



Familie- og kulturkomiteen

15.10.19

Innspill til statsbudsjettet 2020

Opptappingsplanen for barn og unges psykiske helse

Regjeringen har nylig lansert opptappingsplanen for barn og unges psykiske helse. Opptappingsplanen blir ikke engang nevnt i gul bok og nevnes kun kort to ganger i Barne- og familiedepartementets (BFD) budsjett. Fraværet av opptappingsplanen i sentrale budsjetter indikerer et manglende tverrpolitisk fokus, noe som er sterkt beklagelig.

Kap. 842, post 62

Som det fremgår i blant annet NOUen [Svik og svikt](#) etableres mye av grunnlaget for senere helse og resiliens gjennom god omsorg tidlig i livet.¹ Nettopp derfor er det foreldrestøttende arbeidet i kommunene et viktig ledd i en opptappingsplan for barn og unges psykiske helse, for å ruste foreldrene til å ruste barna. BFD foreslår i budsjettet å redusere tilskuddsordningen Foreldrestøttende tiltak i kommunene med 17,4 millioner, noe som innebærer en reduksjon på hele **33.3%** sammenliknet med fjorårets bevilgning. Det er oppsiktsvekkende at denne tilskuddsordningen kuttes med over en tredjedel, spesielt når vi er inne i en strategiperiode for foreldrestøtte og en opptappingsplan for barn og unges psykiske helse.

Barnefattigdom – vedrørende kap. 845-846

Regjeringens satsing på barnefattigdom er mangelfull. Tiltakene som adresserer problemstillingene i feltet er lindrende fremfor forebyggende. Tiltakene gir positive tilskudd til en hverdag preget av fattigdom, men endrer ikke livssituasjonen disse familiene står i. Det er foreldrenes inntekt som er årsaken til barnefattigdom. Vi etterspør et mer målrettet fokus på å hjelpe foreldrene til å komme i posisjon til å forbedre inntektsgrunnlaget for at barna skal unngå problemene og marginaliseringsrisikoen som kommer med det å vokse opp i en lavinntektsfamilie. Vi kan ikke se på barn og foreldre som to separate enheter. Når foreldrene får hjelp til å ruste barna, vil de få et langt bedre utgangspunkt for voksenlivet.

For eksempel er det en relativt stor økning i kap. 846, post 21 som omhandler den nasjonale tilskuddsordningen for å inkludere barn og unge. Dette er lindrende tiltak, og vi forventer en bredere innsats.

Vi trenger en mer holistisk tilnærming til feltet, som også tar innover seg den enorme risikoen for psykisk uhelse knyttet til fattigdom. Derfor trenger vi en tilnærming som både jobber lindrende, forebyggende og som gir hjelp til selvhjelp. Familiene må rustes til å klare seg bedre i situasjonene de står i. Det at foreldre opplever mobilitet og for eksempel kommer ut i arbeid, vil påvirke barna til å se mulighetsrommet. Vi etterspør en tydeligere satsning på de bakenforliggende årsakene til barnefattigdom, spesielt når barnefattigdommen øker på tross av regjeringens tiltak og tidligere strategi.

¹ S.32

Universelle tiltak er sentralt i bekjempelsen av barnefattigdom.

Det er de universelle tiltakene som har størst effekt på den sosiale gradienten i helse og dermed på folkehelsen i sin helhet.

I «[Anbefalte tiltak mot sosial ulikhet i helse](#)» av Fagrådet for sosial ulikhet i helse står det blant annet «For det første trenger vi brede befolkningsrettede strategier, og ikke bare tiltak spesifikt rettet mot høyrisikogrupper. Det vil gagne hele befolkningen. For det andre må tiltakene rettes mot alle ledd i årsakskjeden som fører til sosial ulikhet i helse.»

Kap. 845, post 70

Som det fremkommer i «Barn som lever i fattigdom – Regjeringens strategi (2015-2017)» er en av årsakene til økningen av barn i familier med vedvarende lavinntekt at barnetrygden ikke har økt i takt med prisstigningen. «For familier med lave inntekter utgjør barnetrygden en betydelig del av inntekten, og når dens realverdi synker, påvirker dette disse familienes situasjon.»² Nettopp derfor er vi positive til økningen i barnetrygden som fremkommer i statsbudsjettet, og ønsker å påpeke dens betydning i et fattigdomsperspektiv. Samtidig ønsker vi å fremheve Fagrådet for sosial ulikhet i helse sin uttalelse og anbefaling, nemlig å «heve barnetrygden til realnivået i 1996 og skattlegge den». Økningen i 2020 statsbudsjettet er ikke på langt nær stor nok for å adressere barnefattigdom og sosiale ulikheter i helse, og heller ikke det som i utgangspunktet var lovet i Granavolden-plattformen. I tillegg er det beklagelig at økningen kun gjelder barn opp til fylte seks år.

Vennlig hilsen
Rådet for psykisk helse



Tove Gundersen
Generalsekretær

² S. 98 - [Barn som lever i fattigdom](#)