

# Ungdom som henvises til BUP

*Avhandlingen belyser endringer i henvisninger til BUP i Norge og hvilke faktorer som fører til henvisning. Omfang av belastninger som overgrep, omsorgssvikt, smerte og søvnproblemer er også kartlagt.*

**PUBLISERT 1. juli 2008**

---

**BJØRN STEINAR REIGSTAD**



forsvarte 27. april 2007 sin avhandling *Adolescents in specialty mental health services (BUP): time trends, referral problems, and co-occurring conditions* for ph.d.-graden ved NTNU i Trondheim.

I Norge så vel som internasjonalt har vi mest kunnskap om barns og unges psykiske helse fra befolkningsundersøkelser, men slik kunnskap kan ikke uten videre overføres til også å gjelde for pasienter innenfor psykisk helsevern for barn og unge (BUP). Avhandlingen hadde som mål å øke kunnskap om dette gjennom å analysere henvisninger til BUP i Norge over en tiårsperiode, og undersøke hvilke forhold som fører til henvisning. Det var også et mål å kartlegge omfang av alvorlige belastninger som fysiske og seksuelle overgrep, omsorgssvikt, smerte og søvnproblemer blant unge innenfor BUP, og se på hvordan disse forholdene er relatert til psykisk helse og livskvalitet. Undersøkelsen har hentet data fra tre ulike kilder: BUP database for Norge, et klinisk utvalg av unge fra alle BUP i Nordland og et utvalg av skoleungdom fra Trøndelag.

Henvisninger til BUP i Norge av depresjon og ADHD-problemer økte sterkt fra 1992 til 2001. Dette kunne relateres til økt omtale av slike problemer i media med mer

oppmerksomhet på disse problemene som mulig konsekvens. Familiefunksjon, og ikke psykopatologi, ble funnet å være sterkest relatert til henvisning til BUP. Faktorer som det å ha flyttet siste år samt å bo på hybel var også relatert til henvisning. Slike forhold kan føre til et svekket nettverk familiemessig og sosialt med risiko for større sårbarhet ved psykososiale belastninger.

En fant store forskjeller mellom nasjonal forekomst av ICD-10-diagnoser av fysiske og seksuelle overgrep registrert i BUP-data, og selvrapporing av fysiske og seksuelle overgrep, og omsorgssvikt i et utvalg av BUP-pasienter. Mer enn halvparten av unge innenfor BUP rapporterte å være hyppig plaget av smerte. BUP-pasienter rapporterte oftere søvnproblemer enn vanlig skoleungdom. Disse belastningene hadde sammenheng med faktorer som familiefunksjon, depresjon, suicidforsøk, selvskading og hyppig bruk av alkohol, sniffing, og hasj, og var delvis knyttet til hverandre. Det er behov for å utvikle bedre registreringsrutiner så vel som å gi bedre tilpasset behandling til unge med slike belastninger.

Kontakt [bjorn.reigstad@nlsh.no](mailto:bjorn.reigstad@nlsh.no)

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 45, nummer 7, 2008, side*