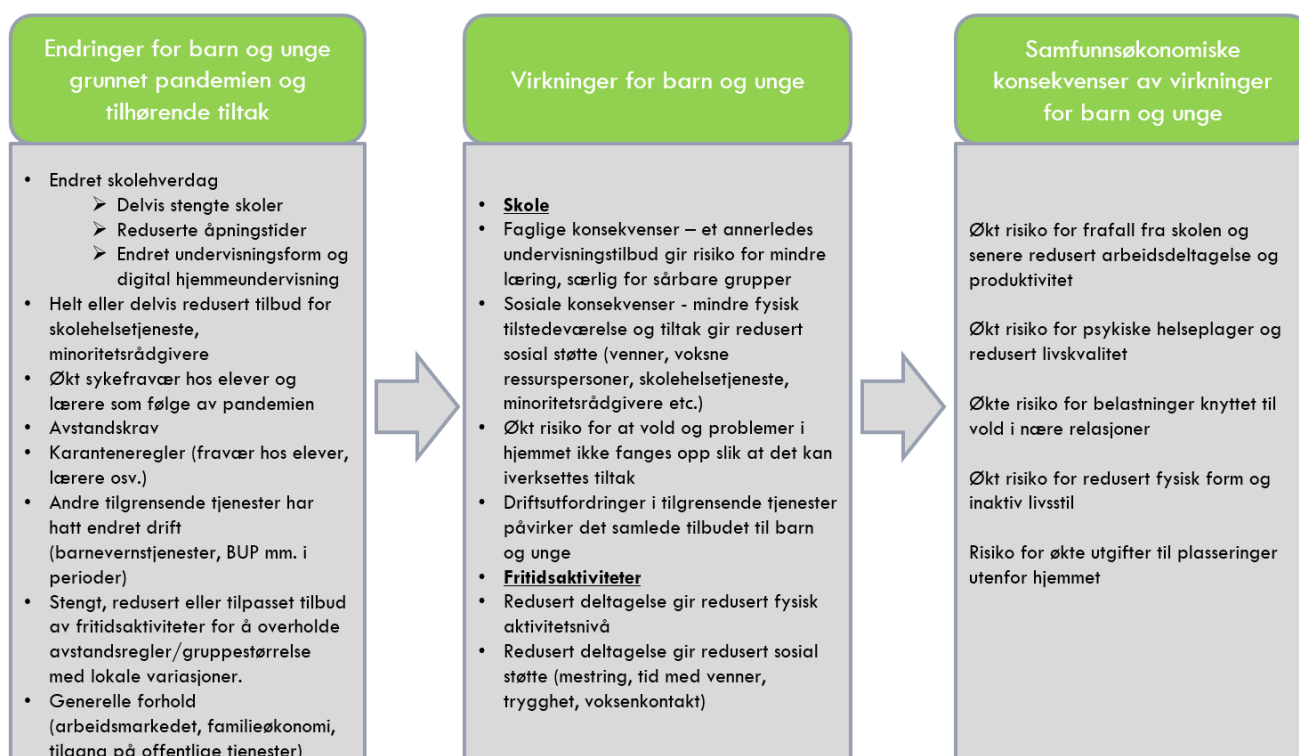
¹²³ Frivillighetsbarometeret

Bufdir¹²⁴ og en offentlig utredning om vold og overgrep mot barn¹²⁵ omtaler begge sammenhengen mellom kvaliteten i tilbudet barn og unge mottar i barnevernstjenesten, herunder samarbeidet med andre instanser og aktører (sakkyndige mm.) og barnas videre utvikling og tid i barnevernets første- og andrelinje.

3.5 Oppsummering: Virkninger for barn og unge og mulige samfunnsøkonomiske konsekvenser

Endringene og tiltakene som er iverksatt i forbindelse med pandemien og som påvirker barn og unge er grundig omtalt i de foregående kapitlene. I figuren nedenfor er de satt sammen med de identifiserte kortsiktige virkningene for barn og unge og de samfunnsøkonomiske konsekvensene på lengre sikt.

Oppsummering – Tiltak og virkninger



Virkningene i kolonnen til høyre er de samfunnsøkonomiske konsekvensene av pandemien og tilhørende tiltak som vi har identifisert. Vi vil i neste kapittel forsøke å anslå omfanget på disse samfunnsøkonomiske konsekvensene.

¹²⁴ <https://www.bufdir.no/globalassets/bufdirs-kompetanseutredning-endelig.pdf>

¹²⁵ NOU 2017:12 – Svikt og svik

Verdsetting av samfunnsøkonomiske konsekvenser av pandemien og tilhørende tiltak som rammer barn og unge

4. Verdsetting av samfunnsøkonomiske konsekvenser av pandemien og tilhørende tiltak som rammer barn og unge

I dette kapitlet vil vi forsøke å illustrere hvor store de samfunnsøkonomiske konsekvensene identifisert over kan tenkes å bli. Vi vil benytte verdsettingsmetoder fra tidligere studier for virkninger hvor dette er tilgjengelig. Vi vil også diskutere og argumentere for hvor mange barn og unge som kan tenkes å oppleve disse virkningene. Dette er vurderinger som gjøres under svært stor usikkerhet og resultatene presenteres derfor som intervaller (lav/middels/høy).

Vi gjør oppmerksom på at en utfordring i alle samfunnsøkonomiske analyser er sammenhengen mellom kortsiktige virkninger og mer langsiktige virkninger. Selv om studier viser at det er faglig grunnlag for å mene at det kan være en årsakssammenheng mellom tiltak og virkning, på kort sikt og lang sikt, så er det svært vanskelig å kvantifisere hvor sterk sammenhengen er.

Vi viser til omtalen av virkningene i tidligere kapitler og legger her til grunn at følgende samfunnsøkonomiske konsekvenser kan oppstå som en konsekvens av pandemien og tilhørende tiltak:

- **Redusert arbeidsdeltagelse (reduert produktivitet)**
- **Psykiske helseplager og redusert livskvalitet**
- **Belastninger knyttet til vold i nære relasjoner**
- **Redusert fysisk form og inaktiv livsstil**
- **Økte utgifter til plasseringer utenfor hjemmet**

4.1 Redusert arbeidsdeltagelse og produktivitet

Redusert undervisningsinnhold og redusert opplæringstilbud kan gi mindre læring, særlig for sårbare grupper som beskrevet ovenfor. Dette sammen med redusert sosial kontakt og nettverk på skolen, øker – alt annet likt – risiko for frafall fra skolen og senere redusert arbeidsdeltagelse og/eller redusert produktivitet¹²⁶.

I hvor stor grad pandemien og tilhørende tiltak vil føre til økt frafall i skolen sammenlignet med en normalsituasjon er vanskelig å vurdere. Tall fra Utdanningsdirektoratet¹²⁷ viser at 5 000-7 000 barn

¹²⁶ Redusert produktivitet kan for eksempel vise seg i form av dårligere betalte jobber pga. ikke fullført utdanningsløp

¹²⁷ <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-videregaende-skole/elever-som-slutter-i-lopet-av-skolearet-2019-20/>

Antallet som slutter i løpet av videregående har for øvrig falt hvert år i perioden 2015-16 til 2019-20. Andelen som slutter i løpet av videregående har for øvrig variert mellom 3 og 4 prosent de siste fem årene. Selv om tallene så langt ikke viser en økning på dette området under pandemien, så kan skolesituasjonen på barne- ungdoms- og

Verdsetting av samfunnsøkonomiske konsekvenser av pandemien og tilhørende tiltak som rammer barn og unge

i et normalår slutter i løpet av et skoleår på videregående, men trenden har vært nedadgående de senere årene, som vist i tabell 2.

Tabell 1 Frafallsprosent i videregående opplæring fra skoleåret 2015-2016 til skoleåret 2019-2020

2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020
4,0	3,8	3,8	3,4	3,0

Vi vet også at det i alderen 18-24 år¹²⁸ er 8279 uføre (dvs. om lag 1 200 i hvert årskull, dvs. 3 600 individer fra de tre årskullene som mottar videregående opplæring i 2019/20). Dette er ungdom som i all hovedsak aldri kom seg inn i arbeidslivet¹²⁹ i et normalt år.

Dersom pandemien enten øker frafallet på videregående skole generelt eller for bestemte, særskilt utsatte grupper eller på annet vis fører til forhold som gjør at ungdommene opplever redusert arbeidsdeltagelse, vil dette være en potensiell samfunnsøkonomisk kostnadsvirkning.

FAFO¹³⁰ viser imidlertid at manglende progresjon og gjennomføring ikke har vært et problem for kullene som helhet så langt i pandemien.

Undersøkelser viser at de fleste av de 5 000-7 000 som faller fra årlig går på yrkesfaglig studieretning. Tall fra Utdanningsdirektoratet¹³¹ viser at antallet permitterte lærlinger har variert svært mye og 4 379 i mai 2020 (uke 18) er høyeste måling i løpet av pandemien, våren 2020¹³². Per mai 2021 (uke 18) er antallet 550. Ungdom som får utsatt eller ikke får gjennomført lærlingtiden sin kan være et eksempel på en gruppe man antar vil kunne ha økt risiko for varig redusert arbeidsdeltagelse¹³³.

videregående nivå under pandemien gi effekter på frafall i kommende perioder og påvirke fremtidig tilknytning til arbeidslivet.

¹²⁸ <https://www.ssb.no/statbank/table/11715/>

¹²⁹ <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/flere-unge-ufore>

¹³⁰ FAFO (2021) - Håndtering og konsekvenser av koronautbruddet for videregående opplæring

¹³¹ <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-fag-og-yrkesopplaring/permitterte-laerlinger/>

¹³² Tiltakspakker («Utdanningsløftet») ble satt inn for å redusere blant annet nedgang i nye lærlingplasser våren 2020

¹³³ FAFO (2021) skriver at formidlingen til læreplass høsten 2020 gikk overraskende bra, med en nedgang på kun 2 prosentpoeng i andelen søkere som får læreplass. I privat sektor er imidlertid nedgangen større. Det er videre en viss bekymring i fylkene for om man vil makte å videreføre det høye inntaket også i 2021, så faren er sånn sett ikke over. Mange elever har heller ikke kommet ut i yrkesfaglig fordypning som planlagt i 2020, noe som kan svekke deres muligheter til å få læreplass i 2021.

Verdsetting av samfunnsøkonomiske konsekvenser av pandemien og tilhørende tiltak som rammer barn og unge

En undersøkelse¹³⁴ blant Vg2-elevne på alle yrkesfaglige program viser at læringsutbytte, trivsel og motivasjon for skolearbeidet for mange ble vesentlig redusert under nedstengingen våren 2020. Reduksjon i læring, motivasjon og trivsel er risikofaktorer som kan potensielt kan påvirke frafallet for denne gruppen fremover.

Tall fra Utdanningsdirektoratet viser at 48 939 elever fikk spesialundervisning i 2019/20. Redusert omfang på spesialundervisning for barn og unge, særlig våren 2020 hvor en tredjedel av elevne med krav på spesialundervisning fikk mindre spesialundervisning enn normalt, men også i noen grad senere i pandemien, kan bidra til økt sannsynlighet for frafall senere i skoleløpet og redusert arbeidsdeltagelse senere i livet.

Det er for tidlig å si noe sikkert om hvordan og i hvor stor grad pandemien har påvirket elevne på dette området, men det er lite trolig at summen av forholdene de utsettes for er positive.

Dersom pandemien gjennom for eksempel redusert tilbud i spesialundervisning, digital undervisning og redusert tid med venner, reduserte tilbud hos skolehelsetjeneste eller tilgrensende tjenester eller enkelte utfordringer i lærings situasjonen på sikt kan føre til redusert arbeidsdeltagelse, er det interessant å se hvor store disse kostnadene kan bli gjennom noen talleksempler.

Det er vanskelig å komme opp med realistiske tallstørrelser for hvor mange som vil oppleve en slik virkning. Vi ser for oss at særlig gruppen sårbare barn og unge vil kunne oppleve virkningen.

Utgangspunktet må være beskrivelsene av hvordan pandemien har hatt en negativ effekt på barn og unges skolehverdag, både faglig og sosialt, at anslagsvis 5 -7 000 individer i hvert årskull opplever frafall i løpet av tre år på videregående skole og anslagsvis 3 600 individer fra de tre årskullene som mottar videregående opplæring faller utenfor arbeidslivet (gjennom uførhet) før de er 24 år.

Vi forutsetter i våre beregninger at pandemien og tiltakene kan påvirke individer i flere årskull. Det kan for eksempel bety at noen elever på vg1 eller vg2-nivå får redusert motivasjon og faller etter i undervisningen alt nå, men først opplever frafall neste år og at noen elever på vg3-nivå opplever frafall i år.

Vi viser følgende talleksempler i våre beregninger nedenfor:

Lavt scenario: 100 flere individer (som kan være fordelt på flere årskull) faller utenfor arbeidslivet pga. pandemien og tilhørende tiltak

Middels scenario: 200 flere individer (som kan være fordelt på flere årskull) faller utenfor arbeidslivet pga. pandemien og tilhørende tiltak

¹³⁴ FAFO (2021), kap.6.

Verdsetting av samfunnsøkonomiske konsekvenser av pandemien og tilhørende tiltak som rammer barn og unge

Høyt scenario: 400 flere individer (som kan være fordelt på flere årskull) faller utenfor arbeidslivet pga. pandemien og tilhørende tiltak

Dersom vi bruker estimer fra Vista Analyse¹³⁵ kan vi illustrere størrelsen på de samfunnsøkonomiske kostnadene av redusert arbeidsdeltagelse.

Vista beregnet nåverdien for samfunnet av å flytte en ungdom fra et livsløp uten arbeid til et livsløp med arbeid i 35 år til 11,6 mill. kroner 2013-kroner. Oppjustert med veksten i grunnbeløpet blir dette 13,9 mill. 2020-kroner. Anslaget understøttes av andre analyser på området¹³⁶.

Tabellen nedenfor viser de samfunnsøkonomiske kostnadene på landsbasis.

Samfunnsøkonomiske kostnader ved redusert arbeidsdeltagelse ved ulike scenarier grunnet pandemien og tilhørende tiltak

Scenario	Antall barn og unge som opplever virkningen	Kostnad per barn og unge som opplever virkningen	Samfunnsøkonomiske kostnader (i 2020-kroner)
LAVT	100	13,9 mill. kroner	1,4 mrd. kroner
MIDDELS	200	13,9 mill. kroner	2,8 mrd. kroner
HØYT	400	13,9 mill. kroner	5,6 mrd. kroner

Eksemplet hvor 100 nye individer opplever virkningen som følge av pandemien tilsvarer samfunnsøkonomiske kostnader på 1,4 mrd. kroner, mens eksemplet hvor 400 individer opplever virkningen og faller utenfor arbeidslivet tilsier samfunnsøkonomiske kostnader på 5,6 mrd. kroner, gitt forutsetningene og tidligere rapporters beregningsmetoder.

4.1.1 Tilleggsanalyse: Hva om pandemien fører til at flere ikke fullfører videregående opplæring, men at dette ikke påvirker arbeidsdeltagelsen deres?

Vi mener det er en mulighet for at pandemien og tiltakene vil føre til økt frafall og derigjennom påvirke arbeidsdeltagelsen for noen barn og unge på sikt. Vi vil nedenfor – som en tilleggsanalyse

¹³⁵ Vista Analyse rapport nr. 2014/09

¹³⁶ Se for eksempel Vista (2010) som vurderer samfunnsøkonomiske kostnader ved at unge faller utenfor arbeid. Vista inkluderer blant annet behandlingskostnader og skattefinansieringskostnader av diverse trygdeytelser i sin analyse. Sammenlignet med en person som er i arbeid fra 19 års alder fram til pensjonering ved 62 år, er det samfunnsøkonomiske tapet på 11,8 mill. 2010-kroner. Oppjustert med veksten i grunnbeløpet i folketrygden blir dette 15,9 mill. 2020-kroner. Se https://vista-analyse.no/site/assets/files/5887/va_rapport_nr_2010-07_samfunns_konomiske_effekter_av_marginalisering_blant_ungdom.pdf.

Verdsetting av samfunnsøkonomiske konsekvenser av pandemien og tilhørende tiltak som rammer barn og unge

– vise at det vil oppstå samfunnsøkonomiske kostnader for barn og unge selv om vi kun opplever økt frafall¹³⁷, men ikke redusert arbeidsdeltagelse.

Selv om det på nåværende tidspunkt ikke er mulig å si noe sikkert om hvilken virkning pandemien og tilhørende tiltak vil gi med hensyn til frafall fra skolen er det viktig å hensynta hvilke konsekvenser selv små endringer kan gi.

Falch et al¹³⁸ fant at manglende fullføring av videregående opplæring har en samfunnsøkonomisk kostnad på i underkant av 2 mill. kroner per elev, målt i 2020-kroner¹³⁹. Beregningen deres hensyntok redusert inntektsnivå ved færre år i utdanning, endrede trygde- og stønadsutbetalinger og utgifter ved selve utdanningsforløpet.

Dersom pandemien og tilhørende tiltak skulle medføre at frafallsprosenten i videregående skole går opp med ett prosentpoeng, det vil si tilbake til nivået fra 2015-2016, tilsier dette et økt frafall på noe i underkant av 2 000 elever. Dette vil med utgangspunkt i beregningene fra Falch et al medføre samfunnsøkonomiske kostnader på 4 mrd. kroner. Selv svært beskjedne økninger i frafallsprosenten på et halvt prosentpoeng (om lag 1 000 flere elever) og et kvart prosentpoeng (om lag 500 flere elever) vil med beregningsmetodikken gi betydelige samfunnsøkonomiske kostnader. Tabellen nedenfor synliggjør samfunnsøkonomiske kostnader gitt ulike antagelser om økninger i frafall fra skole.

Samfunnsøkonomiske kostnader ved økt frafall av elever grunnet pandemien og tilhørende tiltak

Scenario	Økning i antall elever som ikke fullfører videregående opplæring	Tilsvarende følgende økning i frafallsprosenten på landsbasis	Samfunnsøkonomiske kostnader per individ	Samfunnsøkonomiske kostnader (totalt)
LAVT	500	0,25 %	2 mill. kroner	1 mrd. kroner
MIDDELS	1000	0,5 %	2 mill. kroner	2 mrd. kroner
HØYT	2000	1 %	2 mill. kroner	4 mrd. kroner

Tallene i tabellen over illustrerer de samfunnsøkonomiske kostnadene knyttet til at frafall fra skolen gir varige lavere produktivitet og inntektsnivåer for individene det gjelder.

¹³⁷ Vi gjentar at det så langt ikke eksisterer en slik utvikling i data for den videregående skolen og at vi dermed forutsetter at denne effekten vil komme på et senere tidspunkt.

¹³⁸ SØF-rapport 08-09 – Falch et al (2009) – kostnader ved frafall i videregående opplæring

¹³⁹ Gjelder scenariet «høy inntektseffekt, høyt anslag trygd»

Verdsetting av samfunnsøkonomiske konsekvenser av pandemien og tilhørende tiltak som rammer barn og unge

Beregningene i denne tilleggsanalysen inngår ikke i totalsummen for samfunnsøkonomiske konsekvenser av pandemien for barn og unge, ettersom det vil ført til dobbelttelling av kostnader ved redusert arbeidsdeltagelse.

4.2 Psykiske helseplager og lavere livskvalitet

Pandemien og tiltakene kan ha konsekvenser som innebærer redusert livskvalitet for unge. Redusert livskvalitet kan være en konsekvens av at man føler frykt/usikkerhet for selve pandemisituasjonen, ikke får deltatt på fritidsaktiviteter, ikke sett venner i like stor grad, redusert sosial støtte gjennom nettverk eller opplever vold i nære relasjoner¹⁴⁰ som ikke oppdages eller skjer i større omfang under pandemien. Von Soest et al¹⁴¹ viste at livskvaliteten til barn og unge i utvalget i Oslo falt¹⁴² under pandemien.

Totalt antall unge i alderen 13-18 år¹⁴³ er om lag 380 000 (13-21 år er ca. 580 000). Gruppen sårbare barn og unge inneholder ungdommer som har opplevd en betydelig reduksjon i livskvalitet i løpet av pandemien¹⁴⁴¹⁴⁵. Antallet sårbare unge i aldersgruppen 13-18 år anslås til 20 prosent av alle unge 76 000 (13-21 år er ca. 116 000).

Kvalitetsjusterte leveår (QALY) benyttes ofte for å beskrive endringer i livskvalitet i helseøkonomiske og samfunnsøkonomiske analyser. 1 QALY tilsvarer om lag 1,5 mill. kroner¹⁴⁶ i slike analyser. 1 QALY kan tolkes som et leveår med 100 prosent livskvalitet. Verdien av et leveår hvor kvaliteten er redusert med 10 prosent¹⁴⁷, til 90 prosent livskvalitet, vil utfra dette kunne settes til om lag 1,35 mill. kroner osv. Tabellen¹⁴⁸ nedenfor viser hvordan et utvalg lidelser vurderes etter helsetap.

¹⁴⁰ Teicher og Samson (Teicher & Samson, 2013) anslår en mer enn dobbelt risiko for så godt som alle psykiske lidelser hos volds- eller overgrepsofret.

¹⁴¹ Tilmann von Soest, Anders Bakken, Willy Pedersen, Mira A. Sletten - Livstilfredshet blant ungdom før og under covid-19-pandemien (2020) <https://tidsskriftet.no/2020/06/originalartikkel/livstilfredshet-blant-ungdom-og-under-covid-19-pandemien>

¹⁴² Denne undersøkelsen er gjort med en annen beregningsmåte (Cantrils stige) og reduksjonen kan ikke sammenlignes med størrelsen på nedgang i QALY. Artikkelen sier imidlertid noe om «retningen» barn og unges oppfatning av sin livskvalitet tok på kort sikt.

¹⁴³ Vi viser tall for denne aldersgruppen under en antagelse om at yngre barn rammes mindre tungt av ensomhet og psykiske plager under pandemien enn ungdomsskole- og videregående skoleelever eller studenter, jf. for eksempel SHot (2021) eller beskrivelsene av hvilke smitteverntiltak barn i ulike aldersgrupper er utsatt for

¹⁴⁴ <https://www.ffe.no/aktuelt2/2020/funksjonshemmede-opplever-reduert-livskvalitet/>

¹⁴⁵ Rapporter som er utarbeidet under pandemien, for eksempel NKVTS (2020), peker på at det særlig er sårbare barn og unge som er i faresonen fra før eller har opplevd for eksempel vold og overgrep eller har hatt psykiske problemer fra før som særlig økte symptomene på angst og depresjon under pandemien.

¹⁴⁶ Gjennomsnitt av QALY med og uten produksjonstap (se for eksempel Holden, andre rapport)

¹⁴⁷ Definisjonen av QALY innebærer at 10 prosent reduksjon i livskvalitet er det samme som at man i stedet for å leve 10 år til med tilstanden man er i nå, like gjerne kunne levd 9 år med full livskvalitet og dør ett år tidligere. Se Holden, andre rapport for ytterligere beskrivelse av metodikk og bruksområder.

¹⁴⁸ Tabell med data hentet fra FHI (2016), benyttet i tidligere rapport fra Oslo Economics (2017) https://bibliotek.bufdir.no/BUF/101/Samfunnsokonomisk_analyse_av_hjelpetiltak_fra_barnevernet.pdf

Verdsetting av samfunnsøkonomiske konsekvenser av pandemien og tilhørende tiltak som rammer barn og unge

Helsetapsvekter ved ulike lidelser (QALY)

<i>Lidelse</i>	<i>Helsetapseffekt (QALY)</i>
<i>Mild angst</i>	<i>0,03</i>
<i>Moderat angst</i>	<i>0,13</i>
<i>Alvorlig angst</i>	<i>0,52</i>
<i>Mild depresjon</i>	<i>0,15</i>
<i>Moderat depresjon</i>	<i>0,40</i>
<i>Alvorlig depresjon</i>	<i>0,66</i>

Kilde: FHI (2016)

Vi vil illustrere endringene i livskvalitet gjennom å bruke QALY i et lavt, middels og høyt scenario.

Vi vil legge til grunn en konservativ antagelse om at pandemien fører til en reduksjon i livskvalitet tilsvarende «mild angst» for de to første scenariene og «mild depresjon» i det siste scenariet. Det tilsvarer en redusert helsemessig livskvalitet på henholdsvis 3 og 15 prosent, jf. tabellen over.

Valgene betyr ikke at barn og unge nødvendigvis vil oppleve redusert livskvalitet i form av angst eller depresjon, men at den reduksjonen i livskvalitet de opplever kan sammenlignes med «mild angst» eller «mild depresjon» jf. tabellen over. Denne forenklingen gjøres for å kunne gjennomføre beregningene og for å synliggjøre en annen forutsetning - at reduksjonen i livskvalitet er av begrenset størrelse for mange av de berørte, jf. definisjonen av QALY og tabellen over.

Vi vet at om lag 31 000 unge mellom 13 og 18 mottok en eller annen form for behandling innen psykisk helsevern i 2020¹⁴⁹. Vi vet også at om lag 68 000 unge rapporterte før pandemien at de opplevde mange psykiske plager¹⁵⁰. Det er altså langt fra alle av de som opplever psykiske plager som får en diagnose eller mottar behandling. Vi legger her til grunn at man kan oppleve en reduksjon i livskvalitet som beskrevet også uten å motta behandling fra psykisk helsevern.

Vi vil i det lave scenariet legge til grunn at 2 000 flere unge opplever en slik virkning under pandemien og at virkningen varer i 1 år. I det middels og høye scenariet antar vi at henholdsvis 5 000 og 10 000 unge opplever virkningen og at virkningen varer i 3 år. Vi forutsetter dermed at livskvaliteten bedrer seg og kommer tilbake til normalen etter henholdsvis 1 og 3 år.

Valget av 2 000, 5 000 og 10 000 berørte kan diskuteres¹⁵¹, men flere studier viser at ungdom generelt (populasjon: 13-18 år: 380 000 / 13-21 år: 580 000) opplever smitteverntiltak som en stor

¹⁴⁹ Helsedirektoratet – Aktivitetsdata psykisk helsevern for barn og unge, 2020, tabell 1.3.

¹⁵⁰ Bakken, A. (2020). Ungdata 2020. Nasjonale resultater. NOVA Rapport 16/20. Oslo: NOVA, OsloMet

¹⁵¹ Helsedirektoratet – Aktivitetsdata psykisk helsevern for barn og unge 2020 – viser at nesten 57 000 barn og unge ble behandlet i psykisk helsevern i 2020. For landet sett under ett var det en økning på 0,6 prosent sammenlignet med 2019.

Verdsetting av samfunnsøkonomiske konsekvenser av pandemien og tilhørende tiltak som rammer barn og unge

belastning¹⁵² og at særlig nyere kartlegginger¹⁵³ av unges psykiske helse viser at pandemien begynner å gi seg utslag i både flere henvendelser hos hjelpetjenester, flere nyhenvisninger¹⁵⁴ og i unges selvrappotering knyttet til psykisk helse.

I Holden, tredje rapport (del 2)¹⁵⁵ anslås det at en økning i sykdomsbyrde (for hele befolkningen) for sykdomsgruppen psykiske lidelser på mellom 5 og 20 prosent ikke er urealistisk. En slik økning i gruppen unge som rapporterte om mange psykiske plager før pandemien (68 000) vil i så fall tilsvare 3 400 til 13 600 nye individer.

Samfunnsøkonomiske kostnader ved redusert livskvalitet ved ulike scenarier grunnet pandemien og tilhørende tiltak

Scenario	Reduksjon i livskvalitet målt i prosent (QALY)	Antall unge som opplever denne virkningen på lang sikt	Antall år virkningen inntreffer	Samfunnsøkonomisk kostnad i kroner
LAVT	3 %	2 000	1	90 mill. kroner
MIDDELS	3 %	5 000	3	675 mill. kroner
HØYT	15 %	10 000	3	6,8 mrd. kroner

Tabellen viser at reduksjonen i livskvalitet i de tre alternative scenariene blir på henholdsvis 90 mill. kroner (lav), 675 mill. kroner (middels) og 6,8 mrd. kroner (høy) ved bruk av QALY og de ovennevnte forutsetningene.

I Holden, tredje rapport (del 2) anslås det samfunnsøkonomiske kostnader på mellom 10 og 40 mrd. kroner per år, gitt en økning i sykdomsbyrde (for hele befolkningen) for sykdomsgruppen psykiske lidelser på mellom 5 og 20 prosent. Vårt høyeste estimat med 6,8 mrd. kroner over tre år (dvs. ca. 2,3 mrd. kroner per år) fremstår som rimelig i tråd med deres anslag.

Vi understreker at tallene i tabellen over er ment som illustrerte eksempler på kostnadene ved redusert livskvalitet gitt forutsetningene og at det er betydelig usikkerhet knyttet til beregningene.

¹⁵² Hafstad&Augusti (2020)

¹⁵³ Se for eksempel Helsedirektoratets befolkningsundersøkelse (uke 10-2021) eller Respons Analyse for Akademikerne (2021)

¹⁵⁴ <https://ukom.no/media/1684/barn-unge-et-aar-inn-i-pandemien-250321-endelig-versjon-pptx.pdf>

¹⁵⁵ [https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/samfunnsokonomisk-vurdering-av-smitteverntiltak-covid-19/Samfunns%C3%B8konomiske%20vurderinger%20av%20smitteverntiltak%20-Tredje%20rapport%20-%20del%202%20\(15.%20mars%202021\).pdf?download=false](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/samfunnsokonomisk-vurdering-av-smitteverntiltak-covid-19/Samfunns%C3%B8konomiske%20vurderinger%20av%20smitteverntiltak%20-Tredje%20rapport%20-%20del%202%20(15.%20mars%202021).pdf?download=false)

Verdsetting av samfunnsøkonomiske konsekvenser av pandemien og tilhørende tiltak som rammer barn og unge

4.3 Vold i nære relasjoner

Pandemien kan ha påvirket omfanget av voldsbruk mot barn og unge og antallet tilfeller som blir oppdaget og tatt tak i av de relevante tjenester.

Vold og overgrep kan være et stort problem gjennom hele barndommen, men det er enklere å dokumentere problemet for ungdom i ungdomsskole- og videregående skolealder¹⁵⁶.

NKVTS¹⁵⁷ skriver at fem prosent av elevene på ungdomsskolen har opplevd alvorlig fysisk vold, som sparring, slag med en gjenstand eller å bli banket opp av foreldrene. Hvis vi antar at problemet er like stort på videregående skole som på ungdomsskolen, tilsier det at om lag 19 000 unge mellom 13 og 18 år blir utsatt for vold i nære relasjoner i et normalt år. Dette estimatet er i tråd med tidligere rapporters anslag på omfanget¹⁵⁸¹⁵⁹.

Å verdsette kostnadene knyttet til vold mot barn er vanskelig og reiser en rekke problemstillinger. Det er imidlertid gjennomført studier av dette tidligere. Vista¹⁶⁰ vurderte samfunnsøkonomiske konsekvenser¹⁶¹ av omsorgssvikt og vold mot barn. I analysen er vold definert som alt fra fysisk vold, seksuelle overgrep og kjønnslemlestelse, til psykisk vold inkludert trusler om vold, til sosial vold med isolasjon eller begrensning av kontakter og vold i form av kontroll med økonomiske ressurser. De samlede kostnadene ble omregnet til 2020-kroner beregnet til 8,1 mill. kroner¹⁶² per individ som utsettes for vold¹⁶³. Vista inkluderer kostnadselementer som barnevernets budsjettkostnader, politiets kostnader, kostnader til spesialundervisning og produksjonstapet for det enkelte barn.

¹⁵⁶ Over livsløpet forekommer vold oftest mot barn, ungdom og unge voksne. Når omsorgsgivere utøver fysisk vold, skjer dette ofte i sammenheng med psykisk vold og omsorgssvikt. Fysisk vold fra foreldre starter ofte tidlig i barneårene (Myhre, 2015). Vold mot de aller minste barna er forhold som vanskelig lar seg kartlegge gjennom foreldrerapportering og selvrappotering, derfor har vi lite kunnskap om dette. Omfanget av seksuelle overgrep øker fra barnealderen til ungdomsalderen, med en markant økning i forbindelse med at puberteten inntre (Kloppen, 2016).

¹⁵⁷ NKVTS (2019)

¹⁵⁸ Vista (2012) anslo at 15 000 (8000 - 22000) barn og ungdom (10-19 år) årlig blir utsatt for vold i nære relasjoner. https://vista-analyse.no/site/assets/files/5823/va-rapport_2012-41_samfunnsokonomiske_konsekvenser_av_vold_i_naere_relasjoner.pdf

¹⁵⁹ Mossige & Stefansen (2016) anslår at 6 prosent ble utsatt for grov vold fra foreldrene i 2015, det tilsier 22 800 barn i en gruppe på 380 000 (13-18 år)

¹⁶⁰ https://vista-analyse.no/site/assets/files/6369/va-rapport_2017-12_samfunnsokonomiske_konsekvenser_av_omsorgssvikt_og_vold_mot_barn.pdf

¹⁶¹ De understreker at det er stor usikkerhet knyttet til beregningene og at den største kostnaden for barnet, velferdstapet (tap av livskvalitet mm.), ikke inngår i beregningene. De finner at nåverdien av kostnadene for barn og unge utsatt for alvorlig omsorgssvikt, overgrep eller mishandling i 2015 eller tidligere samlet sett er 76 mrd. kroner og at kostnadene er 7,6 mill. kroner per individ.

¹⁶² Deflator 2017-2020 er 6,4 prosent (SSB)

¹⁶³ Vista fant at 3 mill. kroner var redusert produktivitet (redusert arbeidsdeltagelse), så her er det en risiko for noe dobbelttelling, jf. at barn kan få redusert arbeidsdeltagelse gjennom både vold i nære relasjoner og gjennom økt frafall. Vi bruker deres beregninger siden vi ikke vet om det er få eller mange som både opplever vold og frafall.

Verdsetting av samfunnsøkonomiske konsekvenser av pandemien og tilhørende tiltak som rammer barn og unge

Vi har ikke sikre tall for hvorvidt omfanget av vold i nære relasjoner¹⁶⁴ har økt under pandemien¹⁶⁵, men som nevnt antyder tilbakemeldinger fra brukerorganisasjoner at det er en klar risiko for at omfanget har økt. Stengte hjelpetjenester og ungdommenes utfordringer med å vite hvor de skal henvende seg under pandemien underbygger dette.

Selv om vi ikke vet hvor mange flere barn som har blitt og vil bli utsatt for vold i nære relasjoner under pandemien har vi i tabellen under eksemplifisert hvilke kostnader det medfører for samfunnet dersom omfanget av vold i nære relasjoner (utgangspunktet er et anslag på 19 000 ungdommer i dag) skulle øke med henholdsvis 0,25 prosent, 0,5 prosent eller 1 prosent.

Samfunnsøkonomiske kostnader av økning i vold i nære relasjoner ved ulike scenarier grunnet pandemien og tilhørende tiltak

Scenario	Økning i antall som utsettes for vold i nære relasjoner (prosent)	Økt antall ungdommer som utsettes for vold i nære relasjoner	Samfunnsøkonomisk kostnad per individ (2020-kroner)	Samfunnsøkonomisk kostnader ved økt omfang av vold i nære relasjoner (2020-kroner)
LAVT	0,25	48	8,1 mill. kroner	390 mill. kroner
MIDDELS	0,5	95	8,1 mill. kroner	770 mill. kroner
HØYT	1	190	8,1 mill. kroner	1,5 mrd. kroner

Det er vanskelig å vurdere om våre eksempler på prosentvis økning i omfanget av vold i nære relasjoner er realistiske som en konsekvens av pandemien og tilhørende tiltak. Avdekking av vold i nære relasjoner tar generelt lang tid¹⁶⁶, så det vil ta tid før vi kan vite sikkert hvor mange som ble rammet under pandemien. Vi vet uansett at pandemien fører til mer tid hjemme for barn i risikofamilier og at de smittereduserende tiltakene rammer familier med lavere sosioøkonomisk status og behov for hjelpetjenester hardest¹⁶⁷. Tabellen viser uansett at selv marginale økninger i vold i nære relasjoner har svært store samfunnsøkonomiske kostnader.

¹⁶⁴ Ungdom som fortalte om volds- og overgrepserfaringer under skolenedstengingen hadde – ifølge NKVTS (2020) – i all hovedsak opplevd dette hjemme. Vi fokuserer derfor på vold i nære relasjoner i dette avsnittet.

¹⁶⁵ NKVTS (2020) har ikke sammenlignet 2020-tall med 2019-tall i sin rapport, men understreker at det er ungdom som allerede hadde et hjelpebehov og hadde de kjente sårbarhetsfaktorene som rammes hardest.

De skriver at «ideelt sett hadde vi ønsket å fremskaffe forekomsttall om vold og overgrep som kunne sammenlignes direkte med tallene vi hadde fra UEVO-studien. Dette var dessverre ikke mulig på grunn av at tidsintervallet for skolestengingen (ca. to måneder) var betydelig kortere enn det korteste målingsintervallet vi hadde fra før (et år). Det fins i det hele tatt svært få, om noen, studier som har kartlagt forekomst av vold innenfor et så kort tidsrom, og det er derfor vanskelig å si noe konkret om endring her.»

¹⁶⁶ Koordineringsgruppas rapport nr. 12.

¹⁶⁷ NKVTS (2020) sin liste over risikofaktorer for å bli utsatt for vold stemmer godt overens med kjennetegn ved grupper som er hardt rammet av pandemien

Verdsetting av samfunnsøkonomiske konsekvenser av pandemien og tilhørende tiltak som rammer barn og unge

4.4 Varig redusert fysisk aktivitetsnivå

Verdien av langsiktig fysisk aktivitet for det enkelte barn er veldokumentert og omtalt i denne rapporten. Vi har også vist til rapporter som viser at den fysiske aktiviteten er redusert, særlig gjennom færre gjennomførte fritidsaktiviteter og lavere deltagelse i fritidsaktiviteter, men også i redusert aktivitet i skolesammenheng.

Den samfunnsøkonomiske kostnaden vil knytte seg til kostnader ved redusert deltagelse og inaktivitet på lang sikt, men hvor mange barn vil oppleve en slik virkning? Det er det ingen som vet.

NIFs nøkkeltallsrapport 2019 opplyser at de har ca. 800 000 aktive medlemmer i alder 6-19 år¹⁶⁸. Fotball er den største av idrettsgrenene. NIFs nøkkeltallsrapport viser også at fotball er mest populært blant barn i alderen 6-12 år og ungdom i alderen 13-19 år. 32 prosent av de idrettsaktive spiller fotball i alderen 6-12 år, mens det tilsvarende tallet for aldersgruppen 13-19 år er 34 prosent. NFF estimerte i en artikkel¹⁶⁹ i september 2020 at 20 000 spillere (8-19 år) forsvant fra 2019-sesongen til 2020-sesongen. Idrettslagene ser for seg redusert deltagelse også i 2021¹⁷⁰.

Mange av for eksempel de 20 000 barn og unge som ikke spilte fotball i 2020-sesongen på grunn av pandemien vil komme tilbake til fotballen eller fortsette med annen form for fysisk aktivitet igjen før eller siden. Vi vet imidlertid at det kan være vanskelig for ungdom å starte opp igjen med idretten sin etter en tid, når man har skaffet seg nye vaner og interesser¹⁷¹. Seippel¹⁷² skriver for eksempel at de fleste som slutter i et idrettslag ser på sannsynligheten for å begynne igjen som liten.

Helsedirektoratet¹⁷³ viser at det ikke er mye daglig aktivitet som skal til for at man opplever positive virkninger av fysisk aktivitet. Mange barn og unge oppnår dette gjennom deltagelse på fritidsaktiviteter, men det er en god del barn som først og fremst får sin fysiske aktivitet gjennom gymtimer, lek på skolen og det å komme seg til og fra skolen¹⁷⁴.

Bufdir skriver¹⁷⁵ at 2 av 10 familier har barn som ikke deltar på fritidsaktiviteter. Det betyr om lag 200 000 barn og unge som ikke deltar på fritidsaktiviteter og dermed har gymtimer og lek som en sentral kilde til fysiske aktivitet. Sårbare barn og unge utgjør en stor andel av denne gruppen.

¹⁶⁸ tabell 3.4.1. og 3.4.2.

¹⁶⁹ https://www.nrk.no/vestland/nff_-20.000-barn-og-unge-har-slutta-med-fotball-i-lopet-av-koronaperioden-1.15155927

¹⁷⁰ <https://www.idrettsforbundet.no/idrettskrets/viken/nyheter/2021/undersokelse---idrettslag-tror-at-fracfallet-vil-oke-pa-grunn-av-korona/>

¹⁷¹ Ungdomstiden er også tiden hvor man uansett har størst risiko for å slutte med organiserte fritidsaktiviteter, jf. <https://www.ungdata.no/ungdom-og-idrett/>

¹⁷² Seippel (2005)

¹⁷³ Helsedirektoratet - Anbefalinger om kosthold, ernæring og fysisk aktivitet. (2014)

¹⁷⁴ Redusert fysisk aktivitet ifbm daglige reiser ble kraftig redusert våren 2020, se Holden-2, kap. 2.2.4.

¹⁷⁵ https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/oppvekst/Fritid/Organisert_fritid/

Verdsetting av samfunnsøkonomiske konsekvenser av pandemien og tilhørende tiltak som rammer barn og unge

Helsedirektoratet¹⁷⁶ har gjort beregninger rundt vunne leveår ved å gå fra et liv i inaktivitet til et liv i delvis aktivitet eller full aktivitet. Forskjellen i samfunnsøkonomiske kostnader mellom et liv i full aktivitet eller et liv i inaktivitet er med deres beregningsmåte estimert til drøyt 12 mill. kroner¹⁷⁷.

Basert på det vi vet om frafall i fotballen og fotballens relative størrelse til andre idrettsaktiviteter¹⁷⁸ kan vi gjennom ovennevnte anslag illustrere de samfunnsøkonomiske kostnadene gjennom tre scenarier for redusert aktivitetsnivå. Alle tre scenariene innebærer at under én prosent av de som sluttet å delta i 2020 får et varig frafall fra idretten og får et liv i inaktivitet.

Lavt scenario: Pandemien og tiltakene fører til at 50 barn og unge som ellers ville levd et liv i fysisk aktivitet nå ender opp med et liv i inaktivitet.

Middels scenario: Pandemien og tiltakene fører til at 100 barn og unge som ellers ville levd et liv i fysisk aktivitet nå ender opp med et liv i inaktivitet.

Høyt scenario: Pandemien og tiltakene fører til at 200 barn og unge som ellers ville levd et liv i full fysisk aktivitet nå ender opp med et liv i inaktivitet.

Samfunnsøkonomiske kostnader ved fysisk inaktivitet for ulike scenarier grunnet pandemien og tilhørende tiltak

Scenario	Antall barn som opplever virkningen	Samfunnsøkonomisk kostnad per. Individ (2020-kroner)	Samfunnsøkonomisk kostnad totalt (2020-kroner)
LAVT	50	12 mill. kroner	600 mill. kroner
MIDDELS	100	12 mill. kroner	1,2 mrd. kroner
HØYT	200	12 mill. kroner	2,4 mrd. kroner

Det er vanskelig å si hvor realistiske disse anslagene er. Usikkerheten ligger særlig i hvor mange barn og unge som returnerer til fullt aktivitetsnivå når forholdene normaliserer seg. Samtidig fremstår det urealistisk at mer «stillesittende» eller inaktive vaner etablert under pandemien (som

¹⁷⁶ Helsedirektoratet (2010) - Vunne kvalitetsjusterte leveår (QALYs) ved fysisk aktivitet

¹⁷⁷ Hovedkonklusjonen er at en fysisk aktiv person (person som tilfredsstiller myndighetenes anbefaling om 30 minutters moderat daglig fysisk aktivitet) i gjennomsnitt forventes å leve 3,25 år lengre enn en inaktiv person og vil i løpet av livet få en livskvalitetsgevinst på ca. 5 QALYs. Til sammen utgjør dette anslagsvis 8,28 QALYs. En delvis aktiv person antas å få i gjennomsnitt halvparten av denne helsegevinsten. Rapporten understreker også at potensialet for å vinne leveår og QALYs er størst for de yngste aldersgruppene. Forutsetter QALY = 1,5 mill. kroner. Merk at myndighetenes krav til aktivitet har endret seg fra 30 til 60 minutter per dag siden 2010.

¹⁷⁸ Andre aktiviteter kan også ha innslag av fysisk aktivitet (friluftaktiviteter osv.)

Verdsetting av samfunnsøkonomiske konsekvenser av pandemien og tilhørende tiltak som rammer barn og unge

følge av ett helt år med tidvis stengte eller begrensede fritidsaktiviteter og lange perioder med digital hjemmeskole) ikke vil vedvare i tiden etter pandemien for noen grupper av barn og unge.

4.5 Merkostnader ved økning i antall plasseringer utenfor hjemmet på lang sikt

I noen tilfeller er det ikke tilstrekkelig for barn og unge som mottar tiltak fra barnevernet med hjelpetiltak i hjemmet. Plasseringer utenfor hjemmet enten i regi av kommunene selv (kommunale fosterhjem) eller i regi av Bufetat (statlige fosterhjem eller institusjon) tilbys disse barna. Plasseringer utenfor hjemmet er kostnadskrevenne sammenlignet med hjelpetiltak i hjemmet. Budsjettkostnadene ved opphold på en barnevernsinstitusjon for en ungdom kan i mange tilfeller overstige 4-5 mill. kroner per år.

Merkostnaden per år ved plasseringer utenfor hjemmet (sammenlignet med hjelpetiltak i hjemmet) anslås til 665 000 kroner per barn basert på tidligere rapporter¹⁷⁹. Grunnen til at merkostnadene blir såpass begrenset er at kommunale fosterhjem er den klart vanligste formen for plassering utenfor hjemmet.

9 771 barn fra 0 til 18 år var under barnevernets omsorg i 2019¹⁸⁰. I løpet av 2019 hadde 993 barn et vedtak om omsorgsovertagelse i fylkesnemnda¹⁸¹. I tillegg kommer nye (frivillige) plasseringer utenfor hjemmet.

I kapittelet om barna i barnevernet og i vedlegget omtaler vi mer inngående utfordringene som barnevernstjenestene opplever som en følge av pandemien og tilhørende tiltak, både når det gjelder omfanget av tjenester barna mottar og kvaliteten på tjenestene de mottar.

Vi legger her til grunn en antagelse om at utfordringene (mht. omfang og kvalitet) på sikt vil føre til at antall plasseringer utenfor hjemmet vil kunne øke noe sammenlignet med en situasjon uten pandemi. Vi vurderer videre at siden tallene for plasseringer utenfor hjemmet så langt i pandemien ikke har økt, trekker dette i retning av konservative anslag for økning i våre beregninger.

¹⁷⁹ Oslo Economics anslo i rapporten «Digital fagstøtte for foreldreveiledning og andre foreldrestøttende tiltak» i 2019 den vektete gjennomsnittskostnaden ved plasseringer utenfor hjemmet til om lag 700 000 kroner. Oslo Economics anslo gjennomsnittskostnaden for hjelpetiltak i hjemmet til 135 000 kroner per forløp og forløpstid 3,9 år, dvs. ca. 35 000 kroner per år i rapporten «Samfunnsøkonomisk analyse av hjelpetiltak i barnevernet» i 2017. Forskjellen på plasseringer i og utenfor hjemmet blir dermed om lag 665 000 kroner per år. Dersom alvorlighetsgraden i plasseringene øker under pandemien, vil summen undervurdere kostnadene.

¹⁸⁰ https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/barn_med_tvangsvedtak/omsorgsovertagelser/#heading89127
¹⁸¹

https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/Oppsummert_status_i_tall_for_barnevernet/Barn_plassert_utenfor_hjemmet/

Samlet vurdering av samfunnsøkonomiske konsekvenser av pandemien og tilhørende tiltak som rammer barn og unge

Tabellen nedenfor viser tre scenarier - lavt, middels og høyt - hvor henholdsvis 10, 30 og 50 flere barn plasseres utenfor hjemmet og at varigheten på plasseringene utenfor hjemmet er 3 år. Dette tilsvarer henholdsvis 1, 3 og 5 prosent av antallet omsorgsovertagelser for 2019.

Samfunnsøkonomiske kostnader ved ulike scenarier for økning i antall plasseringer utenfor hjemmet grunnet pandemien og tilhørende tiltak

Scenario	Antall barn som må plasseres utenfor hjemmet	Merkostnad per plassering per. år	Samfunnsøkonomisk merkostnad ved flere plasseringer utenfor hjemmet (i 3 år)
LAVT	10	665 000 kr	20 mill. kroner
MIDDELS	30	665 000 kr	60 mill. kroner
HØYT	50	665 000 kr	100 mill. kroner

Tabellen viser at de samfunnsøkonomiske kostnadene¹⁸² vil øke med mellom 20 og 100 mill. kroner dersom antall barn som må plasseres utenfor hjemmet øker med mellom 10 og 50. Det er stor usikkerhet knyttet til dette anslaget.

5. Samlet vurdering av samfunnsøkonomiske konsekvenser av pandemien og tilhørende tiltak som rammer barn og unge

Tabellen under oppsummerer den samfunnsøkonomiske analysen av samfunnsøkonomiske kostnader for barn og unge og samfunnet. Som vi ser av tabellen er kostnadene for barn og unge knyttet til endringer i skolehverdag, endringer i fritidsaktiviteter og endringer i tilbudet av barnevernstjenester beregnet å ligge i intervallet 2,5 – 16,4 milliarder kroner. Dette er svært usikre kostnadsanslag gitt forutsetningene vi har lagt til grunn i våre scenarier.

Det er som beskrevet i vurderingen av de enkelte virkningene betydelig usikkerhet knyttet til anslagene, og det kan være noe overlapp mellom enkelte av effektene med hensyn til virkningene.

Hovedkonklusjonen er likevel at barn og unge, også i våre mest konservative anslag, bærer en betydelig byrde som følge av pandemien og tilhørende tiltak.

¹⁸² Dette er kun illustrasjoner på budsjettkostnadene for det offentlige knyttet til flere plasseringer utenfor hjemmet og ser ikke på eventuelle kostnader for det enkelte barn ved en slik hendelse.

Usikkerhetsvurderinger

Våre beregninger illustrerer mulig størrelse på disse byrdene. Kunnskapen om størrelsen på byrdene må hensyntas i forbindelse med fremtidige beslutninger om tiltak som berører barn og unge og veies opp mot andre hensyn av relevante myndigheter.

Sammenstilte samfunnsøkonomiske virkninger (2020 kr)

Virkning	Vurdering
Prissatte virkninger	
Redusert arbeidsdeltagelse	1,4 mrd. kroner – 5,6 mrd. kroner
Redusert psykisk helse og lavere livskvalitet	90 mill. kroner – 6,8 mrd. kroner
Økte kostnader til vold i nære relasjoner	390 mill. kroner – 1,5 mrd. kroner
Kostnader ved varig fysisk inaktivitet	600 mill. kroner – 2,4 mrd. kroner
Økte kostnader til plasseringer utenfor hjemmet	20 mill. kroner – 100 mill. kroner
Sum samfunnsøkonomiske kostnader	2,5 mrd. kroner – 16,4 mrd. kroner

6. Usikkerhetsvurderinger

Det er usikkerhet knyttet til styrken i årsak-virkningsforholdene mellom kortsiktige og langsiktige virkninger, valget av beregningsmetoder og anslag for antall berørte av virkningene.

Det er et klart usikkerhetsmoment at vi forutsetter at det er «treghet» i tallene for frafall i den videregående skolen og antallet som plasseres utenfor hjemmet, når tallene så langt ikke har vist noen økning. Vi mangler dessuten sikre tall for utviklingen i vold i nære relasjoner, selv om en rekke instanser rapporterer om økt forekomst og mer alvorlige tilfeller. Våre antagelser om at det sannsynligvis vil komme en økning på disse områdene er antagelser som kan diskuteres.

Dersom man legger til grunn uendret utvikling på disse områdene, vil man heller ikke få økte samfunnsøkonomiske kostnader av for eksempel redusert arbeidsdeltagelse eller vold i nære relasjoner og de samlede kostnadene blir vesentlig lavere. Vi mener likevel at totalinntrykket fra ulike rapporteringskilder, herunder koordineringsgruppas rapporter, og det vi vet om risikofaktorer tilsier at våre forutsetninger er realistiske.

Mange av undersøkelsene og rapportene som denne rapporten baseres på er fra pandemiens tidlige fase. Innspill og statusbeskrivelser vi har mottatt den senere tid kan tyde på økende grad av

«tiltakstretthet» og «slitasje» hos både barn og unge og de som tilbyr tjenester til barn og unge. Dersom dette er tilfelle, vil det være et argument for at våre anslag tvert imot kan være for lave og at de samfunnsøkonomiske kostnadene er høyere.

6.1 Forhold som ikke er vurdert nærmere i dokumentet

Vi har i dokumentet gjort en avgrensning til virkninger for barn og unge og deretter vurdert konsekvenser for denne gruppen og for samfunnet. Vi har ikke vurdert virkninger som berører for eksempel foreldrene til barn og unge. Vi vet imidlertid at også denne gruppen vil oppleve virkninger. Yngre elever er i mindre grad i stand til å aktivisere seg selv. Dette vil påvirke foreldres mulighet til å arbeide i perioder med digital hjemmeopplæring. I den samfunnsøkonomiske vurderingen av smitteverntiltak¹⁸³ ble totalkostnaden av stengte barnehager og skoler estimert til å være 6,7 milliarder per måned, eller 2,6 prosent av fastlands-BNP.

Gjennomgangen av studier som omtales tidligere i dokumentet omtaler også mulige sammenhenger med omfang av kriminalitet og tilhørende kostnader for samfunnet og den enkelte. I behandlingen av kostnader ved vold i nære relasjoner er det først og fremst produktivetskostnader og barnevernskostnader som er inkludert, men ikke kostnadene for barnet av selve «voldshandlingen» og den reduserte livskvaliteten som følger av dette. Dette er forhold som er av stor viktighet og har store negative konsekvenser for offeret, men er vanskelig å estimere og er ikke drøftet nærmere i dette dokumentet. Vi har heller ikke forsøkt å tallfeste varige virkninger innenfor psykisk helse, men kun vist scenarier med varighet i 1-3 år.

Forholdene over tilsier at de samfunnsøkonomiske konsekvensene av tiltak som berører barn og unge kan være vesentlig større enn i våre beregninger.

7. Fordelingsvirkninger

7.1 Større ulikhet i samfunnet

Pandemien og de tilhørende tiltakene rammer ikke alle grupper likt. Hvem som rammes hardest av tiltakene og pandemien har flere dimensjoner, blant annet geografisk og sosioøkonomisk.

Sårbare barn og unge i som bor i områder med høyt smittetrykk kommer sannsynligvis verre ut av krisen enn andre. Det skyldes både strengere lokale smitteverntiltak i områder med høyt smittetrykk over tid og variasjoner i befolkningens sosioøkonomiske sammensetning.

Barn i familier hvor foreldrene har større sannsynlighet¹⁸⁴ for permittering eller oppsigelse kommer sannsynligvis dårligere ut enn andre barn. Barn og unges helsesituasjon har også en

¹⁸³ Holden (2020)

¹⁸⁴ Bratsberg m. fl. (2020) finner i en undersøkelse av pandemiens første fase at risikoen for permittering eller oppsigelse er høyere jo lavere utdanning, inntekt, timelønn og sosial klassebakgrunn en lønnskaker har (hentet fra Holden (2021))

Fordelingsvirkninger

sammenheng med blant annet sosioøkonomisk status. Barn i lavinntektsfamilier utgjør en betydelig andel av gruppen som er definert som sårbare barn og unge.

Tabellen under viser de ti kommuner og bydeler som per januar 2021 var hardest rammet av pandemien, målt ved innlagte koronapasienter (pr. 10 000 innbyggere) og tilhørende andeler barn i lavinntektsfamilier¹⁸⁵. Samtlige av disse hardest rammede kommuner og bydeler ligger vesentlig over landsgjennomsnittet for andel barn i lavinntektsfamilier.

Kommune eller bydel	Barn i husholdninger med vedvarende lavinntekt - andel (2018)
Stovner	32,3
Søndre Nordstrand	29,8
Bjerke	22,4
Alna	26,5
Gamle Oslo	33,2
Sarpsborg	17,8
Grorud	23,2
Oslo	17,8
Fredrikstad	18,1
Moss	15,0
Norge	11,3

Sårbare barn og unge er som vi har omtalt i dokumentet mer utsatt for å oppleve de negative langsiktige virkningene enn andre barn.

Dette er forhold som kan bidra til at ulikheten i samfunnet¹⁸⁶ øker over tid, noe som igjen vil kunne ha effekter på for eksempel tilliten i samfunnet og graden av polarisering. Dette er forhold som ikke er drøftet nærmere i dette dokumentet.

Tiltak som settes inn for å motvirke de negative konsekvensene av pandemien i etterkant bør hensynta at pandemien rammer barn og unge og deres familier ulikt på landsbasis.

7.2 Risiko for endringer i tilbudet av fritidsaktiviteter

Tiltakene under pandemien påvirker mulighetene for å gjennomføre organiserte fritidsaktiviteter. Medlemstallene hos flere tilbydere er redusert og medlemsinntektene og tilbudet reduseres

¹⁸⁵ Tall for vedvarende lavinntekt fra bufdir.no. Tall for ti bydeler og kommuner med flest innlagte (uke 34-2020 til uke 4, 2021), hentet fra fhi.no og satt sammen av Aftenposten <https://www.aftenposten.no/oslo/i/7KR3L3/hvem-ble-hardest-rammet-av-pandemien-saa-skjevt-har-viruset-rammet-nor>

¹⁸⁶ IMF (2016) Growing Apart, Losing Trust? The Impact of Inequality on Social Capital, IMF, Washington

Fordelingsvirkninger

midlertidig flere steder. Det er en viss risiko for at tilbudet ikke kommer opp igjen i enkelte aktiviteter, særlig i aktiviteter med driftsutfordringer fra før.

Eksistensen av et bredt tilbud av fritidsaktiviteter og den tilhørende valgfriheten til å velge mellom ulike typer fritidsaktiviteter er en verdi for samfunnet. En eventuell reduksjon i aktivitet og dermed redusert valgfrihet vil imidlertid ha størst konsekvens i områder hvor det allerede er få tilbud. Dette kan derfor være en fordelingsvirkning som særlig rammer barn og unge på steder med lavt befolkningsgrunnlag og få alternativer.

8. Vedlegg – barn og unge som mottar tiltak fra barnevernet

Hvordan berøres barn med tiltak fra barnevernet av pandemien?

Tilgangen på barnevernstjenester og tilgrensende tjenester er det sentrale området for barn i denne gruppen. Redusert kapasitet hos noen av disse tjenestene vil føre til at de både får mindre tilbud enn ellers og tilbud som kan være av lavere kvalitet (digitale tilbud fremfor fysiske tilbud) enn ellers. Redusert kapasitet kan også føre til mindre tid på oppsøkende arbeid og utredning av nye barn som har behov for hjelp.

Koordineringsgruppas rapporter er en sentral kilde til informasjon om hvilke resultater vi ser når det gjelder drift av barnevernstjenester og andre deler av tilbudet til sårbare barn og unge¹⁸⁷.

Risiko for redusert omfang på tjenestene barn mottar

Koordineringsgruppa skriver i rapport nr. 12 at etterslep fører til at færre som skulle hatt hjelp faktisk får det.¹⁸⁸

I samme rapport svarer i underkant av halvparten av barnevernstjenestene at de oftere opplever avlysninger. Andelen har steget siden juni 2020. Dette indikerer at utviklingen vi har sett med forlenget smittetrykk utover høsten og forverringer i perioder påvirker tjenestene negativt.

Barn i barnevernet har ofte behov for tilpasning for å fungere i skole- og fritidsaktiviteter. Koordineringsgruppa peker på at selv om det gjøres mye godt arbeid, har mange tjenester ikke klart å tilpasse seg på en god nok måte.¹⁸⁹ Det kan bidra negativt inn på disse barnas utvikling både på skole og fritidsområdet og øke sannsynligheten for de negative langsiktige virkningene vi omtaler i de kapitlene.

Strengt avstandstiltak kan få alvorlige konsekvenser for tilgjengeligheten av tjenester til barn, unge og deres familier. Flere viktige tjenester som er avhengige av å treffe sine brukere fysisk for å

¹⁸⁷ «Barnevern i krisetid – barnevernstjenestens arbeid med vold og overgrep under koronapandemiens første fase» fra NOVA/Oslo Met (2021) er en annen kilde som fremstår langt mer positiv til både samarbeid mellom tjenester, kvaliteten i tilbudet og omfanget av tjenester til barn og unge, synet på digitalt arbeid mm under pandemiens første halvår. 23 ledere i 20 barnevernstjenester er intervjuet i rapporten. Dette er et langt smalere utvalg enn i koordineringsgruppas rapporter som baserer seg på alle kommuner, men inneholder også annen informasjon som kan bidra til å nyansere diskusjonen.

¹⁸⁸ Koordineringsgruppa (i rapport nr.12) er bekymret for at flere kommuner har fått et etterslep på konsultasjoner i helsestasjons- og skolehelsetjenesten som har bidratt til at det ikke er iverksatt tidlig innsats i samarbeid med andre tjenester for utsatte barn og unge.

¹⁸⁹ Koordineringsgruppen har sett gode eksempler på slik tilpasning, ved at skoler har engasjert miljøarbeidere for å følge opp utsatte elever og ved at fosterforeldre har blitt frikjøpt for å redusere risikoen ved innskrenkinger i skole- og fritidstilbud til fosterbarna. Likevel ser koordineringsgruppen at mange tjenester ikke klarer tilpasse seg i stor nok grad.

Vedlegg – barn og unge som mottar tiltak fra barnevernet

kunne kartlegge, utrede eller gi god hjelp og behandling, har ikke mulighet til å overholde en regel om for eksempel to meters avstand i alle situasjoner.¹⁹⁰

Statens helsetilsyns rapport¹⁹¹ om barn på institusjon under pandemien dokumenterer utfordringer ved både omfang og kvalitet på tjenestene på institusjonsområdet.

Risiko for redusert kvalitet på tjenestene barn mottar

Koordineringsgruppen mener at relasjonsbygging og trygghet er en sentral del av arbeidet med oppfølging av barn og unge, og fysiske konsultasjoner bør tilstrebes og kan ikke ensidig erstattes av digitale konsultasjoner.

Andre tjenester er ikke tilgjengelige i like stor grad eller gjennomføres digitalt. Digitale møter vurderes som et kvalitativt dårligere tilbud enn fysiske møter.¹⁹²

Samarbeidet mellom tjenester fungerer ikke optimalt. Det påvirker også kvaliteten på tilbudet som barn og unge mottar negativt sammenlignet med et normalår.¹⁹³

NOVA/Oslo Met¹⁹⁴ skriver at samarbeidet med andre tjenester fungert godt i noen kommuner og dårligere i andre kommuner i utvalget, samt at barnevernstjenestenes risikoanalyser gjorde at familier som ønsket hjelp fikk tettere og raskere oppfølging enn i tiden før pandemien.

Risiko for utfordringer knyttet til avdekkingen av nye barn med behov for hjelp

Enkelte barnevernstjenester har i perioder hatt redusert tilgjengelighet og kapasitet. Det rapporteres om økt bruk av digitale, fremfor fysiske, samtaler i barnevernstjenesten. Det rapporteres også om etterslep i utredninger¹⁹⁵ og annet arbeid hos barnevernstjenesten.

NOVA/Oslo Met¹⁹⁶ skriver at saker om vold og overgrep ble gjennomgående prioritert og fikk rask oppfølging, men også at noen av barnevernstjenestene i utvalget ikke mottok meldinger om vold og overgrep frem til sommeren 2020.

¹⁹⁰

https://www.bufdir.no/globalassets/global/nbbf/bufdir/statusrapport_12_utsatte_barn_og_unges_tjenestetilbud_under_covid_19_pandemien.pdf

¹⁹¹ Statens helsetilsyn (2021) – Rapport 3/2021

¹⁹² Det er en tydelig økning i bruk av digitale konsultasjoner fra BUP det siste året. Samtidig gir flere tjenester og organisasjoner en tilbakemelding om at dette er en løsning som ikke fungerer tilfredsstillende for deres brukere. Tilbudet fra psykisk helsevern har variert. Flere melder om økt bruk av digitale konsultasjoner og at dette har vært krevende for flere unge å motivere seg til. (Koordineringsgruppa rapport nr 12)

¹⁹³ En fjerdedel av tjenestene svarer at det er vanskeligere å samarbeide med andre tjenester. Dette er den høyeste andelen tjenester som oppgir samarbeidsutfordringer siden pandemien begynte. (Koordineringsgruppas rapport nr. 12)

¹⁹⁴ NOVA/Oslo Met (2021)

¹⁹⁵ «Noen steder meldes det også om dårlig fremdrift i utredning»

¹⁹⁶ NOVA/Oslo Met (2021)

Hva kan det føre til?

Hvis tilbudet til barn og unge enten reduseres eller kvaliteten på det de mottar av tilbud reduseres, vil konsekvensen være en risiko for en dårligere utvikling enn de ellers ville hatt. Konsekvensen av en slik utvikling kan være økt risiko for plasseringer utenfor hjemmet for denne gruppen barn¹⁹⁷¹⁹⁸.

Om samfunnsøkonomiske virkninger for barn med tiltak fra barnevernet

- *Risiko for økt omfang av plasseringer utenfor hjemmet (omtalt i hoveddokumentet)*
- *Barn i barnevernet vil ha større sannsynlighet for å oppleve negative samfunnsøkonomiske virkninger*

Barn som mottar tiltak fra barnevernet er sårbare og utsettes for mange av de risikofaktorene som gjør at de har høy sannsynlighet for å oppleve de langsiktige virkningene. Barn i barnevernet og barnevernets kostnader er derfor en viktig del av de samfunnsøkonomiske kostnadene i flere av analysene vi har henvist til tidligere¹⁹⁹.

Frafall og redusert arbeidsdeltagelse

På skoleområdet er risikoen for økt frafall en viktig driver for de langsiktige samfunnsøkonomiske kostnadene. Vi vet at unge med tiltak fra barnevernet har særlige utfordringer på skoleområdet.

Unge på institusjonsområdet har de største utfordringene. 11 prosent av disse har fullført videregående i løpet av fem år. Unge i fosterhjem (40 prosent gjennomføringsgrad) og unge som mottar hjelpetiltak i hjemmet (31 prosent gjennomføringsgrad) ligger også langt under gjennomføringsgraden til unge uten barneverntiltak (89 prosent gjennomføringsgrad)²⁰⁰.

Unge med tiltak fra barnevernet har generelt svakere skoleresultater enn sine jevnaldrende og har en langt vanskeligere overgang til voksenlivet. 9 år etter fullført ungdomsskole er det en langt større andel i denne gruppen som mottar ytelser og som verken er i jobb eller utdanning enn unge uten barneverntiltak²⁰¹.

¹⁹⁷ Koordineringsgruppas rapport nr.12 er inne på det samme og skriver «Når kommunene i den nåværende situasjonen ikke klarer fange opp og følge opp sårbare barn og unge skaper det økt press på de fylkeskommunale, regionale og statlige tjenestene.»

¹⁹⁸ En slik utvikling vil ikke nødvendigvis vises umiddelbart i tallene for plasseringer utenfor hjemmet, jf. at barnevernstjenestene i det lengste forsøker med mindre inngripende tiltak før man går til skrittet med plassering utenfor hjemmet. Endringer så langt i tall for nye plasseringer i fosterhjem (reduksjon) og institusjon utenom akutt (økning) verken støtter eller går mot en slik hypotese.

¹⁹⁹ For eksempel utgjør det en stor andel av kostnadene ved vold i nære relasjoner (Vista 2017)

²⁰⁰

https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/Barn_og_unge_med_tiltak_fra_barnevernet/barn_i_institusjon/#heading90941

²⁰¹ https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/Barnevern_skole/

Vedlegg – barn og unge som mottar tiltak fra barnevernet

Statens helsetilsyn²⁰² skriver at noen barn i barnevernsinstitusjon har blitt forsinket i sin skolegang eller falt ut av skolen under pandemien og at en del barn ikke har fått den oppfølgingen eller tilretteleggingen på skoleområdet som de har hatt behov for.

Redusert livskvalitet og psykisk helse

Svært mange barn som bor i institusjon har alvorlige utfordringer med sin psykiske helse og har behov for tjenester fra psykisk helsevern. Rapporter²⁰³ viser at ca. 76 prosent av barn på barnevernsinstitusjon fylte kriteriene for symptomer for minst én eller flere psykiatriske lidelser. Behovet for helsetjenester fremkommer også i en registerstudie²⁰⁴, der rundt 60 prosent av guttene har minst ett besøk hos BUP, mens dette gjelder for nærmere 80 prosent av jentene. De finner også en tendens til økning i besøk de siste årene. Ser vi på de med hyppige besøk, minst ti i løpet av året, er andelen 39 prosent blant unge mellom 15 og 17 år i institusjon, mot 3 prosent blant unge uten barnevernstiltak.

Statens helsetilsyn²⁰⁵ skriver at flere barn ga uttrykk for engstelse og bekymringer knyttet til pandemien og overfor de endringer som skjedde i hverdagen på institusjonen, samt at noen barn ga uttrykk for å savne fysisk nærhet.

Vold i nære relasjoner

Barn som mottar tiltak fra barnevernet er overrepresentert når det gjelder å bli utsatt for vold. I NOU 2017:12 («Svikt og svik») fremkommer det at man ser «en særlig høy forekomst av vold- og overgrepserfaringer blant barn og unge under barnevernstjenestens omsorg». Det vises også til at 70 prosent av norske ungdommer i barnevernsinstitusjoner rapporterer om slike erfaringer.

Fysisk aktivitetsnivå

På området fritidsaktiviteter har vi sett at deltagelse i fritidsaktiviteter er viktig for å unngå uheldige langsiktige virkninger som inaktivitet, redusert livskvalitet osv. Det finnes en rekke studier som viser til hvilke faktorer som påvirker deltagelsen i fritidsaktiviteter. Sosioøkonomiske forhold, foreldreressurser/ foreldres syn på viktigheten av fritidsaktiviteter, landbakgrunn osv. er kjente faktorer som påvirker deltagelsen²⁰⁶ og som barn som mottar tiltak fra barnevernet med sine familiebakgrunner ofte scorer lavt på.

²⁰² Statens helsetilsyn (2021) – Rapport 3/2021

²⁰³ Kayed mfl. (2015). "76 % av ungdommene i barnevernsinstitusjoner fylte kriteriene for symptomer, start, varighet og funksjonsnedsettelse for minst én DSM-IV diagnose i løpet av de siste tre månedene"

²⁰⁴ Drange og Hærnas (2020)

²⁰⁵ Statens helsetilsyn (2021) – Rapport 3/2021

²⁰⁶ https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/oppvekst/Fritid/Organisert_fritid/



Bufdir

Bufdir.no