

Notat til Helse- og omsorgskomiteen i Stortinget Opptrappingsplanen for barns og unges psykiske helse Prop. 121 S (2018-2019)

Regjeringen satsing på barns- og unges psykiske helse er viktig. Med forebygging og klok takling av belastninger som barn og unge kan oppleve, vil man kunne forhindre at mindre påkjenninger utvikler seg til psykiske plager og lidelser som må behandles. Der psykiske lidelser er genetisk betinget, vil tidlig innsats og adekvat intervensjon kunne gi i et lettere sykdomsbilde, til beste for den det gjelder og deres familie.

Men det er en stor svakhet at planen ikke ser på sammenhengen mellom psykisk helse og hjernen. Hjernen ikke nevnt, mens hjerneforskningen i dag ser mer og mer på sammenhengen mellom psykisk helse og hjernen, jf. referanser under. Forskernes kunnskap må reflekteres i politiske dokumenter så vi kan gi bedre hjelp til dem som trenger det.

Planen nevner flere tilstander og diagnoser; bl.a. moderat angst, depresjon, rus, søvn, autisme, ADHD, traumer og schizofreni. Alt dette regnes under hjernen og hjernens sykdommer. Moderat angst og moderat depresjon vil gjerne kunne ses som vanlige livserfaringer for de fleste, noe også planen omtaler på side 6. Schizofreni er som planen sier på s. 54, en alvorlig psykisk lidelse. Schizofreni medfører at personen får et liv som er 15-20 år kortere enn gjennomsnittet for befolkningen. Det er alvorlig og viser spennet.

Planen tar for seg barn og unge 0 til 25 år, akkurat i den perioden der hjernen gjennomgår en rivende utvikling. Ved fødsel er hjernen umoden og uferdig. Først ca. 20 år gammel har et menneske en utviklet og moden hjerne. Viktige perioder i denne utviklingen er blant annet:

- Førskole- og skolealder: Hjernen utvikles så barna får et differensiert mønster for atferd og problemløsning. Dette gir trygghet og forståelse av seg selv, samt grunnlag for relasjoner til andre. Barnepsykolog Magne Raundalen er opptatt av hvordan opplevelser i denne alderen virker på hjernen og omtaler hjerneendringer som har livsløpsvirkninger. Han snakker om barnehjernevernet, og at barnehagen er en avdeling for hjernebygging.
<https://panorama.himolde.no/2017/10/31/raundalen-vi-ma-se-barna-na-mens-de-er-sma/>
<https://www.barnehage.no/artikler/ved-a-snakke-erstattet-vi-det-vonde-med-trost-og-omsorg/427529>
- Perioden fra prepubertet til pubertet. Her er det voldsomme hormonelle endringer i kroppen som også virker inn på hjernen. I denne perioden kan arvelige tilstander som balanserer på en knivsegg, vippe over til å bli en psykisk lidelse som kan gi store problemer for personen. En del psykiske lidelser debuterer i ungdomsalderen. Diagnosen schizofreni oppstår gjerne i alderen 13-19 år eller ung voksenalder.

Psykisk helse er hjernehelse. Hadde vi ikke hatt en hjerne, ville vi heller ikke snakket om psykisk helse eller psykiske plager/ lidelser. Våre opplevelser gjennom en dag endrer hjernen. Om kvelden er derfor hjernen litt annerledes enn da vi sto opp om morgenen. Alle psykiske plager og atferdsendringer er forbundet med samtidig funksjonsendringer i hjernen. Endringene kan være små, men de betyr noe over tid, eller hvis personen er genetisk sårbar.

I Hjerneåret 2015 sa vår nobelprisvinner Edvard Moser: «Ved å forstå hjernebarken vil vi kunne få bedre behandling av hele spekteret av nevrologiske og psykiatriske sykdommer.»

Et internasjonalt eksempel på at psykisk helse og hjerne hører nøye sammen er National Institute of Mental Health i USA, det amerikanske folkehelseinstituttet, som er ledende på området. De har utviklet et utredningssystem for psykiske lidelser der testing av hjernefunksjoner er sentralt. De ser på hvordan hjernen fungerer på cellenivå, genetisk nivå og fysiologisk nivå ved psykiske lidelser for å få et helhetlig bilde og gi god individuell behandling. <https://www.nimh.nih.gov/research/research-funded-by-nimh/rdoc/index.shtml>

Opptrappingsplanen for barns og unges psykiske helse burde bygd på det vi nå vet om psykisk helse og hjernen. Planen vektlegger flere steder behovet for økt kompetanse. Det er et synspunkt Hjerneverket støtter. De som arbeider med barns og unges psykiske helse må få den mest oppdaterte kunnskapen vi har og bruke den som grunnlag for tiltak og verktøy.

På side 48 i planen omtales en veiledet internettbasert behandling som har vist god effekt på angst og depresjon. Slike tiltak bør styrkes, og erfaringene tas med til andre tiltak.

Hjerneverket mener tverrfaglige og tverrsektorielle tiltak er viktige. Alle rundt barnet og den unge må samarbeide tett: familie, barnehage, nærmiljø, skole, PP-tjeneste, helsestasjon, skolehelsetjeneste, fastlege, spesialisthelsetjeneste, barnevern, politi. Samordning er fortsatt et problem, som å få nødvendige personopplysninger fram til ulike hjelpeinstansene. Dette må gjøres enklere, for ellers taper barnet og den unge. Vi ser også at tverrsektorielle intensjoner kan strandre på ulike journalsystemer i kommuner. Det er positivt at regjeringen nå vil lage en ny og tverrsektoriell veileder for psykisk helsearbeid for barn og unge, side 50.

Lavterskeltilbud for skolehelsetjenesten står i en særstilling. Planen sier imidlertid lite om skolehelsetjenesten i videregående skole. Skolehelsetjenesten har gjennomgående for dårlig kapasitet og må styrkes. På side 46 i planen sier regjeringen at skolehelsetjenesten kan gi barn og unge mer hjelp, noe som er sant. Men dette fortøner seg som et uklart utsagn, dersom det ikke følger penger med i budsjettene, så kommunene kan gjøre jobben.

På side 38 omtaler planen et eksempel fra bydelene Frogner og Ullern i Oslo der BUP kommer ut til elevene på skolene. Dette er et godt tiltak som bør gjennomføres flere steder.

Som et konkret og enkelt tiltak for bedre psykisk helse for mindre barn, vil Hjerneverket også fremme eksempelet fra Magne Raundalen som foreslår å ha et snakkehjørne i barnehagene, der ansatte bruker tid til å snakke med det enkelte barn.

<https://www.barnehage.no/artikler/ved-a-snakke-erstattet-vi-det-vonde-med-trost-og-omsorg/427529>

Hjerneverket ber Stortingets helse- og omsorgskomite i merknads form påpeke overfor regjeringen at sammenhengen mellom psykisk helse og hjernen må komme tydelig fram i fremtidige dokumenter om psykisk helse som de sender til Stortinget.

Oslo, 9. oktober 2019

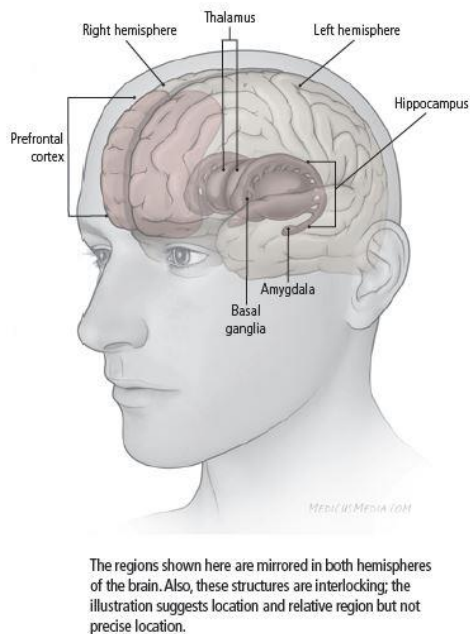
Aud Kvalbein

Daglig leder i Hjerneverket

Hjernerådet er en paraplyorganisasjon med 58 medlemsorganisasjoner, både brukerorganisasjoner og faglige organisasjoner/ forskningsmiljøer/ kompetansemiljøer. De jobber alle med hjernen, hjernehelse og hjernens sykdommer, herunder psykisk helse. De av våre medlemsorganisasjoner som er brukerorganisasjoner, har enkeltpersoner som medlemmer, totalt over 150 000 mennesker. De av våre medlemmer som jobber på fagsiden, representerer ca. 5000 fagpersoner med høy kompetanse om hjerne og hjernehelse.

Referanser som viser sammenhengen mellom hjernen og psykisk helse:

Harvard Medical School: Om hjerne og depresjon. <https://www.health.harvard.edu/mind-and-mood/what-causes-depression>



Områder i hjernen involvert i utvikling og vedlikeholdelse av og depresjon.

Daviu N, et al. **Neurobiological links between stress and anxiety.** Neurobiol Stress. 2019 Aug 13;11:100191. doi: 10.1016/j.ynstr.2019.100191. eCollection 2019 Nov.

Frank GW, et al. **The Neurobiology of Eating Disorders.** Child Adolesc Psychiatr Clin N Am. 2019 Oct;28(4):629-640. doi: 10.1016/j.chc.2019.05.007. Epub 2019 Jul 4.

Hilker R, et al. **Heritability of Schizophrenia and Schizophrenia Spectrum Based on the Nationwide Danish Twin Register.** Biological Psychiatry 2018; Volume 83, Issue 6, Pages 492–498

Spielberg JM, et al. **Anxiety in transition: Neuroendocrine mechanisms supporting the development of anxiety pathology in adolescence and young adulthood.** Front Neuroendocrinol. 2019 Sep 19:100791. doi: 10.1016/j.yfrne.2019.100791. [Epub ahead of print]

Toenders YJ, et al. **Neuroimaging predictors of onset and course of depression in childhood and adolescence: A systematic review of longitudinal studies.** Dev Cogn Neurosci. 2019 Aug 8;39:100700. doi: 10.1016/j.dcn.2019.100700. [Epub ahead of print]