

De u(t)rolige barna



12. MARS 2016

**LØR
DAG
an**

PÅ ADHD-TOPPEN: De siste ti årene har andelen barn medisinert mot ADHD vært opptil dobbelt så høy i Nordland som landsgjennomsnittet. **Aurora** er en av dem som har fått god hjelp av rett diagno-

FOTO: TOM MELBY

Journalist:
Siri Gulliksen
Finnshaugen 6a, 8012 Bodø
Tlf: 91 64 87 86
siri.gulliksen@an.no

Medvirkende: Alexander Kjønnsø Karlsen (grafikk), Inger Anne Lillebø (reaserch) og Tom Melby (foto)

Redaksjon:
Avisa Nordland
Postboks 1425, 8002 Bodø

1. Innledning:

- Avisa Nordland har i flere saken over flere år skrevet omtalt det faktum at det settes mange flere ADHD-diagnoser i Nordland fylke i forhold til andre. Noen tall, hentet fra Reseptregisteret for verifiserer hypotesen:
- I 2010 ble det skrevet ut 61 prosent med ADHD-medisin til 10-14-åringer i Nordland i forhold til landsgjennomsnittet.
- Blant 5-9-åringer ble dobbelt så mange medisinert som landet ellers.
- I 2014 lå Nordland fylke 37 prosent over landet ellers i alle aldersgrupper
- Vi har derimot ikke klart å finne noen god forklaring på dette. Nordlandssykehuset har, på oppdrag fra Helse Nord, gjort en overflattisk undersøkelse der de konkluderte med at det ikke var snakk om overdiagnostisering, men uten å komme med en alternativ forklaring.
- Vi ønsket å gå dypere inn i materien. Ikke for å «ta» noen, men for å finne mulige forklaringer.

2. Arbeidshypoteser

- Vi lever i et samfunn det det enkle ofte er det beste. Vi har en medisin som roer ned barna på en-to-tre, mye enklere enn å jobbe med hjemmesituasjonen og samtaleterapi. Og billigere og kjappere. Det fritar også foreldre for ansvar for barnas oppførsel. Samtidig har vi en farmasøytisk millionindustri som selger inn både diagnosen og medisiner mot den. Er leger i Nordland for kjappe med å sette diagnose? Er det ressursmangel som er årsaken til at det er lettere å medisinere enn å behandle med ikke-medikamentelle tiltak? Presser skolen på for å få en diagnose, som igjen utløser penger? Hva brukes egentlig ADHD-pengene til? Er det lettere for foreldre å bli frikjent for ansvar når barnet utagerer hvis det settes en diagnose?

3. Metode

- I 2014 søkte jeg på et gravestipend fra Amedia. Jeg fikk innvilget søknaden og 70.000 kroner til disposisjon, men på grunn av forhold på jobb, kom jeg ikke i gang med arbeidet før rett over jul i 2016.
- Dette er et tema som er sårbart for mange. Vi snakker om barn, som allerede må leve med en diagnose og de problemene den fører med seg, både i skolesammenheng, i hjemmet og sosialt. Og foreldre, som allerede spør seg selv: Er det min feil? Er det

noe jeg kunne gjort? Det var derfor viktig for meg å også la disse bli hørt. I tillegg; hva med alle de voksne som jobber med disse barna? Hva tenker de om årsakssammenhenger?

- Jeg valgte nedslagsfelt Nordland. Både fordi Reseptregisteret og andre bruker fylkesvis oppdeling i statistikk, men også for å se om der var forskjeller mellom kommunene.

Spørreskjema:

- Vi brukte en del av stipendet fra Amedia til å kjøpe et abonnement på questback-verktøyet Enalyzer. Ved hjelp av dette, utarbeidet jeg to ulike spørreskjemaer. Et til foreldre med urolige barn, med eller uten diagnose(r). Et til personer som jobber med disse barna, enten i skolen, helsevesenet, barnevern og annet.
- Jeg brukte et par uker på å formulere spørsmålene riktig. Spørsmålene tok for seg både utredning, behandling, tilrettelegging i skole/barnehage og medisinbruk. Noen spørsmål var like i de to undersøkelsene. Andre var ulike. Skjemaet hadde både ja/nei-spørsmål, spørsmål med graderte svaralternativer og muligheten for å gi åpne besvarelser. Det var viktig for meg å få så mange svar som mulig og jeg valgte en løsning der respondentene kunne være 100 % anonyme, men velge å legge igjen navn/nummer om de ønsket.
- Men hvordan «finne» disse folkene? Jeg ville ikke bare dele lenken på Facebook, for det var avgjørende at de som svarte faktisk var i målgruppen. Derfor tok jeg kontakt med alle fagforeninger som organiserer personell som arbeider med barn. Legeforeningen, Sykepleierforbundet, Fagforbundet, Utdanningsforbundet, Delta, Fagorganisasjonen, Norsk psykologforening, Norsk psykiatrisk forening. Jeg forklarte kort om prosjektet og ba dem hjelpe meg å distribuere lenke til spørreskjema til de av sine medlemmer som kunne være aktuelle. Alle sa ja, bortsett fra Norsk sykepleierforbund. For å finne respondenter til foreldreundersøkelsen, tok jeg kontakt med ADHD-foreningen. De distribuerte til sine medlemmer i Nordland. Men de alene var ikke nok til å få en stor nok gruppe respondenter. Gjennom Amedia fikk jeg hjelp til å få distribuert en invitasjon til undersøkelse til alle Amedia-avisene i Nordlands abonnenter.

Respons:

- I ansattundersøkelsen var det totalt 574 respondenter.
- I foreldreundersøkelsen 741.

Funn ansattundersøkelsen (utvalg):

- Halvparten av de som jobber med barn sier de ikke har tid til/rom for å gi urolige barn den oppfølging/behandling de mener de bør ha
- Samtaleterapi, foreldretreningsprogrammer og hjemmebesøk er tiltakene som oftest prioriteres bort.
- Halvparten mener at retningslinjene for diagnostisering og behandling av ADHD (H.dir 2014) ikke følges.
- Seks av ti opplever at ikke-medikamentelle tiltak ikke fungerer godt nok.
- Åtte av ti er helt, ganske eller delvis enig i at det settes ADHD-diagnose på barn i Nordland for raskt.

- Sju av ti mener at medisin ofte blir valgt før andre tiltak er utprøvd.
- 43 prosent har opplevd av voksne (skole/foreldre) etterspør medisiner eller ber om at medisindosen økes mer enn det som er angitt av lege.
- 65 prosent mener arbeidsplassen sin ikke er godt nok bemannet i forhold til barn som sliter.
- 78 prosent har meldt bekymring til arbeidsgiver. 74 prosent av disse sier at varslingen ikke har ført til endringer.

Funn foreldreundersøkelsen (utvalg):

- 52,9 prosent er fornøyd med behandlingen barnet har fått/får av skole, spesialisthelsetjeneste og fastlege. 47,9 prosent er misfornøyd.
- 71,7 prosent av foreldrene er fornøyd med virkningen som medisinen har på barnet. 28,3 prosent er misfornøyd.
- 63,3 prosent av foreldrene sier de har fått god informasjon om kort- og langtidsvirkning av ADHD-medisin. 36,7 prosent svarer nei på dette spørsmålet.
- 59,7 prosent svarer ja på at ikke-medikamentelle tiltak ble utprøvd før medisiner (jf. retningslinjene). 40,3 prosent svarer nei.
- 53,8 prosent sier at fastlegen overvåker blodverdier/vekt/høyde nøye (jf. retningslinjene). 46,2 prosent svarer nei.

Det ble også levert inn mange fritekstbesvarelser, men på grunn av personvernet har jeg i liten grad brukt disse til annet enn bakgrunnsinformasjon.

Rapportene kan ettersendes om juryen ønsker det

4. Utskriving

- I researchperioden fant jeg ut at to forskere ved Folkehelseinstituttet jobbet med en rapport som for første gang skulle samle data fra tre ulike registre. Inntil nå, har man kun kunnet måle via Reseptregisteret. Altså de som faktisk blir medisinert mot ADHD. Samtidig vet vi at mange foreldre velger å takke nei til medisin og heller prøve ikke-medikamentelle metoder for å hjelpe på symptomene.
- FHI-rapporten skulle legges fram på en konferanse i begynnelsen av mars og derfor bestemte vi oss for at det var et godt nyhetsmessig tidspunkt for å starte serien.
- Jeg hentet ut statistikk for perioden 2004-2014 fra Reseptregisteret og vi brukte noen kroner på en nyhetsgrafikk fra NTB der resultatene ble presentert på en visuelt pen måte. (*se under*)
- Gjennom fritekstbesvarelsene i spørreundersøkelsen, samt de som la igjen navn og nummer, fant jeg passende caser til de ulike sakene.
- Jeg sendte også fra meg resultatene fra spørreundersøkelsene til alle Amedia-avisene i Nordland og oppfordret dem til å lage egne saker basert på funnene i sin region.
- Da jeg hadde de første sakene ferdig, delte AN disse med nevnte aviser.

5. Publisering

- Navnet «De u(t)rolige barna» ble valgt for å vise at det å være urolig ikke nødvendigvis er negativt.
- De første tre sakene ble publisert digitalt fredag 11. mars og i papiravisa lørdag 12. mars.

- AN hadde i en periode vært pilot for et nytt digitalt produkt på mobil, AN Helg. Vi tenkte av ADHD-serien ville egne seg godt på denne plattformen og hev oss rundt for å få til dette. Resultatet ble meget bra, med alle sakene samlet her: www.an.no/utrolige
- På papir gjorde vi også et spesielt grep: Vi rensset hele forsiden på lørdagsavisa.
- Saken ble viet helgebilaget. På førstesiden av Endelig helg, brettet vi ut grafikken. Inni, tre saker på seks sider.
- De første sakene ble også trykket i flere andre aviser.

6. utfordringer:

- Det er alltid mange etiske utfordringer når man skal grave i barn og psykiatri. Vi har tall og fakta som ikke kan bestrides, samt en egen undersøkelse som sier noe om folks subjektive meninger. Men foran hver sak, og særlig med caser, måtte vi ta en runde på hvis og om. Spesielt måtte vi være nøye med at begge foreldre ga skriftlig samtykke dersom et barns historie skal formidles.
- Før utsending av spørreundersøkelsen hadde jeg kontakt med Datatilsynet og Etisk forskningsråd for å forsikre meg om at det å be om opplysninger om barns helsetilstand var innafor, både i forhold til regelverket, men også på en etisk måte. Det var det, såfremt det var gjort anonymt.
- Åpningsdagen trykket vi et stort bilde av ei lita jente over hele førstesiden. Et dristig grep, men på grunn av sakens natur (denne familien opplevde å bli godt ivaretatt av helsevesenet), samt flere runder med foreldrene om samtykke, valgte vi likevel å gjøre det. Både for «wow-effekten», men også for å vise at disse barna ikke har noe å skamme seg over og signalisere at vi ikke vil gjemme dem bort.
- Flere saker ble imidlertid med anonyme caser.

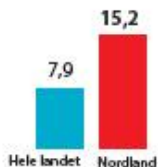
7. Oppsummering

- Vi føler at vi har jobbet fram en reportasjeserie som er av høy kvalitet og med innovative arbeidsmetoder
- Vi nådde målet om å belyse et tema som opptar mange - fra mange ulike synsvinkler - uten å henge ut verken foreldre, barn eller hjelpeapparatet.
- Veldig mange, både foreldre og ansatte i hjelpeapparatet, var ikke klar over at det var så mange flere ADHD-medisinerte i Nordland i forhold til andre deler av landet. På den måten har vi klart å bevisstgjøre, og forhåpentligvis vil man etter å ha lest denne serien ha et bedre kunnskaps- og beslutningsgrunnlag i møte med barn med ADHD.
- Serien ble tatt inn pensum ved barnevernutdanninga ved Nord universitet
- I september skal det arrangeres et debattmøte der dette er tema og der jeg og mange av de kildene jeg har brukt skal delta i panelet.

8. Avslutning

- Overdiagnostisering og ukritisk medisinerings av barn er et tema som er i vinden i flere fora.
- Statistikkene de siste par årene viser at oppmerksomhet rundt dette har gjort at skole- og helsevesen i dag jobber mer med å finne ikke-medikamentelle løsninger før medisin vurderes.
- Arbeidet var både tid- og ressurskrevende og jeg fikk ikke belyst alle problemstillingene jeg hadde planlagt.
- Selv om vi ikke har jobbet fram noen fasit, føler vi likevel at vi har lyktes med å løse pressens oppgave gjennom å belyse et område svært mange foreldre er opptatt av.

I 2010 ble dobbelt så mange 5- til 9-åringer medisineret i Nordland i forhold til resten av landet



34 % høyere i Nordland enn i resten av landet

Alder 5-9 år



RESEPTER PÅ ADHD-MEDISIN FRA 2005 TIL 2014

VERDIEN I GRAFENE ER I PERSONER PER 1000 INNBYGGERE.

Kilde: Reseptregisteret
© nyhetsgrafikk.no

43 % høyere i Nordland enn i resten av landet

Alder 15-19 år



Alder 10-14 år



10- TIL 14 -ÅRINGER: I 2010 ble det skrevet ut 61 prosent mer ADHD-medisin i Nordland enn ellers i Norge.

I 2014 lå Nordland 37 prosent over landet ellers.

