
Autisme i førskolen og autisme i skolealder

INVITERT KOMMENTAR

MAJ-BRITT ROCIO POSSERUD

maj-britt.posserud@uib.no

Maj-Britt Rocio Posserud er overlege ved barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling, Haukeland universitetssjukehus, professor i barne- og ungdomspsykiatri ved Universitetet i Bergen og ved Göteborgs universitet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir følgende interessekonflikter: Hun er prosjektleder i den kliniske ENACT-studien om autisme hos barn. En av forfatterne av de omtalte Tidsskriftet-artiklene (A.L. Høyland) var klinikkleder for et av sentrene som er med i studien.

Barn som får autismediagnose i skolealder skiller seg på flere områder fra barn som diagnostiseres i førskolealder.

Røe og medforfattere publiserer nå i Tidsskriftet en studie av barn i alderen 10–16 år med en autismediagnose [\(1\)](#). Journalgjennomgangen viste ingen overhyppighet av mødre med ikke-norsk landbakgrunn, slik man fant i en tidligere studie av førskolebarn i samme område og periode [\(2\)](#).

I studien av førskolebarn ble 42 % diagnostisert med barneautisme og kun 4 % med Aspergers syndrom. De fleste førskolebarna fikk diagnosen i habiliteringstjenesten. I den aktuelle studien var over halvparten diagnostisert i barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP). Ingen barn ble diagnostisert med barneautisme, og den dominerende diagnosen var Aspergers syndrom og uspesifisert gjennomgripende utviklingsforstyrrelse. Mindre enn 2 % hadde komorbid intellektuell funksjonshemming, men det var høy forekomst av psykiatrisk komorbiditet, med ADHD som den hyppigste diagnosen.

Med overgangen til DSM-5- og ICD-11-klassifisering går man bort fra inndelingen i barneautisme, Aspergers syndrom og gjennomgripende utviklingsforstyrrelse til fordel for samlebegrepet autismespektertilstand [\(3, 4\)](#). Det er fordi man ikke lenger mener det er noen grunnleggende forskjeller

mellom disse gruppene. I ICD-11 må imidlertid behandler nå ta aktiv stilling til om det foreligger komorbide språkvansker og/eller intellektuell funksjonshemming i tillegg (4). Ofte er det forsinket språkutvikling som fører til at barnet blir henvist i tidlig alder. Derfor har de yngre barna oftere språkvansker eller en intellektuell funksjonshemming i tillegg til autismetilstanden. Barn uten disse utfordringene blir henvist først når de sosiale utfordringene blir større. De har da oftere fått diagnosen Aspergers syndrom, siden vanskene var mindre fremtredende da barnet var yngre. Funnene i de to studiene fra Trøndelag illustrerer disse aldersrelaterte forskjellene.

Men hvorfor er det forskjell i andelen mødre med ikke-norsk landbakgrunn hos førskolebarn versus skolebarn? Som nevnt ser de to gruppene forskjellige ut, med mer lærevansker hos førskolebarna som får autismediagnose og mer psykiatrisk komorbiditet hos skolebarna. Forfatterne diskuterer om det kan være forskjeller i risikofaktorer avhengig av alder og alvorlighetsgrad, da barna med mødre med annen landbakgrunn også hadde høyere grad av autismesymptomer i førskolestudien. De nevner også at det kan skyldes en type 2-feil, siden det var en noe økt forekomst av mødre med annen landbakgrunn også i skolealder, selv om denne ikke var signifikant. Med flere deltakere ville man kanskje sett en svak sammenheng, men den er uansett betydelig mindre uttalt enn forskjellen man fant for førskolealder.

«Utviklingen innen diagnostisk praksis, kunnskap om autisme i førstelinjen samt innvandring er alle faktorer som har endret seg i betydelig grad på kort tid, med en nær dobling i innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre fra 2000 til 2010»

En bidragende årsak kan være demografiske forandringer samt forandringer i klinisk forståelse og bevissthet rundt autismediagnosen. Selv om man i de to studiene fra Trøndelag Sør undersøkte pasientjournaler fra samme tidsrommet (2016–19), så var barna i førskolestudien født i 2010–17, mens barna i skolestudien var født i 2000–09. Dermed representerer de i prinsippet to helt forskjellige kohorter. Utviklingen innen diagnostisk praksis, kunnskap om autisme i førstelinjen samt innvandring er alle faktorer som har endret seg i betydelig grad på kort tid, med en nær dobling i innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre fra 2000 til 2010 (5). Det har også vært en flerdobling av barn som får autismediagnose i førskolealder i perioden 2012–22 (6).

Eig og medarbeidere drøfter i artikkelen hvorvidt den senere diagnostiseringen i skolealder er en del av årsaken til at det er så høy forekomst av andre psykiske lidelser. Det er observert at tidlig autismediagnose kan se ut til å redusere risikoen for psykiatrisk komorbiditet senere i livet (7). Muligens har tidlig tilrettelegging og andre tiltak en forebyggende effekt. Med tanke på dette og med hensyn til de store endringene i autisમેforekomsten i Norge ville det være interessant å undersøke nyere data. Førskolebarna i den første studien er nå 10–16 år, og forskjeller mellom de to studerte kohortene kan ha jevnet seg ut, helt eller delvis. Det kunne vært interessant å undersøke om man finner en

forebyggende effekt mot andre psykiatriske lidelser ved tidlig autismespekterdiagnostisering. Slik kunnskap kan også være viktig for å planlegge behovet for helsetjenester.

REFERENCES

1. Røe AB, Jullumstrø S, Eig KB et al. Autismediagnose hos skolebarn i Trøndelag Sør 2016–19. Tidsskr Nor Legeforen 2024; 144. doi: 10.4045/tidsskr.24.0259. [CrossRef]
2. Eig KB, Brandkvist M, Lydersen S et al. Autismespekterforstyrrelser hos barn i førskolealder i Sør-Trøndelag 2016–19. Tidsskr Nor Legeforen 2022; 142. doi: 10.4045/tidsskr.21.0673. [PubMed][CrossRef]
3. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. 5. utg. Washington, DC: American Psychiatric Association, 2013.
4. WHO. ICD-11: International Classification of Diseases 11th Revision. <https://icd.who.int/en> Lest 27.11.2024.
5. SSB. Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre. <https://www.ssb.no/befolkning/innvandrere/statistikk/innvandrere-og-norskfodte-med-innvandrerforeldre> Lest 26.11.2024.
6. Folkehelse rapporten FHI. Autismediagnoser. <https://www.fhi.no/he/folkehelse rapporten/psykisk-helse/psykisk-helse-hos-barn-og-unge/?term=#autismediagnoser> Lest 26.11.2024.
7. Rim SJ, Kwak K, Park S. Risk of psychiatric comorbidity with autism spectrum disorder and its association with diagnosis timing using a nationally representative cohort. Res Autism Spectr Disord 2023; 104: 102134. [CrossRef]

Publisert: 3. desember 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0623
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 12. februar 2026.