

## Faget først, ikke frykten

Ingvild Stjernen Tisløv

Spesialist i samfunns- og allmennpsykologi

Om vi skal knekke korona og samtidig ivareta sårbare grupper, må vi ha en tilnærming der faget – ikke frykten – er i førersetet.

### **KORONAHVERDAG**

*# Hvordan opplever du psykologhverdagen etter at koronaepidemien snudde livet på hodet? Hva forbauser deg? Hva setter deg og pasientene dine på prøve? Skriv personlig, konsist og kort, og send teksten til: per@psykologtidsskriftet.no.*



Ingvild Stjernen Tisløv. Foto: Per Halvorsen

Å være fagansvarlig for et hjemmebasert tiltak i barnevernet har den siste tiden vært en krevende balansegang mellom etiske dilemmaer, juridiske begrensninger og pragmatisme.

## Ingrid

Forrige uke mistet et foreldrepar tilbudet sitt hos familievernkontoret på ubestemt tid. Hjemme er det høylytte krangler hver dag. Selv ikke seksåringens stille gråt får dem til å stoppe. Etter mange år med problemer har de endelig blitt enige om å gå i parterapi. Nå er kontoret stengt. Men Ingrid på 14 tar ansvar. Hvis alle konfliktene bare kan handle om henne, kanskje de får et felles prosjekt. Kanskje lillesøsteren slipper å bli så redd for at de skal skilles. Hvis hyling, harde ord og kalde skuldre treffer henne i stedet, vet hun i hvert fall at de er en familie, at de vil fortsette å være det en stund til.

*For faktum er at både Ingrid, Milo og Amalie nå får en hverdag preget av mer konflikt, mer usikkerhet, større ansvar.*

## Milo

Hjemme hos Milo har fire yngre søsken hjemmeskole. Pappa beordres til vakter døgnet rundt ettersom flere må i karantene, og mamma er høygravid, tung og langsom. Milo kjenner allerede dag to at han holder på å bli sprø. Det er mas, bråk, grining. Det er ingen steder å være for seg selv i den trange leiligheten. Det eneste han vil, er å møte venner. Henge rundt. Dessuten er det tørke i Oslo, han har ikke fått tak i bra weed på flere uker, og han blir sur og utålmodig av det. Lørdagen ender med en kjempekrangel – han smeller ytterdøra hardt i etter seg. Blir borte hele helga. Når han er tilbake, vil de ikke åpne, skylder på smittefare. – Kan man bare velge vekk et barn sånn, tenker Milo, og presser hælene utover kanten på trappetrinnene, slipper seg sakte ned, trinn for trinn, syv etasjer, ut på gata.

## Amalie

Fredag ble mammaen til Amalie ringt opp fra psykologen på DPS med beskjed om at hun ikke lenger er prioritert for helsehjelp. Hun har gått i behandling for PTSD, men har ikke vist progresjon. Det Amalie vet, er at når moren kommer hjem fra psykologen, sover hun resten av dagen. De neste tre dagene er fine. Mamma er nesten som før ulykken. Hun er mer til stede i øynene – de kan le sammen, og de kan snakke sammen. Mens dag fire ofte begynner med en krangel. Det er som hun våkner og ser alt i vrent lys. Ting som står på gale plasser, Amalie som sier noe på feil måte, naboen som bråker. Det virker umulig å ha det bra, og det beste er å komme seg ut, holde seg borte og heller være med noen som liker henne. Amalie vet at på dag fem synker innholdet i flasken mamma tror er skjult. Dag seks er det Amalie som må passe på mamma. Dag syv skal mamma i behandling igjen, og det er dette som holder dem flytende.

## Psykososiale konsekvenser av smittevern

Vi står overfor en situasjon der sårbare grupper rammes hardt av restriksjonene fritidstilbud, helsevesen, barnevern, skole og politi pålegges. I multisystemisk terapi (MST) møter terapeutene vanligvis folk der de lever livet sitt, og behandlingen består av tett møtevirksomhet med familien, nettverk og nøkkelpersoner. Virksomheten vår er snudd på hodet, og vi har svingt fra å tenke at vi må stoppe alle nye inntak (fordi vi ikke kan møte familiene), til å vurdere arbeidet terapeutene våre gjør, som enda mer prekært enn før. For faktum er at både Ingrid, Milo og Amalie nå får en hverdag preget av mer konflikt, mer usikkerhet, større ansvar. Sosial kontakt, mestringsarenaer og behandlingstilbud

forsvant over natta. For å begrense belastningen på allerede sårbar ungdom ser vi viktigheten av at både privatpersoner og formelle aktører opprettholder kontakt og oppfølging av disse familiene. Erfaringen vår så langt er at det er mulig, men det krever både kreativitet, vilje og innsats.

## Digital redningspakke

MST er et ledd i Bufetats førstelinje, og har som hovedoppgave å forhindre at ungdom som kan bo hjemme, flyttes til institusjon fordi foreldrene ikke får hjelpen de trenger. I denne perioden blir det spesielt viktig å hindre unødvendige plasseringer, fordi det forventes økt press på institusjonene både med tanke på inntak og tilgjengelig personale. Inntak gjøres nå over videomøte, noe som medfører at vi starter behandlinger der terapeuten og familien ikke har møttes ansikt til ansikt. En utfordring er åpenbart alliansebygging.

Hvordan skaper vi trygge relasjoner over nett? Foreløpig kan det virke som unntakstilstanden bidrar til et felles fokus: Det viktigste for mange familier er å få hverdagen til å henge sammen, og når terapeuten kan bistå dem i dette arbeidet, kan relasjonen også vokse seg sterkere. Særlig krevende er det når familien har behov for tolk, eller er utrygge på barneverntjenesten. Både språkbarrierer og allianseproblemer forsterkes av mangelen på fysiske møter. Vi prøver og feiler i forsøk på å få det til å fungere bedre.

## Optimisme tross alt

Hovedfokus disse dagene har vært trygghet og konfliktreduksjon i familiene, hjelp til hverdagsstruktur, positive aktiviteter mellom familiemedlemmer og håndtering av reaksjoner på pandemien blant voksne og barn. Møtevirksomheten har økt til daglig telefon-/video-kontakt. Den døgnkontinuerlige vaktberedskapen benyttes oftere enn vanlig. Kanskje reduksjonen i fysiske møter øker behovet for å snakkes oftere. Kanskje utfordringene hjemme er større. Men jevnt over rapporteres det om en optimisme hos både familier og terapeuter, en tro på at denne nye tilnærmingen fungerer. At hjelpen ser litt annerledes ut, og at barrierene noen ganger er en skurrete forbindelse, men at det de gjør, hovedsakelig er det samme. De forebygger brudd og splittelse i familier, de trygger foreldre og ungdom og lærer dem nye måter å møte hverandre på, og de skaper håp om varig endring ved å være til stede og være på. 24/7.

## Færre fysiske møter

Det kan virke som store deler av Helse-Norge raskt har klart å overvinne frykten for e-terapi, et fremskritt vi håper vedvarer. Det er godt forskningsmessig belegg for at det å møtes virtuelt med psykologen har like god effekt som å treffes IRL. Likevel vet vi som jobber med mennesker, at det finnes situasjoner der det er en fordel å møtes ansikt til ansikt. Det kan være foreldre som er i ferd med å gi opp barnet sitt, eller ungdom som ønsker å treffes for å dele noe de aldri har fortalt før. Det kan være å snakke om konfliktfylte temaer med en hel familie samtidig, eller ha debrief etter en alvorlig voldsepisode.

Våre terapeuter treffer familiene på stranda og i skogen. De sitter i hver sin bil to meter unna hverandre med bildøra åpen. De går turer med god avstand mellom seg og ungdommen, eller de møtes på verandaen og følger klare instruksjoner for smittevern. Selv om alle nå anbefales å møtes på

nett betyr det ikke at fysiske møter må opphøre fullstendig, og det er bekymringsfullt om kritisk hjelp uteblir når det er fullt mulig å gjennomføre trygge møter ved å ta forholdsregler.

## Risiko for vold, risiko for smitte

Mange opplever flere konflikter som følge av at hele husstanden holdes hjemme. Belastningen er ekstra stor i familier med lav sosioøkonomisk status, med lite nettverk, og der avlastningsmuligheter har falt bort på grunn av smittevern. Når flere utsettes for vold og høyt konfliktnivå hjemme, må trygghet i familien stå øverst på prioriteringslista. Vanligvis hjelper terapeutene familiene med å forebygge konflikt ved å øke støtten rundt familien. Dette bidrar både ved å styrke positive relasjoner mellom foreldre, ungdom og nettverk – og som konfliktdempende strategi ved at en utenfra kommer når det brygger opp til bråk. I dag jobber terapeutene fortsatt med konflikthåndteringsplaner og ulike sikkerhetstiltak, men nettverket veiledes til å gi emosjonell støtte over telefon fremfor fysisk. Det er likevel slik at når det er høy risiko for vold, vurderes fysisk tilstedeværelse eller avlastning som nødvendig, og da anbefaler vi det så fremt de følger smitteverntiltak og ikke viser symptomer. Frykten for smitte kan ikke trumfe risikoen for at voksne og barn utsettes for eller er vitne til vold.

## Multisystemisk arbeid i skvis

MST baserer seg på å jobbe med viktige aktører på alle arenaer ungdommene befinner seg. Men det multisystemiske arbeidet utfordres nå som skoler og fritidsaktiviteter er stengt og politi og helsevesenet er presset. Våre ungdommer opplever lite mestring og er ofte utrygge i møte med voksne. Mange av våre familier har lav tiltro til offentlige aktører og konfliktfylte forhold til skole og barnevern. Hva om situasjonen kan benyttes til å styrke opplevelsen av tilhørighet, ved at lærere og fritidsledere prioriterer å holde kontakt med nettopp disse familiene? Ekstra kontakt og oppmerksomhet under en krisetilstand kan bygge tillit. Et videomøte med en engasjert lærer eller en hyggelig sms fra fotballtreneren kan bety at noen føler seg sett. Vi vet hvor viktig det er.

Når det gjelder samarbeidet med psykisk helsevern, er opplevelsen at omdisponeringer og stopp i fysiske møter får alvorlige konsekvenser for ungdom og voksne med psykiske lidelser. Det er fortvilende å være vitne til unge mennesker med psykosesymptomer som akutt-flyttes på barneverninstitusjon fordi ambulanseteam avviser helsevurderinger hjemme av smittevernhensyn. Håpet er at lærere, helsepersonell, politi og barnevern raskt blir i bedre stand til å identifisere hvem som er i størst risiko for negativ utvikling, og gjør individuelle vurderinger når det kommer til kontakt og oppfølging. Urettferdig fordeling av ressurser, oppmerksomhet og omsorg er det eneste rettferdige når krisen rammer.

## Samarbeid – ikke isolasjon

Den overordnede målsettingen om å hindre smitte av Covid 19 skaper størst problemer for sårbare grupper, noe det er vanskelig å komme utenom. De langsiktige negative konsekvensene avhenger imidlertid av hvilke løsninger vi finner for dem som trenger oss mest, og hvordan sentrale beslutningstakere legger til rette for dette.

I min jobb ser jeg hvor viktig det er å opprettholde en viss grad av fysiske møter. Betydningen av at de beste forebyggingsarenaene vi har, barnehager og skoler, holdes åpne for barn og ungdom i risiko, og at familier som strever, fortsatt får den oppfølgingen de trenger. Ikke minst ser jeg

behovet for samkjørte tjenester – at Covid 19 ikke blir nok et hinder for samarbeid mellom instanser. Dugnaden vår kan ikke handle om å isolere oss. Den må handle om å steppe opp og bygge et enda mer robust hjelpeapparat – fra forebygging til behandling. For Ingrid, Milo og Amalie. Og alle andre som går en ekstra tøff vår i møte.