

Deres ref.:

Vår ref: HSAK202500550

Dato: 29-09-2025

Høring - Nasjonale råd om skjermbruk blant barn, unge og foresatte

Legeforeningen takker for muligheten til å komme med tilbakemeldinger på Helsedirektoratets høring av Nasjonale råd om skjermbruk blant barn, unge og foresatte.

Generelt om rådene og dokumentet

Legeforeningen vurderer de nasjonale rådene som hensiktsmessige, konkrete og tydelige. Helsedirektoratet har gjort et godt arbeid med å tydeliggjøre folkehelserådene sammenlignet med NOU 2024:20, og vi ser positivt på at flere av Legeforeningens tidligere innspill er tatt med. Vi støtter aldersinndelingen, samt at rådene også retter seg mot foresattes skjermbruk og bygger på gode faglige begrunnelser.

Legeforeningen støtter de foreslåtte nasjonale faglige råd om skjermbruk blant barn, unge og foresatte. De representerer en balansert tilnærming som kan bidra til å skjerme barn og unge fra negative effekter av overdreven eller uheldig skjermbruk, samtidig som de ikke utelukker digitale muligheter. Vi mener disse rådene er både viktige og relevante for å fremme god folkehelse for barn og unge, særlig med tanke på skjermens økende rolle i hverdagen.

Rådene tar hensyn til både tidsbruk, innhold og kontekst, og anerkjenner at skjermbruk kan ha både positive og negative sider. Spesielt verdifullt er fokuset på små barn (0-2 år) hvor skjermbruk anbefales unngått, og at voksne må være rollemodeller ved å begrense egen skjermbruk.

Veilederens forslag til tiltak vedrørende moderering av skjermtid for eldre barn og ungdom, inkludert regler ved leggetid og bruk i sosiale settinger, samt viktigheten av alderstilpasset og meningsfullt innhold, er gode. Rådene bygger på tilgjengelig forskning, men gjør også tydelig at kunnskapsgrunnlaget har klare begrensninger, og at forslag til tiltak bør tilpasses individuelle og familiære forhold.

Om skjermbruk blant unge og risiko for fremtidig helseplager og arbeidsuførhet

Skjermbruk blant unge har økt betydelig de siste tiårene, spesielt bruk av sosiale medier. 90 prosent av 9-18-åringene er på ett eller flere sosiale medier. Halvparten av norske niåringer bruker sosiale medier, og 65 prosent av tiåringene (1). Samtidig ser man en økning i psykiske helseplager blant unge, som kan ha konsekvenser for deltakelse i arbeidslivet.

Litteraturgrunnlaget som er benyttet som bakgrunn for høringen, avdekker at høy grad av skjermbruk i ung alder påvirker den psykiske helsen til brukerne (2);

- Høy skjermtid er assosiert med økt risiko for angst, depresjon og søvnproblemer. Funnet er særlig tydelig blant jenter.
- Sosiale medier kan bidra til negativt selvbilde og sosial sammenligning.
- Mangel på fysisk aktivitet og søvn er viktige mellomliggende faktorer.

Direkte forskning på skjermbruk og fremtidig arbeidsuførhet er begrenset. Likevel viser funn at skjermbruk kan ha indirekte betydning gjennom påvirkning på psykisk og fysisk helse samt sosial fungering, og dermed utgjøre en risikofaktor for senere utenforskap;

- Ung-HUNT-studien avdekket at høy skjermbruk, spesielt internett og sosiale medier, er assosiert med psykiske plager – særlig blant jenter (3).
- Samme studie avdekket at det er en moderat sammenheng mellom skjermbruk og symptomer på angst og depresjon, spesielt ved bruk over 4 timer daglig (3).
- Sosiale medier kan påvirke selvbilde og selvtilit negativt, noe som igjen kan svekke arbeidsevne over tid (4).

Litteraturgjennomgangen peker på noe sprikende funn i de ulike studiene, ulike studiedesign samt populasjonsstørrelser. Dog peker gjennomgangen på at bruk av sosiale medier kan ha ulike effekter på ulike individer, og noen kan være mer sårbare for negative effekter enn andre. Således vurderes forslag til nasjonale råd om skjermbruk blant barn, unge og foresatte som hensiktsmessige og formålstjenlige. Rådene gir informasjon og kunnskap om de potensielle negative effektene av skjermbruk blant unge, hvordan oppmuntre til balanse mellom skjermtid, fysisk aktivitet og sosialt samvær samt bruke skjermbruk som inngang til samtale om livsstil og fremtidig arbeidsevne.

Rådet som gjelder gruppen 0-2 «Barn under 2 år bør unngå skjerm».

For aldersgruppen 0–2 år anbefaler vi at formuleringen «bør unngå skjerm» endres til «frarådes» eller «anbefales ikke». De aller minste er en svært sårbar gruppe og det er allerede bred, erfaringsbasert kunnskap i helsetjenesten om hvordan dette kan påvirke samspill og språk negativt.

Begrensning av skjermbruk når barn er hjemme fra skolen på grunn av sykdom eller skade.

Under "Skjermråd for foresatte", mener vi at det må legges til et råd om å begrense skjermbruk til barn og unge når barna er hjemme fra skolen på grunn av sykdom eller skade. Klinikere erfarer at stadig flere barn strever med å gå på skolen uten at det finnes alvorlige psykososiale eller medisinske forklaringer. Enkelte barn faller ut av skolen etter sykdomsperioder med omfattende skjermbruk. Dette gjelder særlig barn som allerede strever sosialt eller faglig.

Under råd for aldersgruppen 2-5 år og avsnittet om fysisk aktivitet og søvn, står det på side 10: *I tillegg kan man ha faste rammer for hvor og når skjermen kan brukes (f.eks. 15 minutter etter barnehagen), slik at barnet vet når det er skjermtid – og når det ikke er det.*

Legeforeningen stiller spørsmål ved om det er gunstig å foreslå skjermtid rett etter barnehage eller skole siden skjermbruk virker aktiverende. I stedet bør barn oppfordres til skjermfri avkobling. Anbefalingen, slik den nå er formulert, signaliserer at skjermbruk er avslapping. Dette er med på å bidra til avhengighet og uhensiktsmessig bruk av skjerm, jfr. avsnittet om følelsesregulering. Legeforeningen legger til grunn at intensjonen bak forslaget er å gjøre skjermtiden forutsigbar for barna, og derfor kan kanskje en formulering som " For eksempel 15 minutter i perioden mellom barnehage og kveldsmat" være bedre.

Legeforeningen at alle rådene om skjermbruk i denne aldersgruppen visualiseres gjennom en 24-timerssirkel, slik de svenske anbefalingene gjør. Dette vil tydeliggjøre hvordan skjermbruk fortrenger tid fra søvn, fysisk aktivitet og andre viktige aktiviteter. [Balans mellan skärmtid och andra aktiviteter för barn 2–5 år](#)

Regjeringen har sendt et lovforslag på høring om 15 års aldersgrense for bruk av sosiale medier ([regjeringen.no](https://lovforslag.no)). Lovforslaget er under behandling.

15-års aldersgrense må sees i sammenheng med de godt dokumenterte risikoene for psykisk helse, søvn og sosial utvikling ved tidlig eksponering. I tillegg til beskyttelse mot skadelig innhold og de sosiale og psykiske konsekvensene det kan få som økt stress, søvnproblemer og angst, støtter Legeforeningen argumentet om "føre-var-prinsippet". Det er også verdt å lytte til fagmiljøene som mener at sosiale medier kan være arenaer for grooming, svindel og annen digital kriminalitet.

Legeforeningen erfarer at det er økende støtte for en felles europeisk aldersgrense på 15 år for bruk av sosiale medier. Norge, Danmark og Sverige har samarbeidet om å fremme dette i Europaparlamentet ([Sosiale medier: Europeisk aldersgrense på 15 år – Ytring](#)). Australia har innført en lovpålagt aldersgrense på 16 år for bruk av sosiale medier, gjeldende fra

desember 2025 [Australia har vedtatt lovpålagt aldersgrense 16 år for sosiale medier | Barnevakten.](#)

Implementering, veiledning, oppfølging og evaluering av skjermbruk

Det bør settes av midler til å gi sårbare grupper tilgang på informasjonsmateriell, og at det også informeres om hvorfor dette er viktig. Dette vil være viktig for at rådene skal få effekt. Det finnes ennå ikke like overbevisende data om de skadelige effektene av skjermbruk hos barn som det finnes om effekten av tobakk. Legeforeningen mener at effekten av skjermbruk på barns sosiale, kognitive og språklige utvikling likevel er såpass godt kartlagt at et føre-var-perspektiv tilsier en nasjonal holdningskampanje, etter modell av tobakksforebygging.

Legeforeningen oppfordrer til at rådene implementeres med helhetlig støtte til foresatte, skoler og helsevesenet, for eksempel gjennom praktiske verktøy og veiledning, og at det følges opp med forskning og evaluering. Legeforeningen mener det er essensielt å jobbe målrettet og kontinuerlig med disse rådene for å sikre at de faktisk fører til endring, og at omfanget og konsekvensene av skjermbruk blir behandlet på en måte som styrker helse, trivsel og utvikling hos barn og unge.

Referanser:

1. Medietilsynet (2020). Barn og medier 2020: En kartlegging av 9-18-åringers digitale medievaner. Medietilsynet.
2. Folkhälsomyndigheten (2024). Forskningssammanställning om digital medieanvändning och psykisk, fysisk och sexuell hälsa samt levnadsvanor bland barn och unga. Folkhälsomyndigheten.
3. <https://ntnuopen.ntnu.no/ntnu-xmlui/handle/11250/3176494>
4. Rådet for psykisk helse Webpsykiskhelse.no

Med hilsen
Den norske legeforening

Siri Skumlien
generalsekretær

Johan Georg Røstad Torgersen
Fagdirektør

Maria Tønne
rådgiver/lege