

Psykologer bør være der alvorlig syke barn er

TEKST

Tor Levin Hofgaard

PUBLISERT 1. juli 2008

Sjelden er vår trang til å hjelpe sterkere enn når et barn er alvorlig sykt eller døende. Da mobiliserer vi gjerne all vår omsorgsevne og stiller mer enn villig opp med det vi har av fagkompetanse.

Medisinsk utvikling har sørget for at mange barn i Norge får svært god somatisk oppfølging. De gode prognosene for barn med de mest alvorlige kreftdiagnosene er bare ett av flere gledelige eksempler. Men framskrittene utfordrer oss på nye områder. Langvarig behandling og gjentatte og lange sykehusopphold gjør noe både med barnet og omgivelsene: Relasjoner slites. Angst, bekymring og smertefulle behandlinger kan skape traumelignende ettervirkninger. Bivirkninger av behandlingen kan vare livet ut.

I juni i år ble Trude Reinfjell, Trond H. Diseth og Arne Vikan tildelt Bjørn Christiansens Minnepris. Prisen fikk de for artikkelen *Barn og kreft: Barns tilpasning til og forståelse av alvorlig sykdom*. Under overrekkelsen understreket de at kronisk og somatisk sykdom medfører to til tre ganger økt risiko for å utvikle psykiske, psykososiale og familiære problemer. Norsk helsevesen og Psykologforeningen ble utfordret der og da: Ta et krafttak for å etablere tverrfaglige tilbud til barn med kroniske og alvorlige somatiske sykdommer, og gi psykologer sentrale roller!

Utfordringen er betimelig. Barn med alvorlige somatiske sykdommer og deres familier vil svært ofte trenge hjelp til å løse allmennpsykologiske problemer som psykologer er de beste til å hjelpe dem med. Disse barna bør derfor i mye større grad enn i dag tilbys oppfølging av psykolog. Vi vet at slik oppfølging kan bidra både til sykdomsmestring, raskere bedring og til å forebygge negative konsekvenser av sykdommen. Jo flere som reddes, desto større blir behovet for å etablere gode tverrfaglige miljøer som kan ivareta psykologisk oppfølging gjennom hele behandlingsløpet.

Det er ikke bare ved de spesialiserte sykehusene det er bruk for oss i dette arbeidet. Også ved barneog ungdomspsykiatriske poliklinikker, ved distriktpsikiatriske sentre og i førstelinjetjenesten har vi en jobb å gjøre. For en psykolog er det ikke noe mystisk eller uangripelig med barn eller ungdom som sliter med traumer, relasjonsbrudd, angst, uro eller tapsopplevelser. Det er heller ikke fremmed for oss å møte familie og venner som opplever håpløshet, uro eller sinne. Psykologer kan mye om utvikling hos barn. Psykologer vet hvordan man kan tilpasse den somatiske behandlingen til ulike utviklingstrinn, og ikke minst hvordan man gir alderstilpasset informasjon. «Dette er

psykologers kjernekompetanser», lød et av de viktige budskapene i artikkelen som vant årets minnepris.

Norsk Psykologforening mener at psykologer har en viktig rolle å spille i det somatiske helsevesenet. Å ansette psykologer ved somatiske avdelinger ved sykehusene er en forutsetning for å kunne gi bedre behandling. Det er dessuten samfunnsøkonomisk lønnsomt fordi det kan forebygge psykiske lidelser både hos barnet og familien.

Vi ser på tildelingen av årets minnepris som en klar beskjed fra juryen om å ta på alvor det vi vet om nytteverdien av psykologisk fagkunnskap i somatisk helse. Og vi skal jobbe for at sykehusene og myndighetene også mottar denne meldingen.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 45, nummer 7, 2008, side 904

TEKST

Tor Levin Hofgaard, president i Norsk psykologforening