

Nedstängningar slår mot barns och ungas hälsa

Restriktioner under pandemin går ut över barn och ungdomar. För barns hälsa behöver vi värna om öppna skolor och tillgång till fritidsaktiviteter, skriver barnläkare.

Barnkonventionens princip om att man i alla beslut som rör barn ska beakta vad som bedöms vara barnets bästa kan låta självklar, men verkligheten är ofta komplicerad. Vad som är gynnsamt ur ett perspektiv kan vara negativt ur ett annat. När restriktioner för att begränsa smittspridning behövs och när vårdens resurser omfördelas för att ta hand om svårt sjuka vuxna, måste vi samtidigt fortsätta värna barnens hälsa.

Barn och ungdomars roll i pandemin har fått allt större utrymme i debatten. Ett växande smittotal bland unga tillsammans med fler rapporter om att även barn kan drabbas av ovanliga komplikationer har skapat både oro och ett stundtals upptrissat tonläge. Svenska Barnläkarföreningen har under pandemin samarbetat med både Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen angående covid-19 och barns risker. Sveriges barnläkare har däremot inte gjort något tidigare gemensamt uttalande under pandemin, men vi vill nu bidra med vår kunskap för att belysa barnperspektivet. Vi hoppas att saklig information kan bidra till en ödmjuk debatt och minskad oro hos föräldrar och barn.

Erfarenheten från svensk barnsjukvård stämmer överens med vad som beskrivits internationellt. De allra flesta barn som smittas av sars-cov-2 får en lindrig sjukdom eller inga symtom alls. Även bland barn med bakomliggande sjukdomar har få insjuknat i svår infektion. De flesta barn med covid-19 upptäcks vid rutinprovtagning. Vår samlade erfarenhet är att det är betydligt vanligare att barn i Sverige vårdas på sjukhus *med än på grund av covid-19*.

Allvarliga komplikationer är ovanliga hos barn, men förekommer. Sedan pandemins början har drygt 120 barn i Sverige drabbats av ett hyperinflammatoriskt tillstånd, MIS-C, några veckor efter att man smittats av viruset. Sjukdomsbilden har varierat från lindrig till ibland livshotande. En knapp fjärdedel av barnen har intensivvårdats. Alla barn har svarat på behandling och hittills har inga dödsfall i MIS-C rapporterats i Sverige. Som jämförelse vårdas varje år drygt ett femtiotal barn i intensivvård till följd av RS-infektion (ett annat vanligt luftvägsvirus).

Det finns tecken på att barn kan drabbas av långvariga symptom efter covid-19 infektion, men det är ovanligt. Trötthet, återkommande feber, huvudvärk, hjärtklappning och kognitiva svårigheter är några av symptomen. I Stockholmsområdet utreds i nuläget ett 40-tal barn för detta, men det är för tidigt att dra säkra slutsatser. För den mindre grupp barn som ändå drabbas av svår sjukdom till följd av covid-19, är tillgång till bästa möjliga vård av största vikt, oavsett var de bor i landet. Inom svensk barnsjukvård har en rad viktiga initiativ tagits. Under pandemins början låg

fokus främst på att identifiera eventuella riskgrupper, men tidigt initierades också ett brett, nationellt samarbete för att bidra till kunskapsläget kring MIS-C.

För barn och ungdomar har åtgärder som rör förskola, skola och fritidsaktiviteter stor påverkan. Barn drabbas också av restriktioner kring sociala kontakter. Inte minst tonåringar befinner sig i en period i livet där social interaktion är avgörande för utveckling och välmående.

Stängda skolor medför risk för sämre utbildning men också risk för fysisk och psykisk ohälsa. Vid distansundervisning försvaras möjligheten till socialt och pedagogiskt stöd vilket främst drabbar de mest sårbara eleverna. Trångboddhet, brist på ostörd hemmiljö, otillräcklig internetuppkoppling och frånvaron av skolluncher skapar utmaningar särskilt för familjer med ansträngd socioekonomisk situation.

I en rapport från Socialstyrelsen framgår att antalet orosanmälningar som utfärdas vid misstanke om att barn far illa har ökat under pandemin. Barn som i hemmet är utsatta för försummelse, våld och andra övergrepp riskerar att fara extra illa när kontakten med kompisar, skola och föreningsliv begränsas. Nyligen rapporterade Bris en stor ökning av samtal under julhelgen jämfört med samma period föregående år. När ungdomars upplevelse av skolgång undersöktes av Ungdomsbarometern uttryckte en majoritet att de lärde sig sämre via distansundervisning och färre tyckte att tillvaron var meningsfull jämfört med föregående år.

Stängda idrottsanläggningar, simhallar och inställda fritidsaktiviteter medför försämrade möjligheter till fysisk aktivitet. När den organiserade träningen för många barn och ungdomar ställs in under längre tid (samtidigt som padelhallar och gym för vuxna är öppna) finns en uppenbar risk att ungdomar slutar med sin idrott.

Lärarnas och skolgångens betydelse för barns utveckling kan inte nog understrykas. För att underlätta en återgång till öppna skolor är det viktigt med tydliga riktlinjer för hur skolor bäst kan minimera smittspridning och därigenom skapa en trygg arbetsmiljö för både vuxna och barn.

Ur ett barnperspektiv är givetvis målet att pandemin ska drabba barnen så lite som möjligt. Resonemanget innefattar både direkt sjuklighet av viruset, men också indirekta effekter av olika restriktioner. Fördelar och risker i respektive vågskål måste vägas mot varandra. Ensidighet är oansvarigt och riskerar barns hälsa. I ett läge med stor smittspridning i samhället måste alla bidra till minskad smittspridning, även barn och ungdomar. Samtidigt är det av största vikt att, inför varje restriktion som rör barns och ungdomars



Stängda skolor medför risk för sämre utbildning men också risk för fysisk och psykisk ohälsa.

Foto: Relaximages/TT

”
De allra flesta barn som smittas av sars-cov-2 får en lindrig sjukdom eller inga symtom alls.



→ SvD.se

”Distansundervisning ger oss en sämre chans”
Det skrev gymnasieeleven Carl Rydell på SvD Debatt den 28 december. Artikeln ligger som länk under denna artikel: [SvD.se/debatt](#)

vardag, baserat på befintlig forskning och erfarenhet, noggrant avväga om eventuell vinst av minskad smittspridning är rimlig i relation till kända negativa effekter. Hänsyn måste också tas till att restriktioner riskerar slå extra hårt mot barn och ungdomar med svår socioekonomisk situation eller annan utsatthet.

Andra vet bättre än vi om smittspridningen i skolor just nu är så stor att den motiverar nedstängning i syfte att minska samhälls-smittan och därmed skydda riskgrupper. Men om frågan fokuseras på att bara handla om barns och ungdomars hälsa och risk för sjukdom är det vår övertygelse att det är rimligt att så långt som möjligt hålla skolor och fritidsaktiviteter öppna och tillgängliga.

För Svenska Barnläkarföreningen (BLF):
Lotta Nordenhäll

Anders Fasth

Svensk Barnreumatologisk förening

Charlotte Nylander

Svensk Förening för Ungdomsmedicin

Anna Lundmark

Katarina Stenberg Hammar

Allmänpediatrik och Hälsovård inom BLF

Malin Ryd Rinder

Svensk förening för pediatrik akutsjukvård

Lisa Törnudd

BLF:s utskott för Etik och Barnets rättigheter

Petter Malmberg

Svenska föreningen för pediatrik gastroenterologi och nutrition

Mårten Larsson

Global Barn och Ungdomshälsa

Joachim Luthander

Svensk barninfektionsförening

Louise Laurell

Johanna Rantfors

BLF:s delförening för barn som far illa

Anna Olivecrona

Svensk Förening för Pediatrik Endokrinologi och Diabetes

Sven Klaesson

Svensk Barnfetmaförening

Maria Sjöborg-Alpman

Svensk Barnkardiologisk förening

Per Brandström

Svensk Barnnefrokologisk förening

Erik Stenund

Svensk Neuropediatrik förening

Emma Goksör

Svenska Barnläkarföreningens delförening för allergi och lungmedicin

Béatrice Skiöld

Svenska Neonatalföreningen

Kathy Falkenstein Hagander

arbetsgrupp Barnvaccinationer

Josef Milerad

Svenska Skolläkarföreningen

Anna Sarkadi

Svensk förening för Socialmedicin och Folkhälsa

Lena Hellström-Westas

Svenska Barnläkarföreningen