



Representantforslag 134 S

(2014–2015)

fra stortingsrepresentantene Tove Karoline Knutsen, Karianne O. Tung, Ruth Grung, Freddy de Ruiter, Niclas Tokerud, Trond Giske og Christian Tynning Bjørnø

Dokument 8:134 S (2014–2015)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Tove Karoline Knutsen, Karianne O. Tung, Ruth Grung, Freddy de Ruiter, Niclas Tokerud, Trond Giske og Christian Tynning Bjørnø om satsing på psykisk helse i skolen

Til Stortinget

Bakgrunn

Psykiske helseplager er en av Norges største folkehelseutfordringer. Ifølge Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet koster psykiske lidelser samfunnet mer enn 185 mrd. kroner i året.

Så mye som 50 prosent av befolkningen opplever en psykisk lidelse i løpet av livet. De strever i så stor grad at det går utover hvordan de fungerer i hverdagen. 400 000 barn har foresatte med psykiske lidelser. 70 000 barn og unge har psykiske lidelser som krever behandling. Psykiske lidelser belaster samfunnet 50 prosent mer enn all kreftsykdom, 50 prosent mer enn all hjertesykdom, står for 40 prosent av sykefraværet og 40 prosent av uføretrygdkostnadene. Depresjon står alene for halvparten av kostnadene. For hver person som er uføretrygdet på grunn av en psykisk lidelse, taper Norge 21 arbeidsår. Depresjon, angst og alkoholmisbruk er dyrest og mest utbredt. Samtidig vet man at dette kan forebygges.

Tallene forteller mye om hvor viktig det er at Norge lykkes med arbeidet for psykisk helse, og at det er behov for en kraftig opptrapping av innsatsen for psykisk helse blant barn og unge.

Utviklingen de første leveårene og hvilke helsevaner et menneske etablerer tidlig i livet, legger mye av grunnlaget for helsen senere i livet. Barnehagelærere og ansatte i skolen kan ofte tidlig peke ut de barna som vil ha behov for ekstra støtte og veiledning.

Det viktigste forebyggende arbeidet er derfor det som gjøres før folk blir syke. Stadig mer internasjonal forskning viser at opplæring som på ulike måter knyttes til psykisk helse tanker, følelser og adferd, har en god forebyggende effekt på psykiske problemer og lidelser.

Et viktig virkemiddel for å bidra til å styrke hele befolkningens psykiske helse, er å inkludere kunnskap om psykisk helse i skolen. Det handler om å bygge opp mental kapital og prioritere positiv psykisk helse, heller enn å bekjempe psykisk sykdom. Dette grepet vil ha en forebyggende effekt på befolkningsnivå. Slik vil det også kunne bidra til å redusere sosial ulikhet i helse.

En satsing på psykisk helse i skolen vil ha den doble effekten at man på en bedre måte oppfyller målene i læreplanen, samtidig som man kan forvente en universelt forebyggende effekt.

Utfordringsbildet

Norge har sammen med de andre nordiske landene høyest livskvalitet og lykke i verden. Dette gjelder både voksne og ungdom. Samtidig vet man at den største trusselen mot helsen i Norges del av verden gjelder psykiske belastninger og lidelser (WHO og Folkehelseinstituttet (FHI)).

Om lag 15 prosent av Norges befolkning får minst én episode med alvorlig depresjon, og rundt 10 prosent får en periode med skadelig rusmiddelbruk eller -avhengighet i løpet av livet. I Norge har omkring 8 prosent av barn og unge en diagnostiserbar psykisk lidelse, og mellom 15 og 20 prosent av barn og unge har nedsatt funksjon på grunn av psykiske plager (Mathiesen, Karevold & Knudsen, 2009). Mange barn og unge sliter også med stressrelaterte psykiske helseplager, vold og mobbing (NOVA, 2013).

Personer med psykiske vansker i barne- eller ungdomsårene har økt risiko for å oppleve psykiske pla-

ger og psykiske lidelser senere i livet. Av dem som har én psykisk lidelse, vil halvparten ha minst én psykisk lidelse til. Mange som har psykiske lidelser, er ikke i kontakt med helsetjenesten for disse lidelsene.

Personer med psykiske lidelser har høyere forekomst av somatiske sykdommer og lever kortere enn befolkningen for øvrig. Bruk av medikamenter, usunn livsstil og selvmord er viktige forklaringer. Hvert år tar omkring 500 personer sitt eget liv.

Ungdomstiden er en sårbar tid, og mange strever med overgangen fra barndom til voksenliv. 30 prosent av ungdommen fullfører ikke skoleløpet, og rapporter viser at hovedårsaken til frafallet er psykiske problemer. Ungdom opplever et økende kroppspress. Frafall fra videregående på grunn av psykiske problemer er en av de største risikofaktorene for videreutvikling av psykiske lidelser, rusmiddelproblemer, frafall fra arbeidsliv og tidlig uførhet.

Helse i alt man gjør

WHO fremholder at for å forebygge psykiske lidelser i befolkningen bør tiltakene søke å motvirke risikofaktorer (det som øker risiko for sykdom) og styrke beskyttelsesfaktorer (det som reduserer risiko for sykdom). Forebygging av psykiske lidelser bør derfor starte tidlig, og det krever en koordinert innsats på flere nivå i samfunnet.

Fagmiljøer peker på at helsetjenesten i seg selv ikke produserer helse. Derfor bør samfunnet prioritere tiltak på andre arenaer. Helse produseres der folk lever sine liv – i familien, i barnehagen, på skolen, på arbeidsplassen, i kultur og idrett. På makronivå i et høyinntektsland som Norge har helsetjenester i seg selv liten effekt på folkehelsen og på befolkningens samlede helse.

En helsefremmende skole

Fellesskolen er en god arena for implementering av universelle, forebyggende tiltak. Å innføre psykisk helse som felles fag i skolen kan både forebygge og bidra til å nå allerede satte mål i læreplanen.

I tillegg til faktorer som har med familie og oppvekstmiljø å gjøre, er mobbing og manglende mestring i skolen blant de mest alvorlige risikofaktorene for ungdoms psykiske helse.

Stadig mer forskning viser at opplæring som på ulike måter knyttes til psykisk helse, tanker, følelser og adferd, har en god forebyggende effekt på psykiske problem og lidelser.

Ved å trene på hvordan man regulerer følelser, tenker fornuftig, lærer, korrigerer adferd og møter sosiale utfordringer, er man bedre rustet til å takle ulike situasjoner i livet. Opplevelse av å mestre og håndtere hverdagslivet er helt nødvendige forutsetninger for god helse og trivsel.

En god skole for alle er hjørnesteinen i den norske modellen. Fellesskolen skal gi et godt tilbud til alle

elever. Foreldre skal være trygge på at barna blir tatt vare på i skolen, og at skolemiljøet legger til rette for læring.

Læreplanens generelle del slår fast at:

«Opplæringens mål er å ruste barn, unge og voksne til å møte livets oppgaver og mestre utfordringer sammen med andre. Den skal gi hver elev kyndighet til å ta hånd om seg selv og sitt liv, og samtidig overskudd og vilje til å stå andre bi (...).»

Et godt eksempel på hvordan man ønsker å nå dette målet er ernæringslære og fysisk aktivitet som forutsetninger for å kunne ta vare på seg selv og egen helse. Tilsvarende er sammenhengen mellom tanker, følelser og atferd grunnleggende kompetanse for å forstå hvordan man fungerer som menneske. Kunnskap om risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer for utvikling av psykiske plager er en forutsetning for å ivareta egen psykisk helse og ivareta andre.

Kompetansemålene reflekterer i liten grad at mennesket består av kropp og sinn. At disse to samvarierer, og at følelser henger sammen med sosiale og relasjonelle forhold, er ikke omtalt. Det er utelukkende ett kompetansemål knyttet til sammenheng mellom fysisk og psykisk helse, men ingen kompetansemål knyttet til basiskunnskap om følelser og påvirkninger på sinnet, vanlige følelser og reaksjoner osv. En forutsetning for å mestre livet best mulig, og ha en best mulig helse som plattform for dette, er å ha verktøy til å forstå seg selv, kroppen og sinnet/følelser.

Til tross for dette er disse temaene nærmest fraværende i læreplanene. En oppstilling av læringsmålene for kropp og helse gjennom grunnskolen viser nærmest fravær av forståelsen for at psyken utgjør en vesentlig del av ens helse og forutsetning for god helse. Opplæring i slike temaer må sies å være nødvendig for å møte opplæringens mål i læreplanen.

Skolen vektlegger primært opplæring i kroppens fysiske funksjoner og sammenheng mellom livsstil og fysisk helse. Samtidig viser stadig mer forskning at opplæring som på ulike måter knyttes til psykisk helse, tanker, følelser og adferd, har en god forebyggende effekt på psykiske problemer og lidelser.

Djupedal-utvalget, NOU 2015:2 «Å høre til» peker på at det i dag tilbys et stort antall programmer og tiltakspakker i skolen. De har gjerne til hensikt å redusere atferdsproblemer, fremme sosial kompetanse, forebygge psykiske plager eller lidelser og fremme trivsel og livskvalitet. Gode programmer kan ha en positiv effekt for de elevene som deltar, men i skolen kommer uansett stadig nye alderskull til. De nye kullene kan ha begrenset glede av det forrige kull ble tilbudt, med mindre tiltakene stadig gjentas eller har resultert i varige endringer i skolens arbeidsmåte, kultur eller miljø. Noen programmer har nettopp slike endringer som mål. Utvalget mener at det ikke nød-

vendigvis er noen motsetning mellom det å ta i bruk spesifikke programmer og det å utvikle en mer helsefremmende skole.

Det fremkommer også av Djupedal-utvalgets arbeid at skoleledere etterspør større oppmerksomhet på psykisk helse i programmene som mottar støtte fra Utdanningsdirektoratet. Programmene er ment å være av universell og forebyggende karakter, og tilbakemeldingen er at psykisk helse burde vært en tydelig komponent i programmene som benyttes, for at skolen skal ha mer helhetlig støtte i sitt arbeid med denne tematikken.

Videre viser en rapport fra Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning (NI-FU) fra 2014 at lærerne ønsker at skolen skal arbeide systematisk, både for å forebygge psykiske vansker og for å fremme god psykisk helse hos elevene. Likevel er det bare et mindretall av lærerne som oppgir at skolen faktisk gjør dette.

I rapporten «Bedre føre var» (FHI:2011) trekkes helsefremmende skoler frem som ett av tiltakene som bygger på det mest solide evidensgrunnlaget eller vurderes som de viktigste.

Helhetsinntrykket av arbeidet med psykisk helse i skolen er at det er fragmentert. Det er tilfeldig hvilke skoler som tar i bruk det enkelte program, og det avhenger i for stor grad av lokale ressurser og prioriteringer.

Flere steder er skolen også avhengig av en solid skolehelsetjeneste for å lykkes med programmene. Tidsskriftet Sykepleie» har dokumentert at dette ofte blir nedprioritert, noe som ytterligere kan bidra til å svekke tilbudet om bistand til skolering innen psykisk helse.

Norge i et internasjonalt perspektiv

Beregninger for Norge i det internasjonale sykdomsbyrdeprosjektet Global Burden of Disease (GBD) peker på at psykiske plager og lidelser utgjør en økende andel av den totale sykdomsbyrden i både Norge og resten av verden. Denne kartleggingen gir et godt verktøy for å kunne prioritere forebyggende tiltak. FHI påpeker at man med dette som bakteppe for prioritering av tiltak bør prioritere vanlige psykiske lidelser foran de alvorligste.

Norge har forpliktet seg til å følge WHO's «Global Mental Action Plan». Det vil si at Norge innen 2020 blant annet skal gjennomgå og revidere selvmordsforebyggende arbeid, samle inn og rapportere et kjer-

nesett av psykiske helseindikatorer og utvikle planer om psykisk helsepolitikk. Norge skal dessuten, innen 2020, ha minst to psykisk helsefremmende og sykdomsforebyggende programmer som omfatter flere sektorer, og som er virksomme nasjonalt. Skolen er derfor en god arena å begynne med.

Internasjonalt finnes et stort antall evalueringer av skolebaserte programmer som tar sikte på å bedre barn og ungdoms psykiske helse. Det er også forskning som viser at tiltak i skolen er kostnadsbesparende i et samfunnsperspektiv; de har positiv effekt på blant annet kriminalitetsforebygging.

En nylig publisert artikkel i tidsskriftet The Lancet viser til en studie der man fant en nedgang i forekomsten av selvmordsforsøk på mer enn 50 prosent ved gjennomføring av et program om bevisstgjøring av egen psykisk helse hos ungdom. Undersøkelsen omfattet nærmere 170 skoler i ti EU-land.

Forskning har til nå vist at flere faktorer kan være psykisk helsefremmende – trygghet, tilhørighet, mestring og mening. Dette krever at man ikke bare arbeider forebyggende overfor det enkelte barn, men også på et systemnivå med tanke på sosial utjevning, integrering, oppvekstmiljø, familier, barnehage og skole. Derfor er kunnskap om psykisk helse i skolen et viktig forebyggende tiltak og en viktig investering i folkehelsen.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

1. Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å integrere kunnskap om psykisk helse i skolens fag, slik at barn og unge får en helhetlig opplæring om kroppens fysiske og psykiske helse.
2. Stortinget ber regjeringen fremme forslag om en styrking av helsestasjons- og skolehelsetjenesten, herunder en samtidig styrking av psykologkompetansen i tjenesten.
3. Stortinget ber regjeringen legge til rette for systematisk dokumentasjon av nivået på den psykiske helsen i Norge, herunder gjennomføre en befolkningsrepresentativ undersøkelse av nivået på psykisk helse og forekomsten av psykiske lidelser i landet.

17. juni 2015

