

05.12.22

Norske Kvinners Sanitetsforenings innspill til Ekspertgruppen barn i fattige familier

Norske Kvinners Sanitetsforening (N.K.S.) vil takke for at Ekspertgruppen barn i fattige familier er opprettet og for muligheten til å komme med innspill.

N.K.S. er Norges største kvinneorganisasjon og representerer over 43 000 medlemmer og 600 lokalforeninger. I 126 år har våre sanitetskvinner kjempet for å fremme kvinners helse og levekår, skape gode lokalsamfunn og bidra til en trygg og inkluderende oppvekst.

I 1909 tok Maiblomsten til Norge, to år etter Sverige. Maiblomsten bidrar til inkludering av barn og unge og skaper gode opplevelser for barn lokalt. Fem år senere, i 1914 åpnet N.K.S. sin første kontrollstasjon for mor og barn. Ved å bygge opp et lavterskeltilbud, fikk barna et helsetilbud fra fødselen av, og mor fikk viktig opplæring. Tilbudet var forløperen til dagens helsestasjoner.

Vi jobber tett på målgruppen og driver mange ulike aktiviteter for å sikre like muligheter og gode oppvekstvilkår for barn og unge. Dette er alt fra å dele ut skolemat, frukt og grønt, åpne lavterskel møteplasser, til å arrangere aktiviteter på asylmottak.

N.K.S. vil komme med følgende innspill:

- Fattigdom er et helseproblem
- Barnetrygden skal gjelde for alle barn frem til fylte 18 år og må prisreguleres hvert år
- Alle aktiviteter i skolens og FAUs regi skal være gratis

Fattigdom er et helseproblem

N.K.S. mener fattigdom er et helseproblem. Fattigdommen bærer med seg høyere og større risiko for skolefravær, kriminalitet samt fysisk og psykisk uhelse i et livsløpsperspektiv. Derfor deler vi en null-visjon for barn og unge som vokser opp i familier med vedvarende lavinntekt. Vi ønsker å redusere sosial ulikhet, sikre bedre psykisk helse og hindre utenforskap blant barn og unge. Dette gjør vi ved å tilby lavterskel-aktiviteter og økonomisk støtte til barn og unge, og ved å arbeide for å styrke mors helse.

I tillegg mener N.K.S. at myndighetenes arbeid med barn og unge, må inkludere et sterkt familiefokus. Det hjelper ikke med søkelys på barn og unge hvis ikke foreldre løftes ut av fattigdommen samtidig. Ressursinnsatsen må i større grad målrettes mot spesifikke grupper, og det er behov for tiltak både før barnet er født og gjennom hele oppveksten.

I vårt arbeid har vi de siste årene hatt et økt fokus på nyankomne flyktninger, som er en særlig sårbar gruppe. Utvikling av depresjon og psykisk uhelse har med tilværelsen i det nye landet å gjøre, i tillegg til tidligere opplevelser og erfaringer under krig og flukt. Dette kan gi postmigrasjonsvansker og tiltak rettet mot postmigrasjonsvansker bidrar til bedring av mental helse hos flyktninger.

Et tiltak man vet har effekt er å la mennesker som er i lignende situasjoner møtes, slik vi gjør i Motherhood. Motherhood er et lavterskeltilbud drevet av frivillige, der målet er at innvandrede mødre får reflektere, dele erfaringer og bli kjent med normer og forventninger til det å være mor i Norge. Gjennom Motherhood økes kunnskap om egne rettigheter, systemforståelse og kjennskap til hjelpeapparatet i Norge, som bidrar til å senke terskelen til å oppsøke hjelp ved behov.

Enkelte grupper innvandrede kvinner har høyere risiko for alvorlige komplikasjoner under fødsel, får mindre smertelindring under fødsel og er overrepresentert blant dem med barseldepresjon. Flerkulturelle doulaer er et tilbud til gravide nyankomne, hvor kvinner med minoritetsbakgrunn som selv har født i Norge blir kurset av jordmødre. Slik har de både kunnskap gjennom egen erfaring og gjennom en generell innføring i det norske helsevesenet. Den flerkulturelle doulaen blir koblet med en gravid kvinne som deler samme språk og kulturell bakgrunn. De fungerer som «cultural mediators» som støtter og følger den gravide kvinnen og hennes familie gjennom perioden før, under og etter fødsel. Gjennom Flerkulturell doula sikrer man en god start på livet for både mor og barn.

Enslige forsørgere og familier med svak yrkestilknytning er mest sårbare for vedvarende lavinntekt. Svak familieøkonomi kan ha en negativ innvirkning på barns psykiske helse på flere måter. Undersøkelser viser at barn som vokser opp i lavinntektsfamilier har større risiko for skolefravall, kriminalitet samt fysisk og psykisk uhelse i et livsløpsperspektiv. Barn i familier med svak økonomi deltar sjeldnere på aktiviteter enn andre barn, har færre materielle goder og større risiko for helseproblemer enn andre barn. Vi må hindre at fattigdom går i arv, og sikre like muligheter for alle barn og unge. Det å ikke delta på organiserte fritidsaktiviteter sammen med jevnaldrende skaper utenforskap og påvirker hvordan barn og unge ser på seg selv og egen fremtid.

Barnetrygden skal gjelde for alle barn frem til fylte 18 år og må prisreguleres hvert år

Effekten av høstens skyhøye priser på mat, strøm og drivstoff, sammen med økte renter, er ikke jevnt fordelt, og lavinntektshusholdninger og barnefamilier generelt, er hardest rammet. Betydningen av barnetrygden for familiers økonomi har blitt betydelig redusert over tid på grunn av prisveksten i samfunnet, og barnetrygden svekkes ytterligere når den ikke prisjusteres.

Når barn fyller seks år kuttes barnetrygden med rundt en tredjedel og foreldre får utbetalt 7500 kr. mindre i barnetrygd i året. N.K.S. mener at økning i barnetrygd bør gjelde alle barn og ikke utelukkende barn fra 0 til 6 år. Eldre barn fører generelt sett til økte utgifter til mat, klær og utstyr. N.K.S. har de siste årene trappet opp innsatsen for å inkludere barn og unge som lever i lavinntektsfamilier i våre aktiviteter. Ungdomstiden er svært krevende hvis man er bekymret for familiens økonomi og opplever det som en barriere for å delta i lokalsamfunnet. Å leve med svak økonomi har store helsemessige konsekvenser, og en økning av barnetrygden for alle vil bidra til å øke familiers inntekt og løfte flere tusen barn og unge over fattigdomsgrensen. En økning i

barnetrygden for alle barn mellom 0 og 18 år vil være ett av flere viktige virkemidler for å hjelpe flere familier ut av fattigdom.

Alle aktiviteter i skolens og FAUs regi skal være gratis

N.K.S. erfarer at det er mange ulike barrierer som sammen hindrer deltakelse for barn og unge. Både økonomi, språk, mangel på tilgang til offentlig og billig transport, tilgang til åpne møteplasser, samt krav til innkjøp av utstyr er noen eksempler. Gjennom våre aktiviteter for barn og unge erfarer vi at ikke alle ønsker å delta på organisert fritidsaktivitet, men heller komme på åpne, lavterskel møteplasser.

Det må jobbes både lindrende og forebyggende. Barn må sikres like muligheter her og nå, samtidig som det forebyggende arbeidet er viktig. Dette er særlig viktig i skolen, hvor det må inkludere klasseturer, leirskoler, skolefrokoster og alt utstyr man trenger til aktiviteter i skolens regi slik at alle barn og unge har tilgang på gratis fritidsaktiviteter og møteplasser, uavhengig av familiens økonomiske situasjon.

I 2021 opplevde N.K.S. en økning av henvendelser fra hjelpeapparatet. Mange familier opplevde trange tider og dårlig økonomi. Så langt i 2022 har vi hatt større pågang enn i hele 2021 totalt. Det gjelder en bekymring fra både barneverntjenesten, krisesenter og familievernkontor om et økende antall familier som ikke har råd til nødvendig mat, barnas aktiviteter, utstyr til fritidsaktiviteter og sosiale møteplasser som er så viktig for barns utvikling. I dag er vi avhengige av private givere for å kunne gi en støtte til lavinntektsfamilier. Den siste tiden har antall søknader til dekke av skoleturer økt. Søknader til «En håndsrekning» som N.K.S. har med støtte fra Egmont fonden mottar søknader fra helsesøstre, foresatte og andre. Elever er klare for klassetur og ett barn har ikke råd. Slik kan det ikke være.

Med vennlig hilsen
Norske Kvinners Sanitetsforening

Elisabeth Dahl Hansen

Fagsjef