


SØNDAG

REPORTASJE | HELSE | TRENING | VEKTKLUBB

HOVEDSAKEN

Presset til å gi barna medisiner

Tekst: HANNE BORGEN VASSNES Foto: JØRGEN BRAASTAD

Foreldre føler seg presset til å gi ADHD-medisiner til barn med atferdsvansker fordi de forstyrrer på skolen. En far hevder i en norsk doktoravhandling at han må «dope ned» sønnen fordi skolen ikke har egnede tilbud.

- Vi følte oss latterliggjort. Presset om å gi medisiner til den lille kreative og energiske gutten vår var massivt, forteller faren til «Petter».

«Petter» tok sin første pille mot ADHD da han begynte på skolen.

I dag er han 13 år. De siste årene har foreldrene trosset det de opplevde som harselering og sterke anbefalinger om å gi gutten piller.

I stedet har de valgt andre metoder.

FN BEKYMRET: Antallet barn og unge som får piller mot ADHD i Norge, har nesten doblet seg det siste tiåret.

Rundt 18000 norske barn under 19 år får ulike ADHD-medisiner, viser siste kjente tall fra Reseptregisteret.

Tallet er nesten fordoblet siden 2004. FNs barnekomité uttrykte i 2010 bekymring over bruken av ADHD-medisiner hos barn i Norge.

Samtidig kommer det frem i en doktoravhandling fra Universitetet i Oslo at foreldre til barn som er urolige og har konsentrasjonsproblemer, føler seg presset til å diagnostisere barnet sitt, og til å gi dem medisiner. Medisiner som for noen kan ha store bivirkninger.

- **Han var jo en urolig unge. Vi så jo det.**

Lille «Petter» fra en by på Østlandet var ikke store gutten da både foreldrene og barnehagen forsto at han var litt annerledes. De ønsket å være anonyme av hensyn til gutten. Han var ofte voldsom, urolig og sinnet kom lett.

- Det var jo alltid noe med ham. Det var ett eller annet hele tiden, forteller faren.

Da han var fem år fikk de tilbud om en utvidet kontroll hos helsesøster. Etter det var veien kort til Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk i kommu-

nen. Gutten fikk en ADHD-diagnose, og foreldrene ble anbefalt medisiner.

- Det var jo gange massivt. Vi visste ikke så mye om dette den gangen. Det var jo dyktige fagfolk som vurderte ham og som mente det eneste riktige var at han skulle få medisiner. Den gangen følte vi ikke at vi hadde noe valg, forteller faren.

Hver morgen fra «Petter» startet på skolen til han var over 10 år måtte han spise en ADHD-pille.

Den virket etter hensikten. «Petter» satt stille på skolepulten. Men den kvikke og aktive gutten forandret seg helt. Livsgnisten ble borte og blikket tomt. Han fikk problemer med å sove.

Humøret, som før kunne variere fra sprudlende, energisk og blid, til raseri på kort tid, sloknet. Han som tidligere hadde vært veldig tøff, ble engstelig og redd for fremmede.



SA NEI: For foreldrene til «Petter» tok det mange år før de våget å forsøke alternativer til medisiner mot ADHD. I dag er han pillefri og klarer seg likevel bra etter å ha lagt om kostholdet.



Hver morgen fra «Petter» startet på skolen til han var over 10 år måtte han spise en ADHD-pille.

Far til «Petter»



TRUEI: Foreldrene til den seks år gamle jenta opplever at rektor på skolen hennes nærmest truer med å melde dem til

– Det var som om vi mistet sønnen vår, forteller faren.

FLERE PRESSES: En mor på Østlandet forteller til VG hvordan hun ikke fikk gehør hverken hos sin eksmann eller i hjelpeapparatet til å prøve ut andre medisinertoder før sønnen hennes ble satt på medisiner. Hun ga opp kampen, og gutten går i dag på medisiner.

I en kommune i Midt-Norge har VG vært i kontakt med en far som har fått et brev fra skolen han oppfatter som en trussel om å melde foreldrene til barnevernet, hvis de ikke «tar hensyn til barnets beste» og mediserer den seks år gamle datteren.

Rektor på jentas skole har ikke villet kommentere denne enkeltsaken, men

sier de alltid tar hensyn til hva de mener er barnets beste.

IKKE PLASS I SKOLEN: Psykolog Aina Olsvold intervjuet i sin doktoravhandling 19 familier hvor barna hadde fått en ADHD diagnose. Flere av foreldrene ga uttrykk for at de opplevde et press om å gi barna sine medisiner.

Ofte hadde skolen allerede definert

KRAFTIG PILLEVEKST: Tall fra Reseptregisteret viser at det i 2011 var 15 370 barn mellom 10 og 19 år som fikk skrevet ut resept på medisiner mot ADHD. Økningen har ikke vært like høy i aldersgruppen under 10 år, men i 2011 var det 2228 barn under ni år her i landet som gikk på medikamenter mot ADHD.

BIG BUSINESS: Bare i 2011 solgte legemiddelselskapene ADHD-medisiner til norske barn under ni år for over 10 millioner kroner. Totalt ble det omsatt ADHD-medisiner i Norge for over 190 millioner kroner dette året.

PROTEININTOLERANSE: Teorien om proteinintoleranse bygger på forskning gjort av den norske professoren Karl Ludvig Reichelt. Han mener noen mennesker er intolerante overfor proteinene i melk og gluten. Han mener å finne et høyt nivå av såkalte opioide peptider i urinen til en del mennesker. Disse peptidene er melkeproteinet kasein og gluten som ikke

er brutt skikkelig ned i tarmen. Peptidene virker som morfin på sentralnervesystemet og kan, ifølge Reichelts teorier påvirke menneskers psyke og atferd. Han mener å finne høye peptidnivåer i urinen både hos autister og en del barn med adferdsproblemer. Proteinintoleranse er heller ingen godkjent diagnose i Norge.

barnets diagnose for de anbefalte utredning hos barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk. Mange av foreldrene opplever at det er de som må tilpasse seg skolen og ikke omvendt.

Hun forteller at foreldrene opplever at det er de selv som må gjøre tiltak for å få barnet til å «passe inn».

– En far beskrev det som at han opplevde at de måtte «dope ned» sønnen sin fordi skolen ikke hadde nok ressurser å sette inn. Det er veldig belastende å ha et barn som ikke er «A4». Foreldre strekker seg langt for å komme skolen i møte. Det er belastende å ha et barn som skaper uro for de andre barna. Foreldrene er bekymret for hvordan det skal gå med barna deres hvis de ikke klarer å tilpasse seg skolens krav, forteller Aina Olsvold.

– Jeg må si jeg stusser oftere på hvorfor en elev går på medisiner nå enn det jeg gjorde før, forteller Jan Leween Stien.

Han er spesialpedagog. I over 30 år har han jobbet med de elevene som fal-



barnevernet hvis de ikke gir henne ADHD-medisin. Rektor mener hun bare tar hensyn til jentas beste.
FOTO: ØYVIND NORDAHL NÆSS / VG



FLERE FÅR PILLER: Spesialpedagog Jan Leween Stien har jobbet med elever med adferdsvarer i over 30 år. Han er ofte overrasket over hvorfor enkelte er satt på ADHD-medisin. Slik var det ikke før.



HAR BIVIRKNINGER: Ritalin er en av de mest brukte ADHD-medisinene for barn.
Foto: SAMFOTO

ler utenfor den vanlige skolen. I dag er han rektor for de alternative skolene i Asker kommune.

Før så han tydelig forskjell hvis en av elevene hadde glemt å ta ADHD-medisinene sine. Atferden var veldig annerledes. I dag opplever han ofte at han ikke merker om de har tatt medisiner eller ikke.

– Når de har denne motoren gående i kroppen sin hele tiden, eller opplever tre filmer i hodet samtidig hvor de spiller hovedrollen i alle sammen, er det klart det er bra å få noe som kan gi dem ro, men jeg tror mange av disse kunne få hjelp på helt andre måter, enn ved medisiner, sier Stien.

Han tror dagens skole, med høye krav om teoretiske prestasjoner, kan gjøre plasser mindre for dem som ikke klarer å tilpasse seg og sitte stille på skolepulten. Dette kan gjøre presset om medisiner sterkere.

– Det stilles høye krav til hva en klasse skal komme igjennom og hva de skal lære. Da blir det vanskelig hvis det

er elever der som ikke lever opp til denne elevrollen, eller til de kravene teoretikerne mener gir godt læringsutbytte, sier Jan Leween Stien.

Han understreker at han har respekt for lærere og mener de gjør en god jobb ut ifra de forutsetningene de har, blant annet med store elevgrupper. Han tror de nye praktiske valgfagene og faget arbeidslivserfaring som nå innføres i ungdomsskolen vil kunne gjøre skolehverdagen lettere for noen.

MANGLER RESSURSER: – Rektor er mange hensyn å ta i situasjoner hvor det er en elev med adferdsvarer i en klasse. De kan føle seg presset fra flere kanter. Samtidig har skolen begrensede ressurser til å utføre oppgavene sine. Det kan gjøre at medisiner noen ganger kan bli sett på som en løsning, sier Ida Garløv.

Hun er leder i Norsk Barne- og ungdomspsykiatrisk forening og har selv jobbet med barn med ADHD i flere år. Hun er kritisk til at noen utøver press

overfor foreldre for å få dem til å medisinere barna sine. Den norske barnevernsloven har en paragraf som sier at fagfolk plikter å melde til barnevernet hvis de mener foreldre ikke følger opp behandling av alvorlig syke barn.

Det skal likevel helt spesielle grunner til for at dette skal kunne brukes til å true foreldre med å gå til barnevernet hvis de ikke vil gi ADHD-medisin til barna sine, mener Ida Garløv.

– Urolige barn trenger virkelig at de voksne samarbeider. Hvis det skal gis medisiner er dette bare en liten del av den totale behandlingen et slikt barn trenger. Medisiner kan være til god hjelp, men de har også bivirkninger som det må bli tatt hensyn til, sier hun.

ENDRET KOSTEN: Helt siden foreldrene til «Petter» ble overtalt av leger og hjelpeapparat til å gi sønnen ADHD-medisin da han var fem, hadde han nesten vært et tomt skall av seg selv.

Riktignok var han rolig på skolen, og skapte lite utro rundt seg. Men foreld-

rene ville ha «Petter» tilbake. De leste og lærte seg etter hvert mer om ADHD-diagnosen og ulike behandlingsmetoder. Til tross for at de følte seg latterliggjort av behandlingsapparatet, valgte de å forsøke en omfattende kostholdsomlegging samtidig som de trappet ned på medisinen.

Innenfor noen alternative miljøer er det mange som mener melk og gluten i kosten for noen kan bidra til å endre den kjemiske balansen i hjernen. Det kalles proteintoleranse.

Foreldrene kuttet ut melk og gluten i kosten til både «Petter» og søsteren. Samtidig ble medisineringen trappet ned gradvis i løpet av noen måneder.

– Vi fikk tilbake den kvikke aktive gutten vår, uten at han ble urolig og ukonsentrert, forteller faren.

«Petter» slitter fremdeles litt med lesing og skriving på skolen. Likevel; han har fått tilbake både energien og kreativiteten.

Og familien har fått igjen «Petter».