RBUP

Sped- og småbarns psykiske helse – fra kunnskap til god praksis i BUP



Kari Slinning, seniorrådgiver/forsker,
RBUP Øst og Sør

Guro Vigestad, psykologspesialist BUP
Sentrum, Helse Bergen

RBUP

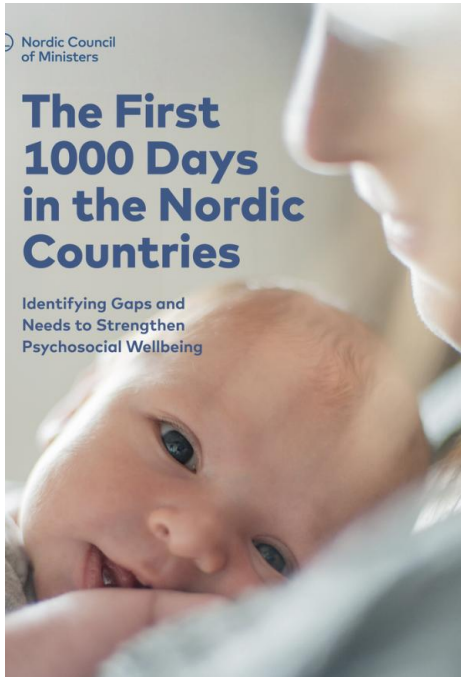
Nye rapporter:





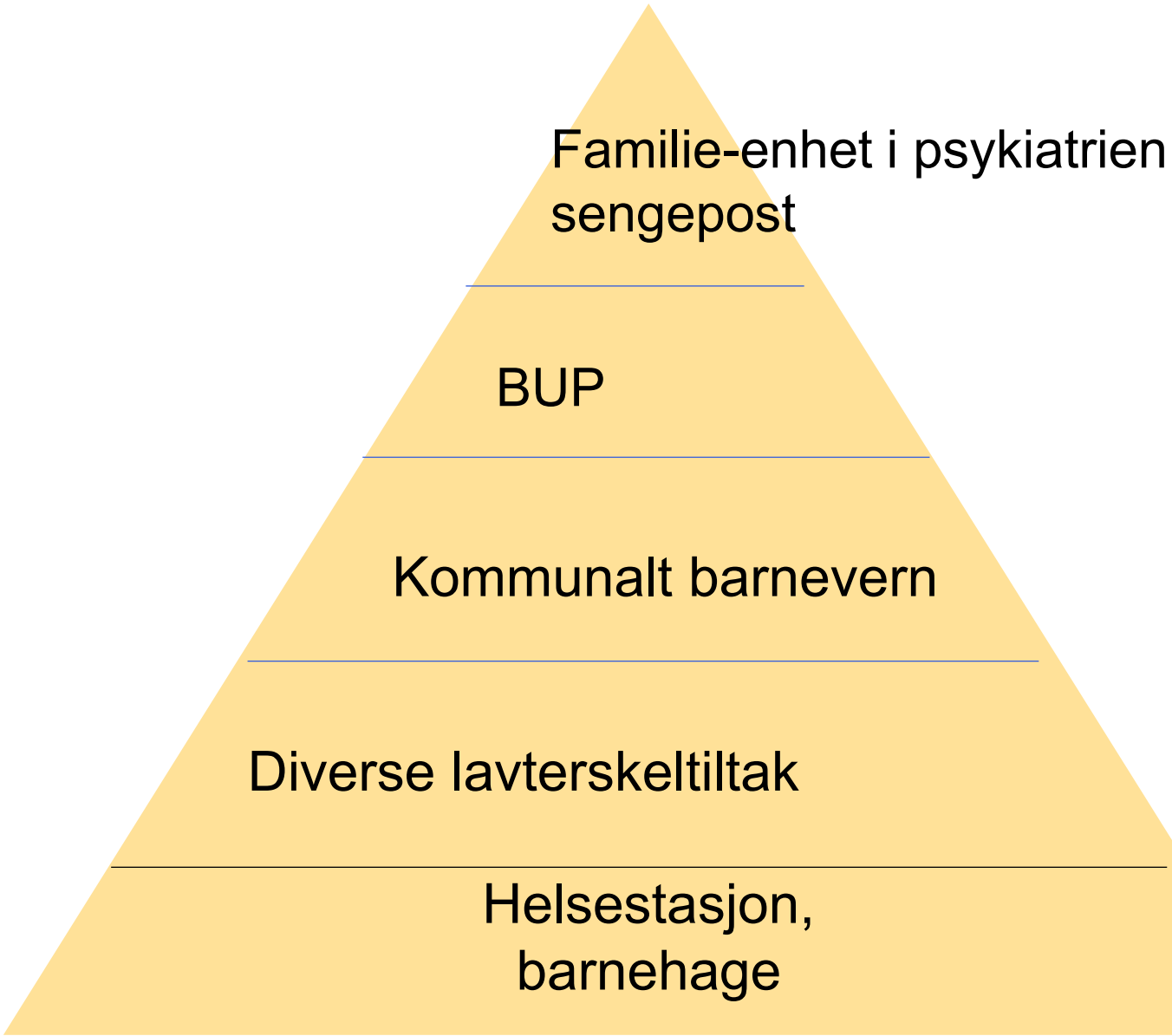








RBUP



Behov for rask og effektiv hjelp på rett nivå!

Prioriter tiltak der barnet er med i rommet sammen med foreldrene

RBUP

Krever samhandling mellom tjenestene

- Opprettelse av konsultasjonsteam:
  - mellom BUP og DPS
  - Mellom BUP og tjenestene på kommunalt nivå

  - Etablere gode rutiner for tilbakemeldinger til henviser og de som følger opp barnet og familien i kommunen

Hovedbudskapet til dere

- **Sped- og småbarn må tydeligere inn i BUPenes kjerneoppdrag**
- **CPP bør være en del av verktøykassen i alle poliklinikker.**

Dette skal vi innom:

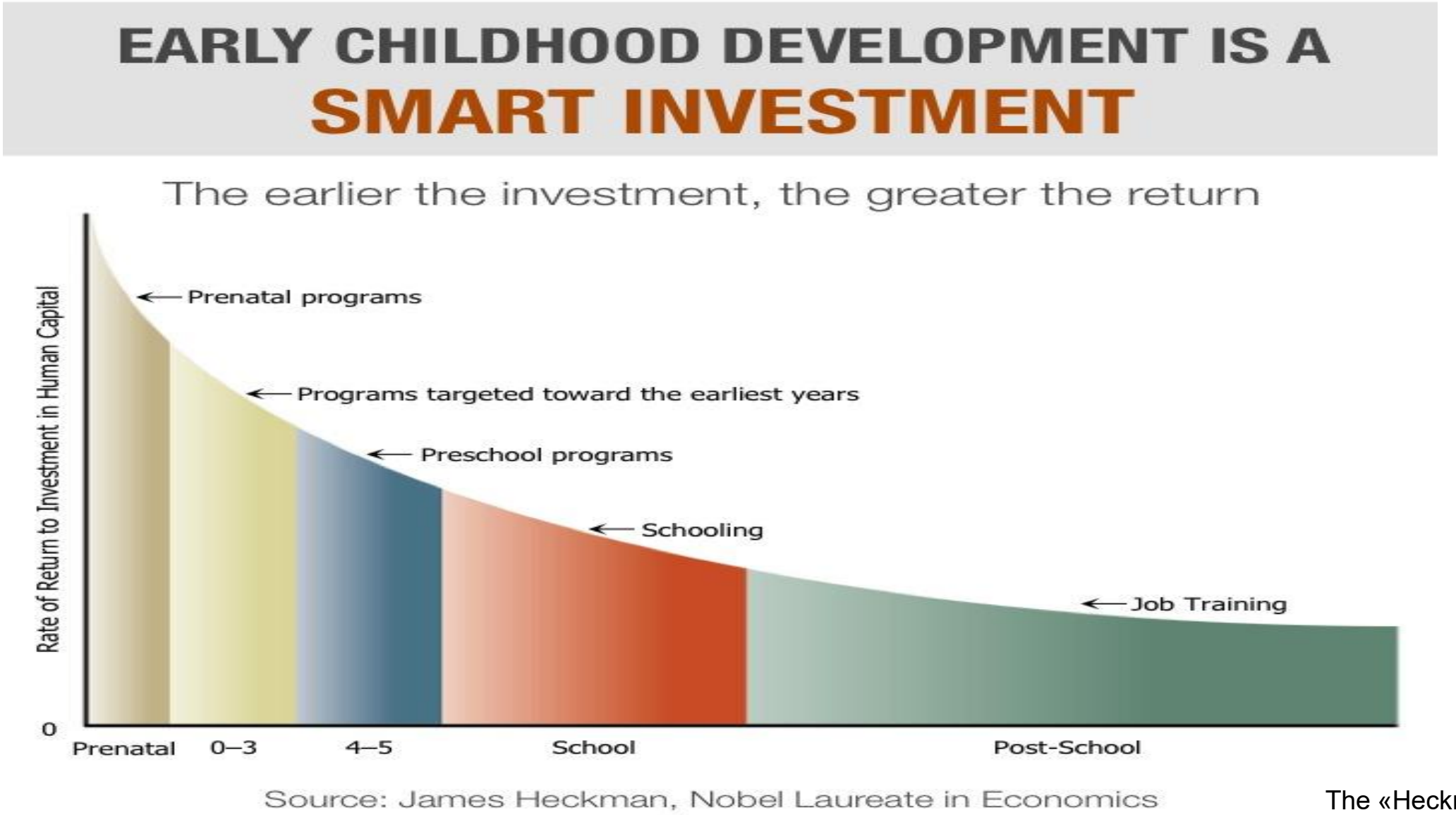
- Hvorfor prioritere de minste?
- Kort orientering om RBUP/RKBUene
- Generelt om behandlingstilbudet til de minste barna og våre opplæringstilbud til ansatte i BUP
- Hvorfor er CPP særlig relevant for de minste i BUP.

Hvorfor er tidlig hjelp til sped- og små så viktig?

- Hjernens arkitektur bygges tidlig - "Brains are built, not born" .
- Hjernen utvikles i et raskt tempo i de første 1001 dagene, med over **1 million nye nevrale forbindelser som dannes hvert sekund** i spedbarnsalderen.
- Tidlige erfaringer – både positive og negative – påvirker kvaliteten på denne arkitekturen.
  - Tilbys et trygt og stimulerende miljø slik at at barnet får utforske og lære sammen med empatiske voksne, eller bruker spedbarnet sin hjernekapasitet til å være i beredskap for farer som er umulig å forutsi?

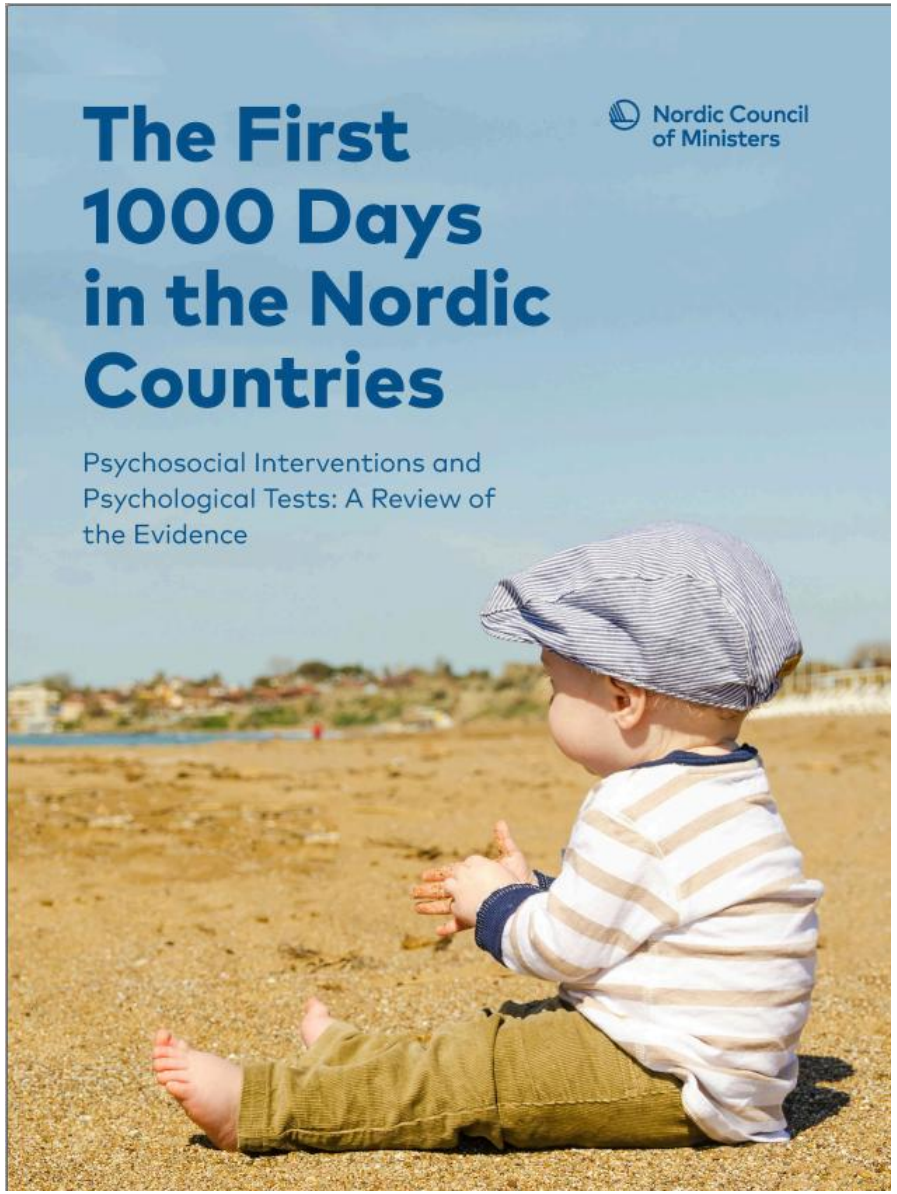
RBUP

Tidlig målrettet innsats gir størst gevinst!



The «Heckman curve»

RBUP



Level 4: Interventions with a high level of evidence: 3%

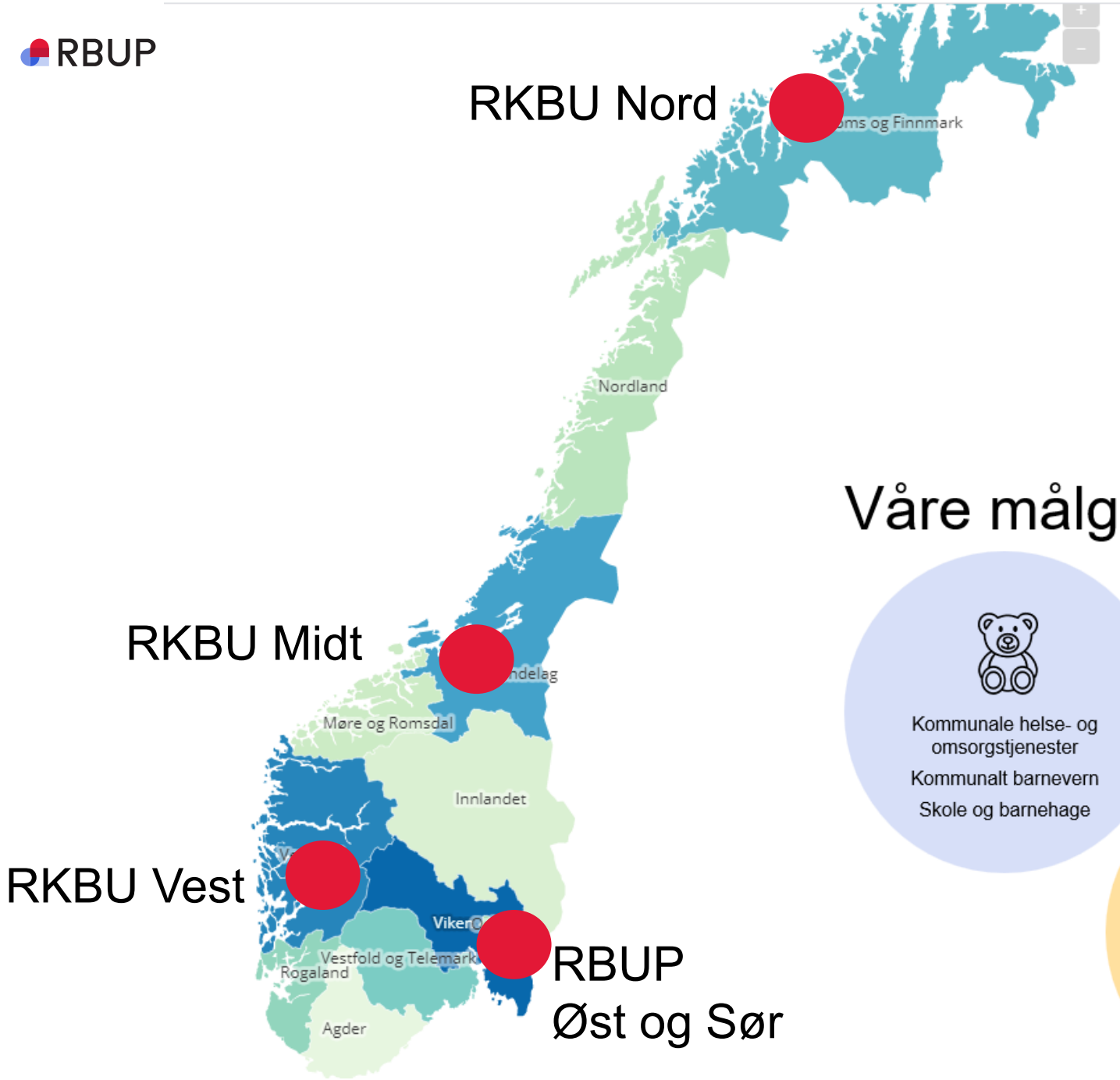
Level 3: Interventions with a good level of evidence: 11%

Level 2: Interventions with some level of evidence: 29%

Level 1: Interventions with no evidence: 57%

RBUP

Norges største fagmiljø for de 1001 første dagene



Våre målgrupper

- Kommunale helse- og omsorgstjenester
- Kommunalt barnevern
- Skole og barnehage
- Myndigheter
- Spesialisthelsetjenesten og statlig barnevern
- Befolkning for øvrig

RBUP

Hva gjør vi?

Vi tilbyr rådgivning og samarbeid om kvalitetsutvikling i tjenestene

Vi driver forsknings-prosjekter og publiserer oppsummert forskning på våre nettsider

Vi arrangerer kurs, etterutdanninger og nettverkssamlinger

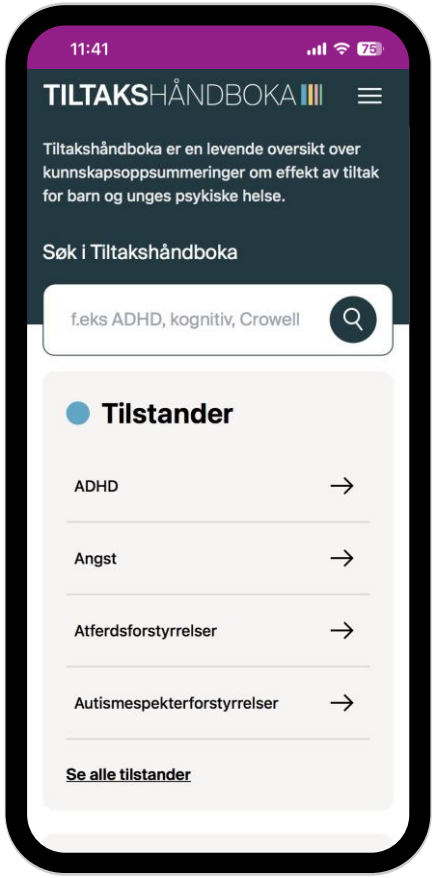
RBUP

Våre kunnskapsressurser

Vi har samlet og oppsummert forskning på nettsteder for deg som jobber med barn og unge.

- → tiltakshandboka.no
- → implementere.no
- → psyktestbarn.no
- → kunnskapombarn.no

→ Ungsinn.no



TA KONTAKT MED OSS OM DU LURER PÅ NOE!

RBUP

Behandlingsarbeid med de minste krever spesialisert kompetanse

RBUP

Våre kurs, etterutdanninger og metodeopplæringer

- Se kunnskapombarn.no
- 2-årig etterutdanning i sped- og småbarns psykiske helse (for de mer uerfarne innen spedbarnsfeltet)
- 1-årig fordypning i behandlingsarbeid med gravide og sped- og småbarnsfamilier (for erfarne terapueter innen sped- og små)
- Spesialistutdanningene har også fordypning i sped- og små som valgmulighet

RBUP

Utredning og behandling av sped- og små

- S & S kan ikke utredes på lik linje med større barn og unge
  - Krever spesialisert kunnskap om tidlig utviklingspsykologi og sentrale risiko- og beskyttelsesfaktorer for psykisk uhelse, om voksnes psykiske helse og foreldre-barn samspill
  - Symptomene hos spedbarn er ikke unike for ulike diagnoser og kan være vanskelig å skille fra normale «regresjonsperioder» i forbindelse med utviklingsspurter
    - Foreldre-barn relasjonen kan allikevel være alvorlig forstyrret (Winnivot: «There's no such thing as a baby»)
  - Det kan være opphopning av risikofaktorer i og rundt barnet som gjør at det kun er spm. om TID før symptomene blomstrer

Behandlingsmetoder for de minste

- DC:0-5 er et godt egnet diagnosesupplement til ICD-10
- Forsket mindre på denne målgruppen og færre metoder å velge mellom
- Behandlingsmetodene må ha vist seg effektive for problemet som skal behandles

RBUP

Regionsenter for barn og unges psykiske helse Øst og Sør

Traumebehandling for barn 0-6 år
Child-Parent Psychotherapy

Guro Vigestad

Psykologspesialist BUP Sentrum, Bergen

Trener CPP Rbup

RBUP

Status i Norge

- I dag tilbyr BUP-ene evidensbasert behandling for traumetilstander for barn i skolealder (bl a. TF-CBT), mens det ikke er implementert tilsvarende behandling for førskolebarn!
  – barn 0-6 år har også rett på behandling for sin traumetilstand!

- Dilemma
  - Små barn kan ikke selv uttrykk traumesymptomer slik som eldre barn
    - Symptomer ofte diffuse – blir ofte forstått som utviklingsstrev, angst, atferdsvansker
  - Kan være vanskeligere for miljøet rundt å oppfatte barnets reaksjoner som traumereaksjoner – og slik lett å glemme barnets individuelle behandlingsbehov!!

RBUP

Hva er Child Parent Psychotherapy

- Traumeinformert behandling for barn 0-6 år, hvor relasjonen preges av belastende erfaringer
  - Barnet har vært direkte utsatt for traumeerfaringer (sykehustraumer, krig, naturkatastrofer, vold med mer)
  - Forelderens eget strev påvirker relasjonen (alvorlig psykisk sykdom, alvorlige traumeerfaringer fra egen oppvekst som påvirker relasjon)

- Målet med CPP er å hjelpe omsorgsperson til å hjelpe barnet sitt: Derfor foregår behandling med forelder og barn sammen!
- Fleksibel behandlingsmetode – ut fra spesifikke mål for den aktuelle familien.
  - Evaluering av mål og behov underveis - behandlingslengde tilpasses behov
- Et solid rammeverk for god klinisk praksis i svært sammensatte og alvorlige saker – også hva gjelder fordeling av ansvar med andre instanser og spisse fokus for spesialisthelsetjenesten

Traumer og utvikling



Små barn oppfatter foreldre som allmektige

Traumer skader “det beskyttende skjoldet”



Omsorgsgiver og barn kan være hverandres traumepåminnere

De kan ha traumebaserte forventninger til hverandre

Lieberman, Ghosh Ippen, & Van Horn, 2015

Små barn husker

- 2-3 åringer danner eksplisitte minner som de kan formidle seg om lenge etterpå (Bauer et al. 2019).

- Når små barn tilegner seg språk, viser de evne til å formidle minner fra de var førspråklige og å bearbeide disse (Gaensbauer, 2002)

- Det er mer usikkert om de tidlige eksplisitte minnene vedvarer inn i senere barndom og voksenliv. Synes å være et «mulighetsvindu» for tidlige minner fram til 6-7 års alderen.

RBUP

Kaia 3 år

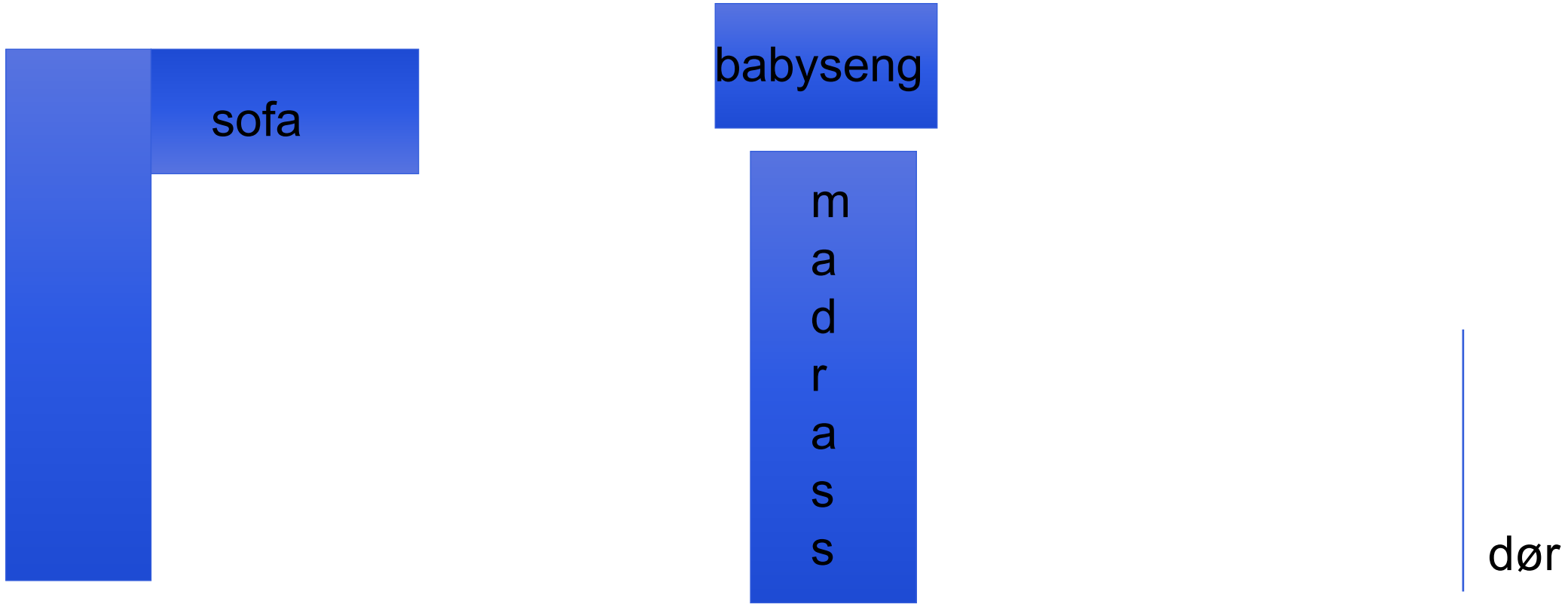
3 år gammel kommer Kaia i behandling sammen med fostermor. Det er bekymringer knyttet til humørsvingninger, sinneutbrudd og separasjonsangst. Ingen har snakket med Kaia om voldshendelsene hun sannsynligvis har vært vitne til i sitt biologiske hjem.



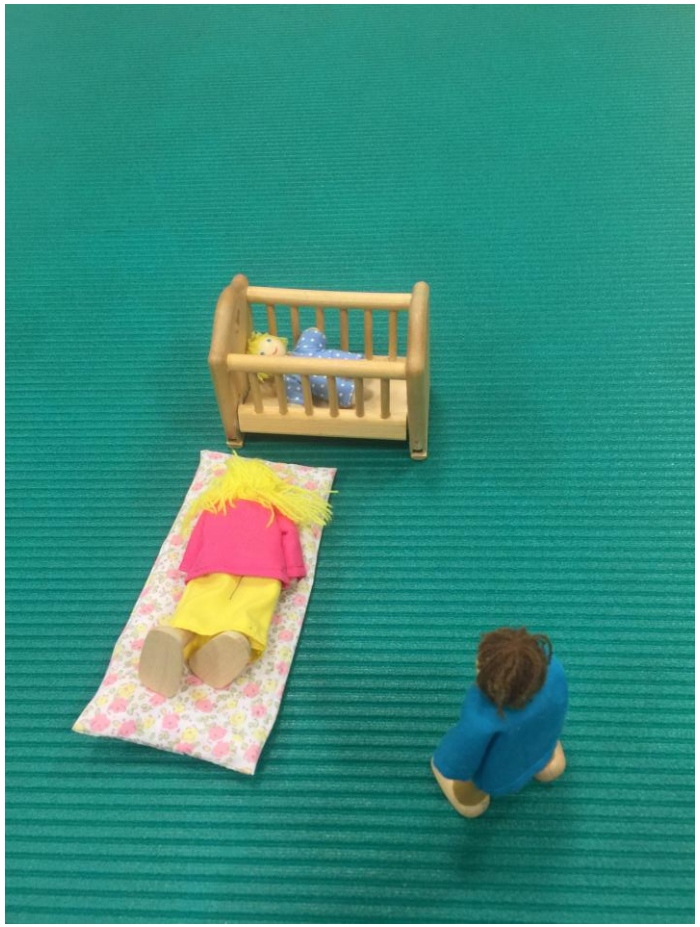
Kaia 16 mnd: vitne til alvorlig vold mot mor, mens hun angivelig sov i sengen ved siden av voldhendelsen. Flyttes akutt i beredskapshjem, deretter fosterhjem.

.

Tegning av åstedet



Kaia 3 år



I time 5 tar Kaia en dukkeseng, legger en babydukke oppi og plasserer et tøystykke ved siden av. Deretter tar hun to voksne dukker og slår de hardt mot hverandre, lar så damedukken bli liggende på tøystykket med hodet ned.

RBUP

Små barn trenger hjelp til å bearbeide

- Små barn har evnen til å formidle seg, bearbeide og integrere traumatiske erfaringer.
- Spesifikke terapeutiske intervensjoner er nødvendige for at traumatiske minner skal integreres.

Vi er forpliktet til å gi barnet mulighet

til å formidle seg på sine premisser !

RBUP

Innhold i CPP-behandling

- Mål med CPP er å hjelpe forelderen til å hjelpe barnet
  - Forberedelsesfasen er i hovedsak med forelderen alene – hvor målet er å etablere felles behandlingsmål, meningsdannelse relatert til foreldreskap i lys av forelderens oppveksthistorie og barnets erfaringer
  - Behandlingsfasen er barn og forelder sammen hvor barnet inviteres til å formidle seg om sine erfaringer. Målet er å støtte forelderen til å ta imot barnets formidling og at de skal forstå hva barnet har behov for
  - Behandlingslengde tilpasset ut fra relasjonens behov – når forelderen kan bære arbeidet videre alene så avsluttes behandlingen. Avslutning tematiseres helt fra start av arbeid med familien.

Før behandling





Gjenopprette sikkerhet i hjemmet/nærmiljøet



Gjenopprette beskyttende skjold



Støtte følelsesregulering

Etter behandlingen



Ghosh Ippen, 2011❖

Før behandling

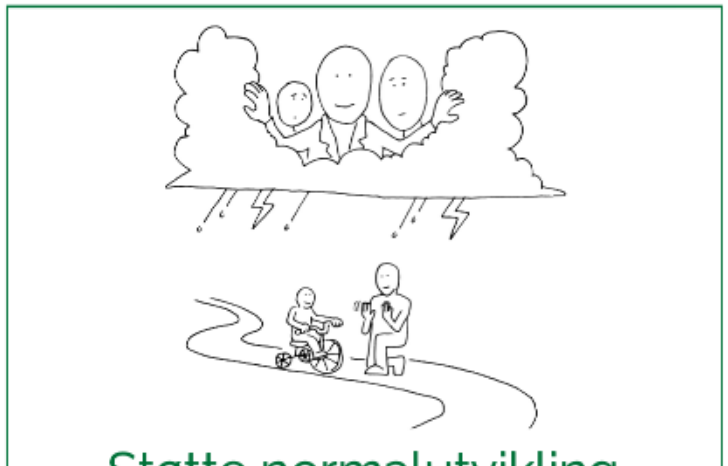




Skape mening



Forstå forbindelsen mellom traume, følelser og atferd



Støtte normal utvikling

Etter behandling



RBUP

Hvorfor CPP?

- Forskningsbelegg
  - Vurdert som beste og mest etablerte behandlingsmetode for små barns traumer (Guyou-Harris, K. & Humphreys, K. (2026)
  - Vurdert nå å tilfredsstille høyeste evidensnivå i flere delstater i USA grunnet evidensgrunnlaget
  - Svensk effektstudie (Norlén, 2025) viser samme effekt som studier fra USA
  - Det at barnet er deltakende og at foreldre får direkte tilbakemelding på samspill/foreldreatferd synes å være gjennomgående egenskaper i metoder som viser god effekt over tid (WAIMH, 2006)
- Små barn husker, kan formidle seg, evner å bearbeide og ta i mot hjelp - Leter etter et tilgjengelig sinn!
- Metoden er god for å hjelpe foreldre til å ivareta sin foreldreoppgave og komme tilbake til god utviklingssti sammen med barnet sitt

RBUP

Hvorfor CPP?

- **De som tar opplæringen er svært fornøyd (tilbakemeldinger fra kull 3)**
- « Jeg får jobbe mer direkte med barnet, noe annet enn generell veiledning til foreldre som vi som oftest gjør, meningsfullt å møte barnet mer enn jeg er vant med fra tidligere behandlingsmetoder for de minste»
- « Metoden er utfordrende, men veldig nyttig å ha både forelder og barn i rommet samtidig.»
- «Nå tør jeg å gå inn i de tunge sakene, har et rammeverk som guider og mer tro på at jeg kan hjelpe»
- «Det å tørre å gå inn i behandlingsrommet uten å ha en fastlagt agenda, men å benytte det barnet bringer inn og de emosjonelle aspektene i det fremfor kun det kognitive og logiske. Og det funker! Det kommer frem nye viktige ting som jeg ikke hadde tenkt på og barnet viser nye viktige ting!»
- «Påfyll i terapeutrollen, det er givende å få gå et så langt utdanningsløp med det i fokus. Lettere å gå i gang med tunge saker nå, vet hvor jeg skal. Og så har jeg blitt modigere om å snakke sammen med foreldre og barn om det traumatiske de har opplevd»

RBUP

Hva innebærer opplæring?

- 22 mnd opplæring – og vedlikehold i etterkant
  - 9 dager undervisning fysisk oppmøte i Oslo
  - Jobber med saker du ellers har i klinikk. Følger veiledning i gruppe på zoom annenhver uke over to år – deretter vedlikeholdsaktivitet
  - Sterk anbefaling om minimum to fra hver arbeidsplass – sikrer implementering og metodetrohet – behov kollegial støtte!

- **Ny oppstart opplæring fra januar 2027**
  - **Vi har ledige plasser, så ved interesse ta kontakt med Rbup: eline.trudvang@r-bup.no**

RBUP

r-bup.no

Regionsenter for barn og unges psykiske helse Øst og Sør

Søk Meny

Forsiden

Arbeidsverktøy og utfyllingsskjemaer

Her finner du lavterskel ressurser og verktøy som du kan laste ned og bruke i din arbeidshverdag.



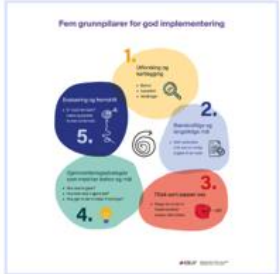
Verktøykasse: Kunnskapsmodellen – barnets behov i sentrum

Basert på Kunnskapsmodellen – barnets behov i sentrum - har vi laget en verktøykasse som kan være et nyttig hjelpemiddel når du bruker modellen. Målet med ressursen er er å gi deg en tydelig, helhetlig og visuell oversikt over barnets livssituasjon.



Brobygger fra start - en veileder for hjelpere

Det er vår oppgave som hjelpere å støtte det gode foreldre gjør, sånn at barn får det de trenger. Dette kan vi få til gjennom å bygge allianse og tillit til foreldrene, vanne tilknytningssystemet og hjelpe foreldre til å tolke barnets signaler – de tre hovedtemaene i metoden Newborn Behavior Observations (NBO). Hovedtemaene har vi oppsummert i denne nedlastbare veilederen.



Fem grunnpilarer for god implementering

Implementering handler om å sørge for at bra kunnskap fører til nytteverdi i praksis. Fem grunnpilarer er viktige, nesten uansett hva du implementerer. Disse finner du i vår nedlastbare plakat.







r-bup.no

Regionsenter for barn og unges psykiske helse Øst og Sør

Søk Meny

Forside → Fag- og kunnskapsressurser

Video- og e-læringsressurser

Her finner du nyttige videoressurser du kan bruke i ditt daglige arbeid.



Allianse

Hva skal til for at hjelp virkelig hjelper? Ofte starter det med relasjonen. En trygg og god allianse er avgjørende for å kunne skape endring. Allianse handler om tillit, et felles mål og en enighet om veien til målet. Den er ikke noe som oppstår av seg selv, men noe vi må bygge, vedlikeholde og reparere når det trengs. Det kan du lære mer om gjennom de fem filmene i denne serien.

5 filmer med oppgaver



Barns utvikling

Hvordan kan vi forstå barns utvikling og hva kan vi voksne gjøre for å støtte dem i hverdagen og bidra til god utvikling? Gjennom sju filmer med tilhørende oppgaver får du innsikt i barns behov, atferd og utvikling fra ett til fem år, og hva din rolle som voksen betyr.

7 filmer med oppgaver



Digital grunnopplæring i Kunnskapsmodellen

Basert på Kunnskapsmodellen – Barnets behov i sentrum, har vi laget en verktøykasse som vi håper kan være et nyttig hjelpemiddel for deg som bruker modellen. Verktøykassen består av en digital grunnopplæring og ulike kartleggingsskjemaer. Gjennom to filmforedrag får du en innføring i Kunnskapsmodellen og verktøykassen, av spesialrådgiver Ida Steinrem.

2 filmforedrag







Lansering av ny ressurs for tjenestene:

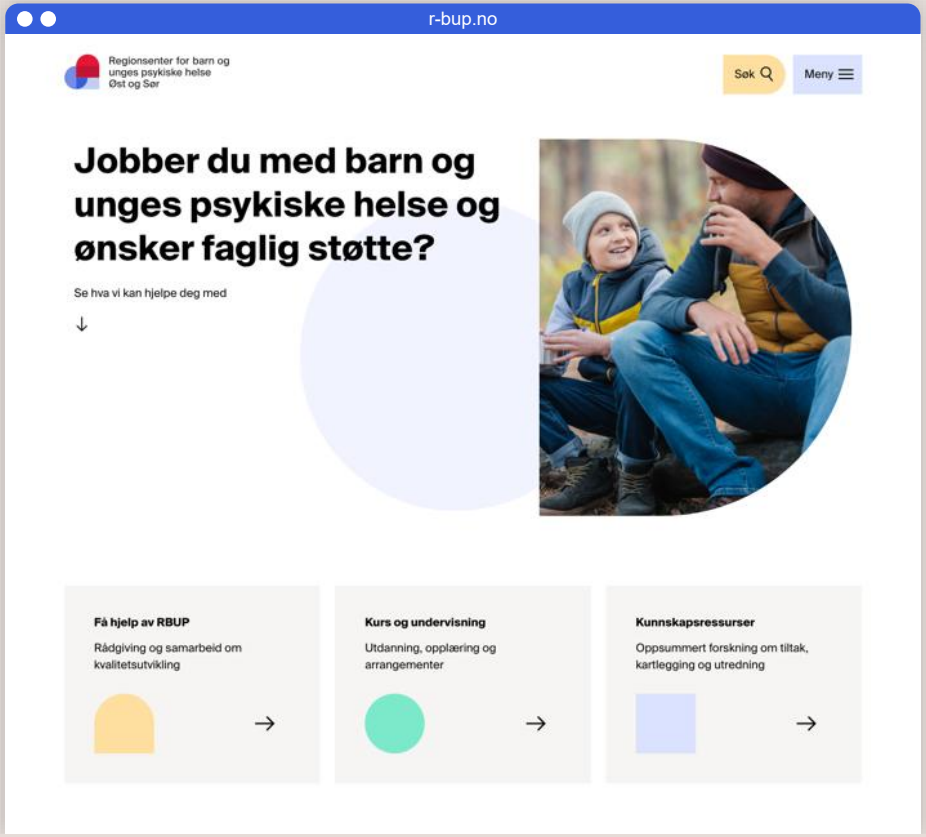
Livets 1001 første dager

- ✓ Forskningsbasert kunnskap
- ✓ Kartleggingsverktøy, tiltak og kompetanseressurser samlet på ett sted
- ✓ Utviklet for praksisfeltets behov



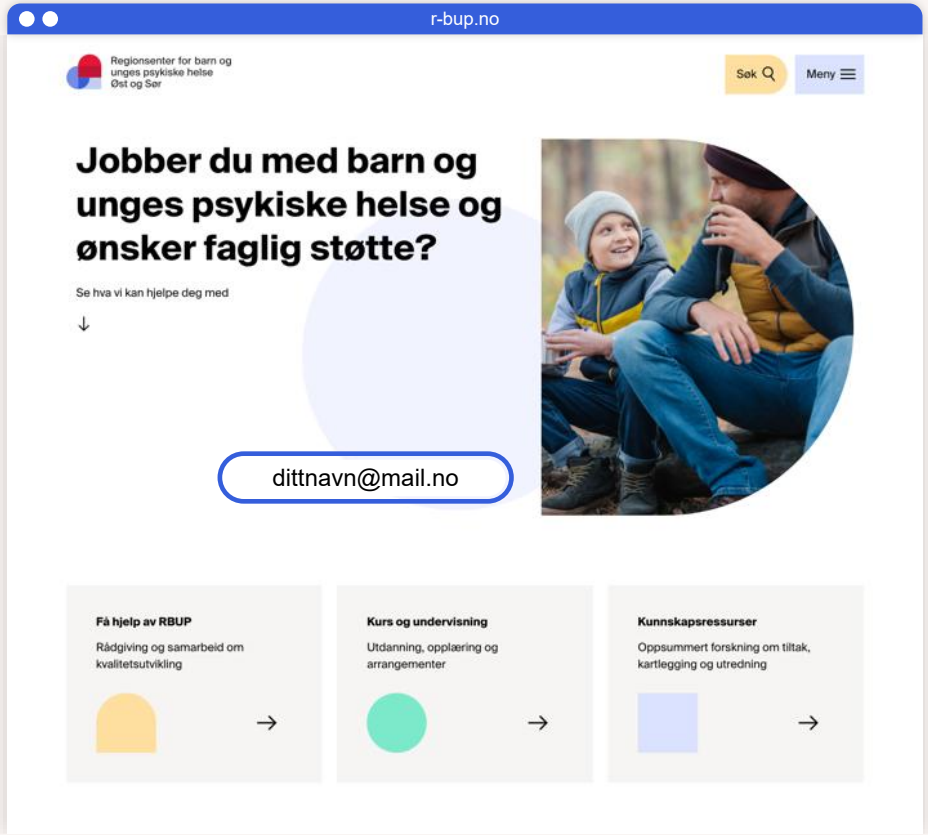
Foto: Mile Atanasov

RBUP



Besøk vår nettside for kontaktskjema og mer informasjon:

RBUP



Få nyheter og informasjon fra oss rett i din innboks!

Meld deg på vårt nyhetsbrev:

rbup.no