Rådet for psykisk helse
Postadresse: Postboks 817 Sentrum, 0104 Oslo
Besøksadresse: Grensen 13, 0159 Oslo
Tlf 23 10 38 80
post@psykiskhelse.no www.psykiskhelse.no
Bank: 1609.08.79875 Org.nr. 971524499

Rådets medlemsorganisasjoner: ADHD Norge, Aurora - støtteforening, Bipolarforeningen Norge, FRI - foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold, Hjelpekilden Norge, Hvite Ørn, Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk helse – LPP, Landsforeningen mot seksuelle overgrep, Mental Helse, Mental Helse Ungdom, Norsk Tourette Forening, ROS - Rådgiving om spiseforstyrrelser, Spiseforstyrrelsesforeningen, WSO – Landsforeningen We Shall Overcome, Voksne for Barn, Kirkens SOS, Stiftelsen CRUX, Norges Røde Kors, Fagforbundet, FO - Fellesorganisasjonen, Norsk Ergoterapeutforbund, Norsk Fysioterapeutforbund, Norsk psykiatrisk forening, Norsk Psykologforening, Norsk Sykepleierforbund, Universiteet i Sørøst-Norge, NTNU – Norges Teknisk Naturvitenskapelige Universitet, Universitetet i Agder, Universitetet i Bergen, Universiteet i Oslo og Universitetet i Tromsø.

Familie- og kulturkomiteen Oslo, 31.10.2023

Høringssvar: Representantforslag om en opptrappingsplan for barnetrygden

Norske barn har gjennomgående gode levekår, men økende ulikhet og vedvarende barnefattigdom bidrar i stadig større grad til psykisk uhelse i Norge. Rådet for psykisk helse har lenge jobbet for en større innsats mot sosial utjevning med mer penger til barnefamiliene og flere forebyggende tiltak som eksempelvis økt barnetrygd. Med barnetrygd som den enkeltytelsen som kan ha størst betydning for å redusere lavinntekt blant barnefamiliene, støtter vi representantforslaget om en opptrappingsplan for barnetrygden. I det følgende vil vi berøre noen av momentene i forslaget og tydeliggjøre hvorfor barnefattigdom og trange kår er en risikofaktor for psykiske lidelser både i barndommen og senere i livet.

Psykiske lidelser rammer oftere barn som lever med trange kår
Risikoen for psykisk uhelse i oppveksten er ikke tilfeldig fordelt i befolkningen, men forekommer oftere hos barn i familier med lavere sosioøkonomisk status. Ulikheter i helse og livskvalitet er nært knyttet til de sosiale forholdene barna vokser opp i, og det er en uløselig binding mellom ressurssituasjon og risiko. Barna har blant annet større risiko for psykiske plager og lidelser; barn av foreldre med aller lavest inntekt har hele tre til fire ganger så høy sannsynlighet for å bli diagnostisert med psykiske lidelser, sammenliknet med barn av de aller rikeste foreldrene. Det er særlig ADHD, angst og depresjon som har overhyppighet, men alle psykiske lidelser er vanligere blant barn med foreldre med lav inntekt, enn hos barn fra høyinntektsfamilier. Å øke barnetrygden kan være helt avgjørende for å bedre levekårene til disse barna. En plan for opptrapping av barnetrygden for alle barn mellom 0 og 18 år – og justering for barn mellom 6 og 18 år til samme nivå som for barn mellom 0 og 6 år – vil være viktige grep for å utjevne forskjellene i samfunnet.

Vi står i en dyrtid uten sluttdato som rammer barnefamilier spesielt hardt. Økt prisstigning er en av driverne, og det vil derfor være viktig at barnetrygden justeres for prisvekst gjennom å sørge for årlig regulering som beskrevet i representantfroslaget.

En barndom for livet
Ekspertgruppen om barn i fattige familier vurderte endringer i den offentlige ressursinnsatsen rettet mot barn i fattige familier for å forbedre barns levekår og livskvalitet og motvirke at fattigdom går i arv, gjennom like muligheter for utvikling, læring og god helse. I rapporten En barndom for livet foreslår de å bruke barnetrygden som ett av to hovedgrep for å oppnå dette. Først og fremst ønsker de en økning og videreføring av den universelle barnetrygden, men med endret innretning. Ekspertgruppen mener det beste virkemiddelet er å skattlegge og øke barnetrygden, og avvikle foreldrefradraget. Dette kan redusere andelen barn som vokser opp i vedvarende lavinntekt fra 11 til 6 prosent. De anbefaler videre, som dette representantforslaget, å gjeninnføre en felles sats for barn mellom 0-17 år. Dette vil balansere hensynet til at småbarnsforeldre har lavere inntekt med de økte kostnadene ved å ha eldre barn. Dersom anbefalingen blir tatt til følge vil det ha stor innvirkning på helse og livskvalitet for både barn og foreldre.

Planmessig opptrapping av barnetrygden
Det er flere viktige områder en planmessig opptrapping av barnetrygden kan bidra til:

Styrke barn og unges deltakelse i fritidsaktiviteter
Barn og unges deltakelse i det sosiale fellesskapet er viktig for livskvaliteten i oppvekstårene, gir sosial kompetanse som danner grunnlag for fremtidige relasjoner og har positiv innvirkning på skoleprestasjoner. Andelen som deltar i organiserte fritidsaktiviteter, er synkende og varierer med sosial bakgrunn. Sannsynlighetene for at økonomien hindrer deltakelse er større jo lavere familiens inntekt er, og en økning i barnetrygden kan være et viktig bidrag for å sikre at flere barn og unge deltar.

Fattigdom gjør at mange familier må kutte ned på barnas fritidsaktiviteter. En ny rapport fra SIFO viser at barnas fritidsaktiviteter ikke blir skjermet i dyrtid og de høye prisene rammer verst for de som allerede har minst. 58 prosent av de som har store utfordringer økonomisk og 25 prosent av de som sliter har redusert barnas fritidsaktiviteter. 13 prosent av husholdene med barn under 15 år melder om at de har måttet stramme inn på barnas fritidsaktiviteter.

Styrke barns helse og livskvalitet
Sosial utjevning vil bidra til en bedre psykisk folkehelse. Vi må jobbe langs flere akser for å bekjempe ulikheten og med den helserisikoen for barn i Norge. Barnetrygden er et av tiltakene som kan bidra til å redusere ulikhetene i helse og livskvalitet som er nært knyttet til de sosiale forholdene barna vokser opp i. Tiltak som gratis fritidsaktiviteter, utstyrssentraler, åpne møteplasser som fritidsklubber og utdanningsloser kan i tillegg bidra til å skåne barna for konsekvensene av foreldrenes økonomiske situasjon.

Redusere mulighetsfattigdom
Vi må sikre mulighet for bedre sosial mobilitet for barn og unge for å forebygge for psykisk uhelse og lidelser. Dette kan blant annet gjøres ved støtte i utdanningsløpet og bistand til barn og unges deltakelse. Mange barn i vedvarende lavinntekt vil oppleve mulighetsfattigdom som påvirker livskvaliteten negativt. Vi må legge til rette for å skape sosiale og aktive arenaer for flere tidlig i oppveksten, slik at tiltakene gir en praktisk kompensasjon for manglende muligheter der foreldrene ikke har råd, evne eller mulighet til å stille opp. Alle barn må sikres mestringsarenaer, og vi må jobbe for å skape sosiale og aktive arenaer for flere tidlig i oppveksten, slik at tiltakene gir en praktisk kompensasjon for manglende muligheter der foreldrene ikke har råd, evne eller mulighet til å stille opp.

Bedre vilkår for barnefamilier i risiko
Barn i familier med lav sosioøkonomisk status er overrepresenterte i barnevernstjenesten. Økonomisk stress kan påvirke utøvelsen av foreldrefunksjonen og omsorgsbetingelsene for barna, og vil kunne ha direkte og indirekte konsekvenser for barnets behov og problemer i hverdagen. De mest utsatte barnefamiliene i norsk barnevern er familier med flere barn og enslig forsørger. I de aller fleste tilfeller er dette en mor med lav utdanning der inntekten er lav og kommer fra offentlige velferdsordninger. Her vil forslaget om lovendringer som hindrer avkortning av andre ytelser mot barnetrygden være viktig.

Bedre integrering
Økt utvidet barnetrygd er, i tillegg til billigere barnehage, tiltak som vil bidra til bedre integrering. I dag har over halvparten av barna i familier med lav inntekt i Norge innvandrerbakgrunn. Det gir økt risiko for utenforskap og risikofaktorene som følger med.

En gruppe som ofte blir neglisjert i barnefattigdomsspørsmål, er enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger. De er i en spesielt sårbar situasjon, noe som øker risikoen for alvorlige psykiske helseplager, men må klare seg økonomisk fra ung alder.

Flyktningfamilier er blant dem som sliter mest økonomisk. Det er barn som selv har innvandret til landet som senere har størst sannsynlighet for å tilhøre en fattig husholdning. I 2020 hadde denne gruppen av barn en lavinntektsandel på 48,4 prosent. Også norskfødte barn med innvandrerforeldre er betydelig overrepresentert i lavinntektsgruppen med 33,2 prosent.

Vi imøteser gjerne et regjeringsforslag med lovendringer som hindrer avkortninger av ulike stønader for beboere i asylmottak mot barnetrygden.

Barnetrygd styrker folkehelseberedskap
Folkehelsetrusler som økonomiske nedgangstider og sterkt forhøyede kostnadsnivåer er risikofaktorer over tid. Økonomiske problemer er sterke drivere for psykisk uhelse og øker også selvmordsrisikoen betraktelig for foreldrene. Det er en billig investering i psykisk helse for både voksne og barn hvis vi med en økt og prisjustert barnetrygd kan bidra til å trygge engstelige og stressede foreldre og barn som lever i familier der mulighetene for å leve gode liv er under press.

Rådet for psykisk helse

Tove Gundersen

Tove Gundersen
generalsekretær