



DEPARTEMENTENE

Strategi

Barnas framtid

Nasjonal strategi for barn og unges miljø og helse 2007-2016





DEPARTEMENTENE

Strategi

Barnas framtid

Nasjonal strategi for barn og unges miljø og helse 2007-2016

Forord

Barn og unge er fremtiden, men de er også nåtiden. Grunnlaget for god helse i oppveksten og senere i livet legges i barne- og ungdomsårene. Alle barn og unge skal ha de samme rettigheter og muligheter til utvikling uavhengig av foreldres økonomi, kultur, språklig eller religiøs tilknytning, utdanning og geografisk tilhørighet.

Regjeringen legger fram en nasjonal strategi for barn og unges miljø og helse. Strategien er utarbeidet med aktiv medvirkning fra barn og unge fra en rekke organisasjoner. Dette må prege det videre arbeidet.

Strategien har også en internasjonal dimensjon. WHO's fjerde ministerkonferanse om miljø og helse i Europa ble avholdt i juni 2004 med «Våre barns framtid» som hovedtema. Fra Norges side ble det arbeidet aktivt for å sikre at Ministererklæringen fra Budapest juni 2004 skulle forplikte landene i Europa til å sette et skarpere søkelys på barns helse- og miljøspørsmål. Medlemslandene i Verdens Helseorganisasjon WHO-Europa samlet seg om en felles erklæring og en europeisk handlingsplan for barn og unges miljø og helse – «Children's Environment and Health Action Plan for Europe» (CEHAPE).

Formålet med strategien er å løfte frem og synliggjøre de miljø- og helseutfordringer som betyr mest for barn og unge i Norge. Strategien skal bidra til å realisere vedtatt politikk og samtidig legge premisser for det videre arbeidet på feltet, gjennom utvikling av et barnebarometer. Det er likevel nødvendig å understreke at denne strategien bare representerer et utsnitt av regjeringens totale satsing på barn og unges oppvekstmiljø. Tiltakene i strategien er direkte knyttet til regjeringens arbeid med å synliggjøre utfordringer knyttet barn og unges helse og miljø som et arbeidsområde og sikre at dette får økt prioritet. I tillegg til tradisjonelle miljøfaktorer som er vektlagt i den europeiske handlingsplanen, setter den nasjonale strategien søkelyset på sosiale miljøfaktorer og innvirkning på barns helse og oppvekst.

Den enkelte fagmyndighet har ansvaret for tjenestetilbudet til alle grupper av befolkningen. Fagmyndighetene har på sine områder det samme ansvar for bl.a. barn og unge med innvandrerbakgrunn og barn og unge med nedsatt funksjonsevne som for den øvrige befolkningen. Dette prinsippet er fulgt i strategien.



Sylvia Brustad



Helen Bjørnøy



Bjarne Håkon Hanssen



Karita Bekkemellem



Liv Signe Navarsete



Øystein Djupedal



Åslaug Haga



Kristin Halvorsen

Innhold

En nasjonal strategi for barn og unges miljø og helse	4
Miljø og helse som nasjonal utfordring	4
Hovedmål	4
Målgruppe og varighet	5
Oppfølging – Et nasjonalt barnebarometer	5
Organiseringen av arbeidet	5
Gjeldene politikk for barn og unge og politikk under utvikling	6
Politiske føringer for barn og unge	6
Politikk under utvikling	6
<i>Fem tematiske satsningsområder</i>	
1. Bedre overvåking av miljøfaktorer som påvirker barn og unges helse	9
Planlagte og igangsatte tiltak	9
Tiltak som skal vurderes	11
2. Forbedring av barns bo- og nærmiljø	13
Planlagte og igangsatte tiltak	13
Tiltak som skal vurderes	15
3. Forbedring av miljøet i skoler og barnehager	17
Planlagte og igangsatte tiltak	18
Tiltak som skal vurderes	19
4. Beskytte barn og unge mot helse- og miljøfarlige stoffer og produkter	21
Planlagte og igangsatte tiltak	21
Tiltak som skal vurderes	27
5. Større deltagelse og gjennomslag for barn og unge i offentlige beslutningsprosesser	25
Planlagte og igangsatte tiltak	25
Tiltak som skal vurderes	27
<i>Vedlegg:</i>	
Helsetilstand og risikofaktorer for barn og unge	28
Utfordringer slik barn og unge opplever det	
<i>Kartlegging – spørreundersøkelse. Undersøkelser blant barn og unge</i>	32
Relevante stortingsmeldinger	34
Statlige planer og strategier som berører barn og unges miljø og helse	36

En nasjonal strategi for barn og unges miljø og helse

Miljø og helse som nasjonal utfordring

Norske barn er blant de friskeste i verden, målt ut fra dødelighet og sykkelighet, og de vokser opp i et av verdens beste velferdssamfunn. Videre vet vi at barn av foreldre med høy sosioøkonomisk status er de friskeste. Men også i vårt land blir barn og unge utsatt for miljøpåvirkninger som medfører helseplager. Barns helse-tilstand er resultat av komplekse samspill mellom arv, miljø og livsstil. En viktig forutsetning for god helse er et sunt og helsefremmende miljø. Negative miljøforhold som luftforurensing, støy og miljøgifter, representerer en trussel for barn og unges helse både på kort og lang sikt. Samtidig ser vi en sosial skjevfordeling av slike miljøpåvirkninger i befolkningen.

Det er nedfelt i Soria Moria-erklæringen at regjeringen vil styrke arbeidet med forebygging i vid forstand og at regjeringens politikk for forebygging også vil ha bedre miljø som mål. Dette viderefører det grunnlag som er lagt både i WHO og EU om miljøfaktors betydning for helse. I tillegg til tradisjonelle miljøfaktorer som er vektlagt i den europeiske handlingsplanen, vil søkelyset settes på sosiale miljøfaktorer¹ innvirkning på barns helse og oppvekst. Dette innebærer at en nasjonal strategi for barn og unges miljø og helse også vil omhandle sosiale miljøfaktorer.

Barndommen er en sårbar periode i livet. De sosiale forholdene vi lever under utgjør grunnmuren for helsen. Barns levekår og omgivelser legger grunnlaget for helse i oppveksten og voksen alder. Grunnlaget for sosiale helseforskjeller legges også tidlig. Faktorer som økonomi og oppvekstvilkår, via risikofaktorer som arbeids- og bomiljø, til mer umiddelbare påvirkningsfaktorer som helseatferd og bruk av helsetjenester, er årsaker til helseforskjeller.

I småbarnsårene kan eksponeringsgraden for skadelige miljøstoffer få alvorligere konsekvenser enn for voksne på grunn av fysiologiske forskjeller. Små barn har større energibehov, høyere inntak av mat, vann og luft per kilo kroppsvekt enn voksne, og får derfor relativt større kropps-doser av skadelige miljøstoffer som finnes i mat, drikke og luft. Barn og unge kan som oftest ikke velge hvilke miljøer de oppholder seg i, verken innendørs eller utendørs.

I likhet med voksne, er barn og unge mindre fysisk aktive i dagliglivet enn tidligere. De har endrede kostvaner, og en økende andel er overvektige. Barns psykiske helse viser sammenheng med sosiale miljøfaktorer,

men slike faktorer påvirker også den fysiske helsen. Sosiale risikofaktorer for barn kan være knyttet til forhold innen familien, men også til samfunnsforholdene.

Barn og unge må prioriteres høyt i forebyggende arbeid. Derfor må også forskning på sosiale helseforskjeller og sosiale forskjeller i fordeling av faktorer som påvirker helsen blant barn og unge prioriteres.

Hovedmål

Formålet med strategien er å løfte fram og synliggjøre de miljø- og helseutfordringer som betyr mest for barn og unge i Norge. Strategien skal bidra til å realisere vedtatt politikk og samtidig legge premisser for det videre arbeidet på feltet.

Strategien er en oppfølging av WHO's 4. ministerkonferanse om miljø og helse i Budapest 2004 der medlemslandene i Verdens helseorganisasjon WHO-Europa vedtok en felles erklæring og en europeisk handlingsplan for barns miljø og helse (CEHAPE). Siktemålet med ministerkonferansen var å sette søkelyset på barns framtid og på utviklingen av bærekraftige samfunn i Europa. Med de to erklæringene fra Budapest-konferansen har Norge gitt sin støtte til at barns helse- og miljøspørsmål må få sterkere fokus i Europa og nasjonalt.

Den nasjonale strategien favner de fire prioriterte mål-områdene for forbedring av barns og unges miljø som bidrag til redusert sykdomsbelastning slik de er framhevet i den europeiske handlingsplanen. I lys av de helse- og miljøutfordringer som betyr mest for barn og unge i Norge, er det i tillegg supplert med et femte mål-område:

- Sikre trygg vannforsyning og gode sanitære forhold for alle barn og unge.
- Forebygge skader og ulykker og fremme fysisk aktivitet bl.a. gjennom transportsystemer som fremmer sikkerhet og fremkommelighet.
- Sikre at barn og unge har ren luft inne og ute.
- Beskytte barn, unge og gravide mot helse- og miljøfarlige stoffer, støy og andre miljøfarer.
- Redusere risiko for sykdom på grunn av sosiale miljøfaktorer

Disse bakgrunnsmålene er sammenfattet i følgende hovedmål og satsingsområder for denne strategien:

Hovedmål

- synliggjøre utfordringene på miljø og helseområdet
- møte miljø- og helseutfordringene gjennom en tverrsektoriell innsats
- bidra til best mulig miljø og helse for barn og unge i alderen 0-20 år

Satsingsområder

Målet skal nås gjennom følgende satsinger:

- 1 Bedre overvåking av miljøfaktorer som påvirker barn og unges helse
- 2 Forbedring av barn og unges bo- og nærmiljø
- 3 Forbedring av miljøet i skoler og barnehager
- 4 Beskytte barn og unge mot helse- og miljøfarlige stoffer og produkter
- 5 Større deltagelse og gjennomslag for barn og unge i offentlige beslutningsprosesser

Målgruppe og varighet

Utfordringene innen feltet barn og unges miljø og helse må møtes med en tverrdepartemental nasjonal strategi. Det kreves tiltak fra flere departementer som har ansvar for politikkområder med direkte påvirkning av barn og unges miljø og helse.

Strategien skal være et redskap for beslutningstakere og forvaltningen på alle nivåer i alle sektorer. Målgruppene er barn og unge opp til 20 år og vordende foreldre. Helse- og omsorgsdepartementet vil i samarbeid med øvrige departementer og underliggende etater, ha ansvar for koordinering av oppfølging av strategien. Strategien løper over en tiårsperiode fra 2007-2016.

Oppfølging – Et nasjonalt barnebarometer

Helse- og omsorgsdepartementet skal i samarbeid med flere departementer samt Statistisk sentralbyrå, Sosial- og helsedirektoratet og Nasjonalt Folkehelseinstitutt etablere et prosjekt som skal danne grunnlag for et barnebarometer. Et siktemål med barnebarometeret vil være å presentere samordnet statistikk på området barn og unges miljø og helse hvert 2. eller 3. år. Det skal videre utvikles indikatorer på feltet barns miljø og helse som gjør det mulig å følge utviklingen på dette feltet over tid.

Formålet med barnebarometeret er todelt. Det skal for det første synliggjøre og overvåke barn og unges miljø og helseforhold. Det skal for det andre fungere som et politisk instrument som avdekker mangler og viser forbedringspotensial innen feltet barn og unges miljø og helse.

Barnebarometeret skal inneholde en rapporteringsdel når det gjelder strategiens hovedmål og satsninger.

Organiseringen av arbeidet med strategien

Strategien er utarbeidet av en styringsgruppe med representanter på embetsnivå fra de mest berørte departementer under ledelse av Helse- og omsorgsdepartementet. I tillegg har følgende departementer deltatt i styringsgruppen: Miljøverndepartementet, Barne- og likestillingsdepartementet, Arbeids- og inkluderingsdepartementet, Samferdselsdepartementet, Kommunal- og regionaldepartementet og Kunnskapsdepartementet.

Sosial- og helsedirektoratet har hatt sekretariatsfunksjonen for arbeidet med utviklingen av strategien. En arbeidsgruppe fra departementer og underliggende etater har bidratt i utviklingsarbeidet.

Direkte dialog med grupper av barn og unge (6-20 år) er også gjennomført. Dette er både gjort som spørreskjema på Barne- og ungdomskonferansen 2005, og som målrettede undersøkelser med barn og unge i ulike deler av landet – www.miljojakt.no. I tillegg er det gjennomført dialogkonferanse med barne- og ungdomsorganisasjoner, og andre aktuelle organisasjoner.

Nasjonalt folkehelseinstitutt har som en sentral del av arbeidet med strategien utarbeidet en kunnskapsoppsummering om barn og unges miljø og helse – Rapport 2006:3 Kunnskapsoppsummering om barns helse og miljø.

¹ Med sosiale miljøfaktorer menes barnets sosiale omgivelser, dvs. både mennesker som står dem nærmest (foreldre og familie), samt deres utvidede sosiale omgivelser (venner, lærere, naboer). Sosiale miljøfaktorer inkluderer både barnets opplevelser av kvaliteten av relasjonene (trygg, nær, varm, forutsigbar, tilhørighet, fellesskap), samt deres sosiale erfaringer med personer i deres omgivelser (for eksempel opplevd hjelp og støtte, fysisk mishandling, trusler, venners påvirkning til asosial atferd, foreldres kulturelle kapital, venners utestengning og mobbing, venners inkludering av barnet i et trygt sosialt fellesskap osv).

Gjeldende politikk for barn og unge

Politiske føringer for barn og unge

Det overordnede målet er at barn og unge skal sikres gode og trygge oppvekst- og levekår. Dette innebærer at alle skal ha likeverdige tilbud og muligheter. Et overordnet prinsipp for barne- og ungdomspolitikken er å stimulere til medansvar og sikre at barn og unges behov og interesser settes i sentrum ved utforming av tilbud og tjenester. Ansvaret for å sikre trygge og gode oppvekstvilkår deles av mange. Dette stiller store krav til samarbeid og samordning, både på det enkelte forvaltningsnivå og mellom forvaltningsnivåene.

Barnekonvensjonen er grunnleggende for alt arbeid med barn og unges miljø og helse. Regjeringen vil påse at anbefalingene fra FNs ekspertkomité for barn som etterser FNs barnekonvensjon, følges opp.

Regjeringen legger stor vekt på å skape gode og trygge oppvekst- og opplæringsvilkår for barn. Regjeringen ønsker et særlig barnepolitisk fokus på fattigdomsbekjempelse i Norge - alle barn og unge skal ha de samme rettigheter og muligheter til utvikling uavhengig av foreldres økonomi, utdanning, kultur, religion og geografisk tilhørighet. Dette innebærer særlig at barn med funksjonshemmede, psykisk syke eller rusmiddelmissbrukende foreldre må få oppfølging og hjelp.

Regjeringen arbeider for at barn ikke skal utsettes for helseskadelige miljøbelastninger i sitt oppvekstmiljø, og vil styrke allemannsretten og barns mulighet til å drive med lek og friluftsliv. Det er grunn til bekymring når kroppsvekten og andelen overvektige blant barn og unge øker, samtidig som leke- og friluftsområdene reduseres. Regjeringen vil også styrke barn og unges mulighet for medvirkning og innflytelse. Barn og unge skal i økende grad blir hørt i saker som angår dem.

Regjeringen har lagt fram en stortingsmelding om sosiale helseforskjeller St. meld. nr. 20 (2006-2007) Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller. Med sosiale helseforskjeller menes systematiske forskjeller i helsetilstand som følger sosiale og økonomiske kategorier – spesielt utdanning, yrke og inntekt. I Norge, som i de fleste andre land, er slike forskjeller betydelige og veldokumenterte, også for barn. Grunnlaget for sosiale helseforskjeller legges tidlig i livet, og barndommen er derfor en sårbar periode i livet. Reduksjon av sosiale helseforskjeller i helse for barn og unge er derfor viktig.

Skolen er et felles møtested for alle barn, og innholdet i skolene er styrt av opplæringsloven og læreplanverket, der hensynet til barn og unges miljø og helse er

ivaretatt. En vesentlig styrket kommuneøkonomi de siste årene, har gjort kommunene som skoleeier bedre i stand til å ivareta barns oppvekstmiljø på en bedre måte. Barnehagen skal sikre barn under opplæringspliktig alder et oppvekstmiljø som både gir utfordringer som er tilpasset barnets alder og funksjonsnivå og trygghet mot fysiske og psykiske skadevirkninger. Regjeringen mener at barnehagen er den viktigste forebyggende arenaen utenfor hjemmet for barn i førskolealder.

I regjeringens årlige samlede oversikt over satsing på barn og ungdom i statsbudsjettet er de enkelte arenaene for politikken beskrevet:

- Kunnskap, rettigheter og innflytelse
- Familie og omsorg
- Barnehage og opplæring
- Kultur, idrett og aktivitet
- Nærmiljø og inkludering
- Helse og sosiale forhold
- Etablering, bolig og arbeid
- Internasjonalt samarbeid, kontakt og bistand

I tillegg til å utarbeide forslag til lover og forskrifter, utformer og beskriver regjeringen sin politikk gjennom arbeidet med stortingsmeldinger. De mest sentrale stortingsmeldingene er vist i vedlegg. Stortingsmeldinger følges ofte opp av handlingsplaner. En liste over noen aktuelle handlingsplaner finnes som vedlegg.

Politikk under utvikling

Ny planlov

Regjeringen ønsker fortsatt å medvirke til gode oppvekstmiljø gjennom bestemmelser i den nye plan- og bygningsloven. I planlovutvalgets NOU 2003:14 med utkast til ny plandel i plan- og bygningsloven gikk utvalget inn for at loven skal legge til rette for gode oppvekstmiljø og levekår. Dette nevnes uttrykkelig i lovens formål i lovutkastet. Regjeringen er positiv til dette og til utvalgets tilrådning om at alle som fremmer planforslag skal legge til rette for medvirkning, og at kommunen skal påse at dette er oppfylt i alle planprosesser. Regjeringen støtter også forslaget om at kommunene får et særlig ansvar for å sikre aktiv medvirkning fra grupper som krever spesiell tilrettelegging, herunder barn og unge.

Arbeid med ny diskriminerings- og tilgjengelighetslov

Syseutvalgets lovforslag i NOU 2005: 8 Likeverd og tilgjengelighet følges nå opp med et lovforslag som omfatter forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne.

Stortingsmelding om nasjonal transportplan

Regjeringen tar sikte på å legge fram en stortingsmelding om Nasjonal transportplan (NTP) 2010 – 2019 ved årsskiftet 2008/2009. Planen er en videreføring av NTP 2006 – 2015 og inneholder satsing mot trafikkulykker, satsing på gang- og sykkelveger, universell utforming, tiltak mot støy og luftforurensning fra samferdsel mv. Mer informasjon finnes på www.ntp.dep.no.

Hovedstadsmeldingen – Strategi for en åpen, trygg og skapende hovedstadsregion

Regjeringen er opptatt av at det utvikles en bevisst områdepolitikk, og har forpliktet seg til et langsiktig samarbeid med Oslo kommune i Groruddalen. Sentrale oppgaver blir å forbedre miljø- og trafikkforhold, forbedre levekår i bydelen, og gi stedsutvikling, grønnstruktur, bomiljø og lokalt kulturliv et løft. Groruddalen er en viktig arena for inkludering og integrering av mennesker med innvandrerbakgrunn.





1. Bedre overvåking av miljøfaktorer som påvirker barn og unges helse

Nasjonale mål

Det er en nasjonal målsetting å få økt kunnskap om, og kjennskap til ulike miljøfaktorer betydning for barn og unges helse.

Det er generelt liten kunnskap om sosiale helseforskjeller blant barn og unge. Det er knyttet særskilte utfordringer til temaet. Kjerneindikatorene for sosial status er ikke tilgjengelige for denne gruppen siden barn stort sett ikke har utdanning, yrke, eller inntekt. De mest utbredte helsemålene dødelighet og selvopplevd helse er ikke særlig godt egnet som indikatorer. I og med at dette er en aldersgruppe som prioriteres høyt i forebyggende arbeid, bør også forskning på sosiale helseforskjeller og sosiale forskjeller i fordelingen av helsedeterminanter blant barn og unge prioriteres, jf. St. meld. nr. 20 (2006-2007) Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller.

På en rekke områder har vi for liten kunnskap om barn og unges miljø og helse. Vi trenger blant annet mer kunnskap om hvordan barn og unge blir påvirket av miljøfaktorer og hvilke sykdommer barn er mest utsatt for, herunder hvilke helseskader og sykdommer barn er spesielt følsomme for og hvilken rolle arvelige forhold spiller inn for sykdomsutvikling. Vi trenger også mer kunnskap om samspillet mellom fysisk-kjemiske og sosiale miljø faktorer når det gjelder barns helse og trivsel.

Planlagte og igangsatte tiltak

Statistisk Sentralbyrå (SSB) gjennomfører årlige levekårsundersøkelser. Her samles det inn mye informasjon om helse og miljøfaktorer. SSB-prosjektet «Boligadresse» gir bedre stedfesting av informasjonen som samles inn i andre SSB-prosjekter. I tillegg samler SSB inn relevante data gjennom KOSTRA (data om helsestasjons- og skolehelsetjenesten og om tannhelse), fra spesialisthelsetjenesten (psykisk helsevern for barn og unge) og fra IPLOS (data om barns bruk av pleie- og omsorgstjenester).

På vegne av Arbeids og inkluderingsdepartementet publiserer SSB årlig rapporten *Økonomi og levekår for ulike grupper*. Rapporten er tilgjengelig på www.ssb.no. SSB gjennomfører for tiden også en levekårsundersøkelse blant innvandrerbefolkningen. Kunnskap om situasjonen til etterkommere i alderen 16-24 år vil bli kartlagt som en tilleggsundersøkelse til denne. De første resultatene vil foreligge i 2008.

Barne- og likestillingsdepartementet har tatt initiativ til å få utarbeidet statistikk knyttet til levekår på barne- og ungdomsområdet: *Aktuell statistikk – barn og unge*. Statistikken er utarbeidet av SSB for å kunne tilby kunnskapsgrunnlag for tiltaks- og planutforming for barn og unge, særlig på kommune- og fylkesnivå.

Nasjonalt folkehelseinstitutt har gitt ut en kunnskapsoppsummering om barn og unges miljø og helse. Statistikkbanken, Norgeshelsa og Medisinsk fødselsregister er viktige kilder til data om barn og unges miljø og helse. Kreftregisteret samler inn og sammenstiller data om krefttilfeller, krefttyper og årsaker. Dette omfatter også data om barn og unge.

Dødsårsaksregisteret har lenge registrert dødsårsaker for barn og unge. Nasjonalt personskaderegister skal etableres i tilknytning til Norsk pasientregister, jf. Ot. prp. nr. 49 (2006-2007). Dette vil gi utvidet overvåking av vold, skader og ulykker blant barn og unge på nasjonalt og lokalt nivå.

Transportøkonomisk institutt har i 2006 for første gang undersøkt barns reisevaner. Her er både lekemuligheter, trafikkforhold langs skolevegen, skolereiser, trafikkopplæring, lek, organiserte aktiviteter og besøk hos venner undersøkt. Rapporten har synliggjort en rekke utfordringer i forhold til arealplanlegging, trafiksikkerhet og fysisk aktivitet.

På vegne av Miljøverndepartementet utvikler SSB såkalte byindikatorer. Byindikatorene er en sammenstilling av data som sier noe om hvorvidt byene har en miljøvennlige byutvikling. Indikatorene er basert på forhold som byene selv kan påvirke gjennom sin politikk. Noen av indikatorene kan også si noe om hvordan byene er å vokse opp i, så som tilgang til lekeareal og turterreng, skolevegene (om de er trygge og deres lengde), forekomst av gang- og sykkelveger i kommunen. I 2007 skal SSB også innhente data om støyforhold og luftkvalitet.

Maten gir oss næringsstoffer, men også positive ikke-næringsstoffer med helsemessig betydning, tilsetningsstoffer og stoffer med negative helseeffekter, f.eks. miljøgifter. Det er behov for en sentral enhet som har ansvar for å utføre overvåking av matinntaket og som kan utføre forskning som knytter dette til helsetilstand.

den i befolkningen. De store norske helseundersøkelser, som fylkesundersøkelsene, Mor og barn undersøkelsen og helseundersøkelsene i Hordaland (HUSK), Nord-Trøndelag (HUNT), Tromsø, Oslo (HUBRO) og innvandrere i Oslo (InnvandrerHUBRO) gir viktige helsedata. De er imidlertid mangelfulle med hensyn til å kunne avdekke inntaket av tilsetningsstoffer og forurensninger.

Som oppfølging av Nordisk handlingsplan for bedre helse og livskvalitet gjennom kosthold og fysisk aktivitet skal det jevnlig samles inn data som på en representativ måte dekker kjønn, definerte aldersgrupper (blant annet barn og unge) og sosiale lag. Det felles nordiske nordiske overvåkingssystemet vil ikke erstatte behovet for en mer omfattende datainnsamling om kostvaner, fysisk aktivitet og helse nasjonalt.

Det tas videre sikte på å utarbeide et system for regelmessige datainnsamlinger med målinger av vekt og

høyde blant barn, unge og voksne. Det skal arbeides for å etablere et opplegg for nasjonal amnestatistikk.

Norges forskningsråd koordinerer forskning rettet mot barn og unges miljø og helse. Gjennom *Folkehelseprogrammet* finansieres forskning for å øke kunnskapsgrunnlaget for utvikling og implementering av helsefremmende og sykdomsforebyggende tiltak. Parallelt med dette finansieres gjennom programmet *Miljø, gener og helse* forskning for å fremskaffe god kunnskap om sammenhengen mellom miljø, arvelige faktorer og helse for å bidra til bedre folkehelse og forebygging av helse-skader. Også *Velferdsforskningsprogrammet* fokuserer på barn og unge, deres familier og rettigheter og på tjenestene rettet mot barn og unge. I løpet av 2007 starter Forskningsrådet på oppdrag fra Miljøverndepartementet et nytt miljøforskningsprogram kalt «*Miljø 2015*». Programmet er bredt anlagt og skal bygge videre på fem tidligere miljøforskningsprogrammer.



© Mimsy Møller / Samfoto



Barnebarometeret

Helse- og omsorgsdepartementet skal i samarbeid med flere departementer, Statistisk sentralbyrå, Sosial- og helsedirektoratet og Nasjonalt folkehelseinstitutt nedsette et prosjekt som skal danne grunnlag for et «barnebarometer». Formålet med *Barnebarometeret* er å styrke kunnskapsgrunnlaget om barns helse og miljø, og gjøre kunnskap om dette lett tilgjengelig for myndigheter, forskere og befolkningen generelt. Med de systemer som finnes for statistikk og formidling av statistikk har vi et klart forbedringspotensial når det gjelder barns helse og miljø. Det tas sikte på at *Barnebarometeret* skal publiseres hvert 2. eller 3. år med oppstart i 2010.

Tiltak som skal vurderes

Strategi for bærekraftig utvikling

Barn og unges miljø og helse forankres som et viktig perspektiv i Regjeringens strategi for bærekraftig utvikling. Indikatorene som utvikles til Barnebarometeret skal også diskuteres som en del av indikatorene som benyttes i oppfølgingen av strategien for bærekraftig utvikling.

Kommunehelseprofiler

Nettstedet Kommunehelseprofiler er utviklet av Sosial- og helsedirektoratet i samarbeid med SSB, og gir en presentasjon av data og artikler om helsetilstand, påvirkningsfaktorer, demografiske og sosioøkonomiske data samt data om tjenester i norske kommuner.

Kommunehelseprofiler skal videreutvikles med fokus på barn og unges miljø og helse.



2. Forbedring av barns bo- og nærmiljø

Nasjonale mål

Regjeringen forsterker innsatsen i nasjonal strategi for å forebygge og bekjempe bostedsløshet. På vei til egen bolig (2005-2007) og har som mål å avskaffe bostedsløshet.

Ett sentralt mål i boligpolitikken er å øke antallet boliger med universell utforming. En allmenn boligbygging basert på gode tilgjengelighetsprinsipper vil dempe behovet for ombygginger og tilpasninger i ettertid dersom et medlem i husholdningen skulle få redusert funksjonsevne.

Regjeringen har som mål at det ved boliger, barnehager og skoler skal være god tilgang til trygge og inkluderende møteplasser, et godt og tilgjengelig kultur- og fritidstilbud, trygg ferdsel, lek og annen aktivitet i en variert og sammenhengende grønnstruktur med gode forbindelser til omkringliggende naturområder.

Plan- og bygningsloven pålegger kommunene å oppnevne en ansatt som barn og unges representant som skal påse at kommunen ivaretar barn og unges interesser i planleggingen.

Aldersgruppen 15-24 år er sterkt overrepresentert blant drepte og hardt skadde i trafikken. Det er et mål i Nasjonal handlingsplan for trafikksikkerhet på veg (2006-2009) at «antall drepte og hardt skadde i aldersgruppen 15-24 år reduseres med 25 prosent innen 2010 og 50 prosent innen 2016 i forhold til gjennomsnittet i perioden 2000-2004.»

De siste årene har vi hatt en jevn økning av barn som lever i husholdninger som mottar økonomisk sosialhjelp. Fra 2004 til 2005 økte antallet med 9200 barn. Dette er en bekymringsfull utvikling, særlig med tanke på at barn av sosialhjelpsmottakere rapporterer å kjenne familiens økonomiske knapphet på kroppen, til tross for at foreldrene gjør sitt beste for å skjerme dem.

Undersøkelser har vist at familier som bor i kommunale boliger oftere har dårligere bokvalitet enn befolkningen for øvrig². Det rapporteres om boliger som er for små, fuktproblematikk, dårlig fysisk standard, nabostøy og trafikkstøy.

Tilgjengelighet til grøntområder og lekearealer reduseres, særlig i byene. Det blir stadig mer biltrafikk, noe som blant annet påvirker mulighetene til å gå og sykle til/fra skole og forøvrig ferdes trygt i nærmiljøet. Selv om det har vært en positiv utvikling med nedgang i skadehyppighet og dødelighet siden 1970-årene, er ulykker av alle kategorier fortsatt den viktigste årsaken til barns død i Norge.

Eldre barn angir som voksne, å være plaget av vegtrafikkstøy og nabostøy. Kronisk støyeksposering påvirker barn negativt i undervisningssituasjoner ved å føre til lavere motivasjon og konsentrasjon til å løse oppgaver, dårligere hukommelse og reduserte leseferdigheter.

Drikkevannskvaliteten ved mindre vannverk er i noen tilfelle dårligere enn fra større vannverk. Disse vannverkene finner en oftere på landsbygda enn i byene. Mattilsynets tilsynsfokus må være rettet mot vannverk der en kan forvente at drikkevannskvaliteten er for dårlig. Når det gjelder kosthold er det viktig å sikre tilgang

på sunn mat der barn og unge ferdes. Utvikling av verktøy og metoder, tett dialog med matvarebransjen og organisasjoner er tiltak i handlingsplan for bedre kosthold i befolkningen som vil bidra til dette.

Planlagte og igangsatte tiltak

Regjeringens handlingsplan «Sammen om psykisk helse» inneholder en rekke tiltak rettet mot å forbedre barn og unges miljø og helse. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal drive omfattende helseopplysning og foreldreveiledning, både når det gjelder fysisk og psykisk helse.

Våren 2007 ble «veileder i psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene» presentert. Dette er første fremstilling av fagfeltet psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene. Veilederen vektlegger fem grunnleggende perspektiver:

- Mestringsperspektivet
- Brukerperspektivet
- Helhetsperspektivet
- Helsefremmende og forebyggende perspektiv
- Kunnskaps og kompetanseperspektivet

I forbindelse med Handlingsplan mot fattigdom har Stortinget bevilget 15 mill. kroner til en satsning rettet mot å utvikle og implementere tiltak for barn med rusmiddelavhengige og/eller psykisk syke foreldre. Satsingen skal omfatte tiltak som kommer barna direk-

² Barnefamilier i kommunale boliger. Stefansen, K & Skevik. A (2006) Nordisk Sosialt Arbeid, 26 (3): 241-252

te til gode. Forslaget må sees i sammenheng med en tilsvarende satsning på Barne- og likestillingsdepartementets budsjettområde på 14 mill. kroner fra 2006 og som videreføres i 2007. De to departementene tar sikte på en flerårig felles satsing.

I løpet av 2007 vil det komme en veileder om barn av rusmiddelavhengige og/eller psykisk syke foreldre. Veilederen er utviklet i samarbeid mellom Sosial- og helsedirektoratet, Helse- og omsorgsdepartementet og Barne- og likestillingsdepartementet. Veilederen er beregnet på tjenesteapparatet som et tiltak for å bedre tilbudet til gruppen og styrke samhandling mellom tjenester som yter hjelp til gruppen.

Husbanken har en rekke ordninger for at bostedsløse og vanskeligstilte på boligmarkedet, herunder barnefamilier og unge i etableringsfasen, skal kunne etablere seg i, og beholde, en egnet bolig. Startlån og boligtilskuddet til etablering og utleieboliger skal eksempelvis bidra til å gjøre det lettere for vanskeligstilte å etablere seg i egen bolig, mens bostøtten skal sikre at vanskeligstilte både skal kunne få en bolig og beholde denne. Kompetansetilskuddet går til utviklingsprosjekter. Bostedsløse, deriblant bostedsløse barnefamilier og unge som skal skrives ut fra institusjon til egen bolig, har høyeste prioritet innenfor Husbankens ordninger.

Som en del av strategien mot bostedsløshet, På vei til egen bolig, har blant annet Blå Kors i samarbeid med Stavanger kommune etablert et prosjekt for å lette overgangen fra barnevernsinstitusjon til bolig. I dette boligprosjektet jobbes det med en ny målgruppe, unge (18-25 år) som er utskrevet fra barneverns- og rusinstitusjon med fare for å utvikle et rusproblem. Det fokuseres på helheten rundt den enkelte: Bolig, jobb, økonomi og sosialt nettverk for å gjøre den enkelte best mulig i stand til å klare seg selv. Prosjektet omfatter tilbud til boliger med ambulerende oppfølgingstjenester. De unge kan etter hvert selv kjøpe boligene eventuelt ved hjelp av startlån og boligtilskudd (For mer informasjon om prosjektet se www.husbanken.no under På vei til bolig – Stavanger).

Regjeringens handlingsplan for økt tilgjengelighet for personer med nedsatt funksjonsevne skal revideres. Regjeringen tar sikte på å legge fram en ny handlingsplan for økt tilgjengelighet høsten 2008.

Ett av tiltakene i eksisterende strategiplan for familier med barn med nedsatt funksjonsevne er å evaluere innrettingen og tilskuddsutmålingen i boligtilskuddet til tilpasning som Husbanken forvalter og foreslå eventuelle endringer for å bedre ivareta familier med barn som får eller har nedsatt funksjonsevne.

Det pågår også revisjonsarbeid i Kommunal- og regionaldepartementet av bygnings- og gjennomføringsdelene av plan- og bygningsloven. Forslaget til revidert lov skal legges fram for Stortinget i løpet av høsten 2007. Forslaget baseres på Bygningslovutvalgets

utredning NOU 2005:12. Utvalget foreslo en innstramning i reglene om tilgjengelighet i bygninger ut fra deres funksjon.

Nasjonal strategi for forebygging og behandling av Astma, allergi og inneklimalrelaterte plager (2007-2011) bl.a. med tiltak som skal styrke råd og veiledning av dokumentert kunnskap vedrørende inneklimalrelaterte plager i boliger, barnehager og skoler, legges fram i 2007.

Flere departementer støtter opp om lokalt arbeid for å sikre gode kultur- og fritidstilbud og møteplasser for barn og unge. Her kan bl.a. støtteordningen Frifond, tilskudd til barne- og ungdomstiltak i større bysamfunn, tilskudd til frivillige barne- og ungdomsorganisasjoner, støtte til idrettsformål, midler til kulturaktiviteter, støtte til lokalt rusforebyggende arbeid og tilskudd til kulturbbygg og regionale møteplasser og formidlingsarenaer for kultur nevnes. En samlet oversikt over den statlige støtten fins i publikasjonen Satsing på barn og ungdom Regjeringens mål og innsatsområder i statsbudsjettet, som årlig utarbeides av BLD.

Departementenes Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005 – 2009 inneholder en rekke tiltak for økt fysisk aktivitet på fritiden, i hverdagen, i nærmiljøet og for særskilte grupper. Det legges vekt på at våre fysiske omgivelser planlegges og utformes på en måte som ivaretar behovet for lek og fysisk utfoldelse. Målet er å øke andelen barn og unge som er fysisk aktive i tråd med de faglige anbefalinger om minst 1 time daglig fysisk aktivitet. Det er etablert en tilskuddsordning for å stimulere til lokalbaserte lavterskelaktiviteter der barn og unge er en prioritert målgruppe.

Regjeringen har startet arbeidet med lov om Oslo-marka. De berørte departementer samarbeider om å lage en skisse til utkast til lov og har i dette arbeidet god kontakt med de forskjellige interessegruppene. Et lovutkast kan tidligst sendes på høring sommeren 2007.

Som ledd i oppfølgingen av friluftslivsmeldingen har Miljøverndepartementet ved Direktoratet for naturforvaltning etter initiativ fra kommunene Stavanger, Oslo og Trondheim iverksatt flerårige samarbeidsprosjekter for sikring og tilrettelegging av byenes overordnede tilgjengelige grønnstruktur. Flerårige samarbeidstiltak pågår også for sikring av friluftsområder i og nær Bergen og Kristiansand. I dette arbeidet bidrar Staten med en betydelig andel av finansieringen.

Miljøverndepartementet arrangerer årlige kompetanseoppbyggende samlinger for barnerepresentanter og deres veiledere i fylkeskommunene og hos fylkesmenene der tema er hvordan kommunene gjennom planlegging kan skape gode bomiljø, og hvordan barn og unges interesser blir ivarettatt i planleggingen. Våren

2007 ferdigstilles en opplæringspakke for å øke barne- og ungdoms kompetanse når det gjelder barn og unges interesser i planlegging og barnerepresentantens rolle.

Nasjonal transportplan 2006-2015 er det overordnede plandokumentet i transportsektoren de neste 10 årene. Det er utarbeidet en Nasjonal sykkelstrategi som er en del av denne transportplanen. Hovedmålsettingen i strategien er at det skal bli tryggere og mer attraktivt å sykle. Regjeringen vil øke satsingen på sykkeltiltak (sykkelveger, sykkelfelt m.m.). Det er bl.a. et mål at innen 2009 skal halvparten av alle byer og tettsteder med mer enn 5000 innbyggere ha vedtatte planer for hovednett for sykkeltrafikk. Det er et mål å få bygd ut gang- og sykkelveger i en radius på to km ved alle skoler.

Forebygging av skader og ulykker - en strategiplan for sektorovergripende samarbeid (2005-2007) - har som ett av fire fokusområder arbeidet med Trygge lokalsamfunn. Trygge lokalsamfunn er en arbeidsform der kommunene baserer det skade- og ulykkesforebyggende arbeidet på seks kriterier: Forankring, helhetlig tilnærming, fokus på høyrisikogrupper, dokumentasjon, evaluering og nettverk. Regjeringen vil utarbeide en ny nasjonal strategi for forebygging av skader og ulykker. Innsats mot barn og unge vil bli prioritert.

Nasjonal handlingsplan for trafikksikkerhet på veg (2006-2009) er utarbeidet av Vegdirektoratet, Politidirektoratet, Sosial- og helsedirektoratet og Trygg Trafikk på oppdrag fra Samferdselsdepartementet. Trygg Trafikk har hovedansvaret for tiltak som bidrar til å styrke trafikkoppleringen av barn og unge. Strategien er å være pådriver og veileder overfor barnehage- og skoleeiere samt pedagoger og foreldre, skape allianser og nettverk mellom samferdsel og utdanning, utvikle materiell, holde kurs, drive trafikklubber og motivere alle som arbeider med barn til å forholde seg bevisst til trafikksikkerhet som en del av oppdragelsen og opplæringen.

Om barns reiser til skolen (TØI rapport 869/2006)

- **4 av 10 barn blir kjørt i bil eller buss til skolen**
 - **6 av 10 elever i 1. klasse blir kjørt i bil eller buss til skolen**
 - **25% av barna som bor mellom 500 m og 1 km fra skolen blir kjørt**
 - **Foreldre oppgir dårlig tid som viktigste årsak til at de kjører barna til skolen**
 - **Flere av barna som blir kjørt ønsker å gå eller sykle til skolen**
-

Nasjonal strategi for det tobakksforebyggende arbeidet (2006-2010) inneholder flere tiltak overfor barn og unge. Sentrale målsettinger innebærer bl.a. å halvere andelen av kvinner som røyker under svangerskapet innen 2010, og at ingen foreldre skal eksponere barn og unge for passiv røyking i hjem, bil eller andre steder.

Regjeringen har utarbeidet en handlingsplan for å konkretisere innsatsen mot støy. Denne skal presenteres i St.meld.nr 26 (2006-2007) om Regjeringens miljøvernpolitikk og rikets miljøtilstand. Handlingsplanen fokuserer på de viktigste støykildene, spesielt støy fra vegtrafikk.

Tiltak som skal vurderes

Det tas sikte på å beregne oppdaterte tall for andelen boliger, barnehager og skoler som har trygg tilgang på leke- og rekreasjonsarealer i forbindelse med Levekårsundersøkelsene og Barnebarometeret. Kommunene oppfordres til å kartlegge og verdivurdere grøntstrukturen i alle kommuner med tettsteder som vokser, og alle kommuner med tettstedsnære markaområder oppfordres til å etablere en markagrense og en plan for forvaltning av marka. Metoder for overvåking av utviklingen av tilfang, avgang og bruk av grøntarealer er utviklet.

Årlig dør omkring 40-50 barn under 15 år av ulykkes-skader. Skade- og dødsrisiko er ikke jevnt fordelt i befolkningen. Internasjonalt er det kjent at sosial ulikhet også slår ut når det gjelder risiko for død og alvorlig skade på grunn av ulykker. Sammenhengen mellom sosial ulikhet og risiko for skader og ulykker i Norge skal kartlegges.

Det er aktuelt å framskynde dekningsmålene for sykkelstrategiene slik at de kan nås innen 20 år i stedet for innen 50 år. Dette vurderes som en del av Nasjonal transportplan.

Regjeringen ønsker å forbedre bostøtteordningen for barnefamilier. Kommunal- og regionaldepartementet foretar en helhetlig gjennomgang av bostøtten med sikte på forenkling og bedre treffsikkerhet overfor grupper med lav inntekt og høye bostøttegifter. Det tas sikte på å legge fram et dokument for Stortinget høsten 2007. Det arbeides også med at kommunene skal ta i bruk startlansordningen mer aktivt enn i dag.

Samferdselsdepartementet ga ut rapporten *Trafikkopplæring - vegen til trafikforståelse* høsten 2003. Rapporten gir en oversikt over status, vurderinger og anbefalinger for styrking av trafikkopplæring i barnehage, skole og lærerutdanning. Det anbefales at det settes av midler til forsknings- og utviklingsarbeid innenfor disse virksomhetene.



3. Forbedring av miljøet i skoler og barnehager

Nasjonale mål

Barnehager og skoler skal være godkjent iht. forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler mv. Dette innebærer at barnehager og skoler er tilgjengelige for alle og at miljøet i skolen og barnehagen fremmer helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold samt forebygger sykdom og skade.

Regjeringen vil videreutvikle og styrke helsestasjon og skolehelsetjenesten, jf. St.meld.nr. 20 (2006-2007) *Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller.*

Barnehager har mulighet til å kontakte helsestasjoner ved spørsmål, og helsestasjonen kan om nødvendig sørge for henvisning til spesialhelsetjenesten ved behov. Skolehelsetjenestens kontaktflate mot alle barn er spesielt verdifullt i arbeidet for å redusere sosiale helseforskjeller. I tillegg til å gi elevene et helsetjenestetilbud på skolen, kan tjenesten om nødvendig sørge for henvisning til spesialisthelsetjeneste eller ta kontakt for forsterket støtte andre steder i kommunen. Dette betyr at en velfungerende skolehelsetjeneste også er viktig for at det øvrige kommunale hjelpeapparatet skal fungere tilfredsstillende.

Et likeverdig og sunt mattilbud i barnehager og skole er særlig viktig for barn som kommer fra hjem hvor bevissthet rundt kosthold og levevaner er lav. Tiltak på disse områdene vil ha en utjevnerende effekt på sosiale helseforskjeller, jf regjeringens tverrdepartementale handlingsplan for bedre kosthold i befolkningen (2007-2011).

Tilpasset opplæring er et virkemiddel som er nedfelt som et prinsipp i grunnopplæringen og en viktig målsetning i Kunnskapsløftet. Regjeringen vil at alle skal ha like muligheter til å utvikle seg selv og sine evner jf. St. meld. nr. 16 (2006-2007) ...Og ingen sto igjen - Tidlig innsats mot livslang læring.

Regelverket som skal sikre barn og unges miljø og helse i barnehager og skoler er på plass i form av lov om barnehager, opplæringslovens bestemmelser om skole- og læringsmiljøet samt forskriftene om miljørettet helsevern i barnehager og skoler mv. og kommunenes helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Både barnehagene og skolene, kommunale og statlige tilsynsmyndigheter har oppgaver på feltet.³

Riksrevisjonen foretok i 2004 en undersøkelse av kommunale bygg inkludert skoler⁴ for å belyse hvordan kommunene ivaretar sitt forvaltningsansvar for skolebygninger, og hvordan staten følger opp sitt ansvar. I rapporten sier Riksrevisjonen at 58 prosent av skolene i undersøkelsen viste seg å ha en bygningsmessig tilstand som ikke er tilfredsstillende. Ved en rekke av disse skolene er det brudd på lover og forskrifter som gjelder det fysiske skolemiljøet. I dag er det ingen samlet nasjonal oversikt over det fysiske miljøet i og nærområdet til barnehager og skoler.

En ny rapport bestilt av Kommunaldepartementet i 2006⁵ viser at kommunene bruker midler over investeringsbudsjettet til å ta igjen forsømt vedlikehold. Det fysiske miljøet er forbedret, uten at man kan fastslå at alle skoler tilfredsstillende lovpålagte krav.

Det store flertallet av elever trives godt på skolen og er fornøyd med skolen sin. Samtidig viser analysene av Elevundersøkelsen at vi kan skille mellom to dimensjoner av trivsel – en faglig og en sosial dimensjon. Sosial trivsel er nært knyttet til sosial inkludering - følelse av å være medregnet og av å ha venner på skolen. Faglig trivsel fremmes først og fremst av at undervisningen er tilpasset elevens forutsetninger og er positivt relatert til elevenes innsats og prestasjonsnivå.

For å ivareta brukermedvirkningen i praktiseringen av kapittel 9a i opplæringsloven bedre, vedtok Stortinget i 2005 to nye paragrafer i opplæringsloven: § 11-1a *Skolemiljøutvalg i grunnskolar* og § 11-5a *Skolemiljøutvalg ved vidaregående skolar*. Paragrafene sier at alle skoler skal ha skolemiljøutvalg der brukerrepresentantene er i flertall. Utdanningsdirektoratet har utarbeidet veilednings- og opplæringsmateriell som tilbys i en «verktøykasse» på Skolenettet til bruk for foreldreorganisasjoner, elevorganisasjoner, kommuner og skoler (www.skolenettet.no)

Skolehelsetjenesten kan bidra med verdifull kompetanse for å styrke elevenes fysiske og sosiale skolemiljø. Hittil har ikke opptrappingsplanen for psykisk helse gitt den ønskede styrking av helsestasjons- og skolehelsetjenesten med 800 årsverk. Derimot er det samlede psykiske helsearbeidet for barn og unge i kommunene styrket vesentlig med 841 årsverk (utgangen av 2005) gjennom opptrappingsplanen for psykisk helse. Det er likevel en gledelig økning i antall helsestasjoner for ungdom de siste 5 år (ca. 100). Skolehelsetjenesten er for dårlig utbygd, spesielt gjelder det i ungdomsskole og videregående opplæring.

Mange barn spiser flere av dagens måltider mens de er i barnehagen eller på skolen, og måltidene her utgjør en vesentlig del av det totale kostholdet. Et sunt mattilbud, og gode rammer for måltidet i barnehage og skole er derfor av særlig betydning.

Planlagte og igangsatte tiltak

Utdanningsdirektoratet har utarbeidet *Strategi for læringsmiljøet i grunnopplæringen* (2005-2008). Strategien skal gi hjelp til skoleeier og den enkelte skole når de skal sette seg mål, lage planer og sette i verk tiltak for å utvikle gode læringsmiljø. Strategien legger vekt på at tiltakene som iverksettes skal være kunnskapsbaserte og at det kan dokumenteres at de har effekt.

Utdanningsdirektoratet har etablert en nasjonal rådgivningstjeneste for skoleanlegg. Bakgrunnen er Stortingets opprettelse av en statlig finansieringsordning der kommuner og fylkeskommuner skal få kompensert renteutgifter knyttet til nybygg og utbedring av skoleanlegg. I ordningen ble det i 2002 stilt til rådighet 15 mrd kr som skulle innføres i 8 år. I 2007 ble de siste 2 mrd kr faset inn 2 år før tiden. Finansieringsordningen, som forvaltes av Husbanken, gjorde det mulig for kommunene/fylkeskommunene å ta opp rentefrie lån med 5 års avdragsfrihet og en samlet løpetid på 20 år.

Ny nasjonal strategi for forebygging og behandling av astma, allergi og inneklimateykdommer 2007-2011 legger vekt på forebyggende tiltak for barn og unges innemiljø. Det legges opp til flere tiltak som skal bidra til bedre kontroll og dokumentasjon på at innemiljøet er i overensstemmelse med gjeldende regelverk. I samarbeid med Sosial- og helsedirektoratet og Norsk Forum for Bedre Innemiljø for Barn har Kunnskapsdepartementet utviklet et veiledningshefte om helse, miljø og trivsel i barnehagen. Dette heftet gir en generell redegjørelse for ansvarsavklaring, miljøkrav til barnehager og om barnehagens psykososiale og fysiske miljø.

På oppdrag fra Miljøverndepartementet lager Husbanken en eksempelsamling for å vise hvordan prinsippene om universell utforming er brukt i planleggingen og i den konkrete utformingen av nærmiljø og uteområder i tilknytning til barnehager og skoler.

Prosjekt fysisk aktivitet og måltider i skolen

Et 3-årig prosjekt i et samarbeid mellom Kunnskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet. Hensikten med prosjektet er å utvikle metoder og modeller for hvordan skolen kan tilrettelegge for en times daglig fysisk aktivitet og gode rammer rundt skolemåltidet. Nærmere 400 skoler fra hele landet har deltatt i prosjektet. Foreløpige resultater fra evalueringen viser god vilje i skole-Norge til å skape en helsefremmende skole. Suksessfaktorer er bl.a. at tilbudet når alle elevene, at det er forankret i skolens ledelse og er en integrert del av skolens virksomhet. Det er modellskoler i alle fylker, og med grunnlag i evaluering og erfaringer fra prosjektskolene er det utviklet en veileder til bruk for skoler og myndigheter i det videre spredningsarbeid og implementering i større skala.

Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver og læreplanene innenfor Kunnskapsløftet ivaretar mange forhold som har innvirkning på barn og unges helse og miljø. I tilknytning til rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver er det utarbeidet en serie med temahefter som skal støtte barnehagenes arbeid med implementering av planen. Det er blant annet utarbeidet hefter om barns medvirkning og om natur og miljø. Kunnskapsdepartementet utarbeider en strategi for kompetanseheving i barnehagesektoren, med vekt på utviklingsprosjekter i barnehager, kompetansetiltak for de ansatte, etter- og videreutdanning, og praksisrettet forsknings- og utviklingsarbeid. Et prioritert område i planen er barns medvirkning.

Som et tiltak innenfor Kunnskapsløftet er det utarbeidet en *strategi for kompetanseutvikling i grunnopplæringen 2005-2008*. Et prioritert område er fysisk aktivitet. Fysisk aktivitet er en av forutsetningene for god læring. Dette har også betydning som et generelt helsefremmende tiltak. Det vil derfor være viktig å følge opp Kunnskapsløftet på dette området.

Handlingsplan for fysisk aktivitet (2005-2009) inneholder en rekke tiltak for økt fysisk aktivitet på fritiden, i hverdagen – herunder barnehage og skole, i nærmiljøet og for særskilte grupper. Ett av tiltakene er et 3-årig prosjekt Fysisk aktivitet og måltider i skolen finansiert av Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet.

Handlingsplan for bedre kosthold (2007-2011) inneholder en rekke tiltak for å fremme helse og forebygge sykdom. Ett av tiltakene er å revidere retningslinjer for mat i barnehagen, og i tillegg utarbeide og tilby pedagogiske verktøy og informasjonsmaterieell knyttet til de reviderte retningslinjene. Blant annet skal barnehagene få veiledning i hvordan mat og kosthold kan integreres i barnehagens planer. Det skal innføres en ny ordning med frukt og grønnsaker i grunnskolen og arbeidet med å implementere helsemyndighetenes ret-

ningslinjer for måltider i grunnskole og videregående skole skal styrkes.

Regjeringens strategiplan *Sammen om psykisk helse* inneholder en rekke tiltak rettet for å forbedre barn og unges miljø og helse, både i forhold til styrking av skolehelsetjenesten og styrking av arbeidet med barn og unges selvfølelse. Oppfølgingen av Manifest mot mobbing er også viktig.

Regjeringen vil styrke kompetansen i kommunene med flere psykologer og med høyskoleutdannede som tar tverrfaglig videreutdanning i psykososialt arbeid med barn og unge. Denne videreutdanningen starter opp i 2007 og vil tilbys ved flest mulig høyskoler rundt i landet.

Den nasjonale kompetansesatsingen *Psykisk helse i skolen* er et tilbud både til pedagogisk personell i ungdomsskoler og videregående skoler og til helsesøstre og annet helse- og sosialpersonell som arbeider inn mot skolen som arena. Programmet er tatt i bruk ved 140 videregående skoler i landet. Fra 2008 skal alle landets skoler ha et slikt tilbud.

Familiesenter er en hensiktsmessig modell for kommunal organisering og samordning av ulike tjenester som retter seg mot barn, unge og deres familier. I statsbudsjettet for 2007 vektlegges at familiesentrene framover må organiseres slik at de har tilbud som ivaretar barn og ungdom med psykiske problemer og større vansker.

Handlingsplan for integrering og inkludering av innvandrerbefolkningen inneholder tiltak som retter seg mot barn og unges oppvekstmiljø, blant annet tiltak knyttet til språkopplæring og utdanning, gratis kjerneid i barnehager, styrking av barne- og ungdomstiltak i større bysamfunn og styrking av frivillige organisasjoner.

I de 10 største byene og 5 store industriområder i Norge skal det gjennomføres undersøkelser av forurenset jord i barnehager og på særlig utsatte utendørs lekeområder innen utgangen av 2008. Nødvendige tiltak som følge av undersøkelsene skal gjennomføres innen sommeren 2010. Plan for videre håndtering av landets øvrige barnehager og utendørs lekeplasser skal utarbeides innen sommeren 2010.

FRI er et undervisningsprogram for forebygging av tobakksbruk for ungdomsskolen. Det er en revidert utgave av VÆR røykFRI, som har eksistert siden 1994. Programmet bygger på sosial læringsteori og skal styrke elevenes evne til å motstå press. Det er halvparten så mange elever som røyker i de gruppene som har gjennomført FRI, sammenliknet med elever som har gjennomført annen type undervisning for å forebygge tobakksbruk.

Miljøfyrtårn er en frivillig miljøsertifiseringsordning som blant annet omfatter barnehager og skoler. For å bli Miljøfyrtårn må barnehagene og skolene oppfylle reglene som gjelder for miljø og helse. De må også gjennomføre en rekke forbedringstiltak. Det er flere hundre barnehager og skoler som deltar i ordningen. Prosjektet *God start i barnehagen* er et prosjekt i regi av Miljømerking. Formålet med prosjektet er å velge mer miljøriktige produkter i barnehagene.

Statens vegvesen har utarbeidet *Veiledende sjekkliste for kontroll av sikkerhet på skoleveg* (vedlegg nr 7 i Håndbok: Kommunale Trafikksikkerhetsplaner). Det er vedtatt at det for riksveger skal tas utgangspunkt i denne sjekklisten for å vurdere om skolevegen er trygg, men retningslinjene blir også i stor grad lagt til grunn ved vurderinger på det øvrige offentlige vegnettet.

Det innføres gratis frukt og grønt for alle elever på skoler med ungdomstrinn fra høsten 2007. I revidert nasjonalbudsjett foreslår regjeringen å bevilge 87 millioner kroner for å sikre dette. I tillegg kommer midler til forsøk med skolemat. Dette vil være et viktig bidrag for å gi elever et bedre kosthold og gjennom det også mer læringsutbytte.

Tiltak som skal vurderes

Det skal vurderes om data om miljøtilstanden i barnehager og skoler skal rapporteres som en del av KOSTRA for publisering i Barnebarometeret. Hvilke data som skal hentes inn skal drøftes med skoleeiere, elev- og andre organisasjoner.

Veileder til forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler, mv. skal revideres.

- 3 kapittel 9.a i opplæringsloven slår fast at alle elever har rett til et fysisk og psykososialt miljø som fremmer helse og trivsel. Dette er kalt elevens arbeidsmiljølov.
- 4 *Riksrevisjonens undersøkelse av kommunenes ansvar for skolebygninger*, Dokument nr. 3:13 (2004-2005) ble overlevert Stortinget 15. juni 2005.
- 5 Kartlegging av kommunens utgifter til veldikehold av sine bygninger. Utredning for Kommunal og regionaldepartementet av FOBE, mars 2006



4. Beskytte barn og unge mot helse- og miljøfarlige stoffer og produkter

Nasjonale mål

Utslipp av enkelte miljøgifter skal stanses eller reduseres vesentlig innen 2000, 2005 og 2010. Utslipp og bruk av kjemikalier som utgjør en alvorlig trussel mot helse og miljø, skal kontinuerlig reduseres i den hensikt å stanse utslippene innen en generasjon (dvs. innen 2020). Risiko for at utslipp og bruk av kjemikalier forårsaker skade på helse og miljø skal minimeres.

Forbrukere har lite kunnskap om kjemiske stoffer og vet for lite om hvordan de kan velge mindre helse- og miljøfarlige produkter. Utvalget av produkter er enormt. Kjemiske produkter som inneholder helse- eller miljøfarlige kjemiske stoffer skal angi navn på stoffene, relevante risiko- og sikkerhetssetninger og faresymboler. For faste bearbejdede produkter er det ikke slike krav. Kosmetiske produkter er merket med alle stoffer produktet inneholder. Utfordringen for foreldre ligger her i å forstå hvilke stoffer som kan være miljøfarlige eller som mistenkes å ha helsefarlige effekter. For mat og drikke er det krav til godkjenning og merking av alle tilsetningsstoffer, og det er fastsatt mengdebegrensninger for tillatte stoffer på internasjonalt nivå ut fra helsehensyn. Det pågår kontinuerlig overvåking og kartlegging av forekomsten av uønskede reststoffer og fremmedstoffer i matvarer.

Det er likevel ikke å forvente at forbrukere har full kunnskap om innholdet av farlige stoffer, ei heller har forutsetning for å kunne utnytte informasjon om kjemikalienavn, handelsnavn, m.m.

Det er derfor viktig å styrke miljømerking og annen informasjon om helse- og miljøfarlige kjemikalier i produkter for å bidra til at forbrukere skal kunne foreta informerte valg.

Planlagte og igangsatte tiltak

Statens forurensningstilsyn (SFT) foreslår forbud mot 21 miljøgifter i forbrukerprodukter. Forslaget omfatter ulike produkter av plast, byggevarer, tekstil, maling og lakk, men ikke produkter som bare benyttes til industriell bruk. Dette vil være et viktig bidrag både for å begrense skadelige helsepåvirkninger på voksne og barn fra produkter.

SFTs brosjyre *Barns kjemiske hverdag* gir praktiske råd om trygge produkter, hva en bør unngå og produkter en bør bruke med varsomhet. Brosjyrer på bokmål er sendt til alle landets helsestasjoner. Den samme informasjonen kan lastes ned fra SFTs nettsider på nynorsk, engelsk, arabisk, somali og urdu. Helsestasjoner og

andre kan velge å skrive ut brosjyrer på de språk som er aktuelle.

Rapex er EUs varslingsystem for farlige produkter som oppdages av andre lands myndigheter. Meldingene til Norge om farlige barneprodukter pga støy eller kjemiske egenskaper sendes til SFT, mekaniske/fysiske, brann/eksplosjon eller elektriske egenskaper går til Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB). Det blir undersøkt om produktene finnes på markedet i Norge, og meldingen blir lagt ut på nettet. SFT og DSB oppdager også selv en del farlige produkter på det norske markedet. Da sendes en Rapex-melding til EU. EU har etablert felles overvåkingsprogrammer og et eget varslingsystem for matvarer og fôr til matproduserende produksjonsskjeden (RASFF), der Norge deltar gjennom Mattilsynet. Det sendes meldinger i dette systemet når det påvises helsefarlige matvarer eller fôrvarer.

EUs nye kjemikalieforordning (REACH), som skal tre i kraft juni 2007, innebærer at produsenter og importører av kjemikalier må dokumentere stoffenes egenskaper og registrere stoffene i EUs nye kjemikaliereregister. REACH omfatter rene stoffer, stoffer i stoffblandinger og enkelte stoffer i faste produkter. De farligste stoffene må godkjennes før de kan brukes. Dette forventes å redusere faren for skadelig påvirkning på barn og voksne fra helsefarlige kjemikalier.

Det forgår stadig en skjerping av kravene til innhold av kjemiske stoffer i produkter til barn. Norge har siden 1999 hatt forbud mot stoffgruppen ftalater i leker og produkter til barn under tre år. Fra 1. januar 2007 er det utvidet ved at det ble totalforbud mot de tre skadeligste ftalatene i alle leker. SFT har stadig kontroller av produkter til barn. I de siste årene har det særlig vært lagt vekt på kontroll med hensyn til ftalater, men det er også kontrollert for tungmetaller i leketøy og støy fra leketøy.

Flere byer i Norge har for mange dager med for mye svevestøv. Kommunene har ansvaret for at de vedtatte grensene for luftkvalitet holdes. Selv om en del kommuner har innført piggdekkavgift, reduserte fartsgren-

ser, regulering av vedfyring og feiing av veibanen, må det sterkere tiltak til for bedre luftkvaliteten. SFT har flere ganger bedt kommunene om å få på plass målestasjoner, kvalitetssikringssystem og rapporteringsrutiner på plass.

God start er et prosjekt i regi av Miljømerking. Hensikten med prosjektet er å gi informasjon til nybakte foreldre om miljøriktige valg av småbarnsprodukter. Også Grønn hverdag driver aktiv informasjon om miljøriktige valg av produkter og om miljøvennlig småbarnsstell.

Miljøfyrtårn er en frivillig miljøsertifiseringsordning som innføres stadig flere steder der barn og unge ferdes. Et viktig mål med Miljøfyrtårn er å redusere risikoen for helse- og miljøskade fra produkter og kjemikalier.

Tiltak som skal vurderes

Regjeringen vil

- gjøre informasjon om helse- og miljøfarlige kjemikalier i produkter bedre tilgjengelig og styrke kunnskap hos importører og detaljhandel
- arbeide for at det innføres en felles europeisk pliktig merkeordning for faste, bearbeidede produkter med innhold av miljøfarlige stoffer
- utrede muligheten for merking av eller annen type aktiv informasjon om produkter rettet mot barn, eller som inngår i barns leke- og oppholdsmiljø
- arbeide for å styrke de frivillige, offisielle miljømerkeordningene, blant annet gjennom informasjon og tilskudd til utarbeidelse av miljøkriterier
- arbeide for at flere produsenter miljømerker sine produkter

I dag er det ikke pliktig å merke faste bearbeidede produkter som inneholder helse- og miljøfarlige kjemikalier. Dette innebærer at forbrukerne vanskelig kan gjøre seg kjent med produktets innhold av slike stoffer. Et nasjonalt krav om merking av produkter som inneholder helse- og miljøfarlige kjemikalier, vil kun omfatte en liten del av produktene som selges i landet. Siden produkter spres verden rundt gjennom import og eksport, er det nødvendig med en felles ordning som når brukere bredt i flere land.



© Regin Hjertholm / Samfoto





5. Større deltagelse og gjennomslag for barn og unge i offentlige beslutningsprosesser

Nasjonale mål

Kommunen skal organisere planprosessen slik at synspunkter som gjelder barn som berørt part kommer fram og at ulike grupper av barn og unge selv gis anledning til å delta, jfr Rikspolitiske retningslinjer for å styrke barn og unges interesser i planlegging (RPR BU)

Regjeringen er positiv til planlovutvalgets tilrådning om at alle som fremmer planforslag skal legge til rette for medvirkning, og at kommunen skal påse at dette er oppfylt i alle planprosesser som utføres av offentlige organer eller private. Regjeringen støtter også Planlovutvalgets forslag om at kommunene får et særlig ansvar for å sikre aktiv medvirkning fra grupper som krever spesiell tilrettelegging, herunder barn og unge.

Regjeringen vil arbeide for at miljø og helse er innarbeidet i læreplanen i relevante fag, og i prinsipper for opplæringen. Dette er også en integrert del av strategi for utdanning for en bærekraftig utvikling.

FNs barnekonvensjon gir barn og unge rett til medvirkning i alle forhold som vedrører dem, og barnets meninger skal tillegges vekt. Barnas kommunestyre, etablering av ungdomsråd og ungdommens fylkesting og andre tiltak som involverer barn og unge i lokalpolitiske prosesser viser at det satses på medvirkning fra barn og unge i mange kommuner og fylker. I løpet av de siste tiår er det etablert egne organ for innflytelse for barn og unge i over 300 kommuner. I mange kommuner blir også elevråd brukt som høringsinstans i plansaker. Det er store forskjeller mellom kommunene når det gjelder i hvilken grad barn og unge høres i plan- og beslutningsprosesser og om helse og miljø er tema de får uttale seg om.

Det må skje mer i kommunene for at barn og unge mer generelt skal oppleve at de blir hørt. Barn og unges deltagelse og innflytelse må bli så godt innarbeidet at dette blir en del av det ordinære arbeidet på alle plan i kommunene. Det må også utarbeides klare rutiner på tilbakemeldinger til barn og unge, slik at de får informasjon om hvilke planer som er på gang og hvordan deres synspunkter og innspill blir fulgt opp.

Planlagte og igangsatte tiltak

Barne- og likestillingsdepartementet har gjennom ulike støtteordninger og arrangementer stimulert kommunene til å øke barn og unges medvirkning og innflytelse i samfunnet. Den årlige barne- og ungdomskonferansen vier temaet mye oppmerksomhet, og kåringen av årets barne- og ungdomskommune har som hovedkriterium at kommunen må gi barn og ungdom reell innflytelse. Departementet har stimulert til idé og erfaringsutveksling både mellom ungdom og mellom ansatte i kommuner og fylker gjennom konferanser, forsøksvirksomhet og støtte til utvikling av nettverk, database og eget nettsted. Det er videre utarbeidet et rundskriv:

Q-27/2006 B *Deltakelse og innflytelse fra barn og ungdom – informasjon og veiledning for arbeidet i kommunene*. Det er utarbeidet en håndbok for ungdomsråd (2006), og det er utgitt en eksempelsamling om hvordan det arbeides med barn og unges medvirkning på ulike arenaer i kommunene (2007) «*Frå barnehage til ungdomsportal – eksempel på barne- og ungdomsverknad i kommunane* (Q-1129 N).

For å inspirere barn og unge og mobilisere mange i en felles oppgave som er knyttet til tema bærekraftig utvikling, iverksettes regelmessige kampanjer. En kampanje kalt «Regnsjekken» høsten 2006 ble knyttet opp mot NRKs «ekstremvær» og var et samarbeid mellom Miljøverndepartementet, Kunnskapsdepartementet, Utdanningsdirektoratet, flere forskningsmiljøer og NRK. Dette samarbeidet blir nå fulgt med en aksjon kalt «Vårsjekken». Dette er et tiltak som viser at barn og unge kan delta aktivt for å spre kunnskaper om aktuelle samfunnsproblemer som angår alle.

Den nasjonale læreplanen er en rammeplan som skolene skal konkretisere. Den gir rom for å ta opp helse- og miljø spørsmål i opplæringen. Utfordringen er å motivere skolene til å legge inn disse temaene i sin lokale læreplan. Her vil både strategi for utdanning for bærekraftig utvikling, kampanjer på gitte temaer og programmet www.miljolare.no være tiltak som hjelper og motiverer skoler til å fokusere på miljø og helse i opplæringen. www.miljolare.no har oppgaver som er gode verktøy for å styrke barn og unges medvirkning i lokal samfunnsplanlegging og til å reise aktuelle miljøspørsmål i lokalsamfunnet.



© Kerstin Mertens / Samfoto

Barnetråkk er en metode for innsamling av data fra barn og unge som viser hvilke arealer som brukes til lek og opphold av de barna som er med på registreringene. Dette er et verktøy utviklet i Vestfold som tas i bruk over hele landet. I planleggingssammenheng må dataene suppleres med faglige vurderinger. Metoden er beskrevet i den nye Håndbok 140 Konsekvensanalyser som Statens vegvesen ga ut juni 2006. Den er også grunnlag for oppgaver på det internettbaserte, interaktive verktøyet www.miljolare.no. Statens kartverk arbeider med å digitalisere arbeidsformen. Metoden er i løpet av de siste årene tilpasset bruk i et fellesprosjekt i Norden/Baltikum med deltagelse fra 9 land. Det danske friluftsrådet har med økonomisk bistand fra Nordisk Ministerråd (NFK-gruppen) tilpasset verktøyet til bruk i 45 ECO-schools i denne regionen. Verktøyet har fått det internasjonale navnet «COPE» som står for Children, Outdoor, Participation, Environment. En rapport om prosjektet vil foreligge i 2007.

Helse i plan

Et 5-årig samarbeidsprosjekt mellom helse- og miljøvernmyndighetene i perioden 2005-2009 med siktemål å bruke plan- og bygningsloven og plansystemet som virkemidler for å styrke folkehelsen. Prosjektet har en to-delt målsetting.

- 1) Forankring av folkehelseiltak i ordinære plan- og styringsdokumenter.
- 2) Kompetanseoppbygging på plan- og prosess innen helsesektoren i samarbeid med høyskoler og universitet. To høyskoler har fra januar 2007 studietilbud.

Utviklingsarbeidet omfatter 28 kommuner i 8 fylker og skal munne ut i en veiledning til planmyndigheter på alle nivåer, bl.a. om hvordan offentlig planlegging kan sikre en jevnere og mer rettferdig sosial fordeling av faktorer som påvirker helse.

Alle skoler skal ha oppnevnt et skolemiljøutvalg. For å sikre at disse fungerer er det utviklet et veiledningshefte. Dette heftet inkluderer både voksne og barns rettigheter knyttet til opplæringen. Veilederen er utarbeidet som tiltak i Utdanningsdirektoratets strategiplan for læringsmiljø. Veilederen har fått utforming som en «verktøykasse» med forskjellige elementer, som kan benyttes av ulike aktører (rektor, lærere, foreldre, elever), benyttes ved ulike anledninger (informasjon, motivasjon, opplæring, maler for utforming av henstilling/klage), overfor ulike mottakergrupper (råd, utvalg, foreldre, skoleeier, rektor, lærere, elever) og som har ulik form.

Som oppfølging av Strategiplanen for barn og unges psykiske helse tiltak nr 6, har Sosial- og helsedirekto-

tet utarbeidet brosjyrematriell om barn og unges pasientrettigheter. Det er også laget egne brosjyre som retter seg mot barn av psykisk syke foreldre og psykisk syke foreldre.

Tiltak som skal vurderes

Som en del av arbeidet med *Helse i plan prosjektet*, skal det utvikles verktøy for å vurdere konsekvenser for barn og unges miljø og helse av politiske beslutninger nasjonalt, regionalt og i kommunene.

Følge opp bestemmelsene i ny plan - og bygningslov om innvolvering av barn og unge i planlegging og politikktutforming som berører deres oppvekstmiljø og helse.



Helsetilstand og risikofaktorer for barn og unge

Norske barn er blant de friskeste i verden. Vi har lav spedbarnsdødelighet, og små barn er sjelden alvorlig syke. Norsk ungdom er fysisk friske og bruker lite helsetjenester. Allikevel blir noen barn syke og et lite antall dør. En del ungdom, særlig jenter, oppgir symptomer som kan tyde på psykiske plager. En regner med at ca. 8 % av barnebefolkningen har så alvorlige psykiske plager at de er behandlingstrengende. En undersøkelse fra Bergen i 2004 viser at 6,5 % av barna i alderen 7 - 9 år har behov for spesialisert psykiatrisk/psykologisk hjelp. En viss andel av sykелighet og dødelighet i barne- og ungdomsårene kan tilskrives eksponering fra ytre faktorer. Sykdom og død skyldes som regel et samspill mellom påvirkning av kjemiske, fysiske, sosiale, genetiske og andre biologiske faktorer.

Område	Tilstand	Trend
Spedbarnsdødelighet	Lav	Synkende
Skader og ulykker	Lav	Synkende
Tap av tilgjengelige grøntområder	Usikker	Sterkt økende
Eksponering for helse- og miljøfarlige stoffer	Usikker	Usikker
Fysisk aktivitet	Lav	Synkende
Røyking	Høy	Synkende
Alkohol	Høy	Synkende
Andre rusmidler	Lav	Stabil
Astma og allergi	Høy	Økende
Luftforurensning	Usikker	Ikke definert
Psykiske helseplager	Usikker	Økende
Bostedsløshet	Lav	Synkende
Frukt og grønnsaksinntak	Lav	Økende
Sukkerinntak*	Høy	Synkende i befolkningen
Overvekt	Høy	Økende

Figur 1: En oversikt over ulike miljø- og helsefaktorer som er dekket av strategien.

*Blant barn og unge økende fram til 2000. Mangler data på ungdom etter 2000. Har data på sukker brus som er synkende. Store sosiale forskjeller

Spedbarnsdødeligheten i Norge er svært lav i historisk og internasjonal målestokk, likevel er det vist at spedbarnsdødeligheten er høyere blant barn av foreldre med lavere sosioøkonomisk status sammenliknet med barn av foreldre med høyere sosioøkonomisk status. Det er også vist at forskjellen i dødelighet fra andre levestandard fram til ettårsalderen økte mellom ulike sosioøkonomiske grupper i perioden 1967-1998. I samme periode minket forskjellen i dødelighet de første fire uker mellom de ulike sosiale gruppene. Barn har 2,4 ganger større sjanse for å bli ammet ved seks månedersalder hvis mor har høyere utdanning enn hvis hun har lav utdanning.

Årlig dør omkring 40-50 barn under 15 år av ulykker. Slike dødsfall har hatt en gledelig reduksjon i løpet av de siste 10 år. Årlig medfører 7 500 personskader i denne aldersgruppen sykehusinnleggelse (dette tallet inkluderer ulykker, vold samt tilfeller av villet egenskade). For barn under 10 år skjer det årlig om lag 30 000 polikliniske konsultasjoner.

Det er til dels betydelige kunnskapshull når det gjelder graden av barns spesifikke eksponering for kjemiske, fysiske, biologiske og sosiale miljøfaktorer og hva slike eksponeringer kan bety med hensyn til utløsning av helseskade og sykdom. Små barn har høyere inntak av mat, vann og luft per kilo kroppsvekt enn voksne, og får dermed relativt sett større kropps-doser av skadelige stoffer som kan finnes i mat, drikke og luft. Små barn kan også eksponeres for eksempel ved å putte jord i munnen og dermed få i seg forurensninger. Barn kan som oftest ikke velge hvilke miljøer de oppholder seg i, dette gjelder både utendørs og innendørs. For eksempel kan barn ikke velge røykfrie miljøer når foreldre røyker inne i hjemmet.

Kvaliteter i det fysiske miljøet påvirker fysisk aktivitet. Kort avstand og god tilgjengelighet til natur og rekreasjonsområder betyr mye for folks utøvelse av fysisk aktivitet og friluftsliv. Bolignære grøntområder og lekeplasser er viktig for at barn og unge skal kunne utfolde seg trygt. For barn og unge er nærmiljøet den viktigste arenaen for fysisk aktivitet. Dersom et grøntområde ligger mer enn 500 meter fra boligen, synker bruken med 56 %. Hverdagsparken bør derfor ligge maksimalt 300 meter unna i gangavstand eller 7-8 minutter i tid. Nærhet til naturområder har også betydning for barnehagen og skolen som leke- og læringsarena.

Barn som leker ute i naturen får bedre koordinasjon, muskelstyrke og balanse enn barn som leker på tradisjonelle og bearbeidede lekeplasser. Naturen gir andre utfordringer både motorisk og sanselig enn det de møter i barnehagen, på lekeplassen eller i skolegården. I nærmiljøet bør det derfor finnes en park eller ubear-

beidede områder med f. eks trær, buskas, hauger eller bekkedaler.

Målinger har vist at i de største byene og i de mest utsatte industristedene der grunnen jevnt over er forurenset, finner vi også forhøyde verdier av bly, PAH og arsen i mange barnehager og på andre lekeplasser. Noen steder finner vi også forhøyde verdier av PCB og kvikksølv. Kildene er industriforurensning, forurensning fra trafikk, generell forurensning fra by forøvrig eller at det er brukt forurensede fyllmasser.

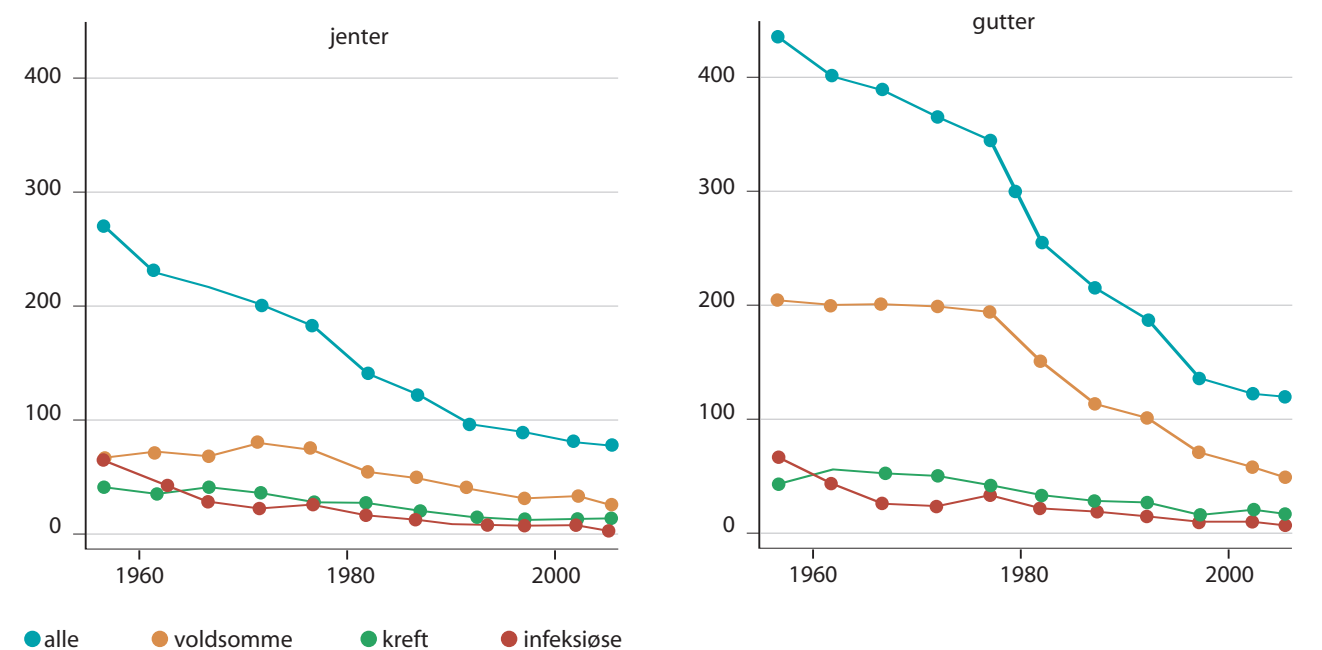
Alle barnehager og lekeplasser med CCA-impregnerte lekeinstallasjoner (treverk impregnert med kobber, krom og arsen) har arsenforurensning i jordsmonnet rundt installasjonene. Det er ikke forventet å finne konsentrasjoner av stoffer i jorden som medfører akutt helsefare for barna, men man ønsker å redusere den totale eksponeringen mennesker blir utsatt for gjennom et helt liv.

Arealer brukt til rekreasjon og lek i byer og tettsteder ble redusert med 7 prosent fra 1999 – 2002. Det sannsynlig at tendensen har fortsatt også etter 2002. I dag har 85 % av barnehagene tilgang til leke- og rekreasjonsarealer mens 88 % av skolene har dette. Når det gjelder nærturterreng har 81 % av barnehagene tilgang mens for skolene er tilgangen 82 %. Tilgangen synker med økende tettstedsstørrelse. I storbyene er det for eksempel bare 54 % av barnehagene og 55 % av skolene som har tilgang til nærturterreng. Samtidig reduseres

også andelen åpent areal i tettstedene. I perioden 1999-2004 forsvant 12,4 % av de åpne arealene.

Mye tyder på at barn og unge er mindre fysisk aktive enn før. Tid som brukes til stillesittende aktiviteter som TV, PC og lekselesing blir ofte brukt som mål på inaktivitet. Nyere data fra «Helsevaner blant skoleelever - En WHO-studie i flere land» viser at barn og ungdom i alderen 11-16 år sitter stille og ser på TV, PC eller gjør lekser i gjennomsnitt 40 timer per uke utenom skoletid. Målinger blant barn og ungdom i alderen 9 og 15 år i Oslo viser en gjennomsnittlig reduksjon i fysisk form på ca 12 % i perioden 1980-2000. Den største reduksjonen ses blant de yngste barna.

En annen indikator på redusert aktivitetsnivå er den vektøkningen som har skjedd de siste tiårene. I Oslo har 9-åringer av begge kjønn og 15-årige gutter hatt en vektøkning på 3 kg siden 1975, og 15-årige jenter har blitt ca 2 kg tyngre i samme periode. Hver femte 8- og 12-åring i Oslo er overvektige. Vi kan ikke slå fast om det er endringer i energiinntak eller energiforbruket som har forårsaket vektøkningen. Trolig er det en kombinasjon av begge forhold. Aktivitetsnivået blant barnehagebarn er lite studert. Det finnes ingen regelmessig innsamling av data om fysisk aktivitet hos små barn og unge. De minste barna driver først og fremst lek og uorganisert aktivitet. I en undersøkelse fra 2000 svarte om lag 90 % av elevene i 1. – 4. klasse at de var fysisk aktive i det foregående friminuttet. Aktivitetsnivået



Figur 2: Totalt antall dødsfall, dødsfall av kreft og infeksjoner og voldsom død blant gutter og jenter 1951-2003

Parameter	9-åringer gutter	9-åringer jenter	15-åringer gutter	15-åringer jenter
Vektøkning i kg, justert for økt høyde, 1975-2000	3,1	3,0	2,9	1,9
Andel med overvekt i 2000 (%)	13	13	10	10

Figur 3. Vektøkning 1975-2000 og andel med overvekt i 2000 hos barn og unge i Oslo. Overvekt for gutter og jenter er gjennomsnitt for begge kjønn. Overvekt beregnet etter IOTF-referanseverdier (International Obesity Task Force, også kalt Cole-index) for barn og unge. KMI (kroppsmasseindeks)-grenser for overvekt er ca. 19 og 24 for henholdsvis 9- og 15-åringer

øker i barneårene og når en topp tidlig i tenårene, for deretter å falle frem mot voksen alder. En reduksjon av det fysiske aktivitetsnivået med økende alder er mer uttalt blant jenter enn gutter.

Andelen som røyker daglig i ungdomsskolen har gått ned fra 10 til 5 % fra år 2000 til 2005. Blant 16-24-åringer røykte 24 % daglig i 2005. De fleste ungdommer (80-85 % av 15-16-åringer) har smakt alkohol. Det kan se ut som om ungdom i stor utstrekning får tak i alkohol, på tross av en lovbestemt aldersgrense for kjøp. Norsk ungdom er de i Europa som oftest sammenhengende drikker 5 eller flere alkoholenheter (en alkoholenhet tilsvarer ett glass vin eller én liten flaske øl). Dette er et svært uheldig drikkemønster, med påfølgende økt risiko for ulykker og uønsket atferd som følge av rus.

I perioden 2001-2005 var det en økning i andelen unge som spiste frukt og grønnsaker daglig. Norske barn og unge spiser likevel halvparten av anbefalt mengde og minst i Europa. Langt under halvparten av skoleelever i 6. klasse oppga at de spiste frukt og grønt minst en gang om dagen (ProChildren 2003). Selv om sukkerinnholdet i kosten har minsket de senere årene er inntaket av sukker alt for høyt i deler av befolkningen herunder blant barn og unge. Omtrent 9 av 10 barn får mer sukker enn anbefalt. Brus, saft, sukker og godteri er de viktigste kildene til det høye sukkerinntaket blant barn og unge. Hos en gjennomsnittlig 9-åring kommer 2/3 av det tilsatte sukkeret fra disse kildene, mens hos 13-åringene kommer over 70 prosent fra de nevnte matvaregruppene.

Mobbing er et betydelig problem i norske skoler, og berører svært mange barn, skoler og familier. I en undersøkelse fra 2001 rapporterte 17 prosent av grunnskoleelevene at de var involvert i regelmessig mobbing som offer, mobber eller begge deler. Dette er en økning på 50 % fra 1983 og en forskyving mot grovere mobbing.

Det antas at rundt 3-6 % reagerer allergisk på matvarer i småbarnsalderen og at ca. 20 % har/har hatt atopisk (allergisk) eksem. Man regner med at 5-10 % eller mer av norske barn har/har hatt astmaplager. I helseundersøkelsen 1995 (Statistisk sentralbyrå) ble det vist at

forekomsten av astma var 12-15 % i husholdninger med lavest utdanningsnivå mens tilsvarende tall var 4 % og 6 % i husholdninger med høyest utdanningsnivå. Resultater fra en nordisk undersøkelse av 2-17 åringer har dessuten vist at det var generelt høyere forekomst av sykdom blant barn i familier som tilhørte de laveste sosiale gruppene sammenlignet med barn i familier som tilhørte de høyeste sosiale gruppene. Barn i familier der foreldrene hadde lav utdanning og lav inntekt, hadde ca. 1,7 ganger høyere risiko for å ha kronisk sykdom. Det ble også vist at spesialisthelsetjenester i større grad ble benyttet av barn i høyere sosiale lag.

Astma og allergiske lidelser er den vanligste årsak til kronisk sykdom i barnealderen. Årsakene til astma og allergi er mange og dels ukjente, men innemiljøet kan utgjøre en viktig rolle. Dårlig innemiljø gir også mer kortvarige plager i form av hodepine, redusert konsentrasjonsevne og lignende. Boligen er den viktigste arena for innemiljøtiltak. Soverommet er særlig viktig og aller viktigst for barn. Barn er mer følsomme for inneklimalager enn voksne – de får sterkere reaksjoner fordi de puster forholdsvis mer luft gjennom munn og nese. Organer under utvikling og modning er mer utsatt for skader og funksjonshemming ved eksponering for negative miljøpåvirkninger enn fullt utviklede organer. Det har vært mange klager på dårlige vedlikeholds- og bygningsmessige standard i mange skoler og barnehager. Selv om dette ikke nødvendigvis forårsaker umiddelbare fysiske helseeffekter, kan slik dårlig standard medføre eksponering for risikoforhold som fukt og muggskader. Dette gjør det viktig å fokusere på og forbedre inneklimalforhold der barn oppholder seg.

Trafikkrelaterte luftforurensninger forverrer astmasykdom og fører til økt innleggelse på sykehus eller legebesøk. Eldre barn angir å være plaget av vegtrafikkstøy og nabostøy. Kronisk støyeksponering påvirker barn negativt i undervisningssituasjoner ved å føre til lavere motivasjon til å løse oppgaver, dårligere hukommelse og reduserte leseferdigheter.

Barns psykiske helse viser sammenheng med sosiale miljøfaktorer, men slike faktorer påvirker også den

kroppslige helsen. Sosiale risikofaktorer for barn kan være knyttet til forhold innen familien, men også til samfunnsforholdene. En nordisk undersøkelse viser at barnas fysiske helse er dårligst hvis foreldrene har lav sosioøkonomisk status, både når det gjelder akutte symptomer og kroniske lidelser som astma, allergier og fordøyelsesbesvær. Det er kjent at barn av foreldre med høy sosioøkonomisk status også er de friskeste, og barn som har foreldre med høy utdanning, trener oftere enn barn som har foreldre med lav utdanning. Undersøkelser av aktivitetsnivået til ungdom i Oslo viser at ungdom fra familier med god råd i større grad er fysisk aktive enn ungdom fra familier med dårlig råd.

Selv om årsakene og dermed virkemidlene for å redusere sosiale ulikheter i helse i stor grad ligger utenfor helsesektoren, kan en rettferdig og velfungerende helsetjeneste gjøre mye for å redusere sosiale ulikheter i helse. Ulike sosiale grupper har varierende mulighet til å kommunisere sine helseproblemer. Dette kan ha konsekvenser for sykdomsforløpet fordi tidlig intervensjon antas å gi et bedre forløp. Kroniske sykdommer er sosialt skjevt fordelt etter lengden på foreldrenes utdanning. Bruk av spesialisthelsetjeneste er høyere blant barn av foreldre med høy utdanning sammenlignet med barn av foreldre med lavere utdanning.

I Byggforskundersøkelsen i 2005 ble 5500 personer kartlagt som bostedsløse. 29 prosent av alle registrerte bostedsløse, om lag 1600 personer, har egne barn

under 18 år og rundt 200 bostedsløse har daglig omsorg for barn. Halvparten av bostedsløse med daglig omsorg for barn bor midlertidig hos slekt, venner eller kjente. To av fem personer med daglig omsorg for barn oppholder seg i døgnovernatting. Ca. 4 prosent av de bostedsløse er under 20 år, det er en høyere andel kvinner og personer med ikke-vestlig fødeland enn blant de øvrige registrerte bostedsløse. Laveste alder som er registrert i Byggforskkartleggingen er 16 år.

Både friluftsliv og fysisk aktivitet fører til mindre psykisk stress, reduksjon av angst og depresjoner og redusert forekomst av selvmordstanker. Det samvarierer også positivt med bedre selvrespekt. Forskning tyder også på at naturomgivelser er tilpasset vårt sanseapparat og derfor fyller våre krav til omgivelser som kan gi nytt mentalt overskudd. Dette kan si noe om hvor viktige alle former for grøntområder er i vår hverdag.

Gutter/menn har høyere dødelighet enn jenter/kvinner. Samtidig ser det ut til at jenter er mindre syke før puberteten enn gutter, mens voksne kvinner er mer syke enn voksne menn.

Det finnes forholdsvis lite data om helse blant barn og unge i ulike etniske grupper. Spesielt gjelder dette for de yngste aldersgruppene. Det later ikke til å være store helseulikheter mellom samisk og annen norsk ungdom.

Utfordringer slik barn og unge opplever det

Det er gjennomført en enkel spørreundersøkelse i en fokusgruppe og blant ungdom som deltok på Barne- og ungdomskonferansen i Trondheim høsten 2005. Videre er det gjennomført intervjuer i miljøer med geografisk og aldersmessig spredning gjennom prosjektet Miljøjakt jr.

Kartlegging – spørreundersøkelse

Et spørreskjema om miljø og helse ble delt ut til barn og ungdom som deltok på Barne- og ungdomskonferansen 2005. De 22 svarene peker i retning av at de som har deltatt i undersøkelsen har størst fokus på det sosiale miljøet og ser størst utfordringer knyttet til sosiale miljøfaktorer.

Undersøkelser blant barn og unge

I arbeidet med utformingen av planen, ble det bestemt å legge til rette for en prosess som involverer barn og unge, for at de skal uttrykke egen oppfatning av fysisk og psykisk helse og gi innspill til hvordan møte utfordringene framover. Prosjektet Miljøjakt jr. ble utformet og høringer ble gjennomført på ti ulike steder i landet i perioden januar-april 2006.

Oppdragene gitt til barn og unge i høringene, var med tema innenfor fysisk og psykisk helse. Elevene har gjennomgående vist et betydelig større engasjement for å arbeide med psykisk helse og trivsel enn å arbeide med fysiske faktorer som påvirker helse. Elevenes prioritering førte til at arbeidet med psykisk helse har fått størst plass i Miljøjakt jr.

I prosjekt «Miljøjakt jr.» er det brukt kunnskapsinnhenting inspirert av den deltakende metodikken Participatory Learning and Action, med metoder for å bevisstgjøre deltakerne om egen opplevelse av vikeligheten, kartlegge deres erfaringer og hente ut deres ideer og forslag til tiltak. Metodikken i høringene er utviklet av Forandringsfabrikken i samarbeid med Pedagogisk Institutt, NTNU, Trondheim.

Resultatene fra høringene presenteres her. Med stort engasjement og uttrykt takknemlighet, har barn og unge bidratt med sine erfaringer og kommet med ideer, gjennom foto, collager, en spørreundersøkelse «live» og i dialog. En bredere fremstilling av resultater vil også gjøres på eget nettsted: www.miljojakt.no knyttet opp til Sosial- og helsedirektoratets nettsted.

Hovedpunkter fra resultatene

Elevene i undersøkelsen hadde generelt sterke meninger om hva de synes er stygt og fint - og begynte raskt å nevne eksempler. De tok foto av det de bestemte å vektlegge. Vi ser en tendens til at de stedene de

synes er fine, er steder de liker å være. Det barn og unge i undersøkelsen synes er stygt på hjemstedet sitt er ofte steder der det er søppel, bakgårder og forfalne hus. 90 % av deltakerne i undersøkelsen synes det er fint eller litt fint på hjemstedet sitt. Også når det gjelder skole, valgte elevene i hovedsak å ta bilde av steder de liker å være når de spurte om hva som er fint. Det elevene rapporterer som stygt, er der det forfaller, er kjedelig eller ubrukelig.

10 % av elevene som har vært med i undersøkelsen er svært plaget av forurensning og trafikk. 50 % fra landskoler sier de ikke er plaget av trafikkstøy, 34 % av byelevene sier det samme.

Regelmessige måltider er viktig for barn og unge i undersøkelsen. Ni av ti spiser middag hver dag eller nesten hver dag. Fem prosent sier de aldri eller nesten aldri spiser middag. Generelt ser det ut til at de som er spurt har et godt kosthold med ganske mye frukt og grønt, et vesentlig innslag av fisk og mye vann. En av tre elever sier de drikker brus og spiser godteri nesten daglig.

En av tre elever i undersøkelsen sier de trener eller driver idrett nesten daglig. Det er liten forskjell på jenter og gutter, og flest er aktive i ungdomsskolen. Flere jenter enn gutter er fysisk inaktive. En av fire elever trener sjelden eller aldri. En av tre sier de i gjennomsnitt sitter tre timer eller mer foran skjermer daglig eller nesten daglig, det gjelder litt flere gutter enn jenter.

28 % av elevene sier de i perioder har forsøkt å slanke seg. Det gjelder i litt større grad jenter enn gutter, men det er liten forskjell mellom de yngste og de eldste. På spørsmål om de noen gang har kastet opp med vilje, svarer 8 av 197 at de har gjort det av og til. 13 % svarer at de har skadet seg selv med vilje ofte eller noen ganger. 70 % svarer at de aldri har forsøkt å skade seg selv med vilje. Det er ingen vesentlig forskjell på jenter og gutter. Omtrent hver fjerde elev sier de har slått andre ofte eller noen ganger. Det er ingen forskjell mellom jenter og gutter her. Nesten 1 av 3 elever sier de ofte eller noen ganger er blitt slått av andre. Det er et tegn på relativt hyppig bruk av vold mot eller blant barn og unge.

Tidligere norske undersøkelser tyder på at mange barn blir stresset og deprimerede av å bli revet opp fra nettverket sitt. Svarene fra barn og unge i denne undersøkelsen sier også at mange ikke har lyst til å flytte. Men barn som har erfaring med å flytte er langt mer positive enn barn som aldri har flyttet.

58 % av alle de spurte svarte at krangling var viktigste årsak til at barn har det vondt hjemme. 55 % oppgir at foreldre som slår barna er viktig årsak til at de selv eller andre barn de kjenner har det vondt hjemme. 49 % oppgir samlivsbrudd som viktig grunn.

Unge uttrykker at de er utsatt for press fra mange hold i hverdagen sin og er svært engasjerte i å arbeide med dette tema. De kan bli stresset, få lav selvfølelse og bli deprimerte av å kjenne på dette presset. 65 % av de unge som deltok i Miljøjakt jr. oppga røykepress som den type press de sliter aller mest med i hverdagen. Deretter fulgte mote- og slankepress, lekse- og karakterpress, sexpress, drikketrykk, mobbetrykk, Andre typer press nevnt: press til å prøve narkotika, press til å bruke penger for å være med i gjengen og press både fra foreldre og venner samtidig.

1 av 5 barn og unge i Miljøjakt jr. har opplevd at foreldrene skiller seg. På spørsmål om hvordan foreldre bør forholde seg til barna ved en skilsmisse svarer elevene at de voksne bør si fra til barna i god tid på forhånd, være ærlige, unngå krangel, lytte til barna og la de se begge foreldrene like ofte.

Rangering av de mest plagsomme helsefaktorene

Elevene ble spurt om å rangere hvilke fysiske og psykiske helsefaktorer de synes det er viktig å bli kvitt. De valgte mellom ti faktorer, følgende ble de fem mest valgte:

- Mobbing
- Spiseforstyrrelser
- Røykepress
- Depresjon
- Alkoholpress

Tiltak

En del grunnprinsipper gikk igjen i svarene da barn og unge i Miljøjakt jr. ble utfordret på å lage tiltak de har tro på:

- Unge må mer med i kampen mot mobbing, drikking, røyking, depresjon, spiseforstyrrelser og røyking. Deres versjon av virkeligheten må kartlegges og deres løsninger må bli tatt på alvor.

- Elevene har liten tro på brosjyrer.
- De som har deltatt i undersøkelsen mener besøk på skolen av personer de ser opp til eller som forteller erfaringer kan ha effekt.
- Ta miljø og helse på alvor på skolen. Skolen må sette av mer tid til mellommenneskelige spørsmål.
- Arbeide med å gi elevene god selvfølelse i skoletida. Det må settes av tid på skolen til å arbeide med å gi elevene økt selvtillit og god selvfølelse, dette er beste motgift til å gi etter for press.
- Mer humor inn i dette arbeidet.

Generalisering av resultatene i Miljøjakt jr.

Det er mulig å generalisere ut fra dataene på følgende grunnlag: Det er god geografisk spredning mellom by og land, fiskerisamfunn, industrisamfunn, jordbruks-samfunn, samfunn med samisk og finsk befolkning. Ulike landsdeler er representert. Det er også en god spredning på aldersgruppene. Resultatene samsvarer også godt med resultatene fra WHO-studien «Helsevaner blant skoleelever.» publisert i rapporten «Helse og trivsel blant barn og unge». (Thorsheim, med flere, Hemilsenteret Bergen 2004). I denne studien inngår 7039 elever fordelt på 5023 elever fra 6., 8. og 10 trinn og 2016 elever fra videregående skole.

Resultatene fra Miljøjakt jr. når det gjelder kosthold, røyking, rus, godteri og brus ligger tett opptil tallene fra WHO undersøkelsen. For eksempel sier 90 % av elevene i vår undersøkelse at de spiser middag hver dag. I WHO-undersøkelsen gjelder dette 89 % av elevene i ungdomsskolen, 86 % av elevene i videregående skole. Ca. 33 % av elevene i Miljøjakt jr. sier de spiser godteri nesten hver dag. I WHO-studien gjelder dette 38 % av elevene. I begge undersøkelsene er det færrest som daglig spiser godteri i barneskolen. Også når det gjelder faktorer som slanking, PC-bruk og hodepine finner vi sammenlignbare tall i WHO-undersøkelsen selv om spørsmålene her er noe annerledes formulert.

Relevante stortingsmeldinger

St. prp. nr. 63 (1997-1998) Om opptrappingsplan for psykisk helse 1999 – 2006 (Helse- og omsorgsdepartementet)

Opptrappingsplanen inneholdt konkrete tiltak for å styrke psykisk helsevern, herunder det forebyggende arbeidet blant barn og unge gjennom en styrking av helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

St. meld. nr. 39 (2000-2001) Friluftsliv. Ein veg til høgare livskvalitet. (Miljøverndepartementet)

Meldingen gir en helhetlig gjennomgang av friluftslivspolitikken. Meldingen legger til grunn at barn og unge skal gis mulighet til å utvikle ferdigheter i friluftsliv og at det ved boliger, skoler og barnehager skal være god adgang til trygg ferdsel, lek og annen aktivitet i en variert og sammenhengende grønnstruktur.

St. meld. nr. 39 (2001-2002) Oppvekst og levekår for barn og ungdom i Norge (Barne- og likestillingsdepartementet)

Meldingen gir en bred gjennomgang av barne- og ungdomspolitikken. Målet er å bidra til en barne- og ungdomspolitikk som skaper en trygg, meningsfull og utviklende hverdag for flere. Et hovedperspektiv er barn og ungdom som ressurs, og økt fokus på barn og ungdoms muligheter til deltakelse og innflytelse. Andre viktige perspektiver er styrking av foreldreansvaret, og bedre samordning og koordinering av innsatsen både på statlig og på lokalt nivå.

St. meld. nr. 23 (2001-2002) Bedre miljø i byer og tettsteder (Miljøverndepartementet)

Meldingen trekker frem prinsipper for miljøvennlige universell utformede byer og tettsteder, med grønne strukturer, gode utearealer og byrom, samtidig som man ønsker mer aktive miljøvennlige og helsefremmende transportmidler som kollektivtransport og tilrettelegging for sykling og gange. Videre presenteres prinsipper for ivaretagelse av gode bo- og oppvekstmiljøer med gode lekearealer og friluftsområder i nærmiljøet.

St. meld. nr. 40 (2001-2002) Om barne- og ungdomsvernet (Barne- og likestillingsdepartementet)

Meldingen gir en helhetlig gjennomgang av barne- og ungdomsvernet i Norge. Det argumenteres for en dreining av barne- og ungdomsvernet mot mer forebyggende familiearbeid. Tidlig og god hjelp til barn og familier er viktig for å forebygge problematferd, mishandling og omsorgssvikt. Hensynet til barnets beste er grunnleggende. Hjelp fra barnevernet skal i større grad skje i samarbeid med brukerne av tjenesten og

med andre etater og hjelpeinstanser. Det foreslås at én instans i kommunene påtar seg en koordinerende rolle overfor de ulike hjelpeinstansene.

St. meld. nr. 16 (2002-2003) Resept for et sunnere Norge (Folkehelsemeldingen) (Helse- og omsorgsdepartementet)

Målet for folkehelsepolitikken er flere leveår med god helse og reduserte helseforskjeller mellom sosiale lag, etniske grupper, kvinner og menn. Det legges vekt på å skape gode forutsetninger for at folk skal ta ansvar for egen helse, bygge allianser for folkehelse, utnytte potensialet for å forebygge mer og behandle mindre, og på et mer kunnskapsbasert folkehelsearbeid. Miljø og helse er en viktig del av folkehelsearbeidet. Formålet er å fremme folkehelse og å forebygge sykdom og skader gjennom å bidra til gode sosiale og miljømessige forhold. Kommunene har viktige oppgaver i dette arbeidet. Meldingen legger føringer for å ta i bruk plan- og bygningsloven som virkemiddel i folkehelsearbeidet.

St. meld. nr. 24 (2002-2003) Barnehagetilbud til alle – økonomi, mangfold, og valgfrihet (Kunnskapsdepartementet)

I stortingsmeldingen la Regjeringen fram sine mål for barnehagesektoren og hvordan den kan finansieres og styres. Under stortingsbehandlingen ble det inngått et bredt forlik som avvek på enkelte punkter fra Regjeringens forslag.

St. meld. nr. 31 (2002-2003) Storbymeldingen. Om utvikling av storbypolitikk (Kommunal- og regionaldepartementet)

Meldingen legger vekt på storbyenes regionale og nasjonale rolle og betydningen av at byene legger til rette for en grunnleggende sosial og økonomisk velferd, gode levekår, en trygg hverdag og konkurranse-dyktige økonomiske rammer for bedrifter og næringsliv. Meldingen legger vekt på at det er behov for bedre samordning av statlig politikk og samarbeid om bærekraftig byutvikling.

St. meld. nr. 40 (2002-2003) Nedbygging av funksjonshemmende barrierer: Strategier, mål og tiltak i politikken for personer med nedsatt funksjonsevne (Arbeids- og inkluderingsdepartementet)

Meldingen presenterer strategier, mål og tiltak for personer med nedsatt funksjonsevne for å redusere samfunnsskapte barrierer. Målet er at alle borgere skal kunne delta på like vilkår i skole, utdanning, hverdagsliv og samfunnsliv.

St meld nr 24 (2003-2004) Nasjonal transportplan 2006-2015 (Samferdselsdepartementet)

Dette er en strategisk plan hvor de enkelte transportformer blir sett i sammenheng, og der færre drepte og alvorlig skadde i vegtrafikken er et hovedmål. Det samme er mer miljøvennlig bytransport, hvor den nasjonale sykkelstrategien er et viktig virkemiddel. Et tredje hovedmål er tilgjengelighet for alle og et transporttilbud som gjør det mulig for alle å leve et aktivt liv.

St. meld. nr. 23 (2003-2004) Om boligpolitikken (Kommunal- og regionaldepartementet)

Meldingen presenterer strategier for å nå visjonen om at alle skal bo godt og trygt. Visjonen skal nås gjennom å tilrettelegge for et velfungerende boligmarked, skaffe boliger til vanskeligstilte på boligmarkedet og øke antall miljøvennlige og universelt utformede boliger og boområder. Den nasjonale strategien mot bostedsløshet «På vei til egen bolig» ble foreslått i denne meldingen

St. meld. nr. 30 (2003-2004) Kultur for læring (Kunnskapsdepartementet)

Kultur for læring varsler et betydelig kompetanseløft for grunnutdanningen. For kompetanseutvikling innen bærekraftig utvikling må den enkelte skole legge en plan i samarbeid med skoleeier, og skoleeier har et ansvar for å sørge for at temaet blir fokusert i opplæringen.

St.meld. nr. 49 (2003-2004) Mangfold gjennom inkludering og deltakelse (Arbeids- og inkluderingsdepartementet)

Et mål i meldingen er at sosiale og økonomiske ulemper som kan følge med det å innvandre ikke skal gå i arv til barna. For å forebygge fremtidig ulikhet satses det på like muligheter i barnehage og utdanning.

St. meld. nr. 26 (2006-2007) om Regjeringens miljøvernpolitikk og Rikets miljøtilstand (Miljøverndepartementet)

Meldingen beskriver hovedutfordringene innen satsningsområder som klima, støy, forurensning, biologisk mangfold og bærekraftig arealforvaltning. Byer og tettsteder skal utvikles slik at livskvalitet og helse fremmes gjennom god stedsforming, miljøvennlig transport og gode tilgjengelige utearealer. Ved boliger, skoler og barnehager skal det være god adgang til trygg ferdsel, lek og annen aktivitet i en variert og sammenhengende grønnstruktur med gode forbindelser til omkringliggende naturområder.

St. meld. nr. 9 (2006-2007) Arbeid, velferd og inkludering (Arbeids- og inkluderingsdepartementet)

Hovedmålet med meldingen er å legge fram forslag til strategier og tiltak for å styrke inkluderingen i arbeidslivet av personer i yrkesaktiv alder som har problemer med å få innpass i arbeidslivet eller er i ferd med å falle ut av det. Forslagene utgjør en omfattende reform av politikken på arbeids- og velferdsområdet. Gjennom de endringer som foreslås, snus tilnærmingen til den enkelte bruker fra hans eller hennes begrensninger til muligheter.

St. meld. nr. 14 (2006 – 2007) Sammen for et giftfritt miljø – forutsetninger for en tryggere fremtid (Miljøverndepartementet)

Meldingen gir en oversikt over utfordringene for helse og miljø knyttet til utslipp og bruk av miljøgifter og andre helse- og miljøfarlige kjemikalier, og foreslår tiltak for å møte disse utfordringene.

St. meld. nr. 16 (2006-2007) ...Og ingen sto igjen - Tidlig innsats mot livslang læring. (Kunnskapsdepartementet)

Hovedmålet med meldingen er å skape et kunnskaps-samfunn ved å redusere forskjellene i samfunnet. Alle skal ha like muligheter til å utvikle seg selv og sine evner. Å skape likhet og likeverd i samfunnet er en hovedutfordring også i et globalt perspektiv.

St. meld. nr. 20 (2006-2007) Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller (Helse- og omsorgsdepartementet)

Strategien i stortingsmeldingen er konsentrert rundt fire hovedområder:

- 1) Redusere sosiale forskjeller som bidrar til helseforskjeller
- 2) Redusere sosiale forskjeller i helseatferd og bruk av helsetjenester
- 3) Målrettet innsats for sosial inkludering
- 4) Utvikle kunnskap og sektorovergripende verktøy

Statlige planer og strategier som berører barn og unges miljø og helse

Handlingsplan	Ansvarlig departement
Handlingsplan for bedre kosthold i befolkningen (2007–2011) – Oppskrift for et sunnere kosthold.	Helse- og omsorgsdepartementet
Handlingsplan for fysisk aktivitet (2005 - 2009) – Sammen for fysisk aktivitet	Helse- og omsorgsdepartementet
Handlingsplan for integrering og inkludering av innvandrerbefolkningen og mål for inkludering – vedlegg til Statsbudsjettet for 2007	Arbeids- og inkluderingsdepartementet
Handlingsplan for trafikksikkerhet (2006 - 2009)	Samferdselsdepartementet
Handlingsplan mot fattigdom – vedlegg til Statsbudsjettet for 2007	Arbeids- og inkluderingsdepartementet
Miljøhandlingsplan for bolig- og byggsektoren 2005 – 2008	Kommunal- og regionaldepartementet
Nasjonal strategi for diabetesområdet 2006–2010	Helse- og omsorgsdepartementet
Nasjonal strategi for kreftområdet 2006–2009	Helse- og omsorgsdepartementet
Nasjonal sykkelstrategi (2006 - 2015)	Samferdselsdepartementet
Regjeringens handlingsplan for økt tilgjengelighet for personer med nedsatt funksjonsevne. Plan for universell utforming innen viktige samfunnsområder.	Arbeids- og inkluderingsdepartementet, Miljøverndepartementet
Regjeringens handlingsplan mot barne- og ungdomskriminalitet (2005 - 2008)	Justis- og politidepartementet
Nasjonal strategi for det tobakksforebyggende arbeidet 2006-2010	Helse- og omsorgsdepartementet
Regjeringens strategi om likeverdig utdanning i praksis (2004 - 2009)	Kunnskapsdepartementet
Regjeringens strategi om utdanning for bærekraftig utvikling (2006 - 2010)	Kunnskapsdepartementet
Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse ... sammen om psykisk helse...	Helse- og omsorgsdepartementet
Strategi for forebygging og behandling av astma, allergi og inneklimasykdommer	Helse- og omsorgsdepartementet
Strategi for kompetanseutvikling i grunnsopplæringen 2005 - 2008, Kompetanse for utvikling.	Kunnskapsdepartementet
Strategiplan for familier med barn som har nedsatt funksjonsevne	Helse- og omsorgsdepartementet
Forebygging av skader og ulykker. En strategiplan for sektorovergrepende samarbeid (2005 - 2007).	Helse- og omsorgsdepartementet
Utdannings- og forskningsdepartementet og Utdanningsdirektoratets strategi for dokumentasjon og forskning i grunnsopplæringen	Kunnskapsdepartementet
Utviklingsprogram for styrking av oppvekstmiljøet	Barne- og likestillingsdepartementet
Strategi mot seksuelle og fysiske overgrep mot barn (2005-2009)	Barne- og likestillingsdepartementet
Satsing på barn og ungdom. Regjeringens mål og innsatsområder i Statsbudsjettet 2007.	Barne- og likestillingsdepartementet
Handlingsplan mot fattigdom – vedlegg til Statsbudsjettet for 2007	Arbeids- og inkluderingsdepartementet

Utgitt av:
Helse- og omsorgsdepartementet

Offentlige institusjoner kan bestille flere
eksemplarer av denne publikasjonen fra:
Departementenes servicesenter
Kopi- og distribusjonsservice
www.publikasjoner.dep.no
E-post: publikasjonsbestilling@dss.dep.no
Telefaks: 22 24 27 86

Oppgi publikasjonskode: I -1124 B
Trykk: Mentor Media A/S 06/2007 - 4000
Omslagsfoto: Per-Åge Eriksen, Akilles
Design: www.lucas.no