

Mestring og tidlig innsats for barn og unge

Utenforskap er en av samfunnets store utfordringer, og det er bred enighet om at tidlig innsats og tverrfaglig samarbeid er viktig for å sikre mestring og deltakelse for barn og unge. Likevel mangler ofte ergoterapeuters kompetanse på dette området. Derfor er det et satsningsområde for Ergoterapeutene å fremme denne innsatsen. I denne artikkelen vil vi knytte ergoterapeuters kompetanse til innsatsområdet og synliggjøre mulighetsrom innenfor ergoterapeuters bidrag til mestring for barn og unge.

Av Tove Holst Skyer & Tonje Hansen Guldhav

UTFORDRINGSBILDET

Alle barn og unge har rett til deltakelse og inkludering på alle hverdagslivets arenaer, men utenforskap er et stadig økende problem og forsterker det demografiske utfordringsbildet. Det blir flere eldre per person i yrkesaktiv alder, og det er et stort behov for å forebygge at ungdom og unge voksne faller utenfor utdanning og arbeid (1). I forbundets standpunktokument «Barn og unges deltakelse og inkludering» (2), beskrives samfunnets utfordringer knyttet til barn og unge slik:

De aller fleste barn og unge i Norge lever trygt og godt. Likevel hindres mange i å delta i lek, barnehage, skole og fritid sammen med venner og nærpersoner. Mange opplever uoverkommelige krav og forventninger, noe som kan føre til utstøting og opplevelse av utenforskap.

FNs bærekraftsmål nummer fire

pålegger Norge å sikre inkluderende, rettferdig og god utdanning og fremme muligheter for livslang læring for alle (3). Frafall i utdanning gir utfordringer på arbeidsmarkedet, med stram privatøkonomi, opplevelse av utenforskap og sosial ulikhet i helse som konsekvenser. Dette kan påvirke deltakelse og mestring av hverdagslivet i voksen alder. Frafall i utdanning er ekstra utfordrende i Norge, fordi et økende antall jobber krever høyere utdanning.

Veikart Universelt utformet nærscole 2030 (4) anbefaler at alle grunnskoler skal være universelt utformet innen 2030. I dag er 80 prosent av alle grunnskoler utilgjengelige, ifølge Norges Handikapforbund (5).

I en undersøkelse utført av Unge funksjonshemmede angir kun 17 prosent av skolene at de har god kompetanse om universell utforming (6). Dette til tross

for at vi vet at flesteparten av personer med funksjonshemming blir stående uten utdanning og faller ut av arbeidslivet (5).

HULL I TJENESTENE

Vi startet denne landsmøteperioden med å kartlegge hva som er viktig for medlemmene våre i arbeid med barn og unge. Responsen synliggjorde ulikheter i bemanning og tilbud, både i kommunene og i spesialisthelsetjenesten. Mange barn og unge får ikke tilbud om ergoterapi. Innspill fra medlemmer på regionale konferanser vektlegger at vi må fange opp barn og unges mestring utfordringer før problemene blir for store. Vi må komme på banen der hvor barna er, tidlig nok. Medlemmer nevner ofte at det er behov for ergoterapeuter i skolene.

Forskning på kommuneergoterapeuters praksis har vist at små utkantkommuner produserer



Tove Holst Skyer er Ergoterapeutenes forbundsleder.



Tone Hansen Guldhav er Ergoterapeutenes nestleder.



generalister, mens ergoterapeuter i større kommuner med flere ergoterapeuter blir mer spesialisert (7). Møter med medlemmer og tillitsvalgte gir oss stadige bekræftelser på dette. De som jobber alene sier det er vanskelig å, for eksempel, prioritere barn og unge, fordi de må smøre tiden sin tynt utover alle fagområder og alle innbyggere, uansett alder. En spørreundersøkelse gjennomført av Bonsaksen med flere (2020), viste at så mange som 33 prosent av de deltakende ergoterapeutene ikke var samlokalisert med andre ergoterapeuter (8).

Det er i dag et hull i tjenestene til barn og unge fordi ergoterapeuters kjernekompetanse på mestring og deltakelse, i stor grad, mangler. Forskjellene er store, kommuner imellom og helseforetak imellom. Noen kommuner har definerte stillinger til barneergoterapi, andre ikke. Noen sykehus har ergoterapeuter som dekker opp barneavdeling eller barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling, andre ikke. Bare unntaksvis finner vi eksempler på ergoterapeuter som er ansatt i barnehager og skoler, og ved inngangen til 2022 var det 43 kommuner som ikke engang hadde ergoterapeut i kommunehelsetjenesten.

POLITISKE PRIORITERINGER

I perspektivmeldingen fra 2021 beskrives strategier for å møte samfunnsutfordringene vi står i nå, og fremover i tid. «Bærekraftige velferdsordninger» er en av de overordnede strategiene. Løsninger som nevnes er forebygging i skolene og bedre hjelp til elever som sliter, samt forebygging av utenforskap. Dette beskrives som sentrale tiltak for å bremse utgiftsveksten og prioritere de riktige tilbudene (1).

I Hurdalsplattformen (9) skisserte regjeringen blant annet at de vil gjennomføre Veikart for universelt utformet nærskole innen 2030, styrke helsestasjons- og skolehelsetjenesten, styrke laget rundt eleven og styrke den tidlige, tverrfaglige innsatsen.

Regjeringen vil i 2023 legge frem en opptrappingsplan for psykisk helse som vil ha hovedfokus på brede forebyggende tiltak og lavterskeltilbud i kommunene. Jonas Gahr Støre uttaler at bakgrunnen for denne planen blant annet er en sterk økning blant barn og unge som sier de har psykiske utfordringer (10). Regjeringen vil også lansere en ny folkehelsemelding våren 2023. Begge disse dokumentene vil inngå i de overordnede føringene for prioriteringer rettet mot tidlig innsats.

Statsbudsjettet er avgjørende for virkeliggjøring av de politiske prioriteringene. For 2023 har regjeringen blant annet foreslått å styrke FACT-ung, øremerke midler til helsestasjons- og skolehelsetjenesten, etablere et nasjonalt tverrfaglig kompetansemiljø for helsestasjons- og skolehelsetjenesten og innføre en ny ungdomsgaranti hvor målet er at flere skal fullføre utdanning og komme seg i arbeid (11). Det er ikke foreslått midler til gjennomføring

av veikart for universelt utformet nærskole innen 2030. Budsjettforhandlingene foregår i skrivende stund, men det er tydelig signaler om økonomisk prioritet rettet mot barn og unges psykisk helse samt tidlig tverrfaglig innsats.

BARN OG UNGES PSYKISKE HELSE

Altfor mange barn og ungdommer strever, og det utfordrer opplevelsene av mestring. Det er derfor både bra og viktig at det er en tydelig politisk prioritering av barn og unges psykiske helse.

I ungdomsundersøkelsen fra 2021 angir over 50 prosent av elevene at de ofte eller svært ofte opplever stress i skolehverdagen (12). I Helsedirektoratets rapport «Stress og mestring» fra 2017 beskrives samspillet mellom individet og miljøet som avgjørende for om en person opplever et krav eller en utfordring som en stressbelastning eller en mestringsopplevelse, og det vises til sosial ulikhet i menneskers opplevelse av stress og mestring. Mennesker med færre sosioøkonomiske ressurser rapporterer ofte høyere grad av stress og mindre opplevelse av mestring enn de med flere sosioøkonomiske ressurser (13). Når vi samtidig vet at manglende mestring er en risikofaktor for utvikling av psykiske lidelser (14), er det helt sentralt at vi sikrer alle barn og unge tilgang på helsepersonell med mestringskompetanse.

Forskere ved Folkehelseinstituttet har sett på hvilke helseproblemer som går mest ut over ungdommers skoleprestasjoner (15). Psykiske lidelser utgjør den største byrden. De nasjonale Ungdata-undersøkelsene viser at psykiske plager er vanlig for både gutter og jenter – flere i videregående skole enn i ungdomsskole



og flere jenter enn gutter (12).

Mestring er viktig for å forebygge psykisk uhelse og utenforskap, og samfunnet må vektlegge å gi hjelp før psykiske lidelser oppstår. Samtidig må nødvendig behandling gis når det er behov for det, både i spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten. Tjenestene må generelt styrkes, og ergoterapeuters mestringskompetanse må brukes i mye større grad.

TIDLIG, TVERRFAGLIG INNSATS

Det er bred enighet om behovet for et bredere og sterkere lag rundt barn og unge. For å løse en av våre største samfunnsutfordringer; den store andelen utenforskap, og for å sikre alle barn muligheten til å delta på egne premisser - må derfor flere faggrupper inn i den tidlige innsatsen.

Helsestasjons- og skolehelsetjenestene er i stor grad barn og ungdoms helsefremmende og forebyggende tjenester. Det er

bra og viktig med politisk satsning på disse tjenestene. I de nasjonale faglige retningslinjene for helsestasjons- og skolehelsetjenesten står det at bemanningen *skal* bestå av helsesykepleier og lege, *bør* bestå av fysioterapeut samt *kan* bestå av psykolog og ergoterapeut (16). Det store spennet av individuelle ulikheter hos barn og unge krever et mangfold i kompetansesammensettingen rundt dem. Dette underbygges av konklusjonene i sluttrapporten for det nordiske 0-24 samarbeidet (17). Rapporten løfter også viktigheten av individorientert og helhetlig tilnærming.

Ergoterapeuter har viktig kompetanse på hvordan kognitiv, sosial, motorisk og sensorisk funksjon påvirker aktivitetsutførelse, og ikke minst på hvordan vi kan tilrettelegge og trene i aktiviteter for å øke mestringen av det som er viktig for barnet eller ungdommen. Dette er et helt nødvendig supplement til de andre profesjonene i den tidlige innsatsen. For at barn og unge skal være sikret rett innsats til rett tid, må derfor ergoterapeuter være en selvsagt del av bemanningen i eksempelvis helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

NØDVENDIG KJERNEKOMPETANSE

Ergoterapeuter kartlegger ressurser, interesser, vaner, roller og muligheter for aktivitet og deltakelse, og setter inn tiltak for å fremme dette. Tiltak kan rette seg mot det lille eller det store; fra blyantgrep til universell utforming av skoler. Deltakelse og inkludering utløser ressurser hos barn og unge, og dermed for familien, kommunen og samfunnet for øvrig. Ergoterapeutene mener at kjernekompetansen er nødvendig for barn og unge fordi ergoterapeuter:

- ser sammenhengen mellom barnet eller ungdommens ferdigheter, aktiviteter og omgivelser.
- ser sammenhengen mellom hverdagsaktiviteter og sansemotorikk, kognisjon og kommunikasjon og supplerer pedagogisk kompetanse.
- bidrar til gode aldersrelaterte overganger, for eksempel ved skolestart og flytting til eget bosted. Overganger kan blant annet kreve nye tiltak med tilrettelegging av aktiviteter og omgivelser.
- har kjernekompetanse i å legge til rette for aktivitet og deltakelse for barn med nedsatt funksjonsevne. Ergoterapeuters kompetanse må være tilgjengelig for alle, på helsestasjoner og i skolehelsetjenester.
- sin kunnskap om universell utforming, tekniske hjelpemidler og velferdsteknologi vil bidra til å gjøre barnehager, skoler og samfunnet mer tilgjengelig.
- legger til rette for mestring gjennom å finne aktivitetsbalanse gjennom hele døgnet.

Ergoterapeuter bidrar til et godt samspill mellom barn og unges funksjon og ønskede aktiviteter i tilrettelagte, inkluderende omgivelser. Dette gir barnet eller ungdommen nødvendig grunnlag for læring og utvikling (2).

VEIEN VIDERE

Medlemmer har denne landsmøteperioden uttrykt behov for kompetansehevende kurs. Forbundet har derfor prioritert å arrangere kurs rettet mot fagområdet barn og unge. Kurs i ulike redskaper er gjennomført, og nettkurset «Ergoterapi til barn og unge» ligger åpent for kontinuerlig påmelding. Kurset er gratis

og gjennomføringen er fleksibel. Så langt har 236 deltakere gjennomført kurset, med gode tilbakemeldinger. Vi håper fortsatt på mange flere deltakere.

Arbeidet med å fremme mestring og deltakelse for barn og unge krever både kompetanseheving, fagutvikling, påvirkingsarbeid og, generelt, langsiktig innsats. Det er rimelig å anta at én landsmøteperiode ikke er nok for å oppnå adekvat endring. For at barn og unge skal få tilgang på ergoterapeuters mestrings- og tilretteleggingskompetanse, må det opprettes flere stillinger og mer dedikerte ressurser til ergoterapi til barn og unge. Dagens virkelighet er at mange ergoterapeuter jobber under for stort press, med for lite tid til å ivareta alle områdene og arbeidsoppgavene som stillingene kan romme.

Det forventes fortsatt en kraftig økning i etterspørselen etter ergoterapeuter, i takt med den demografiske utviklingen (18). Sammen med fortsatt innsats for flere studieplasser og stillinger, kan veien videre redusere antall generalister. Flere ergoterapeuter på hver arbeidsplass, som kan dele på oppgavene, kan gi muligheter for forsterket innsats rettet mot barn og unge.

All kunnskap peker på at barn og unge trenger et bredt lag rundt seg når de opplever aktivitets- og/eller mestringsutfordringer i hjem, barnehage, skole eller i fritiden. De politiske prioriteringene peker også i retning av tidlig innsats og tverrfaglig kompetanse. Det er på høy tid at laget rundt barna innehar en bredere kompetanse enn i dag, slik at den riktige innsatsen kan settes inn tidlig nok. Det må være en selvfølge at ergoterapeuters kompetanse er tilgjengelig, over-

alt hvor barn og unge opplever mestringsutfordringer. De må sikres tilgang på ergoterapi til rett tid, både fordi det er til det beste for den enkelte, men også fordi det er nødvendig for et bærekraftig samfunn hvor deltakelse og inkludering er selvsagt. Alle barn og unge har rett til å delta, oppleve mening og være aktive i sine hverdagsliv.

Kilder:

- 1 Finansdepartementet. (2021). Perspektivmeldingen 2021. (meld. St. 14 (2020-2021)) <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-14-20202021/id2834218/>
- 2 Ergoterapeutenes f orbundsstyre. (2019, 6.-7. mars) Barn og unges deltakelse og inkludering. Dette mener Norsk Ergoterapeutforbund om ergoterapi og barns helse. Norsk Ergoterapeutforbund. Forbunds-kontoret - Barn og unges deltakelse og inkludering - Dette mener Ergoterapeutene om ergoterapi og barns helse.pdf - Alle dokumenter (sharepoint.com)
- 3 FN-sambandet. (2022) FNs bærekraftsmål. <https://www.fn.no/om-fn/fns-baerekraftsmaal> <https://www.fn.no/>
- 4 Bufdir (2018). Veikart universelt utformet nærskole 2030. https://bibliotek.bufdir.no/BUF/101/Veikart_Universelt_utformet_naerskole_2030.pdf?_gl=1*1b46k5a*_ga*ODkwNDM-1MTc2LjE2MTMwMjc5Nzg.*_ga_EOH-BEISMJD*MTY2NzZM5NjI0Ny40LjAuMTY2NzZM5NjI0Ny4wLjAuMA..
- 5 Norsk Handikapforbund. (u.å) Fakta om tilgjengeligheten på norske skoler. NHF. Skole - Norges Handikapforbund (nhf.no)
- 6 Unge funksjonshemmede. (2021) Universelt uformede skoler, Hvor er vi i 2021? Bufdir. <https://ungefunksjonshemmede.no/ungefunksjonshemmede-no/wp-content/uploads/2021/09/universell-utforming-skjerm-enkel.pdf>
- 7 Arntzen, C., Sveen, U., Hagby, C., Bonsaksen, T., Dolva, A.S. & Horghagen, S. (2019) Community-based occupational therapy in Norway: Content, dilemmas, and priorities. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 2019/26 (issue 5), 371-381. <https://doi.org/10.1080/11038128.2018.1548647>
- 8 Stigen, L., Arntzen, C., Horghagen, S., Sveen, U., Gramstad, A. & Bonsaksen, T. (2021). Kjennetegn, styrker og utfordringer ved norske kommuneergoterapeuters praksis. *Ergoterapeuten*, 2021/2, 28-37.
- 9 Statsministerens kontor. (2021-2025) Hurdalsplattformen. Regjeringen. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/hurdalsplattformen/id2877252/>
- 10 Helse- og omsorgsdepartementet. (2022, 6. april) Opptappingsplanen for psykisk helse. Regjeringen.no. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/opptappingsplan-psykisk-helse/id2907606/>
- 11 Prop. 1 S (2022-2023) FOR BUDSJETTÅRET 2023 — Utgiftskapitler: 700-783 og 2711-2790 Inntektskapitler: 3701-3748, 5572 og 5631. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-1-s-20222023/id2931020/>
- 12 Bakken, A. (2021). Ungdata 2021. Nasjonale resultater. NOVA rapport 8/21. (No. 8/21). NOVA, OsloMet.
- 13 Samdal, O., Wold, B., Harris, A. og Torsheim, T. (2017). Stress og mestring. (08/2017) Helsedirektoratet.
- 14 Folkehelseinstituttet. (2009) Psykiske lidelser i Norge: Et folkehelseperspektiv. (08/2009). rapport-20098-pdf.pdf (fhi.no)
- 15 Nordmo, M., Kinge, J.M., Reme, B-A., Flato, M., Suren, P., Wörn, J., Magnus, P., Stoltenberg, C. og Torvik, F.A. (2022) The educational burden and disease: a cohort study. *The Lancet Public Health*. 2022/7 (issue 6). E549-E556. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00059-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00059-7)
- 16 Helsedirektoratet (u.å.) Helsestasjons- og skolehelsetjeneste. Nasjonal faglig retningslinje. <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/fellesdel-ledelse-styring-og-brukermedvirkning#kompetanse-ledelsen-skal-sikre-tilstrekkelig-fagkompetanse-i-helsestasjon-skolehelsetjeneste-og-helsestasjon-for-ungdom-praktisk>
- 17 Hansen, I. L. S., Jensen, R. S og Hansen, H. C. (2020) Mind the gap! Nordic 0-24 collaboration on improved services to vulnerable children and young people Final report from the process evaluation (Fafo-report 2020:21). FAFO. 20756.pdf (fafo.no)
- 18 Statistisk Sentralbyrå (2019) Arbeidsmarkedet for helsepersonell fram mot 2035. (Rapport 2019/11) Arbeidsmarkedet for helsepersonell fram mot 2035 - SSB