



Utvalgsforslag om barn og unges psykiske helse i Norden

Utvalgets forslag

Velferdsutvalget foreslår at

Nordisk råd rekommanderer Nordisk ministerråd

å dele erfaringer om forebyggende tiltak som har positiv effekt på barn og unges psykiske helse

å utvikle nye behandlingsmetoder og erfaringer med eksisterende behandling for barn og unge med psykiske lidelser

å øke forskningen for å undersøke evidens for nye og eksisterende behandlingsmetoder for psykiske lidelser hos barn og unge

å dele kunnskap og erfaring om gode måter å redusere bruken av tvang i psykisk helsevern på, med særlig vekt på barn og ungdom

å dele erfaring med måter å forebygge og redusere selvmord og selvmordsforsøk på

å planlegge et hovedtema eller som et deltema med særlig fokus på barn og unges psykiske helse under de planlagte årlige psykiatri/psykologi-toppmøtene i Norden

Bakgrunn

For å bidra til å redusere problemer med psykisk helse, vil Velferdsutvalget vil med dette utvalgsforslaget sette fokus spesielt på barn- og unges psykiske helse i Norden. Forslagene Velferdsutvalget stiller, er ment å være et forslag til et systematisk og kontinuerlig arbeid med psykisk helse i Norden i regi av det nordiske samarbeidet. Velferdsutvalget understreker at forslagene som stilles handler om å bygge opp samarbeid mellom relevante fagmiljøer for å øke det nordiske samarbeidet innen forskning på og forebygging og behandling av psykiske lidelser. Med et kontinuerlig

samarbeid innen området psykisk helse, vil det kunne oppnås bedre behandlingsresultater for mindre ressursbruk for respektive nordiske landene. Det vil sikre en økt grad av evidensbasering av behandlingen, mer kunnskap om psykiske lidelser og behandlingen av dem, og utveksling av best praksis i så vel forebygging, som behandling av psykiske lidelser. Velferdsutvalget foreslår at det satses særlig på barn og unges psykiske helse i dette arbeidet med den begrunnelse av det er en økning i forekomsten av psykiske lidelser blant unge, og at det er aller viktigst å forebygge livslange kroniske lidelser og et potensielt liv i utenforskap og fattigdom.

Nordisk Råd

A 1643/velferd

Fremlagt av:
Velferdsutvalget

J.nr. 14-00339-6

Bo Könberg-rapporten

Bo Könberg, mangeårig riksdagsmann, svensk minister og landshøvding fikk i 2013 ansvar for å skrive en uavhengig rapport om hvordan det nordiske samarbeidet på helseområdet kan utvikles og styrkes i de nærmeste 5-10 årene. Alle nordiske land opplever et øket press på helsesektoren, og målet med rapporten var derfor å identifisere hvordan det kan oppnås effektivisering og høyere kvalitet i behandlingen gjennom nordisk samarbeid. Könberg skulle undersøke hvor det finnes størst potensiale når det gjelder kompetanse og kapasitet, og hvor det finnes behov for å øke disse. I sluttrapporten som ble fremlagt i 2014, presenterte han hvordan dette kan oppnås gjennom arbeidsfordeling, samordning og felles løsninger, for eksempel der det finnes behov for tverrsektorielt samarbeid. Ministerrådet for sosial- og helsepolitikk har i første omgang besluttet seg for å følge opp fem av forslagene i Könberg-rapporten, hvorav ett av forslagene er:

- *å styrke det nordiske samarbeidet innen psykiatri*

Könberg foreslår at det nordiske samarbeidet innen psykiatriområdet (psykiske helseområdet på norsk) gjennom et årlig tilbakevendende nordisk toppmøte innen psykiatri (psykiske helse), økt nordisk kunnskapsinnstilling og erfaringsutbyttet om modeller for beste praksis.

I Könberg-rapporten pekes det på at når mennesker rammes av psykiske lidelser, får det ofte store menneskelige konsekvenser, både for det enkelte individ og for de pårørende. Stadig flere innbyggere i Norden diagnostiseres med psykiske lidelser, det gjelder særlig for barn og unge, og det gjelder ikke-psykotiske forstyrrelser.

Velferdsutvalget merker seg at de nordiske landene opplever altså at psykiske lidelser er en voksende andel av den totale sykdomsbyrden og den krever mye ressurser innen helsevesenet og den sosiale omsorgen. Når mentale helseproblemer og psykiske lidelser øker, får det store samfunnsmessige konsekvenser for de nordiske landene, blant annet fordi psykiske problemer også er en bidragende årsak til sykefravær, langtidsarbeidsløshet og førtidspensjonering. Velferdsutvalget mener at det er viktig med tidlig innsatser overfor barn og unge som sliter, for å hindre at problemer får utvikle seg til langvarige eller livsvarige psykiske lidelser.

De nordiske landene erkjenner behovet for å likestille psykiatriske sykdommer med fysiske sykdommer, men det nordiske samarbeidet har arbeidet mindre med psykiske lidelser enn med somatisk sykdom.

Etter hvert er det utviklet behandlingstilbud og behandlingsmetoder innen psykiatrien (innen psykisk helse) i stor utstrekning med fokus på forebyggende arbeid, mer sammenhengende behandling og større involvering av det enkelte individ, reduksjon av bruk av tvang, avstigmatisering og den enkelte pasients muligheter til å bli helt eller delvis frisk etter sykdom. Fokus ligger i større utstrekning på den helsemessige ulikheten som mennesker med psykiske lidelser opplever, fordi de også i større grad rammes av fysiske sykdommer enn resten av befolkningen.

Samtidig peker Könberg på at psykiatrien er et område som preges av lav eller mangelfull evidens. Økt forskning og utvikling er en forutsetning for et virkelig kvalitetsløft kan skje innen den psykiatriske behandlingen. Det finnes et behov for å utvikle og pre evidens. Forslagene til Könberg går blant annet på:

- at behandlingen skal baseres på metoder som i større utstrekning bygger på den beste kunnskapen som finnes
- i større utstrekning dra nytte av erfaringsutbytte fra nordiske naboer
- Øke erfaringsutbytte om modeller for beste praksis, slik at erfaringer som er gjort i ett nordisk land kan brukes til fordel for innbyggere i andre nordiske land gjennom økt samarbeid om å teste nye behandlingsmetoder.
- Økt nordisk kunnskapsinnsamling gjennom et utvidet forsknings-samarbeid, og et økt samarbeid om kvalitetsmålinger og utvikling av kvalitetsindikatorer.
- Ett årlig toppmøte om psykiatri (psykisk helse) som forum for erfaringsutbytte og spre kunnskap og resultater innen psykiatrien (psykisk helseområdet).
- Rette fokus mot og medvirke til en avstigmatisering av mennesker med psykiske lidelser.

Velferdsutvalget viser også til at Nordisk ministerråds strategi for sosial- og helseområdet for 2013 og frem har fem prioriterte områder, hvorav fremme av psykisk sunnhet er en av disse.

Innsatser innen psykisk helse fra formannskapet i Nordisk ministerråd

Det islandske formannskapet i 2014 satte fokus på psykisk helse med både en konferanse og et ekspertmøte. Det danske formannskapet for 2015 har bygget videre på dette arbeidet, og peker på at psykiske lidelser berører mange mennesker hver eneste dag og at dette kan ha alvorlige konsekvenser for så vel den enkelt som for dennes pårørende.

Det danske formannskapet i ministerrådet viser til at det liksom med somatiske sykdommer er det mulig å komme seg helt eller delvis etter en psykisk lidelse, også i forhold til psykiske vanskeligheter av alvorlig karakter.

Det danske formannskapet har også satt fokus på senfølger etter seksuelle overgrep, som ofte er kjennetegnet ved en lang rekke psykiske og sosiale problematikker i voksenlivet, og at noen diagnoser ser ut til å opptre oftere enn andre etter slike opplevelser. Blant de hyppigst forekommende senfølger etter seksuelle overgrep kan nevnes PTSD, angst og depresjon. Øvrige senfølger kan være lav selvfølelse. Tvangsforestillinger, problemer med kropp og seksualitet, selvskadning, suicidal og seksualisert atferd, spiseforstyrrelser og stoffmisbruk.

Det pekes på at kunnskap om senfølger etter seksuelle overgrep er begrenset. Det danske formannskapet tok derfor initiativ til en konferanse sommeren 2015 på Grønland, for å bidra til å organisere innsatsene på dette området i de nordiske landene. Konferansen var også et bidra til å bryte med tabuer, som omgir senfølger etter seksuelle overgrep.

Velferdsutvalget støtter arbeidet med å sette psykisk helse på dagsorden i det nordiske samarbeidet, og vil bidra til å sette barn og unges psykiske helse øverst på dagsorden. Velferdsutvalget vil i den forbindelse blant annet at Nordisk ministerråd skal videreføre det påbegynte arbeidet med senfølger etter seksuelle overgrep. Velferdsutvalget utarbeidet utvalgsfor-slaget: *A 1645/ velferd: Om voksne med senskader etter seksuelle overgrep i barndommen*, som skal sikre en kontinuitet.

Velferdsutvalgets arbeid

Velferdsutvalget ser at det ikke har vært gjort noen gjennomgående satsning på psykisk helseområdet i regi av det nordiske samarbeidet på mange år. Velferdsutvalget har tidligere fremmet en rekke utvalgsforslag som helt eller delvis har psykisk helse som fokus. Det gjelder blant annet:

- Utvalgsforslag om sosial investering i Norden (A 1591/velferd)
- Utvalgsforslag om ADHD-diagnostisering og medisinerings av barn og unge i Norden (1551/velferd)
- Utvalgsforslag om nordisk alkohol- og tobakkspolitikk (1566/velferd)
- Utvalgsforslag om hvordan skal et inkluderende bærekraftig arbeidsliv i Norden (1480/velferd)
- Utvalgsforslag om hvordan krenkede barn blir syke voksne (1454/velferd)
- Utvalgsforslag om hva kan motvirke ghettofisering (1543/velferd)
- Utvalgsforslag om barn og unges ventetider innen psykiatriveien i Norden (1400/velferd)

Flere av disse utvalgsforslagene har særlig relevans for barn og unges psykiske helse, uten at forslagene i særlig stor grad er videreført i Nordisk ministerråd.

Velferdsutvalget ser frem til at Nordisk ministerråd, med Könberg-rapporten som bakteppe, og vedtak fra de nordiske sosialministrene som grunn, vil gjøre en betydelig nordisk satsning på området psykisk helse i regi av det nordiske samarbeidet. Velferdsutvalget mener at det å satse på barn og unges psykiske helse er en riktig prioritering, som inkluderer blant annet et årlig toppmøte for utveksling av erfaring og best praksis inn behandlingsmetoder, forskning på psykiske lidelser, psykisk helse og behandlingsmetoder, og arbeide for å redusere stigmatiseringen av psykiske lidelser.

NORBUK

Velferdsutvalget peker på viktigheten av et tverrsektorielt og tverrvitenenskapelig samarbeid i Norden. Den nordiske barne- og ungdomskomiteen (NORBUK) har ikke et tilstrekkelig mandat for å få til et reelt gjennomslag for barne- og ungdomsdimensjonen innenfor de forskjellige sektorene i Nordisk ministerråd og i det nordiske samarbeidet. Velferdsutvalget har påpekt nødvendigheten av å utpeke en barne- og ungdomspolitisk fagminister for å følge opp politikkområdet og få satt tematikken høyt opp på den politiske dagsorden i Norden.

Psykiske lidelser i de nordiske landene

Gjennom livet regner man med at 30-50 prosent av oss vil oppleve psykiske vansker, og for noen vil lidelsene var livet ut. Den svenske Socialstyrelsen anslår i 2015 at 40 prosent av den samlede utbetaling av sykeforsikringer har psykiske årsaker. Psykiske lidelser utgjør dermed den største diagnosegruppen i sykeforsikring, fulgt av sykdommer i muskel- og skjelett. De direkte kostnadene for psykiske lidelser beregnes til 4 prosent av BNP i Sverige.

En psykisk lidelse kan opptre i ulike grader, som sammen med andre problemstillinger i personens liv og livssituasjon, kan ha betydning for hvilken innsats eller støtte det er behov for. Forekomsten av psykiske lidelser i de nordiske landene ser ut til å være på nivå med mange andre land i Vest-Europa, men det er indikasjoner på økt forekomst blant unge. Den nordiske velferdsmodellen bygger på at vi må arbeide for en tidligst mulig forebygging av negative situasjoner og utvikle tilstrekkelig bredde og kvalitet i tjenestetilbudet til både barn, ungdom, voksne og eldre med

A 1643/velferd

Fremlagt av:
Velferdsutvalget

J.nr. 14-00339-6

psykiske lidelser. Det er viktig at alle får en likeverdig, kunnskapsbasert og trygg behandling av god kvalitet.

Velferdsutvalget er kjent med at det ikke er tilfelle i dag, og mener derfor at det er viktig og riktig å satse på et bredt Nordisk samarbeid innen psykisk helseområdet med en kontinuerlig erfarings og kunnskapsutveksling, gjennom formelle og uformelle strukturer og organiseringer på området.

I følge en rapport fra Helsedirektoratet om internasjonalt perspektiv på psykisk helse og helsetjenester til mennesker med psykiske lidelser (2015) er det ikke holdepunkter for at forekomsten av psykiske lidelser har endre seg vesentlig de siste tiårene, selv om det er indikasjoner på en økning hos unge i Norden. Den svenske Socialstyrelsen derimot, peker på at psykiske lidelser har økt over en lang periode, i Sverige så vel som internasjonalt. Velferdsutvalget vil peke på at det er en positiv utvikling i måten vi forholder oss til psykiske lidelser endret seg, med mer åpenhet rundt temaet og at flere får støtte og behandling. Likevel er det stor tverrpolitisk bevissthet om at det gjenstår mye, og at det er viktig at god psykisk helse får større plass i helsepolitikken, både nasjonalt i de nordiske landene, i Norden og internasjonalt. Det er også fremdeles behov for å arbeide aktivt for å redusere stigmatisering knyttet til psykiske lidelser.

De aller fleste som får en psykisk lidelse er i utdanning eller arbeid selv om noen i perioder eller permanent ikke deltar i arbeidslivet på ordinære vilkår. I dag er målet at alle skal kunne ha et så godt og aktivt liv som mulig og bo i egen bolig. For at det skal være mulig må det være tilgang til hjelp og støtte i lokalsamfunnet.

Internasjonalt

- FN

Retten til et selvstendig liv og lokalsamfunnsbaserte tjenester er tydelig uttrykt gjennom Artikkel 19 i FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne fra 2006. Dette har viktige konsekvenser for organiseringen av psykisk helsetjeneste. Artikkelen innebærer at alle personer med funksjonsnedsettelse har rett til å bo i lokalsamfunnet, velge hvor de vil bo og ha tilgang til boligjenester og hjemmetjenester i tillegg til andre tjenester som gis lokalt. Det enkelte land skal også legge til rette for inklusjon og deltakelse i lokalsamfunnet for mennesker med funksjonsnedsettelse. Tjenester og lokaler som er tilgjengelig for den generelle befolkning skal også være tilgjengelige for mennesker med funksjonsnedsettelse.

- WHO

Samtidig som det ble utviklet en handlingsplan for mental helse, "Mental Health Action Plan for Europe 2005-2012", undertegnet alle helseministrene i WHO's Europaregionen Helsinkideklarasjonen "Mental Health for Europe". Her gav helseministrene sin tilslutning til viktige prinsipper på for mentalhelsepolitikk. Blant annet forpliktet de seg til en aktiv politikk og lovgivning på psykisk helseområdet og følge opp prioriterte tiltak. Planen vektlegger særlig menneskerettigheter, tilgjengelighet til tjenester i lokalsamfunnet (både økonomisk og geografisk) og retten til å bli møtt med respekt og trygge, effektive tjenester. Senere er dette arbeidet videreført i en ny plan for perioden 2013-2020 (WHO 2103). Her løftes brukermedvirkning, god styring og organisering og det helsefremmende perspektiv, samt behovet for bedre informasjonssystemer, evidens og forskning.

- EU

I 2005 publiserte EU-kommisjonen et såkalt "*Green paper*" – "*Promoting the Mental Health of the population. Towards a mental health strategy for EU*". Dette arbeidet ble igangsatt for en mer systematisk oppfølging av psykisk helse som samfunnsutfordring. I 2008 ble dette fulgt opp med en europeisk pakt for mental helse og velvære innenfor fem prioriterte områ-

Nordisk Råd

A 1643/velferd

Fremlagt av:
Velferdsutvalget

J.nr. 14-00339-6

der: Forebygging av selvmord, psykisk helse og utdanning blant unge, arbeidsplassen og psykisk helse, psykisk helse blant eldre og hindring av stigma og sosial eksklusjon. Resultatene av dette arbeidet kommuniseres gjennom «EU Compass for action on mental health and well-being». Implementeringsarbeidet skjer gjennom en gruppe av eksperter fra landenes helsemyndigheter.

Nordisk Råd

A 1643/velferd

Fremlagt av:
Velferdsutvalget

J.nr. 14-00339-6

Velferdsutvalget vil med dette utvalgsforslaget bidra til at psykisk helse for barn og unge blir prioritert i det politiske arbeidet innen velferdsområdet i det nordiske samarbeidet. Vi må arbeide med forebygging av psykiske lidelser gjennom generelle innsatser, samtidig som det rettes spesifikk innsatser mot risikogrupper. For den som rammes av psykiske lidelser er det viktig at det finnes tidlige innsatser tilgjengelig, og at hjelpen er riktig dimensjonert både i omfang og samtidig er kvalifisert og evidensbasert.

Høring

Velferdsutvalgets hovedtema ble sendt ut på en høring til foreningen "Bedre psykiatri" - Landsforeningen for pårørende fra Danmark (se vedlegg), som har gitt følgende forslag på tiltaksområder:

1. Fellesnordisk forsknings- og utviklingsinnsats for tidlig intervensjon, tverrfaglig forskningssamarbeid og tverrsektorielle partnerskap.
2. Et fellesnordisk fokus kan styrke utbredelsen av positive erfaringer og løsninger for familier med barn med psykisk sykdom.
3. Fokus på ventetiden på riktig behandling for barn og unge.
4. Fokus på psykisk sykdom i folkeskolen.
5. Arbeid for at barn ikke skal utsettes for tvang i psykiatrien.
6. Fokus på behandling av angst hos barn og unge for å forebygge kronisk angst som følger hele voksenlivet.
7. Fokus på økende medisiner og manglende behandling for psykiske lidelser hos barn og unge.
8. Fokus på barn som pårørende til voksne med psykiske lidelser.

Velferdsutvalget mener at området psykisk helse er et forsømt område i det nordiske samarbeidet over mange år. Ministerrådet og Könberg-rapporten gir et nødvendig grunnlag for et historisk løft av dette området i det nordiske samarbeidet på velferdsområdet.

Psykiatriske og psykologiske behandlingsmetoder må evidensbaseres gjennom forskning, nye behandlingsmåter må utvikles, og gode erfaringer, beste praksis vil gi nordisk nytte ved samarbeid på tvers av grensene i Norden.

Med dette utvalgsforslaget vil Velferdsutvalget bidra til at det settes særlig fokus på alle sider av barn og unges helse i Norden, og at det utvikles et systematisk samarbeid på flere områder for å sikre barn og unge i Norden forebyggende tiltak, tidlige innsatser, faglig god og evidensbasert behandling ved hjelp av å dele utviklings-, forskning og erfaringsbasert arbeid innen psykisk helse for barn og unge i de nordiske landene.

Nuuk, 22. juni 2015

Bente Stein Mathisen (H)

Christian Beijar (ÅSD)

Helgi Abrahamsen (sb)

Jóhanna María Sigmundsdóttir (F)

Karin Gaardsted (S)

Lennart Axelsson (S)

Penilla Gunther (KD), Leder

Richard Jomshof (SD)

Sonja Mandt (A)