

Kurs smertebehandling, Haukeland universitetsykehus,
november 2024

Funksjonelle kroppslige symptomer hos barn og unge

Helhetlig forståelse - en forutsetning for god behandling

Helene Helgeland

barne- og ungdomspsykiater, PhD

Nasjonal kompetansetjeneste for komplekse
psykosomatiske tilstander hos barn og unge

Avdeling for barn og unges psykiske helse på sykehus

Barne- og ungdomsklinikken, OUS

helene.helgeland@ous-hf.no



A-magasinet

11.02.2016

Celine var en «perfekt»
tenåring. Så begynte de
mystiske smertene

Uten at legene skjønner hvorfor, øker pågangen av
unge med alvorlige smerter i kroppen.

*Celine roper desperat i bokssetet. Kroppen hennes rister og skjelver, og stemor Turid må
legge hele kroppen sin over den 13 år gamle jenta for å holde henne nede.
Bak rattet sitter pappa Knut og gruer seg til hva som skjer når de kommer fram til sykehuset.
Blir det en avvisning som så mange ganger før?*

Er Celine et enestående eksempel?

Noen andre eksempler (1)

- Lars 13 Langvarig hodepine, svimmelhet og økende slitenhet. 100% skolefravær.
Mor overbevist om at det var Post commotio syndrom.
Barnelegen sa: Den diagnosen finnes ikke. Mor rasende og ville ikke snakke mer
med legen, henvendte seg til stadig nye fagpersoner.
- Christoffer 16 Økende utmattelse siste året, tilsnitt helt sengeleggende, ingen oppfølging lokal
barneavdeling etter utredning. Henvist lokal BUP, men foreldrene vegrer seg;
«Det blir helt feil å gå til BUP, når vi vet at han er alvorlig kroppslig syk»

Noen andre eksempler (2)

Marianne 9 Innlagt barneavd pga akutte lammelser i bena. Diagnose: «Det feiler henne ingen ting!».
Utskrevet i rullestol etter fem dager – uten avtale om videre oppfølging
Far sa: «Jeg kan fremdeles høre dørene på sykehuset slå igjen bak oss
- jeg har aldri følt meg så alene»

Oda 16 år Langvarige smerter og angst, henvist etter eget ønske lokal BUP
BUP behandler: «Angsten din kan jeg hjelpe deg med, men ikke smertene»

*Hva preger møtet mellom
behandleren og pasienten og hans/hennes familie?*

H. Helgeland

6

Pasienter /familier preget av

"Uforklarlige" - av og til alvorlige symptomer

"Uforståelig" - av og til omfattende og alvorlig funksjonstap

Bekymring, utrygghet og hjelpeløshet

H. Helgeland

7

Klinikere preget av

Stor fagkunnskap og erfaring innen eget fagområde innenfor en biomedisinsk sykdomstradisjon

Måltrett og trent til å behandle sykdom (gjøre frisk)

Opplevelse av usikkerhet og maktesløshet i møte med det uspesifikke og "uforklarlige"

H. Helgeland

8

Er avvising av pasienter med "uforklarlige" somatiske symptomer et resultat av dette?

Hvordan kan vi unngå frustrasjon og følelse av utilstrekkelighet i møte med pasienter med tilsynelatende uforklarlige symptomer?

Henger vi fremdeles fast i en utdatert biomedisinsk sykdomsforståelse?

Dagens forståelse funksjonelle somatiske symptomer/tilstander

Oppstår i kjølvannet av **endret funksjon i hjernenettverk** og innfløkte interaksjoner mellom hjerne, sinn, kropp og det livet personen lever

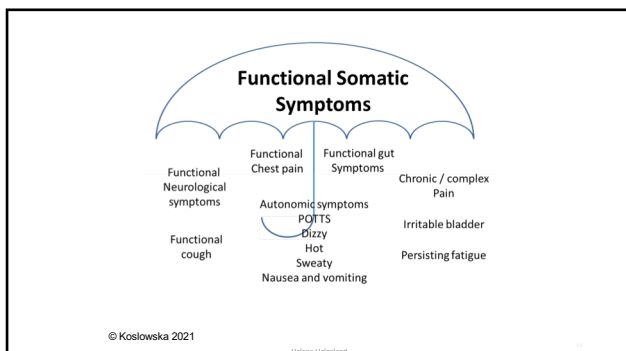
Endringene reflekteres i (subtil) **forstyrrelse i nevrofysiologisk regulering**

Kan involvere **alle kroppssystemer** (mage-tarm, muskel-skjelett, nervesystemet, sirkulasjonssystemet)

- Variert og vekslende symptombylde
- F.eks. smerter, utmattelse, kramper, lammelser, hukommelsesvansker, synstap, irritabel tarm el. blære mv

Fisher S 2014, Pervadiou & Chrousos 2018

11

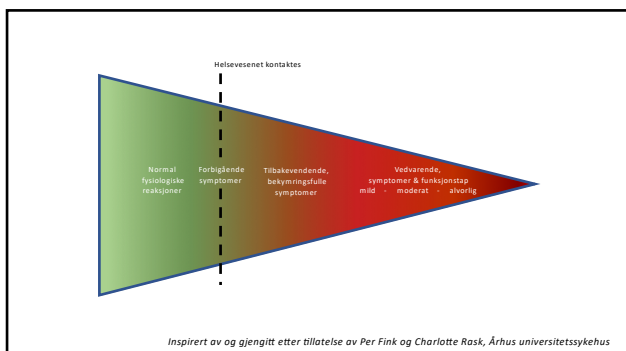


Funksjonelle symptomer

Hyppig i befolkningen – både voksne og barn

De fleste har milde, forbigående symptomer, men noen erfarer langvarig...

- Somatisk og emosjonell komorbiditet
- Stort funksjonsfall - fysisk, emosjonelt, kognitivt og sosialt
- Økt forbruk av helsetjenester



Norsk helsevesen strever

Tross økt kunnskap om årsaksforhold, sykdomsmekanismer og om prinsipper for utredning og behandling strever vi fremdeles med fragmenterte tjenester og mangelfull kompetanse

Store konsekvenser for den enkelte pasient (lidelse, livskvalitet, samfunnsdeltagelse)

Betydelige kostnader for samfunnet

- Tapte utdanning og arbeid
- Stort forbruk av helseressurser

DAGENS Medisin Nyheter Debatt DM Arena DMTV

MEDISINSK UTREDNING

For dårlig behandling av unge med kroppslige symptomer

Det er til skade for pasienter med tilsynelatende uforklarlige kroppslige symptomer at helsepersonell utreder og behandler dem i tråd med en utdatert biomedisinsk sykdomsforståelse som skiller skarpt mellom fysisk og psykisk sykdom.

Publisert: 2017-03-29 08:01 Skrevet av: Helene Helgeland/Solveig Gjems/Stein Førde

DEN BIOPSYKOSOSIALE SYKDOMSMODELLEN

Hensiktsmessig rammeverk for forståelse av alle sykdommer og symptomer

18

Premisser for BPS-modellen

Innbyrdes sammenheng mellom alle kroppslige, psykologiske og sosiale fenomener

Sammenhengen er **multifaktoriell, kompleks, dynamisk og individuell**

Negativ biopsykososial **erfaring og belastning akkumuleres** gjennom livet og bidrar til sykdom og plager

Perseptuelle, sentralnervøse, endokrinologiske og immunologiske reaksjoner på atferd og erfaring **danner broen mellom kropp, psyke & sinn og omverden**

Uten dette, ingen BPS modell & ingen BPS forståelse

(Takk til overlege Stein Førde for inspirasjon)

Mennesket helse – et komplekst fenomen

Kan ikke forklares ved å studere enkeltkomponentene isolert
→ vi må se på egenskaper ved samspillet og interaksjonene i systemet vi studerer

Forståelse må omfatte både biomedisinsk kunnskap og kunnskap om den enkelte mht relasjoner, erfaringer og aktuell livssituasjon

*Prag Antonsen Tidsskr Nor Legeforen 2019; Hva kompleksitetsteori kan lære oss om sykdom og organisering
Getz L, Michael 2021; Komplekse problemstillinger – allmennlegens ekspertområde.*

Årsak og sykdomsfremkallende mekanismer

Årsaken er multifaktoriell og biopsykososial

- Arv, miljø, epigenetikk
- Belastende, biopsykososiale livshendelser
 - Ikke bare psykososial belastning, men også sykdom, infeksjoner, skader, medisinsk behandling & prosedyrer

Sykdomsfremkallende mekanismer involverer komplekse systemer i kroppen

- Inkl. kroppens stressreguleringsystem

Fisher S 2014, Pervandlov & Chrousos 2018

Helene Helgeland

11

Allostase (stabilitet gjennom forandring)

Stabilitet og likevekt i kroppens indre miljø
opprettholdes gjennom kontinuerlige, adaptive endringer
som iverksettes for å kunne møte og håndtere endringer, nye utfordringer og krav.

*Sterling P, 2012
McEwen BS, 2004*

Et samstemt, finregulert og stabilt indre fysiologisk miljø

Styrer alle vitale prosesser – ut i fra et fininnstilt, gunstig innstillingspunkt (homeostase/allostase)

Bidrar til

- Effektiv energiregulering, ivaretagelse/fornyng av kroppen, fordøyelse, reproduksjon
- Beskyttelse mot sykdom, skade, fysisk eller psykologisk fare

Nødvendig for normal aktivitet og fysiologi, gir økte forutsetninger for overlevelse

Helene Helgeland

23

Stress og stressrespons

- **Stress** = en fysiologisk tilstand der kroppens fysiologiske likevekt forstyrres eller trues med å bli det
- Mange ulike faktorer – **stressorer** – kan gi opphav til stress
- Endringer kroppens fysiologiske likevekt utløser automatiske, nøye regulerte fysiske prosesser (**stressrespons**) og av og endring i atferd for å minimere avvikene og gjenopprette et stabilt indre miljø
- Som regel ubevisst

Helgeland & Gjems 2020

Homeostatiske/allostatiske alarmer

Store, viktige endringer kroppens fysiologiske tilstand blir oss bevisst (tanker, følelser, mentale bilder)

→ slik at vi kan bruke vår bevissthet til å agere for å fremme livet og gjenopprette homeostase

Eks. Smerte, utmattelse, tørste, sykdomsfølelse

Et årvåkent, synkront & FORBEREDT forsvars- og reguleringssystem

Utviklet gjennom evolusjon

Sentralnervøse systemer som:

- Vurderer vårt energibehov i møte med ALT vi står overfor – **I FORKANT**
- Igangsetter fysiologiske prosesser og endring i atferd basert på **ubevisste tolkninger av hva som skal skje**
- Korrigerer prosessene basert på sansesignaler fra kropp og omverden – **I ETTERKANT**

Ubevisste prosesser

Opplevelse av trussel og fare er individuell

I møte med **alt som hender oss** gjør vi **ubevisste** vurderinger/tolkninger av

- Omfang og varighet
- Forutsigbarhet
- Kontrollerbarhet og mulighet for å mestre

«**TRUSSELVERDIEN**» reflekteres i omfanget av kroppens fysiologiske stressresponser som settes i gang

FORTOLKNINGEN ER INDIVIDUELL & BASERT PÅ TIDLIGERE ERFARINGER

→ INDIVIDUELLE FORSKJELLER

Tajet & Nemeroff 2016, Kleckner 2017

H. Helgeland

Mennesker er erfarende vesener

- Erfaringer «skrives inn» i hjernens synaptiske forbindelser som senere kan benyttes til å regulere kroppens indre miljø og guide atferd i møte med fremtidige ytre og indre hendelser

- Hjernen er et predikativt organ

- Sikrer overlevelse

Van den Bergh O, 2017
Barret LF, 2017

Uforklarlig, uforståelig og «kronisk» farlig og ukontrollerbart

Gjenspeiles i hele mennesket

- Følelsene (bekymring, engstelse, tristhet)
- Tankene (katastrofetanker, negative tankemønstre)
- Atferden (passivitet, sosial isolasjon mm)
- Kroppslige symptomer (aktivitet i kroppens stressreguleringssystem)

H. Helgeland

29

Hva er belastning?

Ytre eller indre

Emosjonell, relasjonell

Ord og handlinger

Fysisk sykdom, infeksjoner, skade

Medisinsk behandling eller prosedyrer

Virkelig eller forventet

En stor stressbelastning eller summen av mer vanlige livsbelastninger over tid

Chrousos & Gold 1992, McEwen & Seeman 1999, Stavrou et al 2017

Belastning er kumulativt

«Vanlige» bio-psyko-sosiale belastninger over tid

- Langvarig, **subklinisk aktivering** av kroppens stressreguleringsystemer
- Slitasje i kroppen

Grad av slitasje og overbelastning = **ALLOSTATISK OVERLAST**

- **Reflekteres i omfang av negative helseeffekter**

*Chrousos & Gold 1992, Stefanaki 2018, McEwen & Seeman 1999
Stavrou et al 2017*

Helene Helgeland

Kroppens stressreguleringsystem

Den biologiske døgnrytmen

Hjernenettverk involvert i kognitive og emosjonelle komponenter av stressresponsen

Hypotalamus-hypofyse-binyrebark (HPA)-aksen

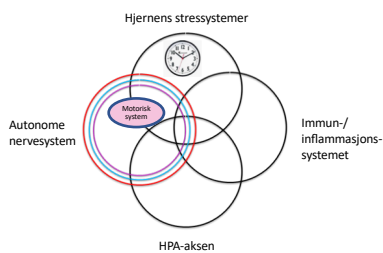
Det autonome nervesystemet

Immun-inflammasjonssystemene

Muskelskjelettsystemet

H Helgeland

32



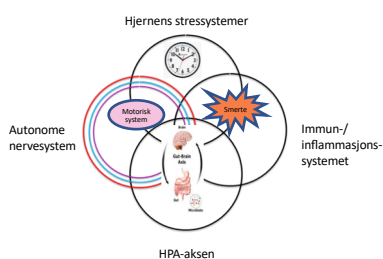
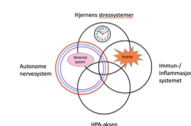
Kozłowska 2017 ©

Hjernens stressystemer

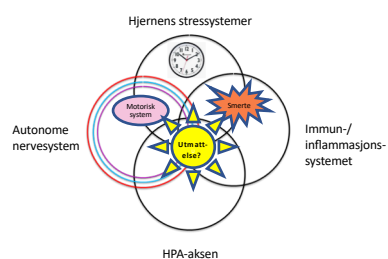
• Involvert i:

- Oppdagning & evaluering av alt som hender oss
- Bearbeiding av emosjoner
- Fysiologisk aktivering
- Regulering kroppens stressresponsystem og andre kroppssystemer

• Interagerer med nevrale nettverk involvert i motorikk, sensorikk, smerte, utmattelse, emosjoner (bla)



Kozłowska 2017 ©



Wylie et al 2020,
Wortinger et al 2016

Kozłowska 2017 ©

Funksjonelle symptomer kan oppstå
når en eller flere komponenter i
 stresssystemet blir aktivert for mye, for lite, for
 lenge, på avvikende måter, eller når systemet ikke
 greier å gjenopprette et optimalt indre miljø

H Helgeland

37

Alder og kjønn er av betydning

Samme belastning kan ha ulik effekt på barnet avhengig av

- Hvor barnet er i sin utvikling
 - Fosterliv, tidlig barndom og ungdomsår er sårbare utviklingsperioder
- Kjønnshormoner ?
 - Interagerer tett med stressreguleringsystemet
 - Mannlige og kvinnelige kjønnshormoner har ulik effekt på kroppens stresssystemer
 - Kan forklare den høye insidensen av FSS hos prepubertale/pubertale jenter og kvinner?

Pervandjou & Chrousos 2018;

38

Hjernen er plastisk

Stor, langvarig eller tilbakevendende belastning → **varige** endringer i neural aktivitet

Hensiktsmessig - sikrer tilpassing til varierende livsbetingelser

MEN har somatiske, atferdsmessige, emosjonelle og kognitive omkostninger

Chrousos 2009, Kozłowska 2013

Helene Helgeland

39

Noen mer sårbare for belastning?

HOS DE FLESTE gjenoprettes den basale likevekt (kan ta dager, av og til uker)

NOEN fortsetter å være i en **dysregulert tilstand** selv om den utløsende trusselen er borte

- Pga endring av homeostasens «innstillingspunkt»?

Chrousos 2009, Kozłowska 2013

40

Kan dysregulering i stressresponssystemet **tidlig** i livet
 → økt sårbarhet for FSS **senere** i livet?

- **Belastning/negative erfaringer i fosterlivet og de første leveår** → skjevutvikling i barnets umodne nerve- og stresssystem
- **Tilknytning og foreldre-barn-interaksjoner** tidlig i barnets liv fremmer eller hemmer en slik skjevutvikling
- Påvirker utvikling av barnets **PSYKO-BIOLOGISKE REGULERINGSKAPASITET**
 - Vil prege barnets evne til selvregulering og relasjon til andre
 - Vil kunne gi seg utslag som FSS senere i livet (og annen sykdom)



Kozłowska 2013, Danneilv 2016, Felitti 2006

41

Kort (og forenklet) oppsummert.....

Funksjonelle symptomer og tilstander er **relatert til tidligere og pågående belastninger**

Endret aktivitet i ulike hjernenettverk og dysregulering av kroppens stresssystem ser ut til å være en del av bildet

De ulike **symptomene reflekterer hvilke deler av stresssystemet som er involvert**

Chrousos 2009, Kozłowska 2013

Helene Helgeland

42

Kroppen som en borg - en metafor for kroppens stressreguleringsystem

The diagram shows a castle with several towers. The towers are labeled: 'Autonome nervesystemet' (Autonomic nervous system), 'Motoriske system' (Motor system), 'HPA-aksen' (HPA axis), 'Døgnrytme-klokka' (Circadian rhythm clock), 'Smerte' (Pain), and 'Immun- / inflammasjons systemet' (Immune/inflammation system). The base of the castle is labeled 'Hjernens stressystemer' (Brain's stress systems). A small inset diagram shows the brain with labels for 'Hypotalamus', 'Hypofyse', 'Adrenokortikoid', and 'Adrenalin'.

Koslowska 2017 ©

Et harmonisk, rolig system som fungerer i en sunn, helsefremmende modus

The illustration shows a blue castle with a yellow tower. To the right is a blue wave graph with a yellow peak. Below the graph is a list of characteristics:

- Mer fleksibelt
- Mer rytmisk
- Mer samstemt
- Mer effektiv bruk av kroppens energi

Koslowska 2017 ©

Et stresset, oppregulert system - et system i forsvarsmodus:

The illustration shows a red castle with a yellow tower. To the right is a red wave graph that starts with a small peak and then rises to a high, flat plateau. Below the graph is a list of characteristics:

- Mer aktivert
- Mindre samstemt
- Mindre fleksibilitet
- Ineffektiv bruk av kroppens energi

Koslowska 2017 ©

Implikasjoner for utredning og behandling

Hjelgestad

Tidsskrift for norsk psykologforening, september 2020

Somatiske symptomtilstander hos barn og unge

Somatiske symptomtilstander blir ofte oppfatet som kroppslige og medisinsk uforklarlig.

Å leve barn og unges trygghetsfølelse er sentralt i utredning og behandling.

*I utredning og behandling bør vi rette oppmerksomheten mot menneskets **iboende behov for hele tiden å forutse hva som kommer til å skje samt hvordan fortolkning av mulig fare kan komme til uttrykk som både kroppslige og emosjonelle symptomer.***

Tidsskrift for norsk psykologforening, september 2020

Somatiske symptomtilstander hos barn og unge

Somatiske symptomtilstander blir ofte oppfatet som kroppslige og medisinsk uforklarlig.

Å leve barn og unges trygghetsfølelse er sentralt i utredning og behandling.

*I utredning og behandling bør vi rette oppmerksomheten mot menneskets **iboende behov for hele tiden å forutse hva som kommer til å skje samt hvordan fortolkning av mulig fare kan komme til uttrykk som både kroppslige og emosjonelle symptomer.***

*I vårt kliniske arbeid er det derfor et **mål å gi barnet (og familien) forutsigbarhet, oversikt, kontroll og mestringsmuligheter** – noe som gir økt opplevelse av **TRYGGHET.***

Trygghet er behandling

«Alt» som bidrar til å redusere barnets – og foreldrenes – opplevelse av utrygghet og fare er behandling

Behandlingen må være PERSONTILPASSET - siden hva som bidrar til utrygghet eller fare varierer fra individ til individ

Det finnes dermed ikke én behandling som passer alle

Grunnleggende for å lykkes med behandling

Vi må arbeide fram en HELHETLIG FORSTÅELSE AV DET ENKELTE BARN

Krever innsikt i barnets

- Historie og livssituasjon med fokus på KUMULATIV STRESS
- Sårbarhetsfaktorer i kombinasjon med de spesifikke opprettholdende faktorene
- Resurser & mestringmuligheter

Den individuelle forståelsen VISER VEI til effektiv behandling

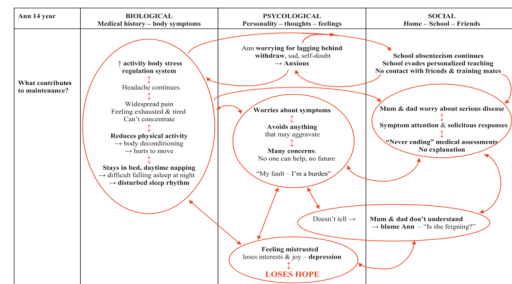
Den biopsykosiale tavla

Table 1. The biopsychosocial board.

	BIOLOGICAL Medical history, Body symptoms	PSYCHOLOGICAL Personality, Thoughts, Feelings	SOCIAL Home, School, Friends
Timeline			
↓			
What contributed to vulnerability?			
What triggered the symptoms?			
What contributes to maintenance?			
Strengths & resources			

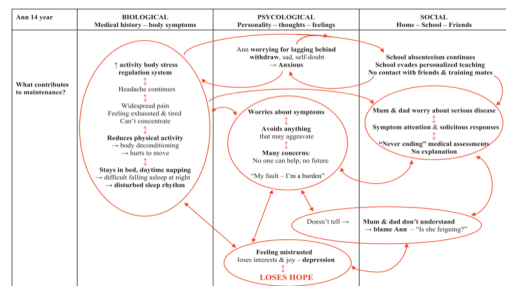
Ref: Helgeland, H., Gjone, I. H., & Diseth, T. H. (2022). Human Systems, 2(3), 144-157.

Table 3. The most important factors and self-reinforcing vicious circles contributing to maintenance of Ann's symptoms and disability.



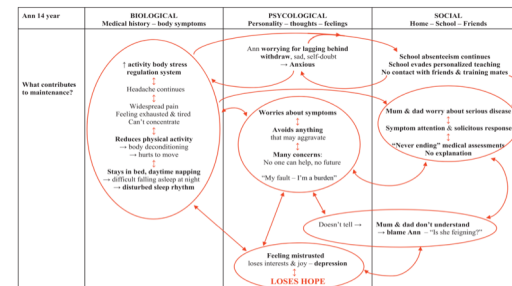
Ref: Helgeland, H., Gjone, I. H., & Diseth, T. H. (2022). Human Systems, 2(3), 144-157.

Table 3. The most important factors and self-reinforcing vicious circles contributing to maintenance of Ann's symptoms and disability.



Ref: Helgeland, H., Gjone, I. H., & Diseth, T. H. (2022). Human Systems, 2(3), 144-157.

Table 3. The most important factors and self-reinforcing vicious circles contributing to maintenance of Ann's symptoms and disability.



Ref: Helgeland, H., Gjone, I. H., & Diseth, T. H. (2022). Human Systems, 2(3), 144-157.

*Sengeleie, skolefravær,
sosial isolasjon og unngåelse av aktivitet
blir over tid sentrale opprettholdende faktorer*

H Helgeland

55

Å delta i skole og hverdag er behandling

Kan bidra til å gi barnet opplevelse av **mening, tilhørighet, kontinuitet, forutsigbarhet**

Barnet lærer å håndtere kroppens symptomer gjennom vanlig, daglig funksjon

Nødvendig med **skreddersøm** (barnets symptomer, situasjon, funksjons- og utviklingsnivå)

H Helgeland

56

Original Manuscript



The biopsychosocial board— A conversation tool for broad diagnostic assessment and identification of effective treatment of children with functional somatic disorders

Helene Helgeland, MD, PhD¹, Inger H Gjone, MD, PhD¹ and
Trond H Diseth, MD, PhD¹

¹Division of Paediatric and Adolescent Medicine, Department of Child and Adolescent Mental Health in
Hospitals, Oslo University Hospital, Oslo, Norway

Human Systems: Therapy,
Culture and Attachments
2022, Vol. 0(0) 1–14
© The Author(s) 2022.
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/2634941221099644
journals.sagepub.com/home/hus
SAGE

H Helgeland

58

Tverrfaglighet

All utredning og behandling krever et **tverrfaglig perspektiv**

Tverrfaglig samarbeid mellom psykisk og somatisk helsevern og skole er nødvendig i arbeid med de
dårligste

Tverrfaglig samarbeid

En egen metode - noe helt annet enn flerfaglighet

Et **gjensidig og forpliktende** samarbeid der kunnskap, informasjon, erfaringer
utveksles og systematiseres i fellesskap og fysiske møter

Frembringer **nye perspektiver** som **utgjør noe mer** enn fagpersonenes og
pasientens/familiens perspektiver alene (**SYNERGI-EFFEKT**)

H Helgeland

59

Sentralt i all behandling

Ta barnets plager på alvor (tro på barnet!)

Fullføre og lande den medisinske utredningen

Tilby troverdig, god forklaring

Helene Helgeland

60

Sentralt i all behandling

Ta barnets plager på alvor (tro på barnet!)
Fullføre og lande den medisinske utredningen
Tilby troverdig, god forklaring

Signalisere håp og positive forventning om bedring (de fleste har god prognose)

Respektene og tilrettelegge slik at barnets behov for kontroll og forutsigbarhet ivaretas

Gi barnet mestringsmuligheter (basert utviklingsnivå, ressurser og interesser)

Helene Helgeland

Mer spesifikke intervensjoner

Forstyrret søvn og døgnrytme	→	Tiltak for å bedre søvn / døgnrytme
"Holdt pust"/hyperventilering	→	Pusteøvelser
Muskelspenning /smerter	→	Relaksasjonsøvelser
Økt/endret fysiologisk aktivering	→	Mind-body intervensjoner Hypnose , forestillingsbilder (guided imagery), mindfulness, biofeedback

Helene Helgeland

Hvorfor effekt av spesifikke intervensjoner?

Påvirker kroppens systemer

Gi mestringsmuligheter, opplevelse av kontroll og HÅP om bedring

Helene Helgeland

Oppsummering

H. Helgeland

*Funksjonelle symptomer
er ikke lenger medisinsk uforklarte*

H. Helgeland

*Funksjonelle symptomer er assosiert med endret funksjon i
hjernenettverk og subtile endringer i kroppens fysiologi*

*og er et resultat av komplekse interaksjoner mellom
nervesystemet, sinnet, kroppen og det livet pasienten lever*

Pervanidou & Chrousos 2018


Helene Helgeland

Bio-psyko-sosial belastning i barneår bidrar til fysiske og psykiske symptomer senere i livet

Pervanidou & Chrousos 2018

Helene Helgeland

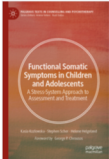
«Det er ikke hjernen eller stresssystemene som føler og erfarer – det er individet, det enkelte menneske, men vi trenger en hjerne og et stresssystem for å fungere»



Per A. Brodøl, professor emeritus

Palgrave Texts in Counselling and Psychotherapy


© 2020
Open Access



Functional Somatic Symptoms in Children and Adolescents
A Stress-System Approach to Assessment and Treatment

Authors: Kozłowska, Kasia, Scher, Stephen, Helgeland, Helene

Link to website: <https://www.palgrave.com/us/book/9783030461836>



Nettside

Nasjonal kompetansetjeneste for psykosomatiske tilstander (NKPS)

Om tjenesten	Faglig	Aktuelt
Om NKPS →	Hva er psykosomatiske tilstander →	Litteratur →
Tjenestens oppgaver →	Howdan søke hjelp →	Informasjonsmaterieill →
Kontaktinformasjon →	Utredning →	Kurs og konferanser →
Målgupper →	Behandling →	
Veiledning →	Plan for daglige gjøremål →	
Strategi og Kompetansespreidningsplan →		

OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS