

# Tilhørighet på resept



ILLUSTRASJON Åshild Irgens

Psykiske lidelser koster samfunnet 185 milliarder kroner i året. Det er på tide å satse stort.

TEKST

**Heidi Tessand**

**PUBLISERT 1. desember 2016**

---

På begynnelsen av 1900-tallet ble det forsket på heroinavhengighet hos rotter. En rotte ble plassert i et bur med to vanntanker, en med rent vann, en med vann tilsatt heroin. Rottene ble raskt avhengige av heroinen, og de tok overdose.

På 1970-tallet endret psykologen Bruce Alexander betingelsene for rotteforsøket. Han bygget «Rotteparken» – et paradys for rotter – med store lekeområder og andre rotter å være sammen med. Tankene med vann ble plassert i rotteparken. Rottene valgte det rene vannet. Ingen avhengighet, ingen overdoser.

Da soldatene kom hjem til USA etter Vietnam-krigen, var man bekymret for at gatene skulle bli fylt opp av narkomane, fordi 20 prosent av dem var heroinavhengige under krigen. Det skjedde ikke. 95 prosent av soldatene sluttet med heroin da de ble gjenforent med sine kjære og sitt trygge miljø.

Konklusjonen var klar: Både dyr og mennesker er grunnleggende sosiale. Hvis du er i en forferdelig situasjon med lite kontroll, lite sosial støtte og lite mening, er sannsynligheten større for at du kobler deg på noe som virker lettende. Det kan være rusmidler, spilling, selvskading, spising eller noe annet som døyver ensomheten.

En av nøklene til god psykisk helse er derfor tilhørighet.

### **Historisk mulighet for forebygging**

Stortinget har bedt Regjeringen om å legge fram en helhetlig tverrsektoriell strategi for barn og unges psykiske helse innen juni 2017. Strategien skal omfatte individ og samfunn, og ha helsefremmende, forebyggende og behandlende tiltak.

Psykiske lidelser koster 185 milliarder kroner i året. Regjeringen har ikke råd til å la være å satse på tiltak som vil få gevinst langt ut over deres egen storingsperiode. Norske politikere er gode til å beskrive utfordringene samfunnet står overfor. Men tiltakene som foreslås – for eksempel flere helsesøstre og psykologer – er puslete sammenlignet med problemene.

Ingen trodde at røykeloven var mulig. Ingen trodde på full barnehagedekning. Politikerne satset fordi de vet hvor stor helsegevinsten er i et røykfritt samfunn. De vet hvor viktig barnehager er for sysselsetting og likestilling.

**«Skolene må måles på  
reduksjon av skolefravær, økt  
tilhørighet og reduksjon av  
mobbing, heller enn på faglige  
prestasjoner»**

Regjeringen må satse tilsvarende stort når det gjelder psykisk helse. De vet mye om sammenhengen mellom levekår, ensomhet, drop-out fra skole og psykiske helseplager. Og at tilhørighet, mestring og sysselsetting er bra for den psykiske helsen.

Det trengs en landsby for å oppdra et barn. Selv om barn er født med individuell sårbarhet som gjør at noen utvikler vansker uansett hvor mye vi forebygger, kan behandlingsapparatet aldri kompensere for det som skjer i livet; hvordan foreldrene snakker sammen, hvordan barna har det i barnehagen, om onkel Ola har tid til å spille fotball, om skolen oppleves som et trygt sted å være, om det er nok fritidsaktiviteter, grøntarealer og andre barn å leke med. Det er ute i det levde liv at forebyggende og helsefremmende arbeid skjer.

### **Ringer i vannet**

Første gang jeg opplevde effekten av en landsby, var da jeg jobbet som kommunepsykolog utenfor Oslo. I løpet av en uke fikk vi tre henvisninger på gutter med spørsmål om de hadde ADHD. Sammentreffet var at de gikk i samme klasse.

Vi dro til skolen. Det var høyt støynivå i klassen. Ordbruken var stygg. De tre gutta som var henvist til oss, var «verstingene». De var mye ekskludert fra de andre. Det var altså flere mulige forklaringer på uroen.

Vi avtalte med foreldrene å legge henvisningene vekk en stund og først jobbe med klassemiljøet. Lærerne og elevene arbeidet målrettet med hvordan de skulle få det

bedre sammen.

I løpet av fem måneder skjedde det store forbedringer. Det var mindre uro, et mer positivt miljø, og de tre guttene var i mye større grad inkludert i leken. Den tredje gutten hadde fortsatt store vanskeligheter, og han fikk videre oppfølging.

Men det var «ringer-i-vannet»-effekter som gledet oss mest.

De andre lærerne ble nysgjerrige på hva som hadde skjedd i «verstingklassen», og ønsket å vite hvordan vi hadde jobbet. Skolen laget tiltak for å øke tilhørigheten, redusere mobbing og skolefravær, og begynte å se på uro som et miljøfenomen heller enn et problem som krevde individuelle løsninger.

Poenget med historien er ikke at ADHD ikke finnes, eller at vi ikke skal behandle psykiske lidelser individuelt. Det er mange flere som trenger behandling, enn de som får det. Men ventelistene fylles opp med «feil» barn fordi kommunene ikke klare å løse oppgavene sine. Det må vi gjøre noe med.

### **Tiltak som monner**

Jeg er trygg på at både politikerne og mine kollegaer i helsetjenestene vil bidra med mange forslag til tiltak for de som trenger behandling. Men for å forebygge på befolkningsnivå trenger vi tiltak også utenfor tjenestestedene:

Helseplager er ulikt fordelt i befolkningen. For å sikre tilhørighet må fattige gis automatisk rett på egen koordinator for å sikre arbeid, språk, boforhold og psykisk helsehjelp. Ingen bør tjene mindre enn 70 prosent av medianinntekten.

Barn skal ikke føle seg utenfor. De skal slippe å si at de har vondt i kneet fordi de ikke tør å be mamma om penger til fotballtrening. De skal ikke droppe feiring av bursdag fordi de ikke kan kjøpe pølse og lompe. Barna burde sikres rettigheter til slike utgifter uavhengig av foreldrene.

Det er en sterk sammenheng mellom skolefravær og psykisk uhelse, mellom skolefravær og drop-out fra skole, og mellom drop-out og senere arbeidsledighet og trygd. Skolene må derfor måles på reduksjon av skolefravær, økt tilhørighet og reduksjon av mobbing, heller enn på faglige prestasjoner.

Hvis ungdom faller ut av et skoletilbud, må de så raskt som mulig ha en annen meningsfull aktivitet for å sikre tilhørighet. For hver dag utenfor er veien inn igjen lengre.

Alle kommuner må ha et tverrfaglig lavterskeltilbud som sikrer innbyggerne rask psykisk helsehjelp. Et tiltak for å hindre «sektorisering av huene til ungene våre», er å samlokalisere de som følger opp de minste barna: barnehager og helsestasjoner, som professor Arne Holte foreslår. Da blir det lettere å fange opp barn i risiko, for eksempel de som er utsatt for vold og overgrep, og foreslå tiltak umiddelbart. Det er kortreist oppfølging.

Kommunen bør måles på reduksjon i antall henvisninger til BUP. Avdelingssjef Morten Grøvli ved ABUP Akershus universitetssykehus har tall som viser at det er færre og riktigere henvisninger til BUP fra kommuner med en god førstelinje. Da sikrer vi bedre hjelp til de som virkelig trenger en spesialisthelsetjeneste.

Selv når vi hjelper enkeltpersoner, må landsbyen kobles på. I «Stillasbyggerne» – en hybrid mellom barneverntjenesten og BUP – jobber vi med å bygge nettverk/stillas rundt barn som er under omsorg av barneverntjenesten, og der tidligere oppfølging ikke har fungert. Noe av stillaset kan bestå av profesjonelle hjelpere, men den største innsatsen skjer i miljøet utenfor tjenestestedene. Vi bruker verktøy fra organisasjonspsykologien for å sikre samhandling: Hva er målet for samarbeidet, og hvordan sikrer vi at vi jobber mot samme mål? Og viktigst: Hvordan sikrer vi at faglige og relasjonelle utfordringer oss imellom ikke blir til hinder for godt samarbeid?

Når samhandlingen er god, får alle lyst til å strekke seg litt lenger, og fram vokser det en ildsjelkultur.

### **En god barndom varer hele livet**

Regjeringen bør ha som mål å fjerne barnefattigdom, skolefravær og mobbing, og øke sosial tilhørighet, mening og mestring. I tillegg må alle hjelpere forplikte seg til konkrete tiltak for å øke sannsynlighet for en ildsjelkultur, og det må knyttes krav til måling av effekt av tiltak.

Dette er ikke mer utopiske mål enn målet om røykelov og barnehager. Regjeringen Solberg kan være den første som klarer å lage en helhetlig strategi for barn og unges psykiske helse.

Ikke lag nok et skrivebordsskuffdokument.

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 53, nummer 12, 2016, side 1026-1029*

#### **TEKST**

**Heidi Tessand**, psykologspesialist, seksjonsleder for Stillasbyggerne, Ahus