



KANDIDAT

4026

PRØVE

HEL102 2 Folkehelseutfordringer

Emnekode	HEL102
Vurderingsform	Hjemmeeksamen
Starttid	14.11.2018 09:00
Sluttid	16.11.2018 14:00
Sensurfrist	08.12.2018 00:59
PDF opprettet	11.10.2019 09:29
Opprettet av	Digital Eksamen

HEL102, generell informasjon

Emnekode: HEL102

Emnenavn: Folkehelseutfordringer

Utlevering: 14.11.18 kl. 09.00

Innlevering: 16.11.18 kl. 14.00

Informasjon om innlevering av semesteroppgaver og hjemmeksamen:

<http://www.uia.no/student/eksamen/innlevering-av-oppgaver>

Oppgavetekst bokmål: [Eksamen HEL 102 H18.B](#)

Oppgavetekst nynorsk: [Eksamen HEL 102 H18.N](#)

Tillatte hjelpemidler: Alle

Merknader:

Vennligst svar på spørsmålene under før du klikker deg videre til neste side:

Kan besvarelsen brukes til undervisningsformål?

Ja

Nei

Jeg bekrefter at jeg ikke siterer eller på annen måte bruker andres arbeider uten at dette er oppgitt, og at alle referanser er oppgitt i litteraturlisten:

Ja

Nei

Besvart.

1 HEL102, innleveringsside

Last opp din besvarelse, vær nøye med å velge riktig fil.

Filen må være i PDF format!

Etter at filen er lastet opp, klikker du deg videre til neste side.



Din fil ble lastet opp og lagret i besvarelsen din.

 Last ned

 Fjern

 Erstatt

Filnavn: HEL-102 eksamen..pdf

Filtype: application/pdf

Filstørrelse: 359.54 KB

Opplastingstidspunkt: 16.11.2018 13:59

Status: Lagret

Besvart.

Fakultetet for helse- og idrettsvitskap

Eksamen i HEL-102

Folkehelseutfordringar

14.-16.november 2018

Eksamensnummer 4026

Innhald

1.0. Fyrste oppgåve	2
1.1. Folkehelseutfordringar knytt til barn	2
1.2. Ulike arena for folkehelsearbeid retta mot barn	4
2.0. Andre oppgåve	5
2.1. Årsaker til einsemd blant studentar.....	5
2.2. Ulike folkehelseiltak	7
3.0. Tredje oppgåve	9
3.1. Helseskilnadar	9
4.0. Kjeldeliste	11

1.0. Fyrste oppgåve

Helse og trivsel skapast og oppretthaldast på ei rekke arenaer og livsområde. Eit eksempel: Barn sine levkår og omgjevningar i oppveksten kan påverke utdanningsløp og val av yrke seinare i livet. Dette vil igjen påverke helse og trivsel i vaksen alder.

1.1. Folkehelseutfordringar knytt til barn

Gjer greie for ulike folkehelseutfordringar knytt til barn i førskulealder i Noreg

Oppvekstvilkåra har stor betyding på helsa til barnet både på kort og på lang sikt, og dei tidlege åra er fundamentale for framtida. Dei fyrste barneår er ein avgjerande fase kor det formas og dannas blant anna helsevenar og tenkjemetoder som har stor betyding for oss gjennom heile livsløpet (Helsedirektoratet², 2016-2017, s. 8). Dei oppvekstvilkåra me veks opp under, vil også påverke vår sosioøkonomisk status som vaksne og påverke vår helse, skuleprestasjonar- og yrkesval (ibid). Det er mange faktorar som er med på å forme oppveksten og korleis ein har det fysisk og psykisk. Blant anna familie, vener, omgjevningar, kosthald, fysisk aktivitet, og (her: foreldras) sosioøkonomiske status (ibid). I dei fyrste barneåra er det familien som spelar den viktigaste rolla for barnet med tanke på omsorg, kjærleik, tryggleik og læring, men også ei anna viktig plattform er barnehagen der barna kan få utvikle og utfolde seg saman med andre (Folkehelseinstituttet³, 2018, s.1).

Helse omhandlar både det fysiske, psykiske og det sosiale aspektet av livet. Dette er ein holistisk tankegang der alt heng saman og alt er i samspel (Øverby, Torstveit og Høigaard, 2013, s. 13). Helse og trivsel handlar altså om å ha det bra på alle aspekt i livet, og dei fundamentale føresetnadane for helse er blant anna fred, bustad, utdanning, mat, inntekt, eit stabilt økosystem, berekraftige ressursar, sosial rettferd og likeverd (World Health Organization, 2018). Helse skapast og vedlikehaldast der me er, og nettopp difor er det så viktig at born og unge får ei god helse fysisk og psykisk som dei kan ta med seg vidare. Tidleg innsats er viktig, fordi *ein god barndom har betyding for heile livsløpet*, og dess tidlegare ein grip inn, dess større gevinst er det (Helsedirektoratet², 2016-2017, s. 8).

Det er fleire folkehelseutfordringar knytta til førskuleborn. Mobbing, kosthald, inaktivitet, vald og omsorgssvikt, psykiske plagar og foreldras sosioøkonomiske status vil ha stor påverknad på barnets helse, trivsel og livskvalitet (Helsedirektoratet³, 2017). Mange av dagens barn- og unge er for mykje fysisk inaktivitet. Barn- og unge som brukar mykje tid framfor skjermen, har også dårlegare psykisk helse enn dei som brukar mindre tid framfor skjermen (Helsenorge¹, 2014). Likevel oppfyller *førskulebarna* krava om fysisk aktivitet, og utfordringane kjem når barna blir litt eldre (ibid). Det er også heilt essensielt at barna får i seg den rette maten- og næringsstoffa som byggjer fundamentet for barnets evne til å vekse og utvikle seg optimalt (Helsedirektoratet¹, 2013, s.9). Overvekt er eit utbreidd problem, og det er viktig å gjere tidlege tiltak som å fremme sunt kosthald og livsstilsvanar heilt nede i førskulealder (Helsenorge², 2015). Fedme og overvekt i tidleg alder er assosiert med dette også i ungdomsskulealder og vaksen alder, og det aukar sjansane for å få fleire alvorlege livsstilssjukdommar som vaksen. Barn med høg vekt slit også ofte psykisk, og har lite tru på seg sjølv, har dårleg sjølvkjensle, samt at mange av dei opplev mobbing og utestenging (ibid).

Det er rapportert heile 100 000 barn i Noreg som kjem frå familiar med trong økonomi (Folkehelseinstituttet³, 2018, sidetal er ikkje-eksisterande i denne rapporten). Studiar har vist at barn har fleire symptom på psykiske problem når familien har dårleg økonomi, og færre symptom på dette når familien har god økonomi. Dårleg økonomi kan føre med seg mykje negativitet som stress, konflikstar, kaos og uforutsigbarheit som igjen kan føre til utestenging, at dei ikkje får tilgang til det andre born får (eks: bøkar, nettbrett, klede) og kanskje dei heller ikkje får delta på sosiale tilstelningar som turar, bursdagar og kino (ibid). Difor er det så spesielt bra at barn som kjem frå ein familie med tøff bakgrunn og låg sosioøkonomisk status går i barnehage. Barnehagane kan vere med på å utjamne sosiale forskjellar og styrke barnas utvikling og språkutvikling (ibid).

Barn og unge i Noreg har generelt god fysisk og psykisk helse, men det førekjem også psykiske lidningar blant barn (Folkehelseinstituttet¹, 2014, sidetal er ikkje-eksisterande i denne rapporten). Vald, mishandling, omsorgssvikt, overgrep- og seksuelle overgrep er også ei stor utfordring blant barn (Folkehelseinstituttet³, 2018, sidetal er ikkje-eksisterande i denne rapporten). Heile 30 prosent av jentene og 40 prosent av gutane oppgav at dei hadde blitt

utsatt for minst ein valds- eller overgrepshending i løpet av livet. Dette vil sjølvsagt ha konsekvensar. Blant anna har dei vanskelegare for å tilknytte seg, dei vil lettare utvikle lærevanskar og dei vil ha større risiko for psykiske og fysiske helseproblem (ibid).

1.2. Ulike arena for folkehelsearbeid retta mot barn

Drøft ulike arena for folkehelsearbeid retta mot denne gruppa

Det er mange faktorar som påverkar oppvekst, helse og trivsel. Alle utviklar seg og formas i møte med andre menneske, også barna. Difor er det så viktig å tenkje at dei ulike arenaene har eit fokus på kva som bringer helse, glede og livskvalitet, altså kva som er helsefremmande som er *den prosessen som gjør mennesket i stand til å betre å ivareta sin egen helsesle* (Sletteland & Donovan, 2016, s. 13). Barn- og unge opphaldar seg blant anna i heimen, i barnehagen, hos vener og på ulike fritidsaktivitetar. Nærmiljøet er også med på å forme ein som person, og det er viktig at barna kjennar på tilhøyre til nærmiljøet (Folkehelseinstituttet³, 2018, s.1).

Den viktigaste ramma for barn- og unge er godt foreldreskap med trygge familierelasjonar. Her er det dei formast, oppdragast og utviklar seg, og det er viktig at barnet blir møtt med kjærleik, oppmuntring, fred og tillit. Opplev ikkje barnet dette, kan det få store konsekvensar i form av at dei slit mykje i seinare alder både fysisk og psykisk (ibid). Det er viktig at ting blir plukka opp i heimar der det er omsorgssvikt, vald eller mishandling, slik at barnet kan få den tryggleiken og freden barnet har rett på. Det er viktig at folk og også barnehagar rundt tør å sei ifrå viss dei ser eller merkar noko mistenksomt. Det kan nemleg ha store konsekvensar viss nokon lar vere å sei ifrå om noko som ikkje er som det skal (eks: seksuelt misbruk). Me har alle nemleg plikt til å melde frå til barnevernet viss når det er grunn til å tru at barnet blir mishandla eller andre former for alvorleg omsorgssvikt (Stang, m.fl., 2013, s. 36)

9 av 10 av to-åringane går i barnehage, og det er klart barnehagen er ein viktig arena for folkehelsearbeid (Folkehelseinstituttet³, 2018, s.1). Her skal dei få kjenne på meistring, aksept, respekt og at dei er elskta og verdifulle. Dei skal få utvikle seg sosialt, mentalt og fysisk, og mykje av dette skjer gjennom leik og samspel med andre

(Kunnskapsdepartementet, 2018, s. 7-8). Barnehagane fylgjer også nøye retningslinjer, blant anna innan mat og måltid (Sosial- og helsedirektoratet, 2007, s. 3). Barnehage er positivt og ein viktig arena for all slags utvikling. Likevel er det foreldre som føler dei mistar mykje av kontakten med barna sine fordi barna tilbringar nesten all si tid i barnehagen. Mange berre eter og søv når dei er heime, og mange føler dei går glipp av den spesielle kontakten og bandet med barna sine. Har det gått for langt? Er foreldre *for* travle? Har dette langtidskonsekvensar for barna? Dette er viktige spørsmål som er viktige å tenkje over i samfunnet og som foreldre.

Andre viktige arenaer for barn i førskulealder er felles aktivitetar i nabolaget/nærmiljøet som for eksempel jolemarked, basarar og loppemarked der barna kan få hjelpe til og bidra. Dette vil knytte barn- og familiar saman der folk forhåpentlegvis vil kjenne på samhøyre og nærleik. Opne barnehagar er også eit sosialt møtepunkt, barselgrupper, opplegg på helsestasjonane, leikeplassar, babysvømming og andre fritidsaktivitetar som fotball og ski er også viktige arena for folkehelsearbeidet retta mot førskulebarn.

2.0. Andre oppgåve

I Meld. St. 19 (2014-2015) Folkehelsemeldinga - Meistring og moglegheiter blir det presentert ulike strategiar for å styrke folkehelsearbeidet og legge til rette for sunne helseval. Det presiserast at psykisk helse skal integrerast som ein likeverdig del av folkehelsearbeidet. I Studentanes helse- og trivselsundersøking (SHoT 2018) rapporterte heile 23 % av studentane at dei ofte eller svært ofte saknar nokon å være saman med. Tilsvarande oppgav 17 % av studentane at dei ofte/svært ofte føler seg utanfor og 16 % at dei ofte/svært ofte føler seg isolerte.

2.1. Årsaker til einsemd blant studentar

Gjer greie for moglege årsaker til einsemd blant studentar i Noreg

Menneske er fødd til å leve i relasjon med kvarandre, og det å ha eit godt, solid og sosialt nettverk som godtar oss for den me er, som gjer kjærleik, oppmuntring og verdi og er heilt fundamentalt for god helse (Det kongelege helse- og omsorgsdepartement², 2014-2015, s. 39). I dagens samfunn er det mange som kjenner seg einsemd, og det å vere einsam kan faktisk vere like skadeleg på helsa vår som å røyke (ibid). Å vere einsam kjem ofte av mangel på nærleik av vener og kollegaer, men også mangel på emosjonell nærleik til partner eller familie (Oseid, 2016). Mange studentar flyttar ut for fyrste gong, og reiser frå dei trygge rammene som familien, heimlassen og venene er for dei. Dei kjem til ein ny skule, og berre det kan vere overveldande i seg sjølv. I tillegg skal ein då byggje opp relasjonar og nettverk, ordne mat, klede og økonomi sjølv, finne seg til rette og bli kjent. Dette kan vere store påkjenningar og føre til nedstemtheit og einsemd (NRK, 2016, heile klippet). Mange saknar nokon å vere saman med, lage mat med, ete sammen med eller gå på tur med. Dei fleste saknar heimlassen, familie og vener, og mange kan få ein «knekk» når dei flyttar til ein ny plass (Oseid, 2016).

Av erfaring vil dei fleste som er nedstemte og deprimerte, gjerne vere åleine, isolere seg og gå endå meir inn i seg sjølv. Kjensla av å vere åleine forsterkas då endå meir fordi ein ikkje er opne for å vere med på sosiale tilstelningar eller danne venskap. Likevel er det dei mest sårbare og dei med svekka helse eller dårlegare kår, kanskje dei som treng den sosiale kontakten aller mest (Det kongelege helse- og omsorgsdepartement, 2014-2015, s. 39). Det førekjem også ein del mobbing blant studentar, noko som er svært negativt. Det er skyhøge tal som viser at kvar tiande student mobbas. Dette er eit svært alvorleg- og samansett problem (Larsen & Tønnesen, 2017). Mobbing kan skje på så mange måtar, og mange studentar opplev mobbing verbalt og digitalt, men også ved «blikking» eller utestenging. «Blikking» skjer spesielt blant jenter. «Blikking» handlar om å markere at nokon er utanfor eller mindre verd ved å sjå stygt på ein og på denne måten kommunisere at ein ikkje er velkommen, god nok og at ein er utstøytt. Dette blir ofte kalla «jentemobbing», og er ein svært alvorleg form for mobbing (Mordt & Bratten, 2018).

Som student går ein også gjennom mykje press; kroppspress, skulepress, prestisjepress. Det er krav og forventningar ein skal leve opp til av lærarar, det sosiale nettverket, samfunnet og kanskje ikkje minst seg sjølv (Nedregård & Olsen, 2010, s. 34-35). Mange har også skyhøge

krav til seg sjølv som gjer at dei ikkje klarer å nå opp. Dette har mykje å seie for sjølvtiliten og sjølvrespekten, som igjen kan føre til depresjon og mørke tankar og eit ynskje om å isolere seg. Det er lett å bli usynleg på eit universitet, og mange tenkjer ein ikkje blir sakna om ein ikkje møter opp på førelesing eller deltar på sosiale tilstelningar, fordi ein berre blir ein i mengda (Oseid, 2016).

Sosiale media er også med på å forsterke einsemda blant studentar. Mange er daglege inne på for eksempel twitter, Facebook, Instagram og Snapchat der ein søker sosial kontakt, men det viser seg at dei som brukar mykje tid på sosiale mediar, føler seg *meir* einsame (Kvittingen, 2017). «Alle andre» ser ut til å ha det så mykje betre og lykkelegare enn ein sjølv. Ofte stemmer ikkje bileta og oppdateringane med røynda, men då har det likevel gjort skade. Viss alle andre er invitert til ein bursdagsfest, men ikkje deg sjølv, vil dette gjere noko med deg som person. For det fyrste kan ein føle seg ekskludert frå det sosiale miljøet, i tillegg ser det ut som at andre er så lykkelege som igjen kan føre til at ein får det endå verre på grunn av samanlikning (ibid). Sosial utstøyting kan skje på så mange ulike former, og dette saman med einsemd er store utfordringar i eit folkehelseperspektiv.

2.2. Ulike folkehelseiltak

Drøft korleis ulike folkehelseiltak kan ha innverknad på desse årsakene

Eit stort steg for mange er å vere opne og tørre å prate om det. Vet å vere open om det, mistar det litt makt og ein kan vere villig til å gjere endringar og få hjelp (Solvang og Gildestad, 2018). Det å flytte til ny stad, vekk frå det kjente og trygge er ei stor påkjenning. Mange har aldri laga middag sjølv før, styrt økonomien eller vaska sine egne klede. Desse «små» kvardagslege tinga vil sjølv sagt ha utslag i det å mestre gjeremåla i kvardagen. Tidlegare bachelor-studentar på Universitetet i Agder har utvikla eit program kalla «Dig-in» som skal hjelpe ungdomsskuleelevar til å lære å lage mat og om kosthald. Eit slikt konsept hadde nok også vore bra for studentar som kom til universiteta. Det kunne blitt kursing i matlaging, klesvask og det å styre økonomi som kunne hjelpe overgangen til å bli meir glidande (Universitetet i Agder, 2018).

Det skal ofte ikkje så mykje til for at det skal bli betre, men studentar må sjølv vere villige til å ta nokre steg. Det å tørre å bli med på for eksempel sosiale arrangement er eit stort steg for mange. Det er eit *viktig* steg, sjølv om ein risikerer å måtte gå åleine. Ikkje berre skal ein vere tøff å gå, men ein kan også vere tøff ved å invitere nokon og vise at ein bryr seg på den måten. Inkludering er eit nøkkelord i studentmiljøet, og på sosiale arrangement kan det vere lettare å bli kjent, sidan det er utafør skulen og det er ikkje «påtvungen» sosialisering i klasserommet eller prestasjonsangst mellom studentane. Fadderordninga er eit godt tiltak, og andre skule- og sosiale lag er også gode tilbod. Det kan også vere viktig for mange å melde seg inn i ein organisasjon, drive med lagidrett eller frivillige aktivitetar. Det kan vere bra å ha ein naturleg arena og møte folk på, samtidig som dette kan bidra til mening og meistring. I ein frivillig organisasjon, kan det vere ein vinn/vinn situasjon der ein kan få kome og bidra med noko, samtidig som ein kan hjelpe andre og føle seg trengt. Det å vere trengt eller avhengig av nokon, og å kjenne at det er behov for ein kan også vere viktig for god helse. Det går også an å starte opp noko sjølv eller i lag med andre i form av sosiale aktivitetar som spelekveldar, strikkekveldar, filmkveldar eller lage middag saman. Dette er med på å føre folk saman, men kan krevje mykje av student(ane).

Det å vere eit medmenneske og vise at ein bryr seg om nokon, kan vere helberedane for den som føler seg einsam. Berre det å spørje om ein skal ete lunsj saman, lese saman, ta ein kaffi eller gå ein tur saman i friluft vil bidra til at fleire enkelte vil bli sett. Som tidlegare nemnt er også mobbing noko som skjer mykje blant studentane. Det å ha lærarar som er observante er viktig, og som tør å gjere noko med det. Det burde vere gode helsetenester på skulane der det går an å få prate med nokon, om det er psykolog, studentprest eller andre fagpersonar. Det er også viktig med eit samfunn som fremmar meistring, tilhøyre og oppleving av mening i det ein gjer (Regjeringen, 2017, s. 7). Å få oppleve meistring er noko som bidrar til positiv helse og sjølvbilete, og dei krava ein utsetjas for burde vere oppnåelege i forholdet til den enkelte. Difor burde det tilretteleggjast også på skulen, slik at alle har sjans til få oppleve meistring. (Regjeringen, 2017, s. 42.) God psykisk helse og trivsel kan få kome fram der samfunnet legg til rette for menneske, slik at ein kan få oppleve identitet og sjølvrespekt, mening i livet, meistring, tilhøyre, tryggleik, deltaking, involvering, fellesskap og sosial støtte (Det kongelege helse- og omsorgsdepartement, 2014-2015, s. 19)

3.0. Tredje oppgåve

3.1. Helseskilnadar

Sosial skilnad i helse er ei av våre største helseutfordringar. Gjer greie for og drøft kva for verkemidlar kommunen kan nytte seg av for å bidra til å jamne ut desse skilnadane.

I Noreg har velferda og helsa vår blitt betre dei siste åra, men likevel aukar helseforskjellane betrakteleg mellom dei som har lang utdanning og høg inntekt samanlikna med dei som har kort utdanning og lågare inntekt (Sletteland & Donovan, 2016, s. 42). Det skil heile 6 år i levealder mellom dei som har høgare utdanning og dei med lågare utdanning (Folkehelseinstituttet⁴, 2018, sidetal er ikkje-eksisterande i denne rapporten). Sosiale helseforskjellar er samansette og komplekse. Det omhandlar systematiske variasjonar i helsetilstand mellom sosiale grupper, og det målast ofte ved at ein studerer samanhengen mellom helse og sosioøkonomiske faktorar som utdanning, yrke og inntekt (Folkehelseinstituttet², 2015). Dei sosiale helseforskjellane førekjem hos begge kjønn, i alle aldersgrupper, mellom etniske grupper, og i ulike delar av landet. Forskjellane kan ein sjå i levealder, fysiske og psykiske sjukdommar/skadar, i helse og livsstilsvanar som kosthald, røyking og fysisk aktivitet og i ulik i bruk av helsetenestar (Folkehelseinstituttet⁴, 2018, sidetal er ikkje-eksisterande i denne rapporten).

Det er viktig å kome med tiltak som kan bidra til å utjamne desse forskjellane, og i 2006-2007 kom Stortingsmelding nr. 20; *Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjellar*. Det overordna målet var å *reduere sosiale forskjellar, utan at nokon grupper får dårlegare helse st.meld. 20*, (Det kongelege helse- og omsorgsdepartement¹, 2006-2007, s.6).

I denne planen hadde dei fire innsatsområde:

- 1) **Redusere sosiale forskjellar som bidrar til helseforskjellar.** Gunnlaget for sosiale helseforskjellar leggjast tidleg i livet, og det er viktig med tidlege tiltak (Det kongelege helse- og omsorgsdepartement¹, 2006-2007, s.7).
- 2) **Redusere sosiale forskjellar i helseåtferd og bruk av helsetenestar.** Det er nødvendig å sjå på dei bakenforliggjande og strukturelle årsakane som fører til ulik

helseåtfærd. Viktige tiltak på dette er for eksempel tilgjengelegheit og pris (ibid).

- 3) **Målretta innsats for sosial inkludering.** Å inkludere dei som lett kan falle utanfor på grunn av færre midlar er viktig. Eit inkluderande samfunn er fundamentalt slik at alle blir tatt hand om (for eksempel på skule og arbeidsplassen) (ibid).
- 4) **Utvikle kunnskap og sektorovergripande verktøy.** Det er viktig med samarbeid på tvers av alle sektorar, og det er behov for systematisk rapportering for å følgje utviklinga i å redusere helseforskjellar (ibid)

Livsstilen og helsa vår påverkast av sosiale, økonomiske og miljømessige faktorarar, og desse determinantane påverkast igjen av strukturelle tiltak og ordningar. Me blir alle styrt av samfunnet rundt oss, og alle kommunar har ansvar for innbyggjarane sine (Sletteland & Donovan, 2016, s. 47). Det er viktig å setje inn tiltak på dei sosiale helsedeterminantane som er der folk veks opp, lev, arbeidar og eldas. Tiltak som blir gjort skal rettas inn mot alle, og vere universelle. Dette fordi det vil ha størst effekt og då vil ingen føle seg tråkka på eller stigmatisert viss det heller gjeld heile befolkinga (eks. er røykelova) (Dahl, m.fl., 2014, s. 10).

Når folkehelselova kom, vart ansvaret for folkehelsearbeid flytta meir over på kommunane i arbeidet om å utjamne dei sosiale forskjellane. Som tidlegare nemnt, er tidleg innsats noko av det viktigaste ein kommune kan gjere. (Helsedirektoratet⁴, 2018). I Noreg i dag står oppvekstsektoren av barnehagar, grunnskule, skulefritidsordning (SFO), Pedagogisk-psykologisk teneste (PPT), fritidstilbod og vidaregåande opplæring. Fundamentet er at alle skal ha lik rett til utdanning, og dei skal her lære å bli sjølvstendige menneske som skal leggje grunnlaget for seinare i livet. (Sletteland & Donovan, 2016, s. 48). Det er viktig at barn- og unge som treng hjelp tidleg, faktisk får det og blir fulgt opp. Dette kan vere med å hindre for eksempel fråfall i vidaregåande skule (Helsedirektoratet⁴, 2018). Eit anna viktig tiltak er for eksempel å tilby gratis lunsj eller frukt på skulen som kan vere med på å fremme gode helsevanar.

Noreg har ein av dei beste velferdsordningane i verda som skal sikre oss gode vilkår for god helse, og desse er viktig med tanke på sosioøkonomisk fordeling. I kommunen er det kommunal helsesektor som består av er fastlegar, legevakt, helsesyster, fysioterapeutar,

jordmødre, sjukeheimar, pleie- og omsorg og miljøvern (Sletteland & Donovan, 2016, s. 48). Det er viktig at kommunen står for god struktur og sørger for god kompetanse innan dette feltet, for eksempel ved å tilby kurs til ansatte i dei ulike sektorane.

Ein godt arbeidsplass og eit godt arbeidsmiljø bidrar til å fremme helse og trivsel. Det er viktig at det sosiale miljøet er godt, at ein blir utfordra i oppgåvene ein gjer, samtidig som ein kjenner på meistring, mening og trivsel (Helsedirektoratet⁴, 2018). Eit helsefremmande tiltak på arbeidsplassen, kan vere å dekorere eit elles så kjedeleg pauserom eller arrangere ein fest på arbeidsplassen. Dei fysiske faktorane er også viktige, samt at det er fokus på god sikkerheit på arbeidsplassen som for eksempel at nødvendig utstyr blir brukt (hjelm, maske osv.) (ibid). At enkeltpersonar blir sett er heilt fundamentalt og det er viktig å leggje til rette for dei som treng ekstra oppfølging, samt ha samarbeid på tvers av sektorane og sørge for økonomisk og sosial tryggleik. Alle skal ha same føresetnad for å få hjelp, og då må ein også ha lik tilgang på helseteneste (Dahl, m.fl., 2014, s. 10).

I det daglege livet blir ein alltid stilt på val, og mykje av folkehelsepolitikken handlar nettopp om å få folk til å ta gode val. Viss folk blir fortalt kva dei skal gjere, vil det vere mot si hensikt og folk gjer heller opprør. Difor er det så viktig med strukturelle tiltak som gjer det lettare for folk å ta dei riktige vala. Dette kan for eksempel vere billigare sunne matvarer, og dyrare usunne matvarer eller plassering i butikken. Dette er ein måte å dytte (nudge) folk i rett retning, som igjen kan vere med på å redusere helseforskjellane (Dahl, m.fl., 2014, s. 10) Komplekse problem krev komplekse løysingar, og det er viktig å samarbeide på tvers av sektorane (ibid.)

4.0. Kjeldeliste

Dahl, E. m.fl. (2014). *Sosial ulikhet i helse: En norsk kunnskapsoversikt.*

Sammendragsrapport. Henta 15.11.18 frå: <http://www.hioa.no/Forskning-og-utvikling/Hva-forsker-OsloMet-paa/Forskning-og-utvikling-ved-Fakultet-for-samfunnsvitenskap/Sosialforsk/Sosiale-ulikheter-i-helse/Sammendragsrapport>

Det kongelige helse- og omsorgsdepartement¹. (2006-2007). *Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller*. Henta 16.11.18 frå:

<https://www.regjeringen.no/contentassets/bc70b9942ea241cd90029989bff72d3c/no/pdfs/stm200620070020000dddpdfs.pdf>

Det kongelige helse- og omsorgsdepartement². (2014-2015). *Folkehelsemeldingen – mestring og muligheter*. (Meld. St. 19 2014-2015). Henta 15.11.18 frå:

<https://www.regjeringen.no/contentassets/7fe0d990020b4e0fb61f35e1e05c84fe/no/pdfs/stm201420150019000dddpdfs.pdf>

Folkehelseinstituttet¹. (2014). *Barn og unges fysiske helse*. (Ukjent rapportnr.) Henta

14.11.18 frå: <https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/barn-fysisk-helse/#kosthold-og-fysisk-aktivitet>

Folkehelseinstituttet². (2015, 11.mars). Sosial ulikhet i helse. Henta 16.11.18 frå:

<https://www.fhi.no/hn/ulikhet/sosial-ulikhet-i-helse/>

Folkehelseinstituttet³. (2018). *Barn og unges helse: oppvekst og vilkår*. (Ukjent rapportnr.)

Henta 14.11.18 frå: <https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/barn-oppvekst/>

Folkehelseinstituttet⁴. (2018). *Sosiale helseforskjeller*. (Ukjent rapportnr.) Henta 16.11.18 frå:

<https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/sosiale-helseforskjeller/>

Helsedirektoratet¹. (2013). *Amming og spedbarns kosthold – Landsomfattende undersøkelse 2013*. (IS-2239). Henta 14.11.18 frå:

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/273/Amming-og-spedbarns-kosthold-landsomfattende-undersokelse-2013-IS-2239.pdf>

Helsedirektoratet², 2016-2017) *Anbefalte tiltak mot sosial ulikhet i helse. Fagrådet for sosial ulikhet i helse.* (IS-2749). Henta 16.11.18 frå:

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1457/Anbefalte%20tiltak%20mot%20sosial%20ulikhet%20i%20helse%20IS-2749.pdf?fbclid=IwAR3pBN6JNiUxur834JbooZlV2jOD95-vl3KWQWXfj7ZDtpo-DvbPfFNYV-k> .

Helsedirektoratet³. (2017, 31.januar). Helsekonsekvensutredning. Henta 15.11.18 frå:

<https://helsedirektoratet.no/folkehelse/folkehelsearbeid-i-kommunen/helsekonsekvensutredning>

Helsedirektoratet⁴. (2018, 30.august). Sosial ulikhet i helse. Henta 15.11.18 frå:

<https://helsedirektoratet.no/folkehelse/folkehelsearbeid-i-kommunen/sosial-ulikhet-i-helse#anbefaling-rettet-mot-kommuner>

Helsenorge¹. (2014, 05.03). Barn og unge bør sitte mer stille. Henta 14.11.18 frå:

<https://helsenorge.no/trening-og-fysisk-aktivitet/barn-og-unge-bor-sitte-mindre-stille>

Helsenorge². (2015, 31.07). Overvekt hos barn og unge. Henta 14.11.18 frå:

<https://helsenorge.no/kosthold-og-ernaring/overvekt/overvekt-hos-barn>

Kunnskapsdepartementet. (2018). *Rammeplan for barnehagen: innhold og oppgaver.* Henta

14.11.18 frå: <https://www.udir.no>

Kvittingen, I. (2017, 9.mars). Ensomme og mye på sosiale medier. *Forskning.* Henta

15.11.18 frå: <https://forskning.no/kultur-media-barn-og-ungdom/ensomme-og-mye-pa-sosiale-medier/360585>

Larsen, H. & Tønnesen, E. (2017, 21. april). Hver tiende student mobbes. *Khrono*. Henta 15.11.18 frå: <https://khrono.no/psykisk-helse-ua-laeringsmiljo/hver-tiende-student-mobbet/141163>

Mordt, H. & Bratten, M.T. (2018, 24.september). –«Blikking er skjult mobbing». *NRK*. Henta 15.11.18 frå: https://www.nrk.no/ostlandssendingen/_-blikking-er-skjult-mobbing-1.14219726

Nedregård, T & Olsen, R. (2010). *Studentenes helse- og trivselundersøkelse – SHOT 2010*. Henta 15.11.18 frå: http://lykkepromille.no/wp-content/uploads/2016/04/SHoT-2010_Rapport.pdf

NRK. (2016 19.oktober). *Studenter bekrefter stort press*. Henta 15.11.18 frå: <https://www.nrk.no/sorlandet/studenter-bekrefter-stort-press-1.13187400>

Oseid, K.A. (2016, 12.januar). Utbredt ensomhet blant studenter. *Universitas*. Henta 15.11.18 frå: <https://universitas.no/nyheter/61095/utbredt-ensomhet-blant-studenter/>

Regjeringen. (2017). *Mestre hele livet. Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2022)*. Hentet 15.11.18 frå: https://www.regjeringen.no/contentassets/f53f98fa3d3e476b84b6e36438f5f7af/strategi_for_god_psykisk-helse_250817.pdf

Sletteland, N. & Donovan, R.M. (2016. 1.utgave, 3.opplag). *Helsefremmende lokalsamfunn*. Oslo: Gyldendal norsk forlag

Solvang, T.M, & Gildestad, B.A. Studentundersøkelse viser at nær én av tre er ensomme: - Tok trikken for at noen skulle se meg. *NRK*. Henta 15.11.18 frå:

https://www.nrk.no/norge/naer-en-av-tre-studenter-er-ensomme_-_-tok-trikken-gjennom-oslo-for-at-noen-skulle-se-meg-1.14167672

Sosial- og helsedirektoratet (2007, august). *Retningslinjer for mat og måltider i barnehagen*. (IS-1484). Henta 16.11.18 frå:

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/431/Retningslinjer-for-mat-og-maltider-i-barnehagen-IS-1484.pdf>

Stang, E.G. m.fl 2013: *Taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt. Regelkunnskap og praksis*. (NOVA rapport nr. 3). Henta 14.11.18 frå: <http://www.hioa.no/Om-OsloMet/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2013/Taushetsplikt-opplysningsrett-og-opplysningsplikt>

Universitetet i Agder. (2018, 22.august). Stort engasjement for barns helse på Arendalsuka. Henta 15.11.18 frå: <https://www.uia.no/om-uia/fakultet/fakultet-for-helse-og-idrettsvitenskap/nytt-fra-fakultetet/stort-engasjement-for-barns-helse-paa-arendalsuka>

World Health Organization. (2018). The Ottawa Charter for Health Promotion. Henta 14.11.18 frå: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>

Øverby, N.C, Torstveit, K.M og Høigaard, R. (2013). Hva er folkehelse og folkehelsearbeid? I Øverby, N.C, Torstveit, K.M og Høigaard, R (Red.), *Folkehelsearbeid* (1.utgave, 4.opplag, s.11-22). Kristiansand: Høyskoleforlaget AS – Norwegian Academic Press

Antal ord utan overskrifter, kjelder og kjeldeliste: 3284

Antal ord med overskrifter, kjelder og kjeldeliste: 4268