

# Habil lagspelar

For tida er Orill Johnsen einaste psykolog ved barnehabiliteringa til Sykehuset Innlandet. Men ifølgje kollegar vi har vore i kontakt med, gjer ho visst jobben for to og vel så det.

TEKST OG FOTO:

**Arne Olav L. Hageberg**

PUBLISERT 1. juni 2006

---



*På eit teppe på plenen mellom det hestekoforma huset ligg ein liten gut og græt. Rundt han sit foreldra, storesøstera og to fysioterapeutar og byr på sansestimulering, leiker og berøring. Guten er på utgreiing ved barnehabiliteringa på Åkershagan i Ottestad, like utanfor Hamar. Det er ikkje lett for ein liten krabat som græt ofte og har vondt for å halda opp når han først har sett i gang.*

Det er 11 år sidan Orill Johnsen (49) byrja som psykolog ved Sykehuset Innlandet si avdeling for barnehabilitering.

– Det var den jobben som var ledig, men eg er ganske nøgd med det, seier ho med eit smil.

I samtale med ein vestlending kjem dei språklege røtene til overflata, men ellers har sunnfjordingen funne seg vel til rette på Hamar saman med mann og to tenårings søner.

Det er ikkje tvil om at ho trivst både med arbeidsstaden og oppgåvene. Men kva fyller eigentleg ein habiliteringspsykolog sine dagar?

– 75 prosent av tida mi brukar eg på utgreiing og diagnostisering, fortel Johnsen.

I tillegg reiser ho mykje til klientane sine heimkommunar for å hjelpa dei å leggja til rette for best mogleg behandling og oppfølging.

– Nokre slepper vi frå oss etter å ha diagnostisert dei og kome med forslag til oppfølging. Andre, som autistane, følger vi tett, til dømes gjennom kontakt med barnehage og skule i heimkommunen.



**KONTAKT:** – Det beste med barnehabiliteringa er møta med born og foreldre, seier Orill Johnsen.

## **Kroniske sjukdomar**

Tilvising av dei heilt små borna kjem helst frå helsestasjonar og barneavdelingar ved sjukehusa, medan dei på tre til fem år oftast blir plukka opp av PPT eller barnevernet.

Habiliteringseininga tek seg av born med psykisk utviklingshemming, heile autismespekteret, ulike progredierande lidningar; sjukdomar som opptrer i barndomen og vil skrida fram etter som tida går, CP og ryggmergsbrokk.

– Med eit samleomgrep kan vi seia at målgruppa er born og unge med nevrologiske lidningar eller kroniske sjukdomar, fortel habiliteringspsykologen.

Dei som kjem til Orill Johnsen si avdeling for utgreiing, er mellom 0 og 18 år. For eit par år sida flytta avdelinga for vaksnehabilitering inn i nabofløya, noko som har gjeve høve til stadig utveksling av kompetanse og smidig overføring av saker for dei mellom 16 og 18 år.

– Samlokaliseringa har ført til at vi samarbeider mykje samanlikna med mange andre habiliteringstenester. Det gjev oss høve til å ha eit livslaupsperspektiv på sakene, seier Johnsen.

## **Tverrfagleg**

Kvar andre eller tredje veke kjem ei gruppe born og foreldre på tre til fire dagars opphald. Då arbeider psykologen saman med lege, fysioterapeut, pedagog, vernepleiar, sosionom og ergoterapeut for å greia ut og, om mogleg, diagnostisera borna.

– Det er dette som gjer det så interessant å jobba her, ivrar Orill Johnsen.

– Habilitering er mykje meir tverrfagleg enn psykisk helsevern. Det er nesten alltid tale om tverrfaglege vurderingar. Det handlar om å sjå heile barnet på ein gong, og saman koma fram til eventuelle tiltak. Som psykolog er det veldig spanande å jobba som ein del av somatikken. Især samarbeidet med lege og fysioterapeut er interessant.

Spørsmålet vårt om profesjonskamp blir kontant avvist.

– Den verda vi jobbar i her, er så kompleks at alle er glade for dei andre sine bidrag. Det er lite profesjonskamp i habiliteringa i Hedmark, og dei som jobbar her, trivst veldig godt. Sjølv er eg ein av dei «nye», seier Johnsen, halvt i spøk.

Ho byrja ved tenesta 1. mai 1995.

## **I takt med foreldra**

– *Kva likar du best ved faget ditt?*

– Møta med born og foreldre. Foreldra vi møter ved habiliteringstenesta er til vanleg svært greie å jobba med. Det er lett å få til tiltak for å hjelpa borna si utvikling. Sjølv om lidingane er vedvarande, kan ein leggja mykje til rette.

– Det er sjølv sagt trist med alle dei kroniske lidingane, men andre felt innan psykologien er triste på andre måtar. Det er nesten alltid snakk om kjempealvorlege lidingar. Bare tre gongar på ti år – eg har talt – har eg kunna seia til foreldra at dette er mykje betre enn venta. Psykologen si oppgåve er ofte å formidla tunge bodskapar. Det er ei stor utfordring å gjera dette så ærleg og godt som råd. Vi kjem ofte inn allereie på nyfødt-stadiet, kan henda har noko gått gale ved fødselen. Det er viktig å gå i takt med foreldra. Ein må seia at noko er gale, men ein treng ikkje gje dei heile framtida med det same. Informasjonen må avpassast.

Det er mykje sorg knytt til det å få eit barn som er sjukt. Orill Johnsen og dei andre ved habiliteringa driv også med nettverksarbeid for foreldre. Dei hjelper til dømes dei som har born med Downs syndrom å finna kvarandre og møtast. Dei arrangerer òg tverrfaglege dagar med kurs for både foreldre og fagpersonar.

## Jaktar på kollega

– *Kvar ligg det teoretiske tyngdepunktet i arbeidet ditt?*

– Eg er ganske eklektisk i tilnærminga mi. Eg jobbar jo med nevrologiske problemstillingar, så det medisinske ligg i botn. Eg studerte i Bergen, og ser utviklingspsykologien som kjempeviktig. Når det gjeld autisme, så har åtferdsterapeutiske metodar dokumentert effekt, så der brukar vi sjølvstund det.

– *Er det noko du i dag ser at du gjerne skulle lært meir om i studia?*

Orill Johnsen himlar litt med augo og freistar å tenkja attende.

– Det er så lenge sidan. Eg har lært så mykje nytt sidan at eg synest det er vanskeleg å hugsa kva eg har lært kvar. Då eg byrja i den første jobben etter studia var eg svært usikker. Men då eg kom hit, med 4–5 års erfaring frå PPTeneste og Arbeidsmarknadsinstituttet i Tromsø og Sogndalsregionen, kjende eg meg bra rusta. Den dårlege rekrutteringa til habiliteringspsykologien kan likevel tyda på at den får for lite merksemd i studia.

Sidan september i fjor har Johnsen vore åleine som psykolog ved barnehabiliteringa. Trass i to lysingar i Tidsskriftet har dei endå ikkje fått napp. Habilitering er eit nasjonalt satsingsområde, men samtidig finst det ikkje nok psykologar til å fylla alle dei ledige stillingane innafor psykisk helsevern. Men Orill Johnsen har ikkje gitt opp håpet, og gler seg veldig til å få ein ny kollega å dela arbeidet med.

– Ikkje for å skryta, men habiliteringa i Hedmark er svært god. Vi arbeider godt saman på alle nivå, og det at Sykehuset Innlandet er blitt ei eining har vore veldig viktig. Men på grunn av mangelen på menneskelege ressursar er interessa og viljen større enn det vi faktisk er i stand til å få til.

Endå ein gong dreg Orill Johnsen fram det tverrfaglege perspektivet innanfor habiliteringa.

– Ein lærer av andre faggrupper og får veldig store kunnskapar som psykolog i denne tenesta, lokkar ho.

Og hus skal det nok òg bli ei råd med for eventuelle søkjarar.

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 43, nummer 6, 2006, side 603-605*

### TEKST OG FOTO:

**Arne Olav L. Hageberg**, Journalist og nettansvarleg i Psykologtidsskriftet