

Kulturdepartementet

Vår saksbehandler: Astrid Grydeland Ersvik
 Vår ref.: 1214552

Vår dato: 20.09.21
 Deres ref.: 17/2010-

Høring – NOU 2021:3 "Barneliv foran, bak og i skjermen" og notat med forslag til endringer i bildeprogramloven

Norsk Sykepleierforbund (NSF) har hatt høringsforslaget til vurdering hos relevante faggrupper og har mottatt innspill fra Landsgruppen av helsesykepleiere og Barnesykepleierforbundet. Våre kommentarer knyttes hovedsakelig til de oppsummerte anbefalingene.

Våre viktigste innspill:

- Vi støtter utvalgets anbefalinger til tiltak.
- Barns medbestemmelse og rett til privatliv - også for de yngste barna - må være grunnleggende prinsipper i videre arbeid med tematikken.
- Vi støtter en betydelig styrking av digital kompetanse og en bredere forståelse av denne kompetansen innen alle helse-og-velferdsutdanninger, og blant foreldre/foresatte.
- Forskning på barn og unges mediebruk må styrkes.
- Helsestasjon- og skolehelsetjenesten sin helsefremmende og forebyggende rolle bør inngå i den videre oppfølgingen av utvalgets anbefalinger.

Generelle kommentarer

Barn og unges mediebruk må i mye større grad anerkjennes og respekteres, det er på tide med en endret innstilling til dette fra de voksnes side. Beskrivelsene og tiltakene som foreslås fremstår som utarbeidet med respekt for barn og unges medvirkning, selvstendige liv og rett til beskyttelse.

NOU 2021:3 må sees i sammenheng med den nylig lanserte «Nasjonal strategi for trygg digital oppvekst¹» og Helsedirektoratets «Utredningen av et lavterskeltilbud til barn og unge som står i fare for å utøve problematisk eller skadelig seksuell atferd²» som er under arbeid.

Vi savner en grundigere belysning av foreldres holdninger til å dele bilder av barn på sosiale medier. Det legges gjerne ut bilder av barn, både i hverdagssituasjoner og i forbindelse med sykdom og sykehusopphold. Både helsesykepleiere og barnesykepleiere jobber mye med å

¹ <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/lansering-av-nasjonal-strategi-for-trygg-digital-oppvekst/id2870281/>

² <https://www.regjeringen.no/contentassets/e316e6cf2701448782bcd3c3737dff7c/tillegg-nr.-61-utrede-et-lavterskeltilbud-til-barn-og-unge-som-star-i-fare-for-a-bega-pro-1776081.pdf>



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22 Telefon: 0 24 09
 Postboks 456 Telefaks: 22 04 32 40
 0104 Oslo E-post: post@nsf.no

www.nsf.no
 Bankgiro: 1600 49 66698
 Org.nr: NO 960 893 506
 MVA

Faktura adresse: sykepleierforbundet@invoicedrop.com

Godkjent av forbundsleder, 23.09.2021

minne om barns rett til privatliv, de særlige hensyn som må tas til barn, både de med og uten samtykkekompetanse.

Det står lite om hvordan det jobbes med personvern og beskyttelse av barn med hensyn til å det å slette varige spor på nettet (bilder, videoer og annet som deles i ung alder eller som foreldre/andre legger ut og som «lever sitt eget liv videre på nettet»). Dette er et viktig tema for videre oppfølging. Artiklene 12 og 16 i Barnekonvensjonen³ stiller klare krav til barns rett til medvirkning og til privatliv.

Oppsummerte anbefalinger

11.2 Kunnskap

NSF mener at digital kompetanse må økes; både i undervisningen på skolen, blant foreldre, skolens ansatte og hos ansatte som jobber med barn i ulike tjenester. Alle yrkesgrupper som møter barn og unge og deres familier bør kunne styrke og støtte barn og unge så de mestrer og håndterer utfordringer knyttet til mediebruk. Det stiller krav til at en bred forståelse av digital kompetanse må inngå i de aktuelle utdanningene, og at det gis tilbud om jevnlig, systematisk etterutdanning på dette området som er i så rask utvikling og endring. Innen helsesektoren vil det være naturlig å se dette som et ledd i e-helsestrategien og handlingsplanens del som omhandler helsehjelp på nye måter⁴.

Foreldre og foresatte er nøkkelpersoner for å styrke barn og unges digitale kompetanse. Derfor må foreldres kompetanse om barns mediebruk styrkes. Vi støtter tiltak for å utvikle og styrke den digitale kompetansen til barnas rollemodeller i hjemmet. Utfordringer og vansker knyttet til mediebruk dukker gjerne opp hjemme, i trygge omgivelser, men kan oppleves uhåndterlig for de voksne. Det er viktig å da vite og ha en trygghet på hvordan en som forelder/foresatt best mulig kan styrke barn/ungdom i å mestre og håndtere mediebruken. Foreldre må styrkes i den «digitale oppdragelsen» og her er det behov for mer forskning på hva som kan være virksomme strategier og tiltak. Hva foreldre blir veiledet til, må være basert på fakta og ikke hva enkeltpersoner selv synes er riktig med tanke på barn og mediebruk. Derfor er en kunnskapsutvikling knyttet til digital kompetanse og involvering av foreldre og andre voksne et nødvendig utgangspunkt. Dette mener vi er viktigere tiltak enn aldersgrenser.

Helsesykepleiere i helsestasjon- og skolehelsetjenesten kan både før og etter skolestart ha en sentral rolle i å øke foresattes kompetanse med tanke på mediebruk. Dette er tema som kan reflekteres rundt i skolestartsamtalet, tematiseres av helsesykepleiere på foreldremøter på ulike alderstrinn. Det er viktig å støtte opp om foreldre sitt ansvar og rolle i å utvikle barn sin digitale kompetanse, og se dette i sammenheng med hvordan barn utvikler sin sosiale kompetanse i fysisk samspill med andre.

Digital utenforskap blant barn og unge er noe helsesykepleiere erfarer mer av. Dette gjelder både tilgang til digitalt utstyr som er veldig ulikt mellom familier og at foreldre har ulik kompetanse på å forholde seg til den digitale hverdagen til barna. Dette er med på å øke sosiale forskjeller. Uenighet rundt medieregler og utestenging på sosiale medier forplanter seg inn i skolehverdagen og gjør det sosiale livet på skolen komplisert.

Utvalget viser til nyere forskning som peker på at barn og voksne kan ha ulike oppfatninger av og erfaringer med hva som kan gi skade. Barn og unge nevner mobbing, selvskading, kroppspress, deling av videoer og andre medieopplevelser. Disse funnene er spesielt viktige da vi vet at dette enkeltvis eller samlet kan gi alvorlige helseutfordringer. Ofte erfarer vi at de barna som strever i «virkeligheten» også strever på nettet. Mange av de unge som opplever

³ https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bfd/bro/2004/0004/ddd/pdfv/178931-fns_barnekonvensjon.pdf

⁴ <file:///C:/Users/asters/Downloads/Plan%20for%20e-helse%202019%E2%80%932022.pdf>



krenkelser, som undrer seg eller trenger noen å reflektere rundt spørsmål om bruk av SoMe, kommer med dette til skolehelsetjenesten eller helsestasjon for ungdom (HFU). Disse tjenestetilbudene spiller en viktig rolle for barn og unge, både som kunnskapsbank, som veileder og samtalepartner og evt. henviser til videre hjelp når det er nødvendig.

Seksualundervisning og digital kompetanse

Det har i mange år vært et krav om styrket seksualundervisning i skoler og barnehager. Den digitale hverdagen for barn og unge forsterker dette kravet. Det er positivt at digital kompetanse skal vektlegges og inngå på alle trinn i skolen inkl. barnehagen. Digital kompetanse og seksualundervisning bør være en naturlig del av det nye faget «Livsmestring i skolen», slik det eksempelvis gjøres i det universelle opplæringsprogrammet Livet&Sånn⁵. I likhet med hva som påpekes i NOU⁶ en ser vi behovet for å styrke kompetansen innen kildekritikk og metodekompetanse. Det er rimelig å anta at omfanget av udokumenterte og direkte feilaktige påstander og såkalte «fake news» vil øke framover. Det bidrar til utrygghet og mistillit også til redaktørstyrte medier og offentlig informasjon på en uheldig måte. Samlet sett er det en utfordring for oss som samfunn.

Undervisning om seksualitet og seksuell helse, utvikling og grensesetting bør komme tidligere inn enn praksis er mange steder i dag. For mange elever er undervisningen fra skolehelsetjenesten den eneste de får om seksualitet. Nasjonal faglig retningslinje for helsestasjon- og skolehelsetjenesten⁶ stiller krav til at seksuell helse skal inngå i foreldreveiledningen allerede fra 2 års-konsultasjonen. Både helsesykepleiere, barnehageansatte og lærere har viktige roller i en styrket seksualundervisning.

Æ e MÆ- prosjektet i Sortland⁷ er et eksempel på hvordan en kommune har tatt grep om undervisningen fra barnehagen og hele skoleveien til og med russetid. Med flere timer undervisning, samarbeid og en rød tråd har de i større grad enn før klart å trygge barn og unge i deres kommune på blant annet området seksualitet.

11.3 Koordinering

Det er behov for å koordinere kunnskap og forskning på ulike felt. Eksempelvis bør de positive effektene av livet bak skjermen kobles mot kunnskapen om forebyggende og helsefremmende intervensjoner rundt søvn, fysisk aktivitet, kosthold, vennskap etc. Hvilke faktorer kan gjensidig styrke (eller svekke) livskvalitet og helse hos barn og unge. Barn må tas med og få si noe om hva som skal til for at de opplever en trygg oppvekst på nettet.

Her peker utvalget på et koordinerende og samlende forskningscenter knyttet til barn og unges mediebruk. Senteret bør ha søkelys på forskning, utvikling og kunnskap innen dette området, og anbefaler sterkt at dette legges til et forskningsmiljø. Vi støtter ideen om at forskning på dette feltet må styrkes. Om dette best kan skje via et eget senter eller via koordinering av eksisterende forskningsmiljø bør vurderes. Det er mange miljøer med mye kompetanse på dette området og som kan være viktige aktører for både forskning og informasjon, deriblant også ideelle organisasjoner som eks. Redd Barna⁸.

⁵ <https://www.livetogsann.no/>

⁶ <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/helsestasjon-05-ar#seksuell-utvikling-foreldre-bor-fa-veiledning-om-barns-naturlige-seksuelle-utvikling>

⁷ <https://aemae.no/om/>

⁸ <https://www.reddbarna.no/vart-arbeid/barn-i-norge/nettvett/>



Barn og unges mediebruk er en stor og viktig del av det helsefremmende og forebyggende arbeidet som skjer på helsestasjonen og i skolehelsetjenesten. Det vil dermed være et naturlig felt der et kompetansesenter for denne tjenesten⁹ kan bidra med forskning og utviklingsarbeid.

11.4 Kommunikasjon

Vi savner en grundigere omtale av barn under skolealder og hvordan vi kan jobbe mer og bedre med forebygging av digitale krenkelser. Det er av stor betydning hvordan foreldreveiledningen gjennomføres - at rådene er kunnskapsbaserte og gjennomførbare. Helsesykepleier stimulerer til kritisk refleksjon hos foresatte omkring tema barns digitale liv gjennom helseopplysning, veiledning og helsefremmede arbeid rettet mot foreldre på helsestasjonen. Dette omhandler råd om tilstedeværelse, oppmerksomhet, når og ikke minst hvordan voksne agerer når de yngste barna kikker på nettbrett, apper, YouTube osv.

Det er svært positivt at politiet¹⁰ har blitt mer synlige på nettet om disse temaene. Det er noe også andre tjenesteområder kan ta læring av og stimuleres til å gjøre på lignende måter. Både barnehager, skoler, barnevern, helsestasjon- og skolehelsetjenesten har her en felles utfordring. Nettstedet ung.no¹¹ bør styrkes som sentral informasjonskanal for barn og unge.

Med vennlig hilsen

Lill Sverresdatter Larsen
Forbundsleder

Bente Lüdemann
Fagsjef

Kopi:

Barnesykepleierforbundet NSF
Landsgruppen av helsesykepleiere NSF
Jordmorforbundet NSF
NSFs faggruppe for e-helse

⁹ <https://sykepleien.no/2021/09/budsjettlekkasje-bevilger-15-millioner-til-kompetansesenter-barn-og-unge>

¹⁰ <https://www.politiet.no/rad/trygg-nettbruk/>

¹¹ <https://www.ung.no/nettvett>

