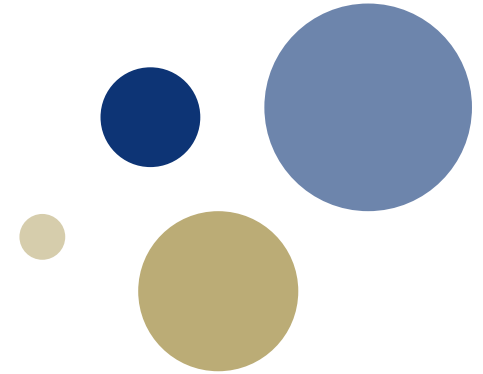




NTNU

Kunnskap for en bedre verden



ABC for psykisk helse og livskvalitet

Nettverkssamling for rus- og psykisk helsearbeid i Trøndelag, 2024

Unni Karin Moksnes, PhD, professor, Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie
NTNU Senter for helsefremmende forskning

Folkehelseemål i Norge



- Norge skal være blant de tre landene i verden som har høyest levealder
- Befolkningen skal oppleve flere leveår med **god helse** og **livskvalitet**

Vi skal skape et samfunn som fremmer helse og livskvalitet i hele befolkningen og reduserer sosiale forskjeller – viktig med fokus på sosiale helsedeterminanter

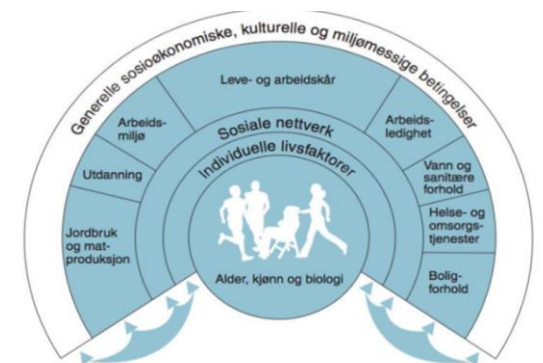


Fig. 1. Helse-årsaksmodell (Dahlgren & Whitehead 1991, s: 11)

Figure 2.1: Country Rankings by Life Evaluations in 2021-2023

World Happiness Report 2024

Figure 2.1: Country Rankings by Life Evaluations in 2021-2023

Notes

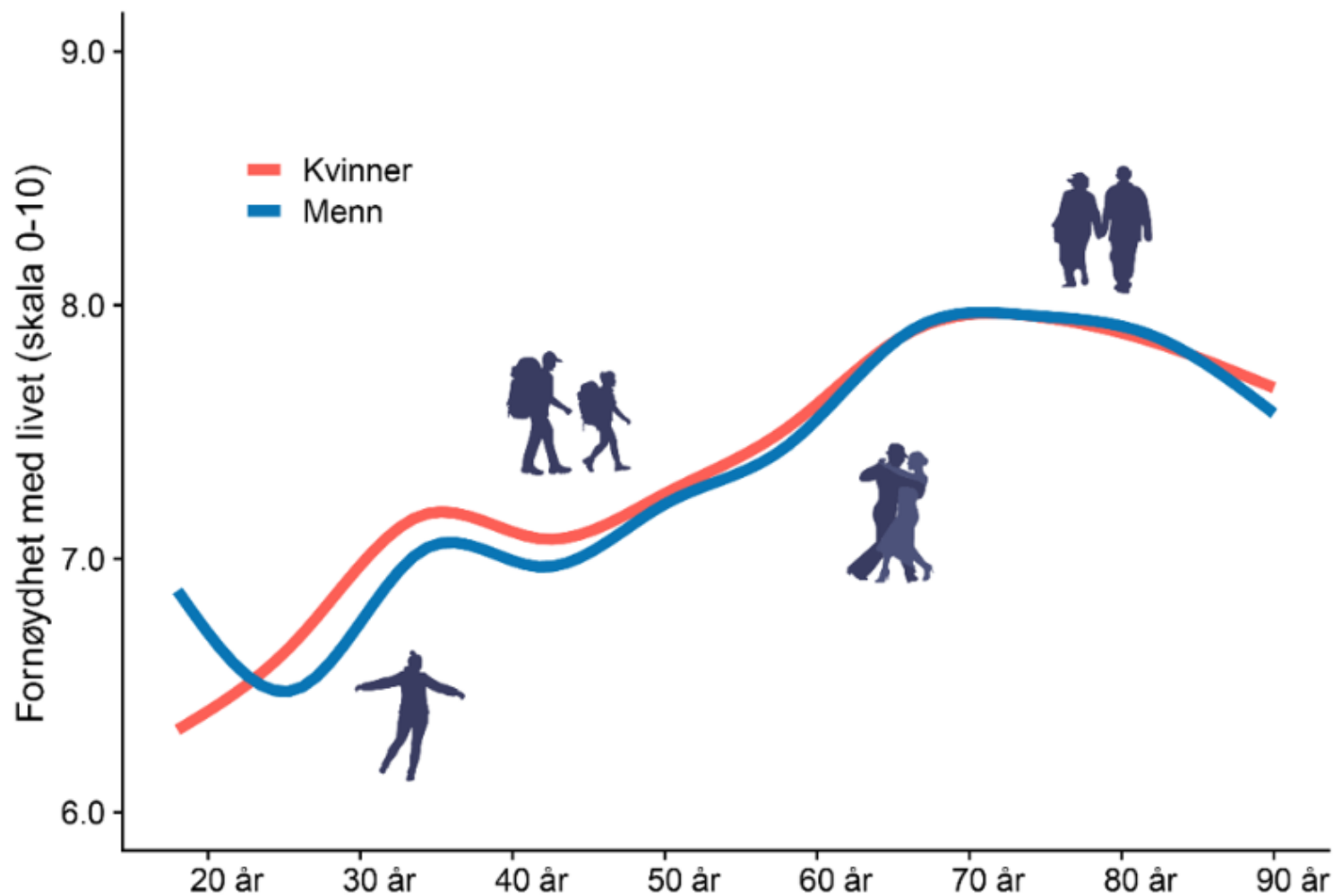
Tab 1 & 2: The 95% confidence interval is shown in the grey-shaded area at the end of each life evaluation bar.

Tab 2: The sub-bars have no impact on the total score reported for each country. Instead, they are a way of explaining the implications of the model estimated in Table 2.1. The few countries that have empty bars do not have sufficient information for the calculation of portions explained by individual factors. These countries still have their overall scores, though, which are based entirely on survey responses, and are independent of our efforts to explore the underlying support factors of happiness.

		1) Average life evaluation	2) Explained by six factors	3) 95% confidence interval for rank	
1	Finland	7.741		95% c.i. for rank: 1-1	
2	Denmark	7.583		95% c.i. for rank: 2-3	
3	Iceland	7.525		95% c.i. for rank: 2-3	
4	Sweden	7.344		95% c.i. for rank: 4-7	
5	Israel	7.341		95% c.i. for rank: 4-7	
6	Netherlands	7.319		95% c.i. for rank: 4-7	
7	Norway	7.302		95% c.i. for rank: 4-7	
8	Luxembourg	7.122		95% c.i. for rank: 8-13	
9	Switzerland	7.060		95% c.i. for rank: 8-15	
10	Australia	7.057		95% c.i. for rank: 8-15	
11	New Zealand	7.029		95% c.i. for rank: 8-16	
12	Costa Rica	6.955		95% c.i. for rank: 8-19	
13	Kuwait	6.951		95% c.i. for rank: 8-19	
14	Austria	6.905		95% c.i. for rank: 11-20	
15	Canada	6.900		95% c.i. for rank: 9-22	
16	Belgium	6.894		95% c.i. for rank: 11-21	
17	Ireland	6.838		95% c.i. for rank: 12-25	
18	Czechia	6.822		95% c.i. for rank: 12-25	
19	Lithuania	6.818		95% c.i. for rank: 12-25	
20	United Kingdom	6.749		95% c.i. for rank: 15-28	
21	Slovenia	6.743		95% c.i. for rank: 16-28	
22	United Arab Emirates	6.733		95% c.i. for rank: 14-29	
23	United States	6.725		95% c.i. for rank: 17-29	
24	Germany	6.719		95% c.i. for rank: 17-29	

Search by country

Fornøydhet med livet



Figur 5. Fornøydhet med livet i Norge over kjønn og alder i 2021 (N=170 000). Tall basert på FHUS i Møre og Romsdal, Vestfold og Telemark og Viken.



Hvorfor ser færre unge lyst på livet? Utviklingen for opplevd livskvalitet blant ungdom og yngre voksne i Norge

Why do fewer young people look positively on life? The development of subjective well-being among youth and young adults in Norway

Ottar Hellevik

Professor emeritus, Institutt for statsvitenskap, Universitetet i Oslo

Ottar Hellevik tok magistergraden i sosiologi i 1968. Ansatt ved Institutt for statsvitenskap, Universitetet i Oslo, i 1971, fra 1986 som professor, emeritus fra 2014. Har vært bestyrer og dekan. Hadde bistilling ved Ipsos (tidligere MMI) 1984-2019 og var faglig leder for Norsk Monitor. Har ved siden av forskningspublikasjoner utgitt flere lærebøker i forskningsmetode.

ottar.hellevik@stv.uio.no

Tale Hellevik

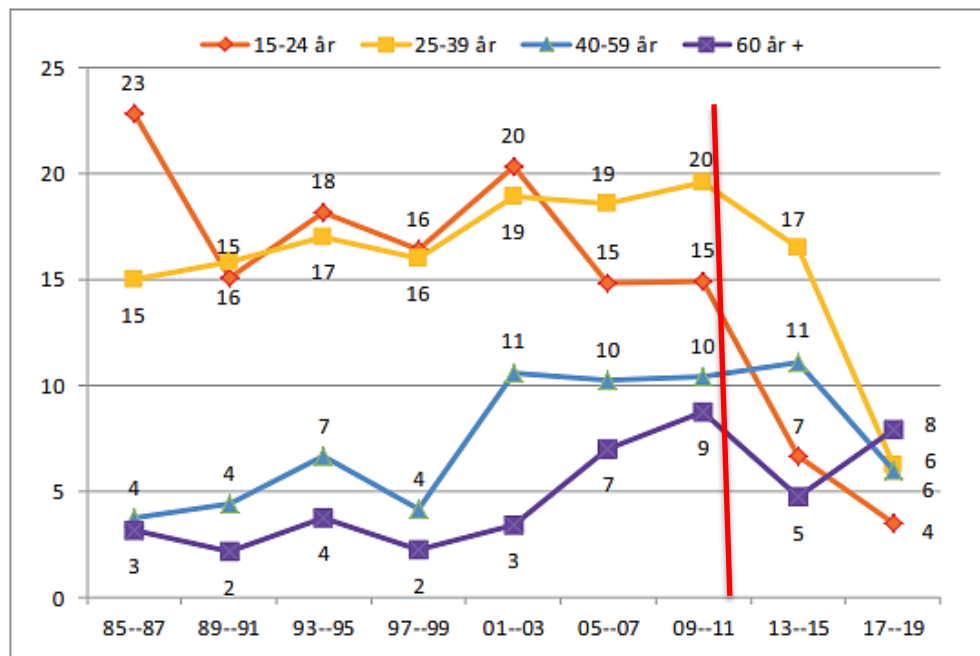
Seniorforsker, NOVA, OsloMet – storbyuniversitetet

Tale Hellevik er seniorforsker ved velferdsforskningsinstituttet NOVA, hvor hun begynte i 1998. Instituttet er i dag del av OsloMet – storbyuniversitetet. Tok hovedfag i statsvitenskap i 1997 og doktorgrad i sosiologi i 2005, begge ved Universitetet i Oslo. Post doc ble gjennomført innenfor det internasjonale samarbeidsprosjektet The Timing of Life: Understanding cross-national differences in the organization of the life course in Europe.

helle@oslomet.no


Sammendrag

Tidsserier fra Norsk Monitor for lykkefølelse og tilfredshet med tilværelsen avdekker en markert nedgang mellom 2009 og 2019. Dette i kontrast til utviklingen mellom 1985 og 2009, da nivået var stabilt eller svakt stigende. Det viser seg at denne nedgangen i sin helhet skyldes utviklingen innenfor yngre aldersgrupper (15-24 og 25-39 år) og gjelder både kvinner og menn. Fra å skåre høyst for opplevd livskvalitet ligger de yngre nå lavest. For å forklare denne dramatiske utviklingen har vi ledd etter forhold som har en negativ sammenheng med opplevd livskvalitet og som har blitt mer utbredt eller har fått sterkere negativ effekt i løpet av det siste tiåret blant yngre. Vi har analysert et variert utvalg variabler fra Norsk Monitor som ut fra tidligere forskning framstår som aktuelle forklaringer. Det er økende bekymring for hva som vil skje en i framtiden som bidrar mest til nedgangen, både i lykkefølelse og tilfredshet med tilværelsen i de to yngre aldersgruppene. Denne bekymringen henger sammen med frykt for ulike negative hendelser, særlig knyttet til framtidige yrkesmuligheter og egen økonomiske situasjon. Andre forhold som også har bidratt vesentlig til redusert opplevd livskvalitet er misnøye med sosiale relasjoner og med helse, fysisk form og kropp.



Figur 2. Utvikling for sammenhengen mellom alder og nivå for lykkefølelse. (Prosentovervekt av meget over ikke lykkelige. Norsk Monitor, to og to runder kombinert, 1985+1987 osv.)

BMJ Open Divergent decennial trends in mental health according to age reveal poorer mental health for young people: repeated cross-sectional population-based surveys from the HUNT Study, Norway

Steinar Krokstad ^{1,2}, Daniel Albert Weiss,³ Morten Austheim Krokstad,^{4,5} Vegar Røngul,^{1,4} Kirsti Kvaloy,² Jo Magne Ingul,² Ottar Bjerkeset,^{4,5} Jean Twenge,⁶ Erik R Sund^{1,4}

To cite: Krokstad S, Weiss DA, Krokstad MA, et al. Divergent decennial trends in mental health according to age reveal poorer mental health for young people: repeated cross-sectional population-based surveys from the HUNT Study, Norway. *BMJ Open* 2022;12:e057654. doi:10.1136/bmjopen-2021-057654

► Prepublication history and additional supplemental material for this paper are available online. To view these files, please visit the journal online (<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2021-057654>).

Received 26 September 2021
Accepted 03 May 2022



© Author(s) (or their employer(s)) 2022. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use. See rights and permissions. Published by BMJ.

For numbered affiliations see end of article.

Correspondence to Dr Steinar Krokstad; steinar.krokstad@ntnu.no

ABSTRACT

Objectives Public health trends are formed by political, economic, historical and cultural factors in society. The aim of this paper was to describe overall changes in mental health among adolescents and adults in a Norwegian population over the three last decades and discuss some potential explanations for these changes.

Design Repeated population-based health surveys to monitor decennial changes.

Setting Data from three cross-sectional surveys in 1995–1997, 2006–2008 and 2017–2019 in the population-based HUNT Study in Norway were used.

Participants The general population in a Norwegian county covering participants aged 13–79 years, ranging from 48 000 to 62 000 000 in each survey.

Main outcome measures Prevalence estimates of subjective anxiety and depression symptoms stratified by age and gender were assessed using the Hopkins Symptom Checklist-5 for adolescents and the Hospital Anxiety and Depression Scale for adults.

Results Adolescents' and young adults' mental distress increased sharply, especially between 2006–2008 and 2017–2019. However, depressive symptoms instead declined among adults aged 60 and over and anxiety symptoms remained largely unchanged in these groups.

Conclusions Our trend data from the HUNT Study in Norway indicate poorer mental health among adolescents and young adults that we suggest are related to relevant changes in young people's living conditions and behaviour, including the increased influence of screen-based media.

INTRODUCTION

Mental health problems are among the leading causes of disease burden worldwide.^{1,2} Further, mental health issues are primary drivers of disability worldwide, causing over 40 million years of disability in 20–29 year-olds.³ Depression alone accounts for more disability-adjusted life years than

STRENGTHS AND LIMITATIONS OF THIS STUDY

- ⇒ The HUNT Study is a large general county population health survey repeated every decade since the 1980s in Norway, suitable for following trends in public health.
- ⇒ The total population of 13+ years are invited to complete the survey.
- ⇒ Identical screening tools for measuring anxiety and depression symptoms have been used in all three surveys covered by this article; Hopkins Symptoms Checklist-5 for adolescents and Hospital Anxiety and Depression Scale for adults.
- ⇒ Data covered approximately 78% of the total adolescent population and 54%–70% of the total adult population with the risk of selection bias.
- ⇒ Changes in sociocultural and behavioural attitudes towards depression, anxiety and mental health in general in recent years may have made it easier for participants to report mental health concerns in questionnaires that may have introduced some reporting bias.

all other mental disorders together⁴ and is projected to become the leading cause of disability in high-income countries by 2030.⁵ Thus, the public health burden of mood disorders is substantial, with negative effects including functional problems, reduced quality of life, disability, low-work productivity, increased mortality and increased healthcare utilisation.

In Norway, estimates of years lived with disability in 2016 display anxiety and depression ranked as number four and seven on the list of the most contributing diseases in the Global Burden of Disease statistics.⁶ Mental disorders are highly prevalent in disability

Depresjon og angst blant unge i Norge har doblet seg de siste ti årene

Forskere peker på tre årsaker til at utviklingen går feil veg.



MANGE SLITER: All statistikk og all forskning viser at det drar i feil retning hos de unge når man snakker om mental helse.

FOTO: COLOURBOX



Julie Haugen Egge
Journalist



Eivind Abakken
Journalist

Vir rapporterer fra Steinkjer

Publisert 13. juni kl. 06:02
Oppdatert 13. juni kl. 08:15

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35584877/>

https://www.nrk.no/trondelag/hunt-44-prosent-av-tenaringsjenter-i-norge-plages-av-stress-angst-og-tunge-tanker-1.15993034?fbclid=IwAR25Nas_TIW90K0EPePTdxP9p4m7G_ArGGR35ym9okGiYQloZjvKxt52pQ

Økning i angst- og depresjons-symptomer blant ungdom, Ung-HUNT

Krokstad, Weiss, Krokstad, Rangul, Kvaløy,
Ingul, Bjerkeset, Twenge, Sund (2022).
BMJ open, 12(5), e057654.

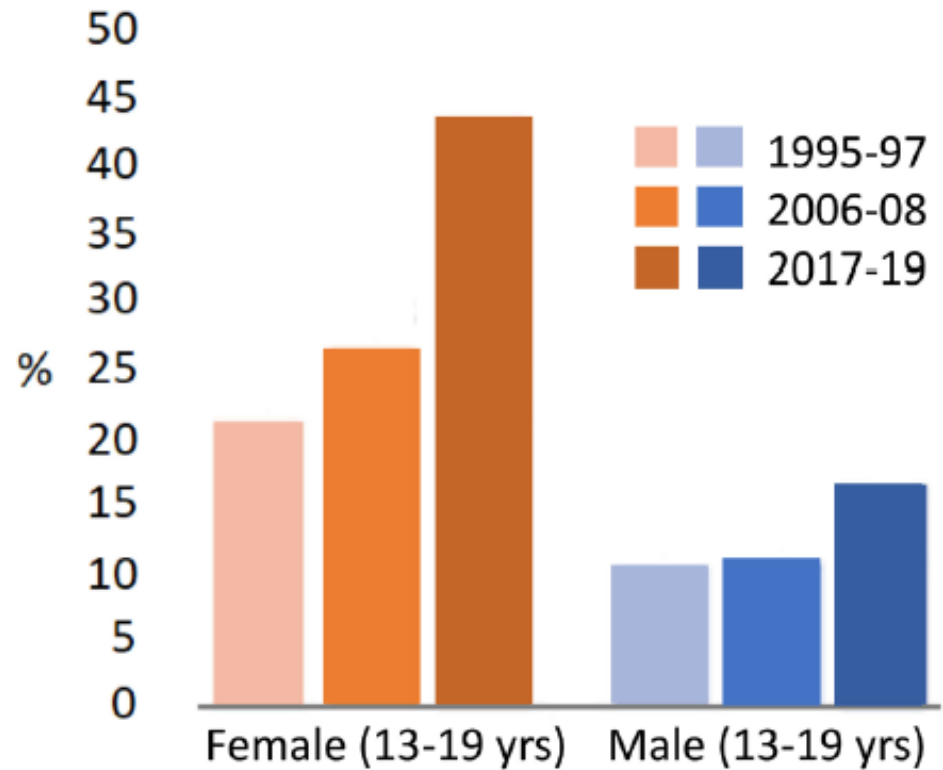
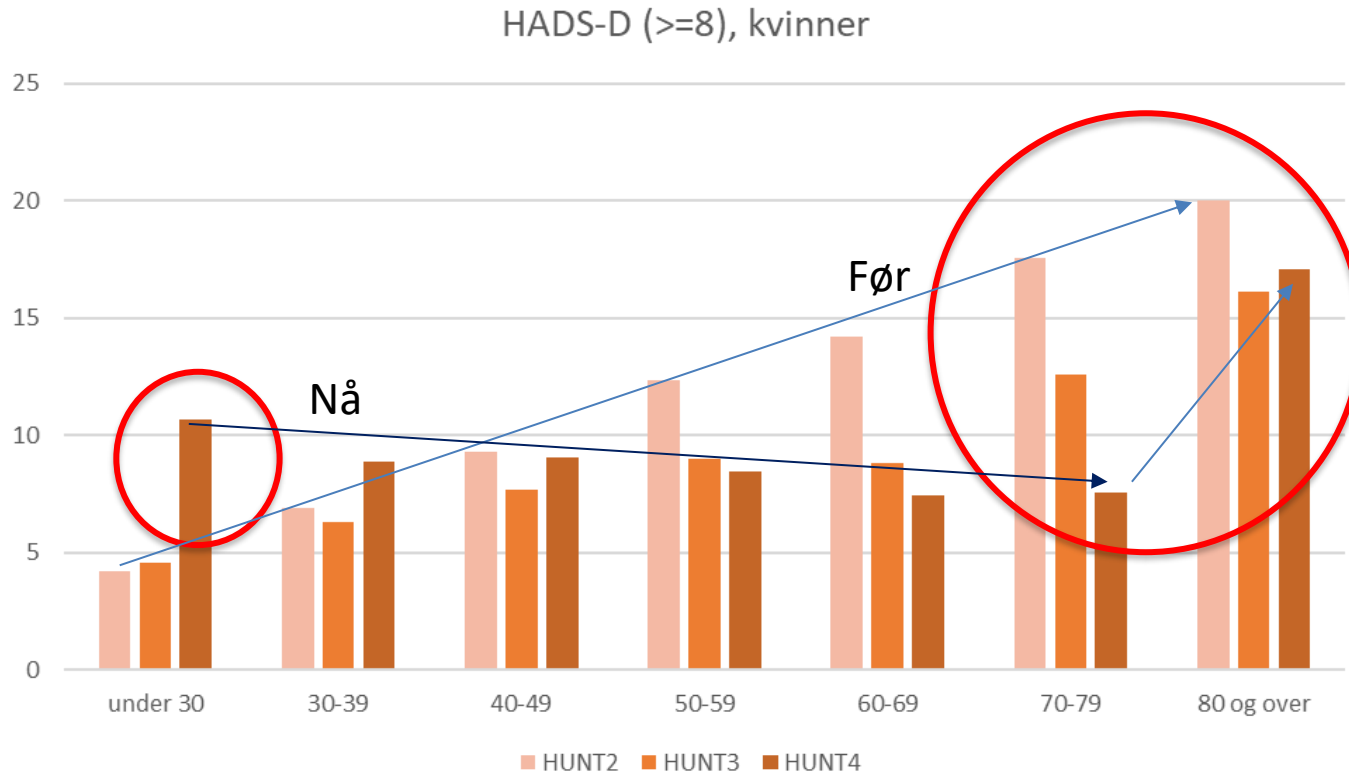
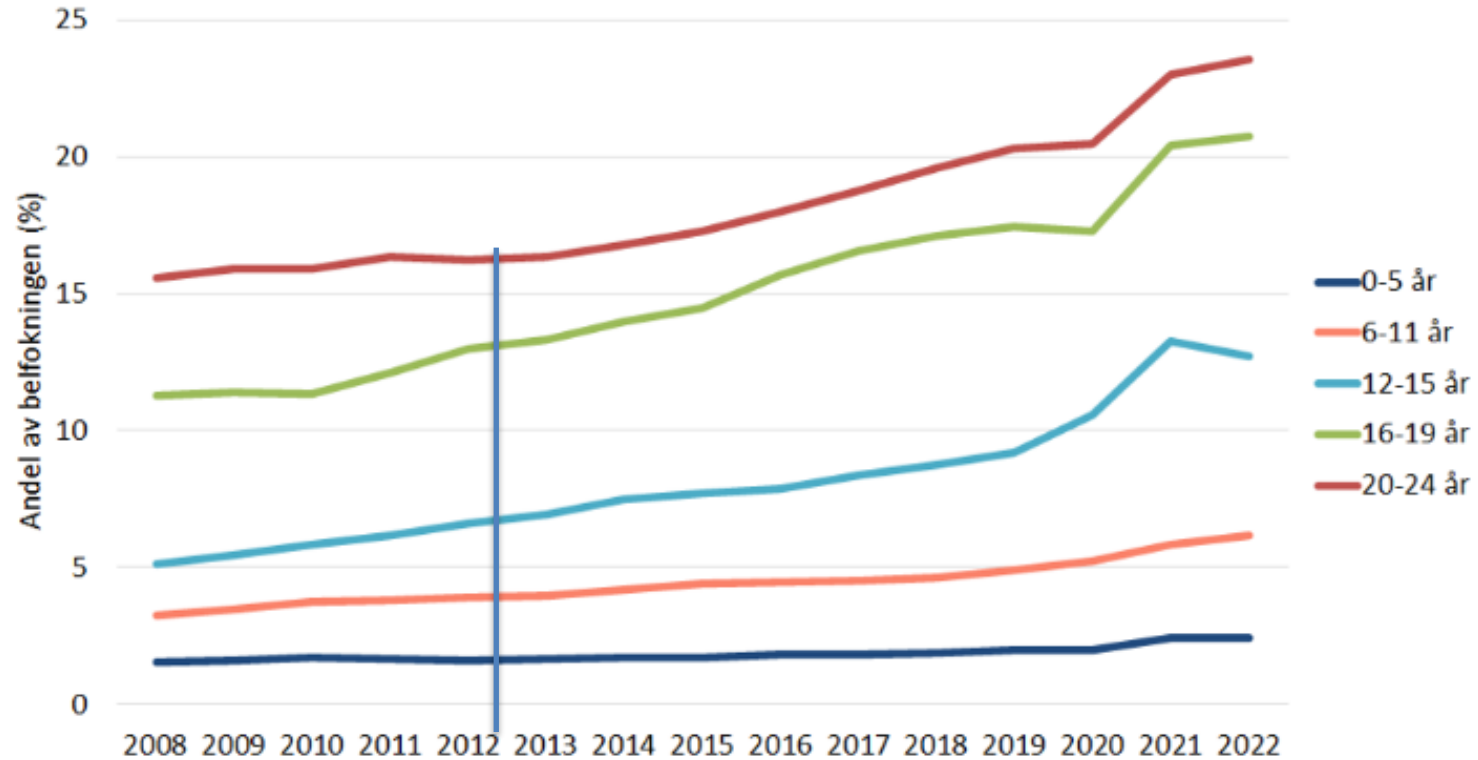


Figure 2 Prevalence (%) of anxiety and depression symptoms measured with Hopkins Symptom Checklist-5 (cut-off ≥ 2), from three decades of adolescents in the Young-HUNT Study.

Trenden i depresjonsplager har endret seg til en økning hos unge voksne

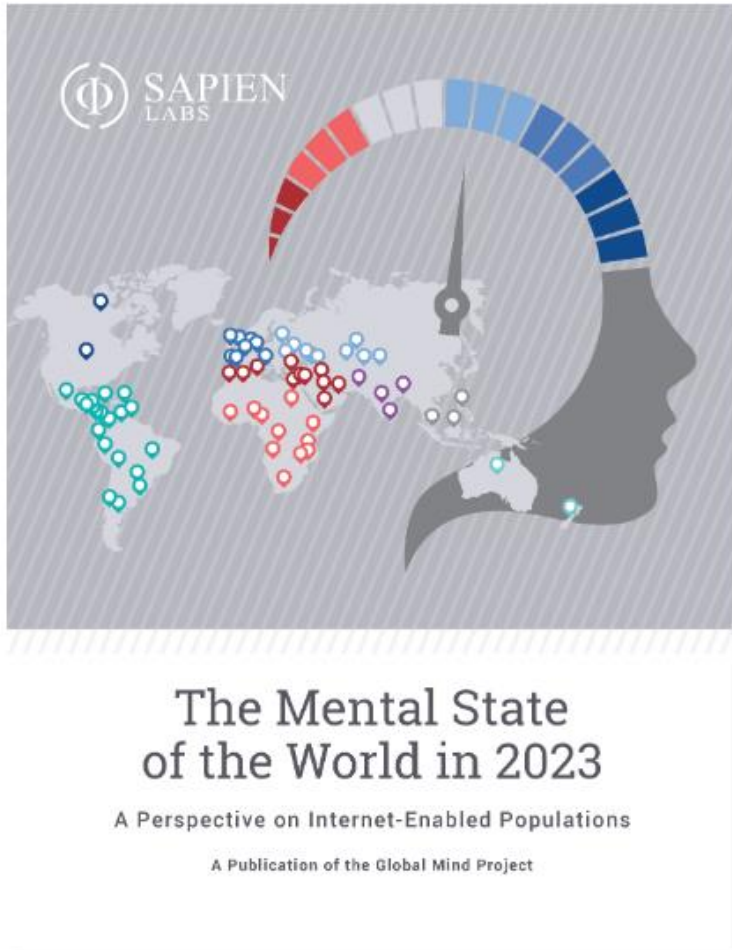


Jenter registrert med psykiske lidelser i primærhelsetjenesten

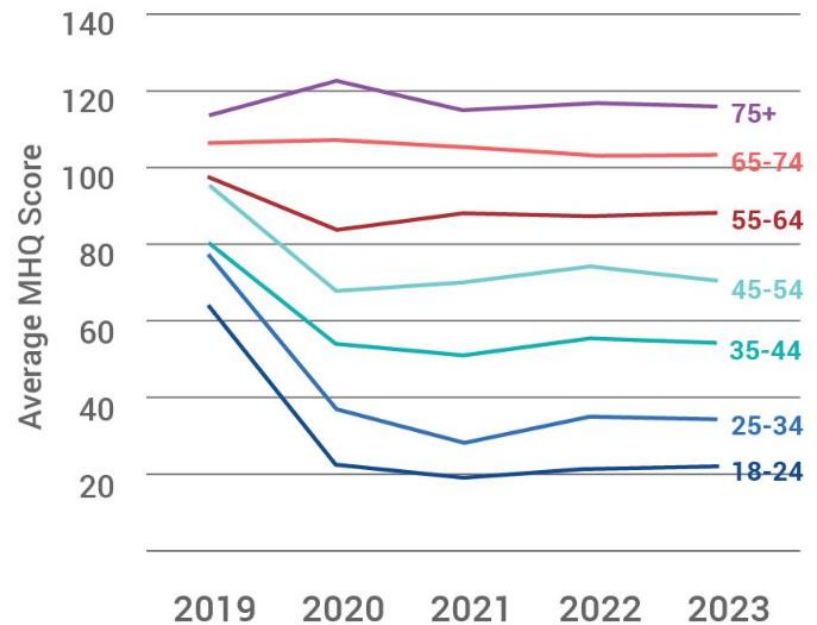


Figur 3a. Andelen jenter i befolkningen (i prosent) som var registrert med diagnosekode for psykiske lidelser i primærhelsetjenesten i perioden 2008–2022, etter alderskategori. Datagrunnlag: Kontroll og utbetaling av helserefusjoner.

Trender på mentalt velvære



Age Trend across the 8 English-speaking countries tracked since 2019





Bjørvika er kanskje området med høyest kontorrettet i Oslo, en by med stigende sykefraværet. Illustrasjonsfoto: Barnabas Davoti / Shutterstock

Sykefravær: 1 av 3 blant unge skyldes psykiske lidelser

Sykefraværet øker over hele landet. Økningen er størst blant 25-29-åringene. 30 prosent av denne gruppas sykefravær skyldes psykiske lidelser, melder [Nav](#).

ARBEIDSLIV 29.02.2024
Nanna Baldersheim -

Sykefraværet har økt gjennom hele 2023, og er nå det høyeste siden slutten av koronapandemien, melder både [Statistisk sentralbyrå](#) og [Nav Oslo](#) i dag.

- I fjerde kvartal stod psykiske lidelser for mer enn 300 000 tapte dagsverk, noe som utgjør 28 prosent av alt sykefravær som er meldt av lege. De siste årene har denne diagnosegruppen hatt en jevn økning, og antallet tapte dagsverk har økt med over 40 000 sammenlignet med samme tid i fjor, sier Maria Walberg, direktør i NAV Oslo, i en pressemelding.

Tallene over gjelder bare legemeldt fravær for hovedstaden, og ikke egenmeldinger. Men økningen gjelder hele landet:

Sykefravær med psykiske lidelser opp 32 %

- Sykefravær grunnet psykiske lidelser har økt gradvis helt siden 2004, men etter utbruddet av koronapandemien har vi sett en brattere stigning. Siden 2020 har sykefraværsdager med psykiske lidelser økt med 32 prosent, sier Nav-direktør Hans Christian Holte i en [pressemelding](#).

Det er diagnosen psykiske symptomer/plager som økte mest innen diagnosegruppen psykiske lidelser siste år. Denne diagnosen brukes blant annet om utbrenthet. Diagnoseene depresjonsfølelse og situasjonsbetinget psykisk ubalanse økte også betydelig.

Det er likevel muskel- og skjelettlidelser som forårsaker den største andelen tapte dagsverk, skriver Nav.

 Statsforvalteren i Trøndelag

 **NTNU**
HUNT forskningscenter

 Senter for
helsefremmende forskning

 **Trøndelag Forskning og Utvikling**
Trøndelag R & D Institute

 **Trøndelag fylkeskommune**
Tröndelagen fylhkentjelle

 **Ruralis**

 **NORD**
universitet

 **SANKS**

 **Kompetansesenteret**
Tannhelse Midt

 **Le**

 Trøndelag fylkeskommune
Eldrerådet

 **nctv**

 **SELVHJELP**
NORGE

 Trøndelag fylkeskommune
Integreringsutvalget

 Nord-Trøndelag
legeforening
DEN NORSKE LEGEFORENING

 **DEN NORSKE KIRKE**
Nidaros bispedømme -
Nidarosen bæspatjelle

 Trøndelag fylkeskommune
Rådet for likestilling av mennesker
med nedsatt funksjonsevne

 **Trøndelag**
musikkråd

 **NORSK**
FYSIOTERAPEUT-
FORBUND

 **DANS**
I TRØNDELAG

 **ROS**
Rådgivning om
spiseforstyrrelser

 **Lirsglede**
for Eldre

 **FOLKEHELSEALLIANSEN**
TRØNDELAG

 **Pensjonistenes Fellesorganisasjon**
TRONDHEIM

 **NORSK**
SYKEPLEIERFORBUND

 **Helse Nord Trøndelag HF**

6 kommune-
regioner

 **KS**

 **FFO**

 **LEVE**

 **Røde Kors**
Nord-Trøndelag

 **Røde Kors**
Sør-Trøndelag

 **KIRKENS SOS**
TRØNDELAG

 **Nasjonalforeningen**
for folkehelsen

 **K S**

Kompetansesenter rus - Midt-Norge
 **ST. OLAVS HOSPITAL**
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM



 **NORGES**
IDRETTSFORBUND
Trøndelag Idrettskrets

 **UNGE**
KOKKER

 **NTNU** | Institutt for samfunnsmedisin
og sykepleie

 **Kultur, helse og omsorg**
NASJONALT KOMPETANSESENTER

 **TRØBUR**
Trøndelag barne-
og ungdomsråd

 **BEDRIFTSIDRETTE**
NORD-TRØNDELAG

 **TRYGG TRAFIKK**

 **MOT**

Tre enkle grep kan bedre din psykiske helse

Marthe Løkken Hoel og venninnene følger allerede rådene for bedre livskvalitet – uten å være klar over det.



UT PÅ TUR: Dette er noe 26-åringen fra Trondheim prøver å gjøre så ofte som mulig. Her er hun og flere venner på skitur i Sunnmørsalpene.

FOTO: PRIVAT

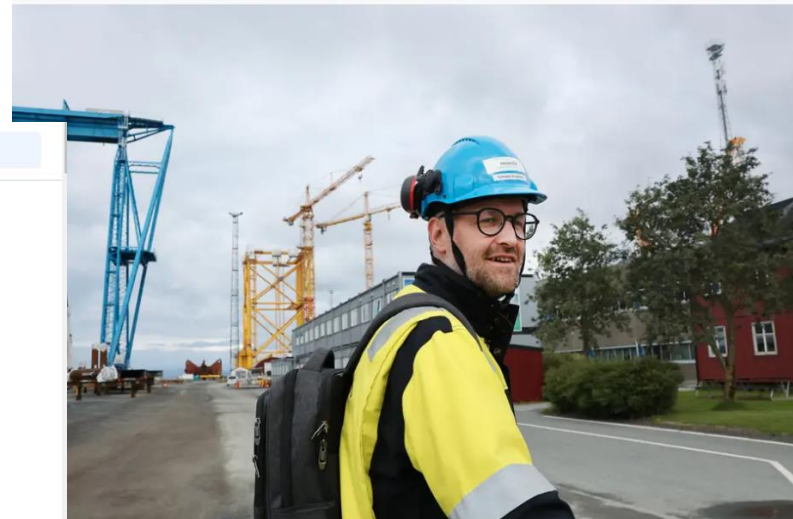


Marthe Svendsen
Journalist

Publisert 7. apr. kl. 16:38

Stor arbeidsplass skal delta i nytt prosjekt: – Vi skal bli bedre til å ta vare på hverandre

Sykefraværet knyttet til psykiske lidelser i Norge har økt med 44 prosent siden 2019. Nå skal en ny kampanje snu den negative trenden.



Fysisk aktivitet – mange folkehelsekampanjer



Kosthold – mange folkehelsekampanjer



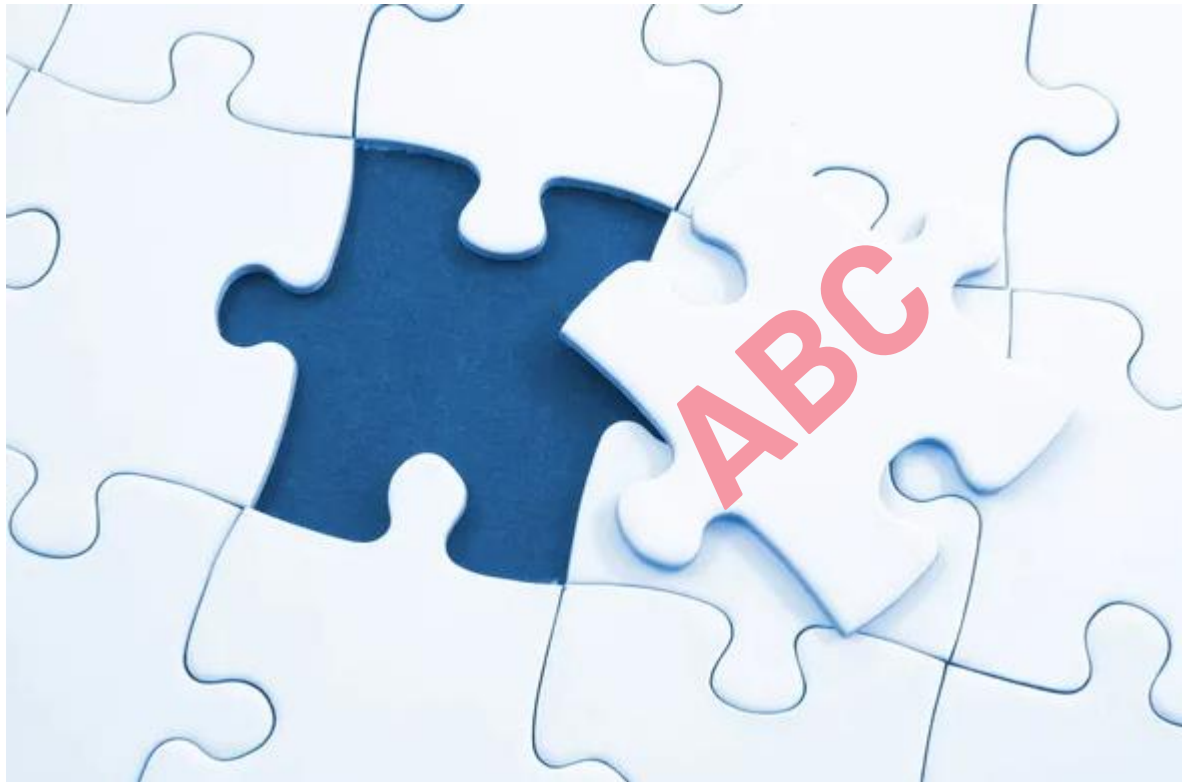
Helsedirektoratets kostråd

Det du spiser og drikker påvirker helsen din. Å spise sunt og variert, kombinert med fysisk aktivitet er bra både for helse og trivsel.



Psykisk helse – her manglet vi noe

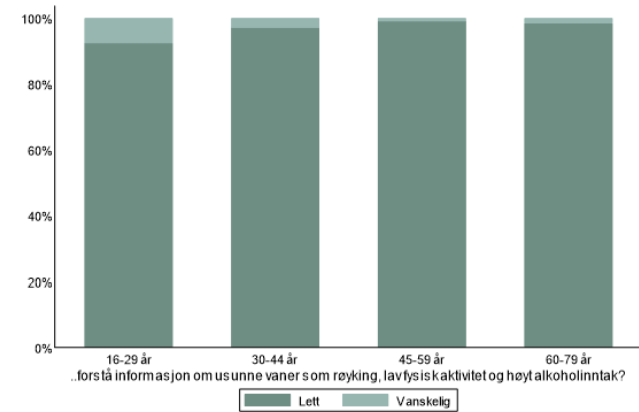
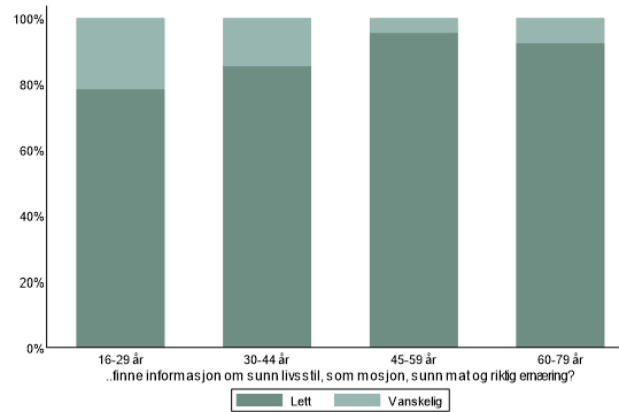
Den manglende brikken i folkeopplysningen



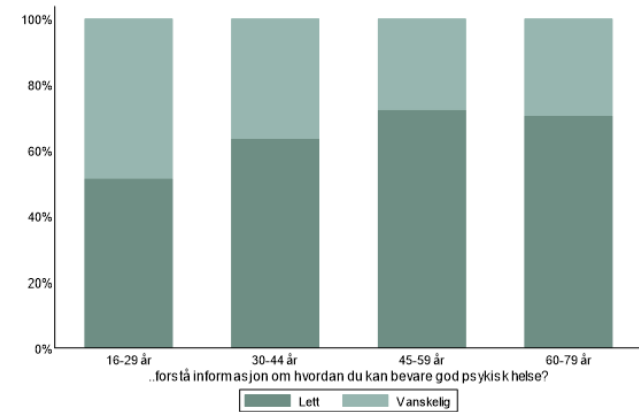
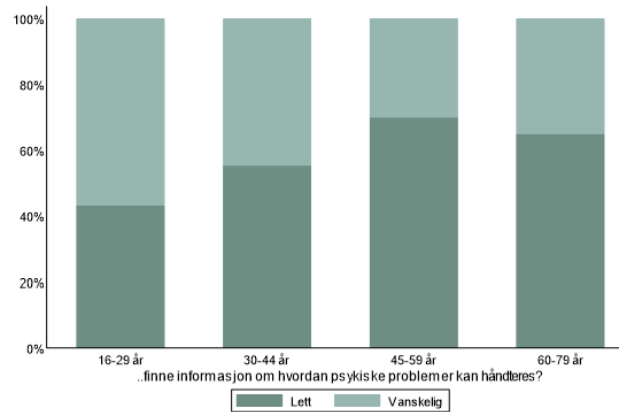
Helsekompetanseundersøkelse (finne og forstå)

Trøndelag 2023
16-79 år
N=1500

Fysisk helse



Psykisk helse



Garli, M. L.(2023). Master's thesis, NTNU.

Hva er

abc.

Act Belong Commit – ABC for psykisk helse

Bygger på ABC konseptet for mental sunnhet/god psykisk helse

Hva er et godt liv? Hva skaper et godt liv?

ABC (Act, Belong, Commit) er et kunnskapsbasert rammeverk for å fremme helsekompetanse om psykisk helse i hele befolkningen

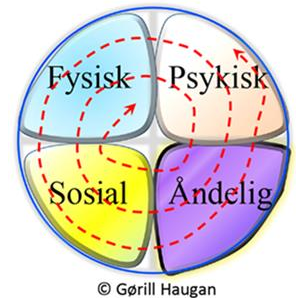
ABC for mental sunnhet ønsker å fremme mulighetene for at alle kan holde seg mentalt sunn ved å være aktive, pleie vennskap og relasjoner til andre mennesker, og ved å engasjere seg i aktiviteter som føles meningsfulle.

Hva er ABC for god psykisk helse

1. ABC er en folkehelsekampanje som har som mål å fremme befolkningens psykiske helse
2. *ABC-rådene* er basert på omfattende forskning om atferd og psykisk helse
3. ABC som *kampanje* er basert på evaluering fra andre land
4. ABC står opprinnelige for act, belong, commit. På norsk har vi oversatt rådene til: gjør noe aktivt, gjør noe sammen og gjør noe meningsfylt.
5. ABC som helsefremmende kampanje ble utviklet av et forskningsmiljø ved Curtin University i Australia og drives nå av Mentally Healthy Western Australia
6. ABC er også brukt som kampanje i Danmark og på Færøyene
7. ABC ble først oversatt til norsk og publisert på nett av det norske WHO nettverket av helsefremmende sykehus (Health Promoting Hospitals, HPH) ved Akershus Universitetssykehus
8. Folkehelsealliansen i Trøndelag tok i bruk ABC i sitt folkehelsearbeid fra 2018
9. ABC-kampanjen ledes nå av Trøndelag fylkeskommune i samarbeid med Folkehelsealliansen i Trøndelag, Røde Kors i Trøndelag og Helsedirektoratet
10. ABC er nevnt i Folkehelsemeldingen Meld. St. 15 (2022–2023) som en mulig nasjonalt satsing



Psykisk helse er ikke bare fravær av psykisk sykdom



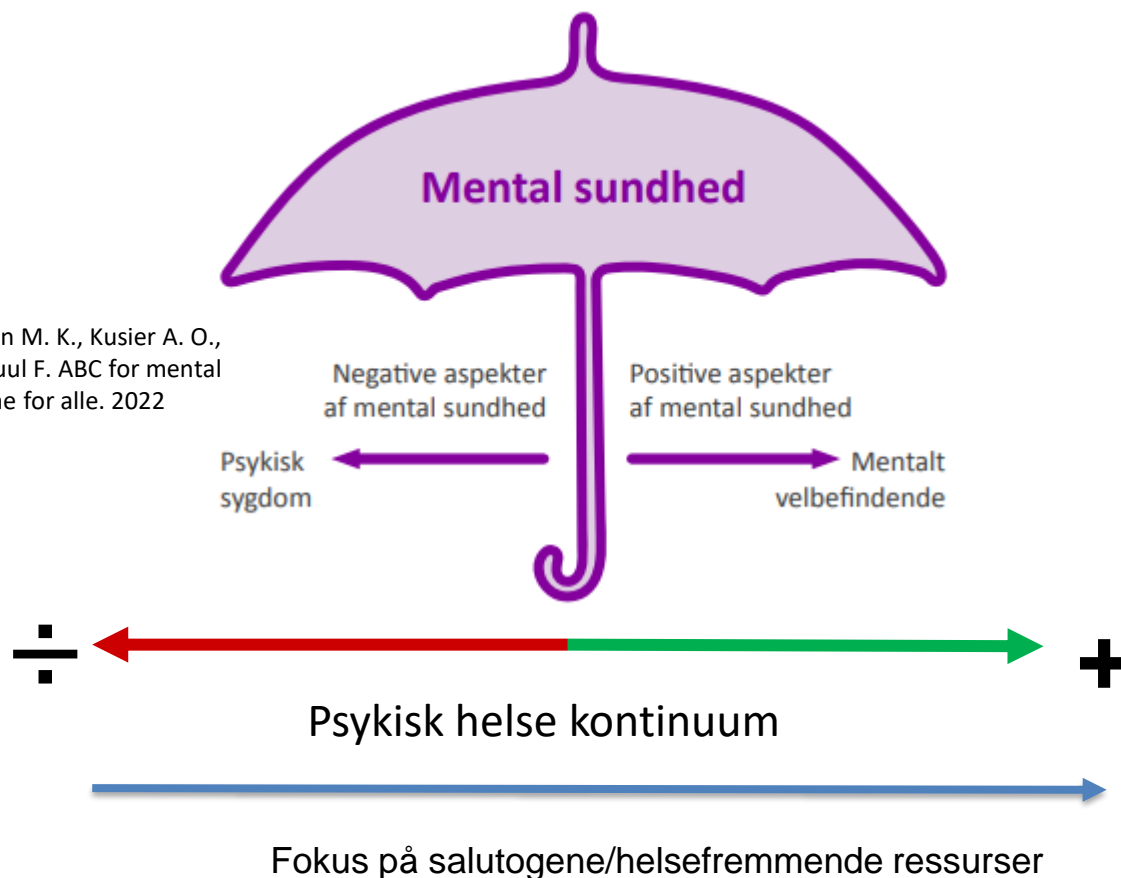
Psykisk helse er en integrert av vår helhetlige helse som består av fysisk, psykisk, sosial og spirituell dimensjon



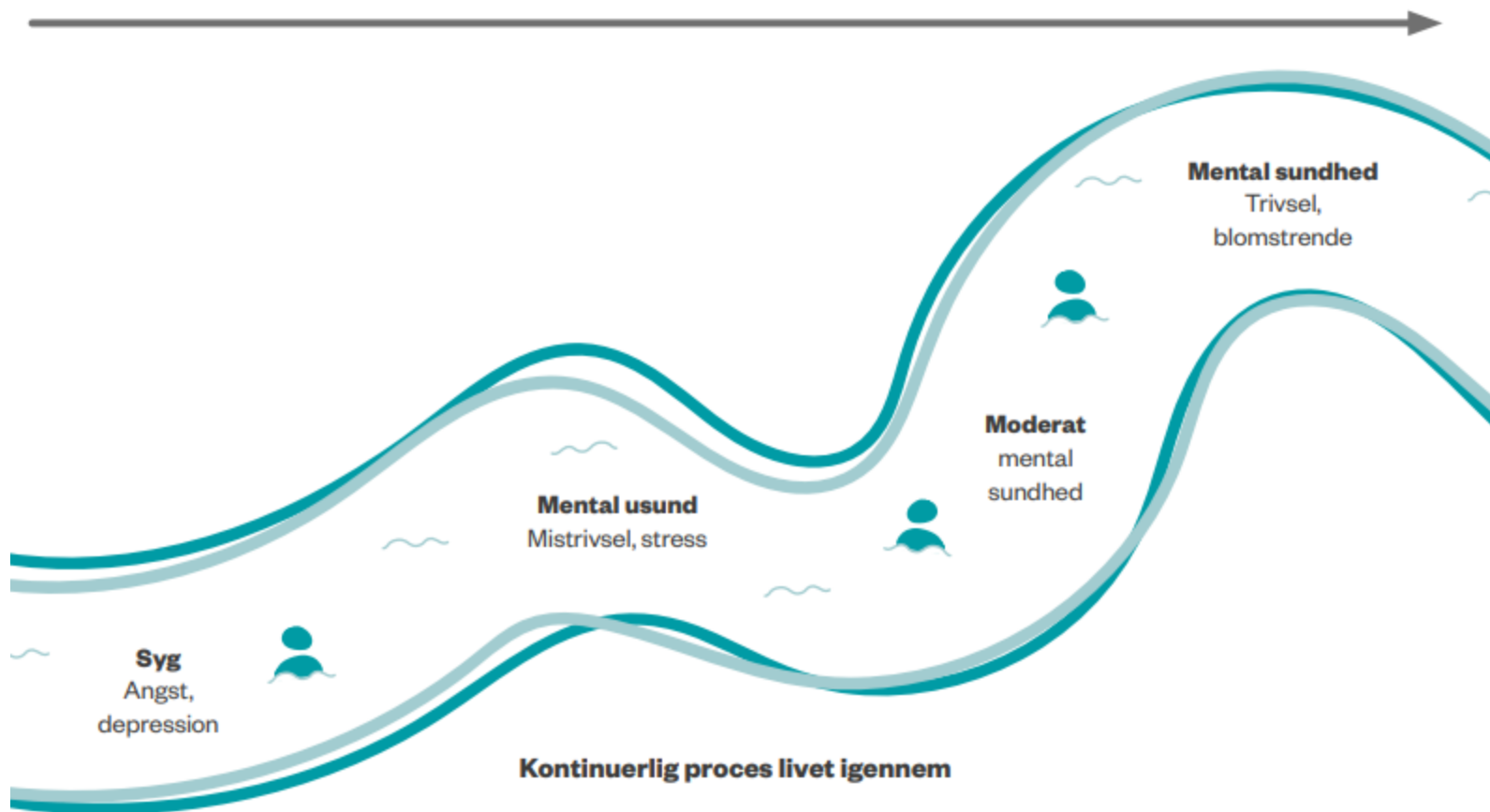
WHO`s definisjon av psykisk helse

...“en tilstand av **velvære** der individet kan **realisere**, **håndtere normale stressituasjoner i livet**, arbeide på en **fruktbar og produktiv måte** og ha mulighet til å **bidra** overfor andre og i samfunnet”

Helse og psykisk helse er en ressurs som alle mennesker har mer eller mindre av
Vi kan ha god helse selv om vi er syke samtidig som vi ikke oppnår helse bare ved å fjerne sykdom...



Meilstrup C. B., Nielsen L., Nelausen M. K., Kusier A. O., Hinrichsen C., Santini Z. I., Schou-Juul F. ABC for mental sundhed – mental sundhedsfremme for alle. 2022



Figur 8: Mental sundhed – en kontinuerlig proces

Helse skapes der mennesker lever og bor i hverdagslivets kontekster

Ottawa Charteret for helsefremming (1986)



- Helse skapes og leves ut av mennesker innenfor deres **daglige omgivelser** der de lærer, leker og elsker. Helse blir skapt ved å **vise omsorg** for seg selv og andre, ved å være i stand til å **ta avgjørelser** og ha **styring over sitt liv**, og ved å sikre at de **samfunn en lever i, skaper betingelser** som gir mulighet for **god helse for alle**
- (Ottawa-charteret, s 4)

Ottawa-charteret (1986) beskriver helsefremmende arbeid som «**den prosess som gjør folk i stand til bedre å bevare sin helse**». Målet er å bidra til at folks helse blir en positiv ressurs i hverdagslivet, slik at de kan nå sine mål og øke sin livskvalitet

→Fokusere på faktorer som bidrar til god helse framfor å forebygge risikofaktorer for sykdom

Trøndelag pilot

Opplysningskampanje for å gjøre budskapene kjent:

A - gjør noe aktivt

B - gjør noe sammen

C - gjør noe meningsfylt



Meld. St. 15

(2022–2023)

Melding til Stortinget

Folkehelsemeldinga

Nasjonal strategi for utjanning av sosiale helseforskjellar



Med tre enkle grep kan du styrke din egen og andres psykiske helse

Del gjerne så ofte som mulig!



Gjør noe aktivt ACT

Hvis du holder deg aktiv, vil du føle deg mer glad - oftere. Du kan være aktiv på mange måter - både fysisk, sosialt og mentalt. Å være i aktivitet styrker din psykiske helse!



Gjør noe sammen BELONG

Når du er med på sosiale aktiviteter og bygger gode relasjoner til andre, får du en følelse av å høre til og ha verdi. Å være en del av fellesskapet gir deg støtte i hverdagen, og styrker din psykiske helse!



Gjør noe meningsfylt COMMIT

Når du jobber for en god sak eller gjør noe godt for andre, gjør du noe meningsfylt. Å hjelpe andre gir mening, glede og takknemlighet. Å gjøre noe meningsfylt styrker din psykiske helse!

Det er budskapet. Og det er ABC for god psykisk helse.

abc.

Dette skjer i høst

Nå er ABC-kampanjen i gang igjen, og vi er synlige i byrom, på kino og i digitale flater over hele Trøndelag.

Snart har vi en aksjonsdag:
Gjør noe fint for andre – den «andre» oktober.

Da ønsker vi at alle; skolene, arbeidslivet, kommunene og frivilligheten, i hele Trøndelag blir med på å skape aktivitet og oppmerksomhet om ABC for god psykisk helse.

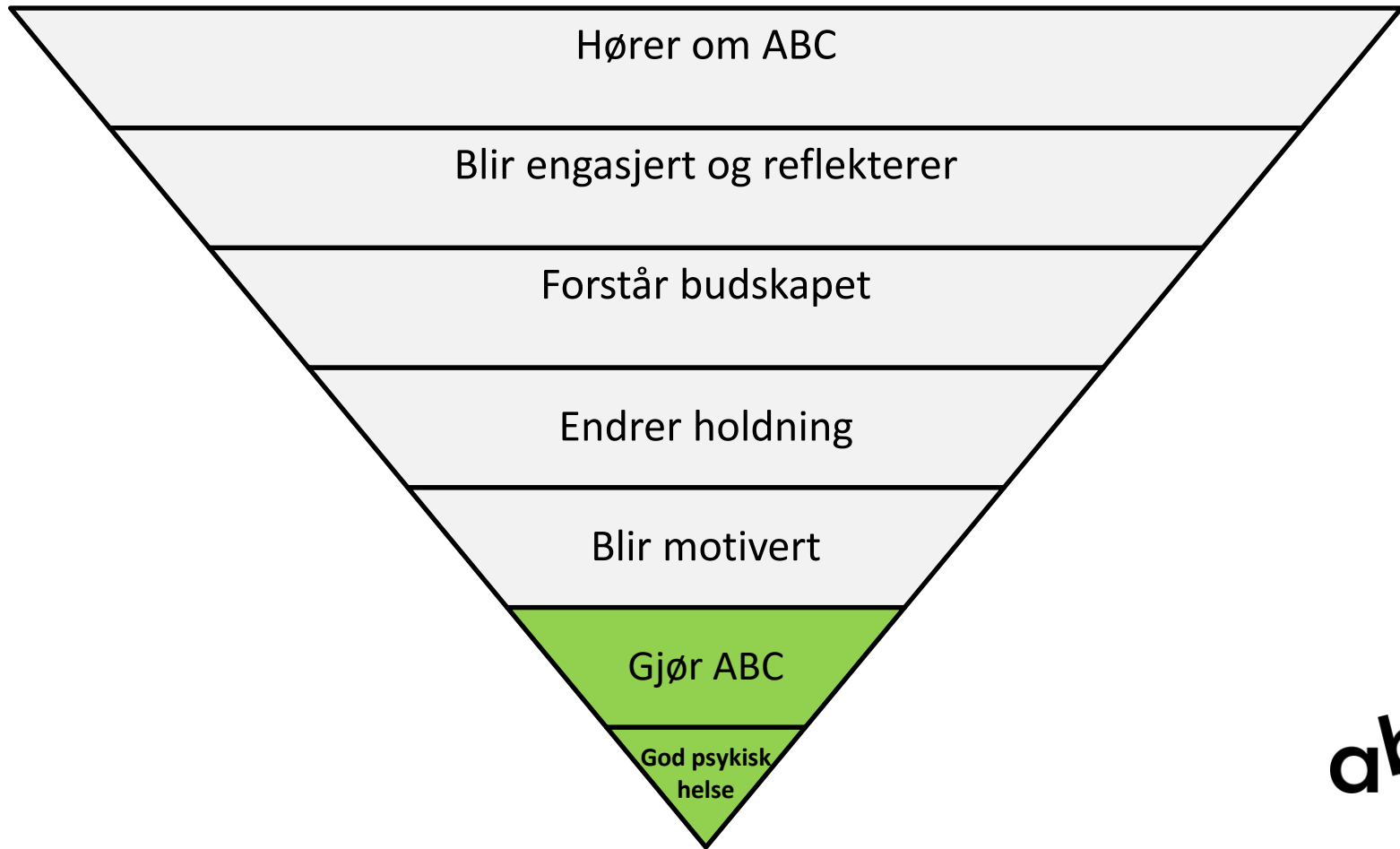
På de neste sidene ser du hva vi ønsker fra deg.



abc.

Foto: Håvard Zeiner, Trøndelag fylkeskommune

Fra tanke til handling



abc.

abc.

er kunnskap om hvilken atferd som fremmer psykisk helse. Den trengs i dagens samfunn.

Vi må bygge kapasitet i arbeidet med god psykisk helse på alle nivå

A
GJØR NOE AKTIVT

B
GJØR NOE SAMMEN

C
GJØR NOE MENINGSFYLT

Universelt nivå
for alle

Indikert nivå for de få
Selektert nivå for noen



Aktuelt
Siste nytt fra ABC



Heim: en ABC-kommune

I Heim kommune tar de ABC på alvor. På sikt håper de at ABC-metoden vil ha positiv effekt på arbeidsmiljø, sykefravær og gi flere gode opplevelser for innbyggerne.

[Les mer](#)



Tar ABC med Storm

Thora Storm videregående skole i Trondheim jobber systematisk med ABC for å forebygge utenforskap og øke livsmestring.

[Les mer](#)



ABC livet ut

Livsglede for eldre jobber bevisst med ABC og lager generasjonsmøter med ABC som grunnlag. De har også utviklet et arbeidshefte i skoler, som er blitt veldig populært. Siri Bjerkan er rådgiver og pådriver.

[Les mer](#)

Målet med ABC

- **Inkludere** flere i helsefremmende «ABC aktiviteter»
- **Forbedre** pågående aktiviteter (i helsetjenesten, utdanning, arbeidsliv, frivillighet) i tråd med ABC
- **Utvikle** nye ABC aktiviteter (i helsetjenesten, utdanning, arbeidsliv, frivillighet)
- **Styrke befolkningens helsekompetanse** gjennom kollektiv innsats; gjøre ABC like kjent som 5 frukt og grønt om dagen
- **Styrke** befolkningens psykiske helse
- **Redusere** behov for psykiske helsetjenester
- **Redusere** risiko for arbeidsuførhet

The logo consists of the lowercase letters 'a', 'b', and 'c' in a bold, sans-serif font. The 'a' and 'b' are positioned lower and to the left, while the 'c' is higher and to the right. A small red dot is placed at the end of the 'c'.

ABC bygger kapasitet i samfunnet for å fremme psykisk helse og forebygge sykdom

1. Tenk universelt - Psykisk helse vedrører alle
2. Anvend ABC-budskapet
 - A) Gjør noe aktivt
 - B) gjør noe sammen og
 - C) gjør noe meningsfullt
3. Ha en salutogen forståelse - fokus på faktorer som fremmer god psykisk helse (framfor å fokusere på risiko for sykdom)
4. Samarbeid på tvers - Mental sundhet/god psykisk helse er noe vi skaper sammen
5. Tilpass initiativer lokalt - Bruk ABC-brillene på nye og eksisterende områder og for ulike målgrupper

Her er noen forslag

Tilby hjelp til noen som kan trenge det, til enkeltpersoner eller grupper

Overrask en kollega eller arbeidsmiljøet ditt med noe hyggelig

Gjennomfør en innsamlingsaksjon for noe som betyr noe for deg

Planlegg å hjelpe noen med å bytte til vinterdekk, språktrening eller kjøreopplæring

Gjennomfør en inkluderende aktivitet i en matpause

Hvis du eier en virksomhet som driver med aktiviteter eller underholdning; gi gratis inngang til noen

Inviter til et hyggelig måltid

Vis fram din frivillige organisasjon og alt det fine dere gjør for andre. Rekrutter nye med, og jobb for økt mangfold.

Sett av 8 minutter til å ringe noen du bryr deg om (kampanjen til verdensdagen for psykisk helse)

Spiller eller synger du? Overrask noen med en minikonsert

Inviter nabolaget eller en gjeng til bålcaffe og quiz

Fortell om din fritidsinteresse til andre du møter, og inviter dem med deg neste gang

Lag en feiring for noe eller noen (det finnes alltid grunner til å feire)

Inviter til en hyggelig prat på bussen, eller andre steder der flere venter eller er på reise

Dra på besøk til en venn du ikke har truffet på en stund

Takk noen



abc.

21 grunner til å ta i bruk ABC

1. ABC er forskningsbasert
2. ABC-budskapet er enkelt men viktig
3. ABC dekker andre liknende rammeverk
4. ABC-anbefalingene kan brukes i alle kulturer
5. ABC-anbefalingene gjelder for alle aldersgrupper og alle sosiale grupper
6. ABC er atferdsorientert (jfr WHO's definisjon)
7. ABC-anbefalingene er åpne, ikke-preskriptive
8. Atferds-alternativene er brede
9. ABC er noe alle organisasjoner kan ta i bruk, og er derfor kapasitetsbyggende
10. ABC kan brukes av lekpersoner og profesjonelle
11. ABC gjør «psykisk helse for alle» til en realitet
12. ABC kan brukes i hele samfunnet og i spesifikke settinger
13. ABC kan målrettes mot hele populasjoner og spesifikke underpopulasjoner
14. ABC-rådene oppfattes umiddelbart som troverdige
15. ABC kan brukes på tvers av politisk ståsted
16. ABC bidrar til primær, sekundær og tertiær forebygging av psykiske lidelser
17. ABC bidrar til selvmordsforebygging
18. ABC fremmer både psykisk og fysisk helse
19. ABC fremmer samfunnsengasjement
20. ABC bygger kapital: intellektuell, sosial og åndelig
21. I tillegg til å kunne redusere helsekostnadene, får ABC ganske enkelt folk til å føle seg lykkeligere

Gruppediskusjon

Se på nettsiden [abcforgodpsykiskhelse.no](https://www.abcforgodpsykiskhelse.no)
<https://www.abcforgodpsykiskhelse.no/>

Se på «kom i gang» og «Ressurser» og diskuter hvordan dere kan ta i bruk ABC i egen instiusjon/organisasjon eller i en kontekst dere er opptatt av

Hva er evt utfordringene med å ta ABC i bruk?

Hva er viktige forutsetninger for å lykkes?