

Kunnskapsgrunnlag

GRUNNLAG FOR TEMAPLAN BARN OG UNGE

01.03.2024

Innhold

1 Introduksjon	2
2 Nasjonale og lokale rammer og føringer	3
2.1 Lokale rammer og føringer	3
2.2 Nasjonale rammer og føringer	3
3 Viktige kunnskapskilder	6
4 Befolkning, demografi og sammensetning	9
5 Status oppvekstvilkår i Bærum	11
5.1 Et overordnet blikk på barn og unges utvikling i Bærum: helse, trivsel og fritid	11
5.1.1 Trivsel og vennskap.....	12
5.1.2 Fysisk helse	12
5.1.3 Psykisk helse og ensomhet	13
5.1.4 Atferdsvansker	14
5.1.5 Fritid	15
5.2 Et overordnet blikk på barn og unges utvikling i Bærum: familie og miljø.....	16
5.2.1 Familieøkonomi	16
5.2.2 Bolig og bomiljø.....	17
5.2.3 Nærmiljø.....	18
5.3 Et overordnet blikk på barn og unges utvikling i Bærum: foreldrenes omsorg.....	18
5.3.1 Omsorgssvikt	19
5.3.2 Vold og overgrep i barndommen.....	20
6 Et nærmere blikk på noen viktige tema for planarbeidet	22
6.1 Ungt utenforskap i Bærum	22
6.2 Forebyggende arbeid som hovedperspektiv	25
6.3 Mangfold og inkludering i oppvekst i Bærum	28
6.4 Kjønnforskjeller blant barn og unge i Bærum	30
6.5 Konsekvenser av covid-19-pandemien for barn og unge	35
7 Behov for helhet og samordning i kommunens tjenester	36
8 Sentrale begreper	38
9 Referanser	41
10 Figurliste	43

1 Introduksjon

Dette dokumentet er utarbeidet som del av prosessen for temaplan barn og unge i 2023. Formålet med temaplanen er å lage et oppdatert styringsdokument for kommunens omfattende innsats for å sikre en god og likeverdig oppvekst for alle barn og unge i bærumsamfunnet.

Kunnskapsgrunnlaget beskriver overordnede føringer for temaplanens innhold og beskriver status og utfordringsbildet for kommunen. Kunnskapsgrunnlaget inneholder nasjonal og lokal kunnskap om situasjonen til barn, unge og deres familier. Det er en ambisjon at planen bygger på god kunnskapsbasert praksis (se figur 1), gjennom at vi ser på den formelle forskningsbaserte kunnskapen i sammenheng med erfaringsbasert kunnskap og brukerkunnskap for å kunne sette en riktig og god retning for arbeidet med barn og unge i Bærum. Kunnskapsgrunnlaget tar derfor utgangspunkt i eksisterende kunnskapskilder, men suppleres også med medvirkning og innsiktsarbeid gjennom planprosessen.

Utgangspunktet for temaplanen er at det skal være en forebyggende plan, med «barnets behov i sentrum» som perspektiv. Det betyr at dette ikke er en plan/dokument som beskriver alle kommunens tjenester i detalj. Sentralt i planen er tankesettet om «hele laget» rundt barn og unge, med vekt på forebygging av ungt utenforskap.

Dette er ikke et altomfattende kunnskapsgrunnlag, men et utgangspunkt for arbeidet med temaplanen. Det gis en overordnet beskrivelse av status for barn og unge i Bærum i dag, før det settes fokus på noen særlig viktige temaer for planarbeidet. Temaplanen er utarbeidet i etterkant av kunnskapsgrunnlaget, og noen ulikheter i tall/beskrivelser o.l. kan forekomme.



Figur 1: Kunnskapsbasert praksis.

2 Nasjonale og lokale rammer og føringer

I arbeidet med barn og unge er alle kommuner underlagt nasjonale og lokale rammer og føringer. Disse er styrende for både innholdet og driften av kommunens virksomhet og tjenester, men også ovenfor innbyggernes rettigheter og plikter.

2.1 Lokale rammer og føringer

2.1.1 Kommuneplanens samfunnsdel

Temaplan Barn og unge presenterer strategier og tiltak som bygger på kommuneplanens fire hovedmål:

1. I Bærumsamfunnet jobber vi sammen for å skape gode liv og like muligheter
2. Bærumsamfunnet er attraktivt og inkluderende
3. Bærumsamfunnet er klima- og miljøklokt
4. Bærum kommune er handlekraftig og innovativ

Kommuneplanens samfunnsdel definerer tilhørende delmål og strategier som fungerer som rettesnorer for utarbeidelsen av temaplaner. Delmålene beskriver blant annet at

- Bærum er et trygt og godt oppvekstmiljø, som bidrar til like muligheter for alle barn og unge
- Bærum er et trygt, mangfoldig og inkluderende samfunn
- Bærum kommune har gode og målrettede tjenester med riktig kvalitet og omfang

Temaplanen for barn og unge utarbeides for å møte det lokale utfordringsbildet på tvers, og for å nå kommunens overordnede mål. Temaplanen bidra dermed til å konkretisere målsettingene i kommuneplanens samfunnsdel, og peke ut retning for hvordan kommunen skal arbeide for å nå målene.

2.2 Nasjonale rammer og føringer

2.2.1 Lovverk

Lover og regler styrer innhold og drift i kommunen og innbyggernes rettigheter og plikter. Lover og rammeverk tydeliggjør mandat og samfunnsansvar i kommunens ulike virksomheter og tjenester. I utarbeidelsen av temaplanen for barn og unge, vil flere lovverk være førende for arbeidet

- Lov om barneverntjenester (barnevernloven)
- Lov om barnehager (barnehageloven)
- Lov om grunnskolen og den videregående opplæringa (opplæringsloven)
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester (helse- og omsorgstjenesteloven)
- Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)
- Lov om offentlige styresmakters ansvar for kulturverksemd (kulturloven)
- Plan- og bygningsloven (§ 5 krav til medvirkning for barn og unge)
- Læreplanverket for kunnskapsløftet (forskrifter til opplæringsloven)
- Forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver (rammeplan for barnehage)
- Forskrift om rammeplan for skolefritidsordningen (rammeplan for SFO)

2.2.2 Større kommunalt ansvar for gode oppvekstvillkår- en oppvekstreform

Gjennom barnevernsreformen har Bærum kommune fått et utvidet ansvar for å sikre gode oppvekstvillkår for barn og unge. Ny barnevernslov trådte i kraft 1. januar 2022 med mål om å sikre økt rettsikkerhet for familiene som mottar hjelp fra barnevernet, og gi enda flere barn en trygg oppvekst. Konsekvensene av endringene for å nå målet, og de økonomiske insentivene, gjør at barnevernsreformen også dreier seg om andre tjenester i oppvekstsektoren. Reformen kalles derfor en *oppvekstreform*.

En av reformens målsetninger er at kommunen skal styrke arbeidet med tidlig innsats og forebygging av omsorgssvikt og atferdsproblemer som en del av det helhetlige tjenestetilbudet. Dette krever relevant kompetanse og samarbeid på tvers av tjenester til barnets beste. Tidlig innsats, med tiltak som er godt tilpasset barnas og familiens behov, er først og fremst en investering i innbyggernes velferd, men må også ses på som en investering som kan spare kommunen for mer inngripende og kostbare tiltak senere i barnas liv.

2.2.3 Lovfestet samhandling og oppfølging av utsatte barn og unge

Stortinget har vedtatt endringer i velferdstjenestelovgivningen (samarbeid, samordning og barnekoordinator) gjeldende fra 1. august 2023. Disse endringene omfatter flere aspekter, inkludert harmonisering og styrking av reglene om samarbeid og individuell plan, samordningsplikt, rett til barnekoordinator, og utvidelse av helse- og omsorgstjenestes ordning med lovpålagte samarbeidsavtaler.

Hensikten med lovendringen er å styrke oppfølgingen av utsatte barn og unge, samt deres familier, gjennom økt samarbeid mellom velferdstjenestene. Det innebærer at kommunen skal samordne tjenestetilbudet til barn og unge som trenger helhetlige tjenester. Barn og unge med behov for langvarige og koordinerte tiltak eller tjenester, har rett til å få utarbeidet en individuell plan. Velferdslovgivningen presiseres det tverrfaglige ansvaret for utarbeidelse og oppfølging av tiltak og mål i den individuelle planen.

2.2.4 Nasjonale styringsdokumenter og kunnskapskilder

Det lokale arbeidet med barn og unge henger i tråd med nasjonalt arbeid og forskning på området. Under følger noen sentrale NOU-er, stortingsmeldinger og rapporter som er relevante for utarbeidelsen av Temaplan for barn og unge og for arbeidet med kunnskapsgrunnlaget:

- Meld. St. 28 (2022–2023) Gode bysamfunn med små skilnader
- Meld. St. 15 (2022 –2023) Folkehelsemeldinga - Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar
- Meld. St. 8 (2022–2023) Menneskerettar for personar med utviklingshemming – Det handlar om å bli høyrte og sett
- Meld. St. 21 (2016–2017) Lærelyst – tidlig innsats og kvalitet i skolen
- Meld. St. 6 (2019–2020) Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO
- Meld. St. 18 (2020–2021) Opplive, skape, dele — Kunst og kultur for, med og av barn og unge
- Meld. St. 32 (2020–2021) Ingen utenfor – En helhetlig politikk for å inkludere flere i arbeids- og samfunnsliv

- Meld. St. 34 (2020–2021) Sammen mot barne-, ungdoms- og gjengkriminalitet
- Trøbbel i grenseflatene. Samordnet innsats for utsatte barn og unge (Fløtten, Jensen & Hansen, 2020)
- NOU 2019: 3 Nye sjanser – bedre læring — Kjønnforskjeller i skoleprestasjoner og utdanningsløp

2.2.5 Internasjonale føringer

Kommunen styres også etter internasjonale føringer, og organisasjonen De forente nasjoner (FN) spiller en sentral rolle. FNs bærekraftsmål og 2030-agendaen representerer det politiske hovedsporet for lokalt, nasjonalt og internasjonalt arbeid. 2030-agendaen er konkretisert gjennom 17 bærekraftsmål som bygger opp under tre dimensjoner for bærekraftig utvikling; klima- og miljømessig, sosialt og økonomisk. Som medlemsland i FN er vi forpliktet til å jobbe for at verden når målene innen 2023.

Det er spesielt tre bærekraftsmål som er aktuelle for temaplan for barn og unge:

- Utrydde fattigdom
- God helse og livskvalitet
- God utdanning

2.2.6 Andre sentrale føringer for arbeidet med barn og unge

- FNs Barnekonvensjon som gir barn rettigheter,
- Fritidserklæringen, som bygger på Barnekonvensjonen og arbeider for at alle barn og unge skal ha mulighet til å delta i fritidsaktivitet og lek,
- Og CRPD (The Committee on the Rights of Persons with Disabilities) som er FNs sin konvensjon om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne.

3 Viktige kunnskapskilder

3.1 Kommunens overordnede kunnskapsgrunnlag

Kommunen utarbeider og oppdaterer jevnlig et overordnet kunnskapsgrunnlag som danner grunnlaget for arbeidet med ny planstrategi hvert fjerde år. Kunnskapsgrunnlaget belyser utfordringer og muligheter Bærum kommune står overfor i årene fremover, med hovedvekt på temaer knyttet til kommunens funksjon som samfunnsutvikler. Bærumsamfunnet står overfor store samfunnsutfordringer, herunder økende sosial ulikhet, klimaendringer og demografiske endringer. Dette utfordrer kommunen og gjør oppgavene i tjenestene mer komplekse enn før. Innenfor sosial bærekraft, er særlig økende ulikheter og ungt utenforskap trukket frem som hovedutfordringer som vil kreve økt oppmerksomhet i tiden som kommer.

3.2 Folkehelseoversikten

Kommunen har et helhetlig ansvar for helsen til innbyggerne og skal tenke «helse i alt vi gjør». For å oppnå et effektivt og vellykket folkehelsearbeid, er det nødvendig å samarbeide på tvers av ulike sektorer og fagområder. Hvert år utarbeides en oversikt om arbeidet som gjøres innenfor folkehelsefeltet. I tillegg blir helsetilstanden og påvirkningsfaktorer presentert. Folkehelse står sterkt i arbeidet med barn og unge, og deres familier, og er en viktig kunnskapsressurs i utarbeidelsen av Temaplan for barn og unge.

3.3 Ungdataundersøkelsen

Mye av datagrunnlaget i dette kunnskapsgrunnlaget er hentet fra den nasjonale Ungdata- og Ungdata junior-undersøkelsen. Respondentene i Ungdata er elever på ungdomstrinnet og videregående opplæring, og respondentene i Ungdata Jr. er ungdom på mellomtrinnet (5.-7.trinn). Formålet med undersøkelsen er å gi et helhetlig bilde av barn ungdommens liv, med hovedtemaer familie, skole, helse og fritid. Sist ungdatabundersøkelse ble gjennomført i 2022.

3.4 Sammen om velferd

I 2018 besluttet kommunedirektøren at det skulle igangsettes et initiativ for å synliggjøre sammenhengen mellom velferdstjenestene, kalt «Sammen om velferd». Prosjektet hadde ankringspunkt i kommunens hovedmål om bærekraftige tjenester og de utfordringene kommunen står ovenfor i fremtiden. Særlig oppmerksomhet ble rettet mot å sikre samlet og rett bistand til målgrupper med særskilt behov for koordinerte tjenester på tvers (kritiske grupper).

Prosjektet hadde en bred involvering av ansattes representanter, og definerte kritiske grupper medvirket i prosjektet, blant annet gjennom intervjuer, fokusgrupper og verksteder. Prosjektgruppen tilegnet seg god innsikt gjennom kunnskapspanel med eksterne deltakere, i tillegg til at de hentet inspirasjon fra andre prosjekter og arbeidsmetoder, som for eksempel Oslo Origo, Askers Velferdsrab og BTI – Korus Øst.

Prosjektet konkluderte i første del med at kommunen tilbyr mange gode tjenester, men at det er vanskelig for innbyggere å navigere seg i dette mangfoldet. Det ble også erkjent et behov for økt innbyggerinvolvering. Videre ble det avdekket behov for mer helhetlig perspektiv for innbyggeren og deres familier, og at tjenestene kan koordineres bedre på tvers med felles arbeidsmetoder.

Andre delprosjekt bestod av en *beskrivelse av fremtidens velferdstjenester*. Prosjektet viser til at «oppsummert trenger vi å se hele individet, hele familien, hele døgnet, for å sikre koordinert og helhetlig oppfølging». Det underbygger ambisjonene om

- Ett Bærum – en dør inn
- Se hele familien; familien som aktør
- Å oppdage problemområdene tidligst mulig; jeg vil deg vel
- Å sikre en felles vi-kultur med helhetsfokus; tro, håp og samarbeid

Endelig beskriver prosjektet fire anbefalte områder for utvikling som går på tvers av de kritiske gruppene:

1. **Det digitale sporet** som skal sikre at brukerne raskt finner informasjonen de trenger, og at ansatte har oversikt over tjenestetilbudet. På sikt skal informasjonen komme til deg når du som bruker trenger den.
2. **Arbeidsmodell for samhandling og tidlig innsats** som skal sikre at kommunen leverer tjenester som er tilstrekkelig koordinert og at brukernes behov er dekket, involvering av familien og en definert metode for å kunne handle tidlig når ansatte opplever en bekymring for barn og unge.
3. **Kultur og innovasjonssporet som** skal sikre at ansatte og ledere vil rustes til å gjennomføre endringer, god samhandling og nødvendig innovasjon for å møte fremtiden.
4. **Effekt sporet som** skal sikre at vi gjør de riktige tingene for brukerne, det som gir effekt.

3.5 Barn bor bra i Bærum – Flere veier til eie

Siden 2016 har Bærum kommune vært engasjert i et tverrsektorielt samarbeidsprosjekt for å gi Startlån til utsatte barnefamilier som ikke kvalifiserer til Startlån etter vanlige regler, men som etter grundig kartlegging får unntak fra inntektskravet som gjelder ved søknad om ordinært Startlån. Høsten 2020 skrev Boligbistand og NAV Bærum en evalueringsrapport av prosjektet som fikk navnet «Barn bor bra i Bærum».

Evalueringsrapporten fra 2020 indikerte at boligkjøp med bruk av Startlån kan hjelpe barnefamilier med å oppnå økonomiske selvstendighet. Samtidig så prosjektgruppen at enkelte familier falt utenfor målgruppen, selv om de betjente like høye boutgifter og var like økonomisk ryddige som mange av de som fikk plass i prosjektet. Videre viste evalueringen at boligsituasjonen kunne være en bremsekloss, både for foreldrenes arbeidsmuligheter og for barnas trivsel og mestring. Dette dannet bakteppet for å utforske flere kommunale virkemidler og verktøy for å identifisere *flere veier til eie* for sårbare barnefamilier i Bærum i 2022.

Problemstillingen for prosjektet lød som følger: «Hvordan hjelpe flere barnefamilier i lavinntekt til å eie egen bolig?». Det er viktig å understreke at stabile boforhold og økt eierskap i eget hjem gir store gevinster for den enkeltes fysiske og psykiske helse. Det har positiv effekt på barn og unges skoleprestasjoner, for generell trivsel og mestring, for overgang til arbeid, forebygging av utenforskap, økt integrering, for styrking av foreldres positive oppdragerstiler, og barnefamiliers tilknytning til nærmiljøet.

3.6 Trygg By Norge – Hatefulle ytringer, holdninger og hatkriminalitet i Bærum kommune

Bærum kommune og Oslo politidistrikt har over flere år arbeidet med forebygging av voldelig ekstremisme. Begge parter anerkjenner viktigheten av å innhente mer informasjon om situasjonen i Bærum for å kunne målrette innsatsen mer effektivt. I tillegg ønsker kommunen og politiet å involvere og engasjere sivilsamfunnet i identifiseringen av gode tiltak.

Med dette som utgangspunkt, ble det i 2022 gjennomført en kartlegging i samarbeid mellom kommunen og Oslo politidistrikt for å undersøke hatefulle ytringer, holdninger og hatkriminalitet i Bærum kommune. Den primære målsetningen med undersøkelsen var å kartlegge minoritetsgruppene egne erfaringer med hatefulle ytringer. Resultatene i undersøkelsen viser blant annet at minoritetsgruppene opplever negative hendelser, og at hatefulle ytringer skjer i skolen, i arbeidssammenheng, i offentlige hjelpeapparat og arenaer i offentlig rom. En av årsakene til hatefulle ytringer skyldes ofte manglende kunnskap om mangfold, kulturer og mennesker som avviker fra majoriteten.

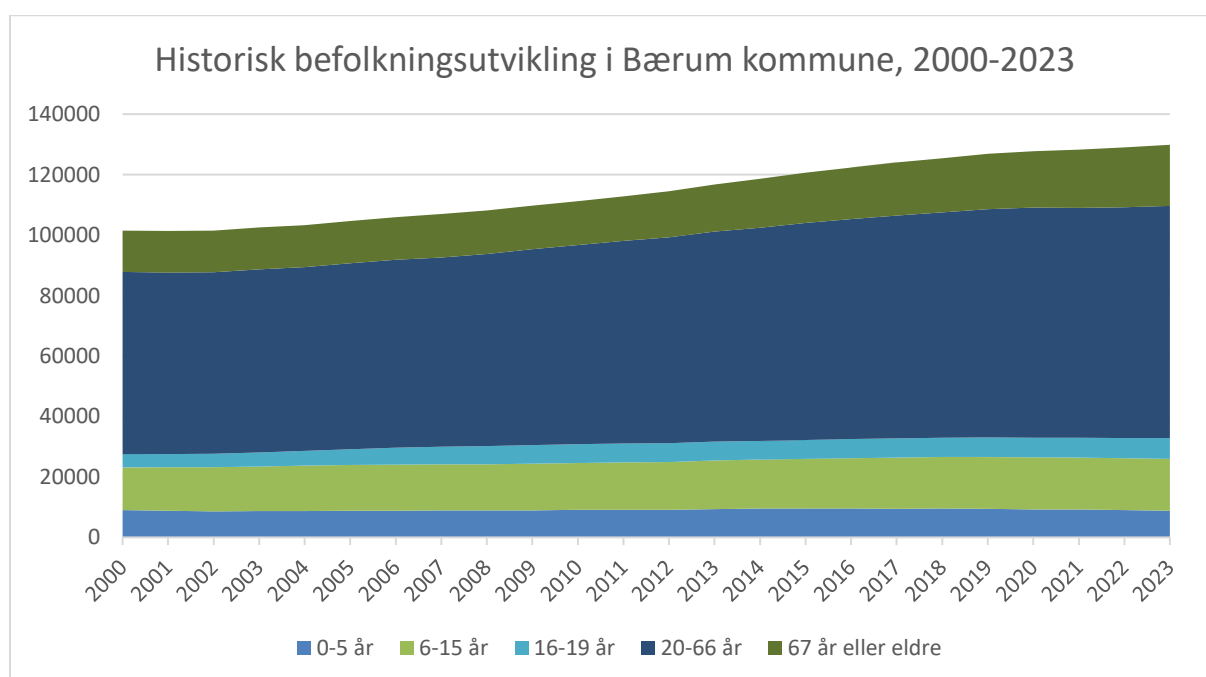
4 Befolkning, demografi og sammensetning

Per 1. januar 2023 bodde det 129 874 innbyggere i Bærum. 29 495 av disse er barn under 18 år. De siste fem årene (2019-2022) har befolkningen økt med 884 personer i gjennomsnitt hvert år. Sammenlignet med femårsperioden før dette har gjennomsnittlig årlig befolkningsvekst blitt halvert. Dette skyldes i hovedsak at det flytter flere ut av kommunen enn det flytter inn. Antall fødsler per år har gått ned, og kombinert med en økende dødelighet, har dette gitt et synkende fødselsoverskudd. Innvandringen har imidlertid tatt seg opp og har i vesentlig grad bidratt til å begrense nedgangen i befolkningsveksten de siste to årene.

Kommunens befolkningsvekst styres blant annet av boligbygging og hvor mange boliger som blir ledigstilt i kommunen gjennom året. Boligstatistikk viser at nybygde boliger tiltrekker seg kjøpere fra andre kommuner, spesielt småbarnsfamilier fra Oslo. Bærum opplever imidlertid ikke økende andel voksne på lik linje som Oslo. Derimot har denne aldersgruppen de siste 20 årene vært stabil eller synkende, og vi antar at denne trenden også fortsetter i årene fremover – og også påvirke barnetallene i Bærum. Samtidig topper Bærum, sammen med Oslo, listen over høyeste gjennomsnittspriser for eneboliger. Dette påvirker også befolknings sammensetningen, og kan være en del av forklaringen på stabilt eller synkende tall for unge voksne.

4.1 Utvikling i de yngre aldersgruppene

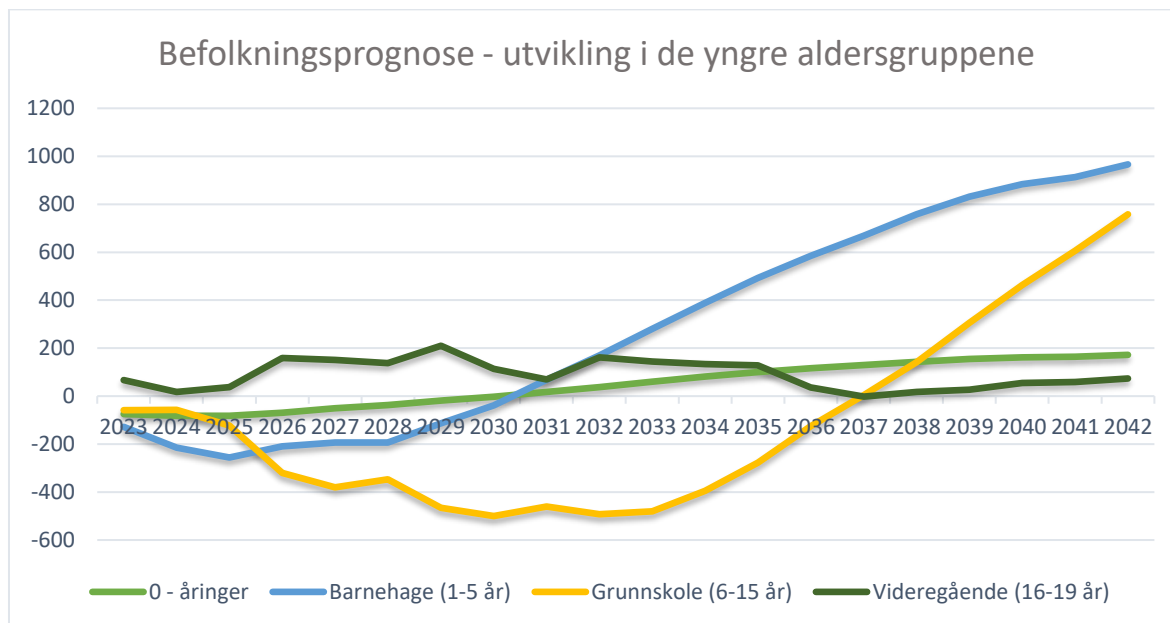
Figur 1 viser historisk befolkningsutvikling i Bærum kommune, fra år 2000 til 2023. De yngre aldersgruppene (0-5 år, 6-15 år og 16-19 år) har vært stabile i mange år, og har en svak nedadgående tendens de siste årene.



Figur 2: Historisk befolkningsvekst i Bærum kommune, 2000-2023. Kilde: SSB

Kommunens befolkningsprognose anslår at aldersgruppen 0-15 år vil synke i årene fremover. Antall 0-åring vil bli redusert frem til 2030 før det igjen forventes moderat vekst frem til

2042. Det samme utviklingsforløpet vil barn i barnehagealder (1-5 år) ha. Aldersgruppen 6-15 år vil også reduseres frem til 2034 og deretter øke.

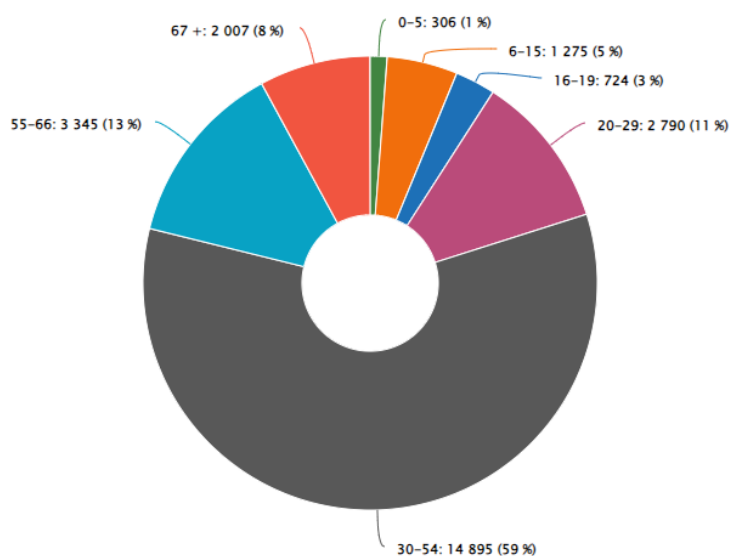


Figur 3: Kommunens befolkningsprognose - utvikling i de yngre aldersgruppene mot 2042. Kilde: Bærum kommune/KOMPAS

4.2 Sammensetning og mangfold

I Bærum bor det 31 050 innvandrere inkludert norskfødte med innvandrerforelder. Dette utgjør 23,9 prosent av befolkningen. 153 nasjonaliteter er representert i kommunen. Det er registrert flest innvandrere fra Polen. Deretter kommer Sverige, Iran, Russland, Filippinene, India, Pakistan, Somalia og Irak.

Figur 4 viser fordelingen av personer med innvandringsbakgrunn fordelt etter kjønn. Per 2023 er 20 % av befolkningen som har innvandrerbakgrunn i Bærum mellom 0 og 29 år. Det utgjør over 5000 personer.



Figur 4: Innvandrerbefolkning i Bærum fordelt etter alder. 2023. Kilde: IMDI.

5 Status oppvekstvilkår i Bærum

Folkehelseinstituttet utgir hvert år en [oppvekstprofil](#) og [folkehelseprofil](#) med sentrale indikatorer som er egnet til å si noe om oppvekstvilkårene i kommunen. Profilene viser at Bærum er et godt sted å vokse opp. På mange indikatorer kommer Bærum bedre ut enn landsgjennomsnittet. Samtidig har vi i Bærum også utfordringsområder som må jobbes videre med. Dette kapittelet tar for seg overordnet status på oppvekstvilkår i Bærum kommune. Det tar ikke for seg alle aspekter, men har fokus på særlig relevante områder for kommunen fremover.

Arbeidet med gode oppvekstvilkår i Bærum tar utgangspunkt i «barnet i sentrum-modellen» som er anbefalt fra Bufdir. Modellen setter barnets behov i sentrum, men tar innover seg rammebetingelser og forhold rundt barnet som er med å forme barnas liv.

Barnets utvikling:

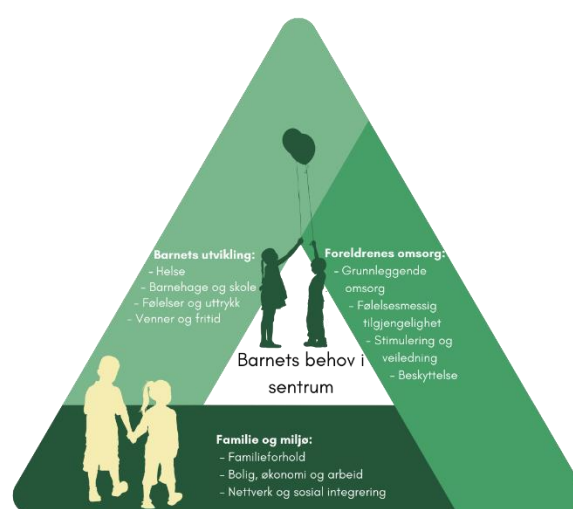
- Helse
- Barnehage og skole
- Følelser og uttrykk
- Venner og fritid

Foreldrenes omsorg:

- Grunnleggende omsorg
- Følelsesmessig tilgjengelighet
- Stimulering og veiledning
- Beskyttelse

Familie og miljø:

- Familieforhold
- Bolig, økonomi og arbeid
- Nettverk og sosial integrering



Figur 5: Barnets behov i sentrum - en kunnskapsmodell. Egen tilpasning av modell.

De tre forholdene; barnets utvikling, foreldrenes omsorg og familie og miljø består av mange faktorer i et gjensidig samspill med hverandre. Modellen beskriver hva slags behov som kreves dekt for at barn skal ha en sunn utvikling. Når behovene, av ulike årsaker, ikke dekkes innebærer dette en risiko i barns utvikling. Nedenfor gjennomgås noen sentrale utviklingstrekk innenfor de tre forholdene.

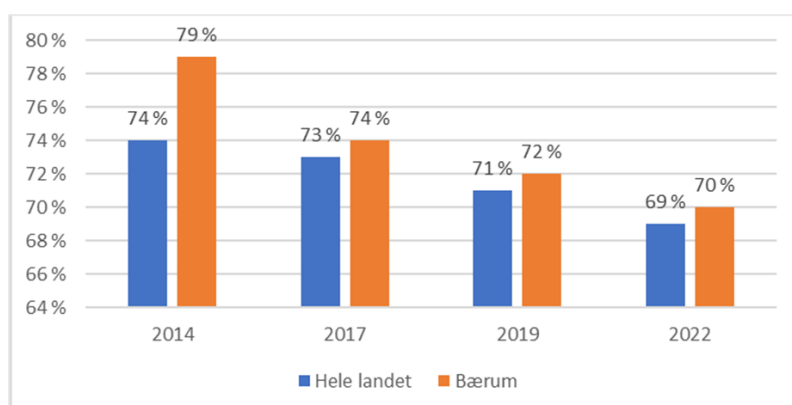
5.1 Et overordnet blick på barn og unges utvikling i Bærum: helse, trivsel og fritid

De første årene i et barns liv danner grunnlaget for, og preger, barnets psykiske og fysiske helse og trivsel resten av livet. Gjennom støttende relasjoner og en trygg oppvekst utvikler barna evnen til å regulere egne følelser, styre egen atferd og etablere positive relasjoner på egen hånd i fremtiden. Dette legger grunnlaget for god psykisk helse, som er sentralt for god trivsel og livskvalitet¹.

¹ Kilde: Helsedirektoratet. [De 1000 første dagene av livet.](#)

Ungdataundersøkelsen fra 2022 indikerer at de fleste barn og unge i Bærum er godt fornøyd med livet sitt og at livet de har gir mening. 50 prosent av ungdomsskoleelever i Bærum oppgir at de har høy tilfredshet med livet. Samtidig er andel ungdomsskoleelever i Bærum som er misfornøyd med flere sider av livet har vært stabilt lavt på 6 prosent siden 2014.

Andel ungdomsskole elever i Bærum som har troen på et lykkelig liv har gått ned fra 79 prosent til 70 prosent i perioden 2014 til 2022, og ligger omtrent på samme nivå som resten av landet.



Figur 6: Andel som har troen på et lykkelig liv, ungdom, Bærum og hele landet. Kilde: Ungdataundersøkelsen, 2022.

5.1.1 Trivsel og vennskap

Med økende alder får venner og skole stadig større betydning. Skolen er ikke bare et sted for læring, men også en viktig arena for sosialt samvær og utvikling av vennskap. Gode vennskap er en kilde til sosial og følelsesmessig støtte, og kan i tillegg fremme god psykisk helse og livskvalitet, og beskytte mot negative virkninger av mobbing og utestenging.

I følge Ungdata junior- og Ungdata-undersøkelsene trives de aller fleste elevene på barneskolen, ungdomsskolen og videregående skoler i Bærum på skolen. Andelen som svarer at de trives på skolen er høyere i Bærum enn for resten av landet. Trivsel på skolen reflekterer ofte hvordan barn og unge har det ellers i livet.

Over halvparten av de som deltok i Ungdata junior-undersøkelsen og Ungdata-undersøkelsen i 2022 i Bærum svarte at de helt sikkert har minst en venn de kan stole på og betro seg til om alt mulig. På barne- og ungdomstrinnet ligger Bærum litt lavere enn landet for øvrig. På videregående ligger Bærum på snittet. På barnetrinnet svarer hele ti prosent at de ikke har minst en venn de kan stole helt på og snakke med om alt mulig.

I Ungdata-junior undersøkelsen kommer det frem at ti prosent av de som har svart opplever å ha blitt stengt ute, plaget eller truet av andre barn på skolen eller fritiden. Det er likt som snittet i Norge. For de som blir rammet av mobbing er det et alvorlig problem, som kan ha store konsekvenser senere i livet. Med økt bruk av mobiltelefon og internett har mobbing også inntatt digitale former, og andelen som opplever at de har opplevd negative hendelser på nettet eller mobilen er 31 prosent av barn på barneskolen. Det er en økning fra 2019.

5.1.2 Fysisk helse

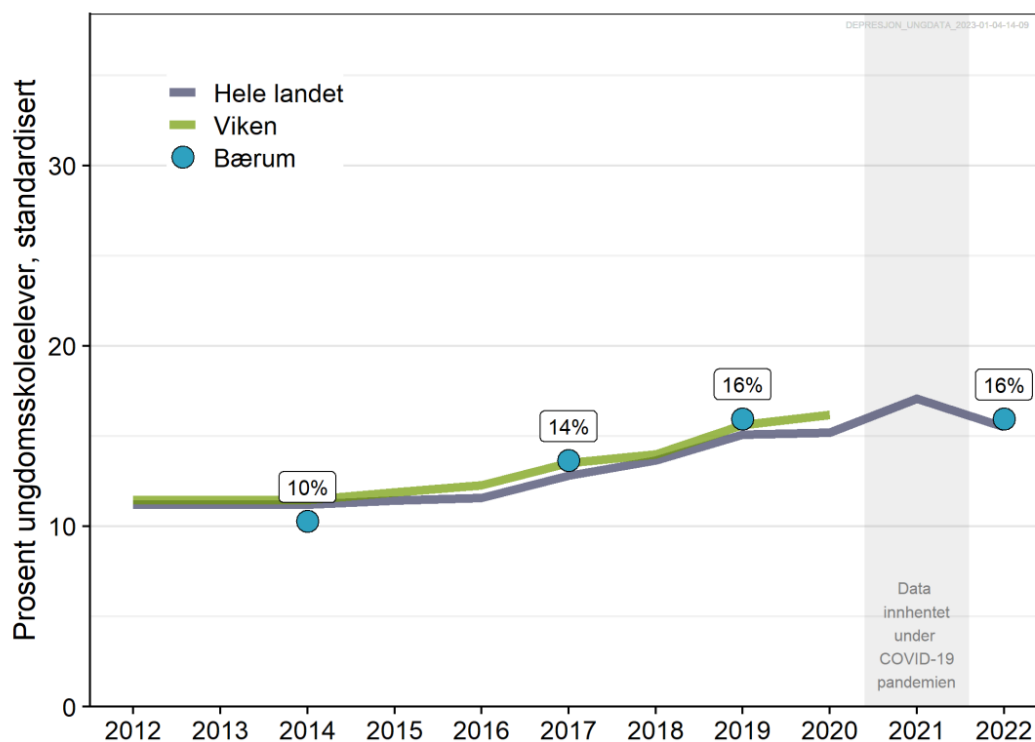
Mange barn og unge i Bærum trener og er fysisk aktive. I Bærum svarer 72 prosent av elevene på ungdomsskolen og 63 prosent på videregående at de trener minst 3 ganger i uken

eller mer. Det er over landsgjennomsnittet. Aktivitetsnivå synker med alderen og jentene er mindre aktive enn guttene. All fysisk aktivitet gir en helsegevinst i alle aldersgrupper, og kan bidra til å forebygge og behandle mange livsstilssykdommer.

Livsstil og psykisk helse påvirker hverandre, og de levevanene som er bra for den fysiske helsen er også bra for den psykiske helsen. I tillegg har høy livskvalitet sammenheng med både bedre fysisk helse og færre plager og lidelser og sees på som en beskyttelsesfaktor mot psykisk sykdom.

5.1.3 Psykisk helse og ensomhet

Barne- og ungdomstiden er en tid for utvikling, læring og opp- og nedturer for alle og mange vil oppleve å ha psykiske plager i kortere eller lengre perioder, uten at det vil kreve oppfølging fra helsetjenestene. I Bærum har det allikevel vært en økning i andel ungdomsskoleelever som rapporterer at de har mange psykiske plager fra 2014 (10 prosent) og til i dag (16 prosent). Det er flere videregående elever (16-19 år) sammenlignet med ungdomsskoleelever (13-16 år) som opplever slike plager. Bærum skiller seg ikke nevneverdig ut fra landsgjennomsnittet.

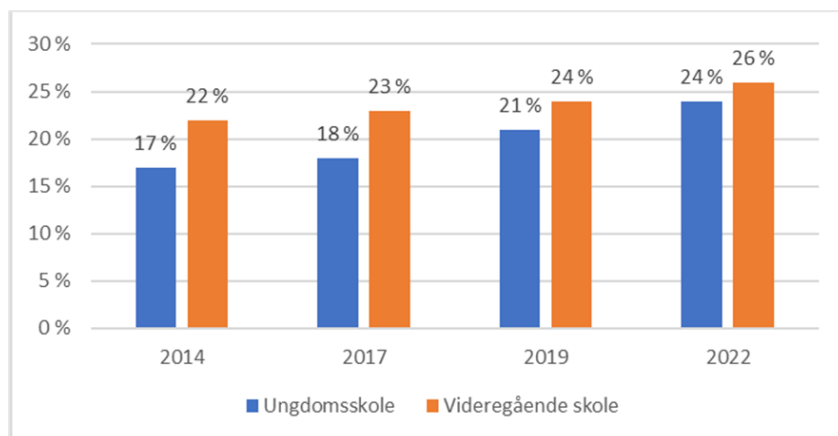


Figur 7: Andel ungdomsskoleelever som er mye plaget av psykiske vansker. Tall for 2022 er etter restriksjonene ble opphevet. Kilde: Ungdata/FHI

Kjønnsforskjellene er store. Det er dobbelt så mange jenter enn gutter som har hatt mange psykiske plager siste uke. Dette gjelder også nasjonalt. Det må presiseres at plagene det spørres om i Ungdata er hverdagsplager som mange har, og som kan være utfordrende nok for de som opplever dem. Særlig for de som har et vedvarende høyt nivå av slike helseplager.

Vi vet også at relasjoner er viktig for alles psykiske helse, og barn og unges spesielt. Over halvparten av de som deltok i Ungdata junior-undersøkelsen og Ungdata-undersøkelsen i 2022 i Bærum svarte at de helt sikkert har minst en venn de kan stole på og betro seg til om alt mulig. På barnetrinnet svarer hele ti prosent at de ikke har minst en venn de kan stole helt på og snakke med om alt mulig.

Det er en økning i andel som svarer at de er «ganske mye» eller «veldig mye» plaget av ensomhet fra 2014 til 2022. For videregående skole er andelen jenter som svarer mye eller ganske mye nesten dobbel så stor som for gutter på spørsmålet om plaget av ensomhet, og forskjellene mellom gutter og jenter øker fra 1.- til 3. vgs.



Figur 8: Andel som har svart «ganske mye» eller «veldig mye» plaget av ensomhet i Bærum. Kilde: Ungdataundersøkelsen, 2022.

Psykiske lidelser er den sykdommen som går mest utover ungdoms skoleprestasjoner, og som derfor påvirker unges fremtidige levekår og livskvalitet i størst grad². ADHD, særlig hos gutter, og angst og depresjon, særlig hos jenter, utgjør de største forskjellene. Psykiske lidelser hos foreldrene, lav utdanning hos foreldrene og en husstand med én forelder er forhold av betydning. Det er betydelige sosiale forskjeller i psykiske plager og lidelser. Psykiske lidelser er tre–fire ganger mer utbredt hos barn av foreldre med lav inntekt. Forskjellene holder seg gjennom livsløpet, og finnes fortsatt når disse barna blir voksne³.

Psykiske helseplager og sosioøkonomiske problemer inngår i et komplekst årsaksforhold. Psykiske helseproblemer bidrar til at folk for eksempel faller ut av arbeidslivet og utdanning. Dette fører så til dårlige økonomiske kår, som begrenser mulighetene til å delta i sosiale sammenhenger og det som er hverdagslige aktiviteter som å gå på kafé, kino eller lignende. Færre ressurser og muligheter til å delta i sosiale aktiviteter kan så føre til utenforskap og ensomhet, som på sin side igjen bidrar til dårligere livskvalitet og psykisk uheld.

5.1.4 Atferdsvansker

Det fins ikke én allment akseptert definisjon for atferdsproblemer, men det refererer til vedvarende opposisjonell, aggressiv og/eller destruktiv atferd som er utenfor atferd som vurderes som sosialt akseptabelt. Atferdsproblemer kan utgjøre en utfordring for det enkelte

² FHI. Forskningsfunn. [Hvilke helseproblemer går mest utover ungdommers skolegang?](#)

³ Kilde: FHI. [Folkehelse rapporten 2022.](#)

barn, familien og samfunnet rundt. Utfordrende atferd skjer gjerne der følelser tar overhånd, og kan komme til uttrykk på ulikt vis. Atferden gjentas over tid og er tydelig utenfor det som vurderes som sosialt akseptabelt. Barne- og ungdomsårene er preget av store følelsesmessige og sosiale endringer og det er særlig i disse årene at atferdsvansker kan oppstå⁴.

Studier viser at mellom 5-10 prosent av barn og unge i Norge har atferdsvansker og at omsorgssvikt og atferdsproblemer hos barn utgjør en risikofaktor for mange psykiske, fysiske og sosiale problemer blant ungdom og voksne⁵.

Barnevernstjenesten undersøker færre saker knyttet til atferdsvansker enn saker hvor det mistenkes omsorgssvikt. De største kategoriene innenfor atferdsvansker som undersøkes av barnevernet er knyttet til barnets atferd, at barnet utfører kriminalitet, eller barnets psykiske problem/lidelse. Noen av disse kategoriene kan også berøre det siste kulepunktet under omsorgssvikt, «mestre barn med særskilte behov».

5.1.5 Fritid

Fritiden til barn og unge er langt mer organisert i dag enn for dagens foreldregenerasjon. Ungdata junior 2022 viser at de aller fleste barn og unge på mellomtrinnet deltar på organiserte fritidsaktiviteter, flere ganger i uken. Det er idrett som utgjør den største andelen av fritidsaktiviteter for barn og unge. På ungdomsskolen synker andelen som deltar i faste fritidsaktiviteter. De senere årene har stadig færre ungdommer deltatt i organiserte fritidsaktiviteter. Samtidig så vi en stor økning i skjermtid, uorganiserte fritidsaktiviteter og egentrening. I 2021 og 2022 ble det nasjonalt rapportert et ytterligere fall i deltagelsen. Dette gjelder også for Bærum.

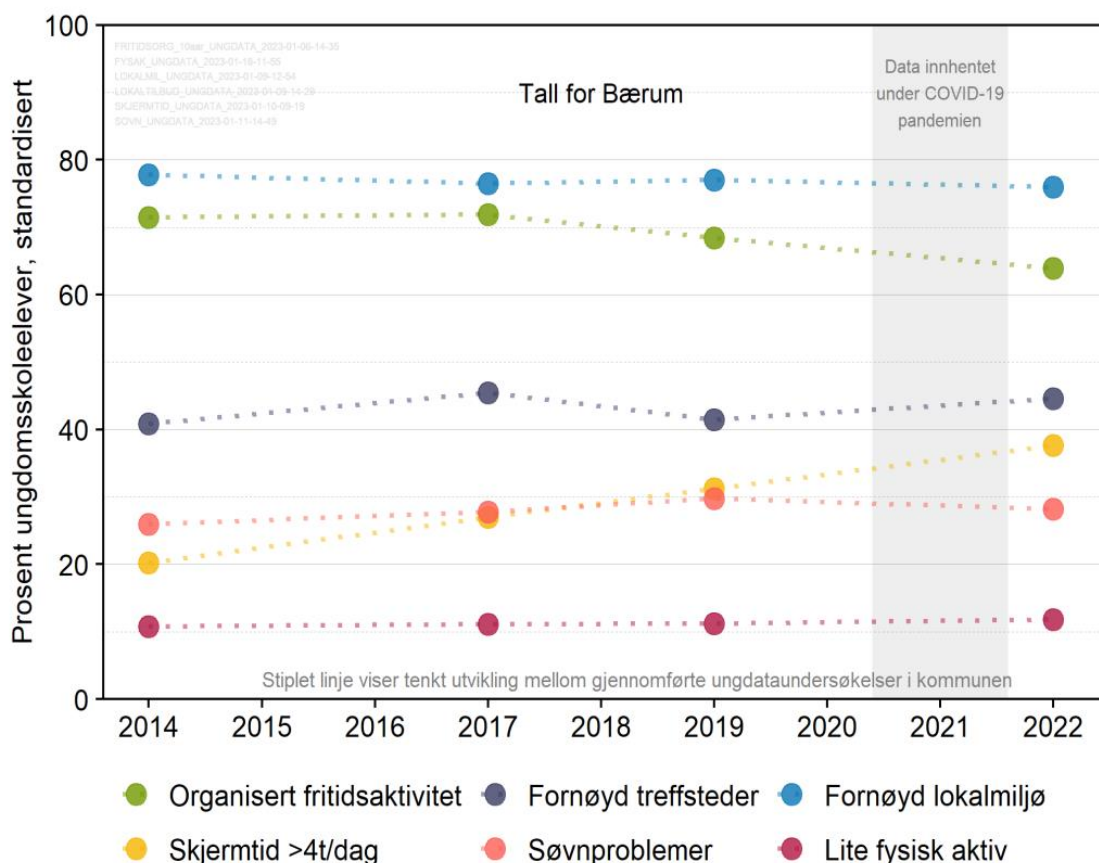
Barn og unge i dag bruker en relativt stor del av fritiden sin foran en skjerm, og det er skjedd en økning siden 2015. Barn og unge tilbringer mye tid hjemme, men de sosialiserer med jevnaldrende på nett; gutter i størst grad via online spill og jenter i størst grad via sosiale medier. Denne trenden fortsetter på videregående skole.

Det har vært hevdet at sosiale medier er kilder til opplevd press og misnøye blant ungdommer. Ungdommer selv knytter symptomer på psykiske plager til stress, og oppfatter kroppspress og uoppnåelige idealer for skjønnhet og helse som sentrale årsaker til stress. Det ser imidlertid ut til å være store individuelle forskjeller i hvorvidt bruk av sosiale medier fører til problemer, og det er behov for mer kunnskap om hvordan det man gjør på sosiale medier, erfaringer på sosiale medier og motivasjon for bruk av sosiale medier henger sammen med psykisk helse og trivsel.⁶

⁴ Folkehelseinstituttet. [Tiltak for barn og unge med atferdsvansker eller som har begått kriminelle handlinger](#). Rapport, 2020.

⁵ Folkehelseinstituttet. [Tiltak for barn og unge med atferdsvansker eller som har begått kriminelle handlinger](#). Rapport, 2020.

⁶ Folkehelse rapporten 2022. [Barn og unges helse: oppvekst og levekår](#)



Figur 9: Et utvalg indikatorer fra ungdataundersøkelsen for Bærum.

5.2 Et overordnet blick på barn og unges utvikling i Bærum: familie og miljø

Familien, boligen, nabolaget og nærmiljøet utgjør den fysiske og sosiale rammen rundt barns liv. Under normale, gode levekår vil de fleste barn utvikle seg og lære i takt med sine evner og ressurser. Familien danner grunnlaget for barns livskvalitet og psykiske helse. I en trygg familie får barna omsorg og kjenner tillit, noe som er viktig når de senere i livet skal skape gode relasjoner til andre mennesker.

5.2.1 Familieøkonomi

Familieøkonomi har mye å si for barns oppvekst. Økonomiske bekymringer kan blant annet begrense tid og energi som foreldre bruker med barna. Sammenliknet med andre barn, har barn i lavinntektsfamilier oftere psykiske og fysiske helseplager, og står i større fare for å falle utenfor.

I 2020 var det registrert at 12 prosent av barn under 18 år bodde i husholdninger med vedvarende lavinntekt etter lokale lavinntettsgrenser (inntekt under 60 prosent av medianinntekt for Bærum kommune over en treårsperiode)⁷. Det utgjør cirka 3300 barn og unge i Bærum. Hvis vi sammenligner med den nasjonale inntekten, er tallet på 7 prosent. Det

⁷ Kilde: [Bufdir](#)

er en økning fra 5,4 prosent i 2013. Med tall på landsbasis, kommer Bærum bedre ut sammenlignet med landet ellers (12 prosent). Beregningen basert på den lokale inntekten egner seg ikke til å sammenligne med andre kommuner, men tar mer hensyn til lokale forhold og synliggjør ulikhet internt i kommunen. Det å være fra en lavinntektsfamilie i Bærum, der inntektene generelt er høye, kan oppleves mer ekskluderende enn hvis man bor i en kommune med mer moderate inntekter. Andelen er likevel lavere enn andelen for Viken fylke og landet forøvrig.

Barn som vokser opp i lavinntektshusholdninger, har økt fare for å oppleve at de ikke har de samme godene som andre barn. Studier viser at personer født inn i lavinntektsfamilier har økt fare for å bli hengende etter på flere levekårsområder. Blant annet er det sammenheng mellom oppvekst i lavinntekt og negative helseutfall. Det er påvist at unges mentale helse påvirkes av å tilhøre en lavinntektsfamilie⁸. Tall fra Ungdata junior-undersøkelsen i 2017 viser at barn fra lavere økonomisk bakgrunn blant annet er mindre aktive, deltar i færre faste fritidsaktiviteter, trives dårligere på skolen og er mindre fornøyd med boligen og lokalsamfunnet sitt.

Nasjonalt utgjør barn med innvandrerbakgrunn halvparten av alle barn med vedvarende lavinntekt, og det er i denne gruppen det er størst økning de siste årene. Dette har en klar sammenheng med at husholdninger med svak tilknytning til arbeidsmarkedet er mest utsatt for lavinntekt. Vi vet ikke nøyaktig hvor stor andel av barna som lever i lavinntektshusholdninger i Bærum, som er innvandrerbarn. Men vi vet at andel barn 0-17 år fra husholdninger hvor hovedinntektstaker har landbakgrunn fra et annet land enn Norge, med vedvarende lavinntekt, er 38 prosent. Dette gir en indikasjon på omfanget.

5.2.2 Bolig og bomiljø

Et stabilt bomiljø gir trygghet og mulighet for å knytte kontakt og delta aktivt i nærmiljøet. Forhold som kan ha betydning for stabiliteten i et bomiljø er befolkningssammensetning, andel som leier bolig, variasjon i boligtyper, fysiske og sosiale miljøfaktorer og hvor attraktivt området er. For sårbare grupper kan en vanskelig bosituasjon bidra til å forsterke og opprettholde eksisterende helseproblemer og sosiale utfordringer⁹.

Trangbodhet¹⁰ er én av flere indikatorer på redusert bokvalitet og kan påvirke barns skoleprestasjoner og deres sosiale liv. Samtidig kan personer i byer og tettsteder velge å bo trangere for å kunne bo mer sentralt, og verdsetter andre bokvaliteter enn i mer rurale strøk.

I 2021 bodde 16,6 prosent av barn i Bærum under 18 år trangt mot 18,5 prosent på landsbasis. Utviklingen over tid ser ut til å gå noe ned. Det er stor overvekt av innvandrere (fra Asia, Afrika, Latin-Amerika, Oseania unntatt Australia og New Zealand, og Europa utenom EU/EØS land), som bor trangt, 28 prosent sammenlignet med 7 prosent i øvrig befolkning i Bærum¹¹.

⁸ Kilde: FAFO. [Barnefattigdom – en kunnskapsoppsummering](#). Vedlegg til Like muligheter i oppveksten. Regjeringens samarbeidsstrategi for barn og ungdom i lavinntektsfamilier

⁹ Folkehelseinstituttet, [Folkehelseprofilene 2023](#).

¹⁰ Å bo trangt er definert som følgende: 1. Antall rom i boligen er mindre enn antall personer eller én person bor på ett rom, og 2. Antall kvadratmeter (p-areal) er under 25 kvm per person.

¹¹ Statistisk sentralbyrå, «Boforhold, registerbasert,» 2023.

Det norske boligmarkedet er i stor grad lagt opp til at man skal eie sin egen bolig. Det er unntak fra dette. Det er blant annet vanlig å leie særlig i starten av yrkeskarrieren eller mens man tar utdanning. Likevel er det flere studier som antyder en sammenheng mellom helse og eie/leieforhold, og funnene viser gjennomgående at de som eier egen bolig har bedre helse. Bærum kommunes prosjekt «barn bor bra i Bærum – Flere veier til eie», viser at det å eie sin bolig fører til at barna har en tryggere og mer stabil hverdag. Det er lettere å ta med venner hjem og lettere å bli kjent med naboene. Eie en bolig kan for vanskeligstilte familier bety forutsigbarhet og at barn kan være i samme skolekrets over tid.

5.2.3 Nærmiljø

Boligen, nabolaget og nærmiljøet utgjør den fysiske og sosiale rammen rundt barns liv. Særlig nabolagets fysiske utforming og sosiale kvaliteter kan legge til rette for blant annet aktivitet, helsevennlige levevaner og deltakelse og den enkeltes opplevelse av trygghet, trivsel og tilhørighet. Omvendt kan dårlige fysiske kvaliteter virke negativt inn på helse og livskvalitet, for eksempel gjennom trangboddhet, støy, luftforurensning, dårlig vedlikehold, forsøpling, lang avstand til grønne og blå områder eller manglende steder å møtes. Trygge og sunne lokalmiljøer er særlig viktig for barn og unges velferd, fordi de som regel bruker lokalmiljøet i større grad og på en annen måte enn foreldre og andre voksne.

De fleste ungdommer er fornøyd med lokalmiljøet sitt. Guttene mer fornøyd enn jentene, og andelen som er fornøyd med stedet de bor synker blant jentene i løpet av årene på ungdomsskolen. Bærum kommer imidlertid tydelig dårligere ut på hvor fornøyd barn og unge er med møteplasser for ungdom i kommunen. Kun 45 prosent av de på ungdomsskolen og videregående er fornøyd med tilbudet om møteplasser for å treffe andre unge på fritiden. Kommunen har en sentral rolle i å sørge for at det er gode og rimelige fritidstilbud og møteplasser i lokalsamfunnet for barn og unge.

Ungdata 2022 viser at den store majoriteten opplever nærmiljøet sitt som veldig trygt i Bærum. Fornøydheten har holdt seg på samme nivå over tid fra 2014 til 2022. I 2023 har vi imidlertid sett en økning i ungdomskriminalitet og vold i Bærum, som bekymrer mange. I arbeidet med temaplanen har barn og unge bekreftet at flere ikke føler seg like trygge i nærområdene sine lenger, og har opplevd både truende «gjenger», vold, tyveri og observert voldelige hendelser. De peker på at trygge voksne, belysning og tilrettelegging er viktig for at de skal følge seg trygge.

Resultatene fra Ungdataundersøkelsen viser også betydelig forskjell mellom jenter og gutter når det gjelder opplevd trygghet i nærområdet. 70 prosent av guttene på videregående skole rapporterer at de føler seg svært trygg i nærområder der de bor, mens det 41 prosent av jentene rapporterer det samme.

5.3 Et overordnet blikk på barn og unges utvikling i Bærum: foreldrenes omsorg

Foreldre og andre omsorgspersoner spiller den viktigste rollen i barns oppvekst. Foreldrenes evne til å yte omsorg og samspillet mellom barn og foreldre har stor betydning for barns utvikling og hvordan de mestrer utfordringer i livet. Barn og ungdom som opplever

manglende omsorg eller belastninger i hjemmet er utsatt for å utvikle problemer på andre områder. Derfor er det viktig å gi foreldrestøtte som styrker foreldres ferdigheter og omsorgsevne i ulike situasjoner.

Resultatene fra Ungdata 2022 viser at de aller fleste barn og unge oppgir svært gode relasjoner til foreldrene sine. De er fornøyde med egne foreldre og føler de har aksept fra foreldrene for hvordan de er. Foreldre er involvert i barn og unges liv, kjenner deres venner og vet hva de gjør på fritiden. Dette holder seg stabilt gjennom hele ungdomstiden, også på videregående skole.

5.3.1 Omsorgssvikt

Barn har rett til en oppvekst med trygge rammer, men ikke alle voksne klarer å gi den omsorgen, tryggheten og sikkerheten barn trenger hjemme og gjennom det, utsette barnet for omsorgssvikt. Omsorgssvikt handler om manglende evne hos omsorgspersonene til å møte barnets basale fysiske, emosjonelle, psykiske og/eller medisinske behov¹².

Omsorgssvikt kan utarte seg på ulike måter ifølge [Bufdirs definisjoner](#):

- *Når barnet ikke får dekket sine behov*
Omsorgssvikt er når barnet ikke får dekket fysiske, psykiske eller følelsesmessige behov, og barnet ikke får den omsorgen og beskyttelsen det trenger hjemme.
- *Foreldrenes egne utfordringer*
Omsorgssvikt kan skyldes psykiske problemer hos foreldre, eller det kan handle om alkohol- eller rusmisbruk, eller kriminalitet. Noen barn kan også oppleve at foreldrene har en så omfattende konflikt seg imellom at omsorgssituasjonen blir skadelidende. Andre barn opplever å bli utsatt for fysisk vold, eller de kan oppleve at far, mor eller søsken blir utsatt for vold.
- *Mestrer ikke grunnleggende omsorg*
Noen foreldre mestrer ikke den helt grunnleggende omsorgen, som å gi barnet godt stell, nok mat og nok klær, og setter dermed barnet i en situasjon preget av vanskjøtsel. Andre foreldre utsetter barnet for psykisk mishandling. Noen foreldre forgriper seg seksuelt på eget barn, eller lar andre voksne forgripe seg seksuelt på barnet.
- *Mestre barn med særskilte behov*
Enkelte foreldre kunne ha mestret et barn med vanlige omsorgsbehov, men mestrer ikke et barn med særskilte behov, for eksempel barn som har nedsatt funksjonsevne eller psykisk eller somatisk sykdom. Barn kan også utvikle eget rusmisbruk eller andre problemer som gjør det vanskelig eller for krevende for foreldrene å ta godt nok vare på dem.

Tall fra barnevernstjenesten i Bærum, viser at de tre største oppgitte årsakene til bekymringsmeldingene til barneverntjenesten i 2022 var «Vold i hjemmet/vitne til vold i nære relasjoner», «Foreldres rusmisbruk» og «Andre forhold ved barnets situasjon». De fleste sakene hvor det er fare for omsorgssvikt kan derfor knyttes til de to første kulepunktene, «når barnet ikke får dekket sine behov» og «foreldrenes egne utfordringer».

¹² Helsedirektoratet, 2019. [Retningslinjer. Vold, overgrep og omsorgssvikt.](#)

5.3.2 Vold og overgrep i barndommen

Vold i hjemmet/vitne til vold i nære relasjoner var en av de tre største årsakene til bekymringsmeldinger til barnevernet i Bærum i 2022. Vold og overgrep mot barn og unge er ødeleggende for det enkelte utsatte barn, etterlater seg barn i stor fare for å utvikle fysisk og psykisk uhelse og gir økt risiko for rusproblemer, utenforskap samt læringstap. Å oppleve vold som barn gir også økt risiko for å bli utsatt for vold og for å bli voldsutøver som voksen¹³.

En nasjonal undersøkelse gjennomført av Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) viser at omkring 1 av 4 har opplevd minst en type alvorlig barndomsvold (her definert som alvorlig fysisk vold fra foreldrene eller opplevd fysisk vold mellom foreldrene, samt psykisk vold i barndommen, seksuelle overgrep før fylte 13 år, voldtekt eller sovevoldtekt før fylte 18 år). Omtrent 1 av 5 har opplevd psykisk vold fra foreldre, altså gjentatte tilfeller av psykiske krenkelser. Flere jenter enn gutter hadde opplevd psykisk vold. Videre har 18 % opplevd at mor har vært utsatt for minst én form for fysisk eller psykisk vold, mens 14 % har opplevd at far har vært utsatt for dette. 7 % har sett en voksen hjemme slå søsken.

I ungdataundersøkelsen (2022) svarte ungdomsskole -og videregående elever også på spørsmålet om en voksen i familien har slått deg med vilje, og om man har sett/hørt en voksen i familien bli slått/sparket e.l. av en annen voksen i familien. 4 prosent svarer at de har blitt slått selv, 1 eller flere ganger. 3 prosent svarer at de har sett en voksen i familien bli slått/sparket.

Noen grupper har en høyere risiko for å bli utsatt for vold enn andre. Det er i all hovedsak familieøkonomi og foreldres vansker med rus, psykisk sykdom eller kriminalitet som henger sammen med å ha hatt volds- og overgrepserfaringer i oppveksten. Ungdom med en funksjonsnedsettelse har flere volds- og overgrepserfaringer enn ungdom uten. Ungdom som ikke ønsker å kategorisere seg selv som hverken gutt eller jente har også flere erfaringer med vold og overgrep.

Barn som utsettes for krenkelser, vold eller overgrep kan komme til å endre sin atferd. Det er viktig at kommunens ansatte har kunnskap til å fange opp og avdekke, ofte i samtale med barnet, om en kriminell handling er begått mot dem. Barn med psykisk utviklingshemming og nedsatt funksjonsevne vil naturligvis også få en atferdsendring, men ofte vil atferdsendringen i deres tilfelle knyttes til deres diagnose fremfor at varsellampene går hos de som jobber med barnet.

Resultatene viser tydelig at vold og overgrep i løpet av oppveksten er forbundet med psykiske og somatiske helseplager allerede i tidlig ungdomsalder. Det samme gjelder nedsatt livskvalitet, søvnvansker og økt skolefravær. Desto flere ulike voldshendelser ungdommen har opplevd i løpet av oppveksten, jo mer betydelige er vanskene de rapporterte. Denne sårbarheten varer inn i voksenlivet.

¹³ Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. [Rapport 1/2023. Omfang av vold og overgrep i den norske befolkningen](#).

Kun 1 av 5 av ungdom utsatt for vold og overgrep forteller at de har vært i kontakt med hjelpeapparatet (lege, psykolog, rådgiver, helsesykepleier) i forbindelse med erfaringer med vold og/eller overgrep¹⁴.

Det er behov for forebygging på flere arenaer og flere nivåer for å forhindre negativ utvikling hos barn og unge som har opplevd vold i barndommen. Det er også behov for mer kunnskap om hvordan volden påvirker sosiale relasjoner, og på hvordan samfunnet kan jobbe for at det å være utsatt for vold ikke er skambelagt.¹⁵

¹⁴ Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. [Rapport 4/2019. Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten. En nasjonal undersøkelse av ungdom i alderen 12 til 16 år.](#)

¹⁵ Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. [Rapport 1/2019. Vold i oppveksten: Varige spor? En longitudinell undersøkelse av reviktimisering, helse, rus og sosiale relasjoner hos unge utsatt for vold i barndommen.](#)

6 Et nærmere blikk på noen viktige tema for planarbeidet

6.1 Ungt utenforskap i Bærum

Deltakelse og inkludering utgjør fundamentale prinsipper for oppbyggingen av et bærekraftig samfunn og er viktig for velferden til oss mennesker. Samlet sett lever de fleste innbyggerne i Bærum trygge og gode liv. Likevel er det flere som av ulike årsaker står i utkanten av eller utenfor fellesskapet. Utenforskap betegner mennesker eller grupper som står på utsiden av fellesskapet. Det kan være personer som står utenfor skole- og arbeidsliv og som har et svært begrenset sosialt nettverk, eller som ikke opplever tilhørighet til samfunnet. Covid-19-pandemien understreket betydningen av å ha en jobb å gå til og viktigheten av å oppleve sosial tilhørighet og sosiale felleskap.

De mest utbredte årsakene til utenforskap er psykiske helseproblemer, ensomhet, rus- og alkoholproblemer, økonomiske vanskeligheter, omsorgssvikt, frafall i videregående opplæring, langvarig sykefravær, nedsatt funksjonsevne, mobbing, manglende integrering og arbeidsledighet. Det er viktig å merke seg at disse årsaksfaktorene ikke nødvendigvis i seg selv fører til utenforskap, men at den individuelle sammensatte konteksten kan resultere i at et individ eller grupper faller utenfor.

Alle kan oppleve vanskelige situasjoner i livet, som sykdom eller arbeidsledighet. Samfunnsutfordringen er når disse utfordringene følger strukturelle mønstre. Hvis sosiale problemer vokser – og særlig hvis de konsentreres i bestemte befolkningsgrupper eller geografiske områder – vil de kunne forsterke hverandre, bite seg fast og i verste fall overføres til stadig nye generasjoner¹⁶.

6.1.1 Lav utdanning og manglende kompetanse

Når barn og unge sliter med å fullføre skole, utdanning og opplæring, gir det store ringvirkninger for både individ og samfunn. Personer med lav utdanning og manglende kompetanse er overrepresentert blant de som står utenfor arbeid eller utdanning, og som heller ikke mottar alderspensjon. Kompetanse har blitt stadig viktigere for deltakelse i arbeidslivet, og det har utviklet seg et tydeligere skille mellom de som har fullført videregående utdanning og de som ikke har det¹⁷. Bærum har en høyt utdannet befolkning, og en av de høyeste fullføringsgrader på videregående skole i landet. I 2021 fullførte 87 prosent av de som begynte videregående opplæring i Bærum i 2019, noe som er klart bedre enn det nasjonale gjennomsnittet på 79 prosent. Selv om Bærum har oppnådd gode resultater over flere år, betyr det ikke at frafall i videregående opplæring kan ignoreres. De økonomiske konsekvensene av frafallet i videregående skole er for eksempel godt dokumentert.

Nasjonalt observeres en økende andel av befolkningen mellom 15 og 29 år som verken er i arbeid, utdanning eller opplæring. I Bærum er 9,7 prosent av unge mellom 15-29 år utenfor arbeid, utdanning og opplæring. Bærum skiller seg ikke ut fra landet før øvrig, hvor tallet er 9,5 prosent. Dette utgjør allikevel 1860 barn og unge i ulike livssituasjoner. Gruppen inkluderer blant annet langtidsledige, unge med alvorlige helseproblemer, personer som er

¹⁶ Meld. St. 32 (2020-2021). [Ingen utenfor – en helhetlig politikk for å inkludere flere i arbeids- og samfunnsliv.](#)

¹⁷ Meld. St. 32 (2020-2021). [Ingen utenfor – en helhetlig politikk for å inkludere flere i arbeids- og samfunnsliv.](#)

hjemmeværende og blir forsørget av andre, og personer som har valgt å ta et friår i utdanningsløpet.

Til sammenligning, er andelen av innvandrere mellom 15-29 år som er utenfor arbeid, utdanning og opplæring 20,4 prosent. Det har vært en nedgang fra 26,5 prosent i 2016, men representerer allikevel en utfordring. Her skiller Bærum seg heller ikke ut fra resten av landet. Gruppen som ikke er sysselsatt, består i stadig større grad av personer som har stått lenge utenfor arbeidsmarkedet eller som aldri har vært i arbeid. Personer med lav utdanning og manglende kompetanse er overrepresentert blant dem som står utenfor arbeidsmarkedet¹⁸.

6.1.2 Unge uføre

Uføretrygdete representerer en del av befolkningen som står utenfor arbeid og utdanning. Nasjonalt har andelen uføre har økt jevnt de siste ti årene. Andelen eldre uføretrygdete har gått ned, mens blant unge i aldersgruppen 18-29 år har andelen økt. I Bærum er det særlig aldersgruppen 25-34 år som har økt fra 1,6 prosent i 2015 til 2,6 prosent i 2021¹⁹. Det er en 65 prosent økning på bare 6 år. Det er dette som er den store bekymringen.

Økningen skyldes trolig en kombinasjon av endringer i regelverk, i helse og demografi siden 1990-tallet. Blant annet har det vært fremskritt i den medisinske behandlingen som gjør at mange med alvorlige medfødte lidelser lever lenger og blir uføre i ung alder. Nasjonalt ser man at de uføre i alderen 18-24 år typisk har uføre-diagnoser innen psykisk utviklingshemning, nevroses og atferdsforstyrrelser. I aldersgruppen 25-29 år domineres bildet av alvorlige psykiske lidelser²⁰. Konsekvensene er betydelige, både for samfunnet og for de unge det gjelder, og arbeidslivet mister tilgang til nødvendig arbeidskraft og kompetanse som følger av dette økende problemet.

6.1.3 Lavinntektsfamilier i Bærum

I dag vokser 11,3 prosent av barna i Norge opp i en familie med vedvarende lavinntekt. Det utgjør rundt 110.700 barn²¹. Tilsvarende tall for Bærum er 6,5 prosent, men statistikken slår ut forskjellig i forhold til hvilket nærområde barnet bor i. Justert for lokale lavinntektsgrenser er andelen barn som lever i vedvarende lavinntekt i Bærum hele 12,4 prosent. I 2021 utgjorde dette 3247 barn²².

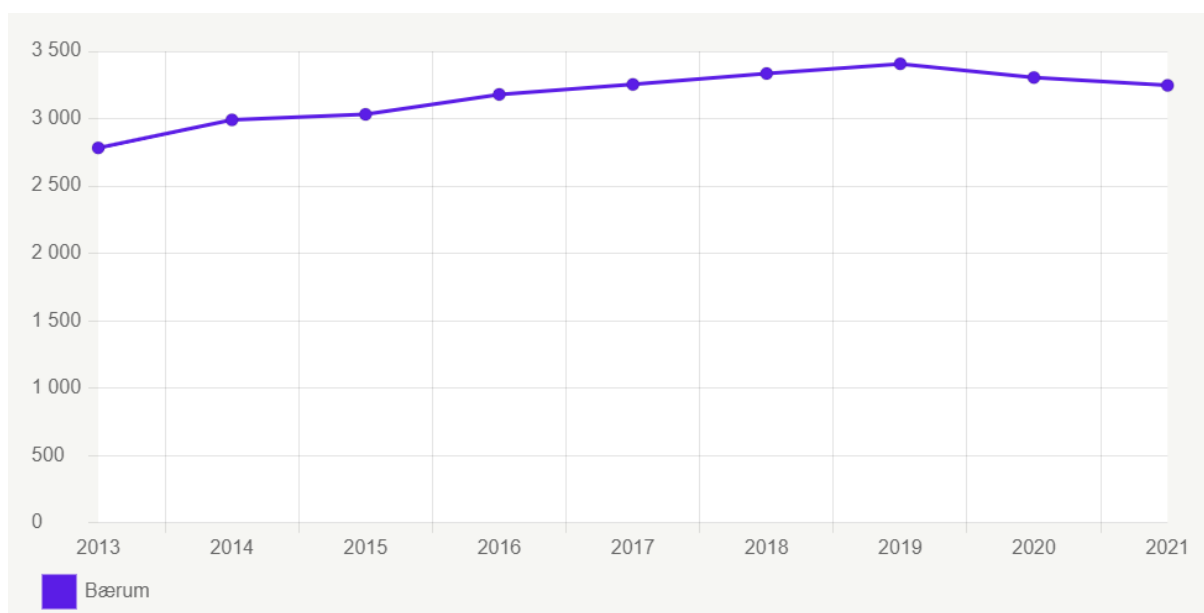
¹⁸ Statistikken for unge utenfor utdanning og arbeid har endret definisjon i 2023. Tidligere ble personer som deltar på arbeidsmarkedstiltak regnet med i andelen som ikke er i utdanning eller arbeid. Fra og med januar 2023 regnes denne gruppen ikke med i den gruppen som står utenfor arbeid og utdanning. Derfor er tallene lavere enn det som er tidligere rapportert.

¹⁹ SSB. [Tabell 11715](#).

²⁰ NAV. [Flere uføretrygdete i 2022](#).

²¹ Regjeringen. [En barndom for livet – økt tilhørighet, mestring og læring for barn i fattige familier](#).

²² Bufdir, 2021. [Barnefattigdom kommunemonitor](#).



Figur 10: Antall barn i husholdninger med vedvarende lavinntekt i Bærum etter lokale lavinntektsgrenser (2021). Kilde: Bufdir

Barn som vokser opp i familier med vedvarende lavinntekt har høyere risiko enn andre barn for en rekke påkjenninger i oppveksten. Erfaring viser at barn som vokser opp i familier med lav inntekt for eksempel deltar mindre i organiserte aktiviteter enn andre barn. Dermed går de glipp av en viktig arena for barn og unge hvor de kan treffe andre og få mulighet til å utvikle ferdigheter²³. Sammenhengen mellom oppvekst i lavinntektsfamilier og uheldige etterspørsel i arbeidsmarkedet er svakere i Norge enn i mange andre land. Det er likevel tegn til at det over tid har blitt større risiko for at barn og unge som vokser opp i familier med lav inntekt blir værende i den samme gruppen når de blir voksne.

Det betyr ikke nødvendigvis at individer som opplever fattigdom i barndommen, automatisk faller utenfor samfunnet. Imidlertid er det en tendens til at oppvekst i en lavinntektsfamilie gjerne er forbundet med dårligere utdanningsresultater og høyere risiko for langvarig arbeidsledighet. Studier viser også sammenheng mellom barn som lever i økonomisk vanskelig situasjon og negative helseutfall. Det er for eksempel dokumentert at unges mentale helse påvirkes av å tilhøre en lavinntektsfamilie²⁴. Samlet sett kan ulike faktorer sammen bidra til å øke sannsynligheten for å oppleve utenforskap.

Nasjonalt utgjør barn med innvandrerbakgrunn halvparten av alle barn med vedvarende lavinntekt, og det er i denne gruppen det er størst økning de siste årene. Dette har en klar sammenheng med at husholdninger med svak tilknytning til arbeidsmarkedet er mest utsatt for lavinntekt. Vi vet ikke nøyaktig hvor stor andel av barn med innvandrerbakgrunn som lever i lavinntektshusholdninger i Bærum. Men vi vet at andel barn 0-17 år fra husholdninger hvor hovedinntektstaker har landbakgrunn fra et annet land enn Norge, med vedvarende lavinntekt, er 38 prosent. Dette gir en indikasjon på omfanget.

²³Bærum kommune, NAV Bærum og Boligbistand, 2023. Barn bor bra i Bærum: flere veier til eie.

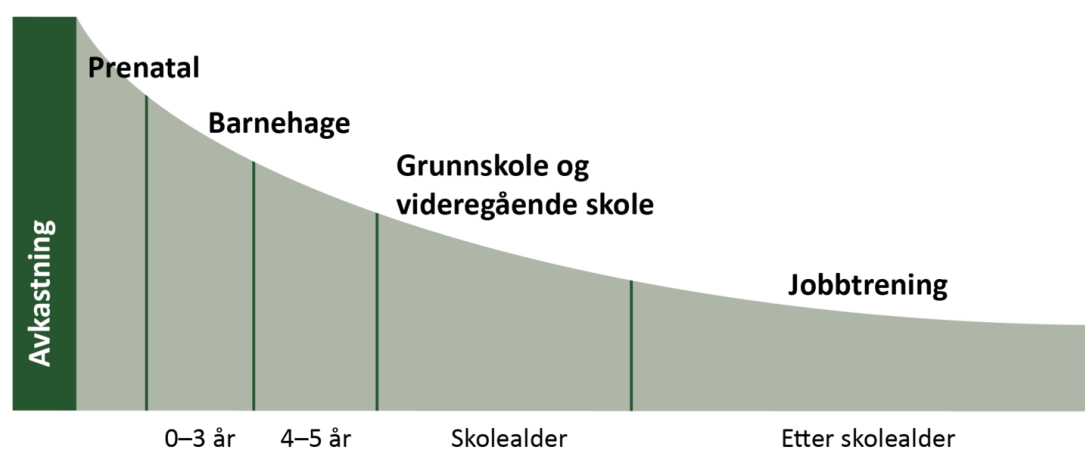
²⁴ FAFO. [Barnefattigdom – en kunnskapsoppsummering](#). Vedlegg til Like muligheter i oppveksten. Regjeringens samarbeidsstrategi for barn og ungdom i lavinntektsfamilier

6.2 Forebyggende arbeid som hovedperspektiv

Forskning og nasjonale føringer vektlegger forebyggende arbeid som det viktigste grepet kommuner må gjøre for å fremme barn og unges levekår og livskvalitet. Barnevernsreformen stiller krav til økt forebyggende innsats i alle kommunens tjenester for å hindre omsorgssvikt og utvikling av atferdsproblematikk. Tverrfaglig samarbeid vil være avgjørende og ivaretar helheten rundt barnet/ungdommen, slik at ulike yrkesgrupper samarbeider om et felles mål.

James Heckmans²⁵ samfunnsøkonomiske modell viser til betydningen av tidlig investering i barns liv for å styrke deres «human kapital». Denne investeringen vil bedre forutsetningene for et godt liv, mestring og samfunnsdeltakelse. I følge modellen er forebygging (innsats for å hindre utvikling av problemer og sykdom) aller mest lønnsomt. Heckmans modell beskriver viktigheten i å investere i barns levekår, læring og utvikling så tidlig som mulig i livet. Dette vil ha en varig og god effekt og øke fremtidige livssjanser og samtidig være mer samfunnsøkonomisk bærekraftig.

Figur 1. Heckman-kurven: Økonomisk gevinst av læringstiltak i tidlig barndom



Kilde: Heckman (6). Se mer på heckmanequation.org

Figur 11: John Heckmans samfunnsøkonomiske modell.

Heckmans kurve viser at det er økonomisk lønnsomt å investere i forebygging så tidlig som mulig. Jo tidligere i livsløpet vi setter inn tiltak og innsats, jo mer får vi igjen for ressursene vi bruker. Kurven viser at det er størst samfunnsøkonomisk utbytte i å investere i forebyggende arbeid rettet mot svangerskap og barnets tre første leveår. Jo eldre barnet blir, desto større må tiltakene være, for å gi ønsket effekt.

Tidlig innsats, med tiltak som er godt tilpasset barn, unge og familienes behov, er derfor først og fremst en investering i innbyggernes velferd, men må også ses på som en investering som kan spare kommunen for mer inngripende og kostbare tiltak senere.

²⁵ John Heckman. [the economics of human potential](http://theeconomicsofhumanpotential.org).

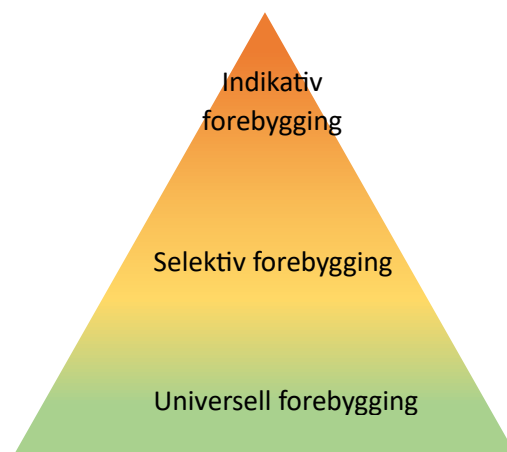
I forebyggende arbeid er fokus blant annet å redusere risikofaktorer for at noe uønsket skal skje, sosiale problemer, sykdom og dødelighet. Dette overlapper med helsefremmende innsats og tiltak som handler om å styrke livskvalitet, trivsel og evne til å meste utfordringer og belastninger i dagliglivet.

Vi kan kategorisere forebygging i tre nivåer; universell, selektiv og indikert.

Universell forebygging omfatter innsats rettet mot hele befolkningsgrupper uten at en har identifisert individer eller grupper med økt risiko. Eksempler på dette er fritidsklubber, ferieaktiviteter, leksehjelp, frivillige organisasjoner med mer.

Selektiv forebygging er tiltak rettet mot grupper med kjent og/eller økt risiko for å utvikle problemer. Disse tiltakene skal hjelpe til med å motvirke negativ utvikling. Eksempler på dette kan være Barne- og ungdomsfaglige møter, aktivitetskortet, foreldreveiledning, COS-kurs med mer.

Indikativ forebygging er tiltak rettet mot individer med høy risiko eller klare tegn på problemer. Eksempler på dette kan være PMTO (Parent Management Training Oregon, støttekontakt, avlastning, barnekoordinator med mer).



6.2.1 Risiko- og beskyttelsesfaktorer

Begrepet risikofaktor viser til miljømessige, relasjonelle og individuelle forhold som øker sannsynligheten for en negativ utvikling. Flere risikofaktorer kan bety en økt sannsynlighet for negativ utvikling. Risikoen kan være tilbakevendende, og den kan utvikle seg over tid gjennom et livsløp. Opphopning av risikofaktorer og hvordan denne påvirker barnets utvikling, kalles kumulativ risiko²⁶.

Hvis vi for eksempel opplever omsorgssvikt, kan det skape usikkerhet som blir grobunn for psykiske lidelser senere i livet. Det samme gjelder alkoholmisbruk i hjemmet, mobbing på skolen, mishandling og overgrep (riskofaktorer). Det er heldigvis ikke noen automatikk i at en slik barndom fører til psykiske lidelser senere i livet. Venner, gode naboer eller besteforeldre, altså beskyttelsesfaktorer, kan noen ganger dekke behov som foreldre ikke er i stand til å tilfredsstille.

Begrepet beskyttelsesfaktor viser til miljømessige, relasjonelle og individuelle forhold som øker sannsynligheten for en positiv utvikling²⁷. I denne sammenhengen snakkes det også om resiliens. Resiliens viser til at egenskaper ved barnet eller rundt barnet motvirker den negative effekten av risikofaktorer²⁸.

²⁶ Møller, G. (2018). Metoder for tidlig identifisering av risiko hos barn og unge (IS2696). Helsedirektoratet.

²⁷ Møller, G. (2018). Metoder for tidlig identifisering av risiko hos barn og unge (IS2696). Helsedirektoratet.

²⁸ Zolkoski, S.M. & Bullock, L.M. (2012). Resilience in children and youth: A review. Children and Youth Services Review.

Risikofaktorer innebærer egenskaper eller eksponeringer som leder til økt sannsynlighet for negativ utvikling i form av sykdom, skade, mangelfull mestring ol. Noen viktige beskyttelses- og risikofaktorer kan typisk være (ikke uttømmende):

- Skadelig omsorg
- Vold og alvorlige krenkelser
- Emosjonell utilgjengelighet/fjernhet hos foresatte
- Alkohol og rus under graviditet
- Foresatte med psykiske lidelser eller rusmisbruk
- Utviklingsvansker som ikke blir forstått eller hjulpet
- Skadelig psykososialt miljø i barnehage og skole
- Skadelige strukturelle betingelser (mangler i boforhold, relativ fattigdom, multistressende miljø)

Beskyttelsesfaktorer er faktorer, både individuelle, rasjonelle eller miljømessige, som bidrar til positiv utvikling for barn og unge. Beskyttelsesfaktorer kan typisk være (ikke uttømmende):

- Barnet har aldersadekvat eller bedre fungering på samtlige kompetanseområder; kognitivt/språk, atferd/moral, emosjonelt, sosialt, motorisk
- Barnet har venner/tilhører et sosialt felleskap
- Fra 8-års alder; barnet har en hobby, fritidsinteresse – opplever mestring
- Barnet tilpasser seg godt til barnehage og skole, innordner seg rutiner, godtar grensesetting, er sosialt inkludert og har gode skoleprestasjoner.
- Fra 10-års alder; barnet karakteriseres av optimisme, positivt selvbilde, lett å like, sosial av natur
- Omsorgspersonene har god omsorgsutøvelse
- Foreldre som er godt integrert i samfunn og er i jobb/utdanning, har god fungering og sosialt nettverk

For å lykkes med forebyggingstiltak på ulike nivå er det viktig å være treffsikker og ha kunnskap om hvordan ulike faktorer virker sammen og påvirker barnet. Samspillet mellom risiko og beskyttelsesfaktorer representerer et komplekst samspill mellom arvelige og miljømessige faktorer. Beskyttelsesfaktorer i barnets miljø kan nøytralisere eller dempe effekten av en risikofaktor, og flere beskyttelsesfaktorer kan også virke sammen og forsterke hverandre. Men det er også slik at medfødte egenskaper ved barnet kan gjøre barnet ekstra sårbart i møte med risikofaktorer, eventuelt styrke barnet i møte med risikofaktorer. Risikofaktorer kan også i visse tilfeller ha en lærende effekt i den forstand at individet lærer hvordan å håndtere stress (gitt ikke for høy alvorlighetsgrad)²⁹. Det er derfor viktig at det gjennomføres individuelle vurderinger med bakgrunn i fagkompetanse.

²⁹ Møller, G. (2018). Metoder for tidlig identifisering av risiko hos barn og unge (IS2696). Helsedirektoratet.

6.3 Mangfold og inkludering i oppvekst i Bærum

Mangfold handler om det som skaper variasjon mellom oss og retten til å møte andre som man er, uten å møte diskriminering. Mangfold handler også om at innbyggere skal ha like vilkår og muligheter, og føle seg inkludert på alle arenaer.

Ved inngangen til 2023 var det bosatt 25 342 innvandrere i Bærum, med over 150 ulike nasjonaliteter og nesten like mange språk. De største innvandrergroppene er personer fra Polen, Sverige og Iran³⁰. Sammenlignet med andre kommuner har Bærum en høyere andel innvandringsbefolkning (19,5 prosent) enn resten av landet (16 prosent)³¹. Med dette følger et bredt spekter av kulturelle tradisjoner, tro og livssyn, som sammen danner et flerkulturelt og mangfoldig bærumssamfunn.

6.3.1 Diskriminering og kultursensitivitet

Arbeidet mot diskriminering og for inkludering er avgjørende for å skape et rettferdig og mangfoldig Bærum. Diskriminering kan forekomme både som strukturell diskriminering, hvor ulike grupper opplever forskjellsbehandling som følge av eksisterende samfunnsstrukturer³², og som bevisst handling eller ytring. Uansett form kan konsekvensene av diskriminering føre til utenforskap og sosial ekskludering, og det kan undergrave tillit og samhörighet i samfunnet.

I rapporten «Trygg by» fra 2022, et samarbeid mellom Bærum kommune og Oslo politidistrikt, ble diskriminering identifisert som en betydningsfull faktor som påvirket hvem som var mål for, og hvem som utførte hatefulle ytringer og handlinger. Et funn fra denne undersøkelsen viser at hatefulle ytringer og handlinger, samt diskriminering, ofte kan forklares med manglende kunnskap om mangfold og minoriteter, både blant lærere, offentlige tjenesteytere, politi og innbyggere generelt.

Å arbeide mot diskriminering handler om å fremme kultursensitivitet, det vil si evnen til å forstå, respektere og tilpasse seg kulturelle forskjeller og mangfold³³. Kultursensitiv tilnærming er spesielt viktig i mange offentlige tjenester, deriblant i arbeidet med barn og unge. Det innebærer å tilpasse tjenester, kommunikasjon og praksis for å møte behovene i samfunnet, slik at alle kan få nytte av kommunens tjenester på en rettferdig måte. Et illustrerende eksempel på et slikt arbeid i kommunen, er «Ungdom og fritid» sin innsats i forbindelse med arrangementet «Sandvika Pride». Dette er et arrangement og tiltak som bidrar til å fremme prinsippene om trygghet, frihet og likestilling for alle.

6.3.2 Kjønn- og seksualitetsmangfold

I 2022 publiserte SSB en livskvalitetsundersøkelse³⁴ som viser at homofile, lesbiske, bifile og personer med annen ikke-heterofil orientering, har dårligere levekår enn heterofile³⁵. Undersøkelsen oppsummerer at det er høy andel unge uføre blant ikke-heterofile, at det er

³⁰ IMDI, 2023. [Befolkning og flytting i Bærum kommune](#).

³¹ SSB, 2023. [Innvandrerandel på kommunekart](#).

³² Bufdir, u.å. [Begreper og kunnskapsgrunnlag](#).

³³ Rugkåsa, M. 2018. [Etniske minoriteter og sosialt arbeid](#).

³⁴ SSB, 2022, [Dårligere levekår blant ikke-heterofile](#)

³⁵ Transpersoner og interkjønnpersoner er ikke inkludert som egne grupper fordi SSB ikke har tilstrekkelig informasjon til å skille ut disse gruppene i datamaterialet, og disse er kun med hvis respondentene har plassert seg selv i en av de ikke-heterofile undergruppene.

utbredt trang økonomi blant ikke-heterofile, og at ikke-heterofile er mindre fornøyde med bolig og nærmiljø. I tillegg viser undersøkelsen at de yngste ikke-heterofile som oftest opplever helsen sin som dårlig, er hele 26 prosent i gruppen 18-24 år. I en levekårsundersøkelse fra 2020³⁶, fremkommer det at transpersoner rapporterer om tydelige levekårsutfordringer og erfaringer med ulike former for diskriminering.

Vi har ikke konkrete tall på hvor mange barn, unge og voksne i Bærum som identifiserer seg i gruppen LHBTIS (lesbiske kvinner, homofile menn, bifile (menn og kvinner), transpersoner, interkjønnpersoner og skeive). Vi har heller ikke lokal levekårsdata om denne gruppen, men det er grunn til å tro at funnene i undersøkelsene over, også er representativ for Bærum. Ungdataundersøkelsen fra 2022 gi oss begrenset informasjon knyttet til temaet. Undersøkelsen inkluderer spørsmål knyttet til seksuell trakassering, hvor en andel av elever på videregående skole i Bærum rapporterer at de har blitt utsatt for slik trakassering. På påstanden *At noen på en sårende måte kalte deg hore, homse eller andre ord med seksuelt innhold*, svarer 12 prosent av guttene og 20 prosent av jentene på videregående skole at de har blitt utsatt for dette de siste 12 månedene.

6.3.3 Barn og unge med funksjonsnedsettelse

I 2006 ble FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med funksjonsvariasjon (CRPD) vedtatt, og i 2013 konvensjonen ratifisert av Norge. CRPD har som grunnleggende prinsipp at alle mennesker har lik verdi, og at samfunnet har en plikt til å anerkjenne det menneskelige mangfold. Det innebærer at samfunnet må utformes slik at alle, uavhengig av fysiske eller psykiske forutsetninger, gis like muligheter til de rettighetene som er nødvendig for et verdig liv³⁷.

Funksjonshindrede utgjør den største minoriteten i Norge. Altfor mange opplever diskriminering, utestenging og barrierer i det norske samfunnet³⁸. Bufdir har presentert en [nasjonal oversikt over levekårene for personer med funksjonsnedsettelse](#), men vi har lite lokal data og statistikk om levekårene til personer med nedsatt funksjonsevne i Bærum, inkludert barn og unge. En av årsakene til at det er vanskelig å måle er at det ikke er en felles metode for å måle/definere funksjonsnedsettelse, og i tillegg anses funksjonsnedsettelse som sensitive opplysninger som ikke uten videre kan inkluderes i statistikk av hensyn til personvernet³⁹.

Dette betyr blant annet at vi ikke har presise data om hvor mange personer med funksjonsvariasjoner som er i arbeid, men estimerer basert på ulike studier ligger i området 22-25 prosent nasjonalt⁴⁰. Tilsvarende utfordringer knyttet til informasjon, eksisterer når det gjelder barn og unge med funksjonsvariasjon. I Bærum har vi et godt og differensiert [tilbud av arbeids- og aktivitetstilbud](#) rettet mot ulike målgrupper som ikke deltar i det ordinære arbeidslivet, men det betyr ikke at vi når alle som har krav på disse tilbudene. Familier som

³⁶ Bufdir, 2020 [Seksuell orientering, kjønns mangfold og levekår. Resultater fra spørreundersøkelsen 2020](#)

³⁷ [NOU 2016:17. På lik linje – Åtte løft for å realisere grunnleggende rettigheter for personer med utviklingshemming.](#)

³⁸ NOU 2023:17. [På høy tid – Realisering av funksjonshindredes rettigheter.](#)

³⁹ NOU 2023:17. [På høy tid – Realisering av funksjonshindredes rettigheter.](#)

⁴⁰ Meld. St. 8 (2022-2023). [Menneskerettar for personar med utviklingshemming – Det handlar om å bli høyrte og sett.](#)

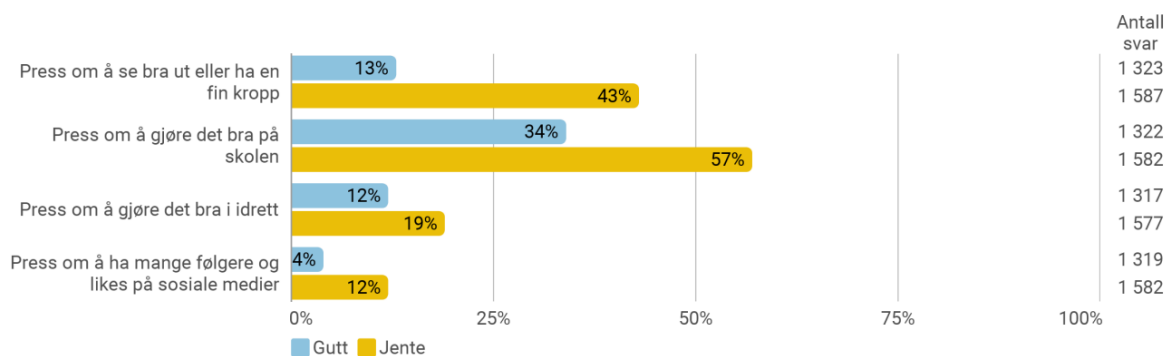
har barn med funksjonsvariasjon står ofte ovenfor krevende situasjoner, og undersøkelser viser at mange foreldre må kjempe for å få innvilget tjenester de og barna har rett på. En undersøkelse utført av Riksrevisjonen i 2021, viser blant annet at tilgangen til tjenester for familier med barn som har funksjonsvariasjon varierer avhengig av hvor de bor⁴¹.

Folkehelse rapporten 2022 (FHI) viser at barn og unge med fysiske funksjonsnedsettelse er mindre inkludert i et sosialt fellesskap på sosiale medier, og de bruker sosiale medier i mindre grad enn sine jevnaldrende⁴². I Bærum kommune erfarer vi også at det er vanskelig å nå barn og unge med nedsatt funksjonsevne. Dette skyldes delvis mangelen på egnede tilbud fra kommunen, men også begrensinger knyttet til eksisterende tilbud både innenfor og utenfor kommuneorganisasjonen. Aktivitetene som tilbys har ofte begrenset mangfold, og derav har barn og unge begrenset kontakt med jevnaldrende som er ulike seg selv. CRPD understreker dette perspektivet med viktigheten av at barn med nedsatt funksjonsevne skal ha like muligheter til å delta i lek og aktiviteter⁴³.

6.4 Kjønnforskjeller blant barn og unge i Bærum

6.4.1 Skole

Basert på tilgjengelig internasjonale og nasjonale statistikker og undersøkelser, rapporteres det om kjønnforskjeller på alle utdanningsnivåer. Tall fra nasjonale prøver viser for eksempel at jenter på 9.trinn i Bærum er best i lesing, mens guttene er best på regning⁴⁴. Generelt oppnår jenter høyere karakterer og presterer bedre i skolesammenhenger sammenlignet med gutter⁴⁵. Imidlertid rapporteres det at jenter i større grad enn gutter opplever press i skolesammenheng, og mange har vanskeligheter med å håndtere dette presset. Denne trenden er også gjenspeilet i bærumsamfunnet, se figur 12.



Figur 12: Prosentandel av videregående elever i Bærum som har svart «mye press» eller «svært mye press» på påstander om press i hverdagen. Kilde: Ungdataundersøkelsen 2022

Når det gjelder trivsel på skolen, er forskjellen mellom kjønnene ikke særlig store. Likevel er den en tendens til at jenter på videregående skole gruer seg noe mer til å gå på skolen enn

⁴¹ Riksrevisjonen. [Dokument 3:15 \(2020-2021\). Riksrevisjonens undersøkelse av helse- og omsorgstjenester til barn med funksjonsnedsettelse.](#)

⁴² FHI. [Folkehelse rapporten 2022.](#)

⁴³ CRPDs artikkel 30.d.

⁴⁴ Udir. [Nasjonale prøver 8. trinn og 9. trinn – resultater.](#)

⁴⁵ [NOU: 2019:3 Nye sjanser – bedre læring: Kjønnforskjeller i presentasjoner og utdanningsløp.](#)

gutter (20 prosent mot 29 prosent). En tilsvarende trend observeres også på ungdomstrinnet. Jenter på videregående skole rapporterer også at de i større grad stresser med skolearbeidet sammenlignet med gutter og at de bruker flere antall timer på skolearbeid. Kun 8 prosent av guttene bruker 2 eller mer timer på skolearbeid, mens andelen ligger på 20 prosent blant jentene. På mellomtrinnet (5.-7. trinn) finner vi derimot snarere ingen forskjell mellom kjønnene.

6.4.2 Fritid og nærmiljø

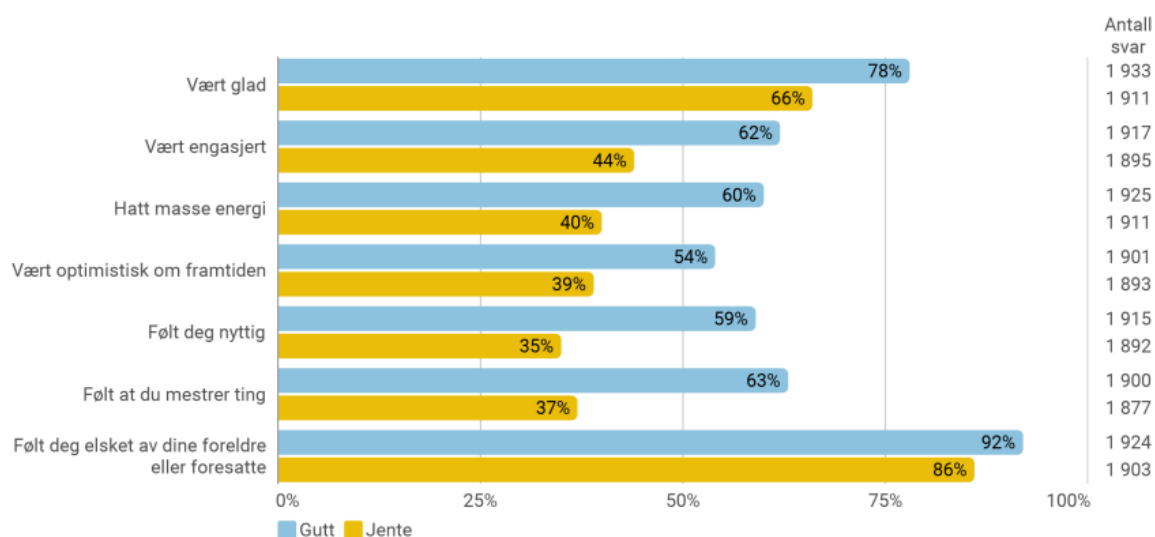
Det er relativt små kjønnsforskjeller i sosial tilhørighet i Bærum. Både jenter og gutter rapporterer at de har noen å tilbringe tid med i fritiden og i friminuttene på skolen. Imidlertid viser forskning at det i aldersgruppen 13 til 19 år, er en betydelig kjønnsforskjell nasjonalt når det gjelder bruk av planlagt anlegg for spontanidrett i skolen. Omkring 80 prosent av guttene benytter fasilitetene i skolegården, mens tallet ligger på 20 prosent blant jentene. Årsaken til denne kjønnsforskjellen kan forklares med at skolegårder ofte er utformet med tanke på høyintensitetsaktiviteter, noe som gjerne appellerer i større til gutter enn jenter. Gutter har oftere tendens til å søke konkurransesituasjoner, mens jenter legger mer vekt på de sosiale aspektene, som å ha et sted å samles utendørs. Sosiale områder og fritidsaktiviteter spiller en viktig rolle i å redusere kjønnsforskjeller, og er derfor en sentral del av kommunens arbeid med barn og ungdom. Deltakelse i felles aktiviteter og andre sosiale kontekster skaper en opplevelse av fellesskap, identitet og mestring, og er viktig for enkeltindividets følelse av tilhørighet⁴⁶.

Resultatene fra Ungdataundersøkelsen viser betydelig forskjell mellom jenter og gutter når det gjelder opplevd trygghet i nærområdet. 70 prosent av guttene på videregående skole rapporterer at de føler seg svært trygg i nærområder der de bor, mens det 41 prosent av jentene rapporterer det samme. Når det gjelder deltakelse i fritidsaktiviteter, indikerer undersøkelsen svakere kjønnsforskjeller blant jenter og gutter på videregående skole. 51 prosent av guttene er aktive i organisasjoner, klubber, lag eller foreninger, sammenlignet med 40 prosent av jentene som oppgir det samme. Den mest markante kjønnsforskjellen er knyttet til påstanden om å spille onlinespill med andre i store deler av kvelden, hvor 66 prosent av guttene rapporterer at de har gjort dette «én gang eller flere ganger» mens kun 12 prosent av jentene svarer det samme. Lignende kjønnsforskjeller i mediebruk observeres også blant ungdomsskoleelever og elever på mellomtrinnet.

6.4.3 Livskvalitet, fysiske og psykiske plager

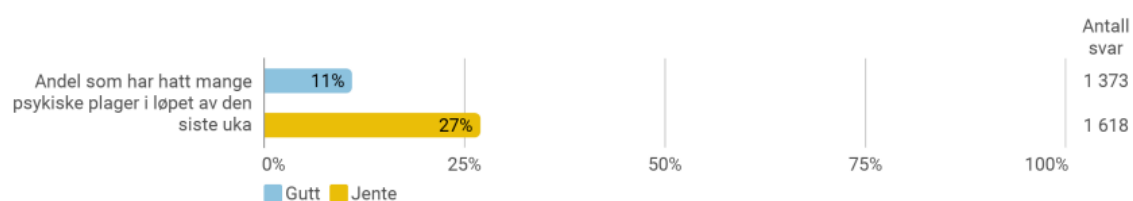
Gutter i Bærum rapporterer generelt sett høyere på livskvalitet enn jenter. På påstanden «jeg mestrer ting» er det kun 37 prosent av jentene på ungdomskolen som sier seg enig, mens andelen gutter er 63 prosent, se figur 10. Blant elever på videregående skole, rapporterer 56 prosent av guttene at de er optimistiske om fremtiden og kun 38 prosent av jentene som rapporterer det samme. Likevel ser vi at mange er tilfreds med livet og enige i påstanden om at «livet deres er bra». Hele 94 prosent av guttene på videregående synes livet er bra, og 89 prosent av jentene er også enige i påstanden. Lignende resultat rapporteres også på 5.-7. trinn.

⁴⁶ FHI. [Betydningen av sosial ulikhet for barns helse og oppvekst](#).



Figur 13: Prosentandel ungdomsskoleelever som har svart «hele tiden» eller «ofte» på påstander om livskvalitet i Bærum. Kilde: Ungdataundersøkelsen.

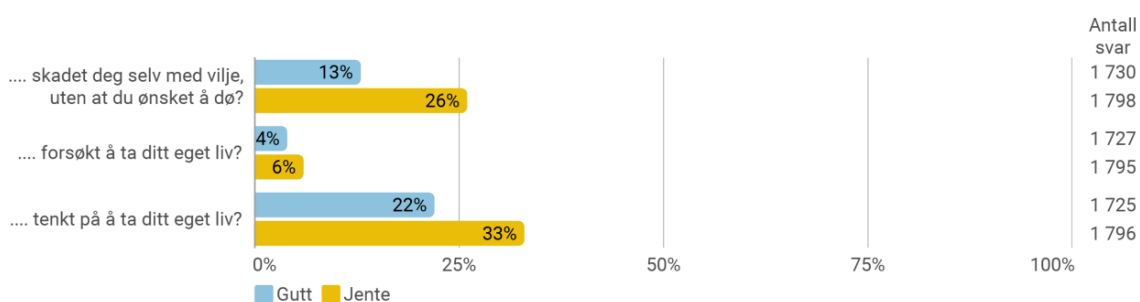
På mellomtrinnet ser vi at det er flere jenter enn gutter som sliter med fysiske plager, deriblant hodepine (22 prosent versus 12 prosent), og tallene slår enda høyere ut på ungdomsskolen og videregående skole. På videregående skole rapporterer 49 prosent av jentene at de har hatt hodepine, mens 19 prosent av guttene rapporterer det samme. Ungdataundersøkelsen viser også betydelige kjønnsforskjeller i barn og unges psykiske helse. Både jenter på ungdomsskolen og på videregående skole er i større grad mer bekymret sammenlignet med guttene på deres alder. På mellomtrinnet ser vi den største forskjellen på påstanden «Jeg føler meg stresset». Her har 31 prosent av jentene svart ofte eller veldig ofte mot 17 prosent av guttene som har svart det samme. På ungdomsskolen er andelen jenter som har rapportert «mange psykiske plager den siste uka» på 24 prosent mot 9 prosent av guttene, og 27 prosent av jenter og 11 prosent av guttene på videregående skole svarer det samme (se figur 14). Sammenlignet med nasjonale undersøkelser, er hyppigheten og andelen av psykiske plager, og forskjellen mellom kjønn på dette området, ikke unik for Bærum kommune, men følger snarere nasjonal trend⁴⁷.



Figur 14: Prosentandel videregåendeelever i Bærum som har hatt mange psykiske plager den siste uka.

Elvene på ungdomstrinnet ble spurt om tre påstander knyttet til selvskadning. Vi ser igjen at andelen er høyest blant jenter, men det rapporteres også en del gutter som eksempelvis har «tenkt å ta sitt eget liv», se figur 15.

⁴⁷ FHI. [Folkehelse rapporten: Psykiske plager og lidelser hos barn og unge.](#)

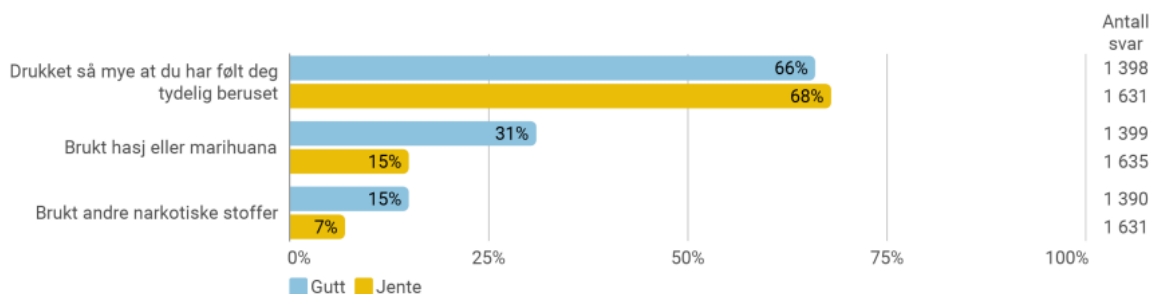


Figur 15: Prosentandel ungdomsskoleelever i Bærum som svarte "ja, eng gang" eller "ja, flere ganger" de siste 12 månedene på påstander om selvsykdom

6.4.4 Rus, vold og hatefulle ytringer

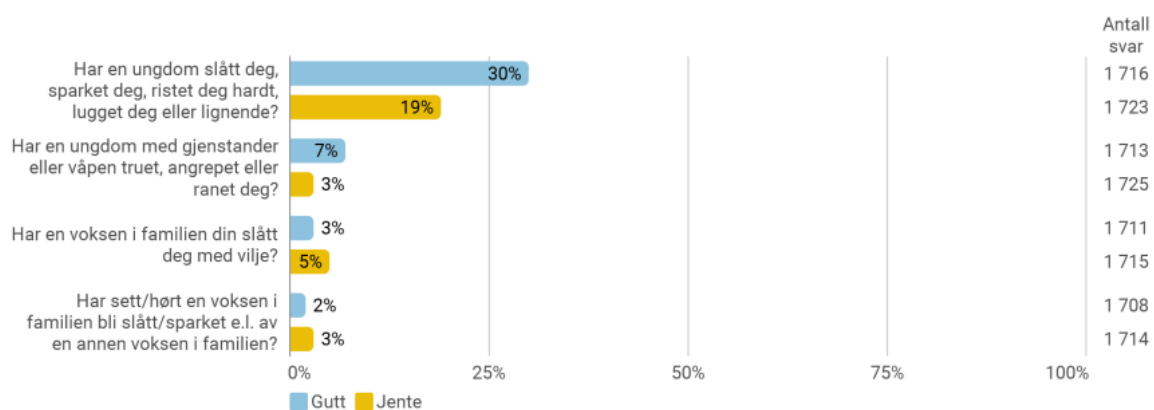
I Ungdataundersøkelsen blir ungdom spurt om de i løpet av det siste året har vært med på noen utvalgte aktiviteter som representerer brudd med vanlige normer. Nasjonalt er det generelt er flere gutter enn jenter som rapporterer om dette – og samme trend ser vi også i Bærum kommune. Gutter rapporterer i større grad enn jenter at de har vært i slåsskamp, gjort hærverk og lurt seg fra å betale på kino, idrettsstevner, buss, tog eller lignende.

Jenter på ungdomskolen oppgir at de i større grad enn gutter at har drukket alkohol, og jentene rapporterer også at de drikker hyppigst. På videregående er det også flest jenter som har drukket alkohol, men her er forskjellene mellom jenter og gutter minimal. Både guttene på ungdomskolen og videregående rapporterer imidlertid at de i større grad brukt hasj eller marihuana og andre narkotiske stoffer, men andelen er høyest blant gutter i videregående opplæring.



Figur 16: Prosentandel videregåendeelever 1 eller flere ganger har brukt rusmidler.

På mellomtrinnet rapporteres det at jenter har hatt flere negative opplevelser på nettet eller mobilen sammenlignet med gutter. 24 prosent av jentene har svart «at noen har lagt ut sårende ting til deg eller om deg» 1 eller flere ganger de siste månedene (16 prosent av guttene svarte det samme). Ungdomsskoleelever og videregåendeelever ble spurt om de hadde mottatt hatefulle eller truende kommentarer rettet mot blant annet etnisk bakgrunn/landbruk, hudfarge, religion, kjønn og seksuell orientering, hvor kjønn hadde størst kjønnsvariasjon. På ungdomskolen rapporterte 19 prosent av jentene hatefulle eller truende kommentarer rettet mot kjønn, mens 6 prosent av guttene rapporterte det samme. På videregående var prosentandelen noe lavere blant jentene og noe høyere hos guttene. Videre er andelen rapportere voldsrelaterte hendelser er klart størst blant gutter i Bærum, både på ungdomskolen i videregående opplæring. 30 prosent av guttene på ungdomskolen rapporterer at «en ungdom har slått deg, sparket deg, ristet deg hardt, lugget deg eller liggende?» (figur 17).



Figur 17: Prosentandel av ungdomsskoleelever i Bærum som har svart «1 gang» eller «fler» på påstander relatert til vold (spørsmål er kun stilt til 90 prosent av ungdommene). Kilde: Ungdata.

Ungdommene ble også spurt om de har blitt utsatt for hendelser som de ikke likte knyttet til seksuell trakassering. Jentene rapporterer i større grad at de har blitt utsatt for seksuell trakassering sammenlignet med gutter. Eksempelvis har 28 prosent av jentene rapportere «At noen mot din vilje befølte deg på en seksuell måte» (13 prosent av guttene svarte det samme).

6.5 Konsekvenser av covid-19-pandemien for barn og unge

I perioden fra mars 2020 til februar 2022 ble det iverksatt flere nasjonale og regionale tiltak for å bremse spredning av viruset som ga opphav til COVID-19-pandemien. Dette førte til perioder med stengte skoler, stopp i organiserte fritidsaktiviteter og et generelt krav om begrensninger i sosial omgang med andre.

Pandemien har vist at samfunnsmessige endringer rammer barn og unge ulikt, avhengig av deres egenskaper, ressurser og livsbetingelser. Dette er viktig kunnskap når kommunene skal planlegge for best mulige oppvekstvilkår for barn og unge fremover. Generelt rapporterer tjenestene i kommunen om at

Covid-19-pandemien har påvirket barn og unges psykiske helse ulikt, noe som kan forklares ved forskjeller i de unges egenskaper, ressurser, og livsbetingelser. Enkelte unge med psykiske vansker før pandemien rapporterer om en forbigående bedring under pandemien. Hjemmeskole, mindre sosialt press og generelt mer ro kan for noen ha ført til en symptombedring. Samtidig økte henvisninger til barne- og ungdomspsykiatrien langt mer under og etter pandemien enn i perioden før. Dette kan tyde på at for andre sårbare grupper har pandemien vært en utløsende eller forsterkende faktor for psykiske vansker og lidelser⁴⁸. Den vedvarende økningen i psykiske vansker vi har sett i tiåret før pandemien stoppet opp og flatet ut i 2022, og andelen ensomme ungdommer i Norge var våren 2022 lavere enn før pandemien. Andelen 7. klassinger som opplever å bli mobbet har derimot økt både under og etter pandemien.

6.5.1 Hvem var mest utsatt?

Covid-19-pandemien har blitt etterfulgt av økende politisk og økonomisk usikkerhet. Det er derfor viktig å følge med på hvordan dette vil påvirke barn og unges helse og livskvalitet fremover. Forskning på pandemiens konsekvenser så langt har gitt viktig kunnskap om hvem som er de mest sårbare barna når tilgangen på sosiale møteplasser og samfunnets hjelpetjenester begrenses:

- Barn fra lavinntektsfamilier, hovedsakelig på grunn av høyere forekomst av andre risikofaktorer i disse familiene – mer stress/dårligere stressmestring, rus og andre fysiske og psykiske helseproblemer hos foreldrene, og økt forekomst av atferdsproblemer hos barna
- Barn som allerede før pandemien levde i familier med vold eller et høyt konfliktnivå
- Barn med store behov for hjelp og oppfølging fra det offentlige på grunn av alvorlige og/eller sammensatte psykiske lidelser eller funksjonsnedsettelse
- Enslige flyktninger og andre utsatte grupper uten et etablert sosialt nettverk

Offentlig statistikk viser at barnefamilienes økonomi ikke ble dårligere under det første pandemiåret. Unge fra lavinntektsfamilier og unge med innvandrerbakgrunn oppga likevel at de var mer bekymret for familiens økonomi under pandemien, sammenlignet med annen ungdom⁴⁹.

⁴⁸ Kilde: FHI. [Barn og unges vei gjennom pandemien: Hva har vi lært?](#)

⁴⁹ Kilde: FHI. [Barn og unges vei gjennom pandemien: Hva har vi lært?](#)

7 Behov for helhet og samordning i kommunens tjenester

Kommunens rolle som tjenesteleverandør representerer de fleste innbyggers møte med kommunen. Vi leverer tjenester direkte til innbyggere hver dag. Det er i form av skoler og barnehager, hjemmetjenester og omsorgstjenester, infrastruktur og vedlikehold, og mye mer. Bærum kommune leverer jevnt over gode tjenester, på et kvalitativt høyt nivå, men med nye og mer sammensatte utfordringer og trangere økonomiske rammer er kommunens rolle og arbeidsmetoder i endring.

Som i resten av landet blir Bærums befolkning eldre, og det blir andelsmessig færre yrkesaktive. Færre yrkesaktive betyr færre som kan finansiere velferdsgodene, og mindre tilgjengelig arbeidskraft til kommunens tjenester. Med en økende andel i yrkesaktiv alder som står utenfor arbeidslivet, er dette en krevende utvikling for kommunen. I tillegg til å påvirke det økonomiske handlingsrommet medfører denne endringen at kommunen må utvikle og endre tjenestetilbudet.

7.1 Sammen om velferd

I prosjektet «sammen om velferd» jobbet Bærum kommune med å kartlegge, synliggjøre og tydeliggjøre sammenhengen mellom velferdstjenestene i kommunen. Det var særlig fokus på fire kritiske grupper:

- Barn og familier med flere risikofaktorer (svangerskap – 2 år)
- Barn, unge og familier som trenger tverrfaglig bistand
- Unge og voksne med sammensatte psykiske helseutfordringer og eller rusproblematikk
- Barn og familier med fattigdomsutfordringer

Prosjektet konkluderte i første del med at kommunen tilbyr mange gode tjenester, men gjennomgående ble det oppsummer at:

- Tjenestene oppleves som uoversiktlige for både innbyggere og ansatte.
- Det er behov for et mer helhetlig perspektiv på brukeren og dennes familie, samt i en del tilfeller mer langvarig innsats.
- Tjenestene kan koordineres bedre på tvers, med felles arbeidsmetoder.
- Innovasjon, samhandling og brukerfokus kan forsterkes
- Effekt av tiltak og tjenester måles i varierende grad.

Utfordringene er ikke unike for Bærum, og FAFO-rapporten «Trøbbel i grenseflatene - Samordnet innsats for utsatte barn og unge» bekrefter at dette er situasjonen mange steder. Det å sikre alle barn og unge og deres familier den hjelpen og støtten de har behov for, slik at de kan mestre eget liv, kan vurderes som et såkalt gjenstridig problem hvor det er behov for samtidig innsats fra flere områder samtidig.

Mange av utfordringene på oppvekstområdet, som barnefattigdom, omsorgssvikt, utfordringer med å mestre skolen og frafall fra videregående opplæring, ligger i grenseflatene mellom ulike ansvarsområder.

Det er allmenn anerkjennelse av behovet for mer samordning og samarbeid på alle nivåer i velferdsstaten. Det vil si samarbeid mellom forskjellige, men likeverdige aktører for å nå felles mål i den sektoriserede velferdsstaten har som sin styrke at den har tydelig ansvarsfordeling og kan sikre høyt spesialiserte tjenester til innbyggerne. Utfordringene oppstår når problemene som skal løses, er

komplekse, eller når innbyggerne har sammensatte behov. Sektorene kan bli organisatoriske siloer som hemmer samarbeid på tvers⁵⁰.

Bærum kommune har siden prosjektet «Sammen om velferd» vært gjennom en større omorganisering der oppvekstfeltet ble samlet under en direktør. Det jobbes godt i kommunen med å bedre samhandlingen og oppfølgingen på tvers av tjenester og implementeringen av Bedre Tverrfalig Innsats (BTI)-modellen vil være et betydelig bidra i dette arbeidet.

Kommunen utgir hvert år en tilstandsrapport for utdanningssektoren og barneverntjenesten. Disse gir en status innenfor sektorene, og gjenspeiler også arbeidet som gjøres:

- [Tilstandsrapport for utdanningssektoren Bærum kommune \(2022\)](#)
- [Tilstandsrapport for barneverntjenesten i Bærum kommune \(2022\)](#)

⁵⁰ Hansen et al. (2020). FAFO rapport. Trøbbel i grenseflatene. Samordnet innsats for utsatte barn og unge.

8 Sentrale begreper

Utsatte barn og unge

Begrepet brukes om barn og unge som er i en livssituasjon hvor

- 1) de har utfordringer på flere områder samtidig, altså har sammensatte behov. Det leder til det andre fellestrekket,
- 2) de det gjelder, dermed har behov for hjelp fra flere tjenester parallelt. De kan for eksempel ha behov både for bistand eller tilrettelegging i utdanningssituasjonen og for helsehjelp. Eller barnets familie kan ha behov for økonomisk bistand og kanskje foreldreveiledning i tillegg. Ser man nærmere på hvordan man omtaler utsatte barn og unge, er det også ofte et tredje fellestrekk,
- 3) det ofte er mulig å identifisere flere risikofaktorer som tilsier at barnet eller ungdommen kan komme til å oppleve utfordringer i livet⁵¹

Folkehelse

Helse defineres etter Verdens Helseorganisasjon (WHO 1946) sin definisjon som en tilstand av fullkomment fysisk, psykisk og sosialt velvære og ikke bare fravær av sykdom eller svakhet. «God helse kan beskrives som evnen og kapasitet til å mestre og tilpasse seg livets uunngåelige krav og trives med dette.» Folkehelsearbeid er samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, og arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen.

Helsefremmende arbeid

Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer helsefremming som en prosess som gir folk økt kontroll over og muligheter til å forbedre helse sin.⁵² Helsefremmende virksomhet har søkelys på positive faktorer og omfatter mer enn forebyggende tiltak. Helsefremmende tiltak har også som mål å øke helsestatus og er antakelig den beste formen for sykdomsforebyggende arbeid. Et eksempel på en helsefremmende arena er et trygt og aktive lokalsamfunn, hvor det er møteplasser for å bygge sosiale relasjoner, trim, rekreasjon og lek.

Forebyggende arbeid

På den ene siden omhandler begrepet forebyggende arbeid innsatser og tiltak der formålet er å hindre eller begrense skade, sykdom eller problemer (det sykdomsforebyggende perspektivet). På den andre siden betegner det innsatser, tiltak og prosesser som gjør folk i stand til å bedre og bevare sin helse; det helsefremmende perspektivet. Det forebyggende arbeidet skjer på ulike arenaer fra familien og nærmiljøet, universelle tjenester og arenaer som eksempelvis helsestasjon, barnehage og skole. Innsatsen kan graderes på tre ulike nivåer: Universell, selektiv og indikert.

Universell forebygging omfatter innsats rettet mot hele befolkningsgrupper (for eksempel alle barn og unge) uten at en har identifisert individer eller grupper med forhøyet risiko. Satsningen på inkluderende barnehage- og skolemiljø er eksempler på universell forebygging. Her fremmes blant

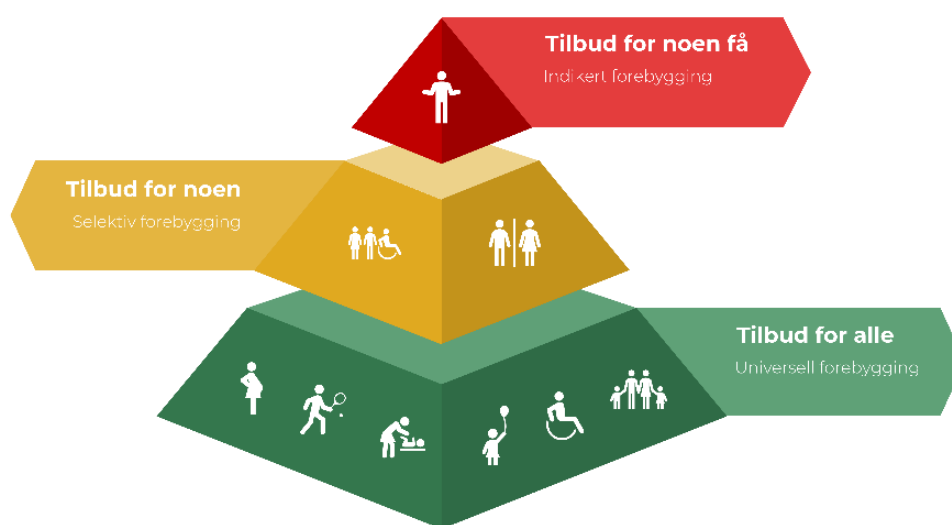
⁵¹ FAFO, 2020. [Trøbbel i grenseflatene. Samordnet innsats for utsatte barn og unge.](#)

⁵² WHO, 2021. Health promotion [glossary of Terms 2021.](#)

annet vennskap og gode relasjoner og håndtere mobbing. Andre eksempler er skolehelsetjeneste, tilbud om frukt og grønt, samt god tilrettelegging for fysisk aktivitet.

Selektiv forebygging er tiltak rettet mot grupper med kjent og/eller forhøyet risiko for å utvikle problemer. Tiltakene her skal motvirke negativ utvikling hos barn og unge og/eller deres foreldre. Gratis kjernetid i barnehager er et eksempel på selektiv forebygging. Formålet er blant annet å bidra til økt sosialisering og bedre norskkunnskapene for minoritetsspråklige barn. Et annet eksempel er ulike program for barn og unge i risiko for å utvikle atferdsvansker, for eksempel Parent Management Training (PMT) og De utrolige årene.

Indikert forebygging er tiltak rettet mot individer med høy risiko eller klare tegn på problemer. Tiltak rettet mot ungdom med begynnende rusproblemer eller tiltak rettet mot barn og unge med symptomer på psykiske vansker er eksempler på indikert forebygging.⁵³



Figur 18: Forebyggingstrekanten med tre ulike nivåer av forebygging.

Tidlig innsats

Innenfor fagfeltet for oppvekst og utdanning betyr begrepet både

- et pedagogisk tilbud av høy kvalitet fra tidlig småbarnsalder, og at barnehager og skoler arbeider for å forebygge utfordringer hos barn unge og familier
- at tiltak settes inn umiddelbart når utfordringer avdekkes. Tiltak kan være å tilrettelegge innenfor det ordinære tilbudet og/eller ved å sette inn særskilte tiltak.⁵⁴

Innenfor fagfelt nærmere knyttet til helse og sosialsektoren dreier begrepet seg mer i retning av tidlig intervensjon. Med tidlig intervensjon menes arbeidet med å identifisere og håndtere et problem på et så tidlig tidspunkt at problemet forsvinner eller blir redusert med begrenset innsats.⁵⁵ Det handler altså om å identifisere og starte håndtering av et (helse)problem på et tidligst mulig tidspunkt.

⁵³ Regjeringen, 2013. Rundskriv. [Forebyggende innsats for barn og unge.](#)

⁵⁴ Kunnskapsdepartementet. Meld. St. 6 (2019-2020). [Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO.](#)

⁵⁵ Helsedirektoratet, 2010. [Veileder. Fra bekymring til handling.](#)

9 Referanser

- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), 2021. [Barnefattigdom kommunemonitor](#)
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), u.å. [Begreper og kunnskapsgrunnlag](#).
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), 2020 [Seksuell orientering, kjønnsmangfold og levekår. Resultater fra spørreundersøkelsen 2020](#)
- Bærum kommune, NAV Bærum og Boligbistand, 2023. Barn bor bra i Bærum: flere veier til eie.
- FAFO. Barnefattigdom – en kunnskapsoppsummering. Vedlegg til [Like muligheter i oppveksten. Regjeringens samarbeidsstrategi for barn og ungdom i lavinntektsfamilier](#).
- Folkehelseinstituttet (FHI). [Betydningen av sosial ulikhet for barns helse og oppvekst](#).
- Folkehelseinstituttet (FHI). [Folkehelse rapporten: Psykiske plager og lidelser hos barn og unge](#).
- Folkehelseinstituttet (FHI). Folkehelse rapporten: [Barn og unges helse: oppvekst og levekår](#)
- Folkehelseinstituttet (FHI). [Barn og unges vei gjennom pandemien: Hva har vi lært?](#)
- Folkehelseinstituttet (FHI). Forskningsfunn. [Hvilke helseproblemer går mest utover ungdommers skolegang?](#)
- Folkehelseinstituttet (FHI), 2020. [Tiltak for barn og unge med atferdsvansker eller som har begått kriminelle handlinger](#). Rapport.
- FAFO, 2020. Rapport. Trøbbel i grenseflatene. Samordnet innsats for utsatte barn og unge.
- Helsedirektoratet. Rapport med anbefalinger, 2022. [De 1000 første dagene av livet](#).
- Helsedirektoratet, 2019. [Retningslinjer. Vold, overgrep og omsorgssvikt](#).
- Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDI), 2023. [Befolkning og flytting i Bærum kommune](#).
- John Heckman. [the economics of human potential](#).
- Meld. St. 32 (2020-2021). [Ingen utenfor – en helhetlig politikk for å inkludere flere i arbeids- og samfunnsliv](#).
- Meld. St. 8 (2022-2023). [Menneskerettar for personar med utviklingshemming – Det handlar om å bli høyrte og sett](#).
- Møller, G. (2018). Metoder for tidlig identifisering av risiko hos barn og unge (IS2696). Helsedirektoratet.
- NAV. [Flere uføretrygdede i 2022](#).
- Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. [Rapport 1/2023. Omfang av vold og overgrep i den norske befolkningen](#).
- Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. [Rapport 4/2019. Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten. En nasjonal undersøkelse av ungdom i alderen 12 til 16 år](#).

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. [Rapport 1/2019. Vold i oppveksten: Varige spor? En longitudinell undersøkelse av reviktimisering, helse, rus og sosiale relasjoner hos unge utsatt for vold i barndommen.](#)

NOU: 2019:3 [Nye sjanser – bedre læring: Kjønnforskjeller i presentasjoner og utdanningsløp.](#) Kunnskapsdepartementet.

NOU 2016:17. [På lik linje – Åtte løft for å realisere grunnleggende rettigheter for personer med utviklingshemming.](#) Barne- og familiedepartementet.

NOU 2023:17. [På høy tid – Realisering av funksjonshindredes rettigheter.](#) Kultur- og likestillingsdepartementet.

Regjeringen. [En barndom for livet – økt tilhørighet, mestring og læring for barn i fattige familier.](#)

Riksrevisjonen. [Dokument 3:15 \(2020-2021\). Riksrevisjonens undersøkelse av helse- og omsorgstjenester til barn med funksjonsnedsettelse.](#)

Rugkåsa, M. 2018. [Etniske minoriteter og sosialt arbeid](#)

Statistisk sentralbyrå (SSB). [Tabell 11715.](#)

Statistisk sentralbyrå (SSB), 2023. [Innvandrerandel på kommunekart.](#)

Statistisk sentralbyrå (SSB), 2022, [Dårligere levekår blant ikke-heterofile](#)

Udir. [Nasjonale prøver 8. trinn og 9. trinn – resultater.](#)

Zolkoski, S.M. & Bullock, L.M. (2012). Resilience in children and youth: A review. Children and Youth Services Review.

10 Figurliste

Figur 1: Kunnskapsbasert praksis.	2
Figur 2: Historisk befolkningsvekst i Bærum kommune, 2000-2023. Kilde: SSB	9
Figur 3: Kommunens befolkningsprognose - utvikling i de yngre aldersgruppene mot 2042. Kilde: Bærum kommune/KOMPAS	10
Figur 4: Innvandrerbefolkning i Bærum fordelt etter alder. 2023. Kilde: IMDI.....	10
Figur 5: Barnets behov i sentrum - en kunnskapsmodell. Egen tilpasning av modell.	11
Figur 6: Andel som har troen på et lykkelig liv, ungdom, Bærum og hele landet. Kilde: Ungdataundersøkelsen, 2022.....	12
Figur 7: Andel ungdomsskoleelever som er mye plaget av psykiske vansker. Tall for 2022 er etter restriksjonene ble opphevet. Kilde: Ungdata/FHI	13
Figur 8: Andel som har svart «ganske mye» eller «veldig mye» plaget av ensomhet i Bærum. Kilde: Ungdataundersøkelsen, 2022.....	14
Figur 9: Et utvalg indikatorer fra ungdataundersøkelsen for Bærum.	16
Figur 10: Antall barn i husholdninger med vedvarende lavinntekt i Bærum etter lokale lavinntektsgrenser (2021). Kilde: Bufdir	24
Figur 11: John Heckmans samfunnsøkonomiske modell.....	25
Figur 12: Prosentandel av videregåendelever i Bærum som har svart «mye press» eller «svært mye press» på påstander om press i hverdagen. Kilde: Ungdataundersøkelsen 2022	30
Figur 13: Prosentandel ungdomsskoleelever som har svart «hele tiden» eller «ofte» på påstander om livskvalitet i Bærum. Kilde: Ungdataundersøkelsen.	32
Figur 14: Prosentandel videregåendelever i Bærum som har hatt mange psykiske plager den siste uka.	32
Figur 15: Prosentandel ungdomsskoleelever i Bærum som svarte "ja, eng gang" eller "ja, flere ganger" de siste 12 månedene på påstander om selvskading.....	33
Figur 16: Prosentandel videregåendelever 1 eller flere ganger har brukt rusmidler.	33
Figur 17: Prosentandel av ungdomsskoleelever i Bærum som har svart «1 gang» eller «fler» på påstander relatert til vold (spørsmål er kun stilt til 90 prosent av ungdommene). Kilde: Ungdata.	34