

Overgang fra ungdom til voksen for pasienter med anoreksi

En ny doktorgrad ser nærmere på hvordan brukere med anoreksi og deres pårørende opplever å gå fra BUP til voksenpsykiatriske helsetjenester.

Veronica Lockertsen

Doktorgrad

Psykisk helse

Ungdom

«Mind the Gap: Between CAMHS and AMHS—The Perspectives Of Patients with Anorexia Nervosa, Parents and Professionals»

Defineres du som voksen, blir du gjerne møtt med andre forventninger og holdninger, ikke minst i helsevesenet. Sykepleier Veronica Lockertsen har i sin doktorgradsavhandling sett nærmere på hvordan denne overgangen kan oppleves for pasienter med anoreksi og deres pårørende.

- Doktorand: Veronica Lockertsen
- Disputas: 4. mars 2022
- Utgått fra: Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo

Tre svar fra Lockertsen

1. **Hva tilfører denne forskningen av ny innsikt?** Overgangen mellom BUP (barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk) og VOP (voksenpsykiatrisk poliklinikk) fungerer ofte ikke til pasientens og foreldres beste. Den kommer ofte brått på de involverte og er styrt av alder og ikke pasientens modenhet eller hvor klar man er for det økte ansvaret det impliserer å bli definert som voksen i et behandlingssystem. Det er store kulturelle forskjeller mellom tjenestene som

er vanskelig å forstå seg på i en forvirrende overgang. Det oppleves som lite kontinuitet mellom tjenestene.

2. **Hvilke metoder har du brukt og hvorfor?** For å undersøke og finne ut av hvordan pasienter, pårørende og behandlere opplever overgangen mellom BUP og VOP har vi hatt en kvalitativ tilnærming. Vi har hatt fokusgruppeintervjuer og individuelle intervjuer for å få bedre innsikt i hvordan de erfarer denne overgangen og hva som spiller inn på den.
3. **Hvem vil kunne dra nytte av forskningen i klinisk praksis?** Behandlere, pårørende og pasienter har nytte av denne kunnskapen. Forskningen gir pasientene en innsikt i de ulikhetene som finnes mellom tjenestene og hvordan andre har opplevd dem. Pårørende ser hvordan erfaring andre har, og kan føle støtte i når og hvordan man kan be om hjelp. Behandlere får en ny innsikt i hvordan de skal behandle opplever å bli møtt av et rigid system som ofte retter mer oppmerksomhet mot sykdom enn person. Denne opplevelsen har en negativ innvirkning på hvordan de klarer å ta imot behandling i de første møtene i VOP.