

Tre av fire institusjonsbarn er alvorlig psykisk syke

Ny rapport avdekker at 76 prosent av barn og unge som bor på norske barnevernsinstitusjoner har alvorlige psykiatriske diagnoser. 38 prosent oppgir at de får relevant psykiatrisk hjelp. En ungdom ble flyttet 25 ganger i regi av barnevernet.

Av Anne Sliper Midling

Published 23.03.15

I dag offentliggjøres rapporten «Psykisk helse hos barn og unge i barneverninstitusjoner» hvor det er den psykiske helsen til 400 barn og ungdommer som har blitt kartlagt.

Et stort forskerteam fra NTNU står bak. Førsteamanuensis Nanna Sønnichsen Kayed hos Regionalt kunnskapssenter for barn og unge ved NTNU er prosjektleder.

Barna og ungdommene som har blitt kartlagt er i alderen 12-20 år, og bor på barnevernsinstitusjoner spredt omkring i hele landet. Alle barna og ungdommene ble personlig intervjuet – noe det tok totalt tre år å gjennomføre.

Dette er første gang det har blitt foretatt en slik undersøkelse i Norge

Les også: [Søvn og psykisk helse hos barn henger sammen](#)

Få får den hjelpen de trenger

Konklusjonen til forskerne er at tilstanden for barna og ungdommene er kritisk. Hele 76 prosent er alvorlig syke med psykiatriske diagnoser. Til sammenligning er det mellom fem til ti prosent i den generelle barnebefolkningen som noen gang vil få en psykiatrisk diagnose.

– Gapet er urovekkende stort, sier Kayed.

Det er også et stort gap mellom hvor mange som er syke og hvor mange som får hjelp for det de sliter med. I løpet av de tre siste månedene før de ble kartlagt var det 38 prosent av alle som ble kartlagt som har mottatt psykiatrisk hjelp.

Les også: [Med psykologen i stua](#)

Sviktes av både foreldre og det offentlige

– Disse barna er de aller mest sårbare vi har. De sliter med sammensatte vansker. De har i mye større grad enn barn i den generelle befolkningen opplevd omsorgssvikt, mishandling og traumer. De er i det offentliges omsorg. De er svært syke, og altfor mange av dem får ikke den hjelpen de har behov for, mener Kayed.

De hyppigste diagnosene er angst, kronisk nedstemthet, alvorlig depresjon, ADHD, alvorlige atferdsvansker og tilknytningsforstyrrelser.

Rapporten avdekker også at mange av barna og ungdommene har flere psykiatriske diagnoser samtidig. Blant annet fyller 23 prosent kriteriene for diagnosen høytfungerende autisme. Av disse hadde 17 prosent i tillegg en alvorlig atferdsforstyrrelse.

Et annet eksempel på at barna og ungdommene har flere diagnoser samtidig er at 26 prosent har en atferdsforstyrrelse eller et rusproblem. Av disse hadde 72 prosent også en annen diagnose.

Les også: [Deprimerte jenter har mest vondt i kroppen](#)

Litt over tolv år da de flyttet hjemmefra

– Disse barna og ungdommene har det trist på mange fronter. De kan være redde for å gå ut døra, være på gråten hele tiden, ikke orke å stå opp av senga, ikke våge å være glad i noen, ikke vite hvordan de skal si fra uten å brøle, eller hvordan de skal kjempe mot trangten til å slå, ruse seg eller stikke av, sier Kayed.

Barna og ungdommene var i snitt 12 ½ år gamle da de ble flyttet hjemmefra for første gang etter bestemmelse fra barnevernet. Da undersøkelsen ble gjennomført var ungdommene gjennomsnittlig 16 ½ år gamle, og hadde flyttet litt over tre ganger i regi av barnevernet. 14 prosent av ungdommene hadde hatt mer enn fem flyttinger. En ungdom oppgir å ha blitt flyttet 25 ganger i regi av barnevernet.

For kortsiktig tankegang

Kayed mener det er flere årsaker til at barna sviktes av det offentlige.

– Innenfor barnevernet er det faglige føringer på korte plasseringer på institusjon fordi barna og ungdommene i utgangspunktet skal raskt tilbake til foreldrene eller foresatte. Dette kan i seg selv føre til mange flyttinger og brudd på relasjoner. I helsevesenet er det også den samme trenden om krav til effektivitet og korttidsbehandling. Helheten blir et manglende langsiktig perspektiv, sier Kayed.

I tillegg peker hun på at mange av de som jobber på barnevernsinstitusjonene ikke er utdannet eller trent i å se og forstå psykiske lidelser, eller drive behandling.

Faller mellom to stoler

– De ansatte er hovedsakelig utdannet i miljøterapi. Det vil si at de er gode på å gi omsorg, etablere et positivt sosialt miljø og sette grenser. Barn med psykiatriske diagnoser trenger mye mer enn det, og de trenger både miljøterapi og psykiatrisk hjelp, sier Kayed.

Hun mener at det må på plass en grundigere kartlegging av barna og ungdommene når de plasseres under offentlig omsorg.

– Man må vite styrkene deres, hva de sliter med og hvilken behandling de har behov for. Disse barna og ungdommene faller mellom to stoler fordi barnevern og helsevern ligger inn under ulike lovverk, departementer og direktorater. For barn og unge som bor i barneverninstitusjoner viser det seg at denne oppdelingen slår uheldig ut. De får ikke den helsehjelpen de har behov for for de psykiske lidelsene de sliter med, sier Kayed.

Hun og forskerteamet mener at rapporten tydeliggjør et behov for en revurdering av hvordan helsesektoren og barnevernssektoren er organisert.

– Nå håper jeg at myndighetene er sitt ansvar bevisst slik at ungdommene får den hjelpen de har behov for, sier Kayed.

Bør ha større ambisjoner

Rapporten presenteres i dag 23. mars kl. 08.45-11.30. Til stede under presentasjonen er blant annet Mari Trommald, direktør ved Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, statsråd Solveig Horne, Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet og statssekretær Cecilie Brein-Karlsen, Helse- og omsorgsdepartementet.

I en pressemelding uttaler Mari Trommald, direktør i Barne-, ungdoms og

familiedirektoratet, at de tar resultatene på alvor.

– Vi må legge enda mer trykk på det arbeidet som allerede er startet i samarbeid med Helsedirektoratet. Barna som plasseres på barnevernsinstitusjoner i dag er barn som det offentlige har tatt ansvaret for, og grepet inn i deres liv. Disse barna er sårbare, og bærer ofte på traumatiske opplevelser. Det er derfor svært alvorlig at disse barna i liten grad får behandling for sine psykiske lidelser når de er i barnevernsinstitusjoner. Vi bør ha store ambisjoner på vegne av disse barna også når det gjelder helse, sier Trommald.

I den samme pressemeldingen uttaler Cecilie Daae, assisterende direktør i Helsedirektoratet, at barna og ungdommene må fanges opp og få riktig omsorg- og helsetilbud tidligst mulig.

– Det er imidlertid ikke slik at den rette behandlingen for alle lidelser er spesialisert behandling. Dette må vurderes individuelt. Fastlegene i samarbeid med andre i primærhelsetjenesten vil ofte være de som kan sikre langtidsoppfølging i samarbeid med spesialisthelsetjenesten. Fremover vil det være viktig å se om det trengs å etablere nye, eller andre typer tjenester, for noen av disse barna og ungdommene, sier Daae.

Forskerteamet fra NTNU er prosjektleder og førsteamanuensis Nanna Sønnichsen Kaye ved Regionalt kunnskapssenter for barn og unge, førsteamanuensis Thomas Jozefiak ved Regionalt kunnskapssenter for barn og unge, førsteamanuensis Tormod Rimehaug ved Regionalt kunnskapssenter for barn og unge, spesialrådgiver Torill Tjelflaat ved Regionalt kunnskapssenter for barn og unge, professor Ann-Mari Brubakk ved Institutt for laboratoriemedisin, barne – og kvinnesykdommer og professor Lars Wichstrøm ved Psykologisk institutt.