

Oppvekstkonferanse Bodø 2017:

Utfordringar for gruppa barn/unge i eit folkehelseperspektiv

Simon Øverland, Fagdirektør, Folkehelseinstituttet
Professor II, Universitetet i Bergen

Plan

1. Oversikt over viktige folkehelseutfordringar
2. Psykisk helse hjå born og unge
3. Utvikling over tid
4. Tiltak og tilnærming

Mål for folkehelsearbeidet i Noreg



- **Fleire leveår**
Norge skal vera blant dei tre landa i verda med høgast levealder
- **Betre leveår**
Befolkninga skal oppleve fleire leveår med god helse og trivnad
- **Jamnare kår**
Me skal skape eit samfunn som fremjer helse hjå alle og reduserar sosiale skilnader i helse

2016



Barn, miljø og helse
Risiko- og helsefremmende faktorer



rapport 2014:4

Folkehelse rapporten 2014




Helsetilstanden i Norge




rapport 2016:1

Sykdomsbyrde i Norge
1990-2013



Resultater fra Global Burden of Diseases,
Injuries, and Risk Factors Study 2013
(GBD 2013)



2016



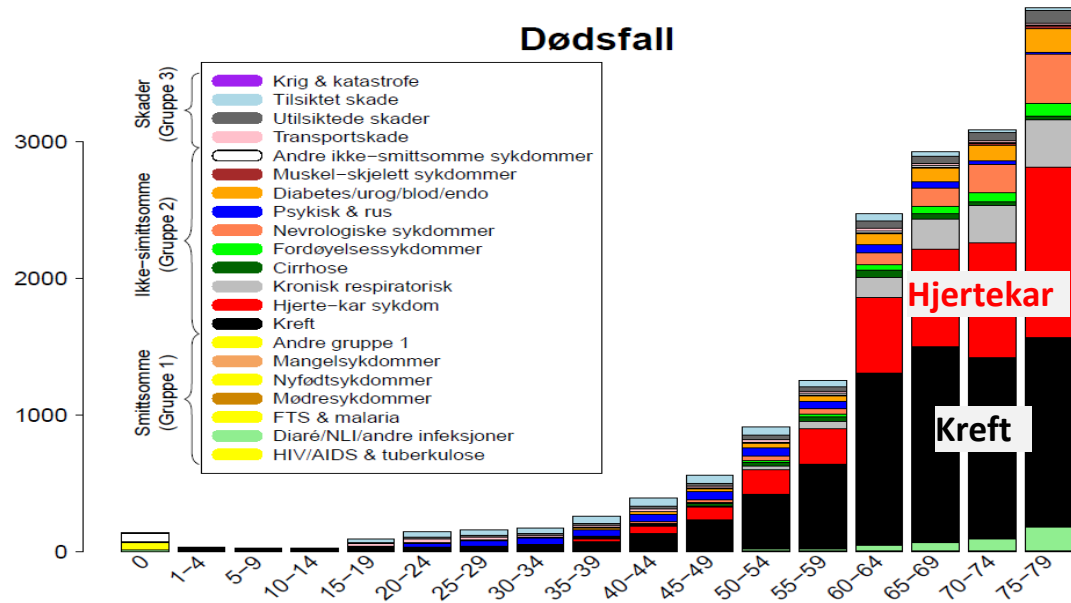
Rusmidler i Norge 2016

Alkohol, tobakk, vanedannende legemidler,
narkotika, sniffing, doping og tjenestetilbudet



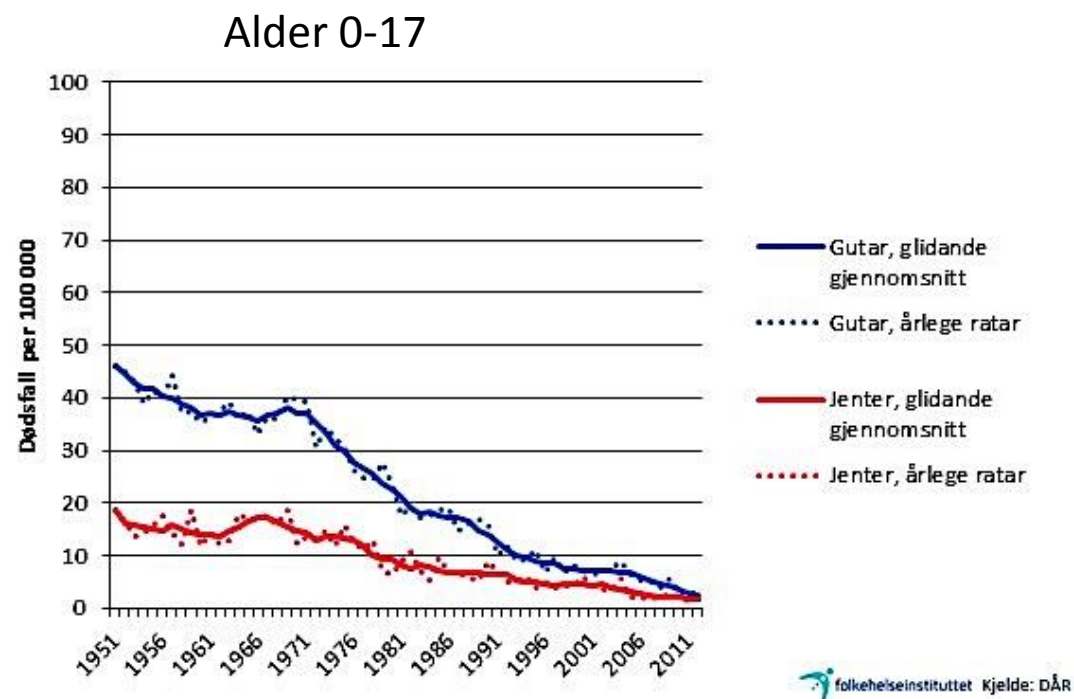
Oversikt over viktige folkehelseutfordringar

Noreg – sjukdomsbyrde, 2015, 0-79 år, menn og kvinner samla



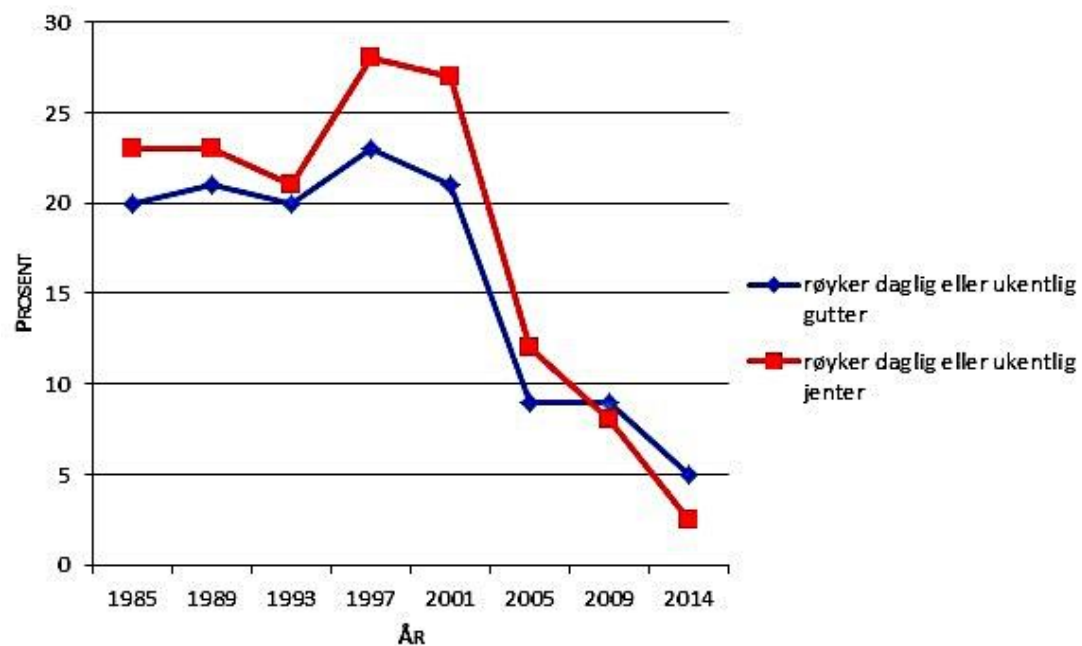
Alder (år)

Ulukker og skader



- Ulukker og skader er ei viktig årsak til redusert helse hos barn og unge.
- Årleg vert om lag 166 500 barn og unge behandla for skade i sjukehus, primærhelseteneste og poliklinikkar.
- Ulukker og skader kan i stor grad førebyggjast

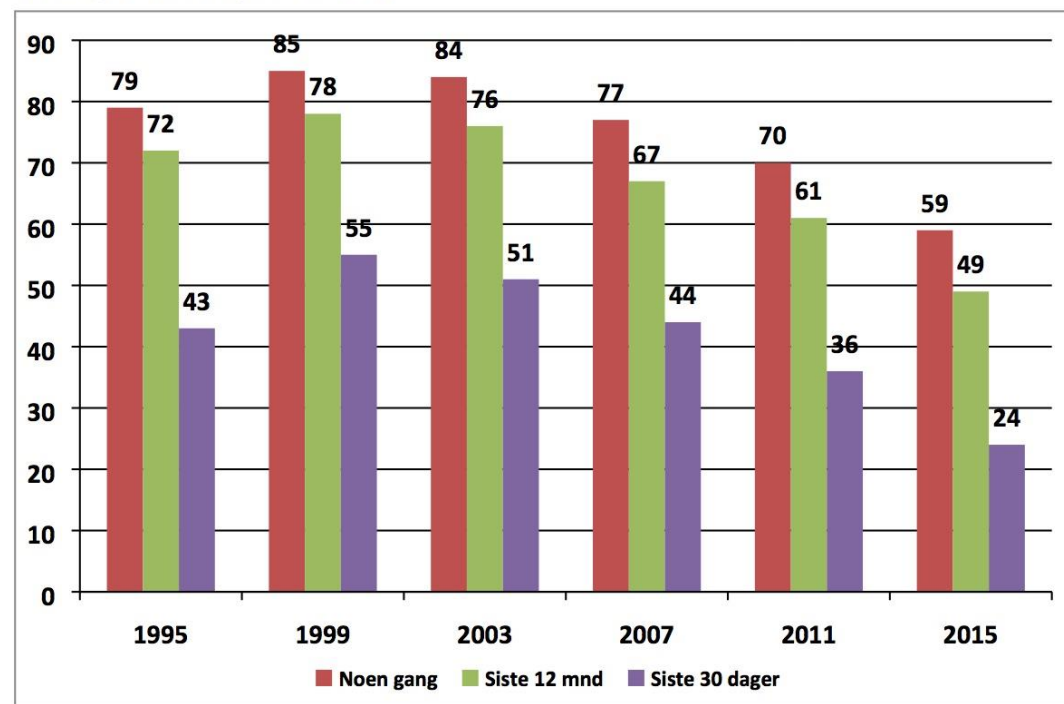
Alkohol og røyking



folkehelseinstituttet Kilde: HEMIL-senteret (UiB)

Kjelde: <https://fhi.no/nettpub/barnehelserapporten/>

Figur 2.7: Andel 15-16-åringer som oppga å ha drukket alkohol henholdsvis noen gang, siste 12 mnd. og siste 30 dager 1995-2015



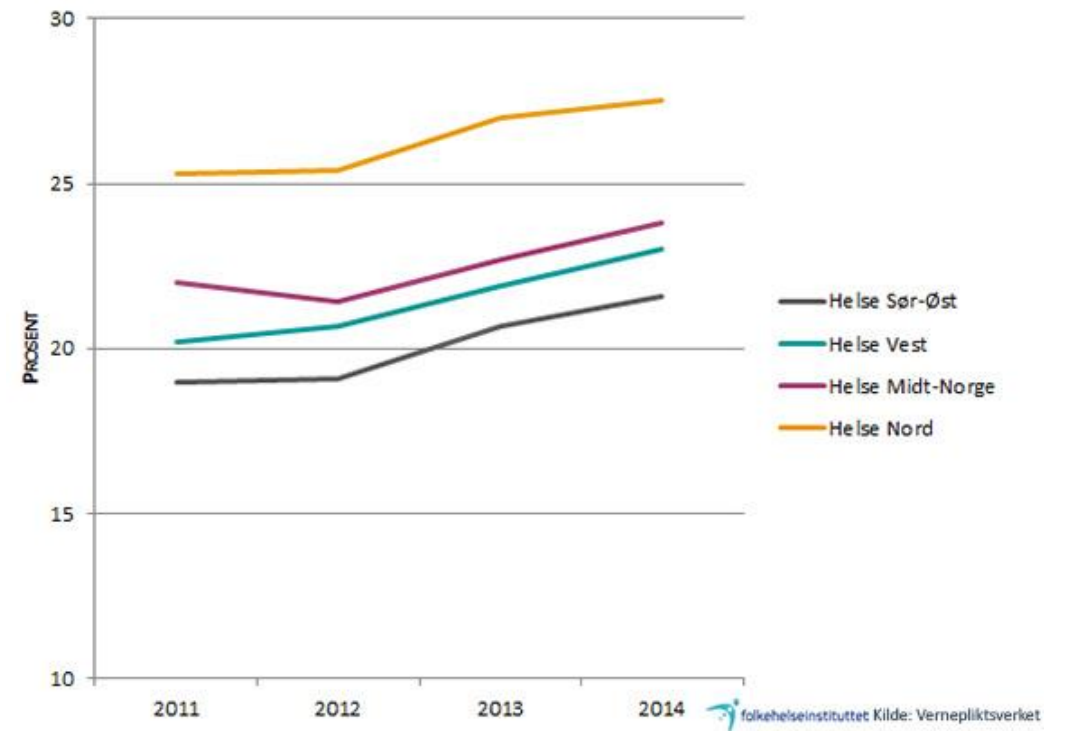
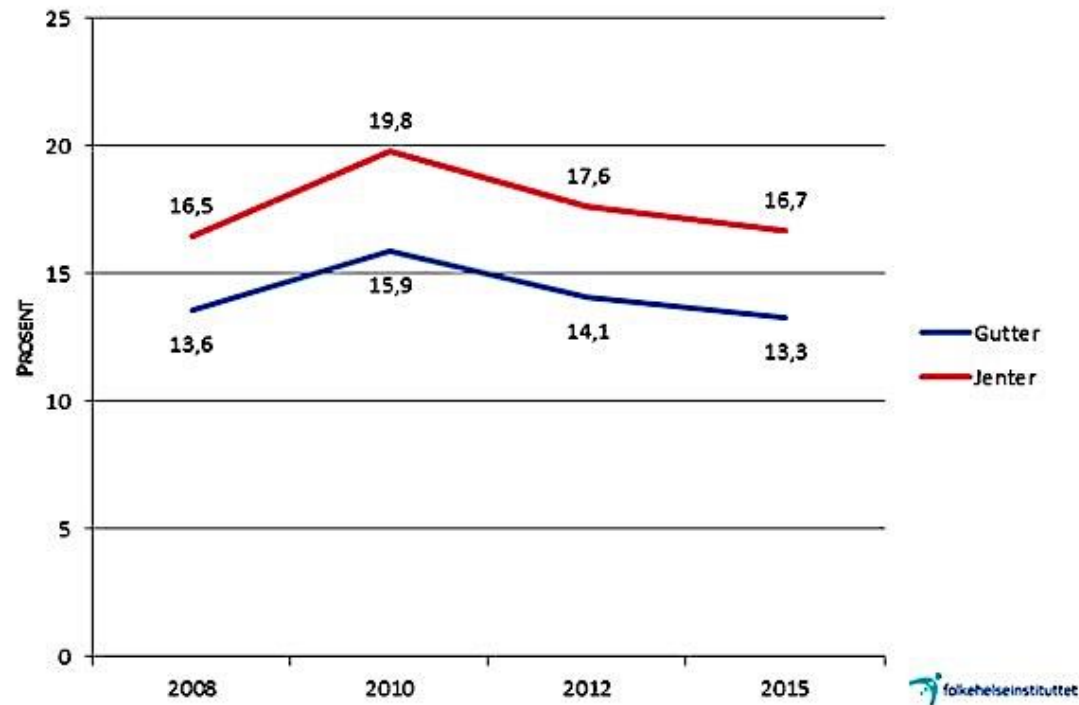
Kjelde: Skretting mfl. FHI: Rusmidler i Norge 2016.

Rusmiddel

- Nedgang i bruk av hasj og cannabis for 15-åringar det siste tiåret
- I 2011 var bruken av narkotika lågt blant norsk ungdom samanlikna med andre europeiske land*

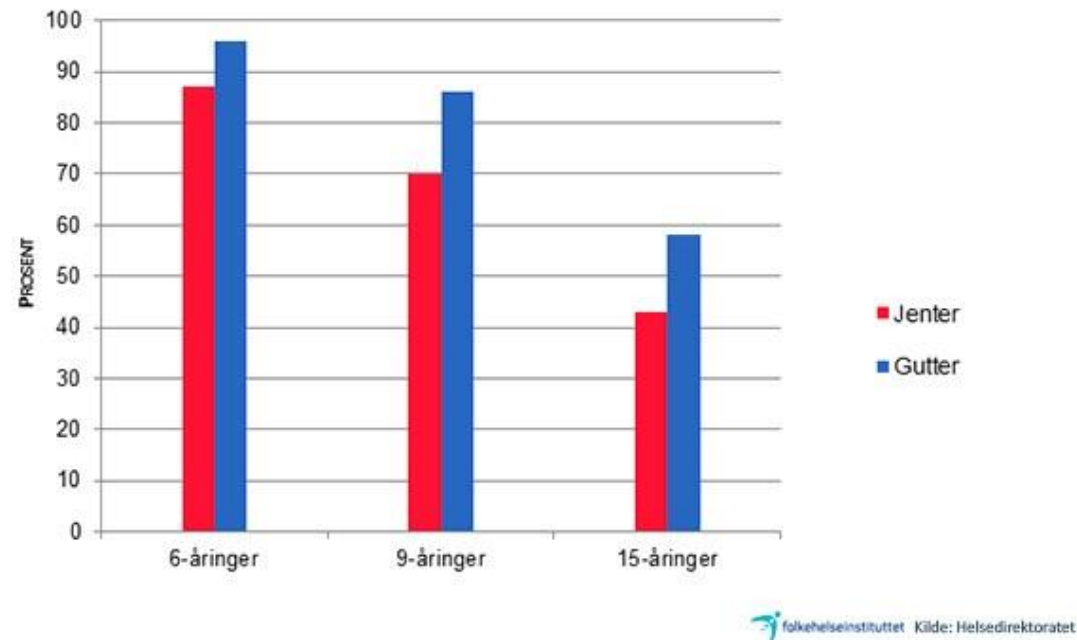
*NOVA **ESPAD

Overvekt – alder 8 og 17



Kjelde: <https://fhi.no/nettpub/barnehelserapporten/>

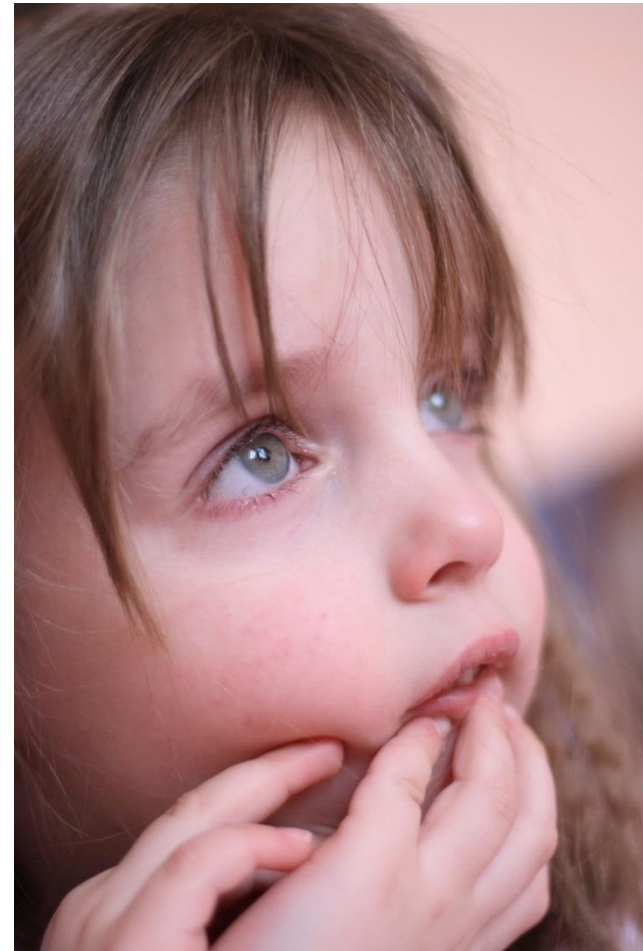
Fysisk aktivitet



- Tilråding: Moderat eller høg intensitet >60 minutter dagleg + aktivitet med høg intensitet >3 gonger pr veke.
- Målingar med aktivitetsmåler:
 - Aktivitetsnivå synk med aukande alder
 - Færre born og unge møter tilrådinga etter aukande alder

Konflikt og vald

- Barn som har blitt utsatt for vold og overgrep i barndommen, har større risiko for tilknytningsproblemer, lærevansker og psykiske og fysiske helseproblemer.
- Vi har begrenset med data om hvor ofte fysisk og psykisk mishandling av barn forekommer i Norge.
- Spørreundersøkelse (NKVTS):
 - Om lag 30 prosent opplevd mindre alvorlig fysisk vold fra foreldrene før fylte 18 år.
 - Om lag fem prosent hadde opplevd alvorlig fysisk vold



Livskvalitet

Dei **fleste** norske ungdommar er **nøgd med livet**

- Over 80 prosent er nøgd med foreldra og ser dei som god støtte i kvardagen.
- Tre av fire ungdommar trur dei vil få eit godt og lukkeleg liv.
- 66 prosent «heilt einig» i påstanden «eg trivast på skulen», 27–28 prosent er «litt einige». Sju prosent litt eller helt ueinig.
- I internasjonal samanlikning:
 - Dei fleste barn og unge i Noreg er nøgd med livet generelt og med viktige domener av livet som skule, familie og venar.

Sosial ulikskap

- Overvekt
- Kosthold
- Fysisk aktivitet
- Tobakk og rusmiddel
- Støy
- Skader og ulykker (europeiske tall)
- Sosial støtte
- Fråfall frå skule

VG NYHETER

Nyheter

Innervika Utenriks Siste 48t Meninger

Barneprofessorer bekymret for skolestress: – Stadig flere søker hjelp



TAL C Å MEST VIKTIG: Vi må lære barn og ungdom at livet kan være vondt og fryktelig uventet, og at det da gjelder å like seg selv også når det står på som verst, skriver høgskolelektor Robert M. Flatås ved NLA Høgskolen. FOTO: RUNE NIELSEN

ROBERT M. FLATÅS
Høgskolelektor i pedagogikk, NLA Høgskolen

Bergens Tidende BT Magasinet Sport Kultur Meninger Ann Kristin Meny

716 67,8 - 101,0 km/t Undergrunns garasje Floor fra 2,46 - 5,9 mtl.



«Sykt sliten» må på timeplanen

Det er revnende likegyldig om ungdommen er best i matte eller fotball hvis han snart ikke orker å stå opp om morgenen.

ROBERT M. FLATÅS
Høgskolelektor i pedagogikk, NLA Høgskolen

Aftenposten A-magasinet Osloby Sport Meninger Ann Kristin

1 av 4 jenter på 10. trinn ha depressive symptomer

ELDRIN EGIL HALVORSEN JOURNALIST A-MAGASINET
OPPDATERT: 02.SEP.2014 10:47 | PUBLISJERT: 01.SEP.2014 21:37

f t @



afp00078941-BdXSY0zqL1.jpg
FOTO: Sara Johannessen, Skarpt


Kroppspress og økte skolekrav kan være noen av årsakene. - Voksne må formidle at det ungdom gjør er bra nok, mener forsker.

NRK Nyheter Sport TV Radio Distrikt

Norge Siste nytt Dokumentar Klima NRK Ytring

«Mange gråter seg i søvn fordi presset er så stort»

Bloggeren Sara Sofie Haukås (15) kjenner stadig flere som sliter psykisk fordi de føler de må være perfekte. I dag ber Verdensdagen for psykisk helse oss om å kaste masken vi bærer i sosiale medier.



IDA DE ROSA
@idaderosa Journalist

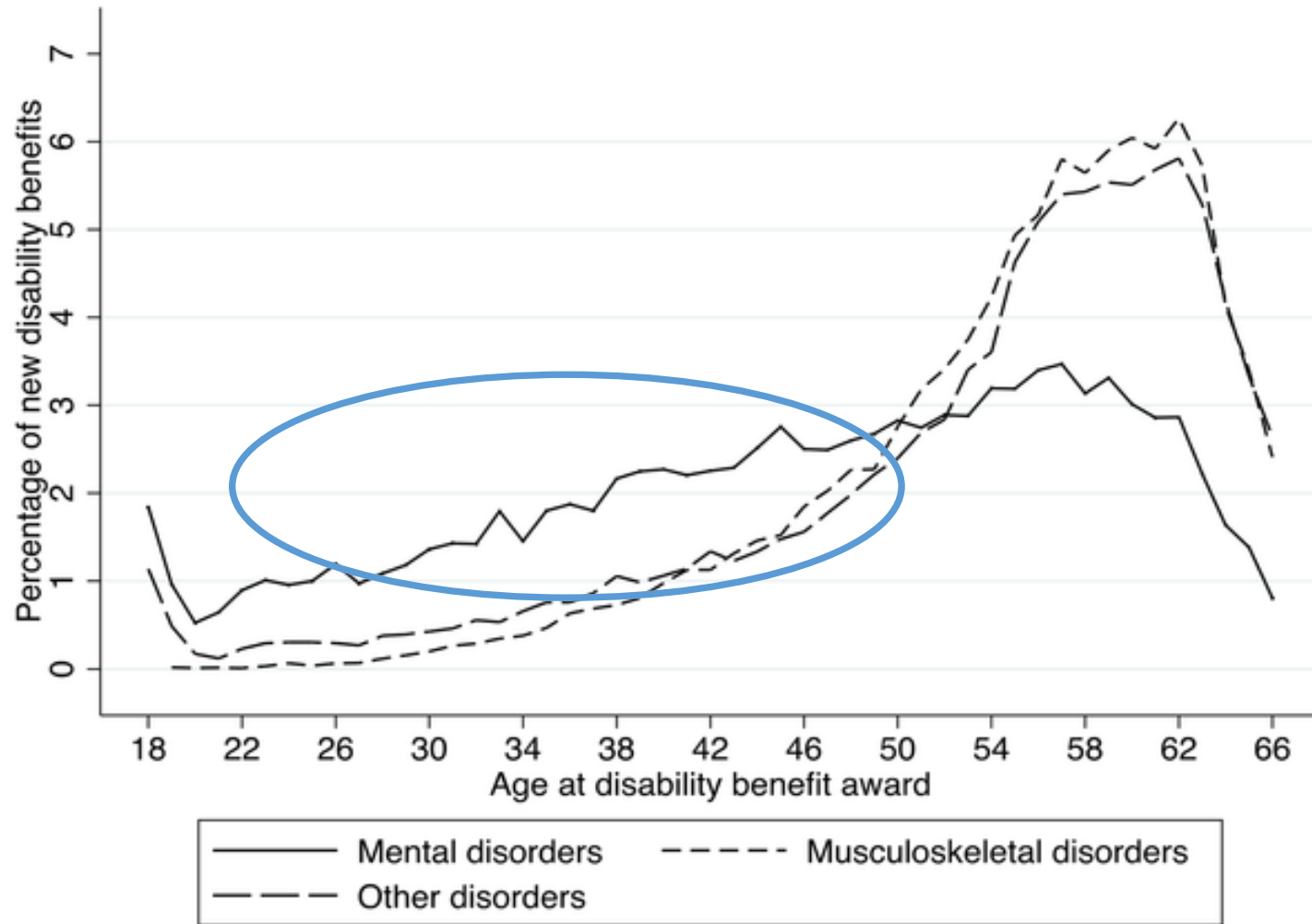
NORA EVENSØ HVISTENDAHL
Journalist

- MER OM PSYKISK HELSE
- MER OM #LIKMEG
- MER OM NORGE

Publisert 10.10.2015, kl. 18:40

Verdensdagen for

Psykisk helse blant barn og unge



Knudsen AK, Øverland S, Hotopf M, Mykletun A (2012) Lost Working Years Due to Mental Disorders: An Analysis of the Norwegian Disability Pension Registry. PLoS ONE 7(8): e42567. doi:10.1371/journal.pone.0042567
<http://www.plosone.org/article/info:doi/10.1371/journal.pone.0042567>

Helse, plager og lidingar

Psykisk helse

- Overordna og nøytralt omgrep
- Omfattar alt frå god psykisk helse og livskvalitet til psykiske plager og lidingar.
- Omfatter og heile breidda av tiltak på feltet fra helsefremming og førebygging til behandling og rehabilitering.

Psykiske plager

- Tilstandar som er til plage, men som ikkje i art eller omfang samstemmer med etablerte diagnosar.
- Målast oftast ved å spørre folk.

Psykiske lidingar

- Tilstandar som samstemmer med diagnostiske kriterier
- Diagnoser stillast av klinikarar eller målast gjennom strukturerte intervju.

Forekomst av psykiske lidelser hos barn og unge



Førekomst born

- Ca. 7-8 % møter kriteria for minst ei psykisk liding
- Stor samvariasjon mellom angst- og depresjonslidelser, og mellom atferdsforstyrrelser og emosjonelle lidelser
- Lavere forekomst blant norske barn enn funnet i internasjonale studier



Tidlig trygg i Trondheim (TtiT)

Førekomst ungdomsalder (13-18 år)

- 15 % av ungdom i vestlige land har en psykisk lidelse
 - Mangler norske studier
- Angstlidelser: 10-15%
- Depressive lidelser: 3-8%
- Alvorlig spiseforstyrrelse: 1%
- Tidlige tegn på psykose: 0,6-1%
- Rusmisbruk og villet egenskade økende utfordring i denne alderen

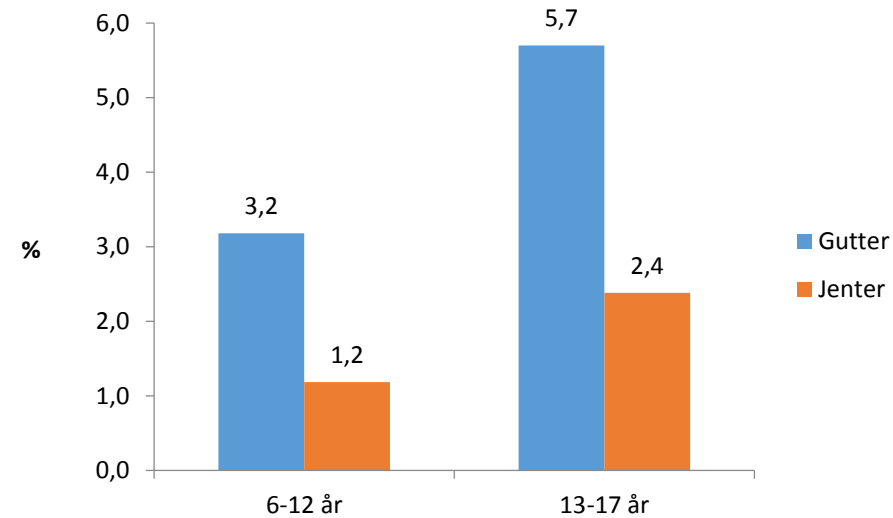


Skilnader, jenter og guttar

- Lite skilnad fram til 6-års alder
- 6-12 år: 2 av 3 med diagnostiserte lidingar er guttar
- Etter pubertet: 2 av 3 med diagnostiserte lidingar er jenter
- Utilstrekkelig kunnskap om pubertetens betydning for psykiske lidelser

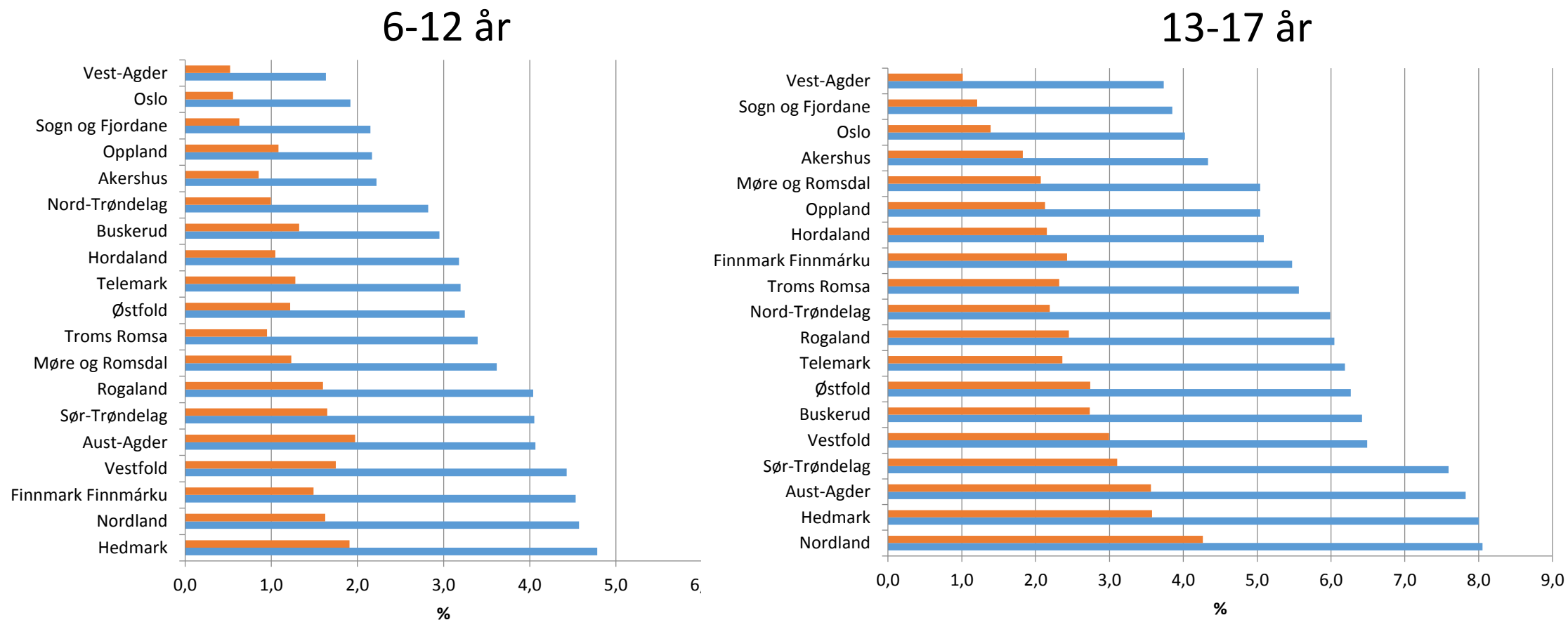


ADHD blant barn og unge i Norge



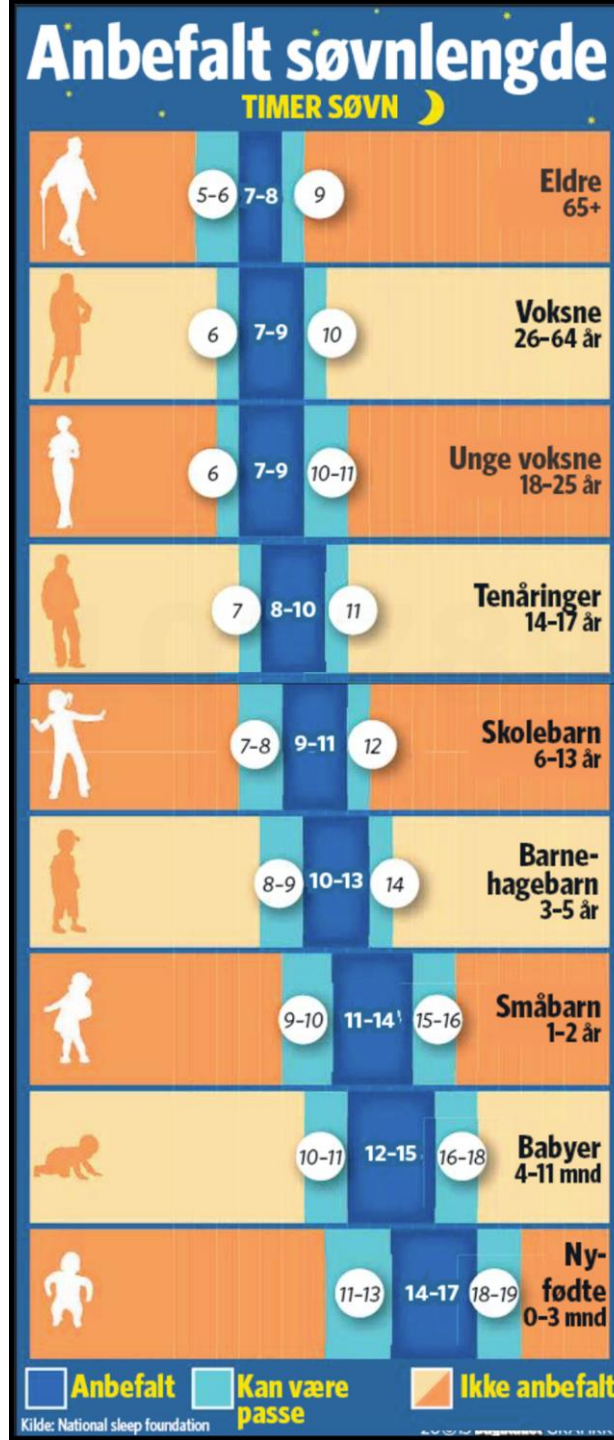
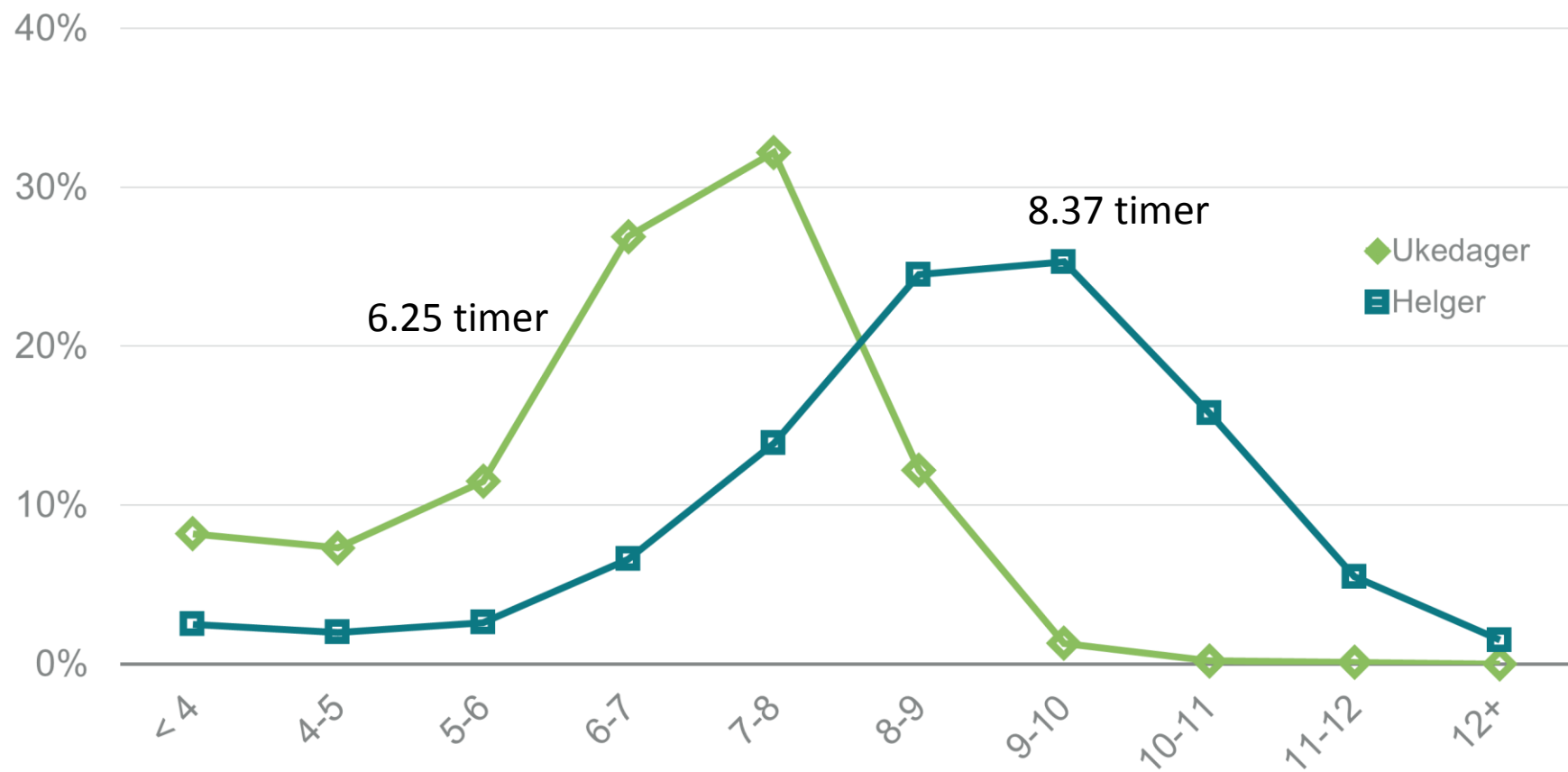
Prosentandel barn (6-12 år) og unge (13-17 år) med ADHD-diagnose i perioden 2008-2013, fordelt på kjønn. Data fra Norsk pasientregister (NPR)

Pr fylke, ADHD blant barn og unge



Fylkesvis prosentandel barn (6-12 år i 2013) og ungdommer (13-17 år i 2013) registrert med ADHD-diagnose i perioden 2008-2013, fordelt på kjønn. Data fra NPR.

Søvn



Kjenneteikn ved høge nivå på psykiske plager?

- Svakare tilknytting til foreldre, venar, skule og lokalmiljø
- Brukar meir tid på skjermaktivitet, mindre fysisk aktive
- Flere psykosomatiske plager
- Lågare sjølvbilete
- Meir bruk av rusmiddel, meir kriminalitet
- Meir utsett for mobbing og vald
- Oftare frå familiar med låg sosioøkonomisk status



MIRA AABOEN SLETTEN har doktorgrad i sosiologi og er forsker i ved seksjon for Ungdomsforskning ved NOVA, Høgskolen i Oslo og Akershus. Sletten har forsket på ulike temaer knyttet til barn og ungdoms oppvekstsituasjon, med særskilt fokus på levekårproblematikk, utdanning og sosial deltakelse blant jevnaldrende. Sletten var NOVA's prosjektleder for Ungdata fra 2011 til 2014 og tilhører fremdeles forskergruppen som jobber med disse undersøkelsene på NOVA.

PSYKISKE PLAGER BLANT UNGDOM SOSIALE FORSKJELLER OG HISTORIEN OM DE FLINKE PIKENE

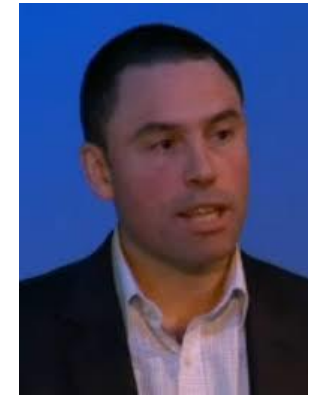
Ungdom flest i Norge er fornøyd med livet sitt, de er aktive, har gode relasjoner til foreldre og venner og har et positivt syn på framtiden (NOVA 2015). Samtidig har vi de siste årene sett en økende bekymring for psykiske helseplager blant unge.

Studier både fra de skandinaviske landene (Henriksen mfl. 2012; HagQuist 2010; von Soest & Wickstrøm 2014), og fra andre vestlige land har vist en økning i andelen unge jenter som rapporterer om slike plager de siste 20 til 30 årene (Se Bor mfl. 2014 for en oversikt). I den offentlige debatten har vi særlig sett en bekymring for «de flinke pikene» som strever på stadig flere arenaer – en generasjon unge med alle muligheter, som stresser seg syke i jaget etter å prestere både i skole og fritidsaktiviteter, samtidig som de skal trenge, se bra ut og være aktive sosialt. Fortellingen om «de flinke pikene» utfordrer gamle sannheter. Mens det er vanlig å finne en tydelig sosial gradient i helse – at svak helse er relatert til ressursfattigdom og andre problemer i hverdagen – oppfattes det å være «flink pike» som en ny type helseisiko som kanskje særlig rammer de ressurssterke. Eksistensielle og relasjonelle faktorer knyttet til økende individualisering framstilles i mange tilfeller som en mer alvorlig trussel mot ungdoms helse, enn materielle og

strukturelle forhold (f.eks. Eckersley 2011).

Hvis psykiske helseplager blant ungdom i økende grad handler om individualiserte krav til prestasjoner på skole- og fritidsarenaen, betyr det at denne typen helseplager liten grad er betinget av ungdommens sosiale bakgrunn? Artikkelen har to formål. For det første undersøkes sammenhengen mellom psykiske helseplager og ungdommens sosiøkonomiske bakgrunn (familieøkonomi og foreldrenes utdanning). *Er det slik at ungdom fra familier med god økonomi og et høyt utdanningsnivå rammes like ofte av psykiske plager som ungdom i familier med færre ressurser? Er det en forskjell mellom typiske stressplager og andre plager?* For det andre undersøkes mulige forklaringer på en eventuell sammenheng. Analysene er basert på data fra 80 kommunale spørreskjemaundersøkelser blant ungdom gjennomført i regi av Ungdata i 2014. I tillegg til spørsmål om psykiske plager inneholder undersøkelsene

Livsløpsperspektiv



- 12 150 barn frå Aberdeen, født 1950-55
- Fulgt opp fram til 2001
- Lærarrapporterte eksponeringsmål ved alder 7-11 – i kva grad hang dei saman med langtidssjukefråvere alle dei åra seinare?:
 - «Often complains of aches and pains» OR = 6.75
 - «Often appears miserable and unhappy» OR = 3.81
- Tatt høgde for kjønn, evnenivå, fars sosiale klasse, type husvére, inntekt og eigen sosial klasse i vaksen alder.

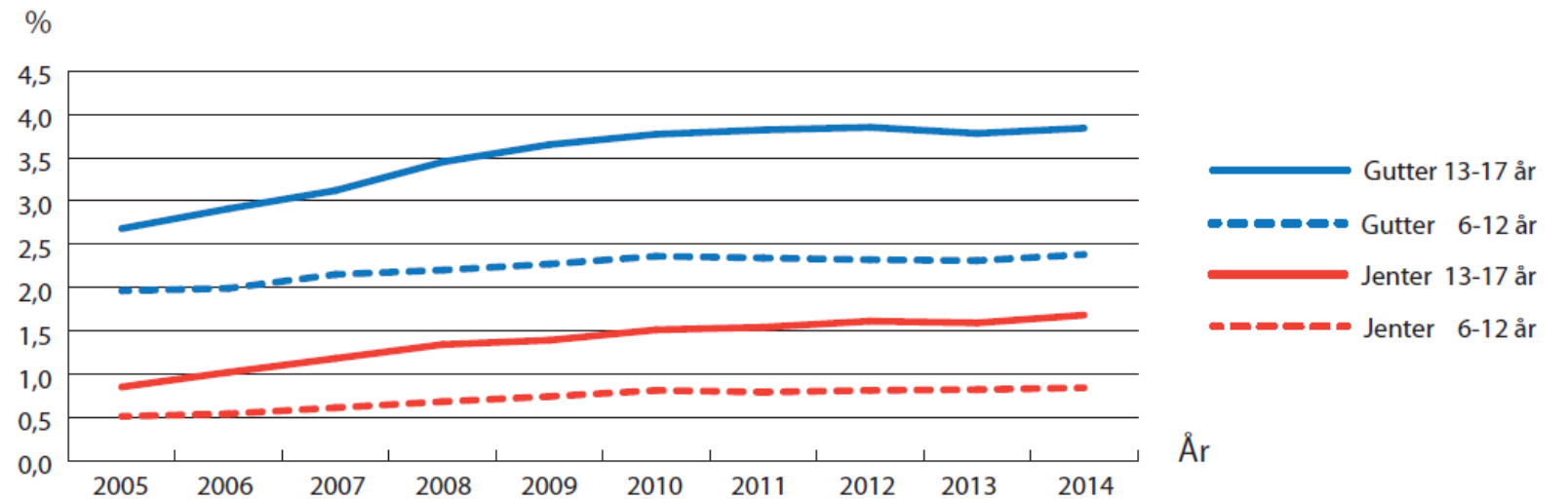
Utviklingstrekk i psykisk helse blant barn og unge

Auke i psykiske lidingar hjå barn og unge?

- Få undersøkingar med fleire målingar over tid.
- Endringar i samfunnet over tid kan påvirke resultat, gjennom:
 - språk og uttrykksform
 - sosial aksept for å gje uttrykk for psykiske vanskar
 - kva vert oppfatta som psykiske vanskar
 - endringar i klinisk praksis
- Førekomst av psykiske *plagar* vert truleg meir påverka enn psykiske *lidingar*.

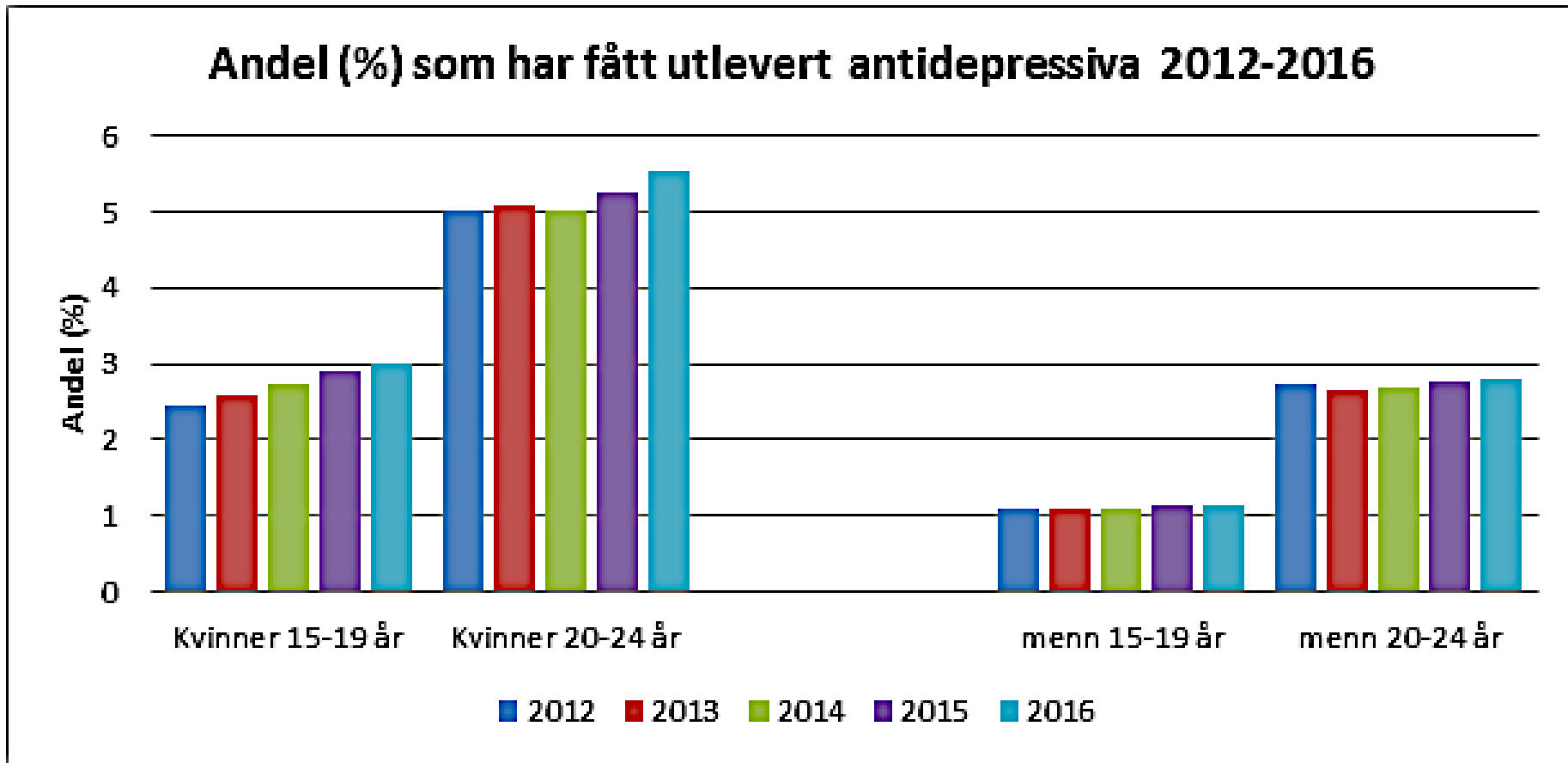


ADHD blant barn og unge i Norge



Figur 2.4.2a: Andelen barn (%) som fikk utlevert et sentralstimulerende legemiddel for ADHD minst én gang i løpet av et år i perioden 2005-2014. Fordelt på kjønn og to aldersgrupper. Data fra Reseptregisteret.

Antidepressiva



Kilde: Reseptregisteret, FHI

Endringar i psykiske plager og lidingar?



- God dokumentasjon for ei **auke** i psykiske plager over løpet av en 30-årsperiode
- Særleg hjå **unge jenter**.
- Samstundes er ikkje resultata **heilt eintydige**.
- Nokre tyder på **stabilitet (og nedgang)**.
- Særlig uklart om auke utover 2000-talet.
 - Stabilitet, heller enn auke i omfanget av psykiske plager.

Årsaker til endringar i psykiske plager og lidingar?



- Her manglar me kunnskap
 - Ein del studier på **endringar i plager**
 - Få studier på moglege **forklaringar** på endringane
 - Få studier på lidingar

Stort behov for longitudinelle studier og undersøkingar med tilsvarande måling over tid.

Grupper av mulige årsaker

- Åpenheit, lågare terskel for å rapportere, lågare terskel for å søke hjelp, lågare terskel for å behandle med medikamenter
- Rusmiddelbruk
- Forhold til kropp og utsjånad, opplevd sosialt press
- Forhold til skole og utdanning, prestasjonspress
- Sosiale medier
- Individualisering

Faktorer som verkar inn på psykisk helse hjå born og unge – tiltak og tilnærming



Integrere psykisk helse og rus i det generelle folkehelsearbeidet



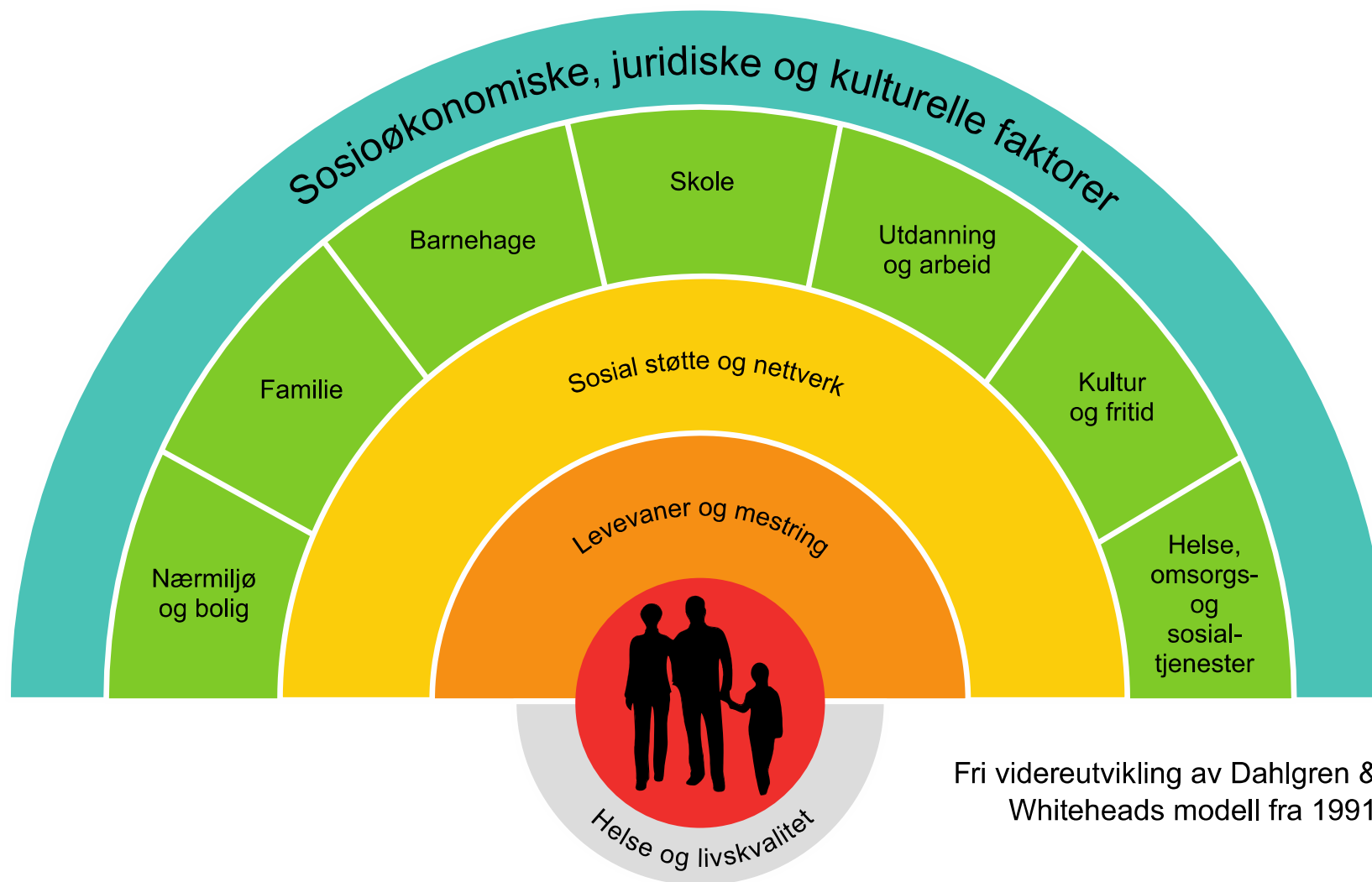
- UK Faculty of Public Health og Mental Health Foundation, 2016:

“This report focuses on what can be done individually and collectively to enhance the mental health of individuals, families and communities by using a public health approach”

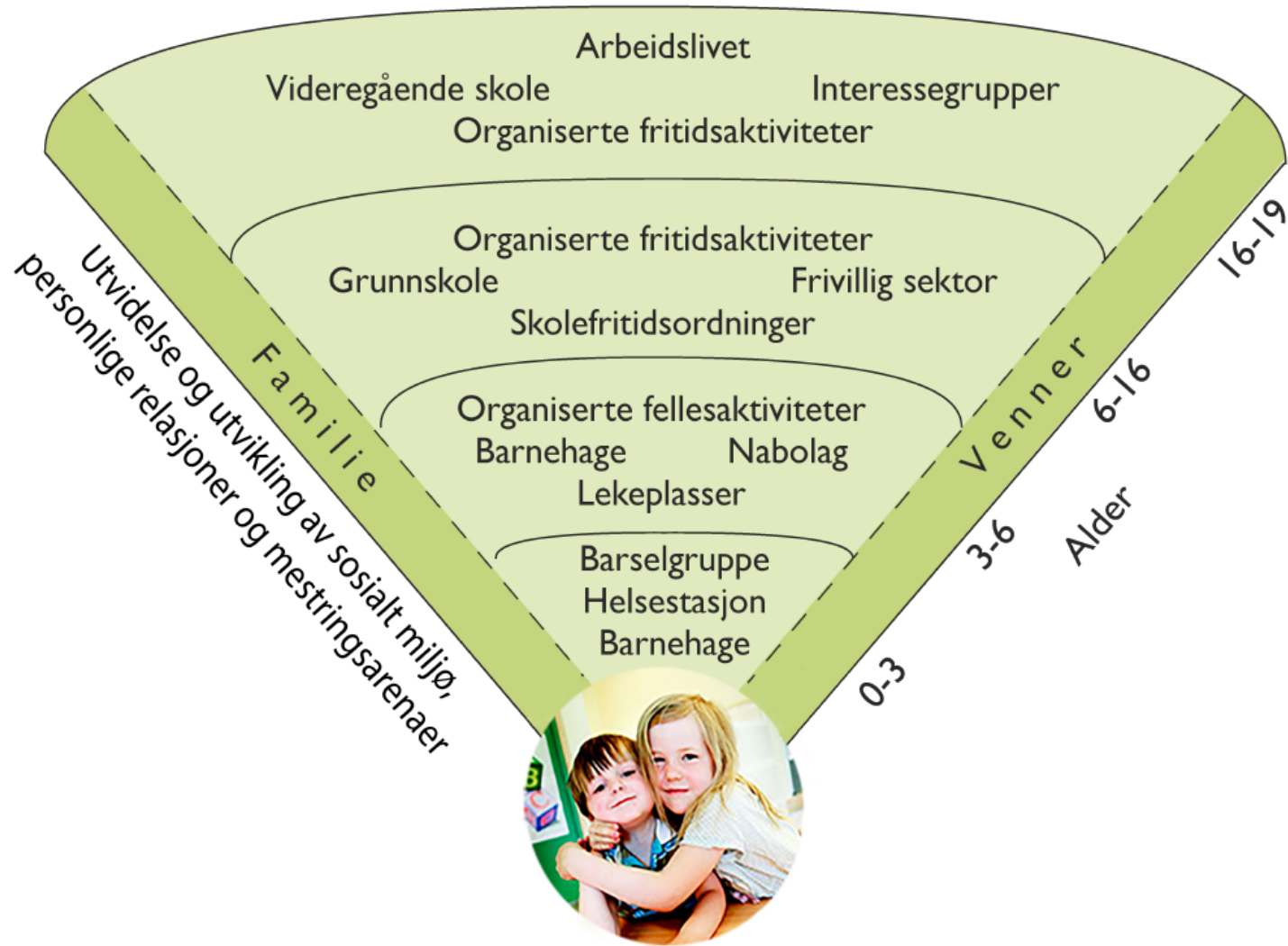
- Likestille psykisk helse (som her inkluderer rus) i folkehelsearbeidet
- Tydelig på integrering fysisk og psykisk helse

Førebygging

- Sjukdomsbyrda frå psykiske lidingar kan ikkje løysast gjennom ein **behandlingsmodell**, sjølv ikkje med dei beste tenester og optimal tilgang til dei
 - Andrews G (2004) Brit J Psychiatry
 - Kazdin AE (2011) Persp Psych Sci



Fri videreutvikling av Dahlgren & Whiteheads modell fra 1991

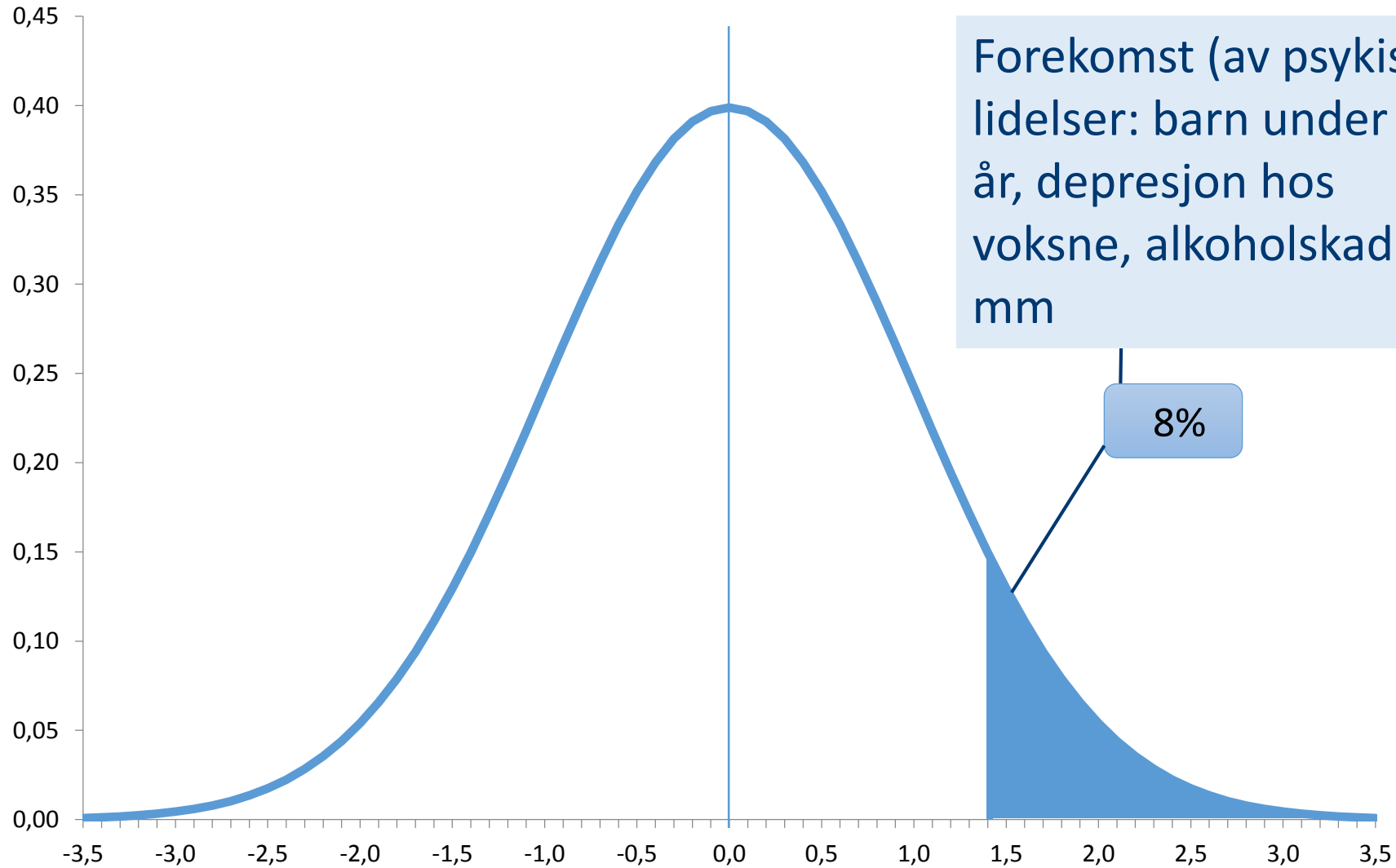


Førebyggingsparadokset

Tiltak retta mot individer med høg risiko versus befolkningsretta tiltak til alle:

- Førebygging retta mot individ med høg risiko kan ha stor effekt på dei det gjeld, men har ei avgrensa effekt på eit befolkningsplan.
- Tiltak retta mot alle, sjølv med mindre effekt for den enkelte, kan ha stor effekt for befolkninga samla.
- **Fordi: Det er ikkje i gruppa med høgast risiko dei fleste tilfeller av sjukdom oppstår.**
- **De fleste tilfellene kjem frå gruppa med middels høg risiko sidan denne gruppa er så mykje større.**

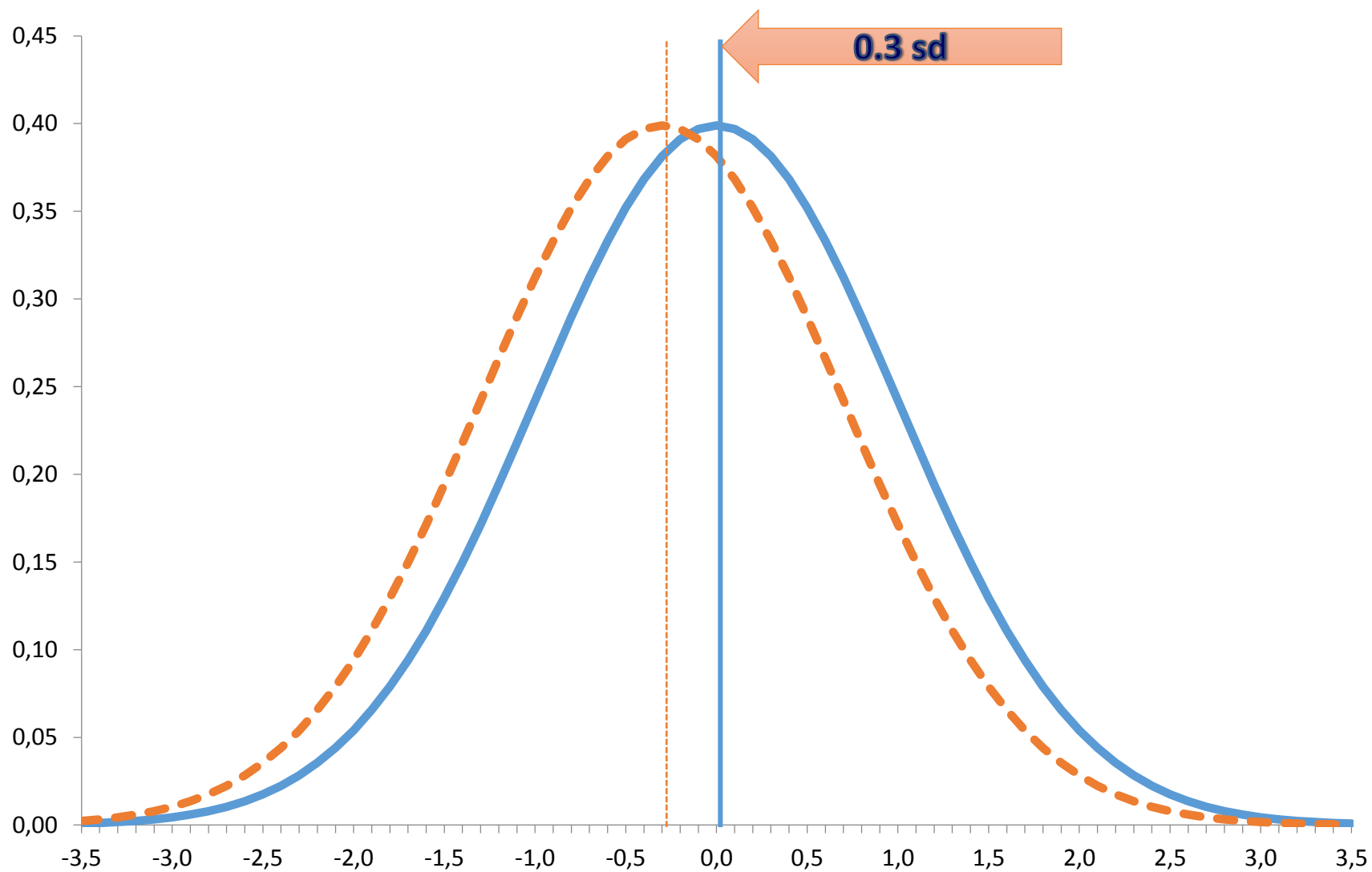
Normal fordeling av sårbarhet



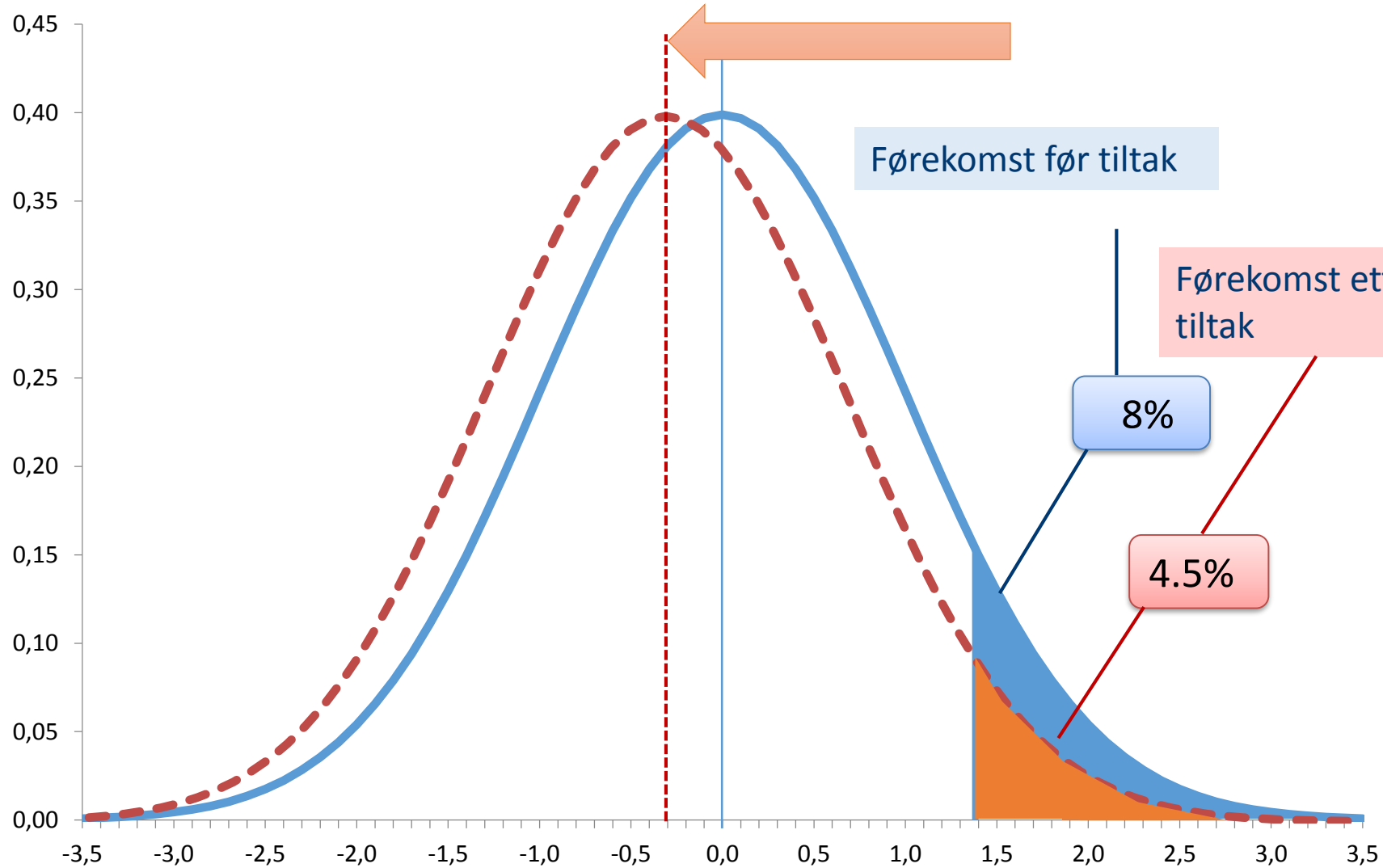
Forekomst (av psykiske lidelser: barn under 18 år, depresjon hos voksne, alkoholskader mm

8%

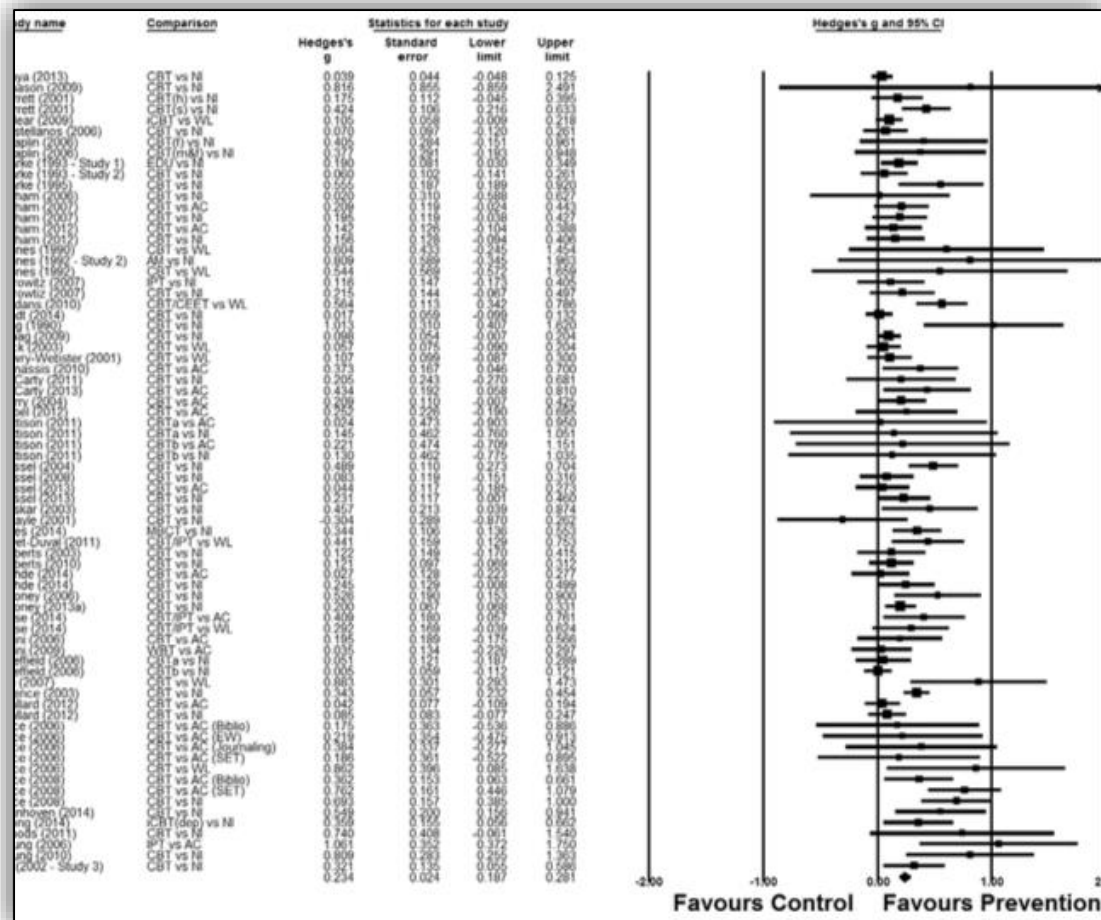
Tiltak: Svak gjennomsnittleg endring



Liten effekt på den enkelte – stor effekt på gruppa



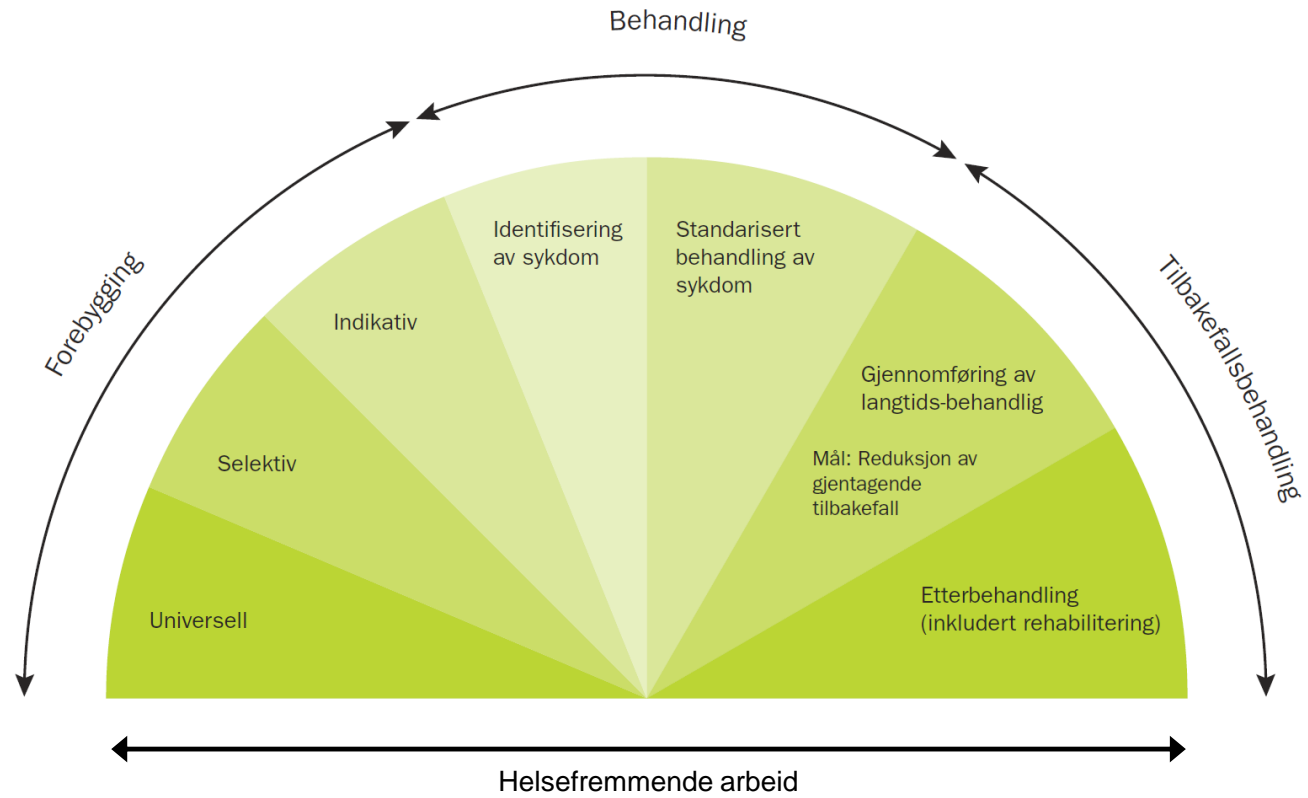
Døme: Skulebaserte program for førebygging av angst og depresjon



- 81 studier
- Tiltaka har effekt
- Potensiale for forbedring gjennom:
 - Betre gjennomføring
 - Riktig alderstrinn
 - Betre samarbeid mellom heim og skule
- Ytterligere heving av kunnskap vil kreve samarbeid

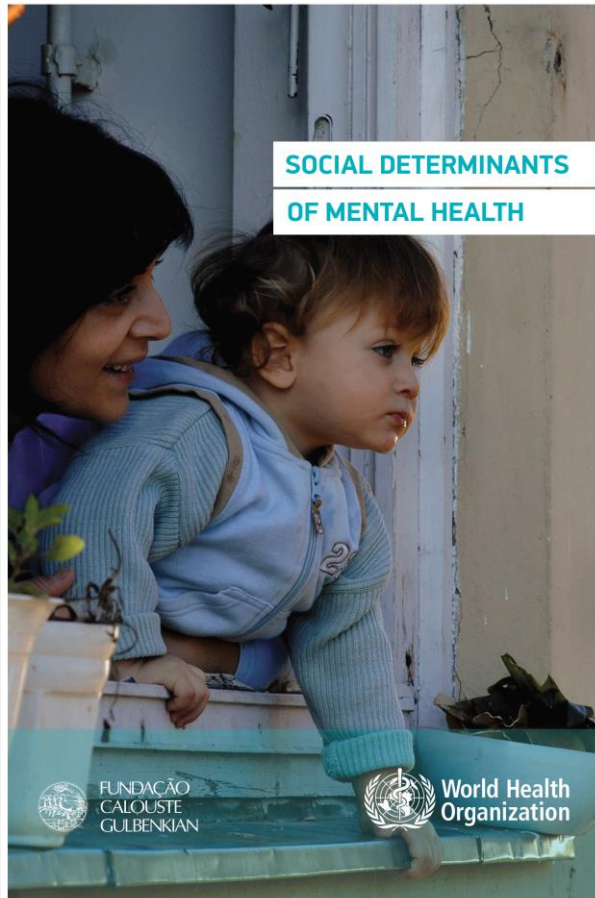
Det kan då tyde på at....

-ein **god skule** for alle born kan vere viktigare for å hindre fråfall frå skulen, enn tenester spissa til ungdom med høg risiko for å falle frå.
- ...om **matvareprodusentane reduserer saltinnholdet** i matvarerene vil det bety meir for kor mange som får hjarte- og karsjukdom, enn kostrettleiing for dei som har utvikla høgt blodtrykk.
-at ein **restriktiv alkoholpolitikk** er meir effektivt for å redusere summen av alkoholskadar enn spissa innsats til dei som har eit etablert alkoholproblem.



Oversatt og tilpasset fra Mrazek & Haggerty (1994)

WHO – Sosial ulikskap, innsats i ung alder



- God psykisk helse er grunnleggjande for helse og trivsel.
- Risikofaktorar for vanlige psykiske lidingar heng sterkt saman med sosial ulikskap.
- Det er klar evidens og vitskapleg semje om at tiltak for å gje barn den best mogelege start på livet gjev størst vinst for psykisk helse og samfunnsnytte.
- Universelle tiltak, på tvers av sosiale lag, og spissa innsats for å redusere sosial ulikskap.

Takk for meg!

...Og stor takk til Ann Kristin Knudsen og andre kollegaer ved Folkehelseinstituttet