

” Norge er i dag den tiende største økonomiske bidragsyteren til EU. Vi innfører 93 av de 100 dyreste EU-regulativene og har så langt inkorporert tre firedeler av EUs lovgivning. Prisen for deltakelse i det indre markedet er en kontinuerlig tilpasning til det som til enhver tid vedtas i Brussel. Vi praktiserer de fire frihetens frie flyt av mennesker, varer, tjenester og kapital. Relativt sett er innvandringen via Schengen større til Norge enn til Storbritannia. Gjennom EØS får vi ikke delta i beslutningene i Brussel, men må lojalt følge opp vedtakene derfra.

DAGBLADET

” Det er en nedtur at Grieg Seafood nå sentraliserer arbeidsstokken og dermed signaliserer at Finnmark ofres når kostnadsnivået skal ned.

ALTAPOSTEN

ringen



ader de mange flyktningene som kommer vil koste

FOTO: SCANPIX

tatt av utgiftene. Men det må vi nødvendigvis være, slik vi er opptatt av kostnader ved eldrebølgen etc.

For det er til syvende og sist det velferdsstaten er tuftet på. Arbeidsinnsats og penger.



Søkelys

STONE ANGELL JENSEN
Sjefredaktør Fremover

mot utdanning. Jeg føler satsingen på arbeidsledige i statsbudsjettet treffer bra når opposisjonen sin respons er at vi bruker for mye oljepenger. Da antar jeg det ikke lenger er «for lite for sent», men «for mye for fort». Det lever jeg godt med.

Ingebjørg Godskesen. FRP

På talefot med ungdom

PÅ DEN 3.SIDE

Beate Ytreberg

Universitetslektor Fysioterapeututdanningen UiT

Anne Ringheim

Seksjonsleder fysioterapi NOR-klinikken, UNN Tromsø

Tone Elisabeth Isaksen

Avdelingsleder Rehabiliteringstjenesten Tromsø kommune

■ **Psykisk helse, ungdom og fysioterapi:** Folkehelse rapporten 2014 beskriver psykiske lidelser hos barn og unge som et stort helseproblem som rammer 15-20% av ungdomsgruppen, og problemet er økende. I perioden 2004 - 2013 er det nær en dobling i antall ungdom 15-19 år som bruker antidepressiva.

■ Fysioterapitjenesten på UNN får stadig flere henvendelser fra Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP) om å bidra i utredning og behandling av ungdommer henvist for psykiske plager, og som samtidig har kroppslige symptomer. Fysioterapeutene på UNN konkluderer med at ungdommene har behov for et godt tverrprofesjonelt tilbud i kommunene.

■ Tromsø kommune har nylig lagt fram rapporten "Framtidig organisering av hjelpe-tilbudet til utsatte barn og unge". Den løfter særlig fram barn og unges psykisk helse som sentral utfordring. Forslag til virkemidler er blant annet å bygge opp flerfaglig kompetanse i skolehelsetjenesten. Dessuten bør det forebyggende arbeidet vektlegges.

■ **Utfordrer begrepet psykisk lidelse:** Helsevesenet klassifiserer sykdom som enten psykisk eller somatisk. Dette er grov forenkling av komplekse sammenhenger. Mange symptomer som knyttes til psykiske plager er klart kroppslige: Hodepine, magesmerter, kvalme, svimmelhet, pustevansker, øresus, muskelsmerter, anspenhet, uro, slitenhet og utmattelse. Også målbar kroppslige endringer skjer; blodtrykk, hormonstatus og immunsystem påvirkes. Psykisk kategoriserte sympto-



BEHOV: Ungdommene har behov for et godt tverrprofesjonelt tilbud i kommunene.

FOTO: SCANPIX

mer som angst, depresjon og adferdsforstyrrelser knyttes til kropp på andre måter: Utagering er et kroppslig uttrykk. Selvskading, sulting, overspising og framkalt oppkast kan forstås som kroppslige måter å håndtere psykisk smerte på.

■ Psykiske lidelser i barne- og ungdomsårene kan også sees i sosialt perspektiv, og er en risikofaktor for frafall i skole, problemer med å komme inn på arbeidsmarkedet, økonomiske vansker, dårlig helse som voksen, og rusmisbruk.

■ **På talefot:** Det er viktig å tenke bredere enn helsesøster, lege og psykolog når man utvikler helsetjenester for ungdom. Ungdom med psykiske helseplager oppsøker sjelden hjelp for disse plagen. Kroppslige symptomer øker sjansen for at ungdom med psykiske helseplager oppsøker helsevesenet, men da med kroppslige symptomer som begrunnelse. Gutter oppsøker helsehjelp i langt mindre grad enn jenter. Vår erfaring er at fysioterapeuter oppfattes som en "ufarlig" yrkesgruppe å oppsøke for ungdom, kanskje særlig for unge gutter.

■ Fysioterapeuter kommer, med sin kroppslige tilnærming, på talefot med ungdom om vanskelige ting. Vi snakker, men samtidig gjør vi noe aktivt sammen. Samtalen kretser rundt noe konkret kroppslig, mens erfaringer, følelser og tanker trekkes inn. Dette åpner muligheter,

og fysioterapeuter opplever at ungdom relativt ofte forteller om vold, overgrep og andre vanskelige erfaringer uten at det er fortalt til noen før Vi illustrerer det med konstruerte eksempler som representerer praksissituasjoner:

■ Jente15 år kommer til fysioterapeut for nakkesmerter. Fysioterapeuten: "Fysioterapiundersøkelse innebærer at jeg tar på deg. Det er viktig for meg å vite hva du tenker om det. Har du opplevd ubehageligheter knyttet til at andre har tatt på kroppen din?" Spørsmålet oppleves forståelig i sin sammenheng, og jenta svare med litt nølende stemme "ja, det er noe som har vært litt ekelt..."

■ Jente 19 år syns det er lettere å fortelle om vanskelige ting til fysioterapeuten enn til psykolog og helsesøster: "Her blir det så konkret. Jeg kjenner at jeg spenner meg fordi jeg gruer meg til at du skal ta på meg, du ser det og så snakker vi om at det er akkurat sånn det er ellers også når jeg blir redd eller gruer meg. Og du tar ikke på meg når du ser at det er ubehagelig. Du stopper når jeg sier stopp. Det er akkurat som om jeg sier stopp til han. Det er så deilig å klare det."

■ Gutt 17 år med lyskeproblemer ser sammenhenger mellom kroppslige smerter og egen væremåte som han ikke hadde tenkt over før: "Jeg kjenner at jeg spenner meg i hele kroppen når jeg skal ut på banen. Ikke rart det blir ond i

den lysken! Jeg spenner meg egentlig alltid når jeg skal prestere noe, og det skal jeg hele tiden... Det her har jeg aldri tenkt over før nå."

■ **På tide å tenke nytt:** Fysioterapeuter har kompetanse på sammenhengen mellom kroppslige symptomer og psykiske og emosjonelle belastninger, og bør ha en selvfølgelig plass i forebyggende og kurative helsetjenestetilbud til ungdom. Fysioterapeuter kan være mindre stigmatiserende å oppsøke for ungdom med helseplager og livsutfordringer, og vi har virkemidler som egner seg meget godt for tiltak og behandling rettet mot ungdom.

■ I statsbudsjettet for 2016 påpeker Helse- og omsorgsdepartementet at flere kommuner har behov for å styrke skolehelsetjenesten med flere personellgrupper, blant annet fysioterapeuter. Tromsø kommune bygger nå opp helsesøstertjenesten, noe som er viktig og riktig. I neste omgang må det tenkes bredere. Byrådet har vedtatt en omorganisering som innebærer etablering av en Barne- og familieenhet. Det legges opp til å styrke det forebyggende tjenestetilbudet til barn- og unge, blant annet ved å organisere flerfaglige tjenestetilbud. Det mener vi er en riktig vei å gå. Vi venter spent på å se hvordan Tromsø kommune og andre kommuner, framover inkluderer fysioterapi i tverrfaglige helse- tjenestetilbud til ungdom.