

Psykisk helse blant barn og unge

- tiltak i et folkehelseperspektiv

Presentasjonens struktur

- Hvorfor en kunnskapsoppsummering?
- Metode og søk
- Internasjonale forskningstendenser
- Skandinaviske forskningstendenser
- Implementering av tiltak i Norge
- Neste skridt?

Program for folkehelsearbeid i kommunene (2017-2027)

- Satningen skal bidra til å styrke kommunenes langsiktige og systematiske folkehelsearbeid med særlig fokus på å fremme psykisk helse blant barn og unge.
- Fokus er på **kunnskapsbasert** utvikling og spredning av tiltak som bl.a. kan sikre barn og unges trygghet, mestring og bruk av egne ressurser.
- Før folkehelsearbeidet innen psykisk helse kan bli en suksess i kommunene er det viktig, at arbeidet bygger på kunnskap fra tidligere forskning om, hvad som er virksomme tiltak.
- Det kan dog være vanskelig, når der ikke foreligger en kunnskapsoppsummering i forlengelse av programmet.

Tiltak blant barn og unge innen psykisk helse

Formål

- Finde tiltak som fremmer psykisk helse blant barn og unge (0-24 år) i et folkehelseperspektiv.

Psykisk helse

- WHO's definisjon (brukes også i Program for folkehelsearbeid i kommunene 2017-2027):

«En tilstand av velvære (well-being) der individet kan realisere sine muligheter, håndtere normale stressituasjoner i livet, arbeide på en fruktbar og produktiv måte og har mulighet til å bidra overfor andre og i samfunnet».

- Skal barn og unge have god psykisk helse, må de føle sig tilpas og kunne klare hverdagens utfordringer som f.eks. å gå i skole og fungere sosialt. Viktigt å legge vekt på forhold i omgivelsene som fremmer f.eks. mestring, tilhørighet, deltakelse og livskvalitet.

Avgrensning av søkningen

- Vitenskapelige undersøkelser som har til formål å undersøke **effekten** av tiltak.
- Fokus på psykisk helse i **bred** forstand, men **ikke psykiske diagnoser** som trenger behandlingsrettet tiltak. Tiltak som er rettet mod forebygging av psykiske symptomer som f.eks. symptomer på angst og atferdsvansker er en del av søkningen.
- Søkningen omfatter tiltak av både forebyggende og helsefremmende karakter. Herunder **primær** forebygging (forebygge symptomer før de oppstår) og **sekundær** forebygging (redusere symptomer på problemer og utviklingen av dem). Avgrensning fra tertiær forebygging (redusere varighet og sværhetsgrad av allerede opståede lidelser), som i stor utstrekning varetages av spesialhelse-tjenesten.
- Fokus på universelle (rettet mot alle barn og unge) og målrettede tiltak (rettet mot barn og unge som utviser tegn på f.eks. mistriksel). Avgrensning fra selekterede tiltak (rettet mot barn og unge i risiko for å utvikle problemer som f.eks. barn og unge av alkoholiserede foreldre).
- Fokus på tiltak der styrker evner som kan fremme barn og unges psykiske helse. F.eks. deres selvopfattelse og selvbevidsthed samt selvregulerings- og mestringsevner.

Foreløbige tendenser i den internasjonale forskning

- Barn og unges alder har betydning for effekten av et tiltak.
 - Tiltak bør implementeres i en tidlig alder og være tilpasset forskjellige aldersgrupper.
- Køn har betydning - piker kan oppleve mere positive effekter av tiltak end drengene.
- Barn og unge med dårligere psykisk helse innen et tiltak opplever større effekt av tiltak.
- Målrettede tiltak har i et flertal vist større effekt end universielle tiltak, da barn og unges behov imødekommes mere spesifikt = større motivasjon.
 - Universelle tiltak har fordel ved, at der ikke kun er fokus på ét problemområde.
 - Balanse mellom målrettede og universielle tilganger i samme tiltak har vist god effekt.
- Tiltak som er teoretisk forankret har bedre effekt end ikke-teoretiske tiltak.
- Omfanget av et tiltak har betydning for effekten.
 - Tiltak som inneholder flere aktiviteter i kombinasjon har bedst effekt.
 - Intensive tiltak (i lengde og omfang) har større effekt end korte tiltak.
 - Bruk av follow-ups/boosters anbefales.

Foreløbige tendenser i den internasjonale forskning

- Tiltak som involverer målgrupper på flere nivåer (f.eks. individ, foreldre, skole) har stor effekt.
- Opplæring av personalet som implementerer et tiltak har betydning for effekten.
 - Inndragelse af spesifikke fagpersoner synes at have god effekt – spesielt i starten.
- Umiddelbart meget liten fokus på, hvordan tiltak har effekt på tvers av sosiale skel/ulighet.
- Der er forskel på tiltaks effekt avhengig av konteksten de implementeres i.
 - Standardtiltak er ofte vanskelige å oppnå positiv effekt av – må tilpasses konteksten.
 - Flertallet av tiltakene er implementert i skoler. En nyere arena er internetbaserte tiltak, men få tiltak er utviklet innen området ennå.
- Der er forskel på tiltaks effekt avhengig av implementeringen.
 - Tiltak som anvender manualer oppnår bedre implementering og effekt.
 - Jo større deltagelsesprosent og engasjement, desto større effekt.

Foreløbige tendenser i Skandinavian og Norge

- I Skandinavian er flere av de samme tiltak implementert og evaluert. Studier har påvist gode effekter, men effekterne er ikke sammenlignet på tvers av landene.
- I **Danmark** er få tiltak effektevaluert og de fleste er først ved å blive implementert.
- Tiltakene bygger både på erfaringer og forskning fra andre lande.
- I **Sverige** er flere tiltak effektevaluert end i Danmark.
- Her findes flere egenutviklet tiltak gjennom samarbeid mellom bl.a. kommuner og forskningsmiljøer.
- I **Norge** findes flere implementerte tiltak, men en større andel er ikke effektevaluert ennå i norsk kontekst.
- Tiltakene har som oftest skolen/ungdomsskolen/videregående som arena for utprøvingen.
- De fleste tiltak er teoretisk fundert og utprøvd i andre lande.

Implementering av tiltak i Norge

- **Norge** har skilt seg ut fra de andre nordiske lande ved å ha en mer nasjonal implementeringsstruktur.
 - Introduksjonen av tiltak har i høyere grad været «top-down»-styret.
 - Norske kommuner har stået fritt til å velge tiltak, men økonomisk støtte til implementering har i høy grad været knyttet til de statlige satsninger.
- Kellam og Langevin (2003) har introdusert en forskningsmodell for forebygging, som omfatter 5 faser for effektivitet og implementering av tiltak.
 - Går fra utprøving av et tiltak under optimale, kontrollerte forhold til å avprøve et tiltak i naturlige omgivelser hvor det undersøkes for hvem og hvordan et tiltak har størst effekt og hvorvidt det kan opretholdes. Først herefter skaleres det opp.
- Med flere tiltak har man gjort det motsatte i Norge.
 - Det nye program for folkehelsearbeid legger opp til mindre grad av «top-down»-styring. Oppfordrer til samarbeid mellom kommuner og forskningsmiljøer.

Ungsinn.no

- Regionalt kunnskapssenter for barn og unge – nord (RKBU Nord) ved UiT Norges arktiske universitet har på oppdrag fra Helsedirektoratet opprettet et elektronisk tidsskrifte: Ungsinn.no
- Tidsskriftet inneholder systematiske kunnskapsoppsummeringer om enkelttiltak. Man finner både praktisk informasjon om tiltak og grundige gjennomganger av hvor godt dokumentert effekten av tiltakene er.
- Ungsinn: 43 studier i alt (opdateres løpende).
- <https://ungsinn.no/tiltak-liste/>

https://ungsinn.no/tiltak-liste/

Forstørret tekst Kontrast | f e Søk

ungsinn Tidsskrift for virksomme tiltak for barn og unge

HJEM TILTAK ARKIV AKTUELT OM UNGSINN HVEM ER VI? KLASSIFISERING KONTAKT IN ENGLISH

Du er her: LISTE

SØK

Liste over alle tiltak i Ungsinn

Tiltak	Publisert i Ungsinn	Tiltakseier	Evidensnivå
ALFA	01.07.2010	Nils Eriksen	3. Funksjonelt
ART - Aggression Replacement Training/Adapted Aggression Replacement Training (AART) (2. utg)	21.06.2017	PREPSEC/VID vitenskapelige høyskole	3. Noe dokumentasjon
Alle har en psykisk helse	05.06.2012	Rådet for psykisk helse	2. Sannsynlig
Barnas Time	25.01.2012	Britt Helen Haukø	2. Sannsynlig
Barneperspektivsamtalet	15.11.2009	Voksne for Barn	2. Sannsynlig

ungsinn Tidsskrift for virksomme tiltak for barn og unge

HJEM TILTAK ARKIV AKTUELT OM UNGSINN HVEM ER VI? KLASSIFISERING KONTAKT IN ENGLISH

Du er her: Forside > Beskrivelse og vurdering av tiltaket Parent Management Training - Oregon (PMTO)

Beskrivelse og vurdering av tiltaket

Parent Management Training - Oregon (PMTO)

Skrivet av Sturla Fossum | 22. mars 2011



Referanse: 2011, 1:1

Evidensnivå

- 4 Dokumentert
- 3 Funksjonelt
- 2 Sannsynlig
- 1 Potensiell

Dokumentasjonsgrad

★★★★☆

NUBU NASJONALT UTVIKLINGSSENTER FOR BARN OG UNGE

NUBU

Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge (NUBU, tidligere Atferdsenteret) bidrar til at barn og unge med alvorlige atferdsproblemer, deres familier, barnehager og skoler får hjelp som er forskningsbasert, relevant, individuelt tilpasset og resultat effektiv.

Sammendrag

Innledning: Parent Management Training - Oregon (PMTO) er et individuelt behandlingstiltak for foreldre/foresatte med barn i alderen 4-12 år med alvorlige atferdsproblemer. Formålet med PMTO er å stanse, redusere eller forebygge atferdsvaner hos barn ved å endre samspillet mellom foreldre og barn. Intervensjonen tar også sikte på å fremme alminnelige sosiale

Last ned hele beskrivelsen(PDF)

Neste skridt for bruk av kunnskapsoppsummeringen?

1. Få oversikt over den psykiske helsetilstanden blant barn og unge i kommunen og behovet for tiltak. På hvilket område er de største utfordringer?
2. Hva sier forskningen på området? Hva skal man være opmerksom på? Man må ha kunnskap, før tiltak kan utføres i praksis.
3. Hvilke tiltak finnes på området – hva har effekt? Benyt gjerne Ungsinn.no som inspirasjon.
4. Mangler i forskningen? Spesielt fokus på forebygging, men mindre fokus på resurser. Ha det med i overvejelserne.

Det er viktig å sikte etter rette tiltak, da det er påvist, at psykiske lidelser som manifesterer seg tidlig i barndommen kan få konsekvenser langt inn i voksenlivet. Det er viktig tidlig å danne positive utviklingsforløp blant barn og unge.

Nyttig litteratur

- Ungsinn.no
- Ogden, T., et al. 2009. *Implementing and evaluating evidence-based treatments of conduct problems in children and youth in Norway*. Research on Social Work Practice, 19(5), 582-591.
- Rambøll (2013) *Robust samliv – Forskningsoppdrag for kunnskapsstatus og eveluering av foreldrestøttende tiltak i Norden*.
- Skotheim et al (2014) *Forebyggende tiltak i forhold til barn og unges psykiske helse som kan benyttes av skolehelsetjenesten - eller hvor skolehelsetjenesten er en viktig samarbeidspartner for skolene* (NTNU, UniResearch, UiT og Regionsenter for barn og unges psykiske helse).
- Wesseltoft-Rao, N., Holt, T. and Helland, M., 2017. *Gruppetiltak og kurs for foreldre: Norsk praksis, erfaringer og effektevalueringer*. Oslo: Folkehelseinstituttet.
- Dalgard et al (2011) *Bedre før var. Psykisk helse: helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger*. Oslo: Folkehelseinstituttet.
- Andersson, H. W., et al. 2010. Psykisk helse i skolen. Effektevaluering av opplæringsprogrammene ""Hva er det med Monica?"" , ""STEP-ungdom møter ungdom"" og ""Venn 1. no"". *SINTEF Rapport*.