

Arnold Goksøyr Kari Slinning Gun-Mette Røsand Charlotte Reedtz Kjersti Sandnes

Strategi for RBUP/RKBU's satsing på sped- og småbarnsfeltet

2023-2027



Strategi for RBUP/RKBU's satsing på sped- og småbarnsfeltet 2023 - 2027

Forfattere:

Arnold Goksøyr, Kari Slinning, Gun-Mette Røsand, Charlotte Reedtz, Kjersti Sandnes

Utgivelsesår: 2023

Illustrasjoner i rapporten: Adobestock/Canva pro

Lay-out: Maja Sandmo Grip, RKBU Midt-Norge

Innhold

Strategi for RBUP/RKBU's satsing på sped- og småbarnsfeltet

2023-2027



Forord	1
Innledning.....	2
Kunnskapsstatus og utfordringsbildet på sped- og småbarnsfeltet i Norge.....	3-7
<i>a. Kunnskapsstatus</i>	<i>3-4</i>
<i>b. Utfordringsbilde i Norge</i>	<i>4-7</i>
◦ <i>Barn som er pårørende til foreldre med psykiske lidelser og/eller rusmiddelavhengighet</i>	<i>5</i>
◦ <i>Perinatal psykisk helse</i>	<i>5</i>
◦ <i>Sped- og småbarn som utsettes for psykisk og fysisk vold</i>	<i>6</i>
◦ <i>Sped- og småbarn som vokser opp i lavinntektsfamilier</i>	<i>6</i>
◦ <i>Sped- og småbarnsforeldre med utviklingshemming og kognitive funksjonsnedsettelse</i>	<i>6</i>
◦ <i>Sped og småbarn i familier med flyktning-, -innvandrers- eller minoritetsbakgrunn</i>	<i>6</i>
◦ <i>Sped- og småbarn under oppfølging av barnevernet</i>	<i>7</i>
◦ <i>Sped- og småbarns tilgang til psykisk helsehjelp i spesialisthelsetjenesten</i>	<i>7</i>
◦ <i>Ekstrem prematuritet</i>	<i>7</i>
Identifisering, kartlegging, tiltak og behandling, og sentrale arenaer for dette arbeidet	8-10
◦ <i>Sentrale arenaer</i>	<i>8</i>
◦ <i>Identifisering og kartlegging</i>	<i>9</i>
◦ <i>Tiltak og behandling</i>	<i>9-10</i>
◦ <i>Implementering</i>	<i>10</i>
Visjon og målsettinger	11-12
◦ <i>Anvendt forskning</i>	<i>12</i>
◦ <i>Formidling</i>	<i>12</i>
◦ <i>Undervisning</i>	<i>12</i>
◦ <i>Tjenestestøtte</i>	<i>12</i>
Oppsummerende konklusjon.....	13
Litteraturliste.....	14-16

Forord

Sped- og småbarn og deres familier er et satsningsområde for de regionale kunnskapssentrene for barn og unges psykiske helse og barnevern (RKBU Nord, RKBU Vest, RKBU Midt-Norge og RBUP Øst og Sør).

Satsingsområdet dekker perioden fra graviditet og frem til skolestart (0 – 6 år).

Dette dokumentet er en revisjon av strategien som ble utarbeidet for perioden 2019-2022.

Strategien er utarbeidet av de regionale koordinatorene for sped- og småbarnssatsingen, etter drøftinger med og innspill fra ansatte som arbeider i sped- og småbarnsfeltet og senterlederne ved kompetansesentrene.



De regionale koordinatorene er Arnold Goksøyr (RKBU Vest), Kari Slinning og Gun-Mette Røsand (RBUP Øst og Sør), Charlotte Reedt (RKBU Nord) og Kjersti Sandnes (RKBU Midt-Norge).

Strategien ble vedtatt av de fire senterlederne 1.12-2022

NORCE
RKBU VEST

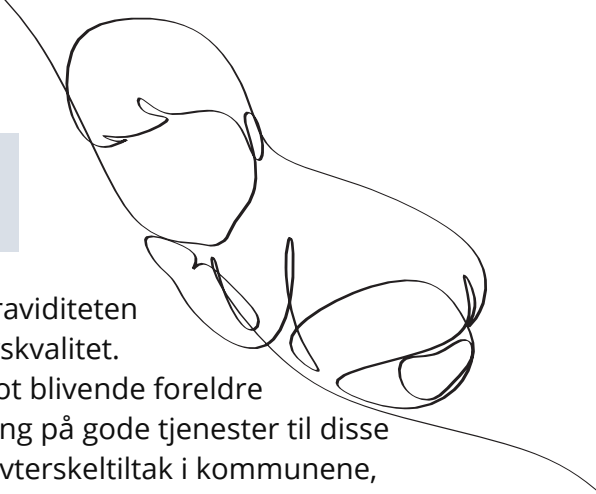
 **RBUP**
Regionsenter for barn og
unges psykiske helse
Øst og Sør



Regionalt kunnskapssenter for barn og unge,
Nord (RKBU Nord) - psykisk helse og barnevern

 **NTNU**

Institutt for psykisk helse
Regionalt kunnskapssenter
for barn og unge – psykisk
helse og barnevern



De siste tiårene har vi fått ny kunnskap om betydningen av graviditeten og sped- og småbarnsalderen for videre utvikling, helse og livskvalitet. Dette har bidratt til økt fokus på kvalitet i tjenestene rettet mot blivende foreldre og de yngste barna og deres familier frem til skolealder. Satsing på gode tjenester til disse målgruppene har blant annet ført til etablering av en rekke lavterskeltiltak i kommunene, vektlegging av kvalitet i barnehagen, oppbygging av videreutdanninger i sped- og småbarns psykiske helse, og spedbarnsteam i samarbeid mellom BUP, barnevern og andre kommunale tjenester.

De regionale kunnskapssentrene RBUP Øst og Sør og RKBV Vest, Nord og Midt-Norge, har hatt et engasjement på dette fagfeltet lenge. Etableringen av Nasjonalt kompetansenettverk for sped- og småbarns psykiske helse (Spedbarnsnettverket) ved RBUP Øst og Sør representerte et markant løft for feltet. Dette nettverket ble først etablert i 2006 med øremerkede midler, men i 2017 ble ikke det nasjonale mandatet til RBUP Øst og Sør videreført, og de øremerkede midlene til sped- og småbarnssatsingen ble fjernet. Sped- og småbarns psykiske helse var imidlertid fortsatt fremhevet som et satsingsområde for kunnskapssentrene, og i tilskuddsbrevet forutsatte Helsedirektoratet (Hdir) og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) at sentrene videreførte samarbeidet om dette. Som svar på oppdraget laget de fire sentrene en felles strategi for sped- og småbarnssatsingen for perioden 2019-2022. Det foreliggende dokumentet er en revisjon og en videreutvikling av strategien fra forrige periode, jf. Hdir og Bufdir sitt årlige tilskuddsbrev til kunnskapssentrene.

Dette strategidokumentet og sentrenes tilhørende handlingsplaner representerer RBUP og RKBV-enes samlede innsats for sped- og småbarns psykiske helse for perioden 2023-2027. Strategien er utviklet i tråd med Opptappingsplanen for barn og unges psykiske helse (Regjeringen, 2018), sentrenes samfunnsoppdrag som beskrevet i regelverk for tilskuddsordningen og tilskuddsbrevet fra direktoratene:

“(...) kompetansesentrene skal bidra til å styrke kompetansen og kvaliteten i de relevante tjenestene og andre nærliggende sektorer innenfor senterets kompetanseområde og overfor senterets målgrupper”.

Våre brukere er de tjenestene som møter blivende foreldre, sped- og småbarn og deres familier, slik som barnehager, kommunale tjenester, spesialisthelsetjenestene, det statlige barnevernet, frivillige organisasjoner og brukerorganisasjoner.

Målet med vårt arbeid er å fremme god utvikling og psykisk helse hos barn og deres familier fra svangerskap til skolestart. Vår innsats for tjenestene bygger på oppdatert kunnskap og utfordringsbildet på dette fagfeltet i dag.

a. Kunnskapsstatus

Nyere kunnskap fra en rekke disipliner som omfatter barns utvikling peker i samme retning og understreker betydningen av kvaliteten på miljøet i fosterlivet og barnets første leveår for senere fungering. Dette sammenfattes godt i kampanjen "1001 critical days" som fremhever betydningen av tiden fra unnfangelsen og frem til barnet er 2 år gammelt (www.1001criticaldays.co.uk).



I denne perioden pågår en svært rask biologisk preprogrammert, men også erfaringsbasert utvikling av hjernen. Det vil si at hjernens anatomi og funksjon formes og styrkes avhengig av kvaliteten på miljøet i fosterlivet og spedbarnets erfaringer i nære relasjoner (Als et al., 2004). I et sensitivt og responderende omsorgsmiljø vil spedbarnet få tilstrekkelig hjelp og støtte til å regulere sine tilstander som søvn, oppmerksomhet, følelser og atferd. Gradvis kan dette føre til god selvregulering som er essensielt for læring og mestring gjennom livet. Et omsorgsmiljø preget av lite respons, lite sensitiv omsorg og mangelfull regulering, vil føre til vedvarende aktivering av barnets stress-respons system (Gunnar & Howland, 2022). Dette kan gi alvorlige langvarige konsekvenser i form av både somatisk og psykisk uhelse i voksen alder (Shonkoff et al., 2012).

Sosial og emosjonell kompetanse, samt selvreguleringsferdigheter, er betinget av både kognitiv utvikling og relasjonelle erfaringer knyttet til omsorgspersoner, jevnaldrende, barnehageansatte, og andre voksne omsorgspersoner enn foreldre (Nystad, Drugli, Lydersen, Lekhal, & Buøen, 2022). Sosial og emosjonell kompetanse kan betraktes som et resultat av kapasiteten til å regulere og å uttrykke følelser på en kulturelt hensiktsmessig måte og videre som kapasiteten til å danne nære og trygge relasjoner til andre. Slik kompetanse vises gjennom psykisk helse og trivsel på kort og lang sikt, og kan gi beskyttelse mot atferdsvansker og fremmer senere skolefungering (Hølland, Bjørnstad, Dalland, & Sundtjønn, 2021)

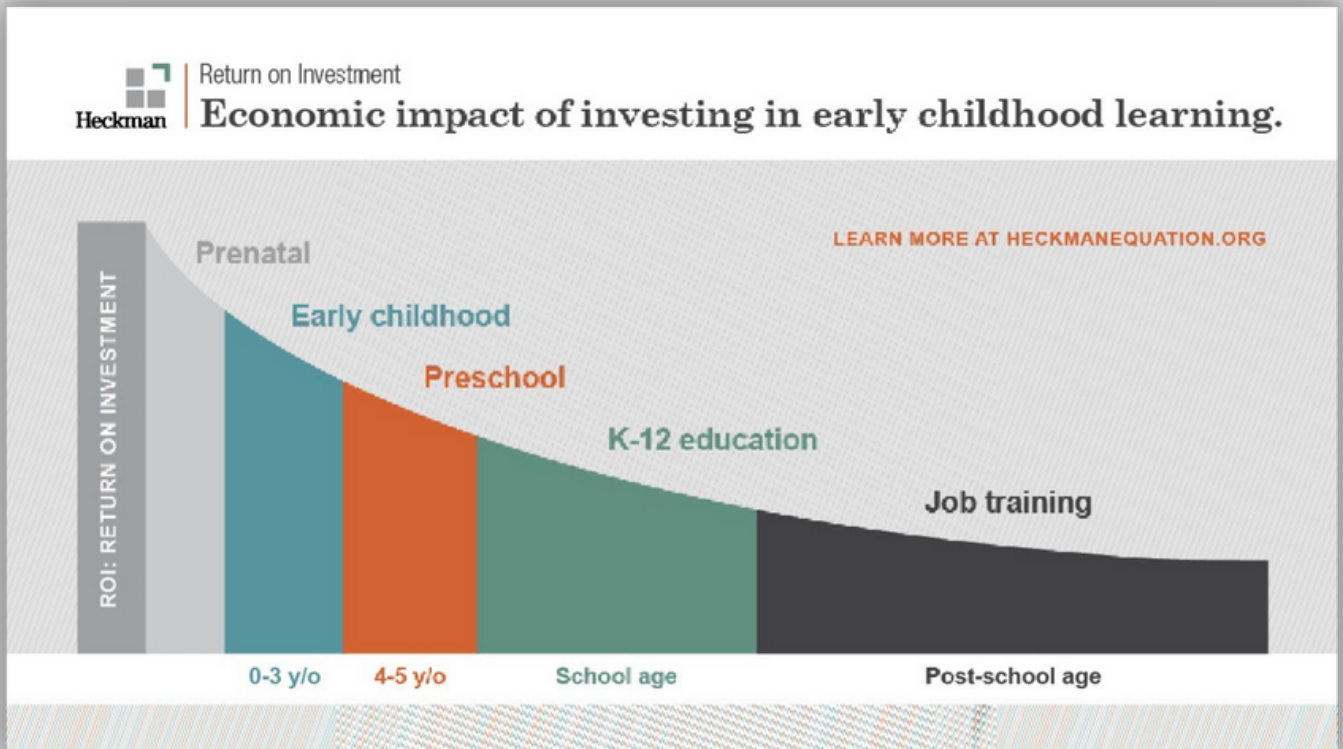
Ut fra den viten vi har i dag om hjernen og nervesystemet er det tre kjerneprinsipper som trer frem for effektive tiltak som har til hensikt å støtte små barns utvikling.

Center on the Developing Child at Harvard University (Shonkoff et al., 2016)

1. **Støtt opp under sensitive og responsive relasjoner**
2. **Reduser kilder til stress**
3. **Styrk selvregulering hos barnet**



Med utgangspunkt i sine helseøkonomiske modeller viste nobelprisvinneren i økonomi i 2006, James Heckman (Heckman, 2013) at innsats allerede fra svangerskap og i de første leveårene gir den største gevinsten for barnet, familien og samfunnet. Dette er et godt argument for å satse på sped- og småbarnsfeltet.



Bildet lastet ned fra <https://heckmanequation.org/resource/the-heckman-curve/> (Creative Commons — Attribution-NonCommercial-NoDerivs 3.0 Unported — CC BY-NC-ND 3.0)

b. Utfordringsbildet i Norge

Norge har i flere år blitt rangert av FN til å være blant de aller fremste landene i verden når det gjelder gode levekår for foreldre og barn. Vi har lovpålagt svangerskaps- og barselomsorg og gratis helsestasjonstilbud for alle familier med barn 0-5 år. Det er også lovpålagt med et tverrfaglig team bestående av jordmor, helsesykepleier, lege og fysioterapeut og vi har nasjonale retningslinjer som oppdateres jevnlig. I tillegg har vi gode ordninger for foreldrepermisjon. Resultater fra norske epidemiologiske studier tyder også på at forekomsten av psykiske lidelser, utviklingsforstyrrelser og -forsinkelser hos barn ligger noe lavere enn i andre vestlige land som det er naturlig å sammenligne seg med (se for eksempel Wichstrøm et al., 2012). Samtidig viser erfaring fra klinikk og resultater fra nyere undersøkelser at det finnes betydelige utfordringer her til lands. Eksempler på slike utfordringer er at for få familier og barn med utfordringer fanges opp. Det er også for lite systematikk i valg av type tiltak, og for få forskningsbaserte tiltak som tilbys og iverksettes. Dette fremgår tydelig i rapporten fra en studie utført på oppdrag fra Nordisk råd av forskere ved RKBU Nord og Iltla Foundation i Finland (Peltonen et al., 2022). Resultatene viser at det finnes mange måleverktøy og tiltak, men at det overveiende flertallet av disse i svært liten grad er evaluert. Videre viser denne studien at svært få av de evaluerte måleverktøyene og tiltakene er av god kvalitet eller dokumentert virksomme (Peltonen et al., 2022; Martinussen & Kurki, 2021).

Noen av de viktigste utfordringene i Norge kan oppsummeres i følgende områder:

Barn som er pårørende til foreldre med psykiske lidelser og/eller rusmiddelavhengighet

Det ble i 2011 anslått at 40,5 % av alle norske barn har minst en forelder med diagnostiserbare psykiske lidelser inkludert alkoholmisbruk (Torvik & Rognmo, 2011). Norsk forskning viser imidlertid at barn som er pårørende til foreldre med psykiske lidelser i for liten grad er identifiserte (Reedtz, Jensaas, Storjord, Kristensen, & Lauritzen, 2022). I internasjonal forskning har man funnet at 25-32 % av barn og unge har foreldre med psykiske lidelser (Thanhäuser, Lemmer, de Girolamo, & Christiansen, 2017; Christiansen et al., 2002; Christiansen et al., 2019). Psykopatologi hos foreldre er en godt dokumentert risikofaktor for skjevutvikling og dårlig psykisk helse hos barn. Over 90.000 barn og unge i Norge har foreldre som misbruker alkohol (Torvik & Rognmo, 2011). Rusmiddelavhengighet hos foreldre gir stor risiko for skjevutvikling hos barnet, særlig ved alkoholmisbruk under graviditeten (Heradstveit et al., 2021) Rusbruk i seg selv medfører ofte svekket praktisk og emosjonell omsorg for barnet, og barna er mer utsatt for vold og overgrep. Norge fikk i 2010 nytt lovverk for å identifisere og ivareta barn som er pårørende. Mange norske studier viser imidlertid at både kommunale tjenester og spesialisthelsetjenester har kommet svært kort i arbeidet med å implementere det nye lovverket (Reedtz et al., 2022). Det er god grunn til å anta at de minste barna i mindre grad enn eldre barn blir identifisert og tilbudt lovpålagte oppfølging (Maybery & Reupert, 2018; Torvik & Rognmo, 2011).

Perinatal psykisk helse

Norske studier viser at 10-15 % av gravide og barselkvinner sliter med moderat til alvorlig depresjon (Eberhard-Gran, Eskild, Tambs, Samuelsen, & Opjordsmoen, 2002; Fredriksen, von Soest, Smith, & Moe, 2017) . Nyere studier gjennomført under Covid-19 pandemien viser en betydelig økning av forekomsten (Eberhard-Gran, Engelsens, Al-Zirqi, & Vangen, 2022). Skandinaviske studier tyder på at nærmere 10 % av fedre også sliter med depresjon i perioden med ansvar for spedbarn (Madsen et al., 2022). Mange fanges ikke opp og får ikke rask og effektiv hjelp. Det har de siste årene vært et barselopprør i Norge, både blant fagpersoner og brukere, rettet mot manglende kompetanse, dårlig koordinering av tjenester og svekkelser i tilbudet. Når foreldre strever i perinatal-perioden, er det godt dokumentert at dette kan påvirke samspillet mellom foreldre og spedbarnet så vel som barnets kognitive, emosjonelle og sosiale utvikling på en uheldig måte, både på kort og lengre sikt.

Sped- og småbarn som utsettes for psykisk og fysisk vold

Vold mot små barn er et alvorlig samfunnsproblem (Kripos, 2019). Mange små barn lever i familier med høyt konfliktnivå og utsettes for psykisk og fysisk vold indirekte og direkte. Både det å utsettes for vold eller leve med vold er alvorlig for barns psykiske helse. Om lag 3-9 % av barnebefolkningen opplever alvorlig fysisk mishandling, mens 12,5 % er vitne til vold mellom foreldrene. Studier gjennomført under covid-19 dokumenterer en betydelig økning fra 2019-2020 i alvorlig vold mot små barn. Mer enn to tredeler av denne økningen omhandlet voldsutsatte barn i alderen 0-2 år. Dette viser at de mest utsatte er de yngste barna (Nøkleby, Berg, Muller, & Ames, 2021).

Sped- og småbarn som vokser opp i lavinntektsfamilier

Ifølge tall fra Bufdir lever over 115 000 barn under 18 år i en husholdning med vedvarende lav inntekt. Dette tallet har økt hvert år siden 2001 (Bufdir, 2021). Å vokse opp i en fattig- eller lavinntektsfamilie henger sammen med en rekke negative utfall hos barn, og legger grunnlaget for dårligere helse og lavere sosioøkonomisk status i ungdoms- og voksenlivet.

Sped- og småbarnsforeldre med utviklingshemming og kognitive funksjonsnedsettelse

Omtrent 500 barn fødes årlig av foreldre med ulik grad av utviklingshemming og kognitive funksjonsnedsettelse (Tøssebro, Midjo, Paulsen, & Berg, 2014). Mange av disse har behov for støtte og tilrettelegging, og det er stort behov for virksomme tiltak i tjenestene.

Sped og småbarn i familier med flyktning-, -innvandrers- eller minoritetsbakgrunn

En økende andel av barn i Norge vokser opp i familier med minoritetsbakgrunn. Studier tyder på at barn i minoritetsfamilier er en risikoutsatt gruppe. Barn og unge med innvandrerbakgrunn er blant annet overrepresentert som mottakere av hjelpetiltak fra norske barneverntjenester. I 2021 var 26 % av barna med slike tiltak innvandrere eller hadde foreldre med innvandrerbakgrunn (Bufdir, 2022). Norsk forskning har også vist at barn med fremmedkulturell bakgrunn har langt høyere risiko for å ha autismspekterforstyrrelser enn norske barn (Eig, Brandkvist, Lydersen, & Høyland, 2022). Barn i familier som har opplevde traumer på grunn av krig, mishandling og forfølgelse er også en særlig sårbar gruppe. Arbeid med disse målgruppene krever særskilt kompetanse ved undersøkelse og behandling i tjenestene. Det trengs også kultursensitive tiltak og støtte som treffer behovene hos disse familiene.

Sped- og småbarn under oppfølging av barnevernet

Antall undersøkelser og tiltak fra barnevernet rettet mot de minste barna har vært synkende de siste ti årene, og ligger i 2022 på samme nivå som 2003 (SSB, 2022a). Tall tyder videre på store regionale og lokale forskjeller i hvem som får tiltak og hva slags tiltak de får. Blant de mest brukte tiltak er barnehage og foreldreveiledning. Oppvekstreformen legger opp til at kommunene selv skal ha hovedansvar for utredning og tiltaksarbeid i alle typer barnevernssaker. Dette krever kompetanseutvikling i alle kommunale tjenester, spesielt i relatert til de aller yngste barna. Det er stort behov for kunnskapsbaserte utredningsverktøy og virksomme tiltak i barnevernets arbeid, inkludert de barna som bor i fosterhjem.

Sped- og småbarns tilgang til psykisk helsehjelp i spesialisthelsetjenesten

Det er for få barn som får lovfestet rett til psykisk helsehjelp enten fordi de ikke fanges opp eller fordi spesialisthelsetjenesten ikke er organisert for å ta imot dem. I dag er kun om lag 1 % av barn 0-4 år i spesialisthelsetjenesten noe som reflekterer et underforbruk av disse tjenestene for de yngste barna (Bremnes & Indergård, 2021). Det synes også å være en trend at de spesialiserte sped- og småbarnsteamene ved norske BUP-er bygges ned. En spesielt belastet gruppe i denne sammenheng er barn med ulike funksjonsnedsettelse og alvorlige utviklingsforstyrrelser som ikke får adekvat psykisk helsehjelp.

Ekstrem prematuritet

Hvert år skjer ca. 0,5 % (om lag 300) av alle fødsler ekstremt prematurt (før uke 28) (Myrhaug, Brurberg, Hov, Håvelsrud, & Reinart, 2017). Dette medfører ofte store medisinske og psykiske påkjenninger for det umodne barnet og stor stressbelastning for foreldre. Ekstremt premature barn har vist å ha overhyppighet av sosiale og psykiske vansker (Fevang, 2016) Norske sykehus har fortsatt en vei å gå for å innføre familiefokusert pleie og omsorg for denne gruppen. Det foreligger en nasjonal faglig retningslinje (Markestad & Halvorsen, 2007) for oppfølging av familiene som vi har grunn til å tro benyttes i varierende grad.

Det finnes flere utfordringer og potensielle hindre for tidlig identifisering av barn i risiko og iverksetting av forebyggende tiltak. Blant disse er store geografiske forskjeller i kompetanse om målgruppen i tjenestene, og at helsetilbudet for målgruppen varierer etter hvor man bor. I tillegg er det utfordrende å få til et godt og koordinert samarbeid mellom tjenestene. Andre hindringer knytter seg til implementering av nye målemetoder og tiltak, samt at enkelte fagmiljøer er tvilende til metoder og tiltak som er dokumentert virksomme. Flere fagmiljø stiller også spørsmål ved nytten av systematisk kartlegging av symptomer og ferdigheter hos både barn og deres foreldre. I tillegg er det krevende å få finansiert og gjennomført nødvendige studier av høy kvalitet.

3

Identifisering, kartlegging, tiltak og behandling, og sentrale arenaer for dette arbeidet



Sentrale arenaer

Flere kommunale arenaer er sentrale i arbeidet med de aller yngste barna og deres familier og følgende fremheves som viktige:

- Svangerskapsomsorgen
- Helsestasjonstjenesten
- Fastleger
- Barneverntjenesten
- Barnehager
- PP-tjenester
- Andre familiestøttene lavterskeltiltak



Det er i dag et politisk mål å ha full barnehagedekning i Norge, og det overveiende flertallet av ett- til to-åringer i Norge går nå i barnehage (87 %), mange mer enn 41 timer i uken (SSB, 2022b). Barnehagen er dermed en sentral arena for barns utvikling, trivsel og psykiske helse. Ikke minst har sårbare barn nytte av et tilbud med god kvalitet (Brandlistuen et al., 2015). Nyere norske studier (Bjørnestad, Broekhuizen, Os, & Baustad, 2019; Bjørnestad & Os, 2017) viser stor variasjon i kvaliteten på relasjonen mellom barnehageansatt og barn. Det er mangel på kvalifisert personell i barnehager, og i tillegg opplever barnehageansatte at de mangler kunnskap og handlingskompetanse til å gi god utviklingsstøtte, spesielt til de minste barna. Dette tyder på at det er behov for systematisk utviklingsarbeid med vekt på relasjonsbygging og at barnehagene i større grad skal jobbe kunnskapsbasert.

Spesialisthelsetjenesten er en arena der sårbare barn og deres familier kan tilbys hjelp. Kunnskapssentrenes oppgaver er å stimulere til praksis i tråd med oppdatert kunnskap innen spesialisthelsetjenesten, statlig barnevern og familievern. De mest sentrale spesialisttjenestene for sped- og småbarnsfeltet er: Intensivavdelinger for nyfødte, føde- og barselavdelinger, Psykisk helsevern for barn og unge, Senter for foreldre og barn (Bufetat og ideelle tilbydere), rusbehandlingsinstitusjoner med plasser for gravide og familier, samt legemiddelassistert rehabilitering (LAR).

Kunnskapssentrenes oppgaver retter seg inn mot kompetanseutvikling, både i barnehager, kommunale tjenester og i spesialisthelsetjenesten. Dette omfatter helsefremmende arbeid, forebygging, identifisering, utredning og behandling.

Identifisering og kartlegging

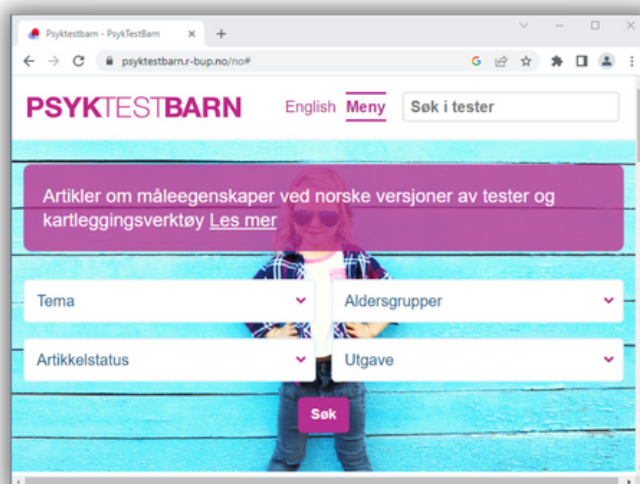
Vi skal bidra til at flest mulig sped- og småbarn i risiko oppdages tidlig og får rask og effektiv hjelp. Da må relevante tjenester ha gode metoder for identifisering, kartlegging og utredning. Det finnes et bredt utvalg av kartleggings- og utredningsverktøy for å identifisere og utrede sped- og småbarn og deres familier, slik at risikofaktorer kan avdekkes så tidlig som mulig. De fleste metodene er utviklet i land utenfor Norge og Skandinavia. De fire kunnskapssentrene vil samarbeide om å gjøre vurderinger av hvilke kartleggingsmetoder som har god kvalitet, og formidle dette til tjenestene. Et overordnet mål bør være at tjenestene i større grad benytter samme metoder av høy kvalitet både for kartlegging og utredning slik at det blir enklere å få gode, nasjonale måltall på forekomster av vansker og effekter av tiltak.

Det er relevant å dele kartleggingsmetoder inn i ulike områder:

- Barnets generelle utvikling; fysisk, motorisk, kognitivt, språklig, sosio-emosjonelt og sosialt
- Risikofaktorer hos foreldre som stress, psykiske lidelser, rus og vold i nære relasjoner
- Samspill mellom barnet og dets omsorgspersoner
- Barnets miljø, rammer, rutiner, sosialt nettverk og støtte

Tiltak og behandling

Det er et mål at alle relevante tjenester utøver kunnskapsbasert praksis på feltet for sped- og småbarns psykiske helse og at tiltakene som tilbys har dokumentert effekt. RBUP/RKBUE-ene er viktige samarbeidspartnere for tjenester som tilbyr tiltak. Kunnskap om virksomme tiltak skal være lett tilgjengelig og alle sentrene skal arbeide for at Ungsinn og Tiltakshåndboka er kjent for og tas i bruk av tjenestene. Tiltakshåndboka (tiltakshandboka.no) formidler oppsummert forskning om utredning av ulike tilstandsgrupper, og effekt av ulike behandlingstiltak og behandlingsformer for et utvalg tilstandsgrupper. Ungsinn (ungsinn.no) er et elektronisk vitenskapelig tidsskrift om tiltak for barn og unges psykiske helse. Tidsskriftet inneholder systematisk kunnskapsoppsummeringer om enkelttiltak som er i bruk i Norge. Ungsinn presenteres både praktisk informasjon om tiltakene og grundige



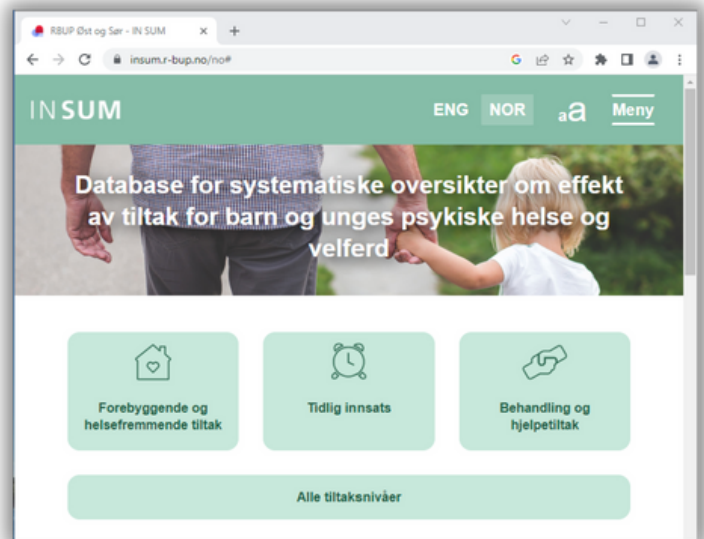
Et relevant hjelpemiddel i dette arbeidet er PsykTestBarn (psyktestbarn.no) som publiserer kunnskapsoppsummeringer om måleegenskaper ved norske versjoner av tester og kartleggingsverktøy for å undersøke psykisk helse, psykososiale problemer, evner og ferdigheter hos barn og ungdom. Her finner man også tilgjengelige evalueringer av kartleggingsverktøy for barn 0-6 år og deres familier.



Tiltak og behandling

Tidsskriftet inneholder systematisk kunnskaps-oppsummeringer om enkelttiltak som er i bruk i Norge. Ungsinn presenteres både praktisk informasjon om tiltakene og grundige gjennomganger av hvor godt dokumentert effekten av tiltakene er i Norden, samt kompetansekrav for utøvere av tiltaket og nødvendig informasjon om implementering i norske tjenester.

Et annet relevant hjelpemiddel er INSUM (inum.r-bup.no), en database med systematiske oversikter over forskning på barn- og unges psykiske helse i Norge og internasjonalt.



En del av grunnlaget for at tjenestene kan øke sin handlingskompetanse og utvikle sin praksis er at kunnskap om virksomme tiltak er tilgjengelig. En god beskrivelse av et tiltak viser om det er en logisk sammenheng mellom målsettinger, målgrupper og metoder i tiltaket. Ingen tiltak virker for alle. Vi skal bistå ledere og fagfolk i praksisfeltet til å velge egnet tiltak for ulike problemer og aldersgrupper, gi opplæring, støtte implementeringsarbeid og bidra til at eksisterende og nye tiltak evalueres.

Implementering

Et virksomt tiltak må implementeres på en god måte for at effektene skal opprettholdes i alminnelig praksis. God implementering avhenger både av innsatsen i organisasjonen som implementerer tiltaket og av tilbyder. Det må foreligge en godt utviklet implementeringsstrategi som sikrer god kvalitet gjennom alle fasene av implementeringsprosessene når ulike tjenester skal ta i bruk tiltaket. En slik strategi beskriver hvordan tilbyder legger til rette for dialog mellom tilbyder og organisasjonen som skal implementere, bidrar til politisk og administrativ forankring av implementeringen, til at nødvendige ressurser prioriteres, forbereder organisasjonen, gir tilstrekkelig opplæring og ferdighetstrening og har tilbud som gjør at organisasjonene klarer å vedlikeholde kompetansen over tid. Implementeringskvalitet er et av aspektene som evalueres for tiltakene som er beskrevet i Ungsinn.



4

Visjon og målsettinger

Vår visjon er å arbeide målrettet med kunnskapsutvikling og kompetansespredning i tjenestene for å fremme en positiv utvikling hos alle sped- og småbarn og deres familier.

Blivende foreldre og sped- og småbarnsfamilier skal oppleve trygghet og støtte fra kompetente ansatte i tjenestene.

De yngste barna og deres foreldre skal få rask, tilpasset og kunnskapsbasert hjelp når de trenger det fra graviditetsfasen og frem til barnet når skolestart.

Hjelpen skal gis i et kultursensitivt system mest mulig preget av sømløse tjenester.

Visjonen skal nås gjennom kunnskapsentrenes arbeid med anvendt forskning, formidling, undervisning og tjenestestøtte og bygge på relevante kunnskapsoppsummeringer i Ungsinn, Tiltakshåndboka og PsykTestBarn



Anvendt forskning

Visjon

Sentrene skal drive praksisnær og -relevant forskning i, for og sammen med tjenestene på områder der det er identifiserte kunnskapshull. Kunnskapsoppsummeringer er en del av dette arbeidet.

Overordnede målsettinger

- Initiere nye forskningsprosjekter på relevante tema i henhold til det skisserte utfordringsbildet
- Øke muligheten for finansiering og gjennomføring av større studier gjennom nasjonalt og internasjonalt forskningssamarbeid

Formidling

Visjon

Vi skal ha gode rutiner for oppfølging av ny og oppsummert kunnskap innen feltet og synliggjøre denne kunnskapen gjennom muntlig og skriftlig formidling til fagfeltet, beslutningstakere og media.

Overordnede målsettinger

- Sørge for at kunnskapsentrene er synlige aktører i samfunnsdebatten om sped- og småbarns psykiske helse
- Ha lett tilgjengelig oversikt over pågående forskningsprosjekter, relevante undervisningstilbud og kurs ved de fire sentrene på sentrenes nettsider

Undervisning

Visjon

Alle sentrene tilbyr kurs, opplæringspakker og videreutdanninger på sped- og småbarnsfeltet til tverrfaglige grupper av fagpersoner, ledere og beslutningstakere i tjenestene.

Overordnede målsettinger

- Tilby opplæring i kunnskapsbaserte tiltak og målemetoder
- Bidra til utvikling av undervisning og veiledning i relevante tema, verktøy og tiltak som kan anbefales til aktuelle tjenester

Tjenestestøtte

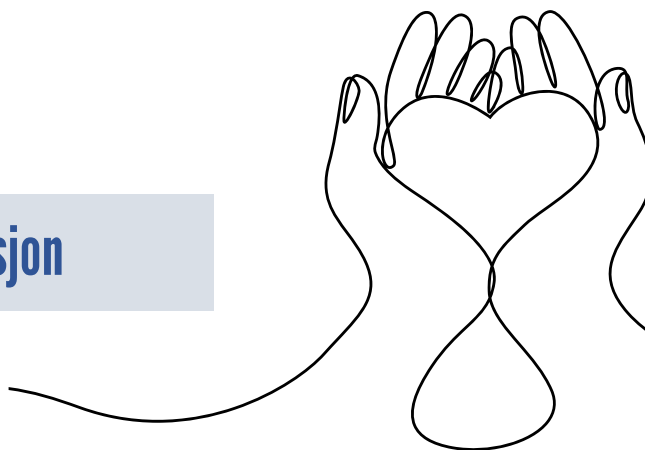
Visjon

Kunnskapsentrene skal stimulere til og/eller bidra til kompetanseutvikling, hensiktsmessig organisering av tjenestene, samt evaluering av endringsarbeidet i tjenestene vi samarbeider med.

Overordnede målsettinger

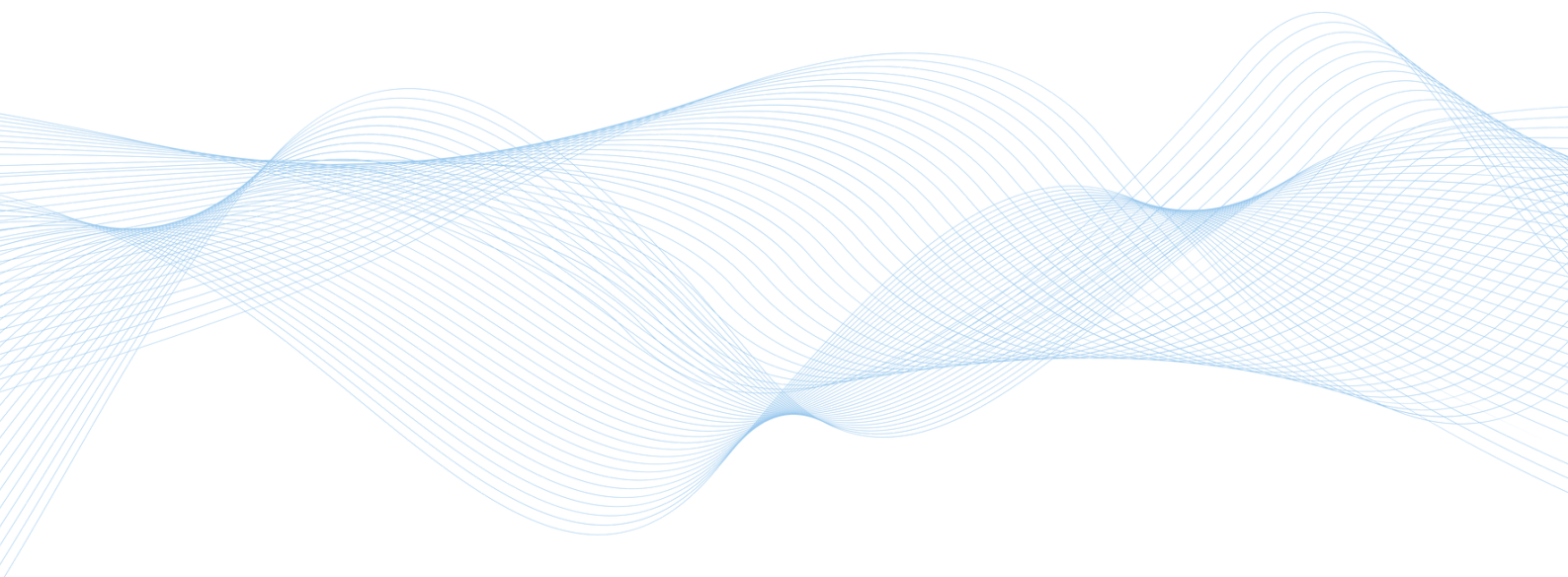
- Bidra til utvikling av tjenestestøtteprosjekter på sped- og småbarnsfeltet i samarbeid med tjenestene og andre kunnskaps- og kompetansesentre
- Bistå tjenestene i å oppnå god kvalitet i alle faser av implementerings- prosessene når tiltak og eller måleverktøy skal tas i bruk

Oppsummerende konklusjon



RKBU'ene og RBUP skal gjennom forskning, formidling, undervisning og tjenestestøtte på tematikk i det skisserte utfordringsbildet bidra til økt kunnskap og kompetanse hos fagfolk og tjenester som arbeider på sped- og småbarnsfeltet i Norge. Målsettingen er at dette skal bidra til bedre tjenester som igjen sikrer sped- og småbarns helse og utvikling.

Denne strategien vil være grunnlaget for utarbeiding av handlingsplaner ved hvert senter.



Litteraturliste

Bjørnstad, E., Broekhuizen, M., Os, E., & Baustad, A.G. (2019). Interaction Quality in Norwegian ECEC for Toddlers Measured with the Caregiver Interaction Profile (CIP) Scales. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 64, 1-20. <https://doi:10.1080/00313831.2019.1639813>

Bjørnstad, E., & Os, E. (2017). Quality in Norwegian childcare for toddlers using ITERS-R. *European Early Childhood Education Research Journal*, 26, 1-17. <https://doi:10.1080/1350293X.2018.1412051>

Brandlistuen, R.E., Helland, S.S., Evensen, L., Schjølberg, S., Tambs, K., Aase, H., & Wang, M.V. (2015). Sårbare barn i barnehagen - betydningen av kvalitet. Retrieved from Oslo: <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2015/sarbare-barn-i-barnehagen---betydningen-av-kvalitet-pdf.pdf>

Bremnes, R. & Indergård, P.J. (2021). Aktivitetsdata for psykisk helsevern for barn og unge 2021. Retrieved Retrieved 30.11.2022 from: <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/aktivitetsdata-for-psykisk-helsevern-for-barn-og-unge/>

Bufdir. Nye tall for barnefattigdom i kommune-Norge. Retrieved Retrieved 30.11.2022 from: https://www.bufdir.no/aktuelt/nye_tall_for_barnefattigdom_i_kommune_norge/

Bufdir. Barnevernsstatistikk. Retrieved 30.11.2022 from: https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/

Christiansen, E., Houmann, T., Skovgaard, A.M., Landorph, S., Nielsen, S.K., & Heering, K. (2002). Psychopathology and related predictors in infancy. *European Psychiatry*, 17, 117-117. [https://doi:10.1016/S0924-9338\(02\)80522-3](https://doi:10.1016/S0924-9338(02)80522-3)

Christiansen, H., Reck, C., Zietlow, A.-L., Otto, K., Steinmayr, R., Wirthwein, L., . . . Buntrock, C. (2019). Children of Mentally Ill Parents at Risk Evaluation (COMPARE): design and methods of a randomized controlled multicenter study—part I. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 128. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00128>

Eberhard-Gran, M., Engelsen, L. Y., Al-Zirqi, I., & Vangen, S. (2022). Depressive symptom og fødselsopplevelse hos spedbarnsmødre under covid-19-pandemien. *Tidsskrift for Den norske Legeforening*. <http://doi.org/10.4045/tidsskr.21.0450>

Eberhard-Gran, M., Eskild, A., Tambs, K., Samuelsen, S.O., & Opjordsmoen, S. (2002). Depression in postpartum and non-postpartum women: prevalence and risk factors. *Acta Psychiatr Scand*, 106(6), 426-433. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0447.2002.02408.x>

Eig, K.B., Brandkvist, M., Lydersen, S., & Høyland, A.L. (2022). Autismespekterforstyrrelser hos barn i førskolealder i Sør-Trøndelag 2016–19. *Tidsskrift for Den norske Legeforening* 142. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.21.0673>.

Fevang, S.K.E. (2016). Mental health among children born extremely preterm or with extremely low birth weight at preschool- and school age: a national population based study. University of Bergen, Bergen. <https://doi.org/10.1542/peds.2015-3002>

Fredriksen, E., von Soest, T., Smith, L., & Moe, V. (2017). Patterns of pregnancy and postpartum depressive symptoms: Latent class trajectories and predictors. *Journal Of Abnormal Psychology*, 126(2), 173. <https://doi.org/10.1037/abn0000246>

- Gunnar, M.R., & Howland, M.A. (2022). Calibration and recalibration of stress response systems across development: Implications for mental and physical health. *Advances in child development and behavior*, 63, 35-69. <https://doi.org/10.1016/bs.acdb.2022.03.001>
- Heckman, J.J. (2013). *Giving Kids a Fair Chance* (Vol. 13): Cambridge, Mass.; London, England: The MIT Press.
- Heradstveit, O., Haugland, B.S.M., Nilsen, S.A., Bøe, T., Sivertsen, B., & Hysing, M. (2021). Parental Mental Illness as a Risk Factor for Adolescent Psychiatric Disorders: A Registry-Based Study of Specialized Child and Adolescent Health Services. *Child & Youth Services*, 1-24. <https://doi.org/10.1080/0145935X.2021.1997584>
- Hølland, S., Bjørnstad, E., Dalland, C.P., & Sundtjønn, T. (2021). Overgangspraksiser, læring og undervisningspraksiser – barnehage og førsteklasse. En arbeidsrapport av litteraturgjennomgang. Retrieved 30.11.2022 from: <https://skriftserien.oslomet.no/index.php/skriftserien/article/view/731/584>
- Kripos, P. (2019). Alvorlig vold mot små barn. Retrieved 30.11.2022 from: <https://www.politiet.no/globalassets/04-aktuelt-tall-og-fakta/vold-mot-barn/alvorlig-vold-mot-barn.pdf>
- Madsen, K.B., Mægbæk, M.L., Thomsen, N.S., Liu, X., Eberhard-Gran, M., Skalkidou, A., . . . Munk-Olsen, T. (2022). Pregnancy and postpartum psychiatric episodes in fathers: A population-based study on treatment incidence and prevalence. *Journal of Affective Disorders*, 296, 130-135. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.09.056>
- Markestad, T., & Halvorsen, B. (2007). Faglige retningslinjer for oppfølging av for tidlig fødte barn. Retrieved 30.11.2022 from: <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/for-tidlig-fodte-barn/>
- Martinussen, M., & Kurki, M. (2021). The First 1000 Days in the Nordic Countries. Psychosocial Interventions and Psychological Tests: A Review of the Evidence. Retrieved from Copenhagen: <https://norden.diva-portal.org/smash/get/diva2:1571297/FULLTEXT01.pdf>
- Maybery, D., & Reupert, A.E. (2018). The number of parents who are patients attending adult psychiatric services. *Current Opinion in Psychiatry*, 31(4), 358-362. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000427>
- Myrhaug, H.T., Brurberg, K.G., Hov, L., Håvelsrud, K., & Reinar, L.M. (2017). Prognose for og oppfølging av ekstremt premature barn. Systematisk oversikt. Retrieved 30.11.2022 from: <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2017/prognose-ekstremt-premature-barn-rapport-v2-2017.pdf>
- Nystad, K., Drugli, M.B., Lydersen, S., Lekhal, R., & Buøen, E.S. (2022). Change in toddlers' cortisol activity during a year in childcare. Associations with childcare quality, child temperament, well-being and maternal education. *Stress*, 25(1), 156-165. <https://doi.org/10.1080/10253890.2022.2048371>
- Nøkleby, H., Berg, R.C., Muller, A.E., & Ames, H.M.R. (2021). Konsekvenser av covid-19 på barn og unges liv og helse: en hurtigoversikt. Retrieved 30.11.2022 from: <https://www.fhi.no/publ/2021/konsekvenser-av-covid-19-pa-barn-og-unges-liv-og-helse/>
- Peltonen, K., Kurki, M., Reedtz, C., Kaiser, S., Rasmussen, L-M. P., Merikukka, M., . . . Karjalainen, P. (2022). Psychological tests for expectant parents and young children in the Nordic countries: A review of the evidence. *European Journal of Developmental Psychology*, 1-35. <https://doi.org/10.1080/17405629.2022.2067141>
- Reedtz, C., Jensaas, E., Storjord, T., Kristensen, K.B., & Lauritzen, C. (2022). Identification of children of mentally ill patients and provision of support according to the Norwegian health legislation: a 11-year review. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 815526. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.815526>

Regjeringen. (2018). Opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse (2019–2024). Regjeringen.no Retrieved Retrieved 30.11.2022 from: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-121-s-20182019/id2652917/>

Shonkoff, J.P., Garner, A.S.; Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health, Committee on Early Childhood, Adoption and Dependent Care; Section on Developmental and Behavior Pediatrics (2012). The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress. *Pediatrics*, 129(1), e232-e246. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-2663> SSB (2022a) <https://www.ssb.no/statbank/list/barneverng/> Andel barn i alderen 1-5 år som har plass i barnehage. Retrieved 30.11.2022 from <https://www.ssb.no/utdanning/barnehager/statistikk/barnehager>

Thanhäuser, M., Lemmer, G., de Girolamo, G., & Christiansen, H. (2017). Do preventive interventions for children of mentally ill parents work? Results of a systematic review and meta-analysis. *Current Opinion in Psychiatry*, 30(4), 283-299. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000342>

Torvik, F.A., & Rognmo, K. (2011). Barn av foreldre med psykiske lidelser eller alkoholmisbruk. Omfang og konsekvenser. Folkehelseinstituttet. Retrived from <https://www.fhi.no/publ/2011/barn-av-foreldre-med-psykiske-lidel/>

Tøssebro, J., Midjo, T., Paulsen, V., & Berg, B. (2014). Foreldre med kognitive vansker i møte med barnevernet. Retrieved from Trondheim: <https://samforsk.brage.unit.no/samforsk-xmlui/bitstream/handle/11250/2365794/Foreldre%2bmed%2bkognitive%2bvansker%2bWEB.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Wichstrøm, L., Berg-Nielsen, T.S., Angold, A., Egger, H.L., Solheim, E., & Sveen, T.H. (2012). Prevalence of psychiatric disorders in preschoolers. *Journal of child psychology and psychiatry*, 53(6), 695-705. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02514.x>

NORCE
RKBU VEST



Regionalt kunnskapssenter for barn og unge,
Nord (RKBU Nord) - psykisk helse og barnevern

 **RBUP**
Regionsenter for barn og
unges psykiske helse
Øst og Sør

 **NTNU**
Institutt for psykisk helse
Regionalt kunnskapssenter
for barn og unge – psykisk
helse og barnevern