

# V I S K U L L E F Å D E T B E D R E

medisinering av barn hos BUP og fastlegen





Forandringsfabrikken Kunnskapscenter  
Utgitt 2020, 2 versjon 2022  
Prosjektledere Tora Smith Aulie og Anika Kurshed  
Foto Morten Brun  
Bildene er av deltakere i undersøkelsen  
Ansvarlig utgiver Marit Sanner

Innhold	d
Om undersøkelsen	s. 4
<b>Del 1 Om de ulike medisinene</b>	s. 8
<b>Del 2 Erfaringer med medisiner</b>	s. 20
<b>Del 3 Råd til fagfolk</b>	s. 40
Barn har rettigheter	s. 48
Dagens store utfordringer	s. 54
Nasjonale endringer må komme	s. 56
Til studenter og fagfolk	s. 58
Om Forandringsfabrikken Kunnskapssenter	s. 62

# TAKK

**Kjære modige, kloke, sterke og viktige dere**  
som har vært med og gitt svar i denne undersøkelsen.

Tusen takk fra hjertet for at dere har delt kloke og viktige råd til Norge. For mange av dere er rådene dyrekjøpte.

Dere vet hvordan det kjennes å gå på medisiner, hvordan det kjennes å ha det vondt eller strevsomt og hvordan hjelpen må være for at den skal kjennes nyttig. Denne kunnskapen trenger Norge.

Vi håper og tror at Norge tar erfaringene og rådene deres på alvor, for at psykisk helsehjelp skal bli best mulig for flest mulig barn og ungdommer.

Takk til Rådet for psykisk helse for samarbeid og til Stiftelsen Dam for støtte til undersøkelsen.

Takk til fagfolk som har hjulpet til i utarbeidelsen av denne rapporten.

Takk til BUP, både poliklinikker og sengeposter, og skoler, som har formidlet kontakt med ungdommene.

Hilsen Forandringsfabrikken Kunnskapssenter

# TAKK FRA HJERTET

## Om undersøkelsen

Undersøkelsen «Vi skulle få det bedre» ble gjennomført i 2018 -19. Den har samlet kunnskap direkte fra 100 barn og unge 15 - 20 år. Deltakerne hadde erfaring fra bruk av medisiner fra 7 års alder. De fikk psykiatriske legemidler, i rapporten omtales dette som medisiner. Erfaringene og rådene handler om helsetjenester for barn under 18 år.

Deltakerne i undersøkelsen kommer fra Tromsø, Trondheim, Bergen, Stavanger, Sandnes, Kristiansand, Drammen, Oslo, Hamar og fra områdene rundt disse byene. De ble invitert gjennom poliklinikker, sengeposter, skoler, barnevernstjenester og den tidligere undersøkelsen «Psykisk helsevern, fra oss som kjenner det».

Alle bestemte selv om de ville delta. De fikk fra starten informasjon om at de når som helst kunne trekke seg, uten å måtte forklare hvorfor. Det ble gjennomført samlinger og en-til-en samtaler. Noen deltakere ble snakket med flere ganger.

Hovedspørsmålene var:

- Hvor gammel var du første gang du fikk medisiner?
- Hvem fikk du medisiner av første gang?
- Hvilke medisiner har du gått på?
- Hva var bra med å få medisiner?
- Hva var ikke så bra med å få medisiner?
- Hvordan kjentes det å gå på medisiner?
- Hva er dine viktigste råd, for at barn og unge skal få best mulig hjelp?

Det ble også stilt fordypningsspørsmål for å få utdypet erfaringene og rådene.

Deltakerne fikk fra starten informasjon om at alt som ble skrevet ned, ville bli anonymisert. I etterkant av samlingene og samtalene var tilretteleggerne tilgjengelige for deltakerne, for å kunne støtte og svare på spørsmål.

Hvilke medisiner fikk deltakerne?

85 fikk sovemedisin

65 fikk antidepressiva

21 fikk ADHD - medisin

38 fikk antipsykotika

33 fikk beroligende

7 fikk stemningsstabiliserende

46 av 100 hadde gått på 3-5 av de ulike type medisinene. De fikk ofte først sovemedisin og antidepressiva, og så antipsykotika eller beroligende. 77% fikk medisiner for første gang hos BUP. 23% fikk fra fastlegen. Undersøkelsen presenterer ikke egne svar om stemningstabiliserende, på grunn av få svar om dette.

# 1

## Om de ulike medisinene

S O V E M E D I S I N  
A N T I D E P R E S S I V A  
A D H D - M E D I S I N  
A N T I P S Y K O T I K A  
B E R O L I G E N D E



# Sovemedisin

Svar som gikk igjen fra 85 barn som fikk sovemedisin

## Barn har fått ulik mengde informasjon om sovemedisin:

- de fikk nok informasjon om bivirkninger og hvor lenge de skulle gå på sovemedisin
- de fikk for lite informasjon
- de fikk ingen informasjon
- de leste pakningsvedlegget selv eller søkte på nettet for å finne informasjon og lese om bivirkningene

## Hvorfor barn kunne bli satt på sovemedisin:

- de fikk medisin hos BUP eller hos fastlegen
- de fikk medisin på sengepost
- det var psykiatere, behandlere eller leger, som bestemte at de skulle ta medisin
- foreldre eller andre voksne ønsket at de skulle ta medisin
- psykiater eller lege skrev ut medisin raskt, for eksempel rett etter at barn fortalte at de ikke fikk sove eller strevde med å sove

## Hvordan det kunne bli for barn:

- det kjentes ut som meningen deres ikke hadde noen betydning
- det kjentes ut som at de ikke kunne si nei til medisin
- det kjentes skummelt å si ifra
- de endte opp med å måtte ta medisin selv om de sa ifra

## Hvordan barn kunne bli satt på sovemedisin:

- de fikk en "svak" medisin eller lav dose i starten
- dosen ble økt eller de fikk sterkere medisin
- endring i medisinerings ble ofte gjort uten at de ba om det eller ønsket det
- de fikk en medisin til for å dempe eller fjerne bivirkninger av sovemedisin

## Hvordan det kunne bli for barn:

- de fikk ikke sove om natten
- fikk sove i starten, men så sluttet medisinen å virke
- merket ingen forskjell om de tok sovemedisin eller ikke
- kjente seg trøttere og slappere på dagtid
- strevde med å komme seg opp
- strevde med å konsentrere seg på skolen eller gjøre aktivitet på dagen
- ble veldig slitne, som om de var bakfull
- klarte ikke å kjenne på følelser
- klarte ikke å sove uten og det ble vanskelig å slutte med sovemedisinen
- sluttet på sovemedisin fordi den ikke hjalp eller fordi de fikk det verre av den
- sluttet på sovemedisin, uten at fastlege eller BUP fikk vite det

# Antidepressiva

Svar som gikk igjen fra 65 barn som fikk antidepressiva

## Barn har fått ulik mengde informasjon om antidepressiva:

- de fikk lite eller nesten ingen informasjon om hvor lenge de skulle gå på den
- de fikk lite eller nesten ingen informasjon om mulige bivirkninger
- det ble vanskelig å si nei
- de prøvde å finne informasjon selv
- de kunne selv finne ut at bivirkninger kunne være alvorlige, som at de kunne bli dårligere eller få tanker om ikke å ville leve

## Hvorfor barn kunne bli satt på antidepressiva:

- de fikk antidepressiva raskt hos fastlegen eller hos BUP
- de kunne få tilbud om medisin allerede etter den første time
- foreldre eller lærere ønsket at de skulle få medisin
- de kjente på mye vondt og var lei seg, så de spurte selv om å få antidepressiva
- fagfolk hadde ikke fortalt dem om andre løsninger
- de visste ikke om noe annet alternativ til hjelp
- det kjentes som at voksne ikke forsto at det var grunner til vondt eller strevsomt

## Hvordan det kunne bli for barn:

- de opplevde ikke at de fikk det bedre av medisinen
- de forklarte til fagfolk at de fikk verre, men ble ikke tatt på alvor
- de fikk ikke oppfølging, men kunne spørre om det selv
- de trodde medisinen skulle ta bort vonde følelser, men den hjalp ikke
- de klarte ikke å bry seg om andre eller å kjenne på følelser
- de begynte å se og høre ting som ikke var der
- de opplevde å gå opp i vekt
- de ble kvalme og spydde
- de opplevde at medisinen gjorde at tankene om å dø kom oftere og ble sterkere

# ADHD - medisin

Svar som gikk igjen fra 21 barn som fikk ADHD medisin

## Barn har fått ulik mengde informasjon om ADHD medisin:

- de manglet informasjon om hva medisinen kunne gjøre med dem
- de forsto at fagfolk ville at de skulle gå på medisin, men uten å vite hvorfor
- de visste ikke og trodde derfor det var normalt å være slapp og ikke å bli glad eller sint
- de fikk ikke nok informasjon og det ble vanskelig for dem å mene noe om medisin

## Hvorfor barn kunne bli satt på ADHD medisin:

- de følte at foreldre så på dem som urolige og ukonsentrerte
- de følte at voksne på skolen eller andre fagfolk så på dem som urolige og ukonsentrerte
- de følte at de var problemet
- de hadde det vanskelig på skolen, ble plaget, og følte de ikke passet inn
- de hadde det vanskelig hjemme
- de opplevde at noen voksne bestemte at de skulle ta medisinen
- de fikk ikke mene noe om det og følte at de ikke hadde fått noe valg
- de prøvde å si nei men måtte fortsette å ta medisin

## Hvordan det kunne bli for barn:

- de opplevde at medisinen ikke hjalp for å konsentrere seg eller holde fokus
- de fikk ikke lenger spørsmål om hvorfor de bråkte eller hvordan de hadde det
- de kjente seg utrygge på hva medisin kom til å gjøre med dem
- de visste at det at de var urolige handlet om noe annet
- de miste energi, ble slappe eller slitne de følte seg annerledes og kjente ikke seg selv igjen
- de fikk hodepine eller følte seg neddepot
- de kjente på vonde følelser eller mer tristhet
- de visste at de vonde eller vanskelige følelsene var grunnen til at de var urolige
- medisinen hjalp ikke for de utfordrende eller vonde følelsene

# Antipsykotika

Svar som gikk igjen fra 38 barn som fikk antipsykotika

## Barn har fått ulik mengde informasjon om antipsykotika:

- de fikk ikke informasjon om bivirkninger før de ble satt på medisin
- de fikk informasjon om noen av bivirkningene
- de visste ikke hvor lenge det var tenkt de skulle gå på antipsykotika
- det ble skummelt eller ubehagelig å ikke vite nok
- de leste pakningsvedlegget eller søkte opp medisinen på nett

## Hvorfor barn kunne bli satt på antipsykotika:

- de fikk antipsykotika hos BUP, på sengepost eller fra fastlegen
- de trodde at antipsykotika skulle hjelpe dem
- de fikk ikke selv spørsmål om å mene noe om dette
- de følte at de ikke kunne si nei til medisin
- de opplevde ikke at det var frivillig
- de fikk antipsykotika uten at de selv opplevde at de hadde psykose

## Hvordan det kunne bli for barn:

- det ble skummelt eller ubehagelig å ikke vite nok
- de opplevde at de ikke fikk det bedre eller ble mye dårligere
- de opplevde at antipsykotika ga dem kjipe eller slitsomme bivirkninger
- de ble slitne eller fjerne
- de kjente ikke igjen seg selv
- de klarte ikke å kjenne på og uttrykke følelser
- de opplevde å høre stemmer eller se ting som ikke var der
- de fikk kramper i beina
- det kjentes som at de voksne ikke tok dem på alvor når de sa ifra om bivirkningene
- de kjente på vonde følelser og som de var gitt opp, når de voksne ikke tok de på alvor

# Beroligende

Svar som gikk igjen fra 33 barn som fikk beroligende

## Barn har fått ulik mengde informasjon om beroligende:

- de fikk ikke nok informasjon om beroligende
- de fikk vite navnet på den medisinen, men lite ellers
- de fikk vite bivirkninger den kunne ha
- de fikk vite hvor lenge de skulle gå på den

## Hvorfor barn kunne bli satt på beroligende:

- de fikk den hos BUP, på sengepost eller i poliklinikk
- de fikk ikke først spørsmål om hvilken hjelp de trengte
- de følte at de måtte ta medisin
- de ble fortalt at de måtte ta medisin for å kunne fortsette å få hjelp hos BUP
- de fikk forklart på post at hvis de ikke tok medisin frivillig, kunne det bli tvangsmedisinering
- de ble tvangsmedisinert med beroligende ved innleggelse og kunne da ikke si nei
- de fikk over tid sterkere og sterkere medisin

## Hvordan det kunne bli for barn:

- de fikk det ikke bedre selv om de opplevde at medisinen gjorde at de ble roligere
- det kjentes skummelt å ha mistet kontroll over kroppen sin og det som skjedde
- de fikk bivirkninger som å ikke klare å gjøre noe, eller føle seg tomme
- det var vanskelig å være våken og å skulle tenke eller gjøre noe
- det kjentes skummelt og ekkelt å bli satt på medisin som gjorde dem avhengig
- det kjentes vondt når de ikke fikk et ordentlig valg eller ikke fikk bestemme selv
- de kjente seg avhengig av medisin og det ble vanskelig å slutte
- de fikk abstinenser som vondt i hodet eller svimmelhet
- det å få medisin kjentes ut som en lettvent løsning
- det føltes som fagfolk ikke brydde seg om det som var vondt eller strevsomt for barn



# 2

Erfaringer med medisiner

Barn og ungdommers erfaringer med sovemedisin, antidepressiva, ADHD - medisin, antipsykotika, beroligende og stemningsstabiliserende er i denne delen oppsummert på tvers av de ulike medisinene.

78% fikk ikke nok informasjon om medisinen de ble satt på

79% fikk ikke velge om de ville bli satt på medisin

100% fikk bivirkninger

79% mistet tillit til fagfolk

71% ønsket mindre medisin

79% følte seg avhengig av medisinen de ble satt på

92% av de som sluttet på medisin, sluttet uten at BUP eller fastlegen visste det

63% følte ikke at medisinen hadde den virkningen den skulle ha

## Informasjon

### Oppsummert erfaringer

Hva barn ikke fikk nok informasjon om:

- hva slags medisin de skulle gå på
- hvorfor de skulle gå på den
- hvor lenge de skulle gå på den
- bivirkninger
- andre advarsler

Hvordan det kunne bli for barn når de ikke fikk nok informasjon:

- det ble vanskelig å spørre om informasjon
- det ble vanskelig å si nei til medisin
- det ble vanskelig å si hva de tenkte om å ta medisin
- det ble vanskelig å fortelle om bivirkninger de kjente på
- de visste ikke at noe de kjente på, var en mulig bivirkning
- det ble utrygt, når de manglet informasjon om medisinen

Hva barn fikk informasjon om:

- at medisinen skulle hjelpe
- noen av de vanligste bivirkningene
- det de kunne finne på nettet eller pakningsvedlegget
- de fant advarsler og annen informasjon de ikke hadde fått

Hvordan det kunne bli for barn å måtte finne informasjon selv:

- de har blitt redde
- de har mistet tillit til de som ga dem medisin
- de følte seg utrygge og kjente at de hadde lite kontroll

### Sitat

Fastlegen og psykiateren på BUP ville sette meg på medisin med heftige bivirkninger. Det sto at barn ikke skal gå på denne. Det var økt selvmordsfare. Jeg fikk ikke info om det.

Jeg burde fått mer informasjon om hva medisinene gjorde med meg. Jeg måtte bare lese på internett eller i vedlegget. Der står det at 1 av 10 000 kan dø. Da blir man redd.

Jeg leste på pakken, der sto det at folk under 18 ikke skal ta det. Jeg er under 18. Det er skummelt.

Fikk mange bivirkninger. Jeg hintet litt til dem om at jeg tror det er medisinene som gjorde meg så dårlig, men de vil ikke innrømme det. Jeg turte ikke si det direkte til dem, for det er ganske skummelt.

Da jeg fikk medisiner, gikk jeg mye opp i vekt. Jeg tenkte at det var noe galt med meg. Kostholdet mitt var ikke forandret, derfor tenkte jeg at det var min feil. Når jeg endelig snakka med legen om det, fikk jeg vite at det var normalt. Hvorfor fikk jeg ikke vite det før?

Jeg fikk ikke vite noe om bivirkninger. I stedet fikk jeg vite at medisinene ville gjøre livet mitt mye bedre. Det stemte ikke. Selv om det er små bivirkninger, må jeg få vite om dem.

# Bestemme

## Oppsummerte erfaringer

Hvordan det kunne bli bestemt at barn skulle gå på medisin eller ikke:

- de opplevde det som at de selv ikke hadde noe valg
- de hadde ikke fått spørsmål om de ønsket medisin
- de ble fortalt fra legen eller psykiateren at dette var løsningen
- de fikk tilbud om medisin, men kjente tydelig forventninger eller press, fra fagfolk eller foreldre
- de fikk spørsmål om de ville ha medisin og takket nei
- de takket ja fordi det følte som om valget sto mellom å ta medisin eller ikke få hjelp
- de fikk velge mellom medisin eller BUP og var bestemt på å ikke gå til BUP
- de fikk ikke god nok informasjon om hjelpen BUP kunne gi, det ble lettere å velge medisin

Hvordan det kunne bli for barn:

- det kjentes utrygt eller skummelt å takke nei
- det gikk bra å si ifra
- de hadde blitt tatt på alvor og fått være med å bestemme

## Sitat

Da jeg ble spurt om å begynne på medisiner følte jeg ikke at jeg kunne si nei. Det virket som om de allerede hadde bestemt seg for at medisiner var det riktig.

Jeg følte egentlig ikke at det var et valg. Det var bare sånn det skulle være. Følte ikke at det var et spørsmål liksom. De sa, – nå skriver vi det ut. Jeg fikk det rett i fleisen.

Det var ikke noen valg i hvilke medisiner jeg skulle gå på. De sa bare at skal begynne på denne typen.

Jeg sa nei. De tok meg ikke seriøst. Jeg kjente på pillepresset. De ville at jeg skulle gi opp målet mitt. Jeg ville leve et liv med glede. Pillepresset gjorde at det kjentes ut som de ga meg opp.

Når psykiateren gir et forslag til medisin, så sier jeg nei, så sier han jeg tror vi skal prøve likevel jeg. Det føles som press.

Jeg ble overkjørt. Jeg følte ikke at jeg kunne si nei, og det var litt ekkelt. Jeg visste ikke noe om medisinen så jeg hadde ingen motargumenter å komme med. Jeg kunne ikke bare si nei hvis jeg ikke hadde noe å komme med.

De presset på for at jeg skulle ta medisiner. Jeg mente at den beste løsningen var å snakke om problemet og finne ut hva som var årsaken. Det jeg egentlig trengte, var å få bedre oversikt over livet mitt og få hjelp til å sette ord på vanskelige følelser og tanker.

Jeg måtte ta medisiner. Hadde ikke noe valg. Fikk beskjed om at hvis jeg ikke tok de, så ville jeg ikke samarbeide og hadde ikke noe der å gjøre.



# Bivirkninger

## Oppsummerte erfaringer

Fysiske bivirkninger:

- de følte seg fysisk dårligere av medisin
- de ble sløvere og hadde lite energi
- de ble kvalme eller kastet opp
- de ble mer urolige eller stresset
- de gikk mye opp eller ned i vekt
- de følte seg fjerne og annerledes

Psykiske bivirkninger:

- de begynte å høre stemmer og se ting
- de fikk ikke kontakt med de rundt seg
- de ble opplevd som at de ikke brydde seg
- de ønsket oftere å dø
- de forsøkte å ta livet sitt

Hvordan det kunne bli for barn:

- det ble vanskeligere å gjøre vanlige hverdagslige ting
- de strevde med å være med venner, gå på skole eller være våken i timene
- de klarte ikke å kjenne verken på gode eller kjipe følelser
- det ble vanskeligere å ha det bra
- de kjente på mer tristhet og tomhet og fikk det vanskeligere inni seg

## Sitat

Jeg husker nesten ingenting fra de periodene jeg gikk på medisiner, bare noen glimt. Hukommelsen ble mye dårligere.

De sa det var litt økt risiko for selvmordstanker, men jeg trodde ikke det skulle bli så ille. Jeg har blitt dårlig av medisinene.

Jeg ble dårligere av medisinene og lå ved døen mye av dagen. Jeg var kjempekvalm og hadde vondt i hodet.

Medisinene gjorde at jeg ble dårlig, likegyldig og veldig impulsiv. Det funka ikke. Til slutt ble det selvmordsforsøk og innleggelse.

Jeg ble bare flat, tror det må være det som er målet. Men jeg skjønner ikke hvorfor. Medisin har ikke hjulpet for noe inni meg.

Medisinene numma ned alt. Jeg følte meg sløv og ikke noe ble bedre. Det er lenge å være zombie et halvt år.

# Fortelle det viktigste

## Oppsummerte erfaringer

Hvorfor barn ikke fortalte det viktigste:

- behandleren, psykiateren eller fastlegen hadde ikke greid å gjøre trygt nok
- det ble vanskelig å fortelle etter at de hadde begynt på medisin
- de følte at fagfolk hadde mer fokus på å minske symptomer enn på det som var vanskelig

Hvorfor barn fortalte det viktigste:

- det kjentes ut som den voksne virkelig brydde seg
- den voksne spurte etter grunnen til hvorfor de strevde eller hadde det vondt

## Sitat

Jeg hadde ting å snakke om. Fokuset deres var å bli frisk fra symptomene. De sa jeg var syk, og jeg trodde på det etterhvert.

Da alt handlet om medisiner, var det ikke trygt nok til å snakke om det jeg trengte mest å snakke om. Det tok mange år før jeg møtte noen som var opptatt av det som gjorde vondt inni meg.

Jeg ble satt på medisin ved første samtale hos ny behandler, men hun spurte ikke om hva som var grunnen til at jeg trengte medisiner.

Istedenfor å lære meg å takle følelsene mine, bedøvde de meg ned med forskjellige medisiner som gjorde meg følelsesløs.

Det er ikke bra at alt skal behandles med medisiner. Det hjelper bare for å fjerne det øvre laget og ikke det som ligger på bunn.

De må ikke medisiner barn hvis de vil at vi skal snakke om vonde ting.

Alt dette med medisinene har bare gjort meg usikker på om jeg i det hele tatt kan fortelle om det som er vanskelig.

## Tillit

### Oppsummerte erfaringer

Hvorfor barn kunne miste tillit etter at de ble satt på medisin:

- det kjentes som om fagfolkene ikke ga dem hjelp for det de ville ha hjelp til
- det kjentes som fagfolk tenkte at de ikke kunne hjelpe uten medisin
- de kjentes som de ikke ble trodd og tatt på alvor når de fortalte hvordan medisinene virket for dem
- det kjentes som at fagfolk kunne bli skuffet når barn fortalte at medisinen ikke fungerte
- de mistet tillit til fagfolk når de ikke følte medisinen hadde den virkningen den skulle ha

### Sitat

Jeg hadde det litt vondt før, men medisinen gjorde det verre. Jeg tror ikke de visste hvor vondt jeg hadde det. Jeg følte at de ga meg et plaster over såret, men at plasteret gjorde såret verre.

Etter at de ga meg medisinene, klarte jeg ikke å ha tillit til BUP lenger. Det ødela så mye.

Hvis de virkelig hadde brydd seg, hadde de gravd i det som gjorde vondt og ikke gitt opp.

Det skjedde vonde ting i livet mitt. Men medisinene gjorde meg likevel helt lammet og avstumpet. Mamma døde, men sorgen kom ikke før etter jeg hadde sluttet på medisinene. Det sier vel alt.

Du føler at du får medisiner fordi de ikke orker gjøre noe med deg. Du føler ikke at de tar deg på alvor, og det blir en enkel løsning for dem. Du setter problemene og alle følelsene på vent.

## Oppfølging

### Oppsummerte erfaringer

Hvorfor barn kunne kjenne på at de ikke fikk god nok oppfølging:

- de hørte lite fra psykiateren eller legen etter at de startet på medisin
- de visste ikke hvem de skulle ringe til, hvis de hadde spørsmål
- de fikk oppfølging som handlet om det fysiske, men lite spørsmål om de fikk det bedre
- BUP avsluttet kontakten uten at medisin ble avsluttet

### Sitat

Jeg ble ikke spurt om hvordan medisinene var for meg. Det kjentes som de ikke ville finne det ut. De spurte meg ikke om jeg ville gå på dem eller ikke.

Den eneste oppfølgingen jeg har fått, er fra apoteket. Det kjennes litt som du har blitt glemte da, og det er en kjip følelse.

Jeg fikk ikke sove, og jeg fikk ikke oppfølging. Noen ganger kan det gå mange måneder mellom de sjekker.

Jeg gikk på medisinen i tre år, uten noe oppfølging. De tok ikke kontakt. En behandler tok kontakt to ganger, så ga hun ikke lyd fra seg igjen. Hun hadde satt diagnosen og hun hadde fått meg på meds.

På BUP tok de aldri noen blodprøver og sånn. Jeg kunne jo hatt for mye i medisiner i blodet.

Da jeg var hos BUP, visste jeg ikke hvem jeg skulle ringe, eller hvem som hadde ansvar for medisinen.



## Flere medisiner og høyere dose

### Oppsummerte erfaringer

Hvordan barn kunne oppleve å få mer medisin:

- de som hadde fortalt om bivirkninger opplevde at de fikk en ny eller sterkere medisin
- de som opplevde at medisin ikke fungerte opplevde at dosen ble økt
- en annen medisin eller høyere dose ble bestemt uten at de ble spurt
- de fikk enda en medisin for å fjerne bivirkningene av andre medisiner
- de forsto ikke hvorfor løsningen var å få mer medisin, når medisinen ikke hjalp
- de følte at det ikke var håp for at de skulle få det bedre uten medisin

### Sitat

Hos legen sier de at hvis medisinen ikke hjelper, så øker de dosen mer og mer. Men hvis en medisin ikke fungerer, hvorfor skal det da hjelpe med dobbel dose?

Jeg sto på veldig mange medisiner, så de visste ikke hvilke av de som funka. De turte ikke å trappe meg av, sa de.

De øker medisinen, selv om jeg ikke vil det. De sier det skal hjelpe. Det hadde vært mye bedre om de hadde trappet ned, sånn at jeg kunne fått det bra uten medisiner.

De spurte bare om det var noen virkning. Også sa jeg nei. Og da trappet de opp. Den logikken virker veldig rar.

Jeg startet på sovemedisiner, men ble mer trøtt og sliten. Det gjorde meg deprimert. Da fikk jeg antidepressiva. Det fikk meg til å se og høre ting. Da fikk jeg antipsykotika. Da ballet det på seg med masse medisiner.

## Færre medisiner og lavere dose

### Oppsummerte erfaringer

Når barn ønsket å gå på mindre medisin:

- de ønsket å gå på færre medisiner, gå ned i dose eller bytte til "svakere" medisin
- de fikk lite hjelp eller spørsmål fra fagfolk om dette
- de turte sjeldent å spørre om dette selv, fordi det var utrygt eller skummelt
- de var redde for at fagfolk skulle bli skuffet
- å si i fra om bivirkninger, kunne bety høyere dose eller ny medisin
- de fortsatte å gå på medisin som de følte at ikke hjalp
- de bestemte seg selv for å kutte ned på medisiner som de ikke ønsket å gå på

### Sitat

Før var jeg på den høyeste dosen. Hos BUP, var det jeg som foreslo at de skulle gi meg mindre medisin.

Jeg tenker at det var litt dumt av dem å gi meg veldig høy dose. De burde ha tenkt at jeg var litt for dopa ned. Etter å ha gitt meg høy dose, begynte de å trappe ned. Jeg trodde man skulle starte med svake medisiner og så trappe opp.

De ville ikke utrede meg på nytt uten å vite hvordan jeg var uten medisiner. Da kuttet vi ned på alle medisinene bortsett fra sovemedisiner.

## Medisiner og rus demper

### Oppsummerte erfaringer

Når medisiner og rus ble i stedet for å snakke:

- de tok medisin istedenfor å snakke om det vonde eller strevsomme
- de lærte å ta medisin for å takle vonde følelser
- de hadde sjeldent snakket med fagfolk om det vonde eller vanskelige
- de hadde ikke prøvd rus før de ble vant til å ta medisin
- medisin kjentes som en måte å fjerne eller dempe følelser på
- medisin gjorde de vant til å bedøve følelser og veien kortere til alkohol eller rus

### Sitat

Jeg tror grunnen til at det er lettere å gå på andre ting enn medisiner, er at jeg har blitt lært opp til å ta noe hvis jeg kjenner på noe vondt.

Når medisinen ikke hjalp lenger, tok jeg situasjonen i egne hender, og da ble det rus.

Jeg tenker at de gjorde rus mer akseptabelt. De dopet meg ned, og da tenkte jeg at jeg også kunne gjøre det. Det var greit.

Følelser er jo til for å kjennes på, ikke dopes bort

De ga meg medisiner for ditt og datt på barneskolen. På ungdomsskolen begynte jeg med rus. Men da hadde jeg jo i årevis fått kontrollert rus fra staten.

Jeg tror at grunnen til at det nå er lettere å gå på andre ting, er at jeg har blitt lært opp til det. De lærte meg jo at når jeg har det vondt og kjenner på følelser kan jeg ta en pille.

## Avhengighet

### Oppsummerte erfaringer

Hvorfor barn kunne føle seg avhengige av medisin:

- det kjentes som om de måtte ha den for å fungere
- de fikk abstinenser og ble dårligere når de glemte å ta medisin
- de ble redde av abstinensene og følte at de måtte fortsette på medisinen
- de fikk vondt i hodet, ble kvalme eller slet med å sove
- de visste ikke hvordan de ellers skulle klare å sove eller bli rolige
- de visste ikke hvordan ellers skulle bli mindre triste eller engstelige

### Sitat

Det er sykt avhengighetsskapende. Jeg hadde to tre uker med kaldsvette. Var rastløs og hadde skikkelig abstinenser. Fikk det ti ganger verre enn jeg hadde det før jeg begynte på medisiner.

Det kjennes ut som at jeg må ta de for alltid. Jeg hater å være avhengig av noe. Jeg føler meg hjelpesløs. Jeg klarer meg ikke uten de. Jeg fungerer ikke hvis jeg ikke ta de.

Jeg var på den høyeste dosen. Da blir man jo avhengig. Jeg følte jeg måtte ha det.

Har gått på de i tre år. Jeg har lyst til å slutte, men føler meg så avhengig av medisiner.

Blir litt gal av å tenke på at jeg putter i meg tre, fire medisiner på kvelden. Har ikke noen alternativer. Kan ikke slutte nå.

# Slutte

## Oppsummerte erfaringer

Hvordan barn kunne slutte på medisiner:

- de lurte på hvorfor fagfolk ikke spurte om de hadde lyst til å fortsette eller slutte på medisinen
- de sluttet uten at fastlegen eller BUP fikk vite det, fordi de var redde for å si det
- de sluttet brått fordi de manglet informasjon om hvordan de kunne trappe ned

Hvordan det kunne bli for barn:

- de ble kvalme, fikk vondt i hodet, følte seg sløve eller slet med å sove rett etter de sluttet
- de fikk det etter hvert bedre og kunne kjenne på følelser som glede og tristhet
- familie og venner kommenterte at de ble mer seg selv
- det ble lettere å snakke om følelser

## Sitat

Jeg visste ikke hvem jeg var uten medisiner. Jeg ville ikke gå på dem og valgte å slutte på egenhånd. Da måtte jeg på egenhånd lære hvordan jeg skulle håndtere følelsene mine, på en ikke destruktiv måte.

Jeg hadde helt glemt meg selv og hvem jeg var. Kom jeg til å takle de følelsene? Man blir så redd for livet uten medisiner. Jeg gruet meg til å gå av medisinen

Det gikk ikke bra. Jeg fikk dårlig oppfølging i den perioden, og jeg falt helt sammen. Jeg klarte ikke deale med følelsene. Jeg visste at de var der, men jeg hadde ikke kjent ordentlig på de på tre år.

Da jeg var hos BUP, foreslo jeg at jeg skulle trappe ned. Fordi jeg klarte ikke å trappe ned selv. Jeg var på det høyeste. Man blir jo avhengig. Det var ikke bare bare å slutte. Jeg følte at medisinen var blitt bestevennen min.

Jeg sluttet på dem. Jeg måtte slutte på dem for å komme på skolen. Etter at jeg sluttet, klarte jeg å komme meg opp om morgenen.

Jeg ble en helt annen person. Venner og familie sa at jeg ble en helt annen jente da jeg slutta på medisinerne.

Jeg tenkte egentlig at det å slutte ikke var et alternativ. Jeg tenkte at jeg måtte gå på medisinerne.

A woman with long dark hair, wearing a white long-sleeved shirt and a patterned vest, holds a large red heart-shaped object in front of her face. She is standing in front of a wall covered in colorful graffiti, including blue and pink designs. The background is slightly out of focus.

3

Råd til fagfolk

## Gi barn ærlig informasjon

- Gi all informasjon om medisinen, så ærlig som mulig. Bruk ord som barn forstår.
- Fortell at noen opplever medisinen som en støtte sammen med å få snakke om det som er mest vondt eller strevsomt. Fortell samtidig at mange opplever medisin som lite nyttig og at flere opplever å bli dårligere av det.
- Vær forsiktig med å si at medisin gjør at barn opplever å få det bedre. Det finnes for lite kunnskap om det.
- Fortell barn at de ikke er nødt til å ta medisinen.
- Gi helt konkret informasjon om hva medisinen kan hjelpe med og hva den ikke kan hjelpe med. Barn trenger denne informasjonen for å avgjøre om de vil ha medisinen.
- Gi helt konkret informasjon om andre muligheter for hjelp som finnes og at det finnes hjelp uten medisin.
- Gi informasjon om alle mulige bivirkninger, også de sjeldne eller alvorlige. Fortell hva som står i pakningsvedlegget.
- Gi informasjon om det hvis, medisinen kan være avhengighetsskapende.
- Gi informasjon om hvor lenge det er tenkt at de skal gå på medisin.

Når barn får god informasjon om medisin, slipper de å lure, bli utrygge, søke eller google etter det. Uten god informasjon vet ikke barn hva de sier ja eller nei til. Informasjonen om bivirkninger gjør at de lettere kan si ifra hvis de opplever bivirkninger av medisinen.

## Gjør det trygt for barn å fortelle

- Før du vurderer å gi medisin, tenk at du må gjøre alt du kan for å gjøre det trygt nok til at barn kan få fortelle hvorfor de har det vondt eller strevsomt.
- Barn trenger å bli nok kjent med deg for å bli trygg på deg. Fortell litt om deg selv, litt om hvem du er som person og hva du liker å gjøre.
- Spør barn om hva som kan hjelpe for at det skal bli trygt nok til å fortelle. Spør om de trenger å snakke med en annen, som barnet er tryggere på.
- Spør barn om de ønsker å ha med en person de er trygg på, i praten om det som er strevsomt eller vondt.
- Spør barn om de har ønsker for hvor dere skal snakke, for at det skal bli tryggest mulig å fortelle.
- Før praten, forklar barn hvem som kan få vite hva de forteller. Fortell både om foreldre og andre fagfolk.
- Før praten, forklar også hvem som kan se det som skrives ned.
- Når barnet har fortalt, si til barnet hvis det er noe du tenker å fortelle til andre fagfolk eller foreldre. La barnet få uttale seg om dette. Gjør dette for å sikre barns rett til privatliv.

Barn trenger ofte å bli litt kjent med deg som person, for å fortelle om noe som er vondt eller strevsomt og hva slags hjelp de trenger. De kan trenge å snakke med en annen voksen eller ha med seg en de er trygg på. Du kan hindre at barn får fortalt viktig informasjon, hvis du ikke får til å lage det trygt nok for dem.

## Lytt åpent for å forstå

- Møt barn åpent, for at de skal kjenne at de kommer til en som vil forstå og som tar det de sier på alvor.
- Still spørsmål uten skjema og unngå standardspørsmål.
- Lytt godt til det barn sier. Ikke sitt og tenk på neste spørsmål, mens barnet snakker.
- Prøv å finn ut hvorfor barn er trist, stressa, lei seg, ukonsentrert, urolig, ikke får sove, har tanker om å ikke vil leve, hører ting eller ser ting.
- Ikke la symptomer eller diagnoser bestemme hvem barn er eller hva de trenger hjelp til. Det kan stenge for at de forteller hvorfor noe er vondt eller strevsomt.
- Snakk med barn flere ganger alene. De må kjenne at de er viktigst for deg. Husk at barnet er hovedpersonen også når du samarbeider med skole, foreldre eller andre fagfolk.

Barn merker på kroppsspråket ditt, blikket du har og ordene du sier om du virkelig vil lytte. Barn trenger at du ikke ser på dem som syke eller unormale. Hvis de får det synet eller stemplet på seg, føler de ofte at de må leve opp til det synet. Snakk om og fokuser på det som er viktig for dem. Barn må selv få beskrive. Da kan de få god hjelp.

## Prøv annen hjelp først

- Ikke gi medisiner for fort eller tidlig. Medisiner for barn under 18 år må være absolutt siste utvei.
- Medisiner skal ikke gis til barn før du har prøvd annen hjelp over tid.
- Forklar alltid barn at medisiner ikke kan gjøre noe med grunnen til at de har det vondt eller strevsomt.
- Hvis barn har fortalt hvorfor de har det vondt eller strevsomt, og du har prøvd alt annet, kan barnet få medisin en kort periode, hvis barnet selv ønsker dette.
- Gi aldri medisiner som eneste hjelp eller over tid.
- Sett ikke barn på flere medisiner samtidig og gi dem aldri høye doser.
- Hvis du skal skrive ut medisiner til barn, må du skrive ut resepter kun for korte perioder.

Medisiner kan ikke fjerne grunner til at barn har det vondt eller strevsomt. Å gi medisiner kan ofte stenge for å gi hjelp til det som er vondt eller strevsomt. Medisiner gjør ofte at det tar lenger tid før de får hjelp for det som er strevsomt eller vondt. Barn må ikke vennestil å kunne ta medisiner når de kjenner på vonde eller strevsomme følelser. Dette kan gjøre veien kortere til alkohol eller rusmidler.

## Gi barn et fritt valg

- Gi barn hjelp til grunnene til at det har det vondt eller strevsomt.
- La barn, så langt det er mulig, få bestemme om de ønsker medisiner. Dette er en rettighet alle barn har, uavhengig av alder.
- Legg til rette for at barn ikke skal føle seg presset av fagfolk, når de skal få informasjon og uttale seg om medisiner. Barn har rett til å uttale seg trygt.
- Gi barn mulighet til å uttale seg om medisiner uten foreldre i rommet.
- Gi barn mulighet til å ta med noen barn er trygg på, for å kunne uttale seg trygt og fritt.
- Samarbeid med barn, for å finne ut akkurat hjelpen de ønsker. Hvis barn ikke ønsker medisiner eller er usikre, må de slippe og i stedet tilbys annen hjelp.
- Mens barn får hjelp til å komme inn til årsakene til at de har det strevsomt eller vondt, kan de trenge verktøy for å takle symptomene.

Det kan være vanskelig for barn å ønske noe annet enn det fagfolk eller foreldre mener er best for barnet. Fagfolk har et ansvar for å legge til rette for at barn kan uttale seg trygt og dermed fritt. Hvis barn føler seg presset, blir det veldig vanskelig å svare ærlig. Hvis barnet mangler informasjon, er det også vanskelig å svare ærlig.

Hjelp uten medisiner kan være å kjenne på og snakke om vonde følelser, aktiviteter, praktisk og konkret hjelp. Det kan også være verktøy for å få sove, bli rolig, holde konsentrasjonen eller slippe å kjenne på veldig vonde følelser.

## Gi tett oppfølging

- Gi tett oppfølging til barn som går på medisin. Spør ofte nok, ihvertfall hver måned, om medisinen hjelper. Spør om medisinen gjør forskjell i kroppen, følelsene, humøret og i energien. Spør om medisinen påvirker opplevelsen av skolen, og kontakten med venner og familie.
- Følg opp med konkrete spørsmål for at det skal bli lettere for barn å svare.
- Gi alltid barn mulighet til å bytte, gå ned i dose eller slutte på medisinen.
- Sikre at du vet hvilke andre medisiner barn går på, og at de passer sammen.
- Lag en plan for nedtrapping og avslutning når barnet begynner på medisinen.

Vurder sammen med barnet om det ønsker å fortsette på medisinen. Barn kan oppleve bivirkninger. Dette kan føre til at de vil bytte eller slutte på medisinen. Lytt til barnet som faktisk kjenner medisinen på kroppen sin. Barn sine ønsker må så langt som mulig følges.



Barn har  
rettigheter

## Barnekonvensjonen foran særlovene

Grunnloven, EMK og FNs barnekonvensjon går foran annen lovgivning. De norske særlovene skal forstås og tolkes i lys av barns rettigheter. Det følger av menneskerettighetsloven §§ 2 og 3. Hvis en norsk særlov ikke er i samsvar med FNs barnekonvensjon eller EMK, skal barns menneskerettigheter gå foran.

De fleste fagfolk i Norge har hørt om EMK og FNs barnekonvensjon. Fagfolk har lært om barnets beste og barnets rett til å bli hørt. Men hva det betyr at disse konvensjonene er norsk lov og hvordan de skal brukes i praksis, er ikke godt kjent. FNs barnekonvensjon ble tatt inn i norsk lov i 2003. Mange særlover er laget før 2003 og norsk lovverk er bare delvis oppdatert i tråd med FNs barnekonvensjon.

Barn har noen prosessuelle rettigheter etter FNs barnekonvensjon, EMK (den europeiske menneskerettighetskonvensjon) og Grunnloven. Disse rettighetene gjelder alle barn.

Alle som jobber med barn har en plikt til å kjenne til og sikre at barns rettigheter ivaretas. Spesielt viktig er det kjenne til å sikre barns prosessuelle rettigheter.

## Rettigheter for hvordan bli møtt

Det viktigste ved rettsikkerhet for barn er at det som bestemmes blir riktig for dem. Derfor er det helt avgjørende at prosessen fram til noe bestemmes, gjøres på riktig måte. Noen rettigheter forteller hvordan offentlige myndigheter skal gå frem i saksbehandling og beslutninger. I dag er ikke dette godt nok tatt inn i barnelovgivningen. Barn får ofte ikke nok informasjon, de får for ofte ikke uttale seg før beslutninger tas og deres rett til privatliv ivaretas ikke godt nok. Det gjør det i dag vanskelig å finne barnets beste, på den måten FNs barnekonvensjon beskriver at dette skal gjøres. Sakene blir ikke godt nok opplyst og avgjørelser fattes på svakt grunnlag. Dette er en utfordring for både foreldre og barn sin rettssikkerhet.

## Barnets rett til å få informasjon

Barn må få den informasjon som er nødvendig for å få uttale seg fritt. Informasjonen skal gis på en hensynsfull måte. Informasjonen skal være forståelig og tilstrekkelig ut fra barnets individuelle forutsetninger, som alder, modenhet, erfaring og kultur- og språkbakgrunn. Det skal så langt som mulig sikres at barnet har forstått innholdet og betydningen av informasjonen. En realisering av barnets rett til å gi uttrykk for sine synspunkter, forutsetter at de som er ansvarlige for å høre barnet og barnets foreldre eller verge, informerer barnet om hva som skal skje, om hvilke valg og eventuelle beslutninger som må treffes, og om konsekvensene av disse. Barnet skal også orienteres om situasjonen der barnet vil bli bedt om å uttrykke sine synspunkter. Denne retten til informasjon er viktig, fordi den er en forutsetning for at barnet skal kunne treffe klare beslutninger.

## Barnets rett til privatliv

Barns rett til privatliv har kommet i skyggen av ulike regelverk. I mange situasjoner blir foreldrene sine rettigheter vurdert uten at barnets rett til privatliv samtidig vurderes. Sammen med et fokus på samarbeid mellom ulike tjenester, har dette gjort at opplysninger fra barn har blitt formidlet videre, uten fokus på barnets rett til privatliv. Barns rett til privatliv fremgår av artikkel 16 i FNs barnekonvensjon. Hvis opplysninger fra barn skal videreformidles, må alle voksne kjenne til og vurdere barns rett til privatliv.

Barn med partsrettigheter kan samtykke til deling av informasjon. Barn uten partsrettigheter har rett til å uttale seg før noe barnet har sagt eller gjort deles til andre fagfolk eller foreldre. På samme måte som for voksne er trygghet knyttet til behandling av sensitiv informasjon avgjørende for tillit. Uten tillit vil heller ikke barnets rett til å uttale seg fritt kunne realiseres. Det betyr at du som voksen må snakke med barnet om hva du tenker at du må dele og til hvem. Du må deretter sjekke om barnet synes det er greit. Dersom barnet ikke synes det, må det finnes en lovhjemmel for å kunne dele. Hvis en slik hjemmel finnes og du skal dele noe barnet har sagt eller gjort, må barnet få vite det, før du deler noe videre.

## Barnets rett til å snakke fritt

Barnets rett til å få informasjon og barnets rett til privatliv, er to av forutsetningene for at barnet skal få snakke fritt. I tillegg må barnet få snakke med en som barnet er trygg på, og på et sted som kjennes trygt. Å få snakke fritt, betyr også at barnet ikke skal utsettes for påvirkning eller press. Voksne som barnet er utrygge på, kan derfor oftest ikke være i rommet når barnet skal

uttrykke seg. Retten til å uttale seg fritt er ikke knyttet til samtykke fra foreldre eller andre.

I kommentarer til FNs barnekonvensjon beskrives det at det er en plikt til «å legge forholdene slik til rette at de tar hensyn til barnets individuelle og sosiale situasjon, slik at alle barn kan gi uttrykk for sine synspunkter, og de skal sørge for et miljø der han/hun føler seg respektert og trygg når han/hun fritt gir uttrykk for disse synspunktene.» Dette betyr at voksne som skal møte barn i jobben sin må få opplæring i hvordan de skal gjøre det trygt nok til at barn skal kunne snakke fritt. Det betyr også at fagfolk ikke kan vurdere barnets beste uten at barnet er hørt og barnet er ikke hørt, uten at det er hørt fritt.

## Barnets beste

I kommentarer til FNs barnekonvensjon står det at barnets beste skal være målet og framgangsmåten er å høre på barnet eller barna. For at barnets beste skal være oppfylt, må dette gjennomføres på en måte som sikrer barna retten til fritt å gi uttrykk for disse synspunkter. For å få sikre barnets rett til å snakke fritt, må to andre viktige rettigheter ivaretas: barnet må som hovedregel ha fått tilpasset, forståelig og nok informasjon om de ulike hensynene i vurderingen hensynet til barnets privatliv må være sikret. Artikkel 3 (barnets beste) kan ikke gjennomføres på korrekt vis uten at komponentene i artikkel 12 (barnets rett til å bli hørt) er ivaretatt. Barnets egen mening bør være utgangspunktet for vurderingen av hva som er til barnets beste. Barnets alder, modenhet eller andre hensyn kan sette barnets mening til side og dette må da begrunnes.

Endringer som  
må komme



## Dagens store utfordringer

### **Medisiner brukes på barn, uten godkjenning for barn**

Bygd på svar fra barn og dialoger med fagfolk rundt i landet, ser det ut som om mye av det som gjøres med medisiner av barn, er hentet fra voksenpsykiatrien og tilpasset for barn. Mange av medisinene barn får, gis uten at de er godkjent for barn. I felleskatalogen vises det at flere av disse medisinene ikke er anbefalt å bruke til barn under 18 år. Det finnes noen *nice guidelines* om medisiner, de er laget til voksne og justert for å bli guidelines for barn.

### **Lite kunnskap om hvordan medisiner oppleves**

Vi har knapt funnet forskning på hvordan medisiner oppleves for barn og hvilke nytte det har for dem. Dette gjelder hvilken informasjon barn får om medisiner, hvordan beslutninger blir tatt, hvordan barnets mening påvirker beslutningen, hvilke bivirkninger medisinene har, oppfølging av medisiner, hvordan medisiner oppleves for barn, og hva slags nytte medisinene har for barn. Vi tror det er mange grunner til at det forskes lite på medisiner av barn. Legemiddelfirma står ofte for forskningen og det kan være lite lønnsomt for de å forske på barn. Lite forskning på barn begrunnes også med at det er uetisk å teste ut medisiner på barn.

### **Medisinbruk styres i stor grad av hver enkelt fagperson**

Barn kan oppleve å bli satt på ulike medisiner av ulike fagfolk. Barn har stilt spørsmål til dette. Oppsummert kunnskap fra barn om hvordan det å ta medisin oppleves, er knapt tilgjengelig for fagfolk. Det finnes, etter det vi vet, lite samlet klinisk erfaring om medisiner av barn. Hver enkelt lege eller psykiater bestemmer selv mye av medisinbruken. Fagfolk kan lene seg på det de har lært i utdanningen, av retningslinjer og av ledere der de arbeider. Det kan derfor bli ulik praksis.

## **Dagens praksis kan mangle forsvarlighet**

Krav til at helsehjelp som gis i spesialisthelsetjenesten skal være forsvarlig for hvert enkelt barn, gjør at grunnleggende spørsmål må stilles:

- Er det forsvarlig at barn får medisin uten først å få god nok informasjon om aktuelle medisiner og andre alternativer til å få hjelp?
- Er det forsvarlig at barn får medisin når de opplever press eller påvirkning som gjør at de ikke får uttale seg fritt?
- Er det forsvarlig å gi medisiner til barn uten å vite risikoen for barn?
- Er det forsvarlig at praksis rundt medisiner kan være ulik fra fagperson til fagperson?
- Er det forsvarlig å gi barn medisiner uten å vite hva barna har opplevd?

## **Barns rettigheter innfris ikke**

Denne undersøkelsen viser at når barn får tilbud om medisin, mangler de ofte informasjon om hva de tar stilling til. Når informasjonen er mangelfull, vil ikke barnet kunne snakke fritt. Få barn har fått uttale seg fritt om medisiner, uten forventninger, påvirkning eller press fra fagfolk eller foreldre eller skole. Barn har rettigheter etter FNs barnekonvensjon i prosess. Det betyr at de har rettigheter i alle handlinger som angår dem. Ingen avgjørelser på vegne av barn, kan tas uten at barnet har fått informasjon og har fått uttale seg fritt.

## Nasjonale endringer må komme

Erfaringene og rådene direkte fra barn i denne undersøkelsen er alvorlige. Om Norge vil ta denne nye kunnskapen på alvor, må det skje grunnleggende endringer. Det barna syns er viktigst, må være i fokus. Når fagfolk gir medisin er tanken at medisinen skal bidra til at barn får det bedre. Fagfolk kan ikke fortsette å gi barn medisiner som har alvorlige bivirkninger eller som kan gjøre barn avhengige. Norge må sikre at medisinene barn får, ikke gjør at barn får det verre eller føler seg dårlige. Barn må kunne få hjelp uten medisiner, hvis de ønsker det.

Her kommer konkrete innspill til endringer.

### **Mer kunnskap om hvordan medisiner oppleves**

Det må finnes en oversikt over hvor mye medisiner som gis til barn i Norge. Norge må ha mer kunnskap om hvordan medisiner oppleves for barn. Det må være kunnskap om hva slags informasjon barn får om medisiner før beslutninger om bruk blir tatt, hvordan beslutninger blir tatt og hvordan barnets mening påvirker beslutningen. Det må finnes kunnskap om hvordan medisiner av barn følges opp. Det må være kunnskap om hvordan barn opplever at medisinene hjelper for dem og hvilke bivirkninger medisinene har. Før det finnes mer kunnskap om dette må færre barn få medisiner.

### **Eget regelverk for barn**

Ulike regelverk for medisiner av barn må lages med utgangspunkt i barn. Regelverk for barn kan ikke lages ut fra regelverket for voksne. Regelverk må bygges på kunnskap direkte fra barn, for at regelverket passe for barn. I regelverket må det beskrives hvordan medisin kan vurderes trygt. Det må stå forklaringer på hva medisiner gjør med barn og hvordan det kan oppleves. Det må være strenge kriterier for når medisin kan

brukes, og krav til dokumentering av at alt annen hjelp er prøvd i samarbeid med barnet. Det må stå at det ikke kan gis medisiner med sterke bivirkninger eller som kan være avhengighetskapende. Det må stå tydelig hvilke medisiner som kan brukes, og hvor lenge barn kan gå på de ulike medisinene.

### **Barns rettigheter inn i lovverk og retningslinjer**

I mai 2020 ble det fattet et viktig enstemmig stortingsvedtak: *Stortinget ber regjeringen gjennomgå helselovgivningen for å sikre at denne er i tråd med FNs barnekonvensjons prinsipper om barns rett til å bli hørt, beslutninger til barnets beste og barns rett til privatliv.*

Helse- og omsorgsdepartementet fikk en viktig jobb å gjøre med å sikre at lovverk, retningslinjer og pakkeforløp inkluderer barns grunnleggende rettigheter etter FNs barnekonvensjon. Helt fra fagfolk vurderer å gi medisiner, må det sikres at barn får informasjon, at retten til privatliv innfris, at barn får snakke fritt uten press eller påvirkning og at dette ikke er avhengig av samtykke. Vurderinger til barnets beste må bare kunne tas når rettighetene over, er innfridd. Dette følger også av artikkel 24 i barnekonvensjonen der det står at barn må sikres et godt helsetilbud.

### **Pasient og brukerrettighetsloven må etterleves**

I 2018 trådte nye paragrafer i kraft i lovverket. Vi tror ikke alle fagfolk og utdanningsinstitusjoner har fått med seg disse paragrafene, og de må gjøres mer kjent, både for studenter og fagfolk.

*§3-1 (...)Barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter, skal gis informasjon og høres.(...)*

*§4-4: Når barnet er fylt 7 år, og når et yngre barn er i stand til å danne seg egne synspunkter på det samtykket dreier seg om, skal foreldrene, andre som har foreldreansvaret eller barneverntjenesten gi barnet informasjon og anledning til å si sin mening før de avgjør spørsmål om å samtykke til helsehjelp. Det skal legges vekt på hva barnet mener, i samsvar med barnets alder og modenhet. Er barnet fylt 12 år, skal det legges stor vekt på hva barnet mener.*

### **Kjære studenter**

Vi ber dere om å være modige og holde fast i kunnskapen fra barn, i forelesning, i praksis eller når dere er ute i jobb. Vi ber dere om å tørre å stille spørsmål i diskusjoner og drøftinger rundt medisiner, ut fra kunnskapen dere har fått i denne rapporten. Når dere møter barn som går på medisin, vær modig og spør om vi har fått fortalt det vondeste eller mest strevsomme. Vi ber dere være de studentene som virkelig vil gjøre det trygt og samarbeide med alle barn. Ha med dere i hjertet og hodet at det er en grunn til at vi har de symptomene som vi har. Det gjelder også de av oss som kan beskrives som veldig syke. Dere kan bli de som får vite hvorfor vi har det vondt eller strevsomt. Da kan dere bli voksne som gir oss trygg og nyttig hjelp.

### **Kjære barne- og ungdomspsykiatere og LIS-leger**

Dere møter oss i BUP, og er ofte de som har ansvar for å gi oss medisin og følge opp. Ta med dere denne kunnskapen i møte med barn og ungdommer. Dere har makten til å bestemme om vi skal ha medisin eller ikke. Vi ber dere om å først prøve å finne ut om vi har fått fortelle grunnen til at vi har det vondt eller strevsomt. Dere må sikre at medisin gis som siste løsning, etter at alt annet er prøvd. Hvis ikke alt er prøvd og vi ikke har fått fortelle grunnen til at vi har det vondt eller strevsomt må dere jobbe hardt for å gjøre det trygt nok til å fortelle, før dere gir oss medisiner. Når vi går på medisin ber vi dere følge oss opp tett og grundig. Dere har stort ansvar for dette. Spør oss hvordan det kjennes å gå på de, hva som er bra og ikke. Spør om vi vil fortsette å gå på de. Pass på at vi ikke går på for sterke eller mange medisiner, og over lang tid.

### **Kjære fastleger**

Dere møter alle oss fra vi er små og mange av dere følger oss lenge. Vi ber dere om å ta kunnskapen fra barn på dypt alvor. Dere har ansvar for barn som dere skriver ut medisiner til og barn som allerede går på medisiner. Vi ber dere om å være modige fastleger som finner ut om vi har fått fortelle grunnen til at vi har det vondt eller strevsomt, før dere gir oss medisiner. Prøv å finn løsninger sammen med oss. Spør om vi har noen trygge voksne som vi kan prate med. Gi oss tips til ulike steder vi kan få hjelp. Selv om det kan være andre leger som har skrevet ut medisinene vi får, ber vi dere sjekke med oss om hva vi tenker. Spør oss om hvordan det kjennes å gå på medisiner, hva som er bra og ikke. Spør om vi vil fortsette å gå på de. Pass på at vi ikke går på for sterke eller mange medisiner, og over lang tid.

### **Kjære psykologer**

Mange av dere møter oss på BUP. Kanskje tenker dere at dere ikke har så mye makt over eller ansvar for medisiner. Vi vet at dere kan bestemme mye. Dere kan be en psykiater komme for å vurdere å gi oss medisin. Dere kan, sammen med oss, finne kloke løsninger og hjelp som gjør at vi får det bedre. Å be om medisiner bør være siste løsning. Vi vet at dere er de som følger oss over tid og faktisk kan gi oss hjelp som gjør at vi får det bedre. Vi ber dere tørre å sammen med oss finne ut hvorfor vi har det så vondt eller strevsomt. Ha nok is i magen til å finne ut hva det handler om og hva vi trenger. Selv om dere ikke er psykiatere eller leger og kan skrive ut medisiner, kan dere bestemme mye og har mange muligheter.



# Forandringsfabrikken Kunnskapssenter

## Henter kunnskap direkte fra barn

Forandringsfabrikken er en ideell stiftelse og kunnskapssenter som jobber for å gjøre barnehager, skoler og hjelpetjenester bedre. Ideen er at barn og unge har viktig kunnskap om de systemene de er i. Målet er at disse systemene, skal oppleves trygge og nyttige for dem som de er laget for.

Det siste tiåret har Forandringsfabrikken systematisk hentet inn erfaringer og råd fra barn og unge om hvordan de opplever møtene med skole, helsetjenester, barnevern, politi, NAV og rettssystem. Dette oppsummeres til kunnskap direkte fra barn, uten analyser eller kommentarer fra voksne.

I 2017 ble Forandringsfabrikken Kunnskapssenter åpnet av statsministeren. I Kunnskapssenteret samles kunnskap fra barn. Så langt Forandringsfabrikken vet, er dette det første og hittil eneste kunnskapssenteret i Europa med oppsummerte erfaringer og råd, direkte fra barn og unge.

## Forandringsmetodikk

For å hente inn, systematisere og formidle oppsummerte erfaringer og råd fra barn og unge, brukes en deltakende og praksisrettet metodikk. Forandringsmetodikk er utviklet i tett samarbeid med barn og unge. Den tar på dypt alvor at barn har rett til å si sin mening på måter som oppleves trygge for dem. Metodikken består av prosessbeskrivelser og verktøy som bidrar til at mange ulike barn og unge kan delta. Den bygger tett på aksjonsforskningsmetodikken Participatory Learning and Action (PLA).

Erfaringene og rådene hentes oftest inn i samlinger. Samlingene organiseres med fokus på å sikre at de oppleves tryggest mulig for flest mulig barn og unge. De voksne tilrettelegger og er trent til å møte barn og unge med åpenhet og menneskevarme. Dette bygger på hovedfunn fra barn, om hvordan voksne må være, for at barn og unge skal kunne fortelle ærlig.

## Erfaringer og råd oppsummeres

Erfaringer og råd fra samlingene dokumenteres i referater og annen skriftlig og visuell dokumentasjon. Fabrikkarbeidere med kunnskap om og erfaring fra å systematisere data, oppsummerer. Referatene analyseres nedenfra-og-opp. Erfaringer og råd fra mange deltakere på mange samlinger på mange steder i landet, blir undersøkelsesens hovedfunn. Funnene analyseres eller kommenteres ikke av fagfolk, og det gjøres ikke koblinger til teori. Hovedfunn blir byggesteinene i det vi kaller kunnskap direkte fra barn.

## Proffer presenterer

Hovedfunnene presenteres i rapporter, på web, i filmer og i bøker. Deltakere i undersøkelsene inviteres med i formidlings- eller fagutviklingsarbeid, som proffer. Proffene presenterer hovedfunnene for politikere, nasjonale myndigheter, fagfolk og studenter.

### Andre publikasjoner

- Snakke snilt- barn gir råd til helsesykepleiere (2020)
- Sint utenpå, vondt inni - til politikere, politi, skole, barnevern og BUP (2020)
- Klokket om vold og overgrep (Universitetsforlaget, 2020)
- Psykisk helsevern fra oss som kjenner det (Universitetsforlaget, 2019)
- Hvis jeg var ditt barn. Om tvang i psykisk helsevern (2019)



# FORANDRINGSFABRIKKEN



RÅDET FOR PSYKISK HELSE