

Barn og unge



Sanitetskvinnene bidrar til at barn og unge får omsorg og gode opplevelser og at barn i sårbare livssituasjoner får delta på lik linje med andre barn. Vårt mål er å bidra til en trygg og inkluderende oppvekst for alle barn.

Vår visjon

Sanitetskvinnene deler en null-visjon for barn og unge som vokser opp i familier med vedvarende lavinntekt¹. Vi ønsker å redusere sosial ulikhet, sikre bedre psykisk helse og hindre utenforskap blant barn og unge. Dette gjør vi ved å tilby lavterskel-aktiviteter og økonomisk støtte til barn og unge, og ved å arbeide for å styrke mors helse.

Våre politiske saker

- Alle aktiviteter i skolens og FAUs regi skal være gratis². Dette må inkludere klassesaker, leirskoler, skolefrokoster og alt utstyr man trenger til aktiviteter i skolens regi. Dette vil sikre at alle barn og unge har tilgang på gratis fritidsaktiviteter og møteplasser, uavhengig av familiens økonomiske situasjon.
- Myndighetene må sikre økt barnetrygd for alle barn mellom 0-18 år. Vi mener at barnetrygden må indeksreguleres.
- Alle barn og unge, inkludert de som bor på asylmottak, har rett på tilgang til likeverdige helse og omsorgstjenester. I dag har UDI omsorgsansvaret for barn mellom 15 og 18 år, og dermed bor de på asylmottak og ikke omsorgssenter. Vi mener at omsorgsansvaret for enslige mindreårige asylsøkere mellom 15 og 18 år må ligge under Bufetat og dermed reguleres av barnevernloven.
- Regjeringen må redusere sosial ulikhet i barn og unges helse. Dette gjelder både fysisk og psykisk helse. Alle barn og unge må ha tilgang på helsesykepleier både gjennom skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom.

Bakgrunn

Antall barn som vokser opp i en familie med vedvarende lav inntekt har økt jevnt siden 2011. Sanitetskvinnene er bekymret for at mange familier ikke får den hjelp de har behov for. Å ikke delta på organiserte fritidsaktiviteter sammen med jevnaldrende skaper utenforskap og påvirker hvordan barn og unge ser på seg selv og egen fremtid. Sanitetskvinnene har derfor ulike gratis aktiviteter og møteplasser for barn, unge og

¹ *Voksne for barn* var de første som introduserte dette begrepet.

² Her kan vi se til *Foreldreutvalgene*.

familier hvor de kan oppleve mestring og tilhørighet. Vi har egne aktiviteter for kvinner som er i sårbare livssituasjoner, og vi styrker barnas psykiske helse gjennom å tilby støtte til deres mødre. I tillegg eier og driver Sanitetskvinnene i dag flere ideelle helse- og sosialinstitusjoner for å styrke barns oppvekstvilkår og psykiske helse. Sanitetskvinnene driver også lavterskeltilbud for blant annet barn som pårørende til personer med rusavhengighet og/eller psykiske lidelser. Enslige forsørgere og familier med svak yrkestilknytning er mest sårbare for vedvarende lavinntekt. Svak familieøkonomi kan ha en negativ innvirkning på barns psykiske helse på flere måter. Undersøkelser viser at barn som vokser opp i lavinntektsfamilier har større risiko for skolefravall, kriminalitet samt fysisk og psykisk uhelse i et livsløpsperspektiv. Barn i familier med svak økonomi deltar sjeldnere på aktiviteter enn andre barn, har færre materielle goder og større risiko for helseproblemer enn andre barn. Trangboddhet og boforhold som er utilfredsstillende, påvirker også barnas hverdag og framtidsutsikter. Vi vet at barn med innvandrerbakgrunn er overrepresentert i lavinntektsstatistikken.

Definisjoner og begreper

Det faglige riktige begrepet å bruke er *barn og unge som vokser opp i familier med vedvarende lavinntekt*. Statistikken over lavinntekt henviser til familiens tilgang på sosiale og materielle goder, betalingsproblemer og økonomiske romslighet. For barn vil dette ofte gi seg utslag i at de ikke har anledning til å delta på regelmessige fritidsaktiviteter sammen med jevnaldrende. Vedvarende lavinntekt betyr at en husholdning i snitt har tjent under 60 prosent av medianinntekten i Norge i løpet av de siste tre årene. En barnefamilie regnes som en husholdning med minst ett barn.

Lavinntektsgrensene beregnes som en gitt andel av median inntekt etter skatt per forbruksenhet i hele befolkningen, ved å bruke EUs eller OECDs metode for å beregne inntekt etter skatt per forbruksenhet. Det finnes ingen fast definert lavinntektsgrense i Norge. Statistisk sentralbyrå beregner ulike lavinntektsgrenser som er relative til inntektsnivået i befolkningen som helhet, og som dermed følger inntektsutviklingen og kan sammenlignes på tvers av ulike typer husholdninger.³

I de tilfeller der kommunikasjonen krever et enklere begrep kan vi bruke *familiefattigdom*. Vi bruker ikke begrepet barnefattigdom.

Våre aktiviteter på feltet:

- [Lesevenn](#)
- [Dig In](#)
- [Sisterhood](#)
- [Maiblomstkampanjen](#)
- [Min dag i dag](#)
- [En håndsrekning Egmont Fonden](#)
- [Veiledningssentrene for pårørende](#)

³ Definisjon hentet fra *Fattigdomsproblemer, levekårsundersøkelsen (ssb.no)* og *Inntekts- og formuesstatistikk for husholdninger (ssb.no)*

Strategiske dokumenter, rapporter og lovverk

- [# Ungdomshelse - Regjeringens strategi for ungdomshelse 2016–2021](#)
- [Like muligheter i oppveksten - Regjeringens samarbeidsstrategi for barn og ungdom i lavinntektsfamilier \(2020-2023\)](#)
- [Helsesykepleiere i helsestasjons- og skolehelsetjenesten – status, utvikling og behov](#)
- [Temarapport 2016 - Omsorg for enslige mindreårige asylsøkere](#)
- [Convention on the Rights of the Child](#)
- [Sosiale helseforskjeller i Norge](#)
- [Inntekts- og formuesstatistikk for husholdninger](#)
- [Nye tall for barnefattigdom i kommune-Norge](#)

Dette dokumentet revideres årlig. Sist revidert 10.05.22.