

## HOVEDSATSNINGEN 2016-2019:

### FOREBYGGING FOR BARN OG UNGE

Sentralstyret vedtok i møtet 8. juni 2017 handlingsplan for hovedsatsningsområdet for inneværende landsmøteperiode. Dokumentet består av følgende to deler:

1. Sosial ulikhet – et overordnet tema for arenaer og innsatsnivå.
2. Matrise over arenaer og innsatsnivåer fra forebygging til behandling. Hver rubrikk omfatter, strategiske virkemidler, Norsk psykologforenings rolle og psykologenes rolle. Mål for hver arena er beskrevet.

## 1 SOSIALE FORSKJELLERS BETYDNING FOR PSYKISK HELSE

Utjevning av sosiale forskjeller er et politisk og fagpolitisk anliggende. Uavhengig av partipolitikk er det et faglig og fagpolitisk tema. Sentralstyret i Norsk psykologforening har besluttet at temaet utjevning av sosiale forskjeller skal være en overbygning for mer spesifikke tema i handlingsplanen for hovedsatsningsområdet. Det kan forstås dithen at uavhengig av hvilke innsatsområder som prioriteres, vil det være et overordnet mål at innsatsen stimulerer til utjevning av sosiale forskjeller. Det vil imidlertid være vanskelig å måle effekten av spesifikke tiltak i regi av Norsk psykologforening relatert til et så overordnet tema med så mange samfunnsaktører. «Flere norske studier har påvist negative konsekvenser av å vokse opp med dårlige levekår. De har blant annet større risiko for psykiske plager og lidelser» skriver psykolog og forsker Tormod Bøe i Helsedirektoratets rapport «Sosioøkonomisk status og barn og unges psykologiske utvikling: familiestressmodellen og familieinvesteringsperspektivet» (IS-2412). I rapporten fremkommer det videre at reduserte sosiale helseforskjeller er ett av tre nasjonale mål for folkehelsepolitikken som det er tverrpolitisk enighet om.

I «Oppvekstrapporten 2017. Økte forskjeller – gjør det noe?» beskriver Barne-, ungdoms og familiedirektoratet status, utviklingstendenser, forståelsesmodeller og mulige tiltak på overordnet nivå. Det fremgår av rapporten at hvert 10. barn i Norge i dag lever i relativ fattigdom, dvs. opp mot 100.000 barn. Andelen er tredoblet i løpet av siste 14 år. Sammenlignet med andre land har norske barn gode oppvekstvilkår, men inntektsulikheten har steget jevnt siden tidlig på 90-tallet. «Selv om det er uenigheter over hele det politiske spekteret om hvorvidt ulikhet ses på som problematisk eller uønsket, er det ingen uenighet om ideen om at barn bør ha en lik start på livet, eller at unges humankapital er viktig for samfunnet. Å håndtere de underliggende årsakene til lav velferd blant barn er også kostnadseffektivt: Hvis vi ikke gjør det, vil vi fortsette å trenge dyre, avbøtende tiltak for hver generasjon. Som talsmenn for barna kan leger, politikere og offentlig helsepersonell bruke forskningsbasert kunnskap til å trekke oppmerksomheten mot behovet for å håndtere de underliggende årsakene til dårlige oppvekstvilkår. Dataene bekrefter de moralske, etiske, sosiale og økonomiske argumentene for å forbedre barnas liv» (Wilkinson & Pickett, 2017). I rapporten uttrykkes bekymring over at Norge får flere fattige og at ulikhetene øker. Barn med innvandrerbakgrunn utgjør over halvparten av barna i lavinntektsfamilier. Barn av enslige forsørgere utgjør nær 40%. Andre kjennetegn på fattigdom i Norge er at den finnes i husholdninger uten yrkesaktive, der hovedforsørger har lavt eller ukjent utdanningsnivå, som mottar sosialhjelp eller

offentlige ytelser, med ikke-vestlig innvandringsbakgrunn og med mange barn. (Bøe og Zachrisson, 2016). I Oppvekstrapporten fremkommer at nesten halvparten av dem med vedvarende lav inntekt bor trangt. På fylkesnivå gjelder det 75% av barn fra lavinntektsfamilier i Oslo, vel 50% i Hordaland og nesten 50% i Akershus. For barna det gjelder kan dette bety kronisk stress og lite utviklingsfremmende miljø.

### 1.1 Økte forskjeller – gjør det noe?

En fortolkning av situasjonen er at når ulikheten øker, blir samfunnslivet svekket, folk får lavere tillit til hverandre og voldsnivået øker (Wilkinson & Pickett). Leder av FAFO, Tone Fløtten hevder i artikkelen «Den norske modellen i et oppvekstperspektiv» at det er grunn til å være oppmerksom på særlig fire felt: 1) Det er barn som nå er mest utsatt for fattigdom 2) Utenforskap relatert til utdanning og arbeid 3) Dårlig psykisk helse 4) Sosial deltakelse. I artikkelen «Barnefattigdom i kompetansesamfunnet» beskriver Ivar Frønes to sentrale aspekter ved fattigdom; levekårsproblem, her og nå, og mulighetsfattigdom, som omfatter framtidstro – eller mangel på sådan. Disse artiklene inngår i Oppvekstrapporten 2017.

Barn som lever i relativ fattigdom eller barn i familier med lav sosioøkonomisk status er mest utsatt for å oppleve negative livshendelser og marginalisering på en rekke livsarenaer: bosituasjon, lokalmiljø, muligheter for deltakelse i aktiviteter, egen og foreldres helse. Skoleprestasjoner og samspill i og utenfor familien blir satt under press når ressursituasjonen er knapp. Konsekvensene av negative barndomserfaringer er kumulative: sannsynligheten for å havne i en marginalisert posisjon er klart høyere hvis familien et barn vokser opp i sliter med økonomi og/eller annen ressursknapphet. Dårlig økonomi henger tett sammen med svak yrkestilknytning og andre former for utenforskap. Også i kapittelet «Hva betyr det for barn å vokse opp i en fattig familie?», trekker Tormod Bøe og Henrik Daae Zachrisson (Gyldendal Akademisk, 2016) fram de to modellene for å forstå mekanismer knyttet til å vokse opp i lavinntektsfamilie: Familieinvesteringsmodellen, familieprosessmodellen eller en kombinasjon av disse. Barnetrygd, bostøtte og stimulerende aktiviteter er eksempler på familieinvestering, mens samspill, oppdragerstil og følelsmessig tilgjengelige voksne er relevante tema i lys av prosessmodellen. Nivå av fattigdom og når fattigdommen inntreffer i en barndom er blant faktorene som har betydning for konsekvensene fattigdom kan ha for barnets utvikling og framtidsmuligheter (Helsedirektoratet, 2015).

Sosialt betingede skolerelaterte forskjeller er dokumentert i en rekke norske studier og omfatter for eksempel karakterer, fravær og frafall fra videregående skole (Bøe & Zachrisson, 2016). Land med høyere grad av ulikhet skårer oftere lavere i målinger av regning, lesing, har mindre sosial mobilitet, og langt høyere forekomst av mobbing (Wilkinson & Pickett, 2017). «Noen av de sterkeste sammenhengene mellom lav sosioøkonomisk status og psykologisk utvikling hos barn og unge fremkommer for skoleprestasjoner, og for kognitiv- og språkutvikling, og disse sammenhengene er mest uttalt for barn som vokser opp i vedvarende fattigdom (Helsedirektoratet, 2015). Fra flere hold rapporteres det om at barn fra fattige familier har færre venner, e inviterer sjeldnere med seg noen hjem, deltar sjeldnere i bursdager og har mindre mulighet til delta på fritidsarenaer der man knytter bånd, lærer ting, kan oppleve glede og trivsel sammen med andre. Økonomi kan være mobbegrunnlag. I et land med høy materiell standard, gir dårlig økonomi et annet handlingsrom for hverdagsliv og ferier enn gjennomsnittsinntekt eller høyere. Personlig økonomi er et tabubelagt tema, og familier med dårlig råd bruker ofte mye energi på å skjule nettopp det. Undersøkelser basert på den norske mor og barn-studien viser sammenhenger mellom lav familieinntekt og atferdsvansker hos barn (Bøe & Zachrisson, 2016). Noen barn har økt sårbarhet for å utvikle problematferd i perioder med dårlig økonomi i familien. Barn med «et krevende temperament» før

de fylte 3 år som vokser opp i en familie med dårlig økonomi har større grad av atferdsproblemer ved 5-års alder enn dem som hadde et «lettere» temperament. Å skape strukturer og arenaer som buffer mot at sårbarhet utvikler seg til problematferd er et felles ansvar, sett i lys av fagetikk og psykologisk kunnskap. Kompetanse på dette området og iverksettelse av tiltak er beskrevet som «vår tids olje».

## 1.2 Økte forskjeller – hva kan vi gjøre med det?

Helsedirektoratets rapport om sosioøkonomisk status og barn og unges psykologiske utvikling (2015) beskriver intervensjoner for barn i lavinntektsfamilier. De kan overordnet skje på flere ulike supplerende nivåer: 1) man kan forsøke å unngå at lav inntekt medfører materiell deprivasjon, gjennom for eksempel ulike velferdstiltak 2) man kan forsøke å endre på mekanismene skissert i modellene over, som for eksempel instrumentell (hjelp til husarbeid) og emosjonell støtte (noen å diskutere bekymringer med) eller 3) man kan forsøke å kompensere for negative konsekvenser av lav inntekt, for eksempel barnehage

Kunnskap om menneskers tanker, atferd og valg kan bidra til å forstå kostnadene ved fattigdom for familier og barn og gi retning for tiltak. Mangel på økonomisk kapital er nært forbundet med menneskelig kapital, som f.eks. utdanning, sosial kapital og helsemessig kapital, fysisk og psykisk. Dette fremkommer i artikkelen «Poverty Interrupted. Applying Behavioral Science to the Context of Chronic Scarcity (Daming, Hayes, Barrows, Wright, 2015). Forfatterne av artikkelen trekker fram tre politiske grep som ville ha betydning for fattige familiers hverdag og framtid: å forenkle stønadsordningene, forenkle systemene bl.a. med fleksibilitet og gode overgangsordninger, samt å stimulere til framtidstro. Vi vet f.eks. at i familier med dårlig råd er sannsynligheten mindre for at yngre søsken har eldre søsken å se opp til, som en inspirasjon om at «når han kan, så kan jeg også». Det er et paradoks at behovet for kontakt og rollemodeller i et utvidet sosialt nettverk er enda viktigere i situasjoner hvor barn ofte har mindre av det. Dette er eksempel på familienettverkets betydning for barns utvikling. Familier med rus- og helseproblemer er særlig utsatt.

Tiltak for utjevning av sosiale forskjeller krever både bred og spisset innsats. Økte forskjeller påvirker samfunnet, måten vi tenker på og barns framtidsmuligheter. Ulikheten har en pris for alle grupper i form av større sosiale utgifter, mer vold og kriminalitet. Regjeringens opptrappingsplan mot vold og overgrep (2017-2021) tar utgangspunkt i at vold og overgrep foregår i alle samfunnslag og alle miljøer, samtidig som noen grupper er mer utsatt enn andre. Alle relevante sektorer skal synliggjøres som helsefremmende arenaer relatert til vold og overgrep. Det er en grunnleggende oppgave å forhindre at vold og overgrep finner sted enten det er i hjemmet, i barnehagen, på skolen eller på arbeidsplassen, i fritidsaktiviteter eller tilknyttet bruk av internett og sosiale medier. Anslagsvis utsettes 75.000-150.000 personer for vold i Norge hvert år. Opptrappingsplanen er eksempel på tiltak som kan bidra til å utjevne sosiale forskjeller, med bred og spisset innsats.

I artikkelen «De etiske og politiske implikasjonene av forskning på inntektsulikhet og barns velferd» skriver Wilkinson og Pickett (2017) at ulikhetene øker statusforskjellene, noe som kan føre til at samfunnet verdsetter noen mennesker høyere enn andre. Kunnskap om dette har betydning for beslutning og implementering av tiltak for å hindre marginalisering og utenforskap - for å fremme sosial tilhørighet, mestring og framtidstro.

Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell omfatter mikro-, meso-, ekso- og makrosystemet. Tradisjonelt har psykologers oppmerksomhet vært rettet mot mikro- og mesonivå, dvs. de situasjoner og arenaer barn og unge ferdes på, samt bånd og samspill mellom de ulike arenaene.

Utjevning av sosiale forskjeller vil kreve økt oppmerksomhet også om ekso- og makrosystemene. Dette omfatter andre miljøer som barn og unge sjelden eller aldri besøker, men hvor det skjer ting av betydning for deres liv og utvikling, for eksempel foreldrenes sosiale nettverk og tilknytning til arbeidslivet. Det omfatter også kulturelle og subkulturelle mønstre i samfunnet som etikk, tradisjoner, politikk og sosiale organisasjoner mm. I Oppvekstrapporten 2017 beskriver Tone Fløtten at de sammensatte problemene krever innsats på mange områder samtidig, gjerne rettet mot alle familiemedlemmer. Dette kan være tiltak for å hindre at en dårlig oppvekst varer i generasjoner.

Samfunnsøkonomiske analyser bl.a. gjort av den Nobelprisvinnende økonomien James Heckmann (2014) viser at investeringer i tidlig innsats er det som gir størst avkastning for samfunnet som helhet, og for barn og unges liv. Analyser gjort av Buf-dir har eksempelvis vist at de samfunnsøkonomiske gevinstene av et forbedret tilbud til utsatte sped- og småbarn 0-3 år og deres foreldre kan være nesten 1,2 mrd kroner over et helt livsløp for et årskull barn (Buf-dir, 2015). Å bekjempe ulikhet i barns utviklingsmuligheter er å bekjempe fremtidig sosial ulikhet og krever både bred og spisset innsats. «På lang sikt vet vi at universelle tiltak potensielt har svært stor samlet effekt», i flg. Oppvekstrapporten 2017.

## 2 Matrise

Innholdet til matrisen over hovedsatningen presenteres først med utfyllende tekst knyttet til hver av arenaene familie, barnehage, skole og fritid. Deretter følger fem illustrasjoner, der den første er en overordnet matrise over alle arenaene og innsatsnivåene og de fire neste utdyper innholdet for de fire respektive arenaene.

Matrisen på neste side har følgende fargekoder

**Grønn: strategiske virkemidler** Sort: Norsk psykologforenings oppgaver **Rød: psykologenes oppgaver**

Innsatsnivå : Arenaer:	Universelle	Selektive	Indikative	Kommunal psyk. helsetj.	Spesialist- helsetjenesten
FAMILIE	Familiepolitikk som utjevner sosiale forskjeller Formidle kunnskap om tiltak knyttet til familieinvesteringsmodell og familieprosessmodell Bidra til samspill mellom tjenester lokalt	Ivareta og styrke familier i risiko Samarbeide med BLD og Bufdir: Nasjonal strategi for familiestøtte Planlegge, iverksette og evaluere lokal forebygging	Tilgjengelig og kompetent personell for tidlig innsats Rekruttere og beholde psykologer i kommunene Identifisere behov for og iverksette tiltak	En dør inn – tilgjengelige tjenester Bidra til utvikling av godt forankrede, tverrfaglige tj, inkl. psykologer Planlegge, gjennomføre, videreutvikle og kvalitetssikre tj	Gode behandlingstilbud til barn, unge og pårørende. Fokus på helhetlige tjenester Utrede/behandle barn og familie, samt inkludere lokalmiljø i tiltak
BARNEHAGE	Alle barnehager skal ha lett tilgang til psykolog Inngå samarbeid med KS, Helsedir og Folkehelseinstituttet om Program for Folkehelse i kommunene 2017-2027 Bidra til kunnskap og kompetanseutvikling for personell, foreldre og barnehageeiere	Gratis barnehage for lavinntektsgrupper Spre kunnskap om hvordan barnehage kan bidra til forebygging Veilede personell og foreldre i å stimulere til utviklingsfremmende bhg	Øke kompetanse hos barnehagepersonell for å avdekke skjevutvikling Bidra til utvikling av psykologrollen i barnehage Kartlegge, gi helsehjelp, råd, veiledning. Bidra i tverrfaglig samarbeid	Øke bevissthet om utviklingsfremmende aspekter i dagliglivssituasj. Spre kunnskap om betydningen gode rutiner, relasjoner og samspill kan ha for å styrke barn som strever. Inkludere bhg i tiltakene for barn/familie, når det er relevant	Bhg-personell får tilstrekkelig kunnskap til bruk i enkeltsaker Bidra til økt samarbeid på tvers av tjenestenivå og instanser Inkludere barnehage i tiltakene for barn og familier, som får hjelp fra psykisk helsevern
SKOLE	Alle skoler skal ha lett tilgang til psykolog Bidra i samfunnsdebatten om utvikling, trivsel, skolenærver og gjennomføring Bidra til kunnskap om utviklings- og normalpsykologi, livsmestring og psykiske helseplager	Identifisere risikofaktorer og iverksette tiltak Spre gode eksempler til Helsedir og Udir Bidra til lokal implementering av tiltak basert på forskning og Best Practice	Etablering av skolefraværsteam Spre gode eksempler, inspirere til implementering flere steder Bidra til systematisk oppfølging av skolefravær	Godt samarbeid: BUP, barnevern, psykisk helse-tjeneste, hjem, skole og elev Spre gode eksempler på helhetlig samarbeid Gjennomføre tiltak på mikro-, meso-, ekso- og makronivå	Deltakelse i skolefraværsteam på tvers av tjenestenivå Bidra til økt samarbeid på tvers av tjenestenivå og instanser Inkludere skole i tiltakene for barn, unge og familier som får hjelp fra psykisk helsevern
FRITIDS- AKTIVITET	Stimulere tilgang til mangfold av helsefremmende fritidsarenaer Inngå intensjonsavtaler med relevante, overordnede, ideelle organisasjoner Etablere kontakt med ledere i lokale fritidsaktiviteter, f.eks årlige temamøter	Målrettet innsats for sunne fritidsarenaer i «risiko-områder» Øke kunnskap om betydningen fritidsarenaer kan ha for å utjevne sosiale forskjeller Bidra i å kartlegge, planlegge, implementere vedr fritidsarena	Tverretattlig lokalt, regionalt og nasjonalt samarbeid mot utenforskap, rus, kriminalitet og annen «uro» Spre gode eksempler Veilede fritidsledere og foresatte for å stimulere til mestring, trivsel og tilhørighet	Danne tilpassede fritidsgrupper på de ordinære arenaene Bidra til bevisstgjøring om psykologisk effekt av inkluderende fritidsarenaer Være oppdatert på lokale tilbud og bidra til inkludering av barn, unge, fam	Bevisstgjøring av betydningen sunne fritidsarenaer kan ha for folk i sårbare faser og ellers Bidra til at satsningsområdet blir gjort relevant for phv Bidra til at barn i pvh og barn av foreldre som sliter får delta i fritidsaktiviteter

## 2.1 FAMILIE

Familie kan være en arena for tilhørighet, mestring og opplevelse av mening. Familiestrukturer er i endring, men opplevelse av «flokket min» knytter seg ofte til familie i en eller annen form. Storsamfunnet skal stimulere til gode liv for familier, samtidig som alle har en grense for «privatlivets fred». Hvor, når og hvordan storsamfunn og familier samhandler er i stor grad basert på grunnleggende verdier, er kulturelt og endrer seg over tid.

Begrenset økonomi kan føre til mindre livsutfoldelse for barn i lavinntektsfamilier. Psykologisk forståelse av menneskelig atferd kan danne grunnlag for nye tiltak relatert til dette (Daminge m.fl, 2015). Økonomi er i seg selv en tydelig begrensning i lavinntektsfamilier. I tillegg blir mange oppgaver mer tungvinte, fordi økonomien gir lite slingsmonn. Muligheten for å spare tid og krefter, blir mindre når man er avhengig av å få mest mulig ut av hver krone til enhver tid. Det mentale overskuddet tappes ved konstant bekymring for uforutsette regninger. Familier som over tid lever med fattigdom kan bli preget av utmattelse knyttet til et kontinuerlig press om å ta de riktige beslutningene når det gjelder økonomi og at konsekvensene ved uhensiktsmessige valg kan bli fatale. Psykologisk forskning har dokumentert at stress reduserer vår mentale kapasitet, og all erfaring viser at en kronisk stressituasjon kan øke denne effekten. Mange familier lever i utrygge bomiljø, noe som gir økt belastning på både voksne og barn. I et av verdens rikeste land, er det også svært krevende for lavinntektsfamilier å leve med skammen dette i stor grad er forbundet med og anstrengelser for å skjule relativ fattigdom. I lys av Bronfenbrenners modell, vil kulturelle og subkulturelle normer og verdier ha stor betydning for hvordan familier lever med lav inntekt og annen ressursknapphet over tid.

Barn og unge fra familier med lavere sosioøkonomisk status har dårligere søvnmønster enn sine jevnaldrende. Depressive symptomer og lavere grad av familiesamhold kunne forklare noe av forskjellen i søvnevansker. Tilstrekkelig og god søvn er viktig for god fysisk og psykisk helse. Når søvnevansker har oppstått burde forebyggende tiltak og behandling være tilgjengelig for barn og unge. Og kanskje bør man være spesielt oppmerksom på dette hos barn og unge fra familier med lav sosioøkonomisk status. Resultater fra forskning tyder på at en bred tilnærming kan være nyttig, der både familieforhold og psykiske helse sees i sammenheng med søvnevanskene. (Bøe, 2016).

Hvert fjerde barn har en eller to foreldre med psykisk sykdom og/eller rus som går utover foreldrefungeringen. Det øker risiko for vold og overgrep i nære relasjoner. Forebygging av vold er viktig, blant annet med bakgrunn i at vold bidrar til fysisk og psykisk uhelse samt lavere deltakelse i utdanning og arbeidsliv.

Forskning på gruppenivå har vist at foreldre og søsken til barn med alvorlig somatisk sykdom sliter vel så mye psykisk som den syke gjør.

### 2.1.1 Mål

Alle barn og unge skal vokse opp i trygge hjem. Lett tilgjengelig hjelp for familier som trenger det.

Innsatsnivå :	Universelle	Selektive	Indikative	Psykisk helse-tjenester	Spesialist-helsetjeneste
<b>Strategiske virkemidler</b>	Familiepolitikk som utjevner sosiale forskjeller og øker familiers mulighet til deltakelse i sammenhenger som fremmer livskvalitet. Bidra til at befolkningen får kunnskap om psykisk helse og og å redusere fordommer om psykiske lidelser	Ivareta og styrke familier i risiko, blant andre foreldre, søsken, barn og andre nærpå personer til mennesker som strever. Gjennom det stimulere til opprettholdelse av robusthet og evt. styrking slik at de kan være ressurs for dem som strever.	Tilgjengelig og kompetent personell for tidlig innsats. Forebygging der det er mulig, basert på BEON-prinsippet. Tidlig oppdagelse av fysisk og psykisk uhelse, utviklingshemmende miljø og svekket omsorgsevne, skjevutvikling, vold og overgrep.	En dør inn – tilgjengelige tjenester, uavhengig av hvor i landet man bor.	Gode behandlingstilbud til barn, unge og pårørende. Tilbud uten lang ventetid. Gode behandlingstilbud til foreldre med utfordringer relatert til rus og psykisk helse vil være god forebygging for barna. Info/ hjelp: barn som pårørende
<b>Norsk psykologforenings oppgaver</b>	Formidle kunnskap om tiltak knyttet til familieinvesteringsmodellen og familieprosessmodellen	Samarbeide med BLD og Buf-dir om Nasjonal strategi for familiestøtte. Bidra til fokus på forebygging i og utenfor helsetjenesten Bidra til at psykologer er i kommunens team knyttet til primærhelse, habilitering og rehabilitering, samt spesialistteamene i barnevernet.	Stimulere til rekruttering og å beholde psykologer i kommunene. Bidra til å øke kunnskapen om betydningen av utviklingsfremmende miljø og hvilke faktorer som særlig kan forebygging ytterligere skjevutvikling eller ved forhøyet risiko. Bidra til gjennomføring av Prop 125. Opptappingsplan mot vold og overgrep (2017-2027).	Bidra til utvikling av godt forankrede, tverrfaglige tjenester som inkluderer psykologer. Tilby kurs, seminar, veiledningstj. For psykologer i lavterskeltj. Bidra til at psykologer i kommunale p.h.tj. er sikret gode journalsystemer. Ta stilling til registreringssystemer for psykologer i kommunene.	Fokus på helhetlige tjenester. Dette gjelder alle deler av tjenesteapparatet, samt fokus på betydningen av relevant involvering av lokalmiljø, sosialt nettverk og frivillige organisasjoner
<b>Psykologoppgaver</b>	Bidra til samspill mellom tjenester lokalt	Bidra i planlegging, iverksettelse og evaluering av lokal forebygging, gjerne i sammenheng med nasjonale/internasjonale prosjekter. Bidra med informasjon, veiledning, kartlegging og tverrfaglig samarbeid	Identifisere behov og iverksette tiltak. Motivere til behandling for personer som har behov for det, f.eks. ved rusproblemer og psykiske lidelser, voldsutsatt eller voldsutsatt. Vurdere henvisning til psykisk helsevern og andre relevante instanser. Henvise ved behov	Bidra i planlegging, gjennomføring, kvalitetssikring og videreutvikling av tjenestene i en god dynamikk med øvrig lokalt tjenesteapparat og lokale ressurser.	Planlegge og iverksette helhetlige tjenestetilbud i enkeltsaker og ved de respektive institusjoner, samt bidra til å synliggjøre gode eksempler på helhetlige tilbud. Utrede/behandle barn og familier, samt inkludere lokalmiljø i tiltak i enkeltsaker.

## 2.2 BARNEHAGE

Norske barnehager har gjennomgående god kvalitet og barnehagens rolle som universelt helsefremmende og forebyggende arena er av stor betydning. Nasjonalt folkehelseinstituttets Barnehelserapport formidler at «Norge ligger etter en rekke andre europeiske land, når det gjelder utdanningsnivået til barnehagepersonell», noe som kan tyde på at utviklingspotensiale er tilstede. 98% av 5-åringene hadde plass i barnehage i 2009. Valg av barnepassordninger har hatt sammenheng med mødrenes utdanningsnivå. De med kort utdanning passer barna lengre hjemme enn dem med lengre utdanning. Den største endringen fra 2003-2009 var blant mødre som ikke har fullført videregående skole, fra 40% som ble passet utenfor hjemmet til 63% ved 18-måneders alder. (Folkehelseinstituttet, 2015).

91% av alle barn mellom 1-5 år hadde plass i barnehage i 2016. Dekningsgraden varierer mellom fylkene. Tre på topp er Sør-Trøndelag og Troms med 94%, Nord-Trøndelag med 93%, mens Oslo og Østfold har lavest dekningsgrad med henholdsvis 88% og 89%. Barn i alderen 1-2 år hadde størst økning sammenlignet med året før. 76% av barn med minoritetsbakgrunn hadde barnehageplass. Tallene er hentet fra SSB. Barn som har gått i barnehage i Norge, tar i større grad høyere utdanning som voksne, de er oftere sysselsatt og de bruker i mindre grad sosiale tjenester (Havnes & Mogstad, 2015).

Gode barnehager er psykisk helsefremmende. God kvalitet i barnehagen ser ut til å forebygge utvikling av språk- og atferdsvansker over tid, særlig hos sårbare barn. Faktorene som synes å virke inn på barna er bl.a. plass til læringsaktiviteter, utdanning hos personalet, relasjon til personalet, tilbud av aktiviteter, tid i barnehagen og gruppestørrelse. For barn i familier med dårlig råd, ser vi at plass i barnehage har en særlig betydning når det gjelder å beskytte mot atferdsvansker (Folkehelseinstituttet, 2015).

Barnehagekvaliteten er nært knyttet til kvaliteten på rutinesituasjonene. Måltidet er eksempel på en unik situasjon siden det rommer en mulighet til å dekke biologiske basisbehov, men også i veldig stor grad sosiale behov. Forskning viser at i de barnehagene som hadde god organisering var det også en hyggelig atmosfære med smil, latter og blikkontakt (Drugli, 2016). Kvalitet i barnehage omfatter ledelse, organisering, kunnskap og bevissthet om utviklingsfremmende relasjoner og samspill hos hele personalgruppen i barnehagene. Til sammen forklarer voksen-barnrelasjonen hele 41% av variasjonen i barnas tilpasning (Folkehelseinstituttet, 2014). I 2016 hadde 91% av styrerne og pedagogiske ledere i barnehagen barnehagelærerutdanning (SSB). Rammeplanen for barnehagene er endret når det gjelder temaene vold og overgrep og skal bidra til at barnehagepersonell har økt kunnskap om vold, slik at barn som er utsatt for dette skal bli ivaretatt.



### 2.2.1 Mål

Barnehager som fremmer barn og unges psykologiske utvikling og forebygger skjevutvikling.  
Barnehager som i større grad klarer å fange opp barn som sliter.

Innsatsnivå:	Universelle	Selektive	Indikative	Psykisk helse-tjenester	Spesialist-helsetjeneste
<b>Strategiske virkemidler</b>	Alle barnehager skal ha lett tilgang til psykolog. Normkrav til utdanning av alt personell i barnehager.	Gratis barnehage for lavinntekts-Grupper. Styrking av barnehager i områder med forhøyet psykososiale belastninger.	Øke kompetanse hos barnehagepersonell for å avdekke sårbarhet, skjevutvikling og omsorgssvikt.	Økt bevissthet om utviklings-fremmede aspekter i dagliglivs-situasjoner	Barnehagepersonell får tilstrekkelig kunnskap om psykisk helse til bruk i enkeltsaker
<b>Norsk psykolog-Forenings oppgaver</b>	Bidra til økt bevissthet i samfunnet om betydningen barnehager har som helsefremmende arena. Styrke kompetanse om relasjoner og samspill hos barnehagepersonell. Inngå i samarbeid med KS, FHI og Helsedir om Program for Folkehelsearbeid i kommunene (17-27) Stimulere til at psykologer blir en del av tverrfaglig personell i bhg	Spre kunnskap om hvordan bhg bidrar til forebygging. Synliggjøre gode eksempler på kommuner og barnehager som har høy grad av deltakelse i barne-hage også for grupper som vi vet har lavere deltakelse i barnehage på landsbasis.	Bidra til utvikling av psykologrollen i barnehager. Bidra til kompetanse-heving knyttet til utviklingspsykologi, samt tverrfaglig og tverretattlig samarbeid med utgangspunkt i barnehage. Inngå samarbeid relatert til Prop 12S. Opptappingsplan mot vold og overgrep 2017-2021.	Spre kunnskap om betydningen gode rutiner, relasjoner og samspill kan ha for å styrke barn som strever.	Bidra til økt samarbeid på tvers av tjenestenivå og -instans.
<b>Psykologens Oppgaver</b>	Bidra i lokalt planarbeid for utvikling av barnehagene. Gjøre seg aktuelle som faglige bidragsyttere i tverrfaglige sammenhenger i barnehage, på foreldremøter o.l. Aktivt spre psykologisk kunnskap, ikke minst basert på salutogenese	Veilede personell og foreldre. Gjøre seg tilgjengelig for foresatte i hentesituasjon, foreldremøte, foreldrekafe osv. for å skape kontakt og bygge tillit. La info om vellykkede prosjekter og områder tilflyte psykologforening	Inngå i tverrfaglig samarbeid. Bidra med spisskompetanse om barns normal- og skjevutvikling, samt betydningen av relasjon, samspill og rutiner. Kartlegge, gi helsehjelp, råd og veiledning. Bidra til henvisning til barnevern og spesialist-helsetjeneste behov	Inkludere barnehage i tiltakene for barn og familie når det er relevant	Inkludere barnehage i tiltakene for barn og familier, som får hjelp fra psykisk helsevern, gjennom reelt samarbeid og basert på prinsippet om gjensidig veiledningsansvar. Individ og familie i kontekst, med fokus på arenaer de oppholder seg til daglig er sentralt.

## 2.3 SKOLE

Foreldre i Norge har juridisk plikt til å sørge for at barna gjennomfører 10 års grunnskole. De fleste oppfatter nok også videregående skole som et krav, men dette er altså ikke lovpålagt. Frafall fra videregående skole har vært et sentralt tema de siste årene, på bakgrunn av at færre enn to tredjedeler av norske ungdommer gjennomfører videregående opplæring. Det anses som urovekkende høyt. Skolens innretning og prestasjonskrav er blant årsakene som beskrives. Fravær i videregående skole er gjennomsnittlig på 7,5%. Det korresponderer med fraværstall vi ofte finner i arbeidslivet i helse- og sosialsektoren. Mye tyder altså på at det ikke er fraværet generelt som er bekymringsfullt, men høyt fravær og evt. frafallet hos omtrent en tredjedel. Regjeringen har vært opptatt av å øke andelen som gjennomfører videregående skole og har blant annet innført fraværsgrense.

Skolefravær er sammensatt og har tydelig sammenheng med risikofaktorer i livet (Ingul, 2015). Høyt skolefravær kan i noen grad predikere risiko i voksenlivet som økonomiske, sosiale, helsemessige og yrkesmessige problemer, samt samlivsproblemer. Forskning på fravær fra videregående skole har vist at man har kunnet se problematisk fravær allerede i de første skoleårene, og at hos dem som har 25% eller høyere fravær har de sju eller flere psykososiale belastninger. Skolefravær kan altså være en viktig indikator. I forskning fra Nederland fremkommer det at opp mot fire prosent av fraværet skyldtes at barn og unge var hjemme for å passe på foreldrene. Konsekvensene av fravær akkumulerer over tid. Desto eldre ungdom er ved henvisning til psykisk helsevern, desto dårligere prognose. Unnvikende strategier er da ofte veletablerte. Tidligere statsråd Viktor Normanns beregninger viste at ved å forebygge med en-til-en-bemannning gjennom resten av skolegangen for et barn med begynnende tendenser til problematisk skolefravær de første årene, ville det gi en samfunnsmessig økonomisk gevinst og sannsynligvis stimulere til bedre livskvalitet for barnet og familien. Temaet er ofte hvordan man kan sikre en forebyggende dialog. Når det gjelder samarbeid på tvers av helsetjenestenivå, beskriver primærhelsemeldingen en gjensidig veiledningsplikt mellom kommunehelsetjenesten og BUP.

I tillegg til samfunnets oppmerksomhet mot frafall fra videregående skole, har utbyttet av læring også vært i fokus. Temaet læringsutbytte omfatter både den generelle delen og faglig fornyelse. Stortingsmelding om Fag, fordypning og forståelse foreligger og det er vedtatt tre nye fagområder: Demokrati og medborgerskap, bærekraftig utvikling, samt folkehelse og livsmestring. Alle disse tre temaene vil være viktige og en drahjelp for Norsk psykologforening til gjennomføring av tiltak innen hovedsatsningsområdet. Betydningen av demokrati og medborgerskap ble blant annet trukket fram av ungdomspanelet på Nordisk Ministerråds TOPP-konferanse om barn og unges psykiske helse (2017). Styrking av disse temaene som en integrert del av skolehverdagen og eksplisitt som undervisning kan fremme sunn utvikling og livskvalitet. Innholdet i livsmestringsfaget er under utarbeidelse.

Skolemiljøet er vesentlig for læringsutbyttet, utvikling, dannelse og trivsel. Skolens ledelse, kultur, personell, fysiske utforming, geografiske plassering, samt ressurs- og risikoprofiler relatert til ulike områder har betydning for elevenes hverdag. Kvalitetssikrede antimobbeprogram har også vært vesentlig for arbeidet med det psykososiale miljøet i norsk skole.

### 2.3.1 Mål

Skolebarn i Norge har et helsefremmende skolemiljø som gir gode rammer for læringsutbytte av tradisjonelle fag og bidrar med kunnskap om trivsel, stress og livsmestring. Skoler må være en arena for tidlig oppdagelse og iverksetting av tiltak for barn som sliter.

Innsatsnivå:	Universelle	Selektive	Indikative	Psykisk helse-tjenester	Spesialist-helsetjeneste
<b>Strategiske virkemidler</b>	Alle skoler skal ha lett tilgang til psykolog Psykisk helse og livsmestring inn i skoleplanene og -hverdagen	Identifisere risikofaktorer og iverksette tiltak. Økt oppmerksomhet på behov for forebyggingstiltak i områder og på skoler med høyt frafall fra videregående skole eller annen økt risiko.	Etablering av skolefraværsteam. Bygge ned barrierer mellom tjenestene. Tverrfaglig deltakelse der elevene oppholder seg til daglig.	Godt samarbeid: BUP, barnevern, psykisk helsetjeneste, hjem, skole og elev.	Deltakelse i skoleværsteam på tvers av tjenestenivå
<b>Norsk psykologforenings oppgaver</b>	Bidra i samfunnsdebatten om utvikling, trivsel, skolenærvern og gjennomføring. Bidra med innspill om hvordan psykisk helse bør inkluderes i læreplanene	Spre gode eksempler til Helse- og Utdanningsdirektoratet. Ta initiativ til hospitering på en skole som er modell for skoler i sosioøkonomisk utsatt område, i samarbeid med relevante instanser.	Spre gode eksempler, inspirere til implementering flere steder. Strategisk kommunikasjon som omfatter tydelig begrepsbruk knyttet til hva psykologer kan bidra med i skolen. Fremme gode samarbeidsprosjekter og stimulere til forskning.	Spre gode eksempler på helhetlig samarbeid. Synliggjøre alle nivå - mikro, meso, ekso og makro – relatert til skolenærvern og gjennomføring	Bidra til økt samarbeid på tvers av tjenestenivå- og instanser
<b>Psykologoppgaver</b>	Bidra til de kommunale tjenestenes (PPT, skolehelsetjeneste, barnevern etc.) kunnskapsformidling om utviklings- og normalpsykologi, livsmestring og psykiske helseplager til lærere, elever og foreldre	Bidra til lokal implementering av tiltak basert på forskning og Best Practice.	Bidra til systematisk oppfølging av skolefravær. Omfatter gode systemer og god faglig oppfølging i barne-, ungdoms og videregående skole.	Gjennomføre tiltak på mikro-, meso-, ekso- og makronivå. Spre kunnskap til relevante aktører som har betydning for at en med høyt skolefravær kan komme tilbake i noen grad i en eller annen form, forutsatt at skolemiljøet er helsefremmende.	Inkludere skole i tiltakene for barn, unge og familier som får hjelp fra psykisk helsevern.

## 2.4 FRITIDSARENAER

Fritid har vært den arenaen som har fått minst oppmerksomhet i den forrige perioden av Norsk Psykologforenings satsning på forebygging for barn og unge. Nettopp fritidsarenaer ble omfattet av et tillegg i landsmøteprotokollen i 2016. Det andre tillegget omhandlet integrering. De to kan ses i sammenheng og knyttes an til forebygging av utenforskap. Fritidsaktiviteter kan gi verdifulle erfaringer av trivsel, glede, mestring og tilhørighet. Sunne fritidsarenaer har trygge rammer, gode rollemodeller og preges av en inkluderende holdning. Lokale kor, fotballklubber, turnforeninger, husflidslag, sjakkklubber, fritidsklubber osv. kan være arenaer for å utvikle sosiale ferdigheter og bånd mellom mennesker. Norge har et stort mannskap av ildsjeler, som yter en betydelig samfunnsinnsats i frivillig sektor. De ser tiåringen som har begynt å knuffe på håndballtreningene, ungdommen som virker mer passiv og sløv enn før. De vet kanskje også hvem som trenger skyss fordi det er sykdom i familien eller familien ikke har råd til bil. Frivillige organisasjoner og lokale aktiviteter skaper identitet i lokalmiljø og kan stimulere til stolthet og verdighet for enkeltmennesker.

Å ha sunne fritidsarenaer kan bidra til god helse og livskvalitet. Å ha gode rollemodeller på disse arenaene kan ha stor betydning for barn og unges utvikling av sosiale ferdigheter, gode holdninger, identitet og framtidstro. Variasjon av tilbud når det gjelder type aktiviteter, samt balanse mellom prestasjoner og samvær, mellom det individrettede og lagorienterte, og mellom arenaer med ulik grad av strukturerte aktiviteter vil være viktig for at mangfoldet av barn og unge kan finne en plass som er sin, et sted hver og en kjenner seg hjemme.

Idrett er en sentral del av aktivitetstilbudet til barn og unge. Idrettsgrenene, klubbene, de ulike kullene og lagene utvikler ulike kulturer og ambisjoner. Mange vil likevel hevde at det er en tendens til at fokus på prestasjoner er stadig mer sentralt i lavere årsklasser, og det er mulig å se dette i sammenheng med tendenser som også er beskrevet i skolesammenheng. På den ene siden kan man argumentere for at fokus på læring, mestring og prestasjoner først og fremst er et gode. På den andre siden kan man argumentere for at noen helsefremmende aspekter kommer i skyggen av prestasjonskrav for tidlig eller i for stor grad. Å bidra til diskusjoner og bevisstgjøring om psykiske aspekter som fremmer sunn utvikling, livskvalitet og inkludering kan stimulere til videreutvikling av fritidsarenaer og være et sentralt samfunnsbidrag. Mye tyder på at tverretatlig samarbeid vil være hensiktsmessig, ikke bare mellom helse, oppvekst, omsorg og sosialsektor, men også med idretts- og kulturinstanser. I forskning fra Idrettshøgskolen er det formidlet at:

«Hvis man vil at idrett skal være et positivt og karakterbyggende innslag i barnas liv, må foreldre fokusere på å skape et motivasjonsklima hvor utvikling og ikke seier står i sentrum» (Wagnsson, 2016).

Dette er eksempel på dilemma i idrettsbevegelsen og mange andre fritidsarenaer. Hvilke trender som skal prege disse arenaene har betydning for forebygging av barn og unges psykiske helse. Psykologers kompetanse kan egne seg i samarbeid om forståelse og formidling av denne type tema på alle nivå fra universell forebygging til psykisk helsevern.

### 2.4.1 Mål

Alle barn og unge skal ha tilgang til minst en fritidsaktivitet i et helsefremmende miljø

Innsatsnivå:	Universelle	Selektive	Indikative	Psykisk helse-tjenester	Spesialist-helsetjeneste
<b>Strategiske virkemidler</b>	Stimulere tilgang til mangfold av helsefremmende fritidsarenaer. Universell utforming som en standard stimulerer til deltakelse og fremmer god psykiske helse	Måltrettet innsats for sunne fritidsarenaer i områder med forhøyet risiko. Psykologer er bare «en telefon unna» for fritidsledere.	Tverretattlig lokalt, regionalt og nasjonalt samarbeid mot utenforskap, rus, usunne kroppsidealer, kriminalitet og annen «uro»	Danne tilpassede fritidsgrupper på de ordinære arenaene	Bidra til bevisstgjøring av betydningen sunne fritidsarenaer kan ha for folk i sårbare faser og ellers
<b>Norsk psykologforenings oppgaver</b>	Inngå intensjonsavtaler med relevante, overordnede, ideelle organisasjoner. Fremheve temaet forebygging relatert til psykisk helse og rus i debatter om fritidsaktiviteter. Tilby kurs til psykolog og gjennom det styrke kompetanse og bevissthet om psykologers rolle på feltet,	Bidra til å øke kunnskap om betydningen av fritidsarenaer kan ha for å utjevne sosiale forskjeller og fremme inkludering. Gjennom samarbeid (f.eks. intensjonsavtaler) arbeide spesifikt rettet mot tema som rusfrie barne- og ungdomsarenaer og holdningsarbeid relatert til mangfold og toleranse når det gjelder kjønn, legning, etnisitet	Spre gode eksempler på aktiviteter, arenaer og områder der de har fått til god forebygging for utsatte grupper	Bidra til bevisstgjøring om betydningen av inkluderende fritidsarenaer og mestringsopplevelser knyttet til dem.	Bidra til at hovedsatsningen blir gjort relevant for psykisk helsevern, både BUP og DPS. Spre informasjon om gode eksempler.
<b>Psykologoppgaver</b>	Ha oversikt over barn og unges fritidstilbud og relatere det til info fra f.eks. Ungdata. Delta i kommunens planarbeid om barn og unges fritidsaktiviteter. Etablere kontakt med ledere i lokale fritidsaktiviteter, f.eks gjennom årlige temamøter om betydningen av tilhørighet, inkludering, motivasjon og mestring.	Bidra til å kartlegge, planlegge og implementere aktiviteter på ulike fritidsarenaer i lys av lokale behov og ressurser. Stimulere til å hindre frafall f.eks. fra idrettsaktiviteter ved å formidle kunnskap til trenere og foreldre om hva som bidrar til å opprettholde ønsket om aktivitet i ulike faser	Veilede fritidsledere og foresatte for å stimulere til mestring, trivsel og tilhørighet for alle barn og unge i fritidsaktivitet. Aktivt jobbe med tema som engstelse, lav selvfølelse, stimulere til mestring gjennom grupper i f.eks. teater- og musikkaktiviteter i samarbeid med kulturetaten	Holde seg oppdatert om hva som finnes av lokale tilbud og bidra til inkludering av barn, unge og familier. Aktivt tematisere tilknytning til fritidsarenaer, trekke veksler på tverrfaglig samarbeid og fritidskontakter, samt delta på klientens arenaer ved behov.	Se barnet i sin kontekst og forholde seg aktivt til utviklingsfremmende faktorer som finnes eller kan etableres i barnets hverdag. Bidra til at barn og unge som får hjelp i psykisk helsevern og barn/unge som med foreldre som sliter med rus- eller psykisk helse og får hjelp i spesialisthelsetjenesten får delta i fritidsaktiviteter.