



Folkhälsomyndigheten

# Barnkonsekvensanalys innan övergång till fjärr- och distansundervisning

Stödmaterial till Smittskyddsenheter – version 1



Denna titel kan laddas ner från: [www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/](http://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/). En del av våra titlar går även att beställa som ett tryckt exemplar från Folkhälsomyndighetens publikationsservice, [publikationsservice@folkhalsomyndigheten.se](mailto:publikationsservice@folkhalsomyndigheten.se).

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2021.

Artikelnummer: 21188

# Innehåll

Inledning .....	4
Huvudregeln är närundervisning .....	4
Barns rätt till hälsa och utbildning .....	4
Barnkonsekvensanalys .....	5
Barnkonsekvensanalys .....	5
Steg 1: Beskrivning och kartläggning.....	5
Steg 2: Analys.....	6
Steg 3: Prövning av barnets bästa och slutsats.....	6
Steg 4: Utvärdering och uppföljning .....	6
Lagstiftning .....	7
Smittskyddslagen .....	7
Skollagen.....	7
Förordning (2020:115) om utbildning om skolområdet och annan pedagogisk verksamhet vid spridning av viss smitta.....	7
Barnkonventionen .....	7
Referenser .....	9

# Inledning

Det här dokumentet är tänkt att utgöra ett stödmaterial för smittskyddsenheterna inom området barn, unga och covid-19 med fokus på hälsa, utbildning och barnrättsperspektivet.

Då fjärr- och distansundervisning är en ingripande åtgärd som riskerar att påverka barn och unga negativt bör alltid smittskyddsläkaren analysera och bedöma konsekvenser för barn och unga inför ett förslag om en rekommendation i enlighet med 11b § förordning 2020:115. Det innebär att en bedömning ska göras av om åtgärden är proportionerlig utifrån riskerna för barns hälsa och utveckling i förhållande till de risker som det epidemiologiska läget innebär.

## Huvudregeln är närundervisning

Under höstterminen 2021 är huvudregeln att grundskolans och gymnasieskolans alla utbildningsformer ska ha närundervisning som utgångspunkt (1). Huvudregeln baseras på skollagen (2010:800) och innebär att elever och lärare är på plats i skolans lokaler (2). Närundervisning är den bästa formen för kunskapsinhämtning för det stora flertalet barn och unga. Närundervisning ger en bättre möjlighet till goda sociala relationer och har också en positiv inverkan på barn och ungas psykiska mående samt bidrar till att främja jämlika förutsättningar till utbildning och hälsa för barn och unga (3, 4).

## Barns rätt till hälsa och utbildning

Barn och ungas möjlighet till skola och utbildning är en central faktor för hälsa (3, 5-7). FN:s barnrättskommitté betonar att artikel 24 "Bästa möjliga hälsa" i barnkonventionen åsyftar hälsa och utveckling i ett bredare perspektiv än bara begränsat till de bestämmelser som definieras i artikel 6 (rätten till liv, överlevnad och utveckling). Skola och utbildning är grundläggande mänskliga rättigheter som behöver främjas och skyddas för att barn och unga ska få åtnjuta bästa uppnåeliga hälsa. Utbildning kan utveckla barnets fulla möjligheter till kunskap som gör det redo för de utmaningar som han eller hon kan förvänta sig att möta i livet. FN:s barnrättskommitté beskriver kunskap som bland annat grundläggande färdigheter för att kunna fatta övervägda beslut, lösa konflikter utan våld samt att utveckla en hälsosam livsstil och goda sociala relationer. Genom denna tolkning knyts artikel 24, om barnets rätt till "Bästa möjliga hälsa" nära samman med artikel 28, "Rätten till utbildning". Med tanke på hur viktig utbildning visat sig vara för barn och ungas nuvarande och framtida hälsa och utveckling, uppmanar kommittén konventionsstaterna att säkerställa grundskoleutbildning av god kvalitet som är obligatorisk, tillgänglig och som erbjuds för alla (8). För Sveriges del kan detta även tolkas in att gälla gymnasieskolan.

# Barnkonsekvensanalys

## Barnkonsekvensanalys

I syfte att säkerställa barns rätt till hälsa och utbildning är det, innan beslut om övergång till fjärr- eller distansundervisning, lämpligt att genomföra en barnkonsekvensanalys. Barnkonsekvensanalyser är ett verktyg för att omsätta barnkonventionen i handling och synliggöra barnets bästa. Med hjälp av barnkonsekvensanalyser kan lokala och regionala beslutsfattare arbeta systematiskt med att inkludera barnperspektivet i besluten (11). Nedan beskrivs möjliga steg i en sådan analys.

Eftersom Barnkonsekvensanalysen görs lokalt eller regionalt bör detta stödmaterial ses som förslag till relevanta analyser som berör barnets bästa. Varje region och kommun har sina egna förutsättningar och behov och bör därför använda de frågeställningar och delar i barnkonsekvensanalysen som passar bäst med de egna förutsättningarna. Det viktiga är att barnets bästa utgör en del av analys- och beslutsprocessen. Stödmaterialen bygger på Folkhälsomyndighetens kunskapssammanställning "[Barn, unga och covid-19](#)" och myndigheten Barnombudsmannens verktyg "[Uppnå kvalitet i beslut som rör barn och unga](#)" (3, 11). Verktöget har anpassats något för arbetet med barn, unga och covid-19 med fokus på skolan.

## Steg 1: Beskrivning och kartläggning

Ange/inhämta kunskapsunderlag i form av beskrivningar, fakta och statistik. Det kan till exempel vara antal elever som är berörda, förväntad tid och omfattning av distansundervisning men också om det berör särskilt sårbara grupper av unga.

### Frågeställningar steg 1

1. Vilket syfte har fjärr- och distansundervisningen?
  - a) i ett samhällsperspektiv
  - b) i ett barnperspektiv
2. Förväntad tidsperiod för övergång till fjärr- och distansundervisning?
3. Hur stort antal elever omfattas och i vilka årskurser?
4. Finns risk att sårbara barn och unga drabbas? Och hur kan det i så fall förhindras?
5. Vilka är de möjliga effekterna på barnens sociala liv samt psykiska och fysiska hälsa? Behöver någon extra åtgärd vidtas?
6. Har berörda barn och unga fått tillfälle att yttra sig? Exempelvis genom elevråd eller elevrepresentant? Vad framkom som kan behöva vägas in i beslutet?
7. Övrig information av vikt

## Steg 2: Analys

I detta steg görs en avvägning utifrån beskrivning och kartläggning (frågeställningar 1-7). Utifrån dessa diskuteras möjliga effekter av olika beslut. Analysera hur förslaget förhåller sig till de grupper av barn med särskilda behov som eventuellt identifierats i kartläggningsfasen.

### Frågeställningar steg 2

1. Hur ser problembilden ut sammantaget?
2. Vad kan övergång till distansundervisning förväntas bidra till i fråga om minskad smittspridning av covid-19?
3. Vad kan övergång till distansundervisning förväntas medföra i fråga om konsekvenser för barns rätt till skola och utbildning samt deras rätt till jämlika förutsättningar till hälsa?

## Steg 3: Prövning av barnets bästa och slutsats

Prövningen innebär att man gör en sammantagen helhetsbedömning av alla relevanta faktorer utifrån kartläggningen, beskrivningen och analysen. Så långt som möjligt ska man också ta hänsyn till både kortsiktiga och långsiktiga effekter för barnen.

### Frågeställningar steg 3

1. Utifrån barnets bästa: vad är den samlade bedömningen?
2. Hur vägs barnets bästa mot samhällets (det lokala och regionala) behov av smittskydd?
3. Sammanfattande slutsats där det framgår vilket beslut som rekommenderas. Ange gärna tidsaspekt och om det finns några förbehåll för särskilt sårbara barn och unga.

## Steg 4: Utvärdering och uppföljning

Det är viktigt att utvärdera vilka effekter beslutet verkligen fick och hur väl detta stämde med de antaganden som barnkonsekvensanalysen byggde på. Den sista delen i arbetsprocessen handlar därför om att följa upp och kontrollera om åtgärderna fått önskade konsekvenser.

### Frågeställningar steg 4

1. Hur dokumenteras uppföljningen och vem kan ha nytta av den?
2. Finns det någon uppföljning som också omfattar barn och unga? Exempelvis genom elevenkät eller diskussion med elevråd eller elevorganisation.

# Lagstiftning

## Smittskyddslagen

1 kap. 4 § smittskyddslagen (2004:168) anges att när åtgärder rör barn ska det särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver. Bestämmelsen svarar mot innehållet i artikel 3 i barnkonventionen [prop. 2003/04:30 s. 211] (9). Detta innebär att utöver smittskyddshänsyn, måste även ett bredare barnperspektiv beaktas. Däri ingår det också att bland annat att främja barns hälsa och tillgång till utbildning.

## Skollagen

Huvudregeln i skollagen är närundervisning i skolans lokaler. I 1 kap. 10 § skollagen (2010:800) anges vidare att huvudmännen har ett ansvar att i all verksamhet som bedrivs utifrån skollagen, ha barnets bästa som utgångspunkt (2).

## Förordning (2020:115) om utbildning om skolområdet och annan pedagogisk verksamhet vid spridning av viss smitta

Skolans huvudman har möjlighet göra avsteg från huvudregeln om närundervisning om det behövs för att huvudmannen följer en rekommendation från Folkhälsomyndigheten om att en del av eleverna ska ges fjärr- eller distansundervisning, se 11 b § förordning (2020:115). Av förordningsmotiven framgår det att det särskilt måste beaktas att majoriteten berörda elever är barn under 18 år. I avvägningen om avsteg från huvudregeln behövs därför inte enbart smittskyddshänsyn utan även att bredare folkhälso-, barn- och utbildningsperspektiv beaktas (10).

## Barnkonventionen

Barnkonventionen är svensk lag sedan 1 januari 2020. Nedan finns en sammanfattning av några av de artiklar som kan vara tillämpliga när en barnkonsekvensanalys genomförs.

- Artikel 3. Åtgärder som rör barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa. Principen om barnets bästa uttrycker både en individuell och en kollektiv rättighet. Det innebär att vad som bedöms vara barnets bästa ska i första hand beaktas i såväl åtgärder som rör ett enskilt barn som åtgärder som rör grupper av barn.
- Artikel 12. Barnet är bärare av rättigheter och ska vara delaktigt och ha inflytande över sitt liv. Det kräver inte enbart att barnet ska få uttrycka sina åsikter, utan åsikterna ska dessutom tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. Artikel 3 tillämpas därmed inte korrekt om inte kraven i artikel 12 också är uppfyllda. Beslut som rör barn, ska återkopplas till

de berörda barnen. Exempelvis genom elevsamtal, samtal på mentorstid eller enkät till elever/elevråd.

- Artikel 24. Barnet har rätt till bästa möjliga hälsa och tillgång till hälso- och sjukvård och rehabilitering. Konventionsstaterna ska sträva efter att säkerställa att inget barn berövas sin rätt att ha tillgång till sådan hälso- och sjukvård. FN:s barnrättskommitté har i sina vägledande kommentarer uttryckt att med hälsa avses ett vidare holistiskt perspektiv på hälsa som även omfattar välbefinnande och utveckling genom utbildning.



# Referenser

1. Utbildningsdepartementet. Närundervisning i skolan ska vara huvudregeln i höst [Internet]. 2021 [Available from: [www.regeringen.se/pressmeddelanden/2021/07/narundervisning-i-skolan-ska-vara-huvudregeln-i-host/](http://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2021/07/narundervisning-i-skolan-ska-vara-huvudregeln-i-host/)].
2. Riksdagen. Skollag. Svensk författningssamling (2010:800). Internet. 2010.
3. Folkhälsomyndigheten. Covid-19 hos barn och unga. En kunskapssammanställning – Version 3. Den 15 april 2021. Internet. Solna; 2021.
4. ECDC. COVID-19 in children and the role of school settings in transmission - second update. Internet. 2021.
5. Marmot M, Wilkinson R. Social determinants of health: Oup Oxford; 2005.
6. Organization WH. Social determinants of health. WHO Regional Office for South-East Asia; 2008.
7. Viner RM, Ozer EM, Denny S, Marmot M, Resnick M, Fatusi A, et al. Adolescence and the social determinants of health. *The lancet*. 2012;379(9826):1641-52.
8. FN:s Barnrättskommitté. Ungdomars hälsa och utveckling inom ramen för konventionen om barnets rättigheter. Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 4 (2003). Originalspråk: Engelska CRC/GC/2003/4. Internet. Geneve; 2014.
9. Riksdagen. Smittskyddslagen (2004:168). Internet. Stockholm, Sweden; 2004.
10. Utbildningsdepartementet. Förordning (2020:115) om utbildning på skolområdet och annan pedagogisk verksamhet vid spridning av viss smitta. Internet. 2020.
11. Riksdagen. Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter. Internet. 2020.
12. Barnombudsmannen. Uppnå kvalitet i beslut som rör barn och unga. Internet. 2015.

Det här dokumentet är tänkt att utgöra ett stödmaterial för smittskydds enheterna inom området barn, unga och covid-19 med fokus på hälsa, utbildning och barnrättsperspektivet. Barnkonsekvensanalysen är tänkt att göras innan en smittskydds enhet föreslår att Folkhälsomyndigheten ska meddela en lokal eller regional rekommendation i enlighet med 11b, förordning 2020:115

---

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling.



Folkhälsomyndigheten

**Solna** Nobels väg 18, 171 82 Solna. **Östersund** Campusvägen 20. Box 505, 831 26 Östersund.

[www.folkhalsomyndigheten.se](http://www.folkhalsomyndigheten.se)