




# Syv prinsipper for en faglig fundert psykisk helsefremmende strategi i kommunen

Arne Holte  
arneholte.no

Professor emeritus  
Psykologisk institutt,  
Universitetet i Oslo  
(Tidligere ass. dir. i FHI)

Regionalt kompetansesenter for arbeid og  
psykisk helse  
Folkets hus, Bodø, 03.11.2017





Vi er i gang med en stor omlegging av hele den sentrale helseforvaltningen... Samtidig gjennomfører vi en avbyråkratisering og effektiviseringsreform. Det er blant annet for å få rom til satsinger på forebygging, behandling og oppfølging ute i helsetjensten der pasientene er.

Statsskretær Anne Grethe Erlandsen (H) i Dagsavisen

# arneholte.no psykologisk.no

Slik fremmer vi psykisk helse, forebygger psykiske lidelser og får en mer fornuftig samfunnsøkonomi


Sats bredt på psykisk helse i barnehage og skole

Helhetlig psykisk helsestrategi for Norge  
Gjeldsrådgivning kan redusere psykiske lidelser



**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



A photograph of two women, Erna Solberg and Siv Jensen, sitting in ornate wooden chairs with red leather upholstery in what appears to be a parliamentary setting. Erna Solberg is on the left, wearing a dark purple blazer and a gold chain necklace, looking down at a document. Siv Jensen is on the right, wearing a black top, looking towards Erna. A yellow speech bubble is overlaid on the left side of the image, containing text in Danish. The background shows other people seated in similar chairs.

Du, Siv, visste du at psykiske lidelser er landets største helseutfordring?

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



- Selvfølgelig, Erna!  
Det gjelder både i
- Belastning på barn
  - Frafall videregående
  - Helsetap
  - Sykdomsbyrde
  - Trygdekostnader
  - Tapte arbeidsår
  - Totale kostnader
  - Kostnadsratio
  - Dødelighet






Det sier de i Folkehelseinstituttet også, Siv. De sier at det er landets dyreste sykdommer. Du er jo finansminister, tror du det er sant?

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



Ja visst er det sant. Vi må jo stole på Folkehelseinstituttet, Erna. De bygger på beregninger fra fra Helse- direktoratet. Der har de regnet ut hva psykiske lidelser koster Norge.





Ja, hva  
koster  
psykiske  
lidelser  
oss da,  
Siv?

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**

Her står det svart på hvitt, Erna. Psykiske lidelser koster Norge 185 milliarder kroner i året!








Hva, Siv? 185 milliarder? Det er jo mer enn tre ganger det det koster å drive hele Oslo by i ett år!

Ja, det koster bare  
54 milliarder i året.





A photograph of two women in a formal setting, likely a meeting or press conference. The woman on the left is speaking, and the woman on the right is listening. A speech bubble is overlaid on the left side of the image.

185 milliarder?  
Det er jo mer  
enn de  
samlete  
investeringene  
våre i olje og  
gass i fjor, Siv!

Helsedirektoratet i 2015

Ja, de samlede olje og gass-  
investeringene våre i 2016 var  
på 169 milliarder...



Men 185 milliarder? Det er jo nesten like mye som det står inne på Folketrygdfondet, Siv!





Ja, der står det nå  
200 milliarder.



Statsbudsjettet i 2016-17



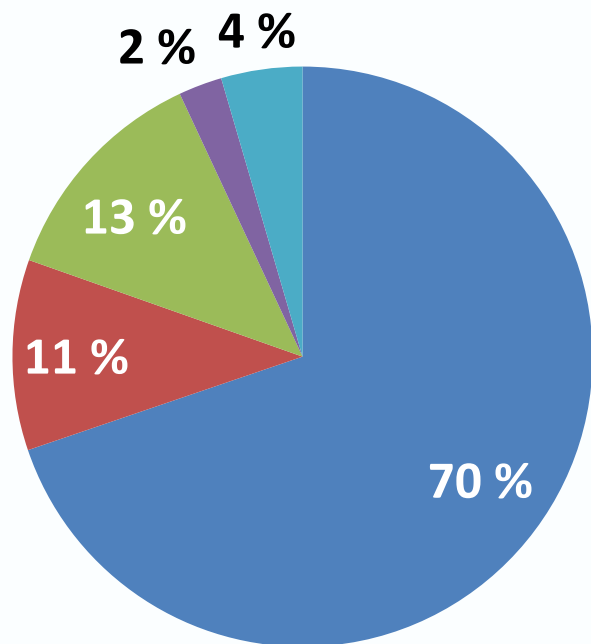
Det betyr jo at psykiske lidelser er landets dyreste sykdommer, Siv!



Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)

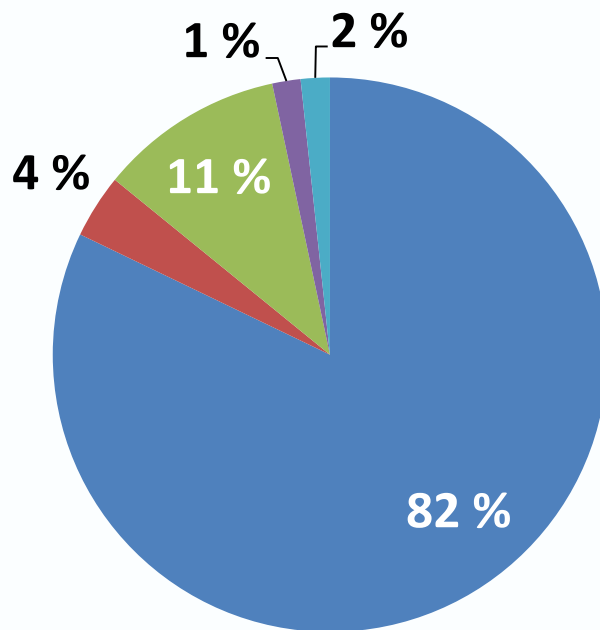
# Fordeling av samfunnskostnader. Hjerte/kar, kreft, psykiske lidelser i prosent

## HJERTE/KAR



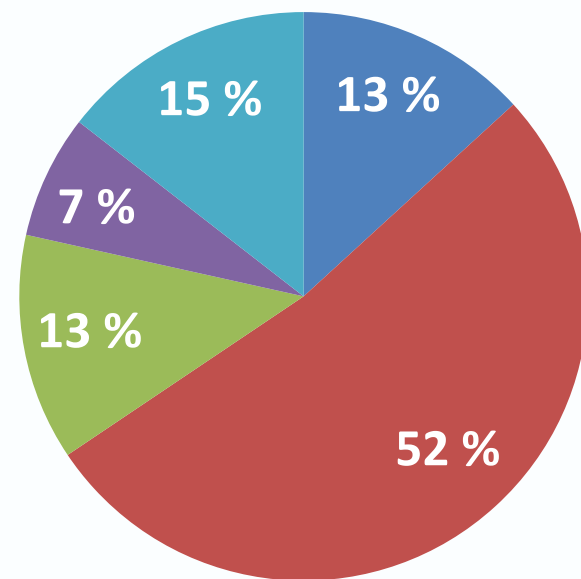
126 mrd

## KREFT



128 mrd

## PSYKISKE LIDELSER



185 mrd

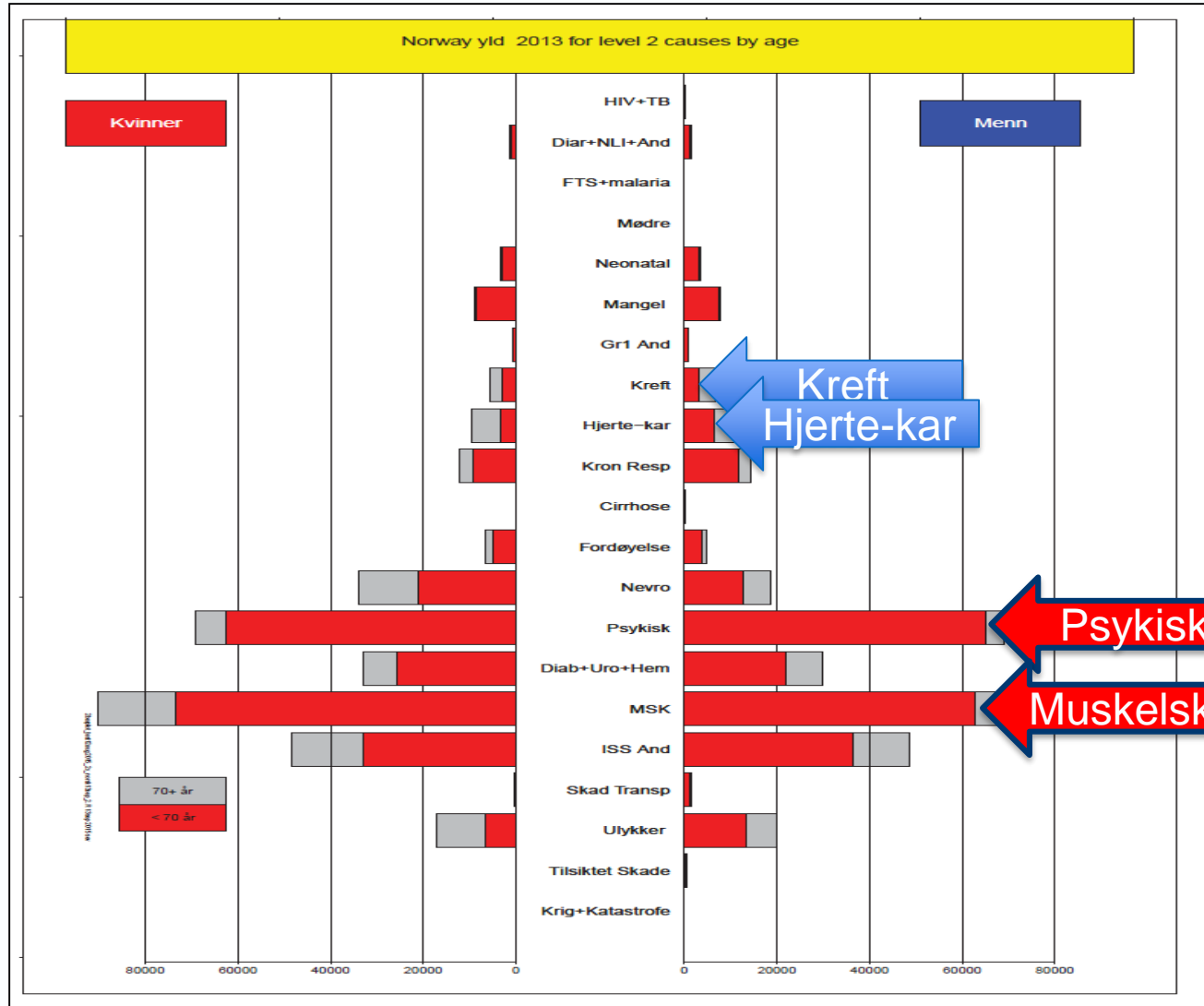
■ TAPTE LEVEÅR  
■ SYKEFRAVÆR

■ TAP AV LIVSKVALITET  
■ UFØRHET

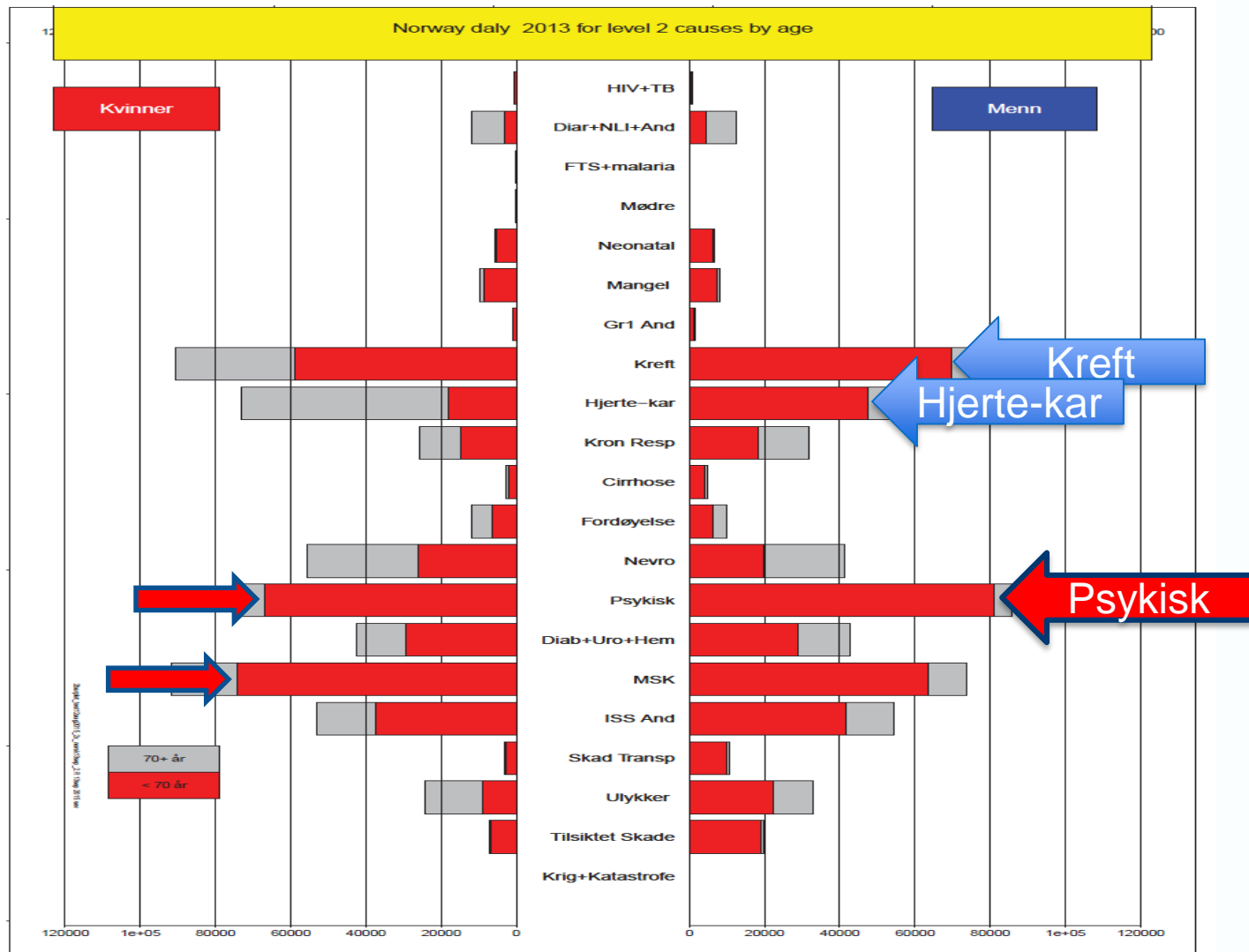
■ HELSETJENESTE KOSTNADER  
19

Kilde: Hdir

# Helsetap (Years Lived with Disability, YLD) 2013 etter alder og kjønn, Norge

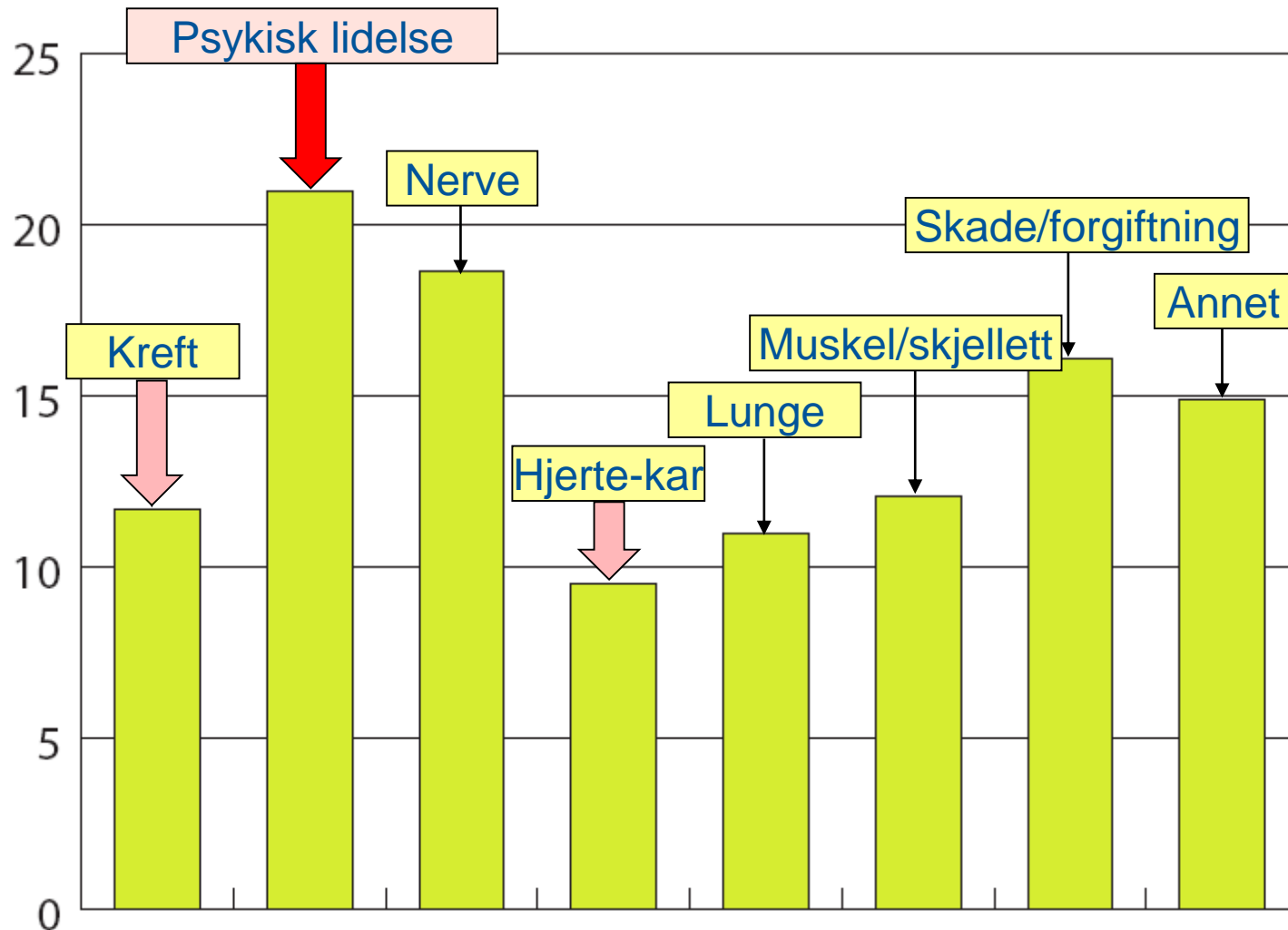


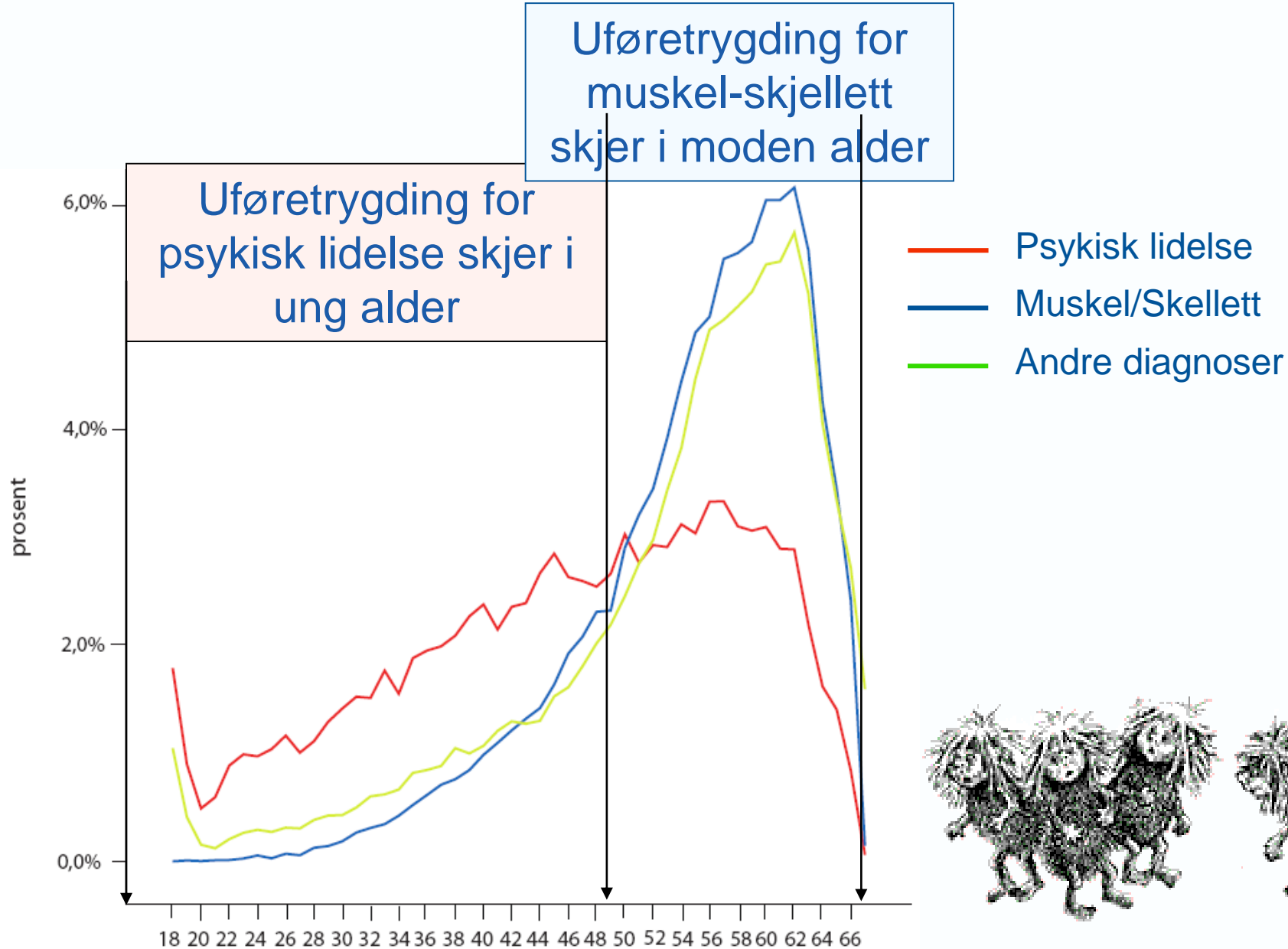
# Tapte friske leveår 2013 (Disability Adjusted Life Years, DALY) etter alder og kjønn, Norge





Antall arbeidsår tapt til psykiske lidelser: Gj.sn = 21 år per uføretrygd 2000-2003, gitt pensjonsalder 67 år





Alder ved uførhetstrygging i Norge (2000-2003)



Dette er jo ikke bærekraftig, Siv!  
Hvordan kan det bli så dyrt?



Men, Erna, da! Tidlig debutalder. Høy utbredelse. Sterk funksjonssvikt. Beskjeden behandlingseffekt. Høy tilbakefallsrate. Frafall i videregående skole. Negativt forløp av fysisk sykdom. Utstøting fra arbeidslivet. Tidlig uføretrygding.





Jeg har hørt at det begynder allerede i barne- og ungdomsalderen, Siv?





Ja, halvparten av de psykiske lidelsene starter midt i tenårene og tre firedeler innen midten av 20-åra. De som starter senere er ofte er følge av dramatiske hendelser i livet.



Se Siv! Fire-fem barn i hver skoleklasse har så mye psykiske plager at det fortyrrer deres daglige tilværelse. To-tre i hver skoleklasse har så mye plager at det tilfredsstillter diagnosekriterier.



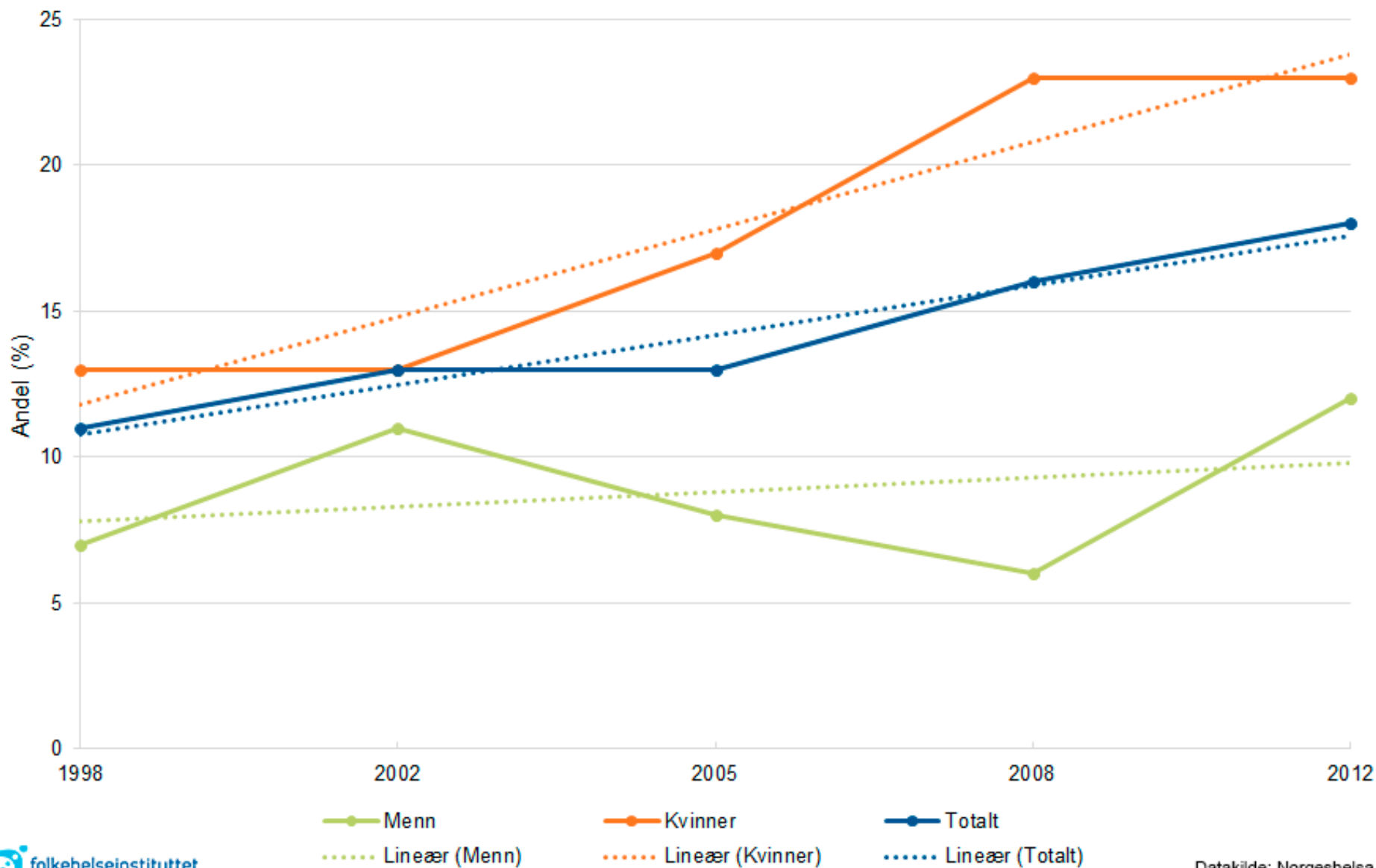


... og hvordan går utviklingen?

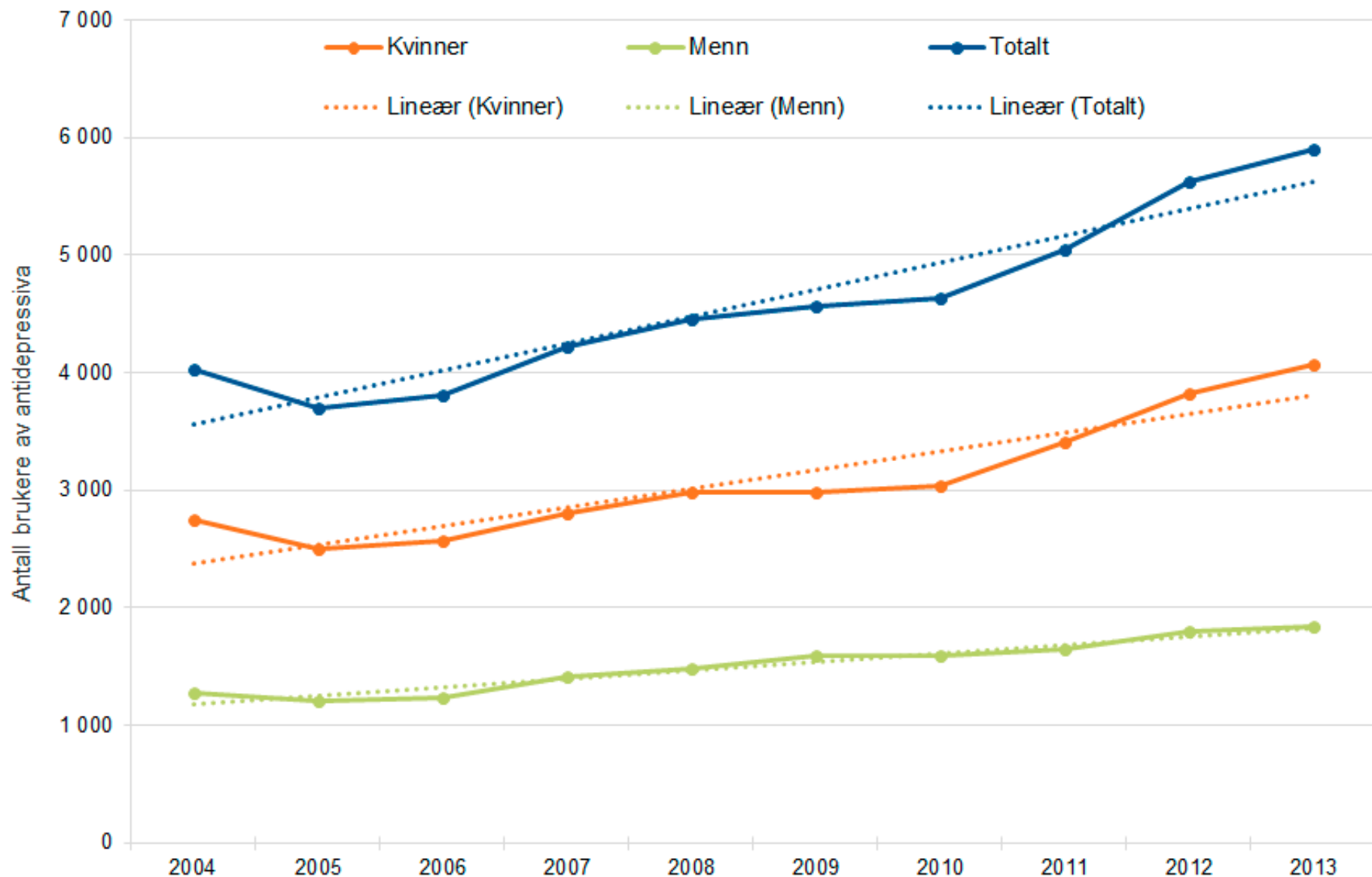


Ikke så bra.

## Utviklingen i egenrapporterte psykiske plager i alderen 16-24 år, 1998-2012.



# Antall brukere av antidepressiva i aldersgruppen 15-19 år, 2004-2013.





Legene må ta seg sammen, Siv!





Jeg leste at nesten halvparten av oss voksne vil få det minst en gang i løpet av livet og at en av tre kan få det i løpet av et år.



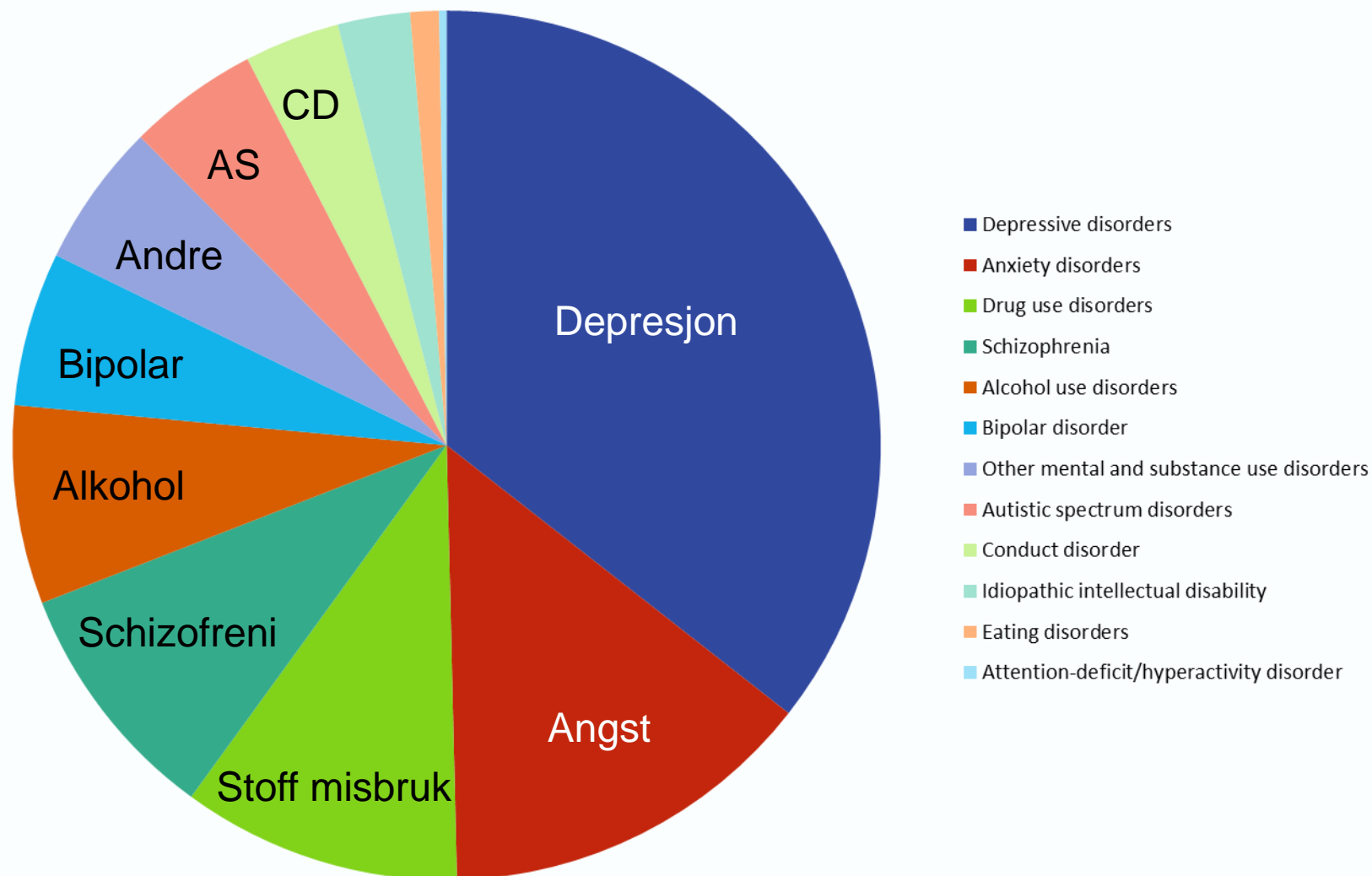
Ja, Erna, psykiske lidelser er like vanlig som influensa. Vi må lære oss å forholde oss til det slik.






Den store stygge ulven er visst ikke de alvorligste lidelsene, slik folk tror. Det er de vanligste lidelsene, de som rammer folk flest, depresjon og angstlidelser.

# Andel tapte friske leveår (DALY) fra psykiske lidelser etter tilstand, Norge 2013



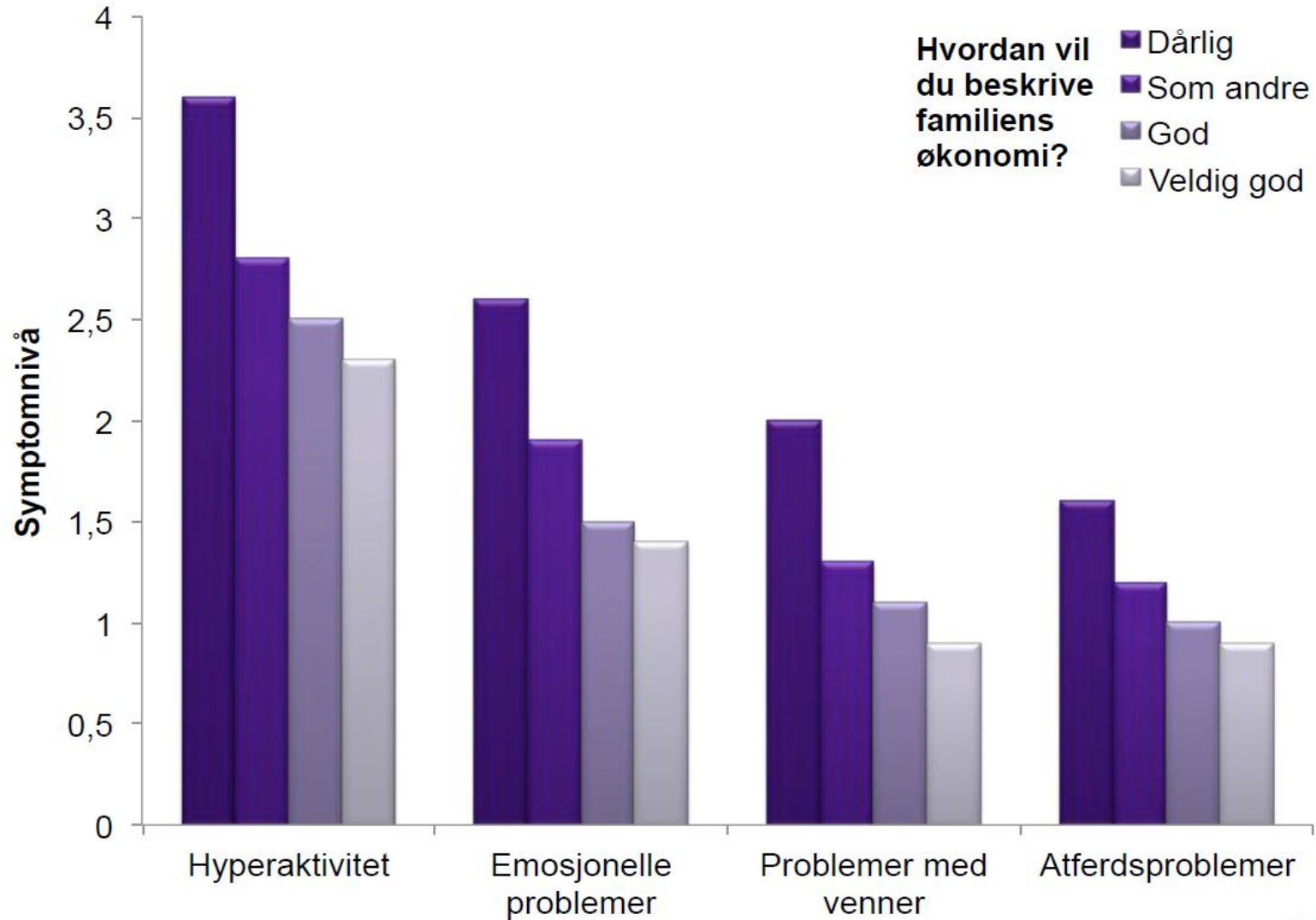


Og så er det en sosial gradient i psykiske lidelser?

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



# “Opplevd” dårlig familieøkonomi - mer psykiske vansker



Bøe, T., Øverland, S., Lundervold, A. J. & Hysing M.  
Socioeconomic status and children's mental health: results from the Bergen Child Study  
*Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 2012, 47(10), 1557-1566





RÅD

Du vet det, Erna, at Kjell Magne fikk det da han var statsminister?



Ja. Det må jo bety at jeg også kan få det?





Ja, huff!

Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)



Men, Siv, det må da være noen som har større risiko enn oss?

Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)





Ja, det står i Folkehelse rapporten fra Folkehelseinstituttet, det. Det er bare å gå inn på [www.fhi.no](http://www.fhi.no), så finner du det.

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**





Ja! Se her er de viktigste risikofaktorene!

Folkehelse rapporten 2014



Helsetilstanden i Norge



- Utenforskap og sosial isolasjon**
- Vansker på skolen**
- Mobbing**
- Foreldrekonflikt**
- Familieforhold**
- Psykiske vansker og rus hos mor/far**
- Mishandling**
- Overgrep**
- Fattigdom**
- Flyktninger og innvandrere med dårlige levekår**
- Biologisk risiko**





Hvordan står det til i  
Bodø da, Siv?


**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**

A photograph of two women, Erna Solberg and Siv Jensen, in conversation. Erna Solberg is on the left, wearing a black top and a pearl bracelet. Siv Jensen is on the right, wearing a black top and a dark beaded necklace. A yellow speech bubble is positioned between them, containing the text 'Sånn både og.'.

Sånn både og.

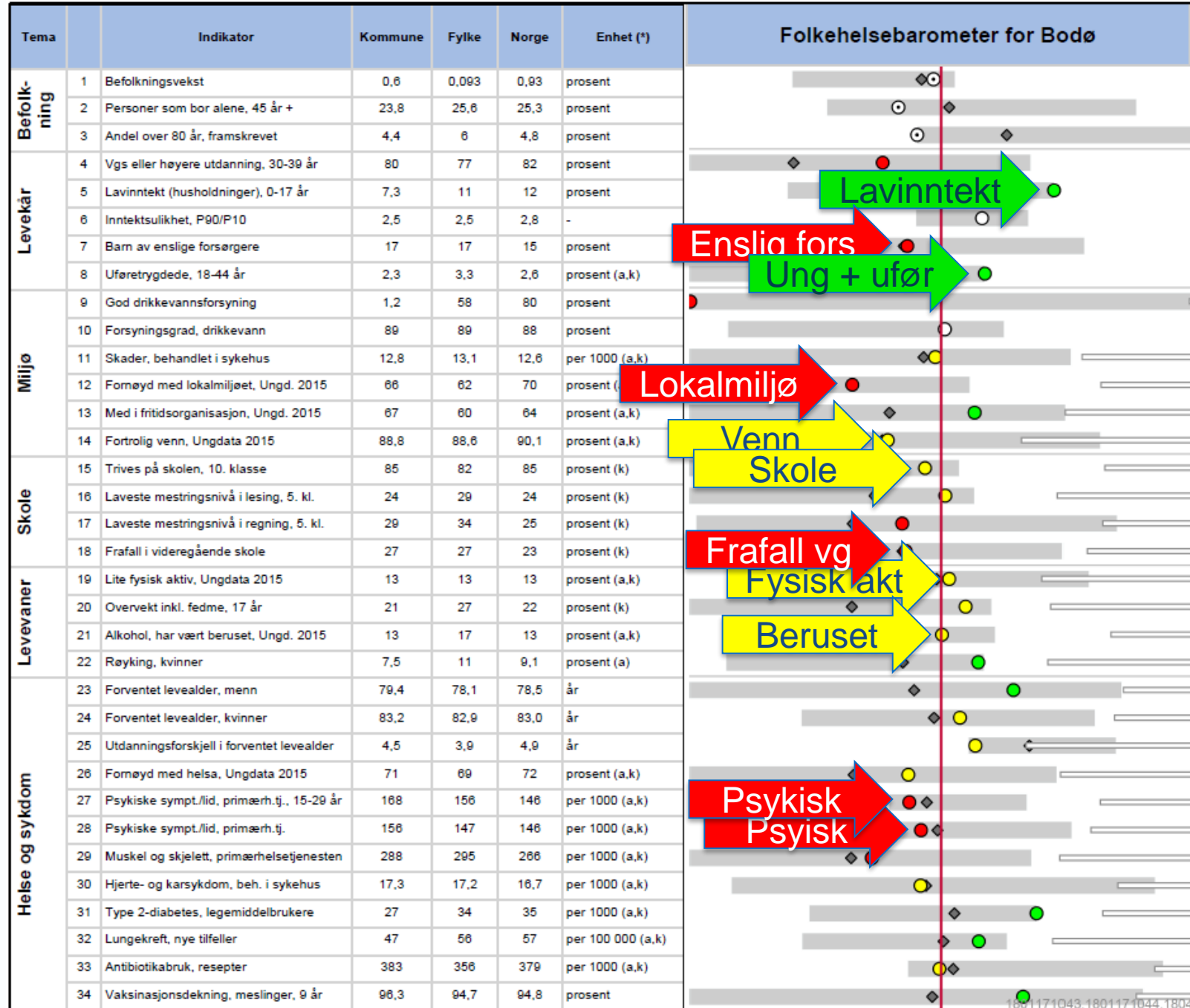
**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



A photograph of two women in a meeting room. One woman is seated at a desk, looking down at a tablet device. The other woman stands behind her, looking on. The desk has a laptop, a glass of water, and some papers. The room has red leather chairs and wooden desks.

Du kan jo bare google  
“kommunehelseprofil” så kommer du  
inn på [www.fhi.no](http://www.fhi.no) og kan se selv!







Vi kan ikke løse disse utfordringene med å bygge ut enda flere behandlingsplasser, Siv?

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



Nei, Erna, behandling har for lav effektivitet, koster for mye, når bare noen få, og overser gjerne språklige minoritetsgrupper.

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**





Og du vet jo det, Erna: Ytterligere utbygging av behandlingstilbudet, er nok bra for oss når vi er syke, men det bidrar knapt til å redusere frafall i videregående eller å styrke folkehelsen i rike land som vårt. Du har da lest din David Marks (2000), har du ikke?



Jada, Siv. Jeg har lest Andrews (2004) også. Han helse-økonomen som viste at selv om vi skulle klare å tilby alle psykisk syke optimal behandling, ville vi bare kunnet fjerne 1/3 av sykdomsbyrden fra psykiske lidelser!




Dette er alvorlig, Erna!



Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)





Trenger  
dere hjelp?

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



Nei takk, Kari.

Siv Jensen (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)






Sitt ned, Siv!!!

Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)





Hva mener du egentlig  
at vi skal gjøre?

STATSRÅD

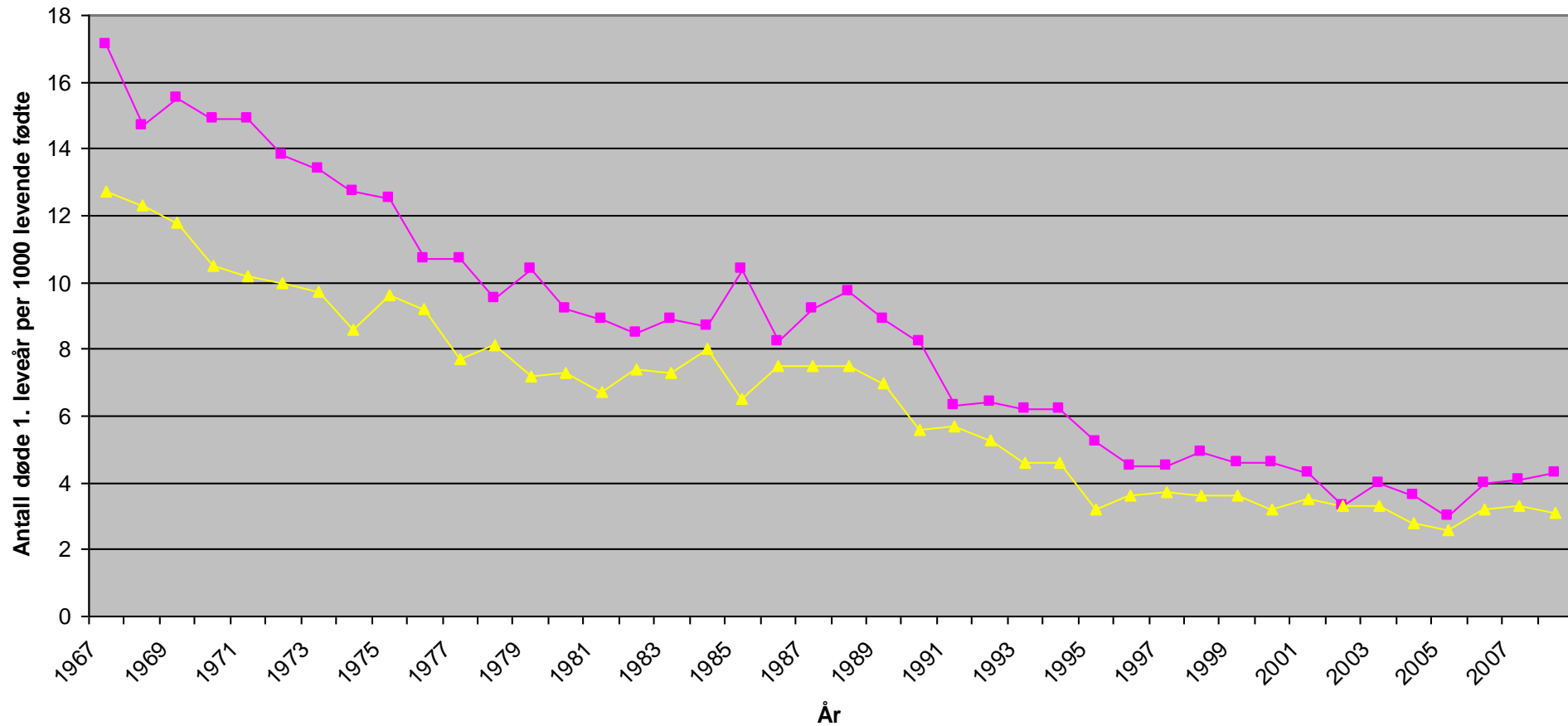
**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



Forebygging, selvfølgelig!  
Forebygging, Erna, har vært en enorm  
suksess-historie. Bare se på hva vi har  
fått til med den fysiske helsa!

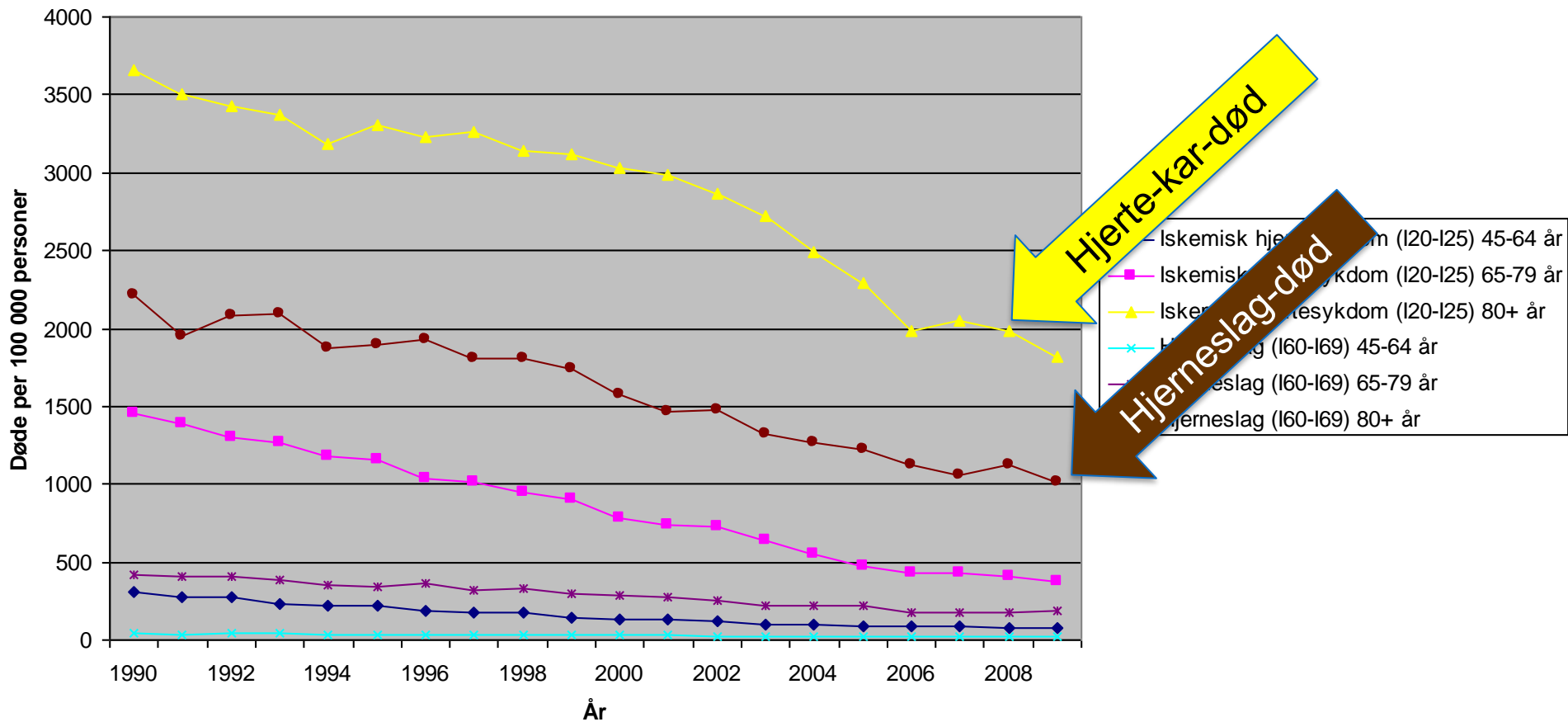
# Spedbarnsdød i Norge

## Gutter og jenter, 1967-2008

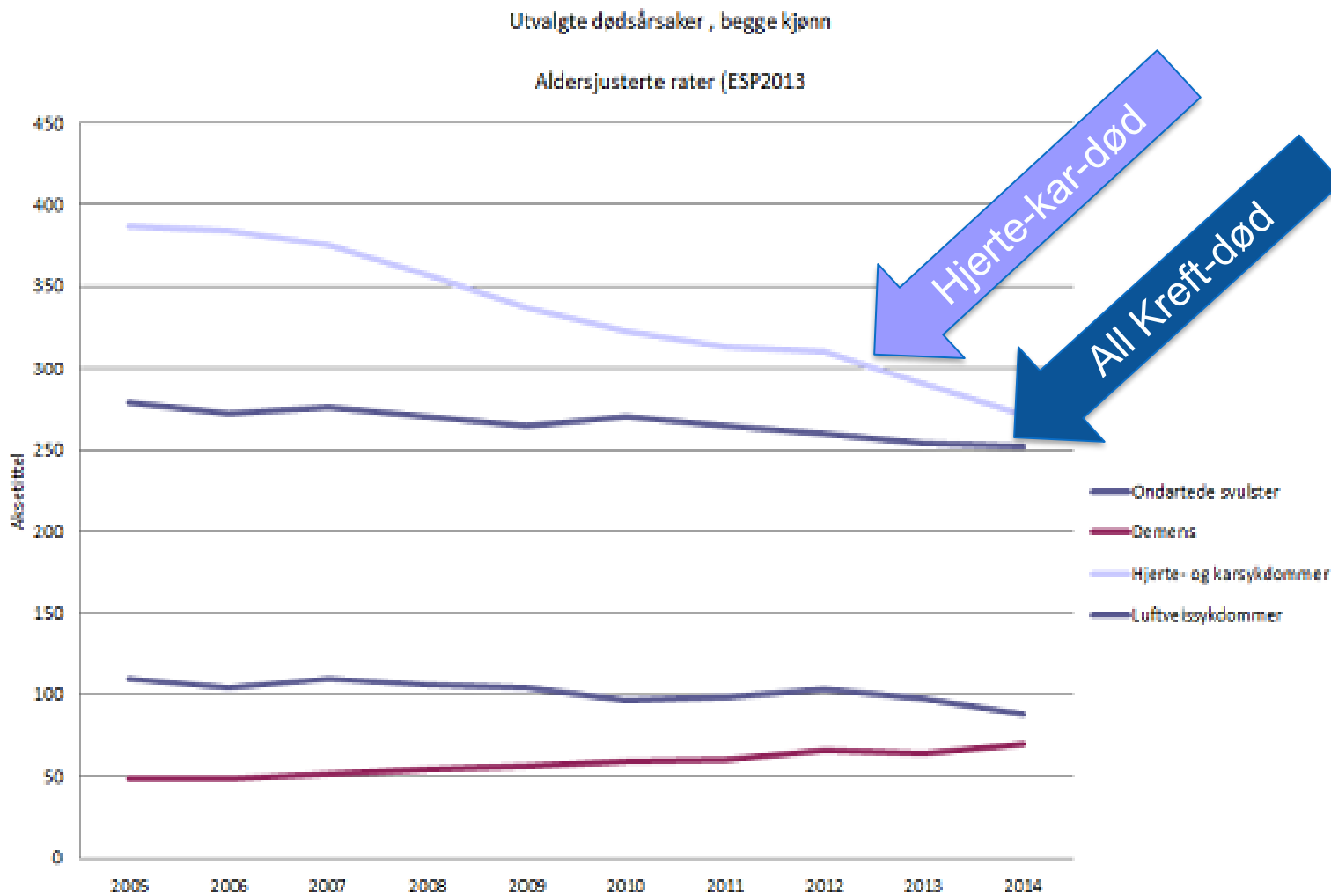




# Død fra hjerte-kar-lidelser og hjerneslag Norge, menn, 45-64, 65-79 og 80+ år, 1990-2009

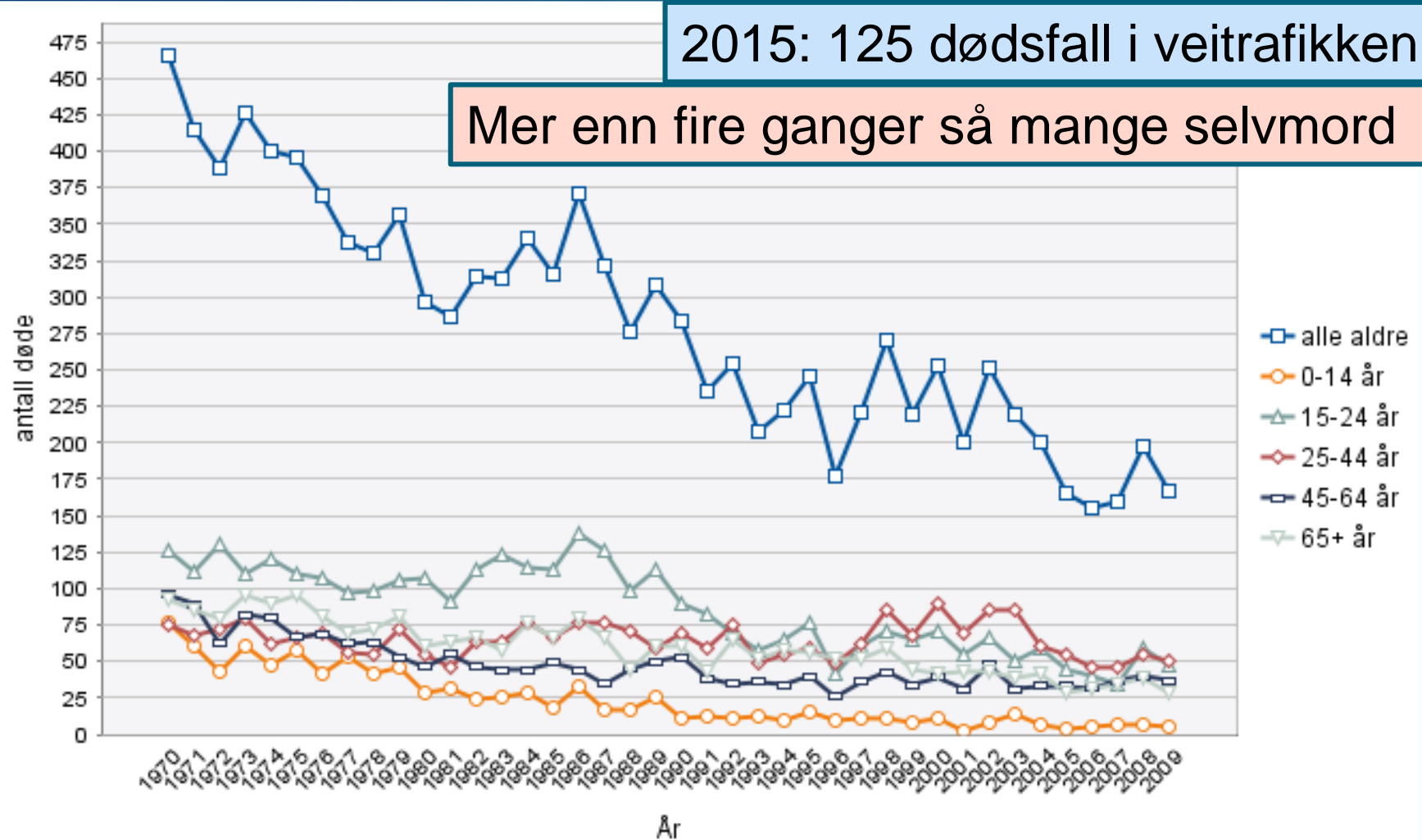


# Utvalgte dødsårsaker, begge kjønn, aldersjusterte rater



# Død i veitrafikken i Norge

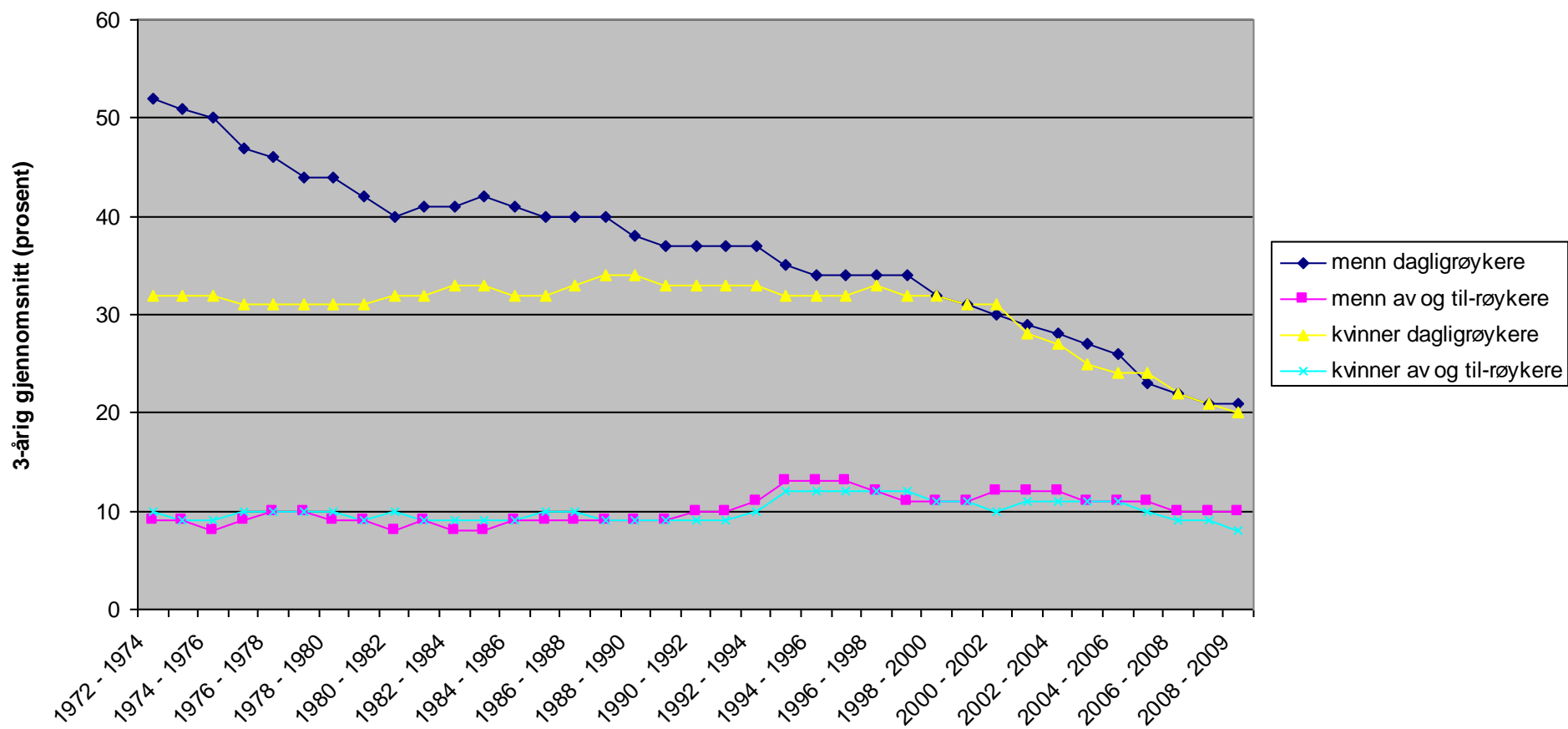
## Menn, alle aldersgrupper og etter alder, 1970-2009





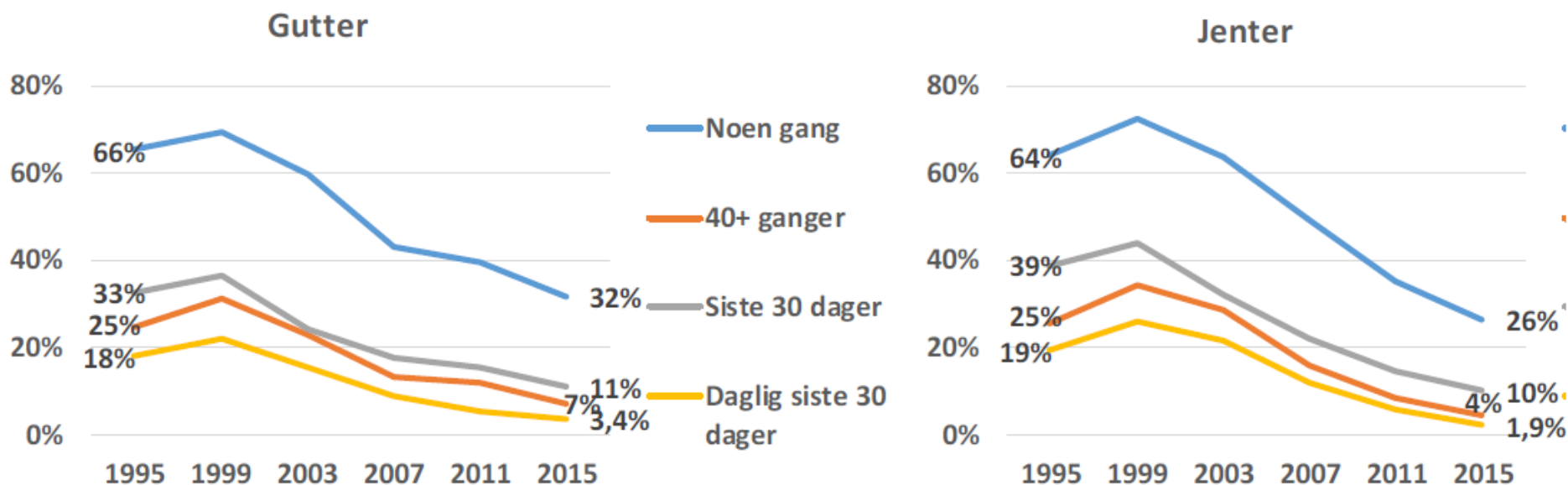
# Tobakk-røyking i Norge

## Voksne, 16 - 74 år, 1972-2009



# Tobakk-røyking i Norge

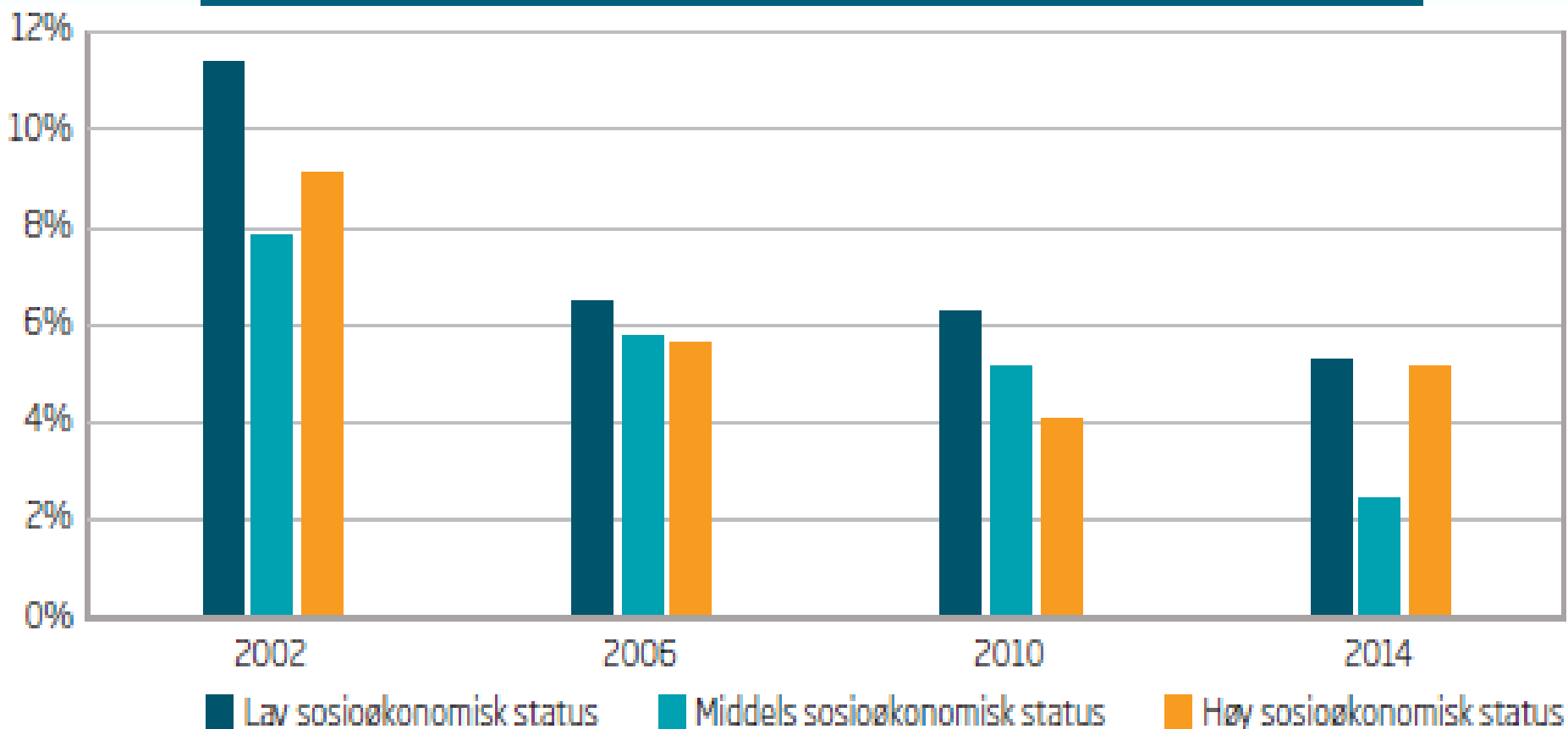
## Gutter og jenter 15-16 år 1995-2015



Figur 2.1 Andel gutter og jenter i alderen 15-16 år som oppga at de hadde røykt noen gang, i løpet av siste 30 dager og daglig siste 30 dager, 1995 – 2015.

# Andel jenter og gutter på 6., 8., 10. trinn som har vært full fire ganger eller mer, etter sosioøkonomisk status, 2002-2014

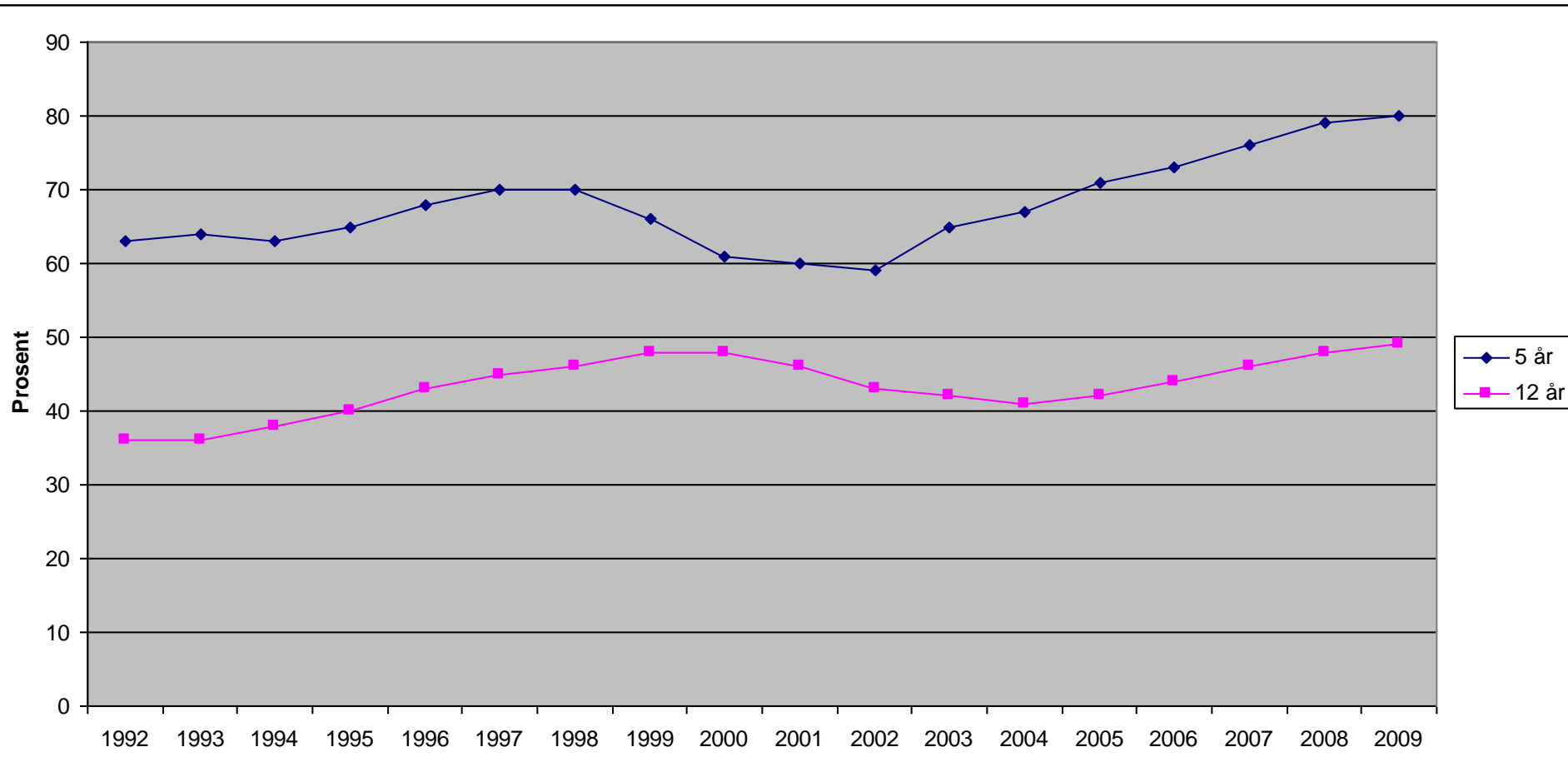
## Synkende tendens i ungdommens drikkemønster





# Kariesfrie tenner i Norge

## 5 åringer og 12 åringer





Men, Siv, det har jo ikke skjedd noen vesentlig endring i forekomst av psykiske lidelser. Ikke i USA, ikke i Europa, ikke en gang i vårt rike og lykkelige Norge.



Men, Erna, vi har jo heller ikke noen gang i stor skala, systematisk og befolkningsrettet forsøkt å forebygge dette. Tenk på den enorme sykdomsbyrden! Tenk på kostnadene! Tenk på frafallet i videregående! Tenk på all lidelsen! Og vi har ikke gjort noen ting – ingen ting, Erna! – for å forebygge det. Du må innrømme det, Erna, vi har begge forsømt oss...





Du vil altså forebygge. Mener du at vi skal finne dem som sliter og sette inn tiltak tidlig for dem, da?



**Nei, Erna!** Rett nok kan det være god forebygging for den enkelte å finne dem tidlig. Men jeg tror ikke at det er den smarteste måten å gjøre det på. Langt i fra.....





Hva skal vi gjøre da, da?





Jeg tror vi trenger et krasj-  
kurs i forebygging, jeg, Erna!



**Ok, det skal dere få!**

Mr. Holte  
Crash course  
leader

# Forebygging

- Tiltak som settes inn før folk blir «syke»
- Reduserer antall nye tilfeller av sykdom





# To hovedstrategier

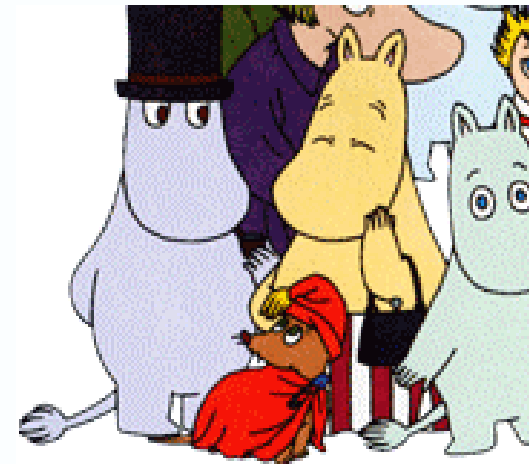
## Helsefremmende styrker:

- Robusthet («Resilience»)
- Trivsel og velvære
- Positiv psykisk helse
  - Regulere følelser
  - Tenke fornuftig
  - Koordinere sin adferd med andre
  - Mestring sosiale utfordringer

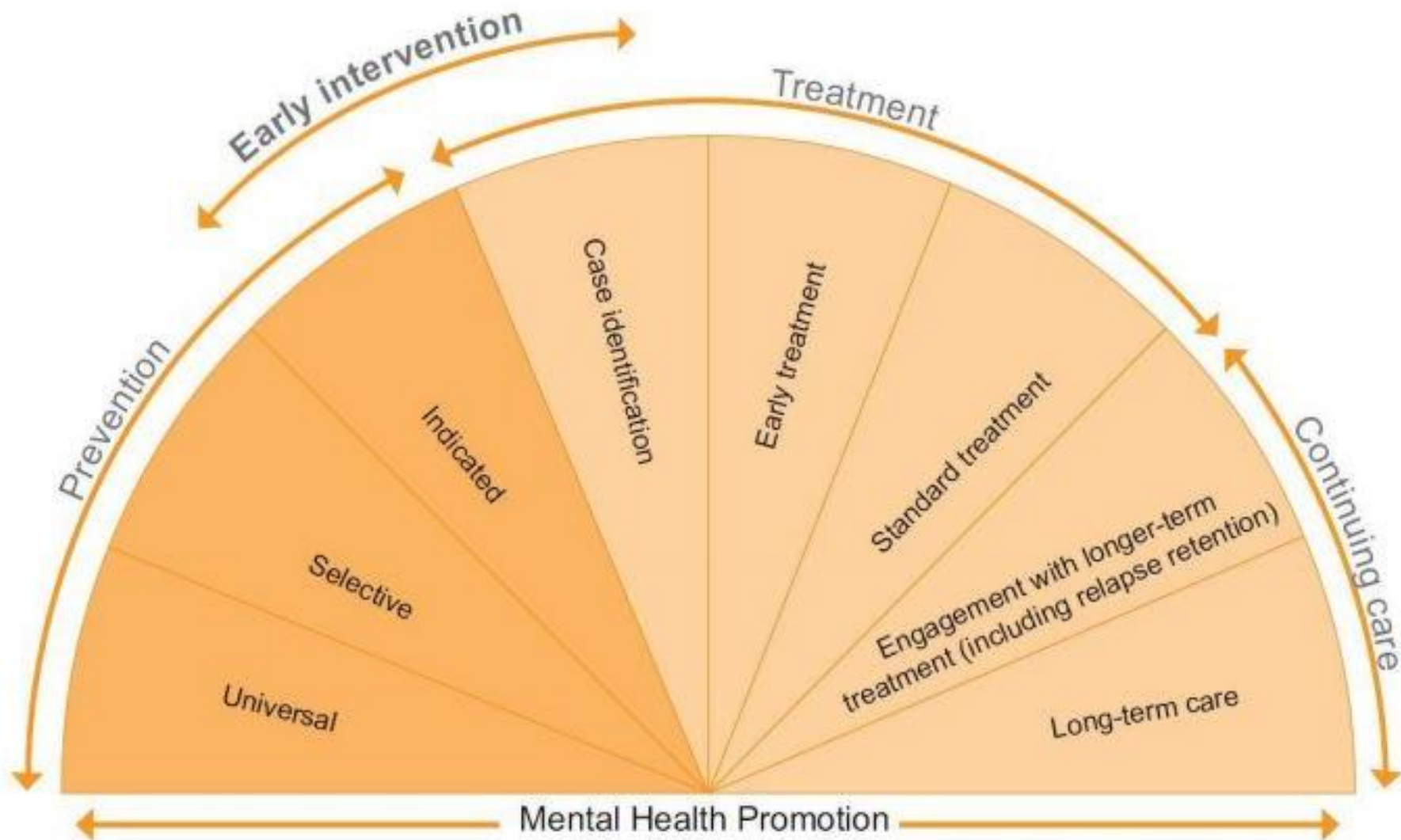
...snarere enn å redusere symptomer og sykdom

## Sykdomsforebyggende: reduserer:

- Antall nye tilfeller («insidens») av sykdom
- ...snarere enn å styrke helse og trivsel.



# Spectrum of interventions for mental health problems and mental disorders



# Geoffrey Rose's forebyggingsparadigme



Hvis sykdomsrisikoen er utbredt (f. eks. depresjon eller muskelskjelett), er virkemidler som reduserer risiko for hele befolkningen mer effektive i å redusere sykdomsbyrde enn det høy-risiko-tilnærminger er - der virkemidlene er siktet inn mot bare de individene som har en betydelig forhøyet risiko for å få sykdommen.

Geoffrey Rose  
1926-1993



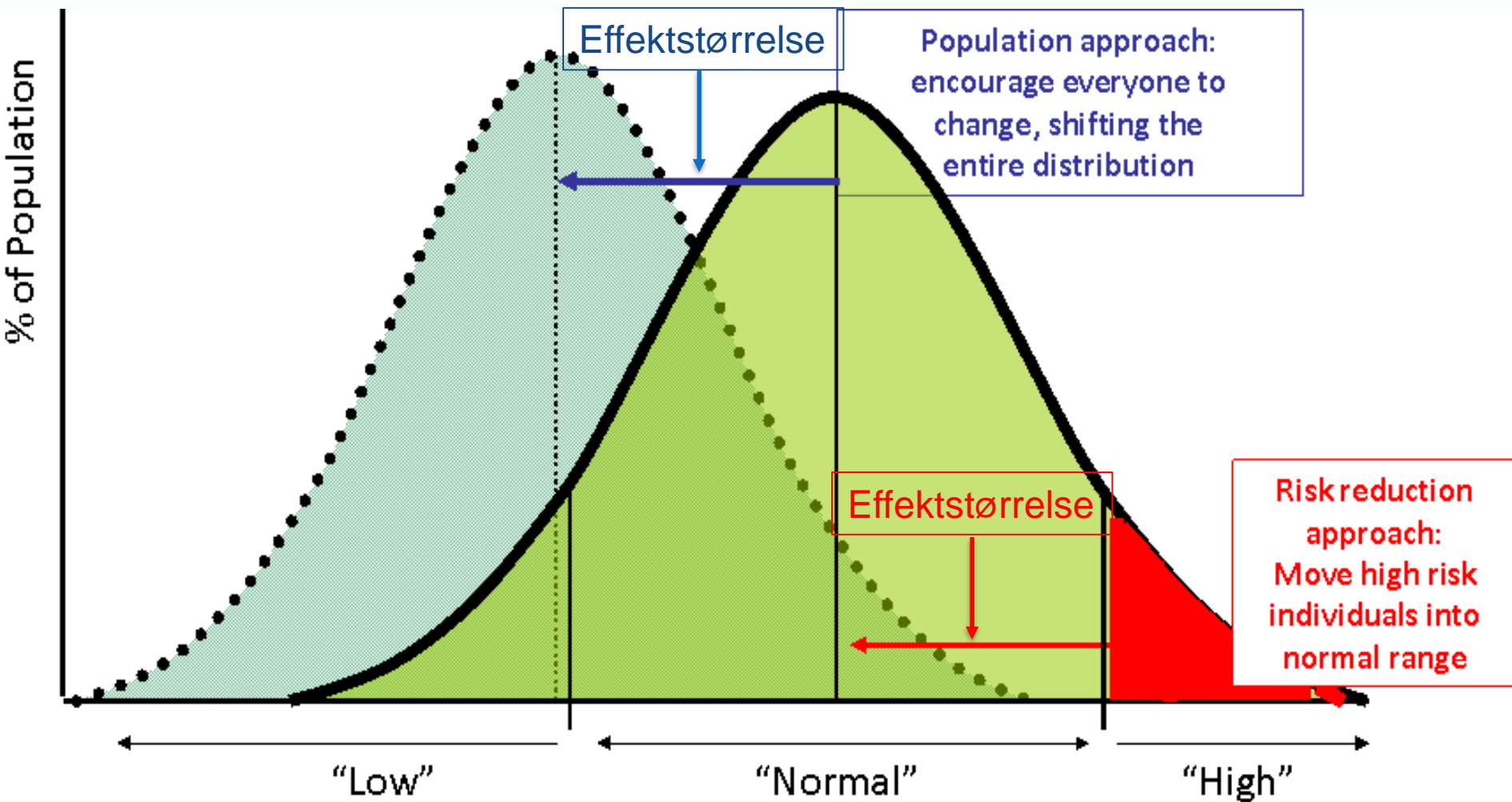
# Geoffrey Rose's forebyggingsparadigme



Fordi: Jo mer sykdomsratene øker fortløpende med økende grad av å bli utsatt for risikofaktoren, desto mer vil de med bare litt hevet risiko bidra med sykdomstilfeller til den samlede sykdomsbyrde, sammenlignet med det mindre antallet individer som er utsatt for høy risiko vil gjøre.

Geoffrey Rose  
1926-1993

# Rose's forebyggingsparadigme

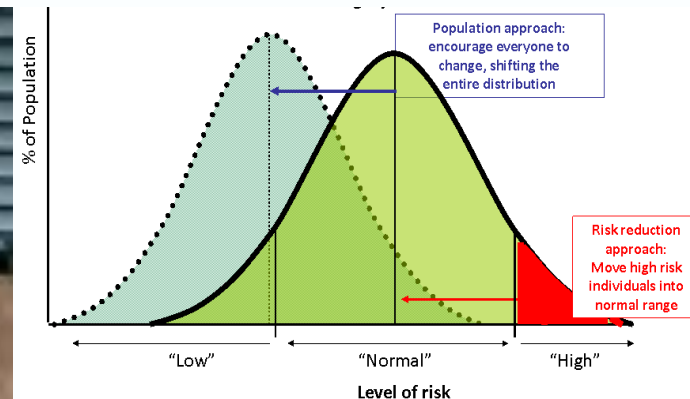


Forskyvning av hele befolkningen til en lavere risikokategori når flere enn å forskyve individer med høy risiko til en lavere risikokategori

# Forebyggingsparadokset

- En liten endring av risikofordelingen i befolkningen som helhet kan gi større fordeler for befolkningen som helhet, men kan gi lite til de mange enkeltmenneskene i midten av fordelingen, og kan derfor komme til å virke mindre attraktivt for dem

- ... og for politikere.





Nå må vi bruke det vi har lært, Erna, og legge frem en plan, du og jeg.



**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



Jeg har en plan!

Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)



«Jensen – Solberg-  
planen for å fremme  
psykisk helse, forebygge  
psykiske lidelser og få en  
mer fornuftig  
samfunnsøkonomi»

[www.regjeringen.no](http://www.regjeringen.no)


[www.partiet.no](http://www.partiet.no)








1. Invester i å styrke positiv psykisk helse, robusthet og trivsel fremfor å prøve å forebygge spesifikke psykiske lidelser!



Du mener å bygge opp befolkningens mentale evner; evnen til å regulere følelser, tenke fornuftig, koordinere sin adferd med andre og møte sosiale utfordringer Slik britiske toppforskere anbefalte den britiske regjeringen allerede i 2008?



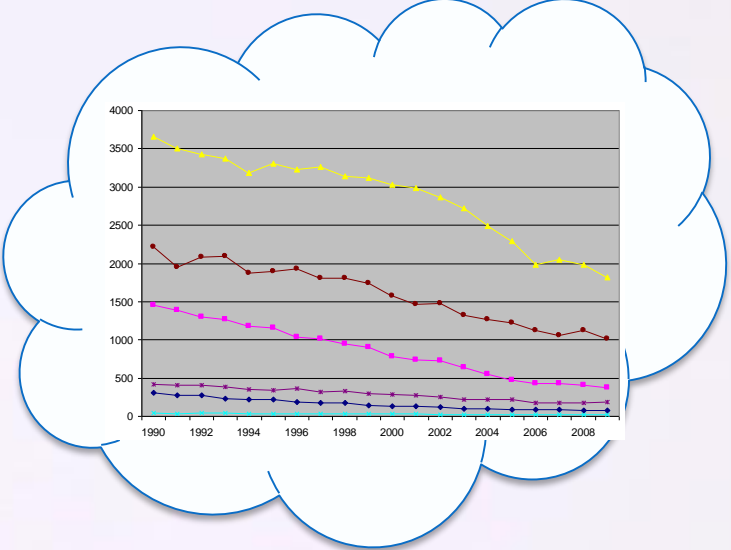


... og at vi bør lære av suksessen vi hadde med å forebygge hjerte-karlidelser, hjerneslag og andre fysiske sykdommer? Å satse på helsefremmende tiltak fremfor å forsøke å forebygge spesifikke sykdommer?





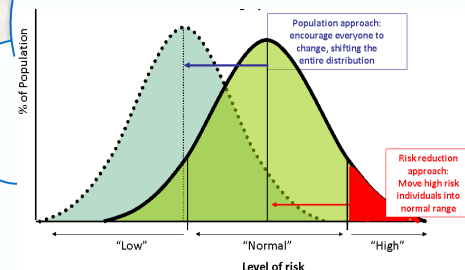
Ja.



2. Prioriter tiltak rettet mot den store del av befolkningen som har lav og middels risiko, fremfor den lille delen med høy risiko!



Du tenker på det som Geoffrey Rose sa, at hvis sykdommen er utbredt, bør vi satse på tiltak rettet mot alle, uavhengig av risiko?





## The population and high-risk approaches to prevention: quantitative estimates of their contribution to population health in the Netherlands, 1970–2010

Johan P. Mackenbach, Hester F. Lingsma, Nicolien T. van Ravesteyn, Carlijn B.M. Kamphuis

Department of Public Health, Erasmus MC, Rotterdam, The Netherlands

Correspondence: Johan P. Mackenbach, Department of Public Health, Erasmus MC, P.O. Box 2040, 3000 CA Rotterdam, The Netherlands, Tel: +31 10 7038460, Fax: +31 10 7038475, e-mail: j.mackenbach@erasmusmc.nl

**Background:** To compare the contribution of 'population' and 'high-risk' approaches to prevention, with regard to their impact on population health in the Netherlands between 1970 and 2010. **Methods:** Preventive interventions that have had an impact on mortality and morbidity rates were identified using published evaluation studies and routinely collected mortality and morbidity data. These interventions were then classified into population versus high-risk approaches, depending on whether they were targeted to groups identified on the basis of their risk of disease. **Results:** In the period 1970–2010, 22 new preventive interventions were introduced, which altogether avoided about 16 000 deaths and several hundred thousand disease cases per year in the Netherlands. Tobacco control and road safety measures had the largest impact. Preventive interventions based on a high-risk approach, such as hypertension detection and control and cancer screening, accounted for approximately one quarter of the total health gain. **Conclusions:** In the period 1970–2010, considerably larger health gains have been achieved with the population approach than with the high-risk approach to prevention. National prevention policies should make judicious use of these complementary approaches to maximize health gain.


... og på den nederlandske forebyggingsgurun, Johan Mackenbach, som etter å ha gjennomgått alle vellykkete forebyggende tiltak i Nederland fra 1970-2010, konkluderte at  $\frac{3}{4}$  av effektene kunne tilskrives universelle tiltak?



**Ja!**

**Statsminister Erna Solberg (H)**





3. Prioriter  
det vi kan  
gjøre noe  
med fremfor  
det vi skulle  
ønske vi  
kunne gjøre  
noe med!






Du mener vi skal konsentrere oss om de vanlige psykiske lidelsene som depresjon, angstlidelser og alkoholmisbruk, som er det som skaper mest lidelse og er dyrest for kommunen og som vi faktisk kan hindre at oppstår, fremfor de alvorligste lidelsene som psykoser, alvorlige personlighets- og utviklingsforstyrrelser som vi faktisk ikke vet hvordan vi skal forebygge?



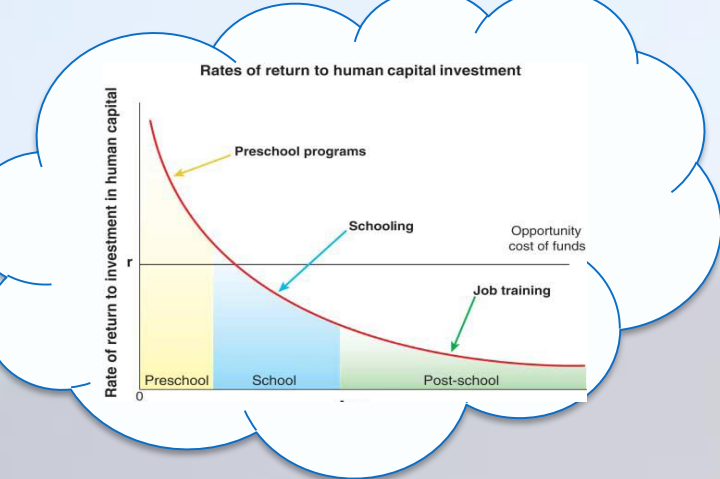
Ja!

Finansminister Siv Jensen (Frp)



4. Invester i små barn før alle andre – inkludert de eldste!






Du har lest artikkelen til nobelprisvinneren i økonomi, James Heckman i Science (2006), der han viser at jo tidligere i livet vi investerer i psykisk helse, desto mere får vi igjen for pengene?



**Jaaa.**

**Statsminister Erna Solberg (H)**

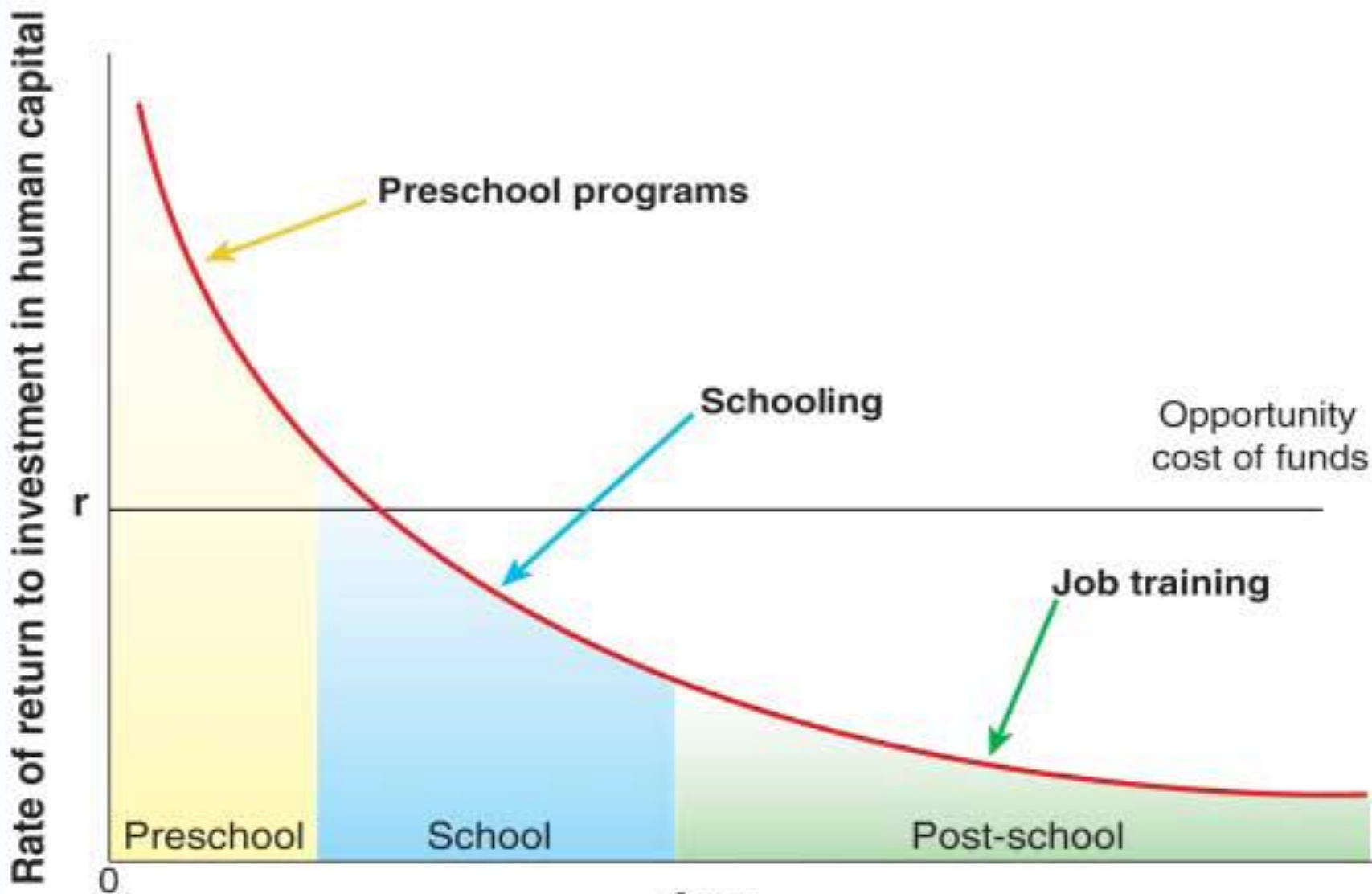
A close-up photograph of an elderly man with white hair and round glasses, laughing heartily. He is wearing a blue shirt and has his hand near his mouth. A yellow speech bubble is overlaid on the top right of the image.

Barn er bedre enn  
bank og børs!


Nobelprisvinner  
i økonomi,  
James J. Heckman



## Rates of return to human capital investment



Heckman, James J. (2006). " Skill Formation and the Economics of Investing in Disadvantaged Children, *Science*, 312(5782): 1900-1902.



5. Prioriter tiltak  
utenfor fremfor  
innenfor  
helsetjenestene!



Du sikter til professor David Marks (2000) sine beregninger fra University of London, som viser at i høyinntektsland som vårt med god utbredelse av helsetjenester, har enda bedre helsetjenester knapt noen virkning på folkehelsen?





Nettopp!  
Helsetjenestene  
produserer jo ikke  
helse. De  
reparerer den, de!  
Helse produseres  
der folk lever  
livene sine, det - i  
livmoren, familien,  
barnehagen,  
skolen, arbeids-  
plassen, kultur og  
idrett. Det er der vi  
må sette inn  
innsatsen, ikke i  
helsetjenestene.

**Finansminister Siv Jensen (Frp)**

6. Sats på å endre kommunens nivå av positiv psykisk helse og psykiske plager fremfor å telle antall tilfeller av psykiske lidelser!



Du synes vi skal lære av alkoholforskningen? Akkurat som nivået av alkoholinntak i kommunen bestemmer hvor mange misbrukere og alkoholskader du får, kan nivået av psykiske plager i kommunen avgjøre hvor mange tilfeller av psykiske lidelser de får?







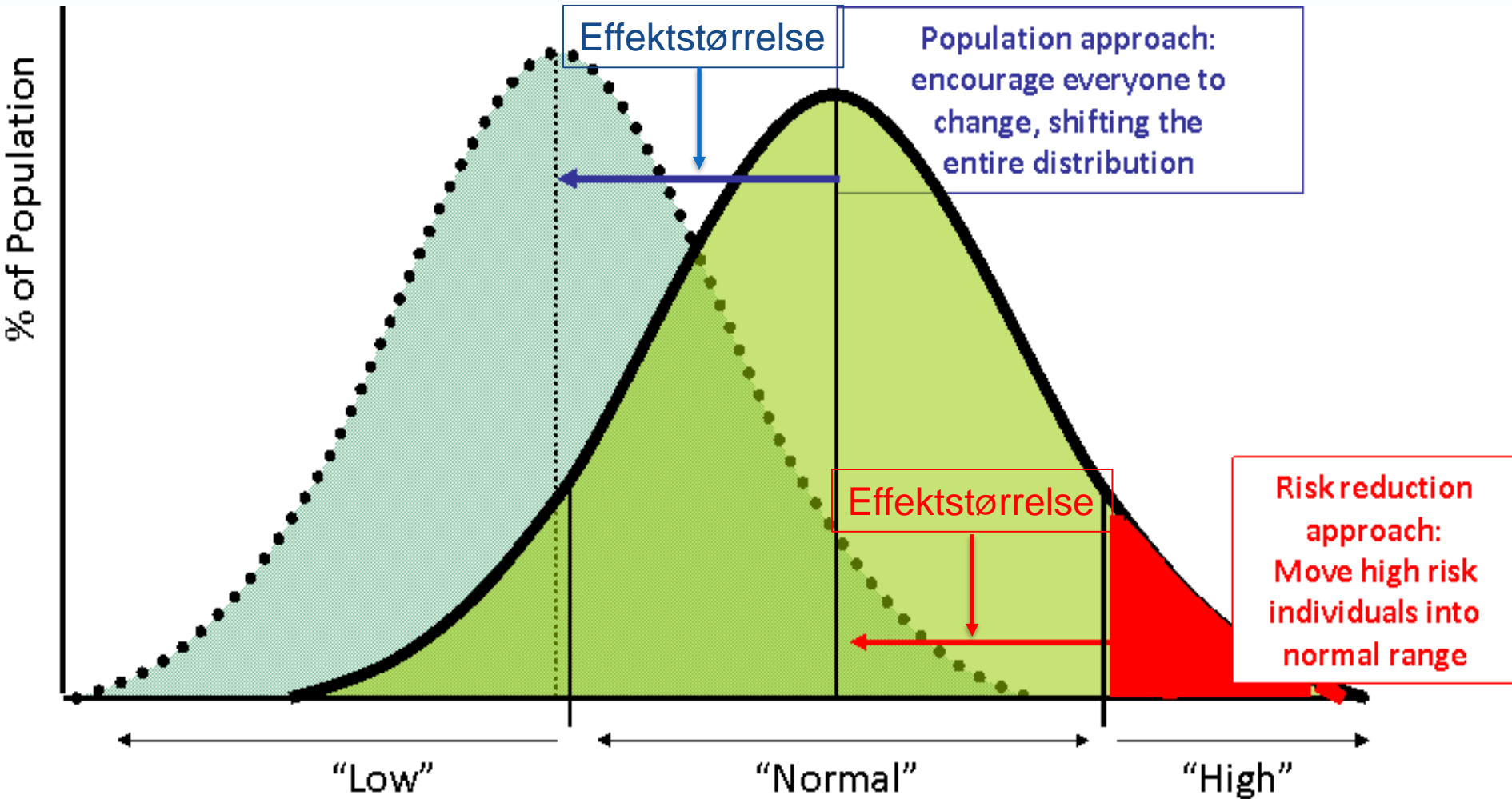
Ja, den mest effektive måten å få ned antallet alkoholskader på, er jo å redusere kommunens nivå av alkoholinntak. Tilsvarende kan den meste effektive måte å redusere antallet tilfeller av psykiske lidelser være å redusere kommunens nivå av psykiske plager.

**Skog, 2000; Nordström & Skog, 2001**




7. Prioriter tiltak ut fra kostnads-effektivitet fremfor alvorlighets-grad og effektstørrelse!

# Rose's forebyggingsparadigme



Forskyvning av hele befolkningen til en lavere risikokategori når flere enn å forskyve individer med høy risiko til en lavere risikokategori



A photograph of Erna Solberg, the Prime Minister of Norway, speaking outdoors. She is wearing a dark blue jacket over a light blue top. The background shows a tree and a fountain. A yellow speech bubble with a blue border is overlaid on the left side of the image, containing text in Norwegian.

Du tenker på  
Opptrappingsplanen  
for psykisk helse  
(1999-2008)? Der vi  
brukte 30 milliarder  
1998-kroner, uten  
noen gang, verken  
før, under eller etter,  
å vurdere hvilke tiltak  
som var mest  
lønnsomme?

**Statsminister Erna Solberg (H)**



Ja! Selv i verdens rikeste land, må vi faktisk bry oss om det koster 1 krone å spare 100 kroner eller 100 kroner og spare 1 krone.



Jensen – Solberg-  
planen for å fremme  
psykisk helse, forebygge  
psykiske lidelser og få en  
mer fornuftig  
samfunnsøkonomi

[www.regjeringen.no](http://www.regjeringen.no)

[www.partiet.no](http://www.partiet.no)








# Jensen-Solberg-planen for å fremme psykisk helse, forebygge psykiske lidelser og få en mer fornuftig samfunnsøkonomi



Holte, A. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 2012

1. Helsefremmende før sykdomsforebyggende
2. Universelle tiltak før høyriskogrupperettete
3. Hva vi kan, før hva vi ønsker å gjøre noe med
4. De første leveårene før alle andre
5. Utenfor fremfor innenfor helsetjenestene
6. Belastningsnivå foran antall tilfeller
7. Kostnadseffektivitet før alvorlighetsgrad og effektstrørrelse



Men har vi noen kunnskap om forebygging virker?

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



Vi har massevis av kunnskap, Erna! La oss begynne med spedbarna på helsestasjonen?



**A big head dragging around with a little body**

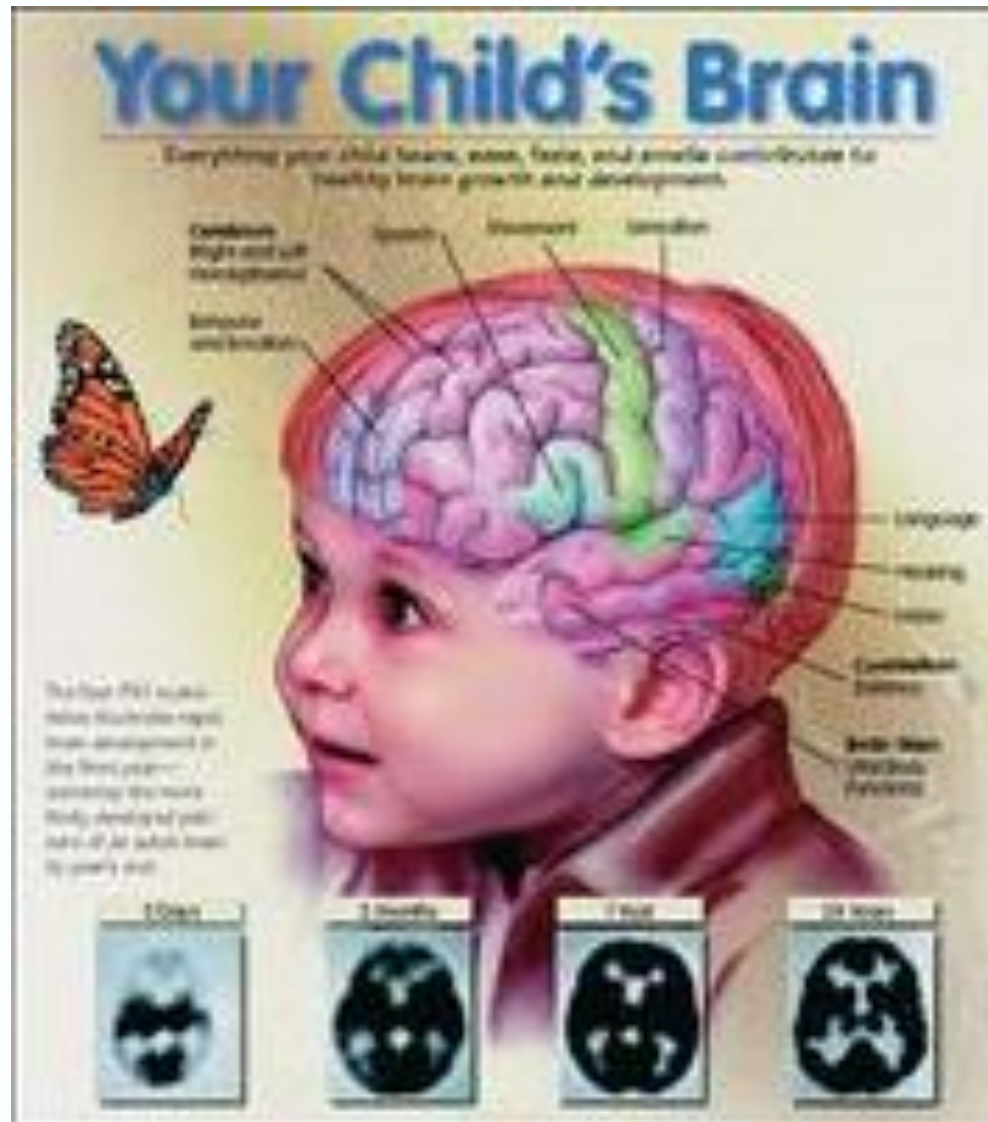


**Per  
Nyfødt**

# Utenpå hodet: Ansikt



# Inne i hodet: en umoden hjerne







**Max synsskarphet: 30 cm**



**Preferanse for  
kontrast, bevegelse**



**Blikkontakt**





**Smil**



**Smil**

**Mimikk**





**Gråt: Svært variert, komplisert lydmonste**



**Gurging utløser lyst stemmeleie hos foreldre**



**Selvregulering: Nok er nok**





Når mor er deprimert





I England har de vist at hjemmebesøk fra helsesøstre som er trent i å behandle barselsdepresjon – 5 dagers kurs - og derved beskytte sped- og småbarns psykiske utvikling, reduserer antall nye depresjoner med 30 % sammenlignet med tradisjonell helsestasjonstjeneste.

# Brugha et al, 2011 (Trent, UK, 5.1 mill.)

## Randomised prospective cluster trial

---

- Trening av helsesøstre (HS) i å identifisere og forebygge depresjon – enkle kognitive teknikker
- Ikke-dep (EPDS < 12) mødre 6 uker etter fødsel
- Intervensjonsgruppe: N=1474 mødre; N = 89 HS
- Kontrollgruppe (CAU): N= 767 mødre; N = 49 HS
- Høyrisikogruppe: Baseline EPDS skåre: 6-11
- Lavrisikogruppe: Baseline EPDS skåre: 0-5
- Oppfølging: 6, 12, 18 måneder etter fødsel



# Brugha et al, 2011, Resultater

- Intervensjonsgruppen: 29% færre depresjoner (EPDS  $\geq 12$ ) enn i Kontrollgruppen ved 6 mnd
- Opprettholdt ved 18 mnd
- ES lik i høy- og lavrisikogruppen:  $z = - .28$
- Høyrisikogruppen «dep spart»: 31 av 271 (11,4%)
- Lavrisikogruppen «dep spart»: 46 av 1474 ( 3,1%)
- ~50% flere depressive tilstander spart i lavrisikogruppen enn i høyrisikogruppen
- **> 99% sannsynlighet for kostnads-effektivt**
- Effekt på mor alene dekker nesten kostnadene (0,80)  
Justert for å bo alene, tidligere depresjoner, livshendelser, EPDS score

Effect size: Cohen's d: 0.2 = small, 0.5 = moderate, 0.8 = large




Men effektstørrelsene er små, ikke sant?



Ja, jeg tror det.


**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



A photograph of two women, Erna Solberg and Siv Jensen, seated at a wooden podium. Erna Solberg is on the left, looking down at a document. Siv Jensen is on the right, looking towards the left. A yellow speech bubble with a blue border is positioned above them, containing the text 'La oss gå til barnehagen, Siv. Hva vet vi fra den arenaen?'. The background shows ornate wooden chairs and a blurred setting, likely a parliament or formal assembly.

La oss gå til barnehagen, Siv.  
Hva vet vi fra den arenaen?

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



Massevis, Erna. Vi har jo nå flere store prospektive langtids-undersøkelser der vi har fulgt flere titusener av barn på effekten av høykvalitets-barnehager – og de beste er fra Norge.

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



Ja, hva er det egentlig som gjør en barnehage god?

Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)





I Norge er det voksen-barn-relasjonen som teller. Den forklarer hele 40 prosent av forskjellene mellom barnehagene våre. i barnas psykiske helse



God voksen-barn-relasjon gir bedre språkutvikling, mindre atferdsvansker, mindre angst, mindre depresjon, mindre aggressivitet og mindre irritabilitet.





Aller sterkest er effekten av god voksen-barn-relasjon på barnas tilpasning og skolemodenhet

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**





Hva? Jeg trodde det var de strukturelle faktorene som var viktigst – voksenandelen, pedagogandelen, stabiliteten, de pedagogiske programmene og utearealene osv.



Nei, i Norge er sammenhengen mellom strukturell kvalitet og barnas fungering svak. Barnas fungering henger i liten grad sammen med de strukturelle kvalitetsindikatorerne.

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**

Men er det ikke sant som noen psykologer sier, at det er skadelig å begynne tidlig, f. eks. midt i tilknytningsutviklingen mellom 1 og 2 år?



**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**





Nei, Erna, ikke Norge. Tidspunkt for oppstart i barnehage har ingen betydning verken for senere skolepresasjoner eller adferdsutvikling.

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**




Hverken sårbare barn eller andre barn har mer symptomer på språkvansker, adferdsproblemer, angst eller depresjon ved 1,5 år om de har startet tidlig (9-12 mnd.) enn om de har startet ved vanlig alder (13-18 mnd).



Og det er heller ingen forskjell ved 5 år mellom barn som startet i barnehagen før og etter 12 måneders alder. Gutter med start etter at de var 18 måneder, har faktisk noe mer angst og depresjon og noe svakere språk ved 5-år enn gutter som startet før de var 18 måneder gamle.



A photograph showing two women, Erna Solberg and Siv Jensen, looking down at a document. Erna Solberg is in the foreground, wearing a purple jacket and a gold chain necklace. Siv Jensen is behind her, wearing a dark blue jacket. They are in a room with ornate wooden chairs. A speech bubble is overlaid on the image.

Og jenter som startet før de var 18 måneder, er mer tilpasset/skolemodne ved 5 år enn jenter som startet etter at de var 18 mnd

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**

A photograph of two women, Erna Solberg and Siv Jensen, in conversation. Erna Solberg is on the left, wearing a black top and a pearl bracelet. Siv Jensen is on the right, wearing a black top and a dark beaded necklace. A speech bubble is overlaid on the image, containing the text: "Men lange dager er vel skadelig, f. eks. en full arbeidsdag?".

Men lange dager er vel skadelig, f. eks. en full arbeidsdag?

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**





Nei ikke det heller. I Norge er det ingen tegn til at barn som er en hel arbeidsdag i barnehagen er mer irritable, rastløse eller aggressive enn dem som er der kortere.





Folkehelseinstituttet finner ingen forskjell på barn som ved 18 måneders alder var i barnehage mindre enn 25 t/uke, 25-40 t/uke, og mer enn 40 t/uke og psykisk og språklig funksjon ved 5 års alder.



Zachrisson mfl.s søskensammenligninger der mødre til 17 000 barn i Norge rapporterte på en rekke standardinstrumenter på oppmerksomhetsforstyrrelser, adferdsproblemer og aggresjon da barna var 1 ½ og 3 år, viste heller ingen vesentlige forskjeller mellom barn som var opp til 40 timer i barnehagen og dem som var der kortere



Se her på [www.fhi.no](http://www.fhi.no)! Her står det at gode barnehager beskytter barn mot psykiske vansker. Er det virkelig sant?



**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**





Ja, ta f. eks. Zachrisson & Dearings undersøkelse fra 2014. De fulgte 75 000 barn fra de begynte i barnehagen 1 ½ år gamle, foreløpig opp til treårs alder. De fant at høykvalitetsbarnehager beskytter barn fra lavinntektsfamilier mot angst og depresjon når lavinntekts-familiens økonomi skrubber.



Det betyr jo at barnehagene våre virker både beskyttende og sosialt utjevnerende samtidig!



Ja, barnehagebarns psykiske helse blir ikke på samme måte som før avhengig av svingninger i familiens økonomi.





Se! Er det ikke fantastisk, Siv?

...erg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)

Beskytter  
barn i  
lavinntekts-  
familier...

mot angst og  
depresjon...

når inntekten  
skrubber





# Family Income Dynamics, Early Childhood Education and Care, and Early Child Behavior Problems in Norway

Henrik D. Zachrisson

*Norwegian Institute of Public Health and The Norwegian  
Center for Child Behavioral Development*

Eric Dearing

*Boston College and The Norwegian Center for  
Child Behavioral Development*


The sociopolitical context of Norway includes low poverty rates and universal access to subsidized and regulated Early Childhood Education and Care (ECEC). In this context, the association between family income dynamics and changes in early child behavior problems was investigated, as well as whether high-quality ECEC buffers children from the effects of income dynamics. In a population-based sample ( $N = 75,296$ ), within-family changes in income-to-needs predicted changes in externalizing and internalizing problems (from ages 18 to 36 months), particularly for lower income children. For internalizing problems, ECEC buffered the effect of income-to-needs changes. These findings lend further support to the potential benefits of ECEC for children from lower income families.





Men da er vel  
alt såre vel i  
barnehagene  
våre da, Siv?

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



Nei, Erna, for,  
for **sårbare**  
**barn med**  
**nevrobiologisk**  
**risiko**, f. eks.  
for tidlig fødte,  
er bildet et helt  
annet og mye  
mer nyansert!

Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)





**Sitt ned, Siv!** Det har vi ikke tid til å gå igjennom i dag! Nordlendingene får lese power pointen vår, så vil de skjønne at bildet ikke er så enkelt som vi har sagt til nå...





Ok, med de sårbare barna i mente, la oss oppsummere det vi vet om høykvalitets-barnehagens virkning på barn flest.

**Statsminister Erna Solberg (H)**

# Høykvalitetsbarnehager

## Oppsummert

- Styrker tenking og sosial mestring
- Beskytter mot psykiske lidelser
- Bedrer skoleprestasjoner
- Sterkest effekt på vanskeligstilte
- God effekt også for bedrestilte
- Stabiliserer vanskelige livsperioder
- Reduserer sosial ulikhet i helse
- Langtidsvirkning – opp til tenåralslder (prospektivt)
- Kanskje voksen – utdanning, sysselsett., sosiale tjenester (retrospektivt)
- Samfunnsøkonomisk lønnsomt: Snitt = +1,8 mill NOK/barn (USA)
- Alder ved oppstart (1,2,3 år) uten betydning
- Høy eksponeringsmengde (= 37-38 timer) ikke skadelig
- **Kvalitet eneste som teller for barna og samfunnet**



Jaffe et al, 2011; Sylva et al, 2011; FHI, 2011; Havnes & Mogstad, 2010; Pianta, 2009; Lekhal et al, 2011/12, Zachrisson et al, 2013; Duncan & Sojourner, 2013; Campbell et al, 2014; Zachrisson & Dearing, 2014.






Du skjønner det nå, Erna, at vi virkelig burde gå sammen og satse på å utdanne verdens beste barnehagelærere.





Fire i matte?

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



**Så, så!**

**Kunnskapsminister Torbjørn Røe Isaksen (H)**

A photograph of Erna Solberg, the Prime Minister of Norway, speaking into a microphone. She is wearing a dark blue jacket and a multi-strand necklace with gold chains and blue beads. Her right hand is raised in a gesture. A yellow speech bubble with a black border is positioned to her right, containing the text 'Men hvordan er det med effektstørrelsene?'.

Men hvordan er det med effektstørrelsene?

**Statsminister Erna Solberg (H)**





Litt små.

Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)

A close-up photograph of Erna Solberg, the Prime Minister of Norway, speaking. She has short, wavy blonde hair and is wearing a dark jacket and a gold necklace. Her mouth is open as if in the middle of a sentence. A yellow speech bubble with a blue border is positioned to her right, containing the text 'La oss gå til skolen nå, Siv.'.

La oss gå til  
skolen nå, Siv.

**Statsminister Erna Solberg (H)**





Du vet det sikkert Siv, at jeg hadde litt adferdsproblemer i tenårene da jeg gikk på skolen. Vet du hvordan det slår ut i voksen alder?





Ja, Erna, adferdsproblemer i tenårene øker betydelig sjansen for frafall i videregående og reduserer utdanningsnivå. Det viser Miram Evsensens (2016) store studie der hun har fulgt 8113 tenåringer i HUNT helt til de var 27 år. Men du er jo ikke 27!



Hvis du hadde emosjonelle problemer som angst og depresjon i tenårene, øker det sjansen betydelig for at du også ender opp med lavere inntekt når du blir voksen. Aller mest går det utover dem i det laveste inntekt-sjiktet, viser Evensen (2017). Slik utvikles Forskjells-Norge. Men du har vel så du klarer deg du?






Ja da, Siv, jeg har så jeg klarer meg.





Nesten halvparten (48 %) av frafallet i videregående kan knyttes til psykiske vansker eller rusproblemer hos eleven eller nære omgivelser.

A photograph of two women sitting in ornate wooden chairs with red leather upholstery, likely in a parliament or assembly. The woman on the left has short blonde hair and is wearing a dark purple blazer and a gold chain necklace. The woman on the right has short blonde hair and is wearing a black top. A white speech bubble with a blue border is overlaid on the bottom left of the image, containing text. The background shows other people seated in similar chairs.

Hvis du faller fra i videregående skole øker det sjansen med 20 prosent for å ende opp som ung og uføretrygdet.



Hanna Marina Lie (16 år)  
Avbrutt videregående  
20% økt sannsynlighet for  
å bli ung og uføretrygdet



De Ridder et al., 2013



Elevene  
på toget

Videregående  
= stasjonen

Toget blir ikke bedre  
av at stasjonen er fin





Har vi noen tiltak som virker i skolen, da?

Statsminister Erna Solberg (H)



Ja, det finnes allerede 52 oppsummeringer av forskning på psykiske helse-tiltak i skolen. Og, Erna, EU har oppsummert oppsummeringene!



# Positiv psykisk helse: sosial og emosjonell læring (SEL), Weare & Nind, 2011

- **Samlet effekt: Relativt liten, men positiv**
  - **ES: 0.15–0.37**
  - Adi et al., 2007a, Durlak, 2007, 2011
- **Sosial og emosjonell kompetanse: Middels-sterk positiv**
  - ES 0.5–1.49
  - Catalano et al., 2002; Scheckner et al., 2002; Berkowitz et al, 2007
- **Selvfølelse og selvtillit: Middels positiv**
  - ES: 0.34–0.69 på tvers av fem reviews
  - Haney et al, 1998; Ekeland et al., 2004; O'Mara et al., 2006; Durlak et al, 2007; Sklad et al., 2010.

Cohen's d: 0.2 = liten, 0.5 = middels, 0.8 = stor effekt

# Angst og depresjon

- 19 reviews av internaliserende plager og lidelser
  - Depresjon, angst, søvnproblemer
- Samlet positiv effekt av innsats i skolearbeidet
- **Kun skolearbeid: Liten-middels positiv effekt**
  - **ES: 0.10–0.50**
    - Payton et al., 2008; Reddy et al., 2009; Sklad et al., 2010
- Sterkest virkning på barn med høy risiko
- Middels virkning på barn med mildere problemer
  - Horowitz & Garber, 2006; Browne et al., 2004; Reddy et al., 2009; Payton et al., 2008, Sklad et al., 2010

Cohen's d: 0.2 = liten, 0.5 = middels, 0.8 = stor effekt

# Adferdsproblemer: vold, mobbing, konflikt, aggressiv adferd

- **Universelle tiltak: liten, men positiv effekt**
  - **ES: 0.1**
- Markert sterkere effekt på barn med høy risiko
  - ES: 0.21–0.35
  - Catalano et al., 2002; Mytton et al., 2002; Scheckner et al., 2002; Wilson et al., 2003; Wilson & Lipsey, 2006a; Adi et al., 2007b; Garrard & Lipsey, 2007; Hanh et al., 2007; Blank et al., 2009; Farrington and Ttofi, 2009.
- Kognitiv–adferdsorienterte tiltak størst effekt
  - ES: 0.5
  - Beelman and Losel, 2006; Shucksmith, et al., 2007


Cohen's d: 0.2 = liten, 0.5 = middels, 0.8 = stor effekt






Hva er suksessfaktorene da, Siv?

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



Implementering!  
Implementering!  
Implementering!

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**


- 
- Knytt det til den akademiske læringen.
  - God balanse mellom universelle og høyrisikorettete tiltak.
  - Start tidlig.
  - Fortsett oppover i alderstrinnene.
  - Gjør god nytte av lederne.
  - Ferdigheter i sentrum.
  - Solid iverksatt i hele skolen («Whole school approach»)!



Det sa i hvert fall Weare & Nind i 2011.



**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**

A photograph of two women, Erna Solberg and Siv Jensen, sitting in ornate wooden chairs in a parliament setting. They are both wearing dark clothing. A yellow speech bubble is overlaid on the image, containing the text 'Men det må da ha skjedd noe mer siden 2011, Siv?'.

Men det må da ha skjedd noe mer siden 2011, Siv?

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**





Jada, van Zoonen og medarbeidere i Nederland har oppsummert 32 RCT på forebygging av depresjon. De fleste er KiD-kurs med ungdom og unge voksne. De fant gjennomsnittlig 21% færre nye tilfeller av depresjon i kursgruppen sammenlignet med kontrollgruppen. I enkeltstudier opp til 50%!

**van Zoonen et al., 2014**



A photograph of two women, Erna Solberg and Siv Jensen, sitting at desks in what appears to be a parliamentary chamber. Erna Solberg is on the left, wearing a dark blue jacket and a black necklace, looking towards Siv Jensen. Siv Jensen is on the right, wearing a dark blue lace top, looking back at Erna. A yellow speech bubble with a blue border is positioned between them, containing the text 'Men det er med høyrisikogrupper, Siv?'. The background shows ornate wooden chairs and desks.

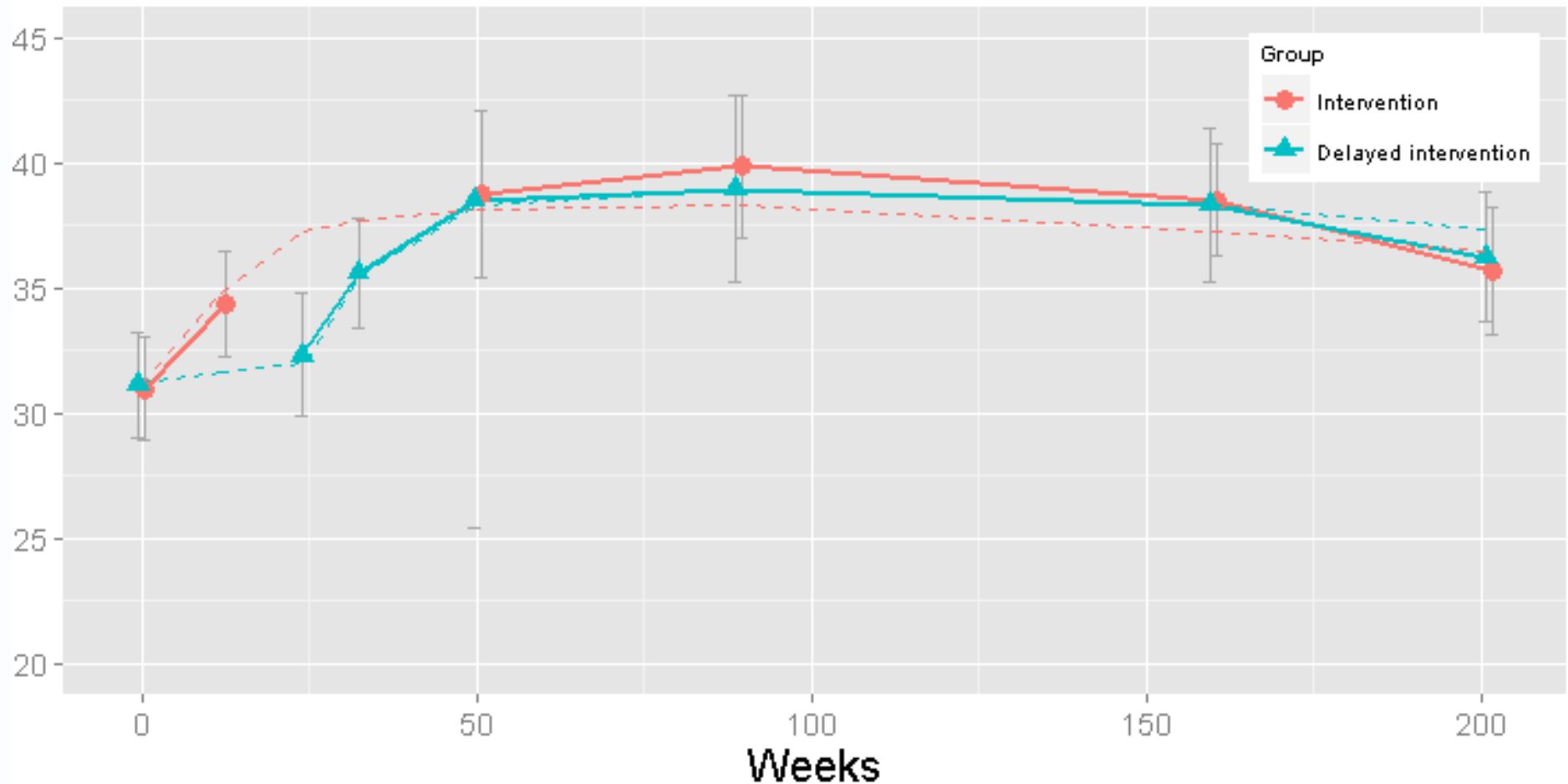
Men det er med høyrisikogrupper, Siv?

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



Ja, men nå har Gry Anette Sælid, Arne Holte og medarbeidere oppskalert dette til et universelt tiltak som skal gis som en del av den ordinære undervisningen på alle videregående skoler i Østfold. Look to Østfold. Der får de det til! Se bare her.

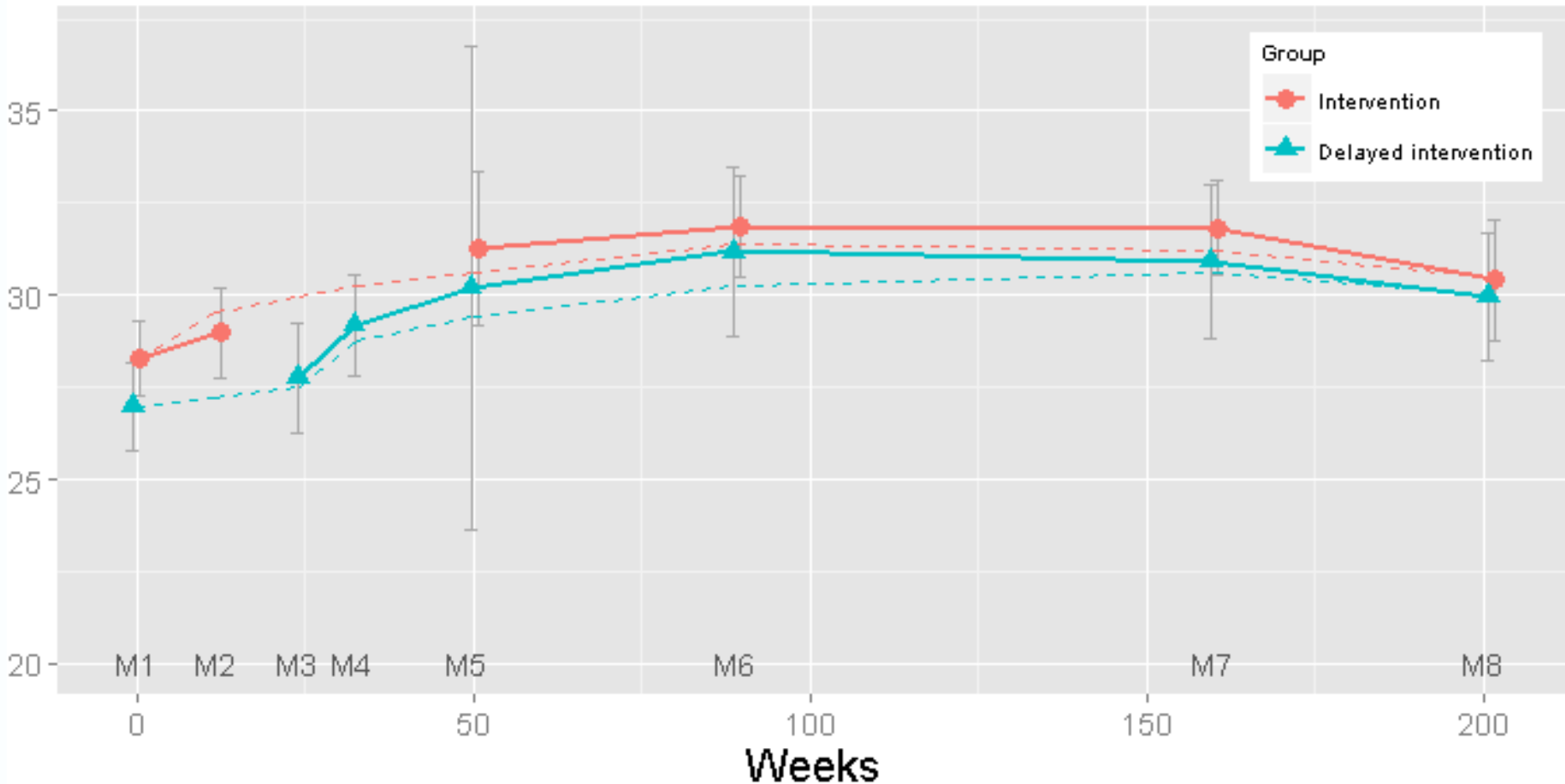
# Vitalitet



Observed vitality scores across eight time points in four years and expected levels according to best fitting model

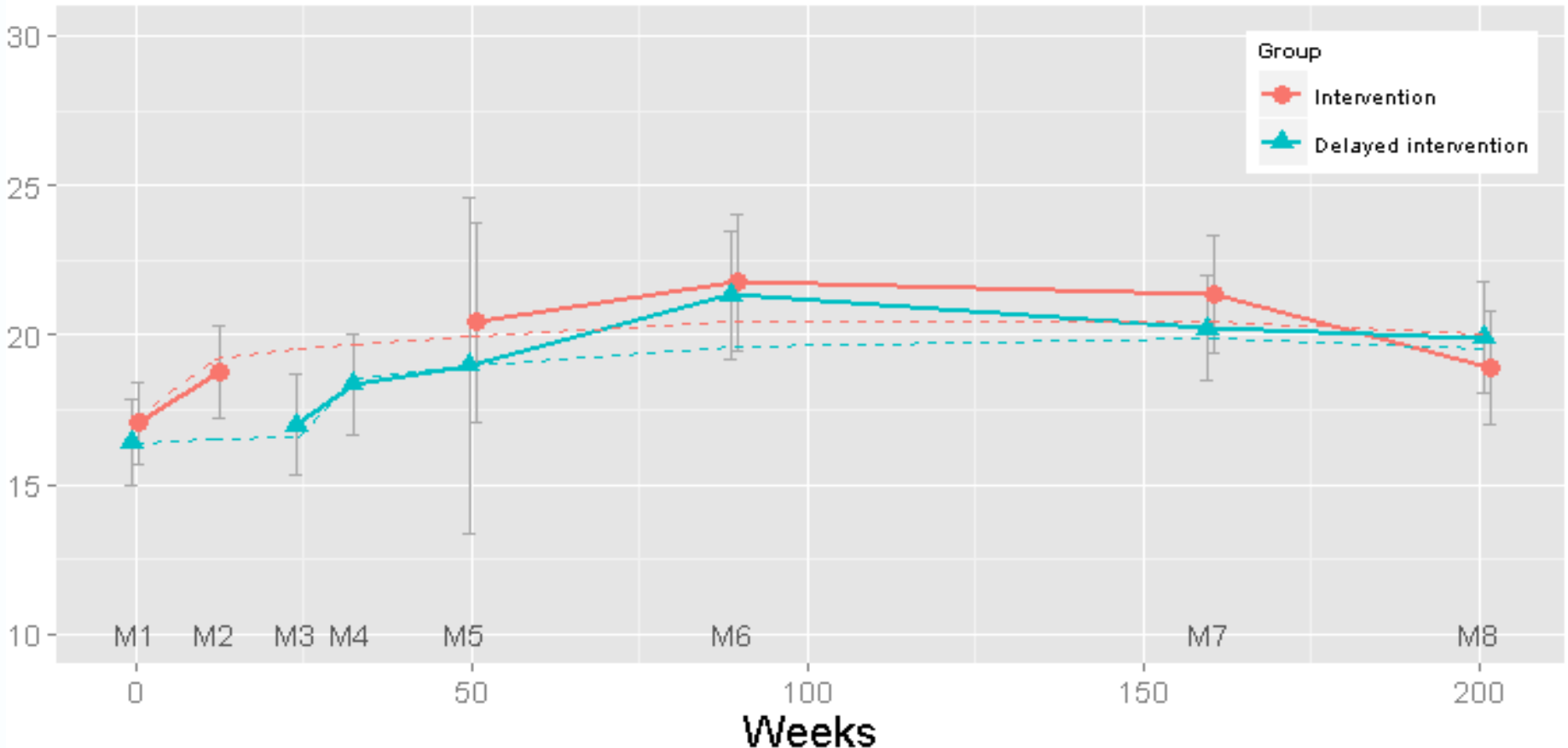


# Mestringstro



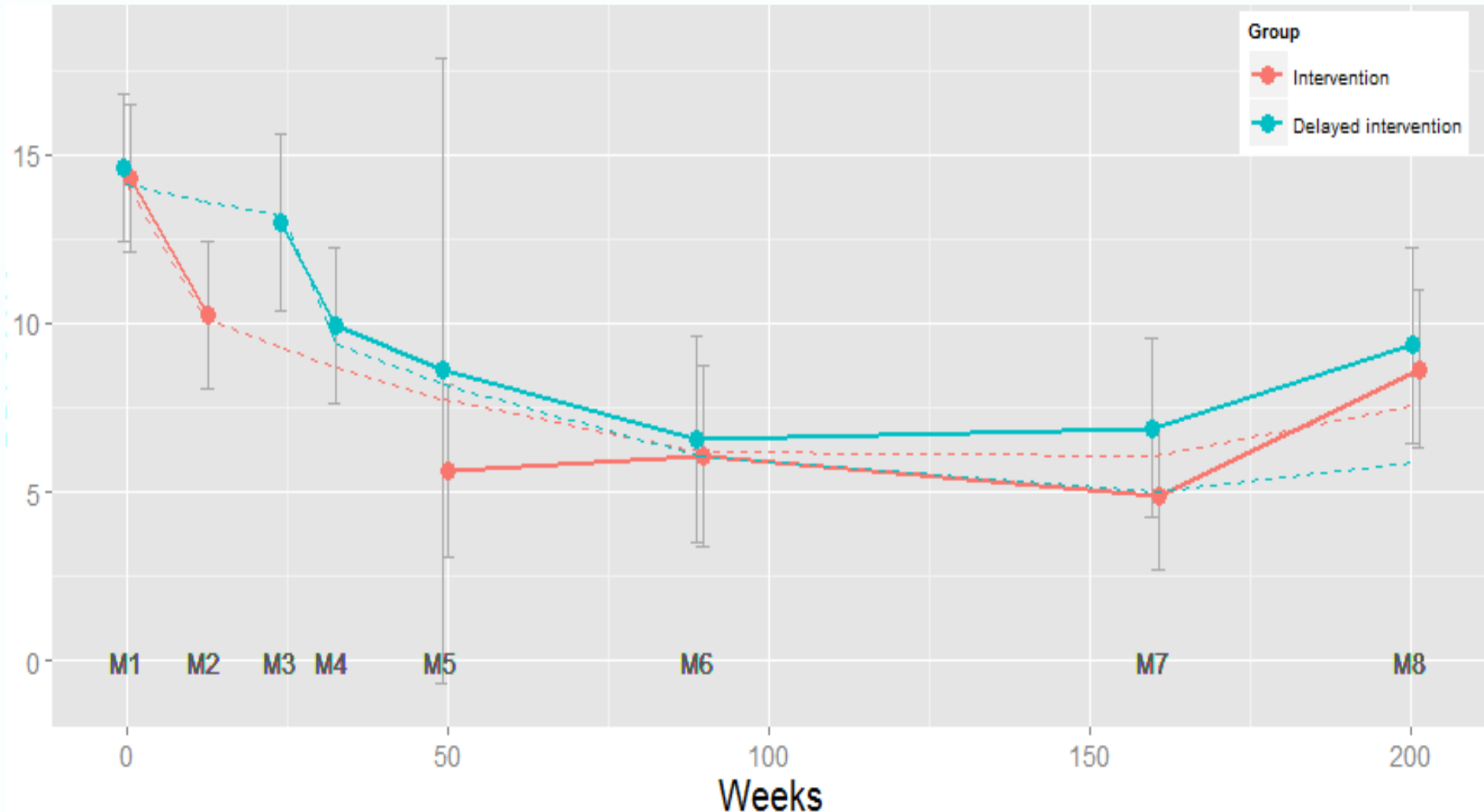
Observed self-efficacy scores across eight time points in four years and expected levels according to best fitting model

# Selvtillit



Observed self-esteem scores across eight time points in four years and expected levels according to best fitting model

# Depresjon




Observed depression scores across eight time points in four years and expected levels according to best fitting model





Hvorfor gjør vi ikke dette i alle skoler, likestiller trening i psykisk og fysisk belastningsmestring - gym?


**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**

A photograph of two women, Erna Solberg and Siv Jensen, sitting at a desk in a parliamentary chamber. Erna Solberg is on the left, wearing a dark blue jacket and a black necklace, looking towards Siv Jensen. Siv Jensen is on the right, wearing a dark blue lace top, looking back at Erna. A yellow speech bubble with a blue border is positioned between them, containing the text: "Du får spørre Torbjørn? Det er jo du som er sjefen hans!". The background shows ornate wooden chairs and a blurred interior.

Du får spørre Torbjørn?  
Det er jo du som er  
sjefen hans!

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



A photograph of two women, Erna Solberg and Siv Jensen, sitting at a desk in what appears to be a parliamentary chamber. Erna Solberg is on the left, wearing a dark blue jacket and a black necklace, looking towards Siv Jensen. Siv Jensen is on the right, wearing a dark blue lace top, looking back at Erna. A yellow speech bubble with a blue border is positioned between them, containing text in Norwegian. The background shows ornate wooden chairs and a blurred setting.

Har du hørt om noen som har falt ut av skolen fordi de har hatt for lite gym?

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**





Nei, Det har du jammen rett i.  
Men jeg kjenner flere som har  
falt ut fordi de ikke mestret  
psykososiale belastninger...


**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



Burde vi ikke sin noe om arbeid nå, Erna?

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**





Ja, det er jaggu på tide.  
Si meg, er arbeid egentlig  
sunt for sjela, Siv?

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**






Det foreligger nå en oppsummering av de 11 foreliggende oppsummeringene (meta-review) av studier av positive effekter av arbeid på psykisk helse.

**Joyce et al., 2016**



Den viser at å ha en jobb er forbundet med (1) styrket følelse av selvstendighet, (2) bedre trivsel og psykisk velvære, (3) mindre symptomer på depresjon og angst, (4) økt tilgang på resurser til å mestre utfordringer, (5) økt sosial status og (6) unik anledning til personlig utvikling og styrket psykisk helse. Kort sagt: **ARBEID ER SUNT FOR SJELA!**



A photograph of two women sitting in ornate, gold-trimmed wooden chairs with red leather upholstery, likely in a courtroom or a formal hearing. The woman on the left has short, light-colored hair and is wearing a dark blue blazer over a dark top. The woman on the right has short, light-colored hair and is wearing a dark, lace-trimmed top. A yellow speech bubble with a black border is positioned above them, containing the text 'Men kan arbeid kan da gjøre deg psykisk syk?'. The background shows more of the same chairs and a man's head and shoulders in the distance.

Men kan arbeid kan da  
gjøre deg psykisk syk?




Jada. En rykende fersk oppsummering av de 37 foreliggende oppsummeringene av 213 enkeltstudier viser at fire faktorer på arbeidsplassen øker risiko (insidens) for depresjon, angst og stressrelaterte psykiske helseproblemer.





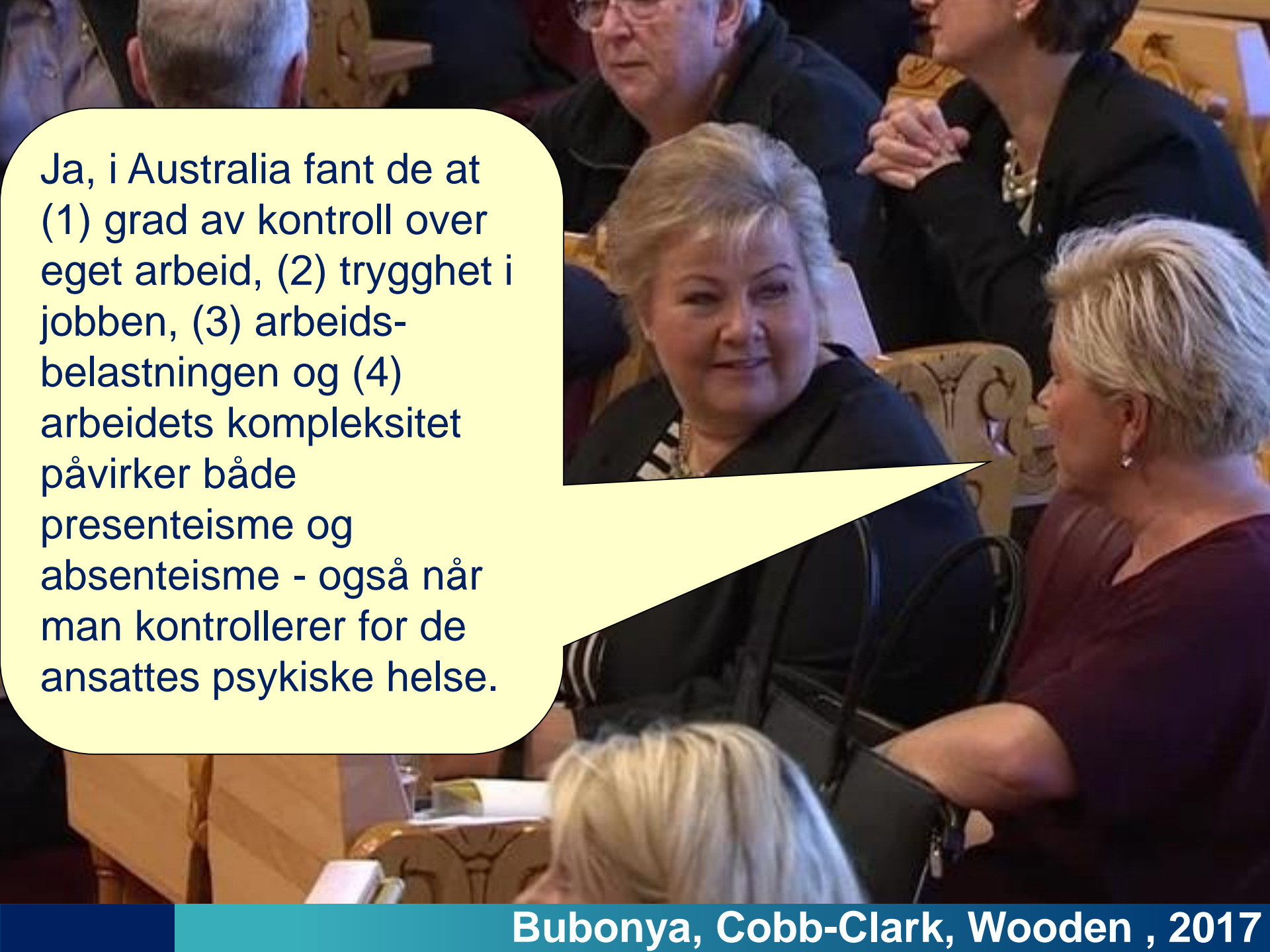
De fire risikofaktorene er:

- **For høye jobbkra**v (arbeidsbelastning, tidspress)
- **Liten kontroll over eget arbeid** (beslutninger)
- **Rollestress** (tvetydige roller, rollekonflikt).
- **Mobbing og lav sosial støtte**: Uønskete/skadelige handlinger overfor ansatte over tid.




Vet vi noe om sammenhengen mellom arbeidsforhold, psykisk helse og fravær (“absenteisme”) eller nedsatt produktivitet på jobben (“presenteisme”), Siv?

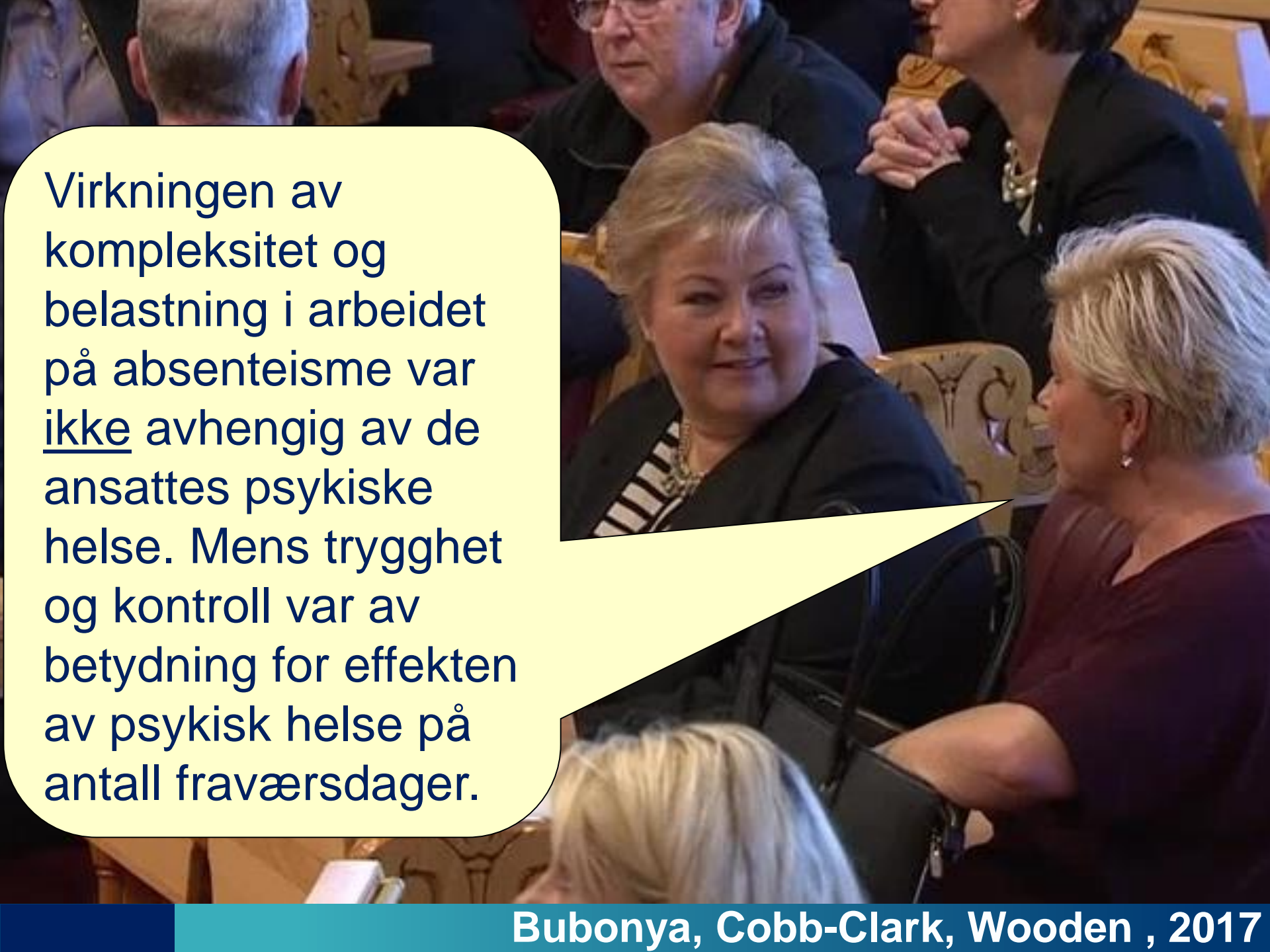




Ja, i Australia fant de at (1) grad av kontroll over eget arbeid, (2) trygghet i jobben, (3) arbeidsbelastningen og (4) arbeidets kompleksitet påvirker både presentisme og absenteisme - også når man kontrollerer for de ansattes psykiske helse.



Men de fant også at arbeidsforholdene påvirker produktivitet på jobben mer hvis du har god enn om du har dårlig psykisk helse.



Virkningen av kompleksitet og belastning i arbeidet på absenteisme var ikke avhengig av de ansattes psykiske helse. Mens trygghet og kontroll var av betydning for effekten av psykisk helse på antall fraværsdager.



Det magiske grepet for å sikre god produktivitet ser ut til å være å ha kontroll på jobbstresset.



**Bubonya, Cobb-Clark, Wooden , 2017**

Tiltak for å  
begrense stress og  
hjelpe ansatte til å  
mestre arbeids-  
belastning ser ut til  
å være det mest  
lovende for å  
forbedre ansattes  
produktivitet  
uavhengig av  
deres psykiske  
helse og kjønn.




Potensialet for å redusere de enorme kostnadene fra psykisk sykdom for firmaer, ansatte og samfunnet hviler i stor grad på at arbeidsgivere utvikler personalpolitikk og kultur på arbeidsplassen som støtter de ansatte når de sliter psykisk, ikke bare med å komme seg på jobb, men også å være produktive når de er der.








Dagens politikk for å bremse opp de galopperende kostnadene knyttet til psykisk sykdom er mest innrettet på å få ned direkte helsetjenesteutgifter, begrense tilgang til trygdeytelser og skape insentiver til arbeid («arbeidslinja»). Der tror jeg vi bommer!

A photograph of two women sitting at a round table. The woman on the left, with blonde hair, is wearing a black blazer over a purple top and is pointing at a document on the table. The document has a line graph and the text 'Real wages and productivity' and 'Norway'. The woman on the right, also with blonde hair, is wearing a dark purple blazer and is looking down at the document. A yellow speech bubble is overlaid on the image, containing text. In the bottom left corner, there are several lit candles in glass holders. In the bottom right corner, there is a blue pen on a document.

Ja, vi har visst glempt at de fleste av oss jo faktisk er på jobb også når vi sliter psykisk.

**Black, 2008; Harvey et al. 2009; Cattrell et al. 2011; Murray et al. 2012**



A photograph of two women sitting at a round table. The woman on the left, with blonde hair, is wearing a black blazer over a purple top and is pointing at a document on the table. The woman on the right, also with blonde hair, is wearing a dark purple blazer and is looking down at the document. The document on the table has the title 'Real wages and productivity' and 'Business Norway' visible. There are several lit candles in glass holders on the table. A blue pen is on the table to the right. A yellow speech bubble with a black border is overlaid on the image, containing text in Norwegian.

Nettopp! De største kostnadene fra psykisk sykdom skyldes ikke fravær, men at vi er mindre produktive på jobb når vi sliter psykisk (presenteism).





I Australia er fraværet (absenteism) bare fem prosent høyere blant ansatte som sliter psykisk enn for andre. Mens sjansen for nedsatt produktivitet (presenteisme) når vi sliter psykisk er hele seks ganger høyere enn når vi ikke sliter. Det er presenteismen som er den store utfordringen!



Til tross for arbeidsmiljø-lovgivning nasjonalt og internasjonalt, hundre år med arbeidsplassinspeksjoner og innsats fra tusenvis av arbeidshelsepersonell, rapporterer fortsatt 21 % av kvinnene og 15 % av mennene (i Sverige) å ha hatt arbeidsrelaterte sykdommer de siste tolv månedene [1].



Vi må nok innrømme det, Erna. Strategien vår har slått litt feil. Vi må heller finne frem til en sysselsettingspolitikk og en praksis blant arbeidsgivere som støtter inkludering og produktivitet og reduserer presentisme når vi sliter psykisk og samtidig er på jobb.





Finnes det noen programmer på arbeidsplassen som kan redusere presentisme da?





Ja, det konkluderer i hvert fall Cacelliere m.fl.s litteraturoppsummering av 14 studier av middels og høy kvalitet.





Vellykkete  
programmer  
omfatter:

- Organisatorisk lederskap
- Helserisiko screening
- Individuelt skreddersyde programmer
- Støttende arbeidsplass-kultur








## Potensielle risikofaktorer for presentisme:

- Være overvektig
- Dårlig kosthold
- Lite mosjon
- Høyt stress
- Dårlig forhold til medarbeidere og ledelse.

A photograph showing two women seated at a desk in a formal setting, likely a parliament or conference. The woman on the left is wearing a dark blue blazer and a blue necklace, looking towards the right. The woman on the right is wearing a dark blazer and a white top, looking towards the left. A yellow speech bubble with a blue border is overlaid on the image, containing text in Norwegian. The background shows other people and ornate wooden chairs.

Men har vi noen universelle tiltak på jobben som virker forebyggende mot vanlige psykiske lidelser?





Ja, vi har én meta-analyse av 9 RCT'er. Den viser solid evidens for at universelle psykiske helsetiltak på arbeidsplassen kan redusere nivået av av depressive symptomer blant ansatte. Mest evidens er det for effekten av kognitive adferdsrettete programmer.



A woman with short, wavy blonde hair is shown in a close-up shot. She has a thoughtful or questioning expression on her face, looking slightly to the right. She is wearing a dark jacket over a blue and white patterned top. A yellow speech bubble with a black border is positioned to her right, containing the text "...og effektstørrelsene?". The background is dark with out-of-focus yellow lights.

...og effektstørrelsene?



Små.

Likevel, evidensbaserte tiltak på arbeidsplassen bør vel være en hovedkomponent i arbeidet for å hindre utvikling av depresjon blant oss voksne?





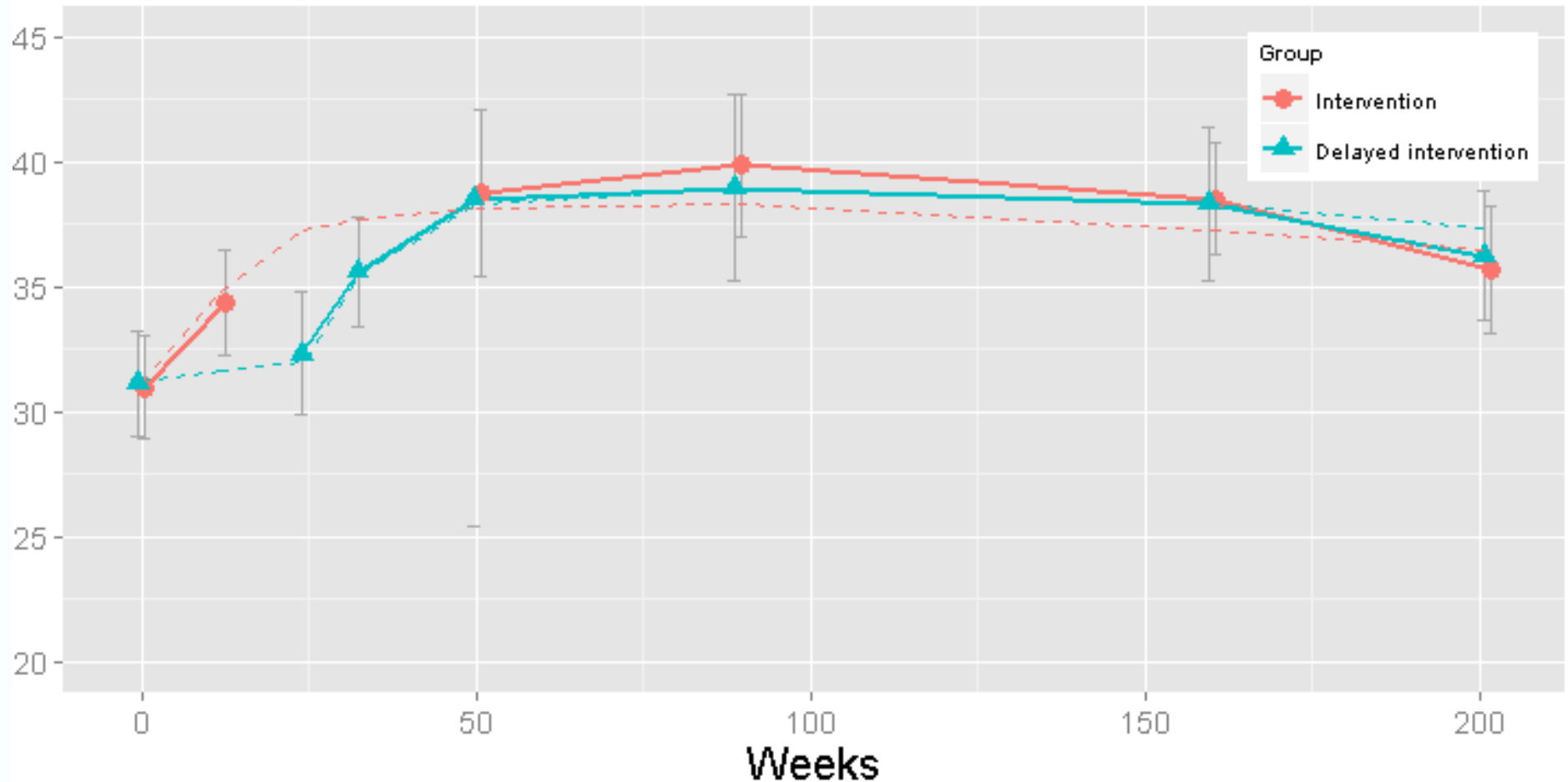
Jepp. Det sier i  
hvert fall Tan m.fl.!



Har du sett hva Gry Anette Sælid og gjengen hennes fikk til i Folkehelseinstituttet da, Siv?



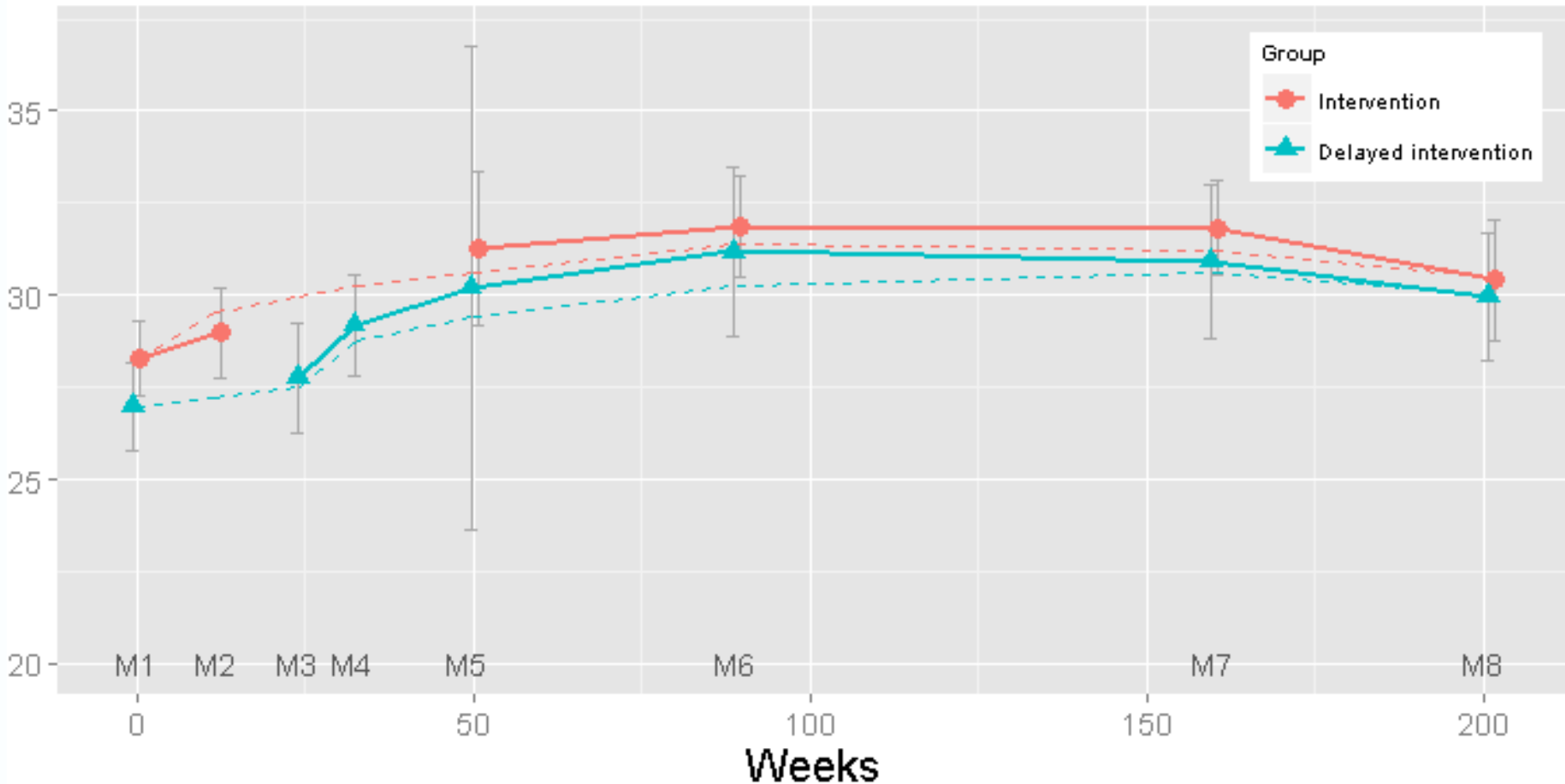
# Vitalitet



Observed vitality scores across eight time points in four years and expected levels according to best fitting model

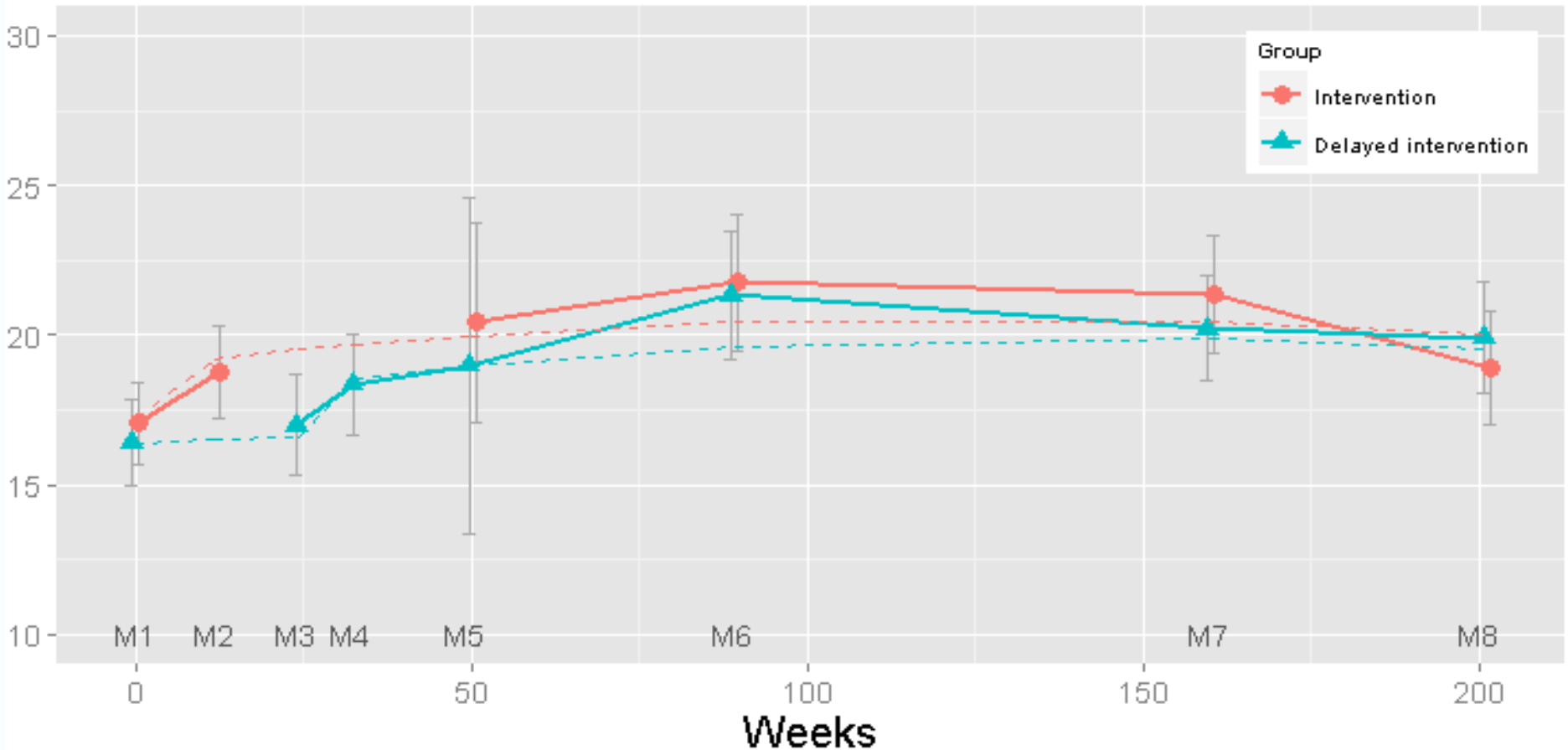


# Mestringstro



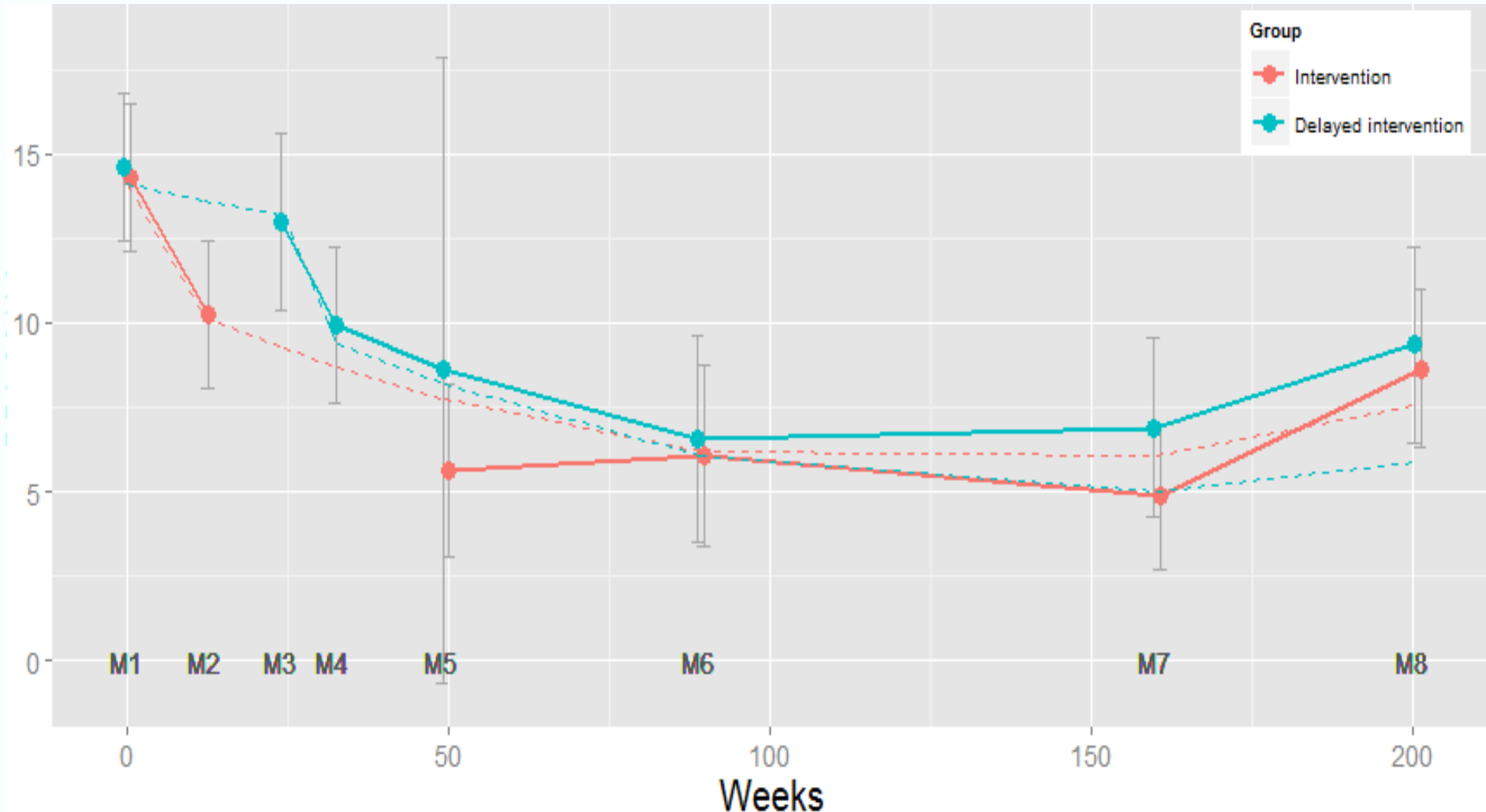
Observed self-efficacy scores across eight time points in four years and expected levels according to best fitting model

# Selvtillit




Observed self-esteem scores across eight time points in four years and expected levels according to best fitting model

# Depresjon



Observed depression scores across eight time points in four years and expected levels according to best fitting model






Nå må vi si noe om gjeldsrådgivning for å forebygge psykisk lidelser, tror du ikke?

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



Vi er inne i en tid med økonomisk ustabilitet. Arbeidsledigheten har økt kraftig i deler av Europa og i deler av Norge. I Norge er det 117 000 arbeidsledige, helt, delvis eller på tiltak. Mange av dem er unge.



Litt avhengig av  
hvordan vi regner  
på det da, Erna!



Store uønskede endringer i folks livssituasjon, som arbeidsledighet, er sterkt forbundet med angst, depresjon og selvmord. Prospektive studier viser at arbeidsledighet forårsaker både depresjon og selvmordstanker. Arbeidsledige har 2-3 ganger høyere selvmordsrisiko enn andre.




Dooley et al., 1994; Lewis & Sloggett, 1998; Gunnell et al., 2004; Platt & Hawton, 2000; Beautrais et al., 1998.



For mange fører tapt arbeid til økonomiske vansker.

Økonomiske belastninger - særlig uhåndterlig gjeld - kan lede til psykiske vansker og omvendt. Ukontrollerbar gjeld en sterk risikofaktor for vanlige psykiske lidelser - angst og depresjon.



Generelt har mennesker med gjeldsproblemer tre ganger så høy sannsynlighet for vanlige psykiske lidelser som andre. Mange av dem er unge. Dette gjelder alle vanlige psykiske lidelser, uavhengig av kilde til gjelden – bolig, utstyr, kredittkjøp. Jo større gjeldsproblemer, desto mer sannsynlig med psykiske lidelser.

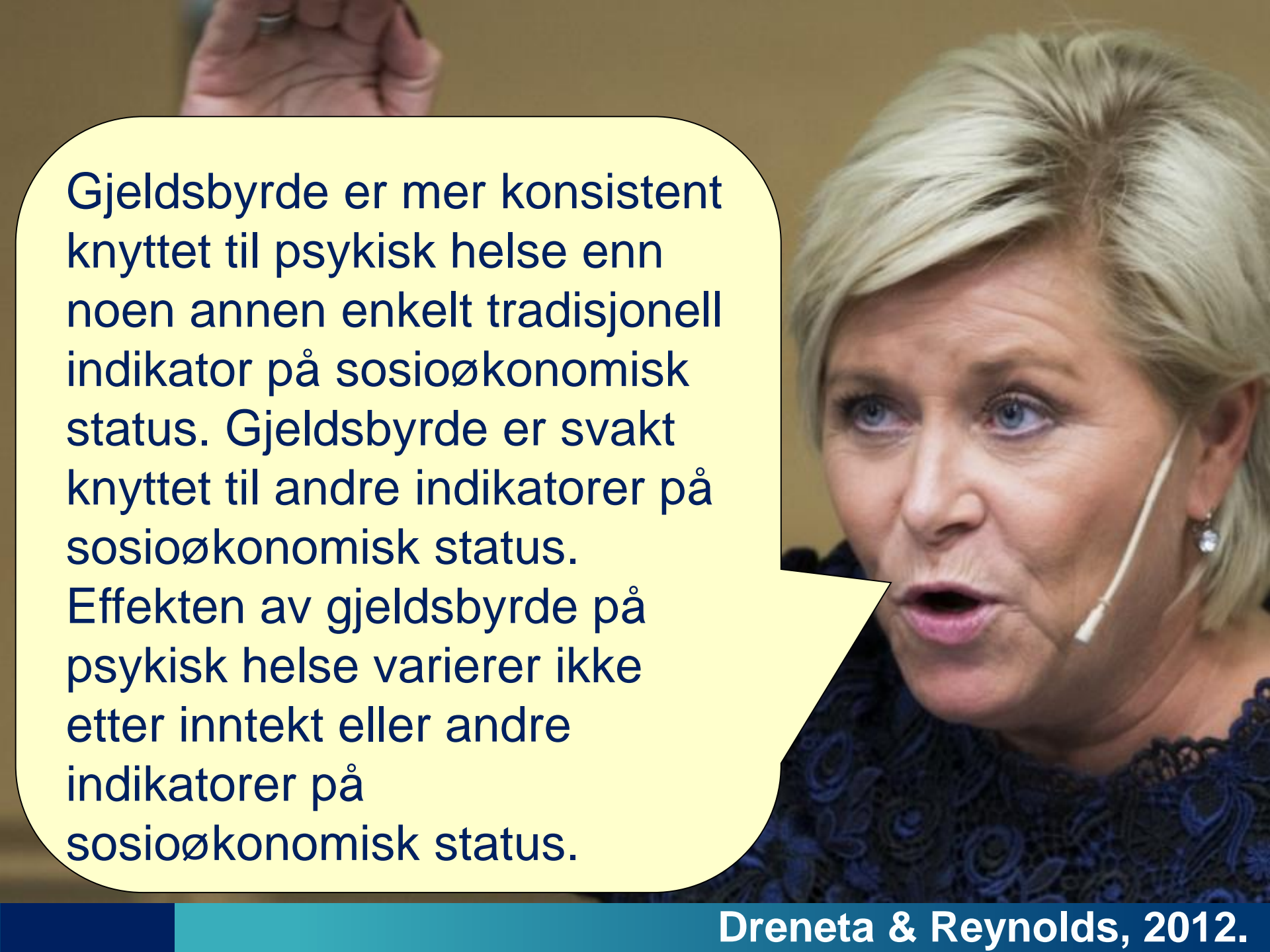


Plagene er ille for den enkelte. Men det belaster også fellesskapet med utgifter til helsetjenester, trygdeutgifter, tapt produktivitet og gir ofte store belastninger også for de nærmeste pårørende.






Personer uten psykiske vansker som havner i uhåndterbar gjeld, øker risikoen med 33 % for å få psykiske vansker – også alvorlig depresjon – innen 12 måneder, sammenlignet med dem som ikke har slike økonomiske problemer. Mange av dem er unge mennesker.

A woman with short, blonde hair is shown from the chest up, wearing a dark blue lace top and a small, clear microphone. She has a surprised or expressive look on her face, with her mouth slightly open. The background is a plain, light-colored wall.

Gjeldsbyrde er mer konsistent knyttet til psykisk helse enn noen annen enkelt tradisjonell indikator på sosioøkonomisk status. Gjeldsbyrde er svakt knyttet til andre indikatorer på sosioøkonomisk status. Effekten av gjeldsbyrde på psykisk helse varierer ikke etter inntekt eller andre indikatorer på sosioøkonomisk status.





Det ser særlig ut til å være redselen for ikke å kunne gjøre opp for seg som slår ut i psykiske helseproblemer.




Uten profesjonell hjelp vil to av tre fortsatt sitte med uhåndterbar gjeld ett år senere. Likevel søker mennesker med gjeld og psykiske vansker i liten grad hjelp for sine økonomiske vanskeligheter. Aktiv gjeldsrådgivning kan redusere gjeldsproblemer og psykiske helseplager som følger av gjeld



Ansikt-til-ansikt  
rådgivning fører til at  
gjelden blir håndterbar i  
56 prosent flere av  
tilfellene enn ved ingen  
hjelp. Telefonrådgivning  
viser 47 prosent  
suksess. I Sverige fikk  
de med  
gjeldsproblemer som  
fikk innvilget  
gjeldslettelse, bedre  
psykisk helse enn dem  
som ikke fikk innvilget  
lettelse





Ut fra det vi vet så langt, kan gjeldsrådgivning fra NAV eller banken bidra til å redusere psykisk helsebelastninger som følge av økonomisk krise blant unge vel så effektivt som behandling i psykisk helsevern.

Dette bør ha store praktiske følger for både helsetjenester og finansinstitusjoner. Begge virksomheter må være årvåkne for sammenhengen. Begge må tilpasse sine tjenester. Folk med store gjeldsproblemer må få tilgang til hjelp for psykiske lidelser. Folk med psykiske lidelser få hjelp med økonomiske problemer.




**Finansminister Siv Jensen (Frp)**




Siv, nå har vi sittet så lenge at vi trenger litt fysisk aktivitet. Jeg har hørt at det skal være bra mot depresjon. Vet du noe om det også?






Selvsagt, Erna! Det finnes nå 30 langtidsstudier. 25 av dem viser positive effekter på depresjon. Ethvert nivå av fysisk aktivitet bidrar til å forebygge depresjon - også lave nivåer.

**Mammen & Faulkner, 2013; Schuch m.fl., 2016**



To timer fysisk aktivitet i uken skal visst redusere sjansen for depresjon med 63%.





Ja, fysisk  
aktivitet er  
bedre enn  
antidepressiva  
og like bra som  
psykoterapi mot  
milde –  
moderate  
depresjoner



Hvordan er effektstørrelsene for universelle tiltak her, da?



Mammen & Faulkner, 2013; Schuch m.fl., 2016




Små.

Mammen & Faulkner, 2013; Schuch m.fl., 2016




**Nå må vi få  
litt ro her!**





Hva med kosthold mot depresjon, Siv? Vet vi noe der?



Ja, men her må vi  
være forsiktede, Erna,  
så vi ikke blir saksøkt

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



# Kosthold

Middelhavskosthold beskytter trolig mot depresjon  
«Gatemat» disponerer trolig for depresjon  
(Kun epidemiologisk evidens)








McDonalds?

Burger King!

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



Takk for all teori og empiri, Erna og Siv, men har dere ikke noen konkrete grep vi kan ta!


**Ordfører Ida Marie Pinnerød (Ap) Bodø**





Vi har niogtyve! Hvis ikke KrF og Venstre vil, kanskje Ap, Sp og SV vil.....





Men det har dere ikke tid til å gjennomgå nå, Siv og Erna. Det får dere ta en annen gang når vi har enda bedre tid!

**Anniken Hauglie (H) Arbeids- og sosialminister**

Åååååh!

Åååååh!



# Tiltak 1: Arbeid

- Hold mor og far i arbeid
  - Full sysselsetting
  - Gradert sykemelding
  - Arbeid med bistand





# Tiltak 2: Sosial ulikhet

- Styr mot lav sosial ulikhet



# Tiltak 3: Barnefattigdom

- Fjern barnefattigdommen



# Tiltak 4: Alkoholpolitikk

- Kjør stram alkoholpolitikk



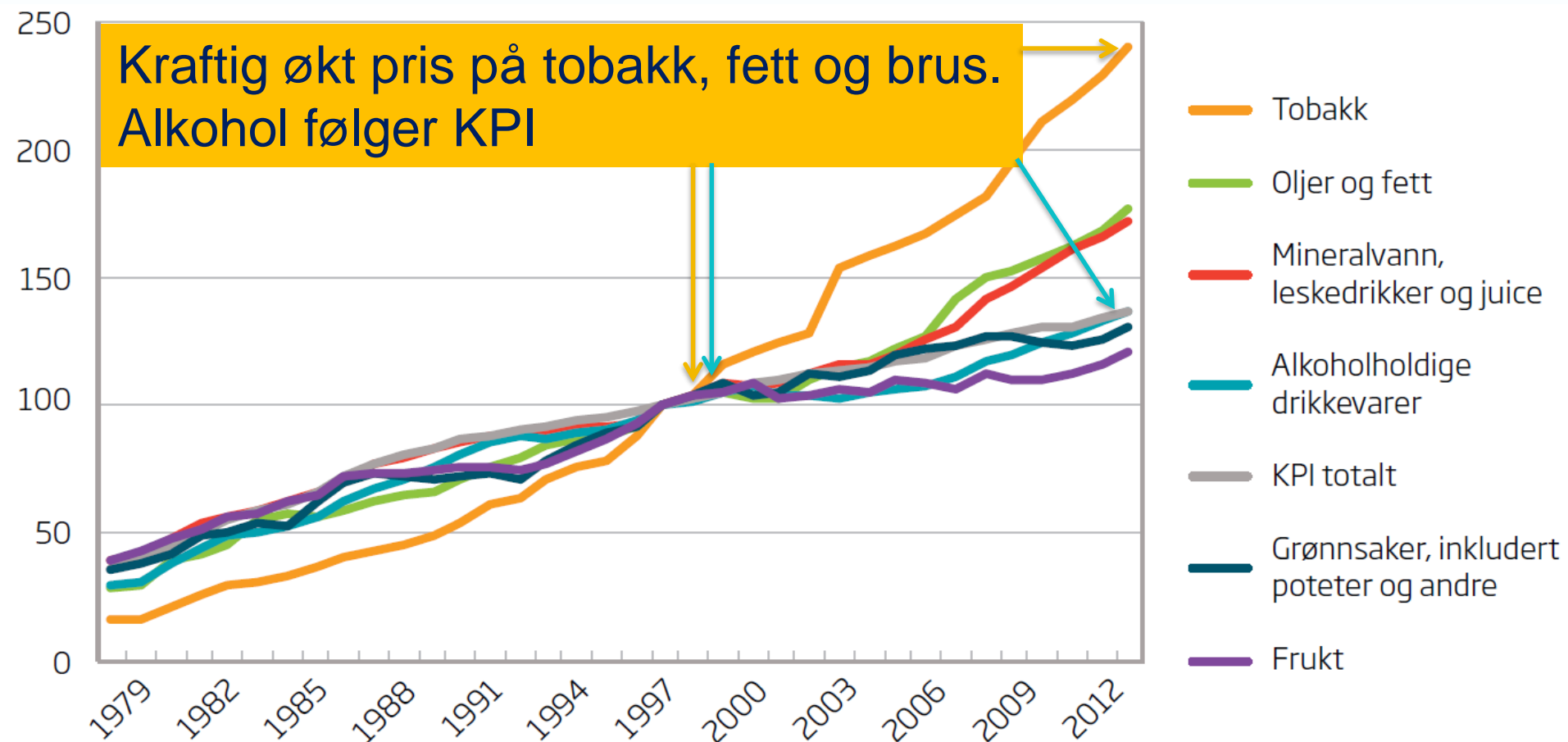


# Alkoholomsetning i Norge



Figur 4-11 Årlig omsetning av alkohol per innbygger 15 år og eldre (liter ren alkohol, registrert omsetning) 1980-2014. Kilde: SSB

# Tobakk blir dyrere og dyrere, mens alkohol følger konsumprisindeksen (1998=100)



# Tiltak 5: Barnevern

- Helprofesjonelt barnevern i alle kommuner





# Tiltak 6: Kommunepsykolog

- Tilgang til psykolog med forebyggingskompetanse i alle kommuner



# Tiltak 7: Folkehelsekoordinator

---

- Minst ett års forebyggende psykisk helseutdanning for alle folkehelsekoordinatorer



# Tiltak 8: Helsestasjon

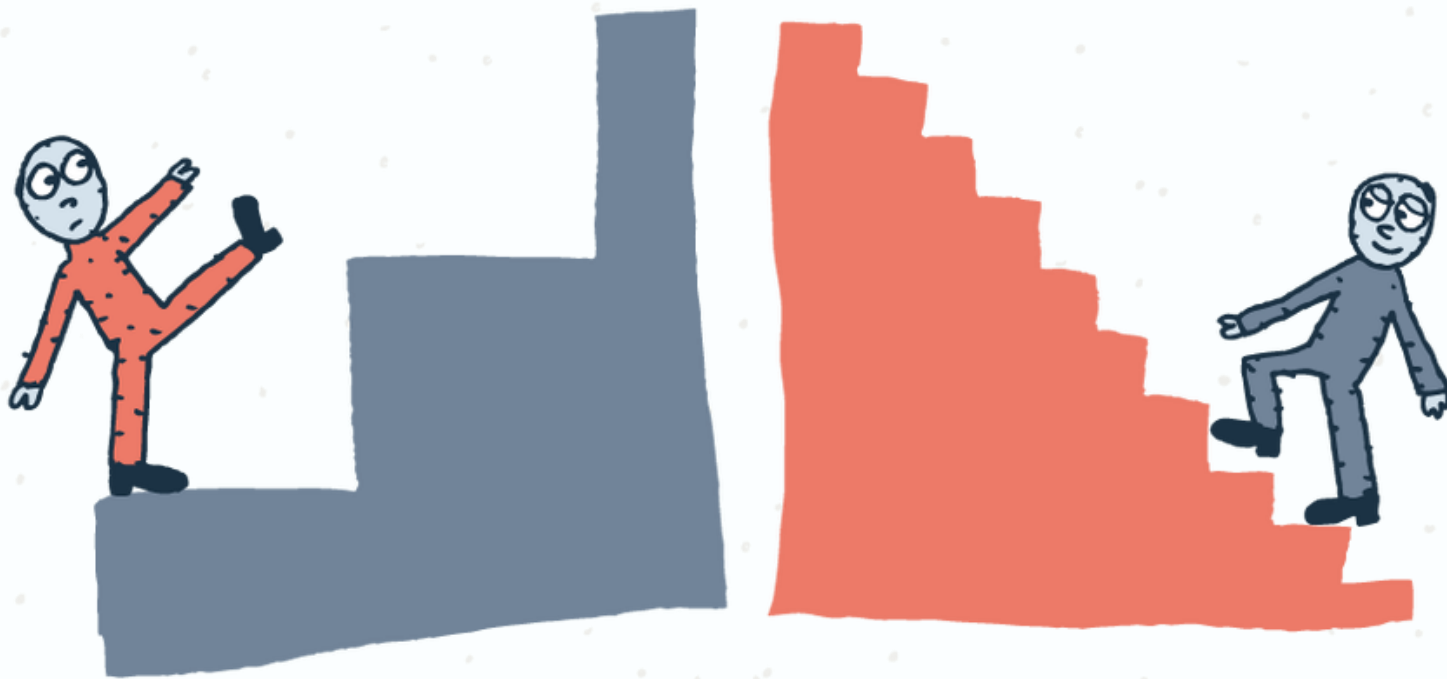
- Systematisk kartlegging av alkohol, tobakk, toksisk stress og depresjon i svangerskap og barseltid
- Hjemmebesøk rett etter fødsel fra jordmor eller helsesøster
- 2 års oppfølging av mors psykiske helse etter fødsel av helsesøster trentet i å fange opp og forebygge depresjon





# Tiltak 9: KiD-kurs

- Tilbud om kurs i depresjonsmestring (KiD) fra Rådet for psykisk helse i alle kommuner



# Tiltak 10: Kontantstøtten

- Fjern kontantstøtten og gjør barnehagen available, accessible og affordable for alle



# Tiltak 11: Kvalitet i barnehagen

- Lovbestemt voksen-barn ratio, pedagognorm, pedagogisk program, lokaler og utearealer i barnehagen
- Systematiske veilednings- og videreutdanningsordninger for alle ansatte i barnehager





# Tiltak 12: Likestilt psykisk og fysisk helsetrening i barnehage og skole

- Likestilt undervisning og trening i psykisk og fysisk helse (gym)
- Psykologiundervisning i barnehage, skole og lærerutdanning (tenkning, følelser, kommunikasjon og sosial adferd)
- Trening i psyko-sosial belastningsmestring som integrert del av undervisningen i skolen, tilsvarende gym



# Tiltak 13: Anti-mobbeprogrammer

- Kunnskapsbaserte anti-mobbe-program i barnehage og skole, inkludert sosiale media





# Slutt å sektorisere huene til ungene våre!

Følelser, angst, depresjon = helse = helsevesenet (HOD)

Tenkning, språk og læring = utdanning = barnehage/skole)(KD)

Adferd, rus, mor og far = familie og oppvekstmiljø (BLD)

Tanker  
Det er  
PPT!

Mobba  
Er ikke  
det KD?

Jeg er i  
barnevernet  
Det er BUF-  
dir!

Jeg er  
adferdsforstyrret  
Det er NUBU i  
BLD!

Jeg går i  
barnehagen.  
Det er Udir!

Jeg  
er  
redd.  
Det er  
BUP!





# Tiltak 14: Helsestasjonskontrollen


Flytt helseundersøkelsene (helsestasjonskontrollene) av førskolebarn til barnehagen!



# Tiltak 15: Skolehelsetjenesten og PPT

Slå sammen PPT og Skolehelsetjenesten!



A photograph of a school building in Bergen, Norway. The school is a long, two-story red wooden structure with a dark roof. In the background, a white church with a steeple is visible on a hillside. The foreground shows a grassy area and a paved path. The sky is clear and blue.

Li skole, Bergen,  
Helsesøster: Torsd. 08.00-15.00  
Skolelege: 1 torsd/mnd.



# Tiltak 16: Familiens hus



Lovfest familiens hus (integreerte tjenester - helse, barnevern, PPT, oppfølgingstjeneste m.m.)



**Familiens hus, Brummundal, Ringsaker kommune**

# Tiltak 17: Pappapermisjon

- Styrk pappa-permisjonen – tilknytning som varer livet ut





# Tiltak 18: Familietreningskurs

- Tilbud til alle om gratis individuelt tilpasset familietreningskurs utenom barnevern og helsetjeneste



## SAMLIVSKURSET - 7 KVELDER OM Å VÆRE 2

Samlivskurset er for alle par som  
ønsker å bygge et sterkt grunnlag  
ekteskap som varer



# Tiltak 19: Familien

- Tilbud om foreldretrening (PMTO, De utrolige årene e.l.) for å forebygge adferdsforstyrrelser.



# Tiltak 20: Familien

- Rutinemessig skillsmisseveiledning i alle kommuner med pliktig oppfølging av barnet





# Tiltak 21: Arbeidsplassen

- Psykologtjeneste, psykisk helsefremmende og depresjonsforebyggende HMS-programmer ved alle større arbeidsplasser



# Tiltak 22: Gjeldsrådgivning

- Fast tilbud om gjeldsrådgivning til alle med uhåndterlig gjeld, særlig blant unge (førstelinjen, NAV, banken)



# Tiltak 23: Ensomhet

- Inkluderende, gruppebaserte tilbud for å motvirke ensomhet blant eldre





# Tiltak 24: Kronisk fysisk syke

- Rutinemessig kartlegging av behov for depresjons- og angstforebyggende tiltak til kronisk fysisk syke (f. eks. diabetes, hjerte, kreft)



# Tiltak 25: Selvmordsforebygging

- Selvmordsforebyggende pakke i alle kommuner (brosikring, førstelinjeopplæring, somatiske akuttmottak)
- 25 år med selvmordsforebygging uten effekt



# Tiltak 26: Kosthold

- Krav til kosthold og fysisk aktivitet i barnehage, SFO og skole





# Tiltak 27: Folkehelse-loven



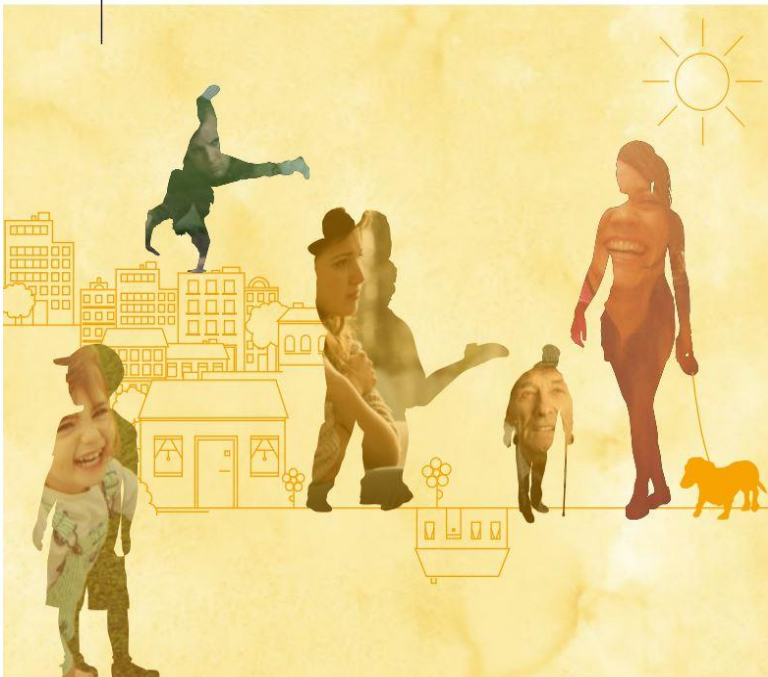
Departementene

Mestre hele livet

Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017–2022)



- Politisk vedtatt strategi for psykisk helsefremmende og sykdomsforebyggende tiltak i alle kommuner i tråd med Folkehelse-loven (2012/13) og regelmessig Riksrevisjonskontroll av om kommunen etterlever Folkehelse-loven på psykisk helse (Har kommuneledelsen oversikt over helsesituasjonen? Har de iverksatt de prosesser som loven krever?)



# Tiltak 27b: Strategi for barn og unges psykiske helse

- Få på plass en strategi for barn og unges psykiske helse i alle kommuner



# Tiltak 28: Barneombudet

- Styrk barneombudet






# Tiltak 29: Folkehelseminister

- Egen folkehelseminister

Alle helseministere blir til slutt sykehusministere – bare de sitter lenge nok

Sveriges folkhälsominister  
Gabriel Wichstrøm



A middle-aged man with light brown hair, wearing a dark suit jacket over a striped shirt, is seated at a table. He has a questioning or skeptical expression on his face, looking slightly to the right. A yellow speech bubble with a black border points to him from the right. The background is a plain, light-colored wall.

Men blir  
ikke dette  
veldig dyrt?

**Rådmann Rolf Kåre Jensen, Bodø kommune**

A photograph of Erna Solberg, the Prime Minister of Norway, speaking at a podium. She is wearing a dark blue blazer and a multi-strand pearl necklace. A yellow speech bubble with a black border is overlaid on the right side of the image, containing text in Norwegian. The background is a dark green, textured wall.

Du har ikke lest Knapp,  
McDaid & Parsonage  
(2011), skjønner jeg...

**Statsminister Erna Solberg (H)**





Eh...Nei?

**Rådmann Rolf Kåre Jensen, Bodø kommune**




Det er jo Europas fremste helseøkonomer, Martin Knapp og David Mcdaid m.fl. ved London School of Economics (LSE). De har regnet på lønnsomheten ved å investere i psykisk helsefremmende og forebyggende tiltak



Professor Martin Knapp,  
London School of Economics



Centre for  
Mental Health 

Institute of  
Psychiatry   
at The Maudsley

# Mental health promotion and mental illness prevention: The economic case

**Martin Knapp, David McDaid and  
Michael Parsonage (editors)**

Personal Social Services Research Unit,  
London School of Economics and Political Science

April 2011

Report published by the Department of Health, London





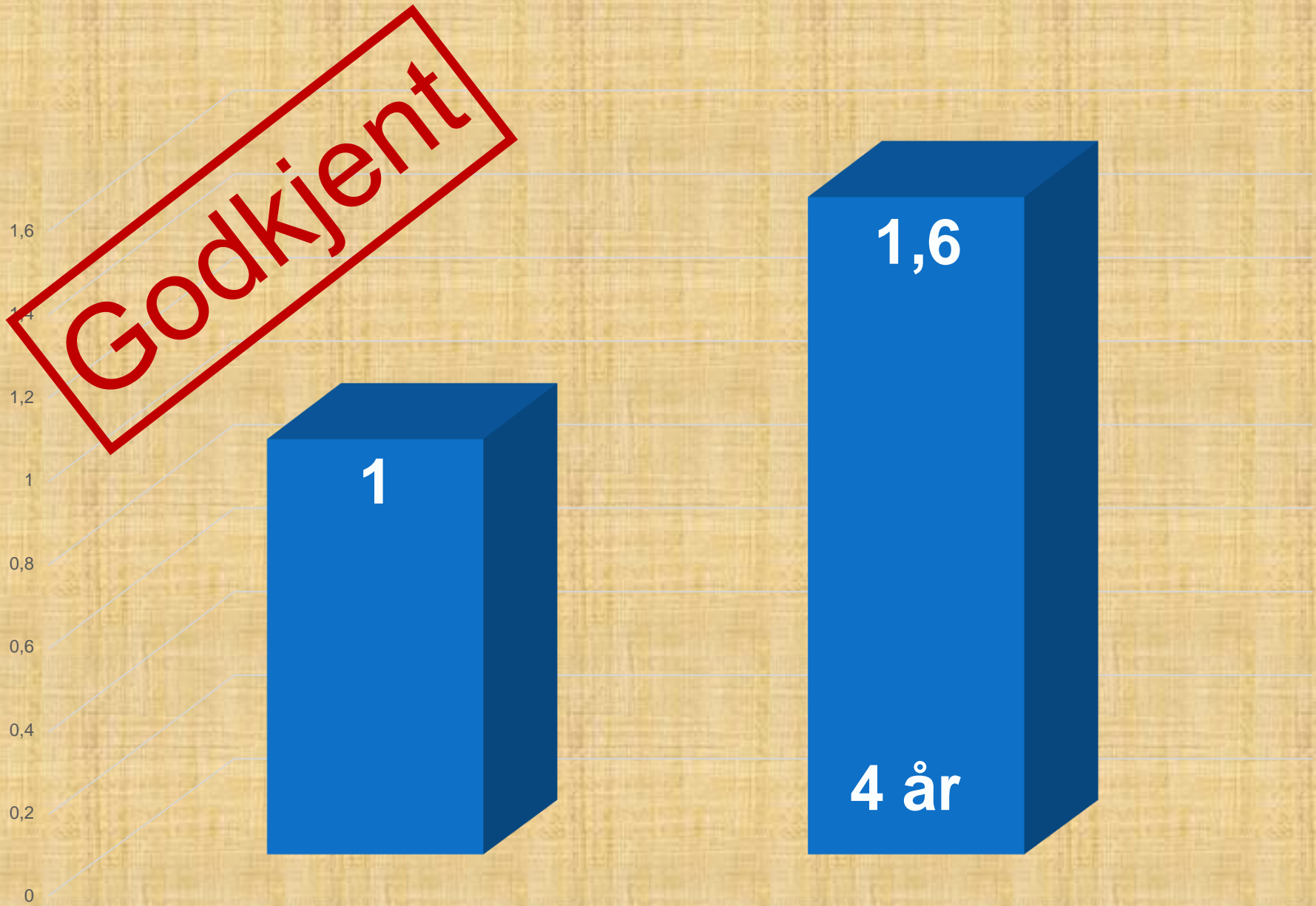
# Trening av helsesøstre i å forebygge depresjon ved hjemmebesøk



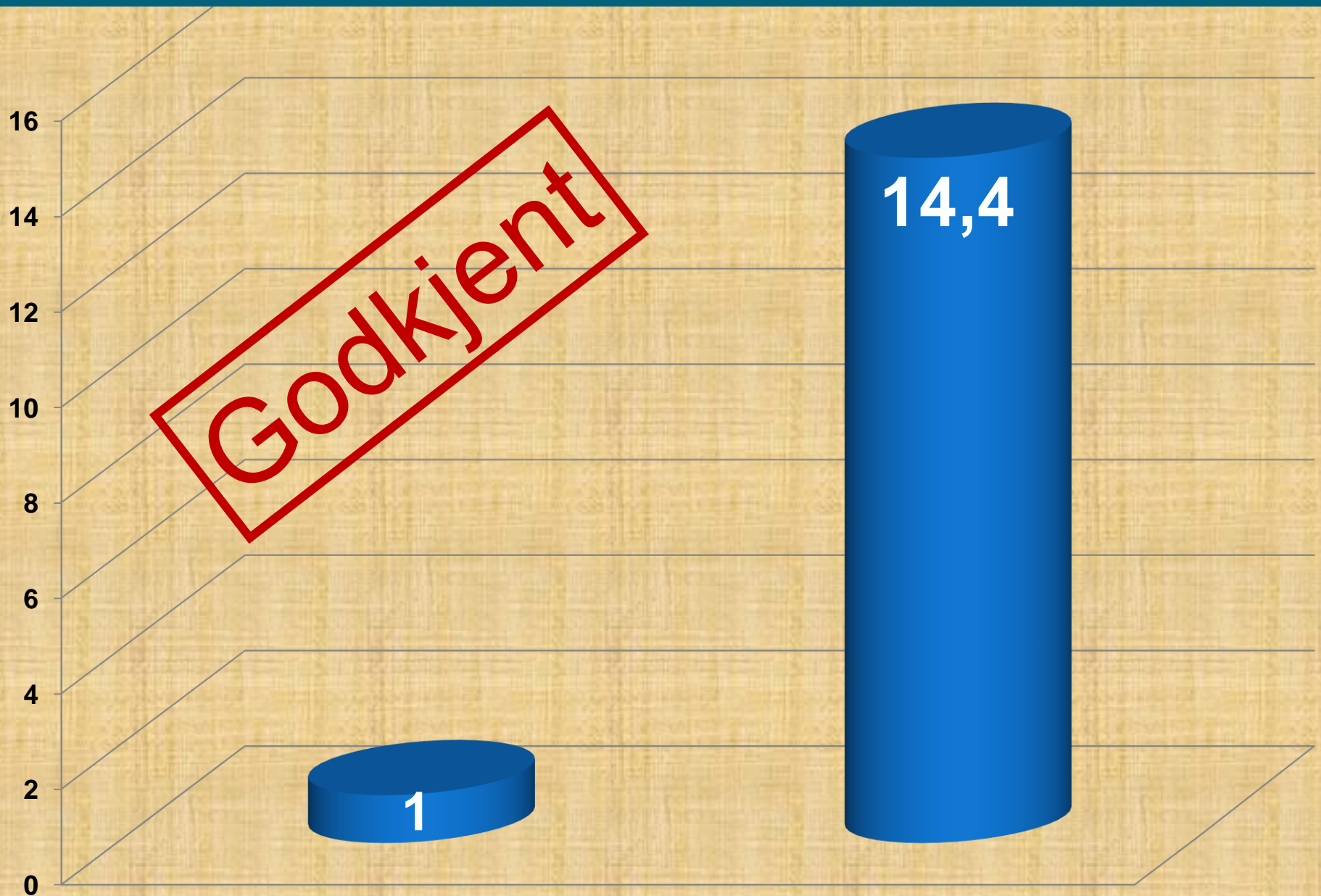
Godkjent

99% sannsynlighet  
for kostnads-effektivt  
før beregning av  
effekt på barnet

# Skolebaserte programmer for å forebygge mobbing

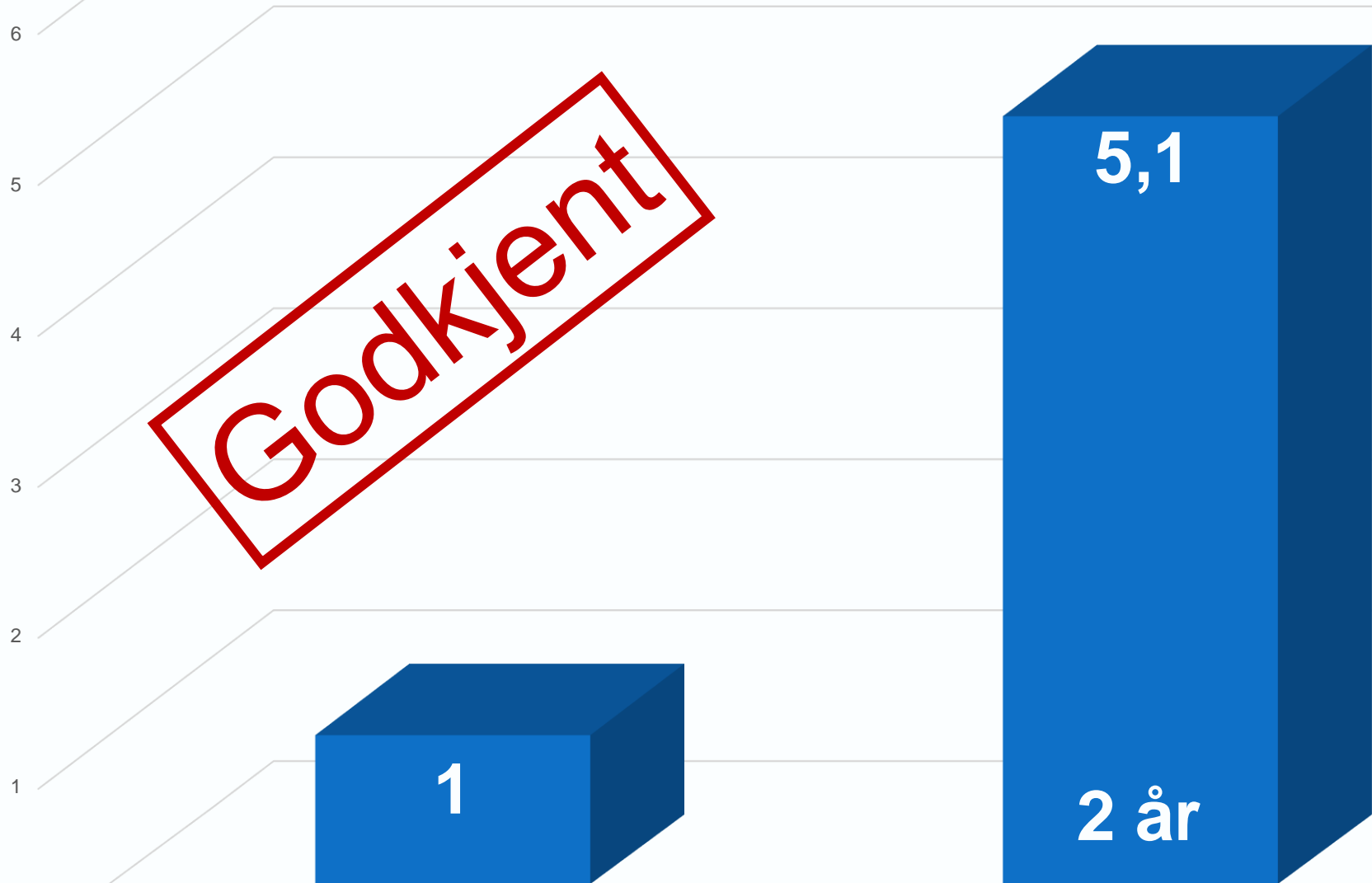


# Skolebaserte programmer mot mobbing





# Skolebasert sosial- og emosjonell læring (SEL) mot depresjon blant unge



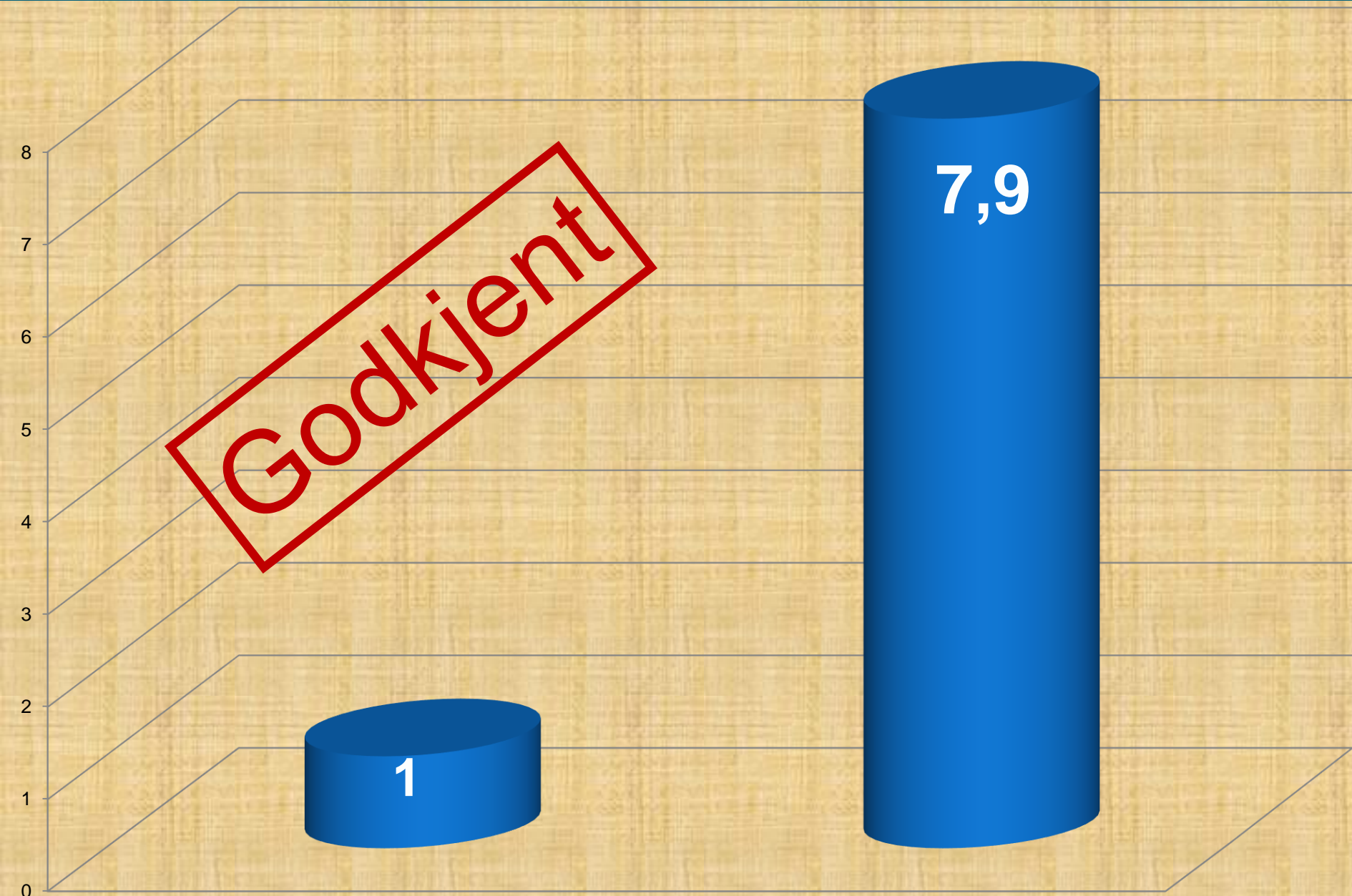
# Skolebaserte SEL-programmer mot adferdsforstyrrelser (2011)

90  
80  
70  
60  
50  
40  
30  
20  
10  
0

Godkjent

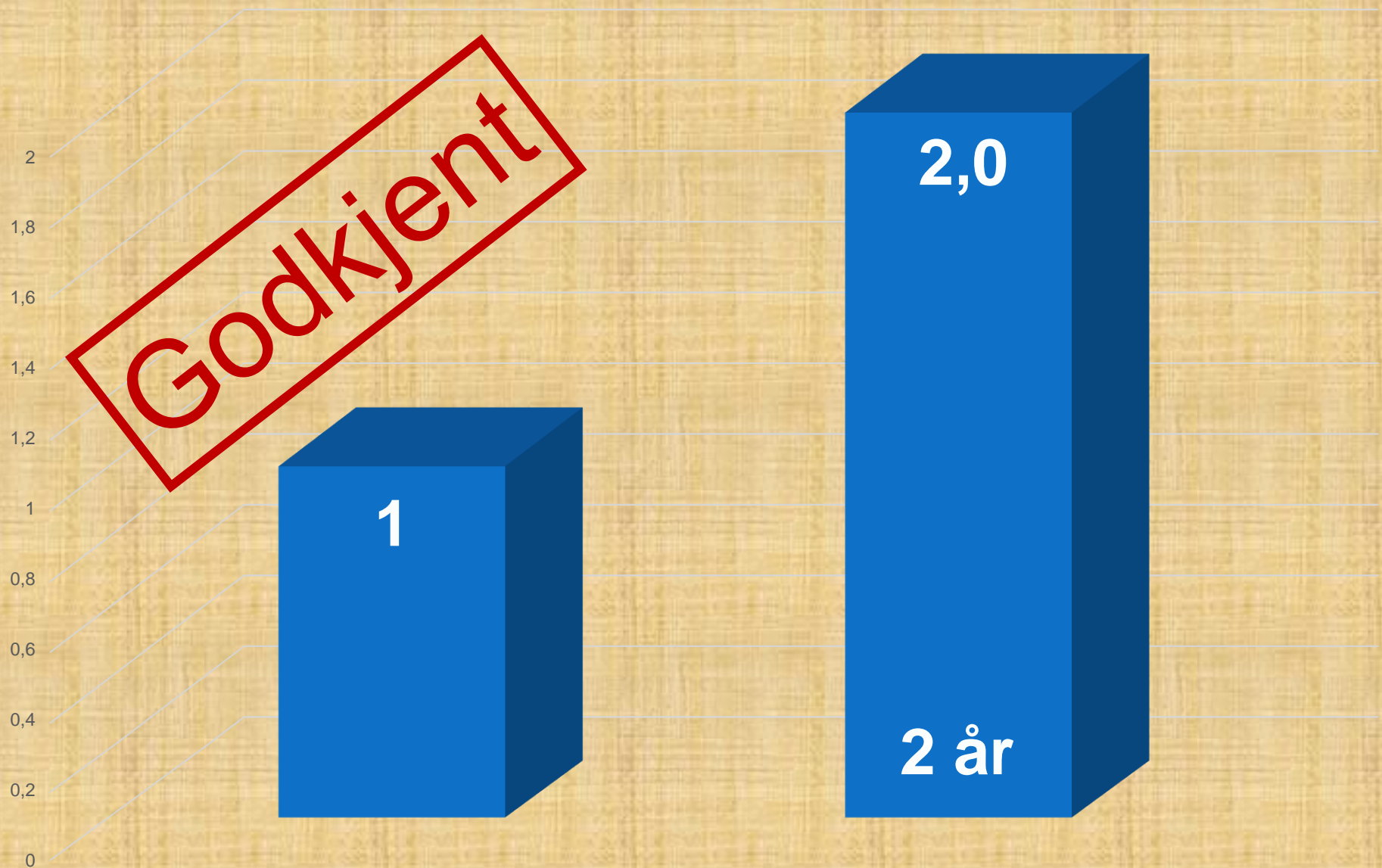


# Foreldretrening mot adferdsforstyrrelser hos barn

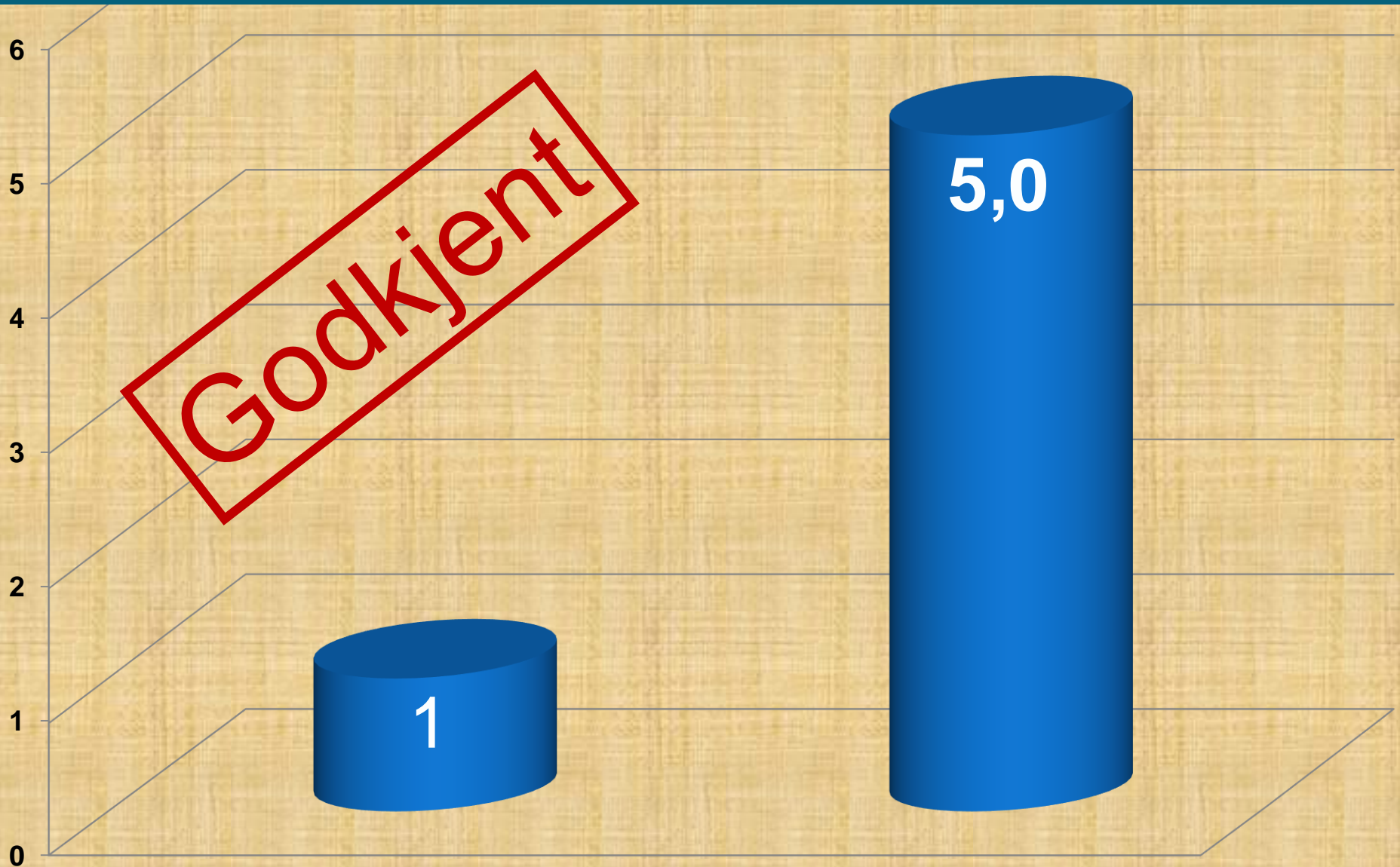




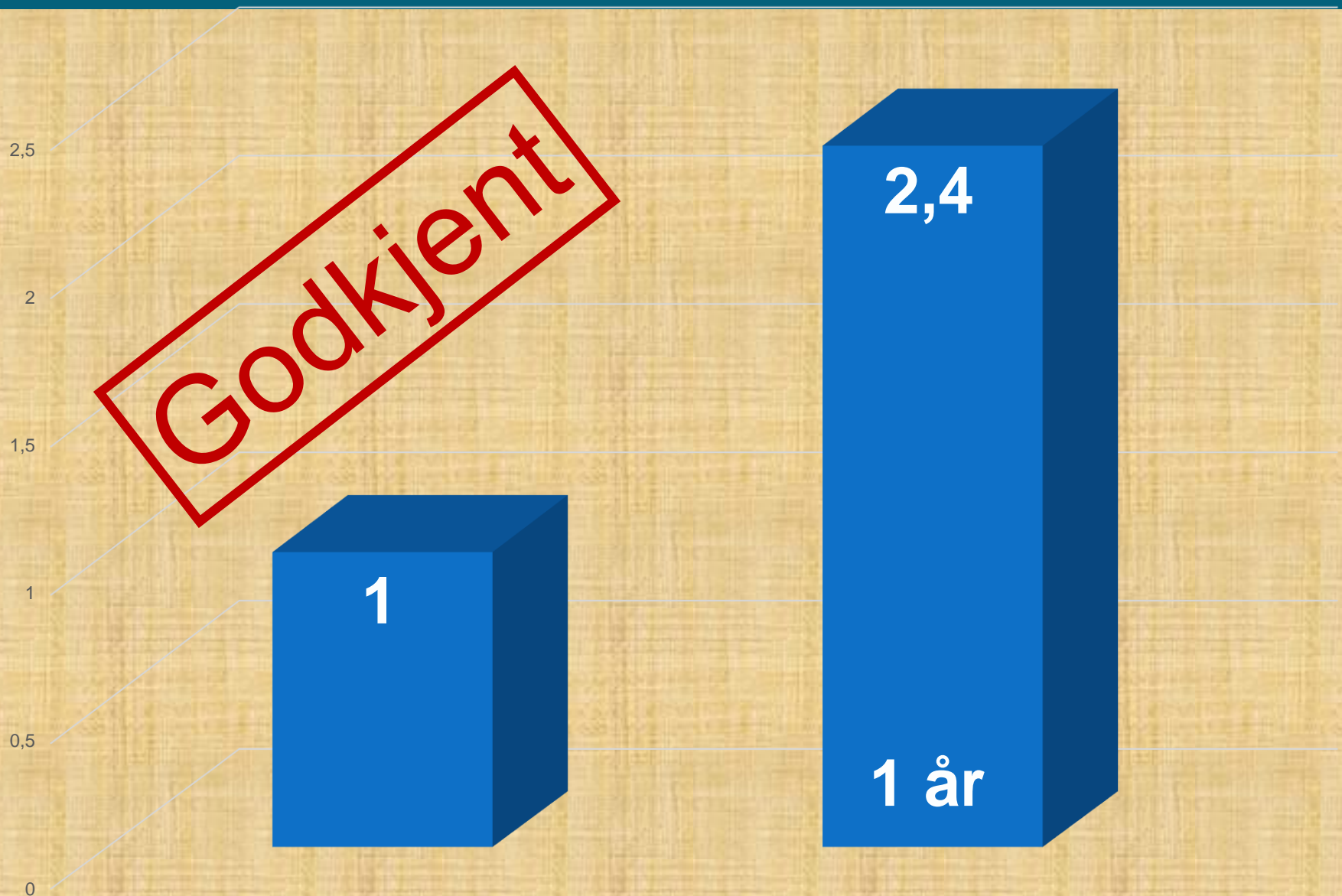
# Arbeidsplass-programmer for å redusere risiko for depresjon blant voksne



# Screening på arbeidsplass og tidlig innsats mot depresjon

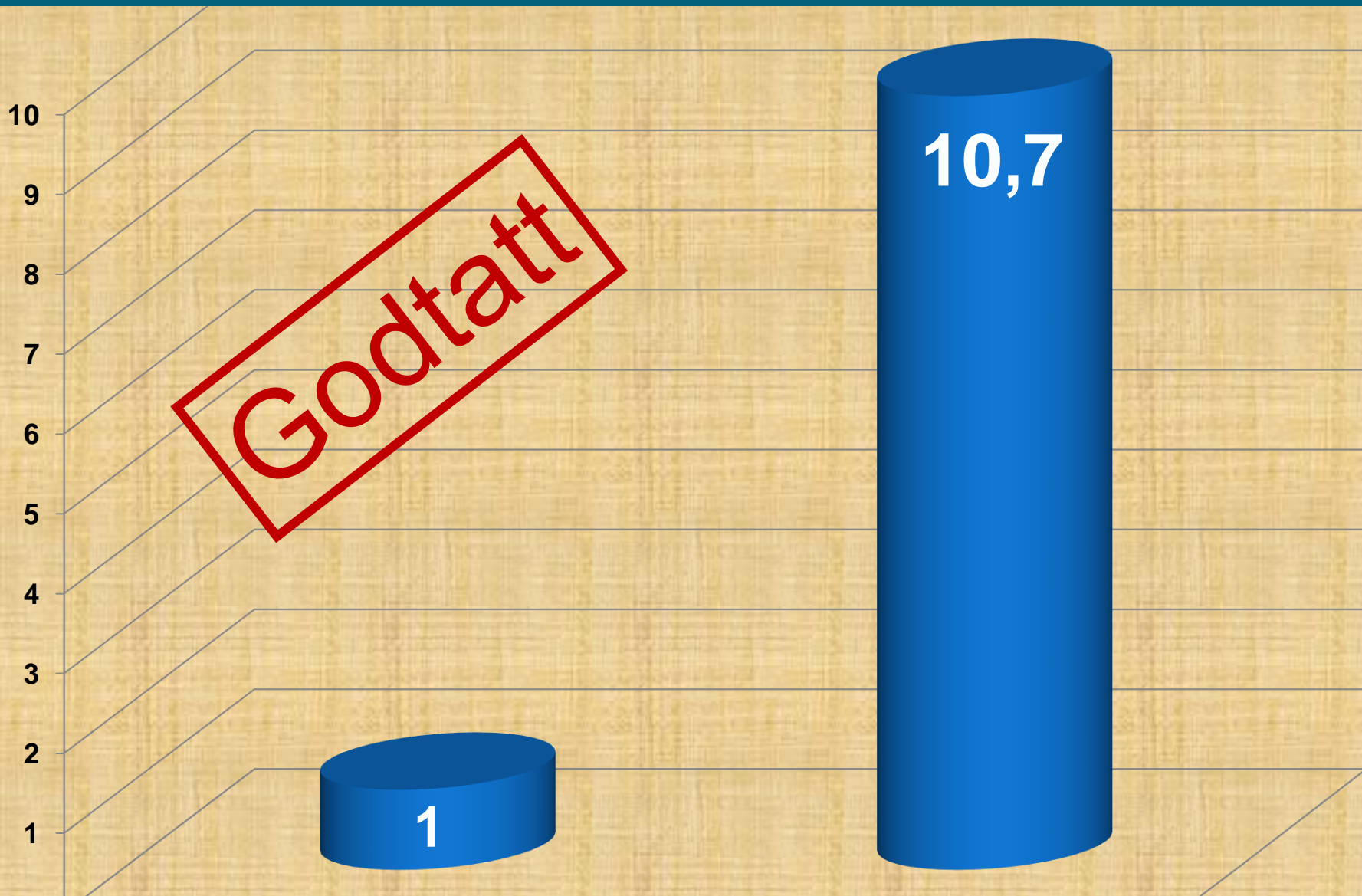


# Arbeidsplass-programmer for å styrke positiv psykisk helse blant voksne



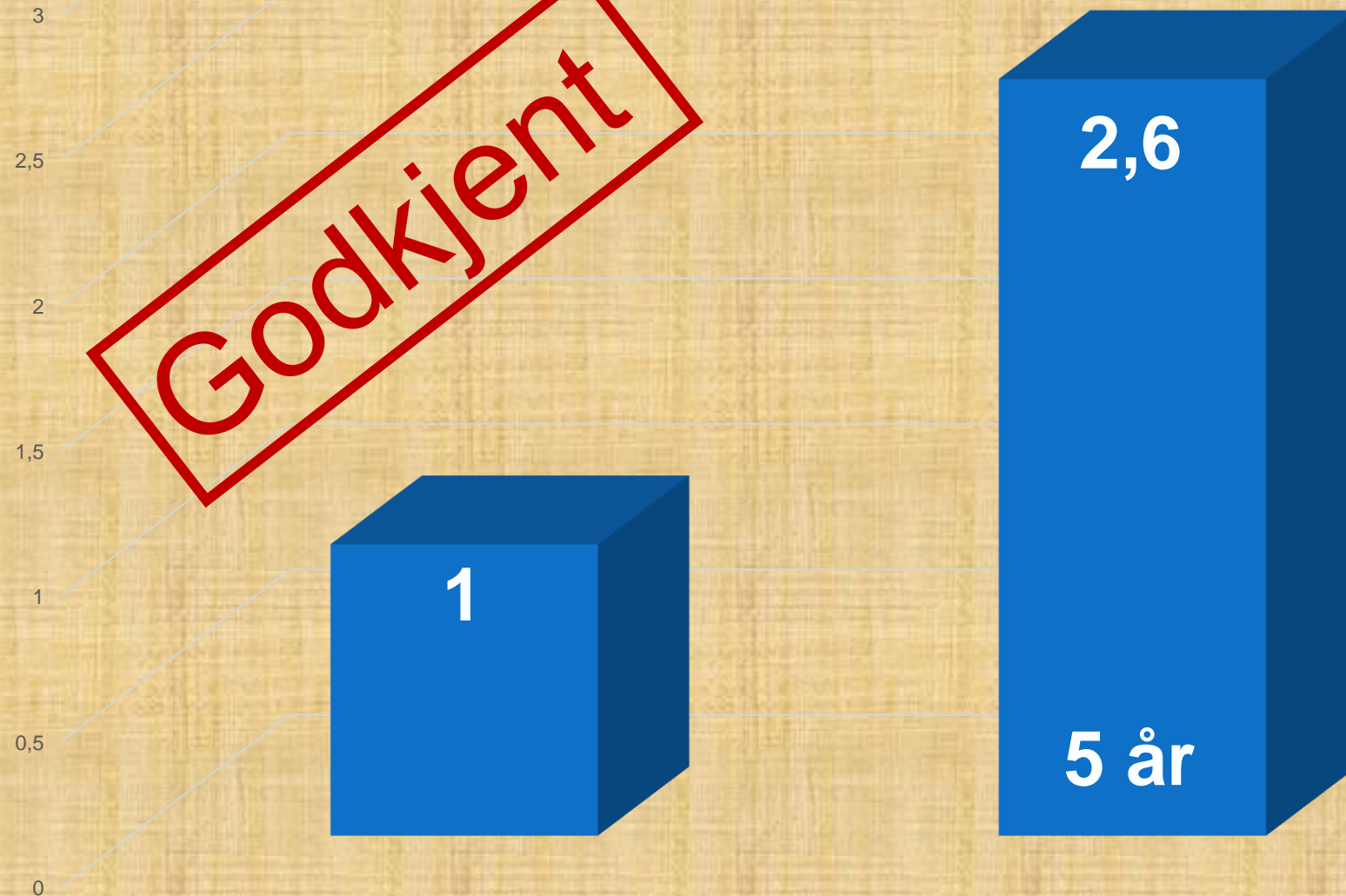


# Arbeidsplass-programmer som fremmer positiv psykisk helse og trivsel på arbeidsplassen

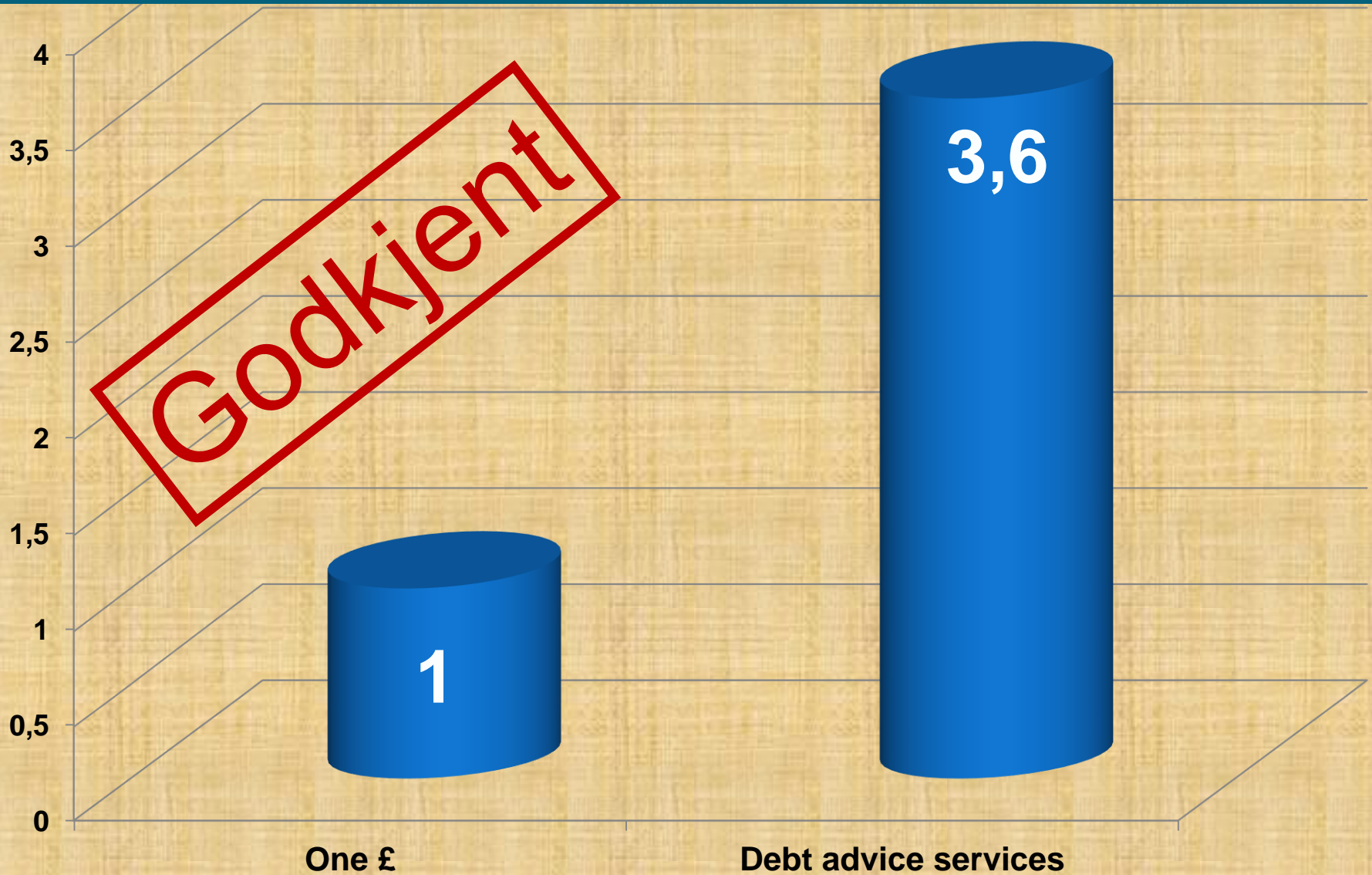


# Gjeldsrådgivning i førstelinjen til familier mot **angst**, **depresjon** og ande psykiske helseplager

**Godkjent**

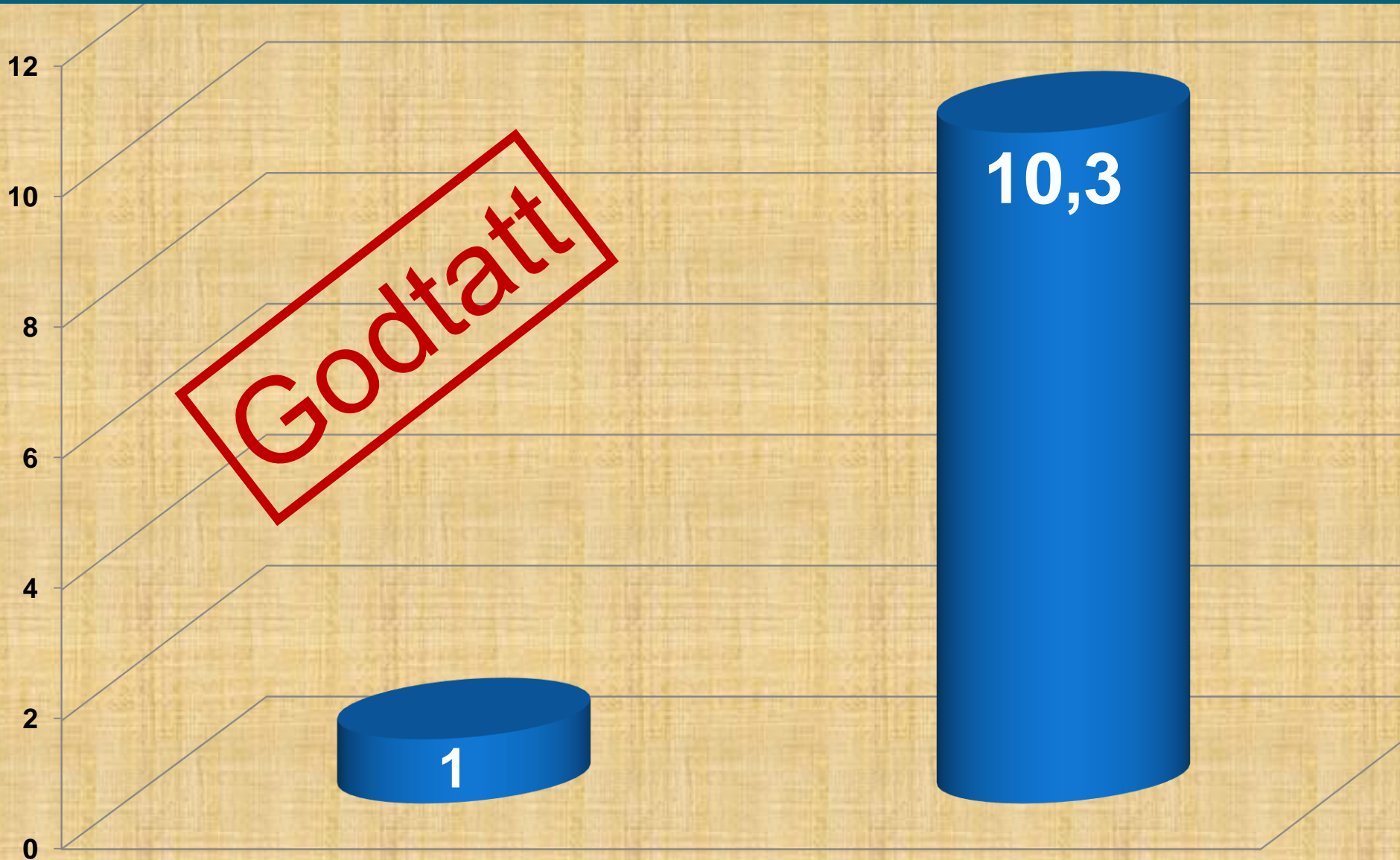


# Gjeldsrådgivning til familier mot psykiske helseplager

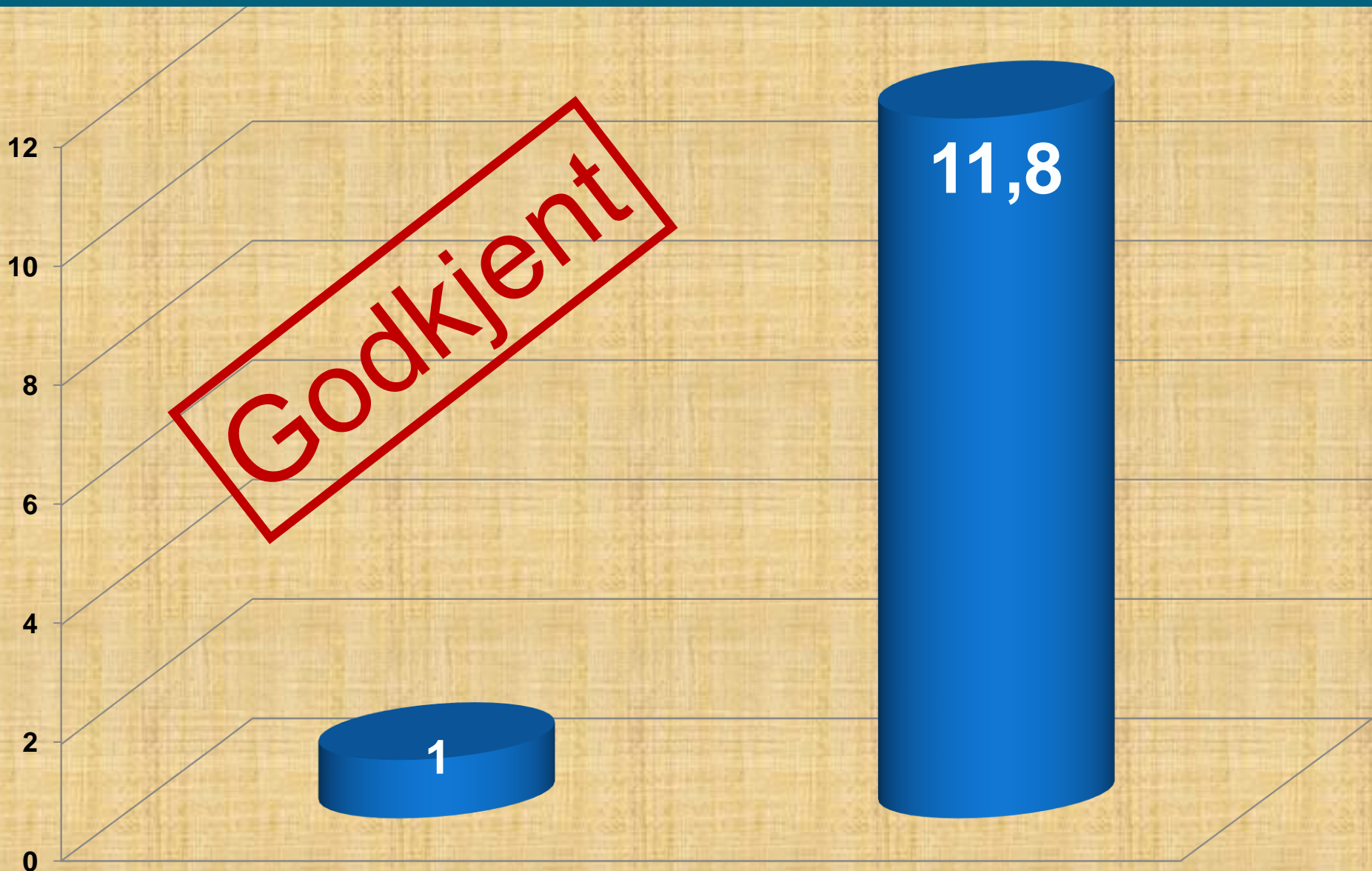




# Trening av fastleger i å oppdage tidlige tegn på psykose



# Screening + kort-intervensjon hos **fastlegen** mot **alkoholmisbruk**



# Psykososial vurdering i **akuttmedisinske avdelinger** for å forebygge selvmord (2017)

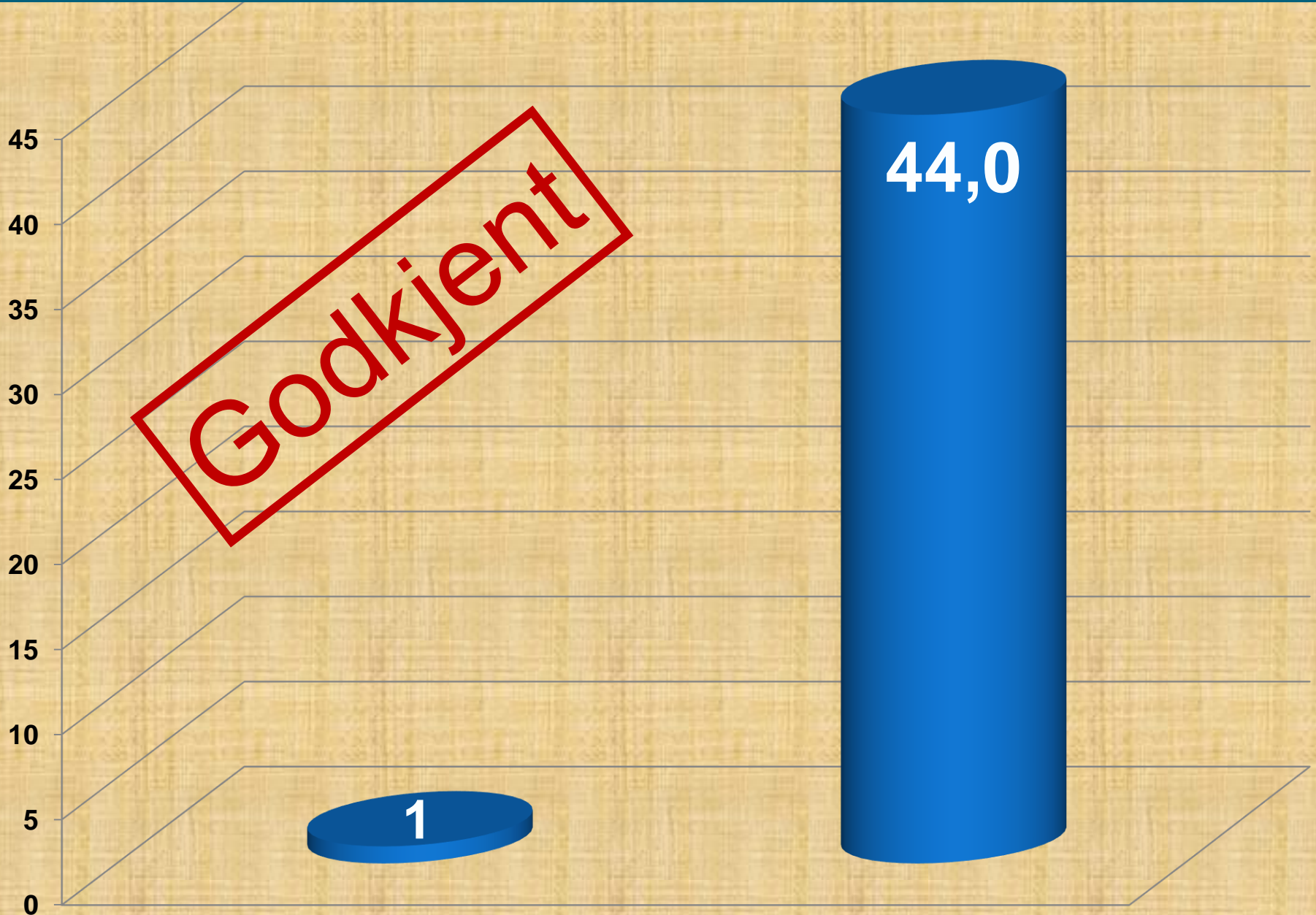
Godkjent

1

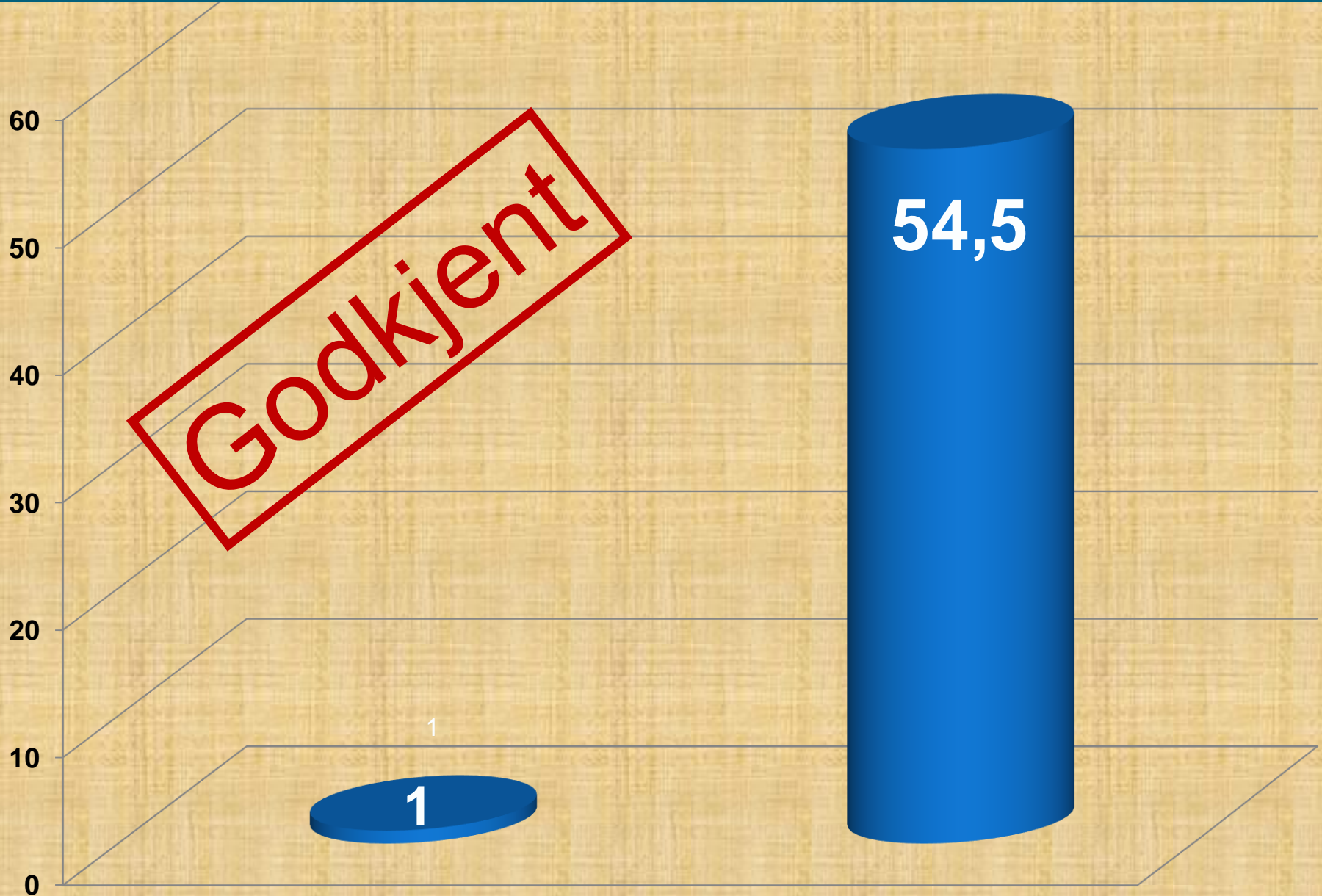
39,1



# Trening av fastleger i selvmordsårsvåkenhet (2011)



# Brosikring mot selvmord (2011)





Der et er mulig å beregne virkningen på psykisk helse og livskvalitet, ser alle disse tiltakene ut til å være kostnads-effektive med en kostnad per vunnet kvalitetsjustert leveår (QUALY) på mindre enn 20 000 pund (200 000 NOK), som er anbefalt terskel (NICE) i Storbritannia

**David McDaid, London School of Economics, 2017**



Nå forstår du vel at det er mye dyrere ikke å gjøre noe enn å gjøre noe. Iverksetting av disse tiltakene er rett og slett god butikk, Siv!



**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



Kan vi sette i gang med en gang?


**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



Det er kommunene som bestemmer, Siv!







Men dere har jo hele tiden sagt at effektstørrelsene fra de universelle tiltakene er små. Hvordan kan det bli så lønnsomt?

**Rådmann Rolf Kåre Jensen, Bodø kommune**

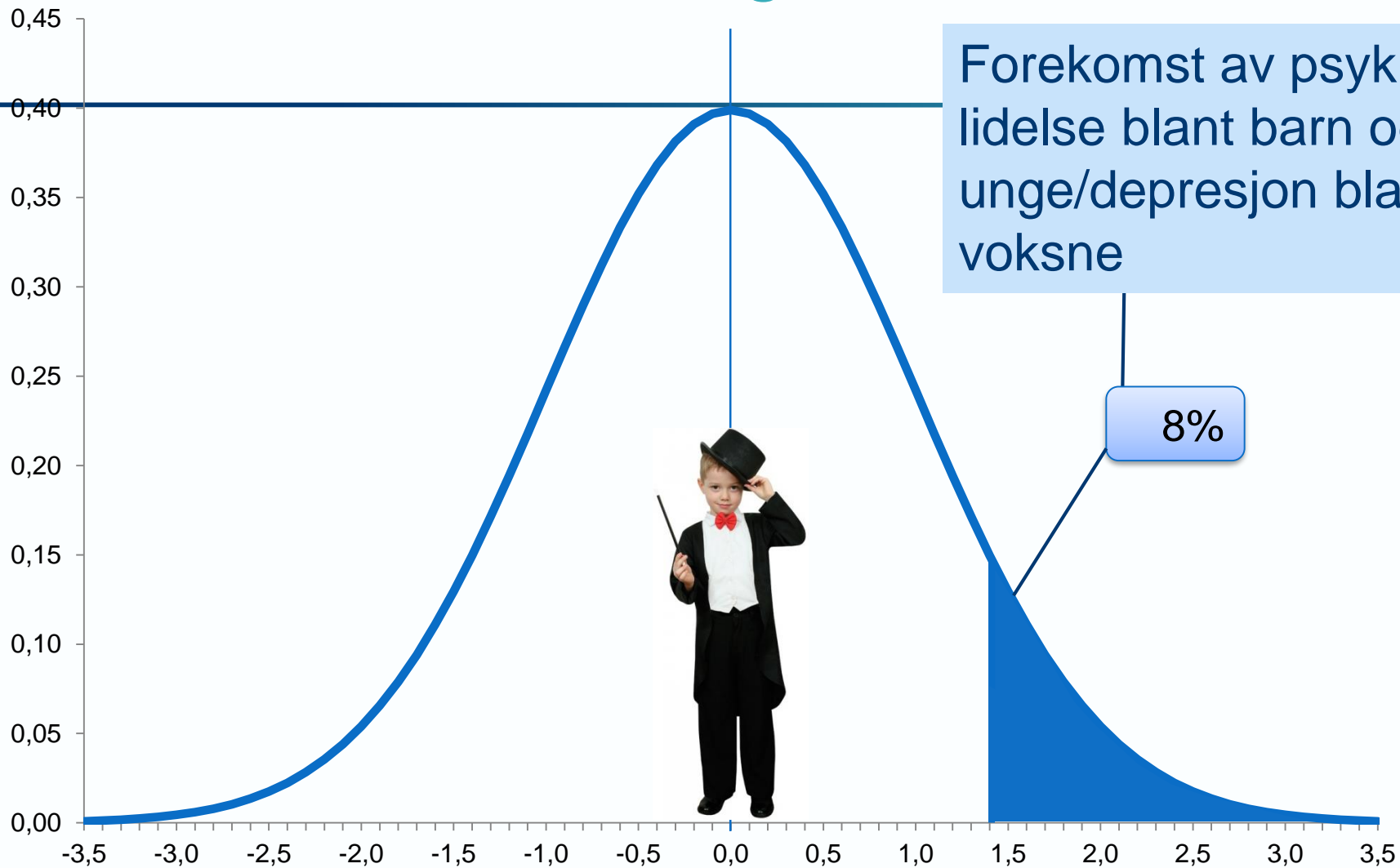


# Hvordan gjøre en liten effektstrørrelse stor: Et stykke magi



Statistisk modellering av Espen Røysamb  
i samarbeid med Arne Holte,  
Folkehelseinstituttet/Universitetet i Oslo

# Normal fordeling av sårbarhet

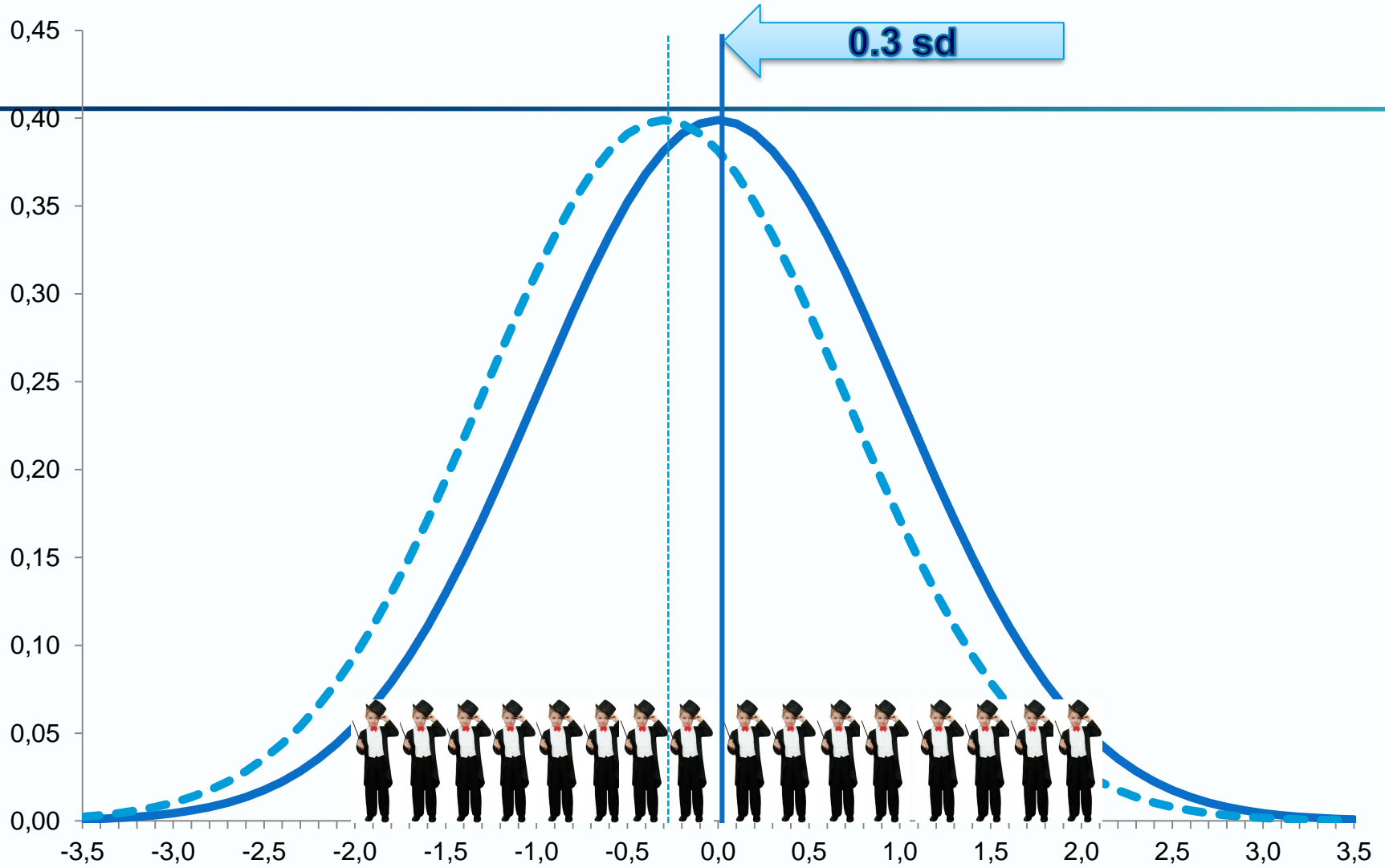


Forekomst av psykisk lidelse blant barn og unge/depresjon blant voksne

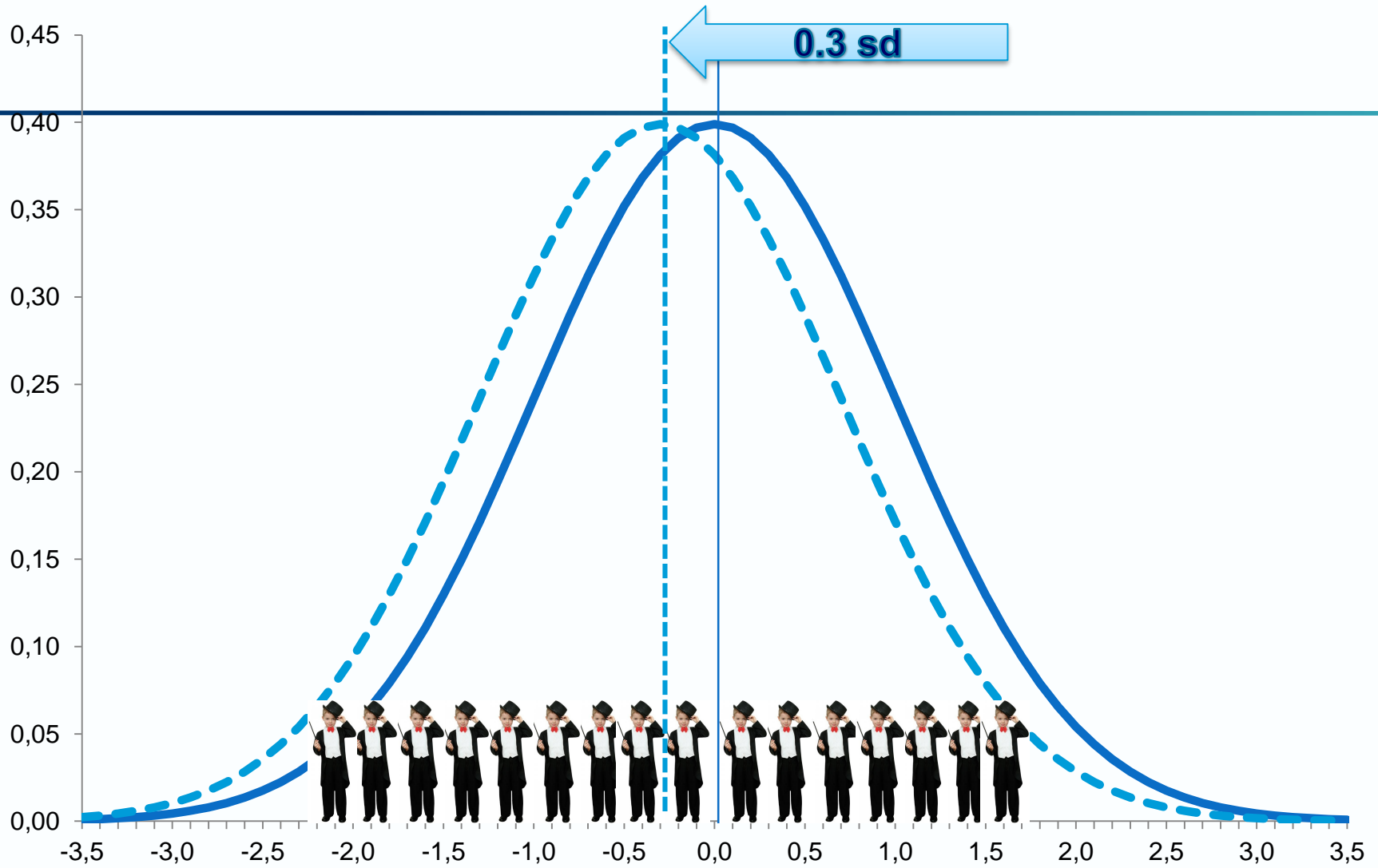
8%



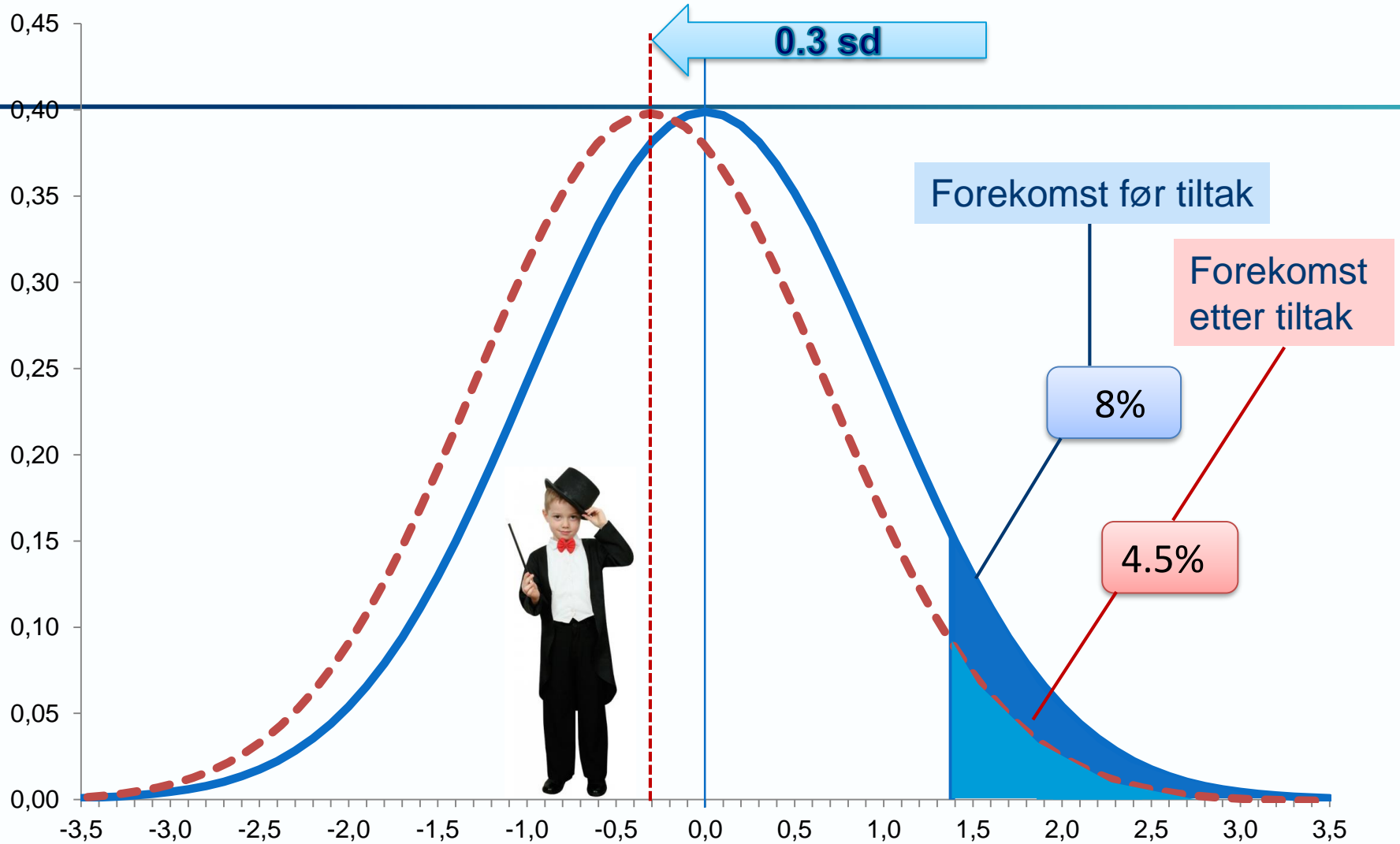
# Forskyvning av gjennomsnittet til venstre



# Forskyvning av gjennomsnittet til venstre



# En liten befolkningseffekt kan bli svært kraftig



Effektstørrelse: Cohen's d: 0.2 = liten, 0.5 = moderat, 0.8 = stor





Utrolig!!!

Siv Jensen  
Finansminister



Oi!

**Kunnskapsminister Torbjørn Røe Isaksen (H)**



A woman with long reddish-brown hair and black-rimmed glasses is smiling and clapping. She is wearing a white long-sleeved top and a gold necklace with a teardrop pendant. In the background, other people are visible, including a woman in a purple top and a man in a dark suit. A yellow speech bubble with the text 'Yess!!!' is positioned to the left of the woman.

**Yess!!!**

**Ordfører Ida Marie Pinnerød (Ap) Bodø**





He, he!

**Statsminister Erna Solberg (H)**

# Statistiske forutsetninger

---

- Normalfordeling av sårbarhet
- Standardisert fordeling
- Cut-off 8% (cf. prevalens for barn) =  $sd = 1.4$
- Z-skåre transformering
- Forskyvning av fordelingen med 0,3 standardavvik som er det som vanligvis oppnås med universelle tiltak i normalbefolkningen med intervensjoner rettet mot å styrke psykisk helse og/eller trivsel og velvære



Nå, Erna, har vi hørt om samfunnskostnadene, forebyggingsteori, forebyggingstrategi, evidens fra helsestasjon, barnehage, skole, arbeidsplasser, gjeldsrådgivning, fysisk aktivitet og kosthold og modellert effektstørrelser. Men hva tror du, Erna, er det aller viktigste? Er det noe som bør gå foran alt?






Aller viktigst er det å holde folk i arbeid. Så mor og far har en vanlig inntekt og et fellesskap som gjør det mulig for både barn og voksne å leve et vanlig liv og delta i samfunnet rundt seg.



Så, når vi er syke, så må førstevalget være gradert sykemelding. Jo lengere vi er 100 prosent sykemeldt, desto mindre er sannsynligheten for at vi komme tilbake til arbeidet. Ikke på grunn av sykdommen, men på grunn av de sosiale barrierene: skam, måtte forklare seg osv.



Og, har vi falt helt ut av arbeidet på grunn av psykisk sykdom, eller aldri har kommet inn i arbeidslivet, da er det arbeid med bistand vi må satse på, f. eks. IPS.





Men hvorfor, Erna? Hvorfor er det så viktig for den psykiske helsa vår å være i arbeid?



Nei men, Siv, da? Hva er det som gjør at du er den du er? Som gir deg en følelse av identitet og selvrespekt?

Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)



Jobben min, selvfølgelig. Jeg er jo finansminister og dessuten formann i Fremskrittspartiet. Det er det som er meg...

Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)





Nettopp, Siv!  
Jobben din er  
ikke den eneste,  
men likevel en  
av de viktigste  
kildene dine til  
følelse av  
identitet og  
selvrespekt

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



Og hva gir deg følelse av mening i livet da, Siv? Følelsen av å være del av noe større enn deg selv. At det er noen som trenger deg?





Jobben min, selvfølgelig. Det kjennes kanskje ikke sånn hver dag. Men jeg er jo del av noe som er større enn meg og finansdepartementet trenger meg jo, i hvertfall nå og da... Jo jeg må nok si at jobben min fyller livet mitt med mening...

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**






Nettopp. Og hva gir deg en følelse av mestring da, Siv? At det er noe du duger til. At det er noe du får til her i livet?



Jeg håndterer jo  
Jonas og Trond  
Giske ganske bra og  
valget gikk jo slett  
ikke værst, så...

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



A photograph showing two women, Erna Solberg and Siv Jensen, in a meeting. Erna Solberg is in the foreground, looking down at a document. Siv Jensen is behind her, looking on. A yellow speech bubble is overlaid on the right side of the image.


Så, svaret er altså jobben din her også. Det er der du henter en følelse av mestring

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**





Hvor hører du til hen da, Siv?



Jeg hører jo til hos deg, Erna, i Regjeringen, også i partiet selvfølgelig, sammen med Sylvi og Carl Ivar, Per Sandberg og de andre der. Vi er jo uenige nå og da. Men jeg hører til der.



På jobben, altså?





Ja, jeg hører til mange andre steder også, men jeg hører definitivt til på jobben, ja.



Og hvor henter du din følelse av trygghet fra da? At du kan tenke, føle og utfolde deg uten å være redd?



Jeg skjønner hvor du vil hen, Erna. Og jeg må si, Erna, at selvom det kan gå ei kule varmt der nå og da. Så er jeg ganske trygg der – i hvertfall hvis vi får et budsjett i havn...





Og følelsen av deltakelse, da? Følelsen av at det betyr noe for andre hva du gjør eller ikke gjør?




Du tuller, Erna! Jobben min selvfølgelig. Er det mulig å få mer følelse av deltakelse enn den jeg har?



Og til slutt, Siv. Hvor henter du din følelse av fellesskap? Du vet, dele tanker, følelser, erfaringer. Noen som kjenner deg og bryr seg om deg? Sånn at du ikke er helt alene.





På privaten er det fortsatt hemmelig. Men jeg vet jo det, Erna, at jeg alltid kan komme til deg. Du passer jo på oss alle. Så du har meg nå. Bortsett fra på privaten. Jeg henter mye følelse av fellesskap fra jobben.



Ja, Siv, det jeg har spurt deg om nå er jo de syv viktigste kildene til god psykisk helse. Følelsen av identitet og selvrespekt, mening, mestring, tilhørighet, trygghet, deltakelse og fellesskap...



... og du har svart at det henter du på jobben. Ikke bare på jobben får jeg håpe. Men at jobben din er en viktig kilde til god psykisk helse kan det ikke være noen tvil om...



Ja, når du sier det sånn, så. Jeg har alltid tenkt på full sysselsetting i landet som økonomi. Jeg er jo finansminister. Men du har jammen rett. Arbeidet er en av våre viktigste kilder til god psykisk helse også.





Ja, Siv. Det er den viktigste grunnen til at vi må sørge for at alle har arbeid. At gradert sykemelding må være hovedregel og, at arbeid med bistand er så viktig både for den enkelte og for landet

Kanskje vi kunne kalle dette for “De syv psykiske helserettighetene”, Erna?




**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**




A photograph of two women in a meeting. The woman on the left is looking down at a document on a table, while the woman on the right looks towards her. A yellow speech bubble is overlaid on the image, containing the text 'Ja, sånn som professor Holte har gjort?'.

Ja, sånn som professor  
Holte har gjort?




Å? Har han det?



Ja, bare gå inn på nettsiden hans, **arneholte.no** og se. Der kan du se videoen der han snakker om “De syv psykiske helserettighetene.”



A photograph of two women in formal attire at a social event. The woman on the left has short blonde hair and is wearing a black lace dress. The woman on the right has blonde hair and is wearing a dark blue dress with a beaded neckline. A yellow speech bubble with a white border is positioned between them, containing the text 'Men hvordan gjør vi det?'. The background is blurred, showing other people in formal wear.

Men hvordan  
gjør vi det?



Først må du vite hvordan det kjennes når den psykiske helsen svikter.






Det vet jeg. Det  
kjennes omtrent sånn:



# Når den psykiske helsen svikter



1. Jeg er ingenting, jeg er ingenting verd.
2. Alt er meningsløst, ingen har bruk for meg.
3. Jeg får ikke til noen ting. Jeg duger ikke til noe.
4. Jeg hører ikke hjemme noe sted.
5. Jeg tør liksom ingenting, jeg er alltid redd.
6. Verden bare skjer utenfor meg. Hva jeg gjør eller ikke gjør, spiller ingen rolle.
7. Jeg har ingen å dele tankene og følelsene mine med. Det er ingen som kjenner meg, som bryr seg om meg, som jeg vet passer på meg når det trengs. Jeg er egentlig helt alene.

A photograph of two women in formal attire at a social event. The woman on the left has short blonde hair and is wearing a black lace dress. The woman on the right has blonde hair and is wearing a dark blue dress with a beaded neckline. A yellow speech bubble with a white border is positioned in the lower center of the image, containing text in Norwegian. The background is blurred, showing other people in a dimly lit room.

**Så må du vite  
hvordan det  
kjennes når den  
psykiske helsen  
virker.**

A photograph of two women standing side-by-side at what appears to be a formal event or gala. The woman on the left has short blonde hair and is wearing a black lace dress. The woman on the right has blonde hair styled up and is wearing a dark blue or black long-sleeved dress with a beaded neckline. They both have serious or slightly concerned expressions. In the background, other people in formal attire are visible but out of focus. A white speech bubble with a black border is overlaid on the bottom left of the image, containing text in Norwegian.

Jamen, jeg vet det også jeg  
Det kjennes omtrent sånn:




# Når den psykiske helsen virker



1. Jeg vet hvem jeg er, ikke fantastisk, men god nok
2. Heldigvis er det noen som trenger meg
3. Det er i hvert fall noe jeg duger til
4. Jeg vet godt hvor jeg hører hjemme
5. Jeg kan tenke, føle og utfolde meg uten å være redd
6. Det betyr faktisk noe for andre hva jeg gjør og ikke gjør
7. Jeg har noen å dele tankene og følelsene mine med.  
Det er noen som kjenner meg, som bryr seg om meg, som jeg stoler på at passer på meg når det trengs.  
Jeg er ikke helt alene.



Så må du sette  
noen psykologiske  
begreper på det...

A photograph of two women in formal attire at a social event. The woman on the left has short blonde hair and is wearing a black lace dress. The woman on the right has blonde hair and is wearing a dark blue dress with a beaded neckline. They are both looking towards the right. A yellow speech bubble is overlaid on the image, containing text in Norwegian.

Da får du jo de syv psykiske  
helserettighetene som  
professor Holte har formulert!





Ja, de lyder slik:

# De syv psykiske helserettighetene

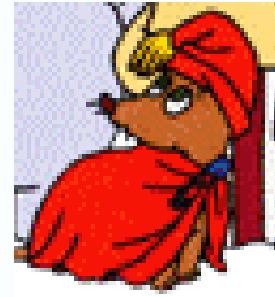
## arneholte.no



### Alle har en rett til en følelse av:

- **Identitet og selvrespekt:** følelse av å være noe, noe verdt
- **Mening i livet:** følelse av å være del av noe større enn en selv, at det er noen som trenger en
- **Mestring:** følelse av at man duger til noe, noe man får til
- **Tilhørighet:** følelse av å høre til noen, høre hjemme et sted
- **Trygghet:** kunne føle, tenke og utfolde seg uten å være redd
- **Deltakelse:** følelse av at det spiller noen rolle hva men gjør eller ikke gjør
- **Fellesskap:** noen å dele tanker og følelser med, noen som kjenner en, bryr seg om en, vil passe på en når det trengs.

# Positiv psykisk helse



Tilstand av trivsel og velvære der hvert enkelt individ kan virkeliggjøre sitt eget potensiale, mestre normale utfordringer i livet, arbeide produktivt og fruktbart og være i stand til å bidra til samfunnet rundt seg

WHO





Det er dette vi må måle familier, barnehager, skoler, arbeidsplasser og kultur og idrett på, Erna.



Ja, leverer de på dette, så er de psykisk helsefremmende.

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



Gjør de det ikke, så er de ikke psykisk helsefremmende.

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**





Så enkelt er det.

**Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)**



Så vanskelig er det.

Statsminister Erna Solberg (H). Finansminister Siv Jensen (Frp)




Nå tror jeg at vi har fått mer enn vi kan fordøye av dette på en dag. Vi får bare håpe at Bodø kommune følger opp. Vi vet jo hva som skal til, nå er det bare å gjøre det!





Takk for at jeg fikk lytte til dere, Erna og Siv. Dette skal vi sette i verk i Bodø!

**Ordfører Ida Marie Pinnerød (Ap) Bodø**



Uff, det er jo bare tull det jeg sa, at vi effektiviserer for å få rom til forebygging ute i helsetjensten der pasientene er. Vi driver jo ikke forebygging der pasientene er. Det er behandling, det. Forebygging, det er det vi gjør utenfor sykehusene, før folk blir syke, for at ikke enda flere skal bli syke. Uff, jeg burde visst formulert meg litt annerledes...

**Statsskretær Anne Grethe Erlandsen (H)**



Takk for at dere lyttet til oss, Bodø!





# Syv prinsipper for en faglig fundert psykisk helsefremmende strategi i kommunen

Arne Holte  
arneholte.no

Professor emeritus  
Psykologisk institutt,  
Universitetet i Oslo  
(Tidligere ass. dir. i FHI)

Regionalt kompetansesenter for arbeid og  
psykisk helse  
Folkets hus, Bodø, 03.11.2017

