



Hvordan arbeide fleksibelt med barn og foreldre? Hva fremmer god psykisk helse?

Konferansen Barn på flukt
Bergen 3.6.16

Aina Basilier Vaage
Overlege, Ph.D.
Transkulturelt senter
BUPA
Stavanger Universitetssykehus

Støttet av Psykiatrisk Divisjon, SUS og Stiftelsen Psykiatrisk Opplysning

Aina Basilier Vaage, overlege, Ph.D.
Transkulturelt senter, BUPA,
og
Klara Øverland, psykolog, Ph.D. BUPA
Stavanger Universitetssykehus og UIS

Utfordringer i BUP

- **Inntak**
 - Asylsøkere med usikker framtid, skal de ha et tilbud?
 - Hvordan skal vi gjøre det? Språkproblemer
 - Mangler metoder, heller avvise?
- **Vi får ikke utredet**
 - De kommer ikke til BUP eller vil ikke ha hjelp (EM)
 - Foreldre synes ikke barnet har noen problemer
 - Hvordan gjør vi det da? Hva er godt nok?
 - Problemer med spørreskjema/instrumenter (språk/analfabeter)
- **Hva skal vi behandle?**
 - De vil bare ha noe annet.... Bolig, jobb, helseerklæring
 - De vil ikke snakke om historien sin
- **Tilbakemelding av diagnoser**
 - Foreldrene er ikke enige, kan vi da sette en diagnose?
 - Uten diagnose, ingen behandling?

Klinisk erfaring, barrierer

Pasienten

- Manglende kunnskap om helsetjenesten
- Stigma, «de gale», redd sladder
- Språk, redsel for ikke å bli forstått
- Manglende tillit, skepsis og «fremmedfrykt»
- Sykdomsforståelse, kulturelle uttrykksformer for stress
- Barrierer på vei til spes.helsetj.

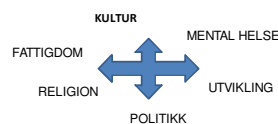
Edbrooke-Childs et al 2016 Helsetjenesten

- Manglende kunnskap / forståelse om migrasjon, flyktningsskap
- Språk, unnlater å bruke tolk, dårlig utdannede tolker
- Forutinntatte meninger/holdninger
- Sykdomsforståelse, «de bare somatiserer»
- Barrierer ved inntak, vurdering av henvisning, «manglende metoder»

Hva gjør vi som er fleksibelt?

- Mobilt sentralbord – velkommen - venterom
- Henvisningsrutiner
 - Hvem samarbeider vi med?
- Arenafleksibilitet
 - Hvor møter vi pasientene?
- Det henviste problem er ikke det aktuelle problem
- Utredning, diagnostikk og behandling

Hva er god psykisk helse i et kulturelt perspektiv?



→ Det finnes ikke en enkelt definisjon som kan dekke begrepet mental helse pga kulturforskjeller. WHO

Utfordringer Webinar SSPC 7.3.16

- I mange kulturer er **lidelsen en normal del** av livet og ikke noe som gir behov for psykiatriske intervensjoner, unntatt når det er svært alvorlig og funksjonshindrende
- Lette psykiske lidelser = familieproblemer
- Snakk om **vansker og utfordringer**, ikke om mental helse som er stigmatiserende, «galskap»

Hva er og hva fremmer god psykisk helse?

- Å ha det godt med seg selv
- Å ha evne til å ha kontakt med andre mennesker
- Å ha evne til å tåle alminnelige påkjenninger
- Å ha evnen til å arbeide
- Å ha evnen til elske

Einar Kringlen

Det beste middel for å bedre psykisk helse

- «A warm welcome» Cecile Rousseau 18.2.2016
- Verdenserklæringen for menneskerettighetene 1948: «Behandle hverandre i brorskapets ånd»
- Klinisk psykiatrisk arbeid må gå hånd i hånd med intervensjoner rettet mot levekår.
- **Å styrke beskyttelsen i samfunnet vil være det beste tiltak for å bedre mental helse**

Hva og hvordan fremme god psykisk helse?



Traumebevisst omsorgs tre grunnpillarer

Howard Bath 2008

Traumeforståelse

- Konsekvenser av alvorlig traumatisering
 - Hos barn alle typer diagnoser, ikke bare PTSD
 - Hos foreldre PTSD, angst, depresjon, smertetilstander
- Kunnskap om triggere og stabiliseringsøvelser
- Generasjonsoverført traumatisering
 - Foreldrenes situasjon
 - Tilknytnings- og kommunikasjonsutfordringer

Traumeforståelse

- 1.linjens hovedansvar
 - Psykoedukasjon
 - Samtaler med foreldre om deres barn
 - Stabiliseringsøvelser

Trygghet

- Overlever pga mistillit
- Utrygghet inni selv når har fått oppholdstillatelse
- Barn må erfare at voksne er trygge
 - At foreldrene blir trygge
 - At barnehagen og skolen er et trygt sted
- Henvisning til psykiatri skremmende og utrygt

Trygghet – mottak av pasienten

- Henvisningsbrev - forståelse
- Resepsjonen – du er velkommen
- Arena – møte på en trygg arena
- Familieperspektiv – mor med på lekerommet
 - Domnine: Pasient, mor, tolk, læringsarena for mor
- Maktforhold og gjeld
 - Kaffe og te, gaver, gi og ta

Relasjon

- Tidlig relasjonsskade?
- Når er en relasjon trygg?
- Hvem kan barnet knytte seg til?
- Barnehage – og skolepersonalets betydning
- Helsesøster
- Alternative foreldre, f. foreldre, fadderfamilier etc.

Relasjon – utredning og behandling

- Relasjonsbygging viktigste metode
- Med god relasjon i bunnen kan ulike behandlingstilnærminger være brukbare
- Kontinuitet mht behandler
 - Når bytter arbeidssted – følger pasienten med?

Følelsesregulering

- Det skal lite til for å utløse utrygghet, angst og sinne
- Viktig at vi ser dette som traumesymptomer
 - Atferdsproblemer som smerteuttrykk

Følelsesregulering - behandling

- Start med her og nå
- Unngå eksponering
- Behandlingsrommet som
 - Trygt sted
 - Arena for å erfare kontroll
 - Mestringsarena

Behandling av barn

- Barnehagen og skolen som behandlingsarena
 - Lærere som ko-terapeuter!
 - BUP må bistå!!
 - Ingen henvisningsrutiner/krav, hjelp til når ønsket
 - Arena for samhandling med foreldrene

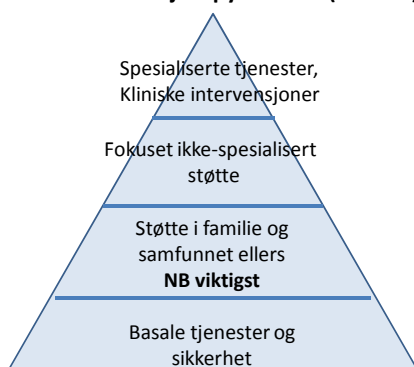
Eksempel på samarbeidsprosjekt



- Forskningsprosjekt som involverer
 - Flyktningbarn i barnehager
 - Ansatte i barnehager
 - Foreldrene
 - BUP – veiledning, konsultasjon, behandling som lavterskel-tilbud

Klara Øverland, Domnine Lecoq, Aina Basilier Vaage

Intervensjonspyramiden (UNHCR)



Integrated networks in Youth Mental Health: A challenging role transformation for child psychiatrists and allied mental health professionals?

Nadeau, Rousseau, Measham 2012

- Our traditional models, as they are presently organized, have not succeeded in delivering mental health care to the majority of children and youth who need it.
- We thus find ourselves in a new field that is challenging us to change and make formal networks with our partners in order to help meet needs of children and youth needing care.

what can I do?



... you're doing it.

Illustrasjon: Dr Daniel Siegels website