

# Med stjerneblikk i lomma

Foreldreveiledning når barn er pårørende

Nettverkssamling for barneansvarlige på Sørlandet 09.09.2021  
v Statsforvalteren i Agder og Sørlandet sykehus HF

Nina Lien Osen

# Oppfølging av pasientens barn - en lovpålagt oppgave for helsepersonell fra 2010

- Helsepersonelloven §10a
  - Helsepersonell skal bidra til å ivareta det behovet for informasjon og nødvendig oppfølging som mindreårige barn kan ha som følge av at barnets forelder eller søsken er pasient med psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom eller skade.
- Helsepersonelloven §10b
  - Helsepersonell skal bidra til å ivareta det behovet for informasjon og nødvendig oppfølging som mindreårige barn kan ha som følge av at en forelder eller et søsken dør.
- Pårørendeveilederen: <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/parorendeveileder>



# Spesialisthelsetjenestens fagprosedyrer for arbeid med syke foreldre og barn som pårørende



- Identifisere pasienters mindreårige barn, kartlegge omsorgssituasjonen
- Tilby informasjon, samtaler og støtte til barn og foreldre
- Bistå syke foreldre med å kontakte / informere nettverk og koble på relevante hjelpetjenester i kommunen og aktuelle lavterskeltilbud

[www.fagprosedyrer.no](http://www.fagprosedyrer.no)



## Familier hvor foreldre er syke – en felles tverrsektoriell utfordring

**Helsevesen, barnevern, skole og barnehage har:**

Ulike roller og faglige fokus

Ulik kunnskap og bakgrunnsforståelse


Ulike lov- og regelverk

Ulike journal- eller dokumentasjonssystemer

Ingen eller få formelle møteplasser (i bedring nå!)

Ingen felles organisatorisk overbygning

**Tjenester med ulikt fokus: barn *eller* voksen**



# Lovek, retningslinjer, veiledere og fagprosedyrer om barn som pårørende – et bredt felt

- Helsepersonelloven §§10a, b om barn som pårørende
  - Helsepersonelloven §25 om opplysninger til samarbeidende personell
  - Helsepersonelloven §33 om opplysningsplikten til barnevernet
  - Spesialisthelsetjenesteloven §3-7a om barneansvarlig personell
  - Nasjonale fagprosedyrer for barn som pårørende i spesialisthelsetjenesten
  - Pårørendeveilederen
- 
- Helse- og omsorgstjenesteloven
  - Barnevernloven
  - Barnehageloven
  - Barnekonvensjonen
  - Nasjonal helse- og sykehusplan
  - Lokale samarbeidsavtaler for hvert HF og tilhørende kommuner jf Helse- og omsorgstjenesteloven kap. 6
  - Nasjonal faglig retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjenesten
  - Veileder for helse- og omsorgstjenester for innsatte i fengsel
  - Pårørendestrategien [www.regjeringen.no](http://www.regjeringen.no)

# Hva sier psykisk syke foreldre og deres barn?



- Barn av psykisk syke foreldre rapporterer lavere livskvalitet enn normalbefolkningen. Ønsker informasjon, men får det ikke. (Ruud mfl, 2015)
- Mye skam og skyld hos psykisk syke mødre, ber ikke om hjelp. (Halsa, 2008)
- Barn og unge ønsker føler seg alene med til dels svært alvorlige opplevelser og bekymringer, de ønsker å bli inkludert, sett og hørt, og informasjon om hva som skjer. (Trondsen, 2012; Osen, 2012)
- Sterk tendens blant barn og unge til å beskytte syke foreldre på bekostning av egne behov. (Osen, 2012)



## Multisenterstudien om barn som pårørende i Norge (2015) Utdrag fra hovedfunn :

- Barn av psykisk syke foreldre rapporterer lavere livskvalitet enn normalbefolkningen. **Foreldrene tror at barnas livskvalitet er bedre enn barna selv beskriver.**
- Barn og ungdom har behov for å snakke om sin situasjon, men mange får ikke tilstrekkelig informasjon til å forstå sin forelders sykdom og konsekvensene av den.
- Barn og ungdom tar vesentlig mer omsorgsoppgaver og husarbeid enn vanlig. De bruker mye tid på det, og opplever stress og belastning på grunn av det. De blir mye overlatt til seg selv

# Kunnskapsoppsummering om barn og partnere til personer med rusproblemer



## Utdrag:

- Foreldre må innrømme problemene sine for at barna kan ta imot hjelp utenifra
- Barna ønsker å si sin mening, ønsker ikke at det tas avgjørelser om dem uten at de får være med
- Mange partnere beskriver hvordan de legger energi i å normalisere situasjonen og opprettholde en fasade, og at de ikke oppsøker hjelp utenfra.
- Parintervensjoner viser effekt bl.a. i forhold til vold i nære relasjoner. Kombinert med foreldreveiledning viser også parintervensjoner effekt i forhold til en bedre utøvelse av foreldrerollen og mindre kontakt med barnevernet

(Selbekk, Faugli, Kufås, Løvås, Ruud, 2019)



# Stor variasjon i problematikk, foreldrefungering og familiesituasjoner

- eksempler fra psykisk helsevern



Geir, ADHD, tidligere rusmisbruker, akutt krise



Sissel, emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse, selvsykning



Anne, alvorlig depresjon



Fredrik, PTSD, hørselshallusinert

## Ha alltid en stjernebikkert i lomma!

- Se etter det som fungerer bra og understøtt dette!
- Kartlegg styrker, evner og positive egenskaper – ikke bare problemer
- Anerkjennelse av ressurser og evner styrker forelderen i arbeidet med det problematiske
- Eksempel med mor og bekymringsmelding for datter, 3 år



# Hva hindrer oss og hva hjelper oss i møte med syke foreldre?

- Frykten for å krenke eller belaste pasienten ved å tematisere barn og foreldreskap - er den begrunnet?
- Ser VI SELV familie-/barntiltak som god hjelp til pasienten?
- Taushetsplikt og samtykke – og betydningen av måten vi *presenterer* hjelpen på til foreldrene



# Å gå i den motsatte «grøften»: overvurdering og bagatellisering - hjelperes beskyttelsesmekanismer

## Overidentifisering med foreldrene:

Når vi tillegger foreldrene flere ressurser mht. videreutvikling og problemløsning enn de faktisk har. Overidentifisering fører til at vi erstatter faglige vurderinger med **håp og tro**.

Overidentifisering skjer oftest hos hjelpere som befinner seg fjernest fra familiens hverdag. I voksenpsykiatrien som har foreldrene som primærpasienter kan dette gjøre seg spesielt sterkt gjeldende.

## Bagatellisering:

Ved å overse barnet kan vi beskytte oss selv mot å bli overveldet av barnets smerte og ansvaret for å lindre den.



# Balansegang

Det er en fin balansegang å *både*

- se og understøtte syke foreldres ressurser / evner
- ta problemer på alvor, være konkret og direkte



Å utelate eller unngå å ta opp vanskelige, vonde tema er misforstått hensyn.

De fleste foreldre, syke eller friske, vet selv når de kommer til kort overfor barna, når de ikke greier å ivareta de slik de egentlig ønsker. Vår utfordring kan noen ganger være å sette ord på det de allerede vet. Først når vi gjør det kan vi komme i posisjon til å hjelpe dem.

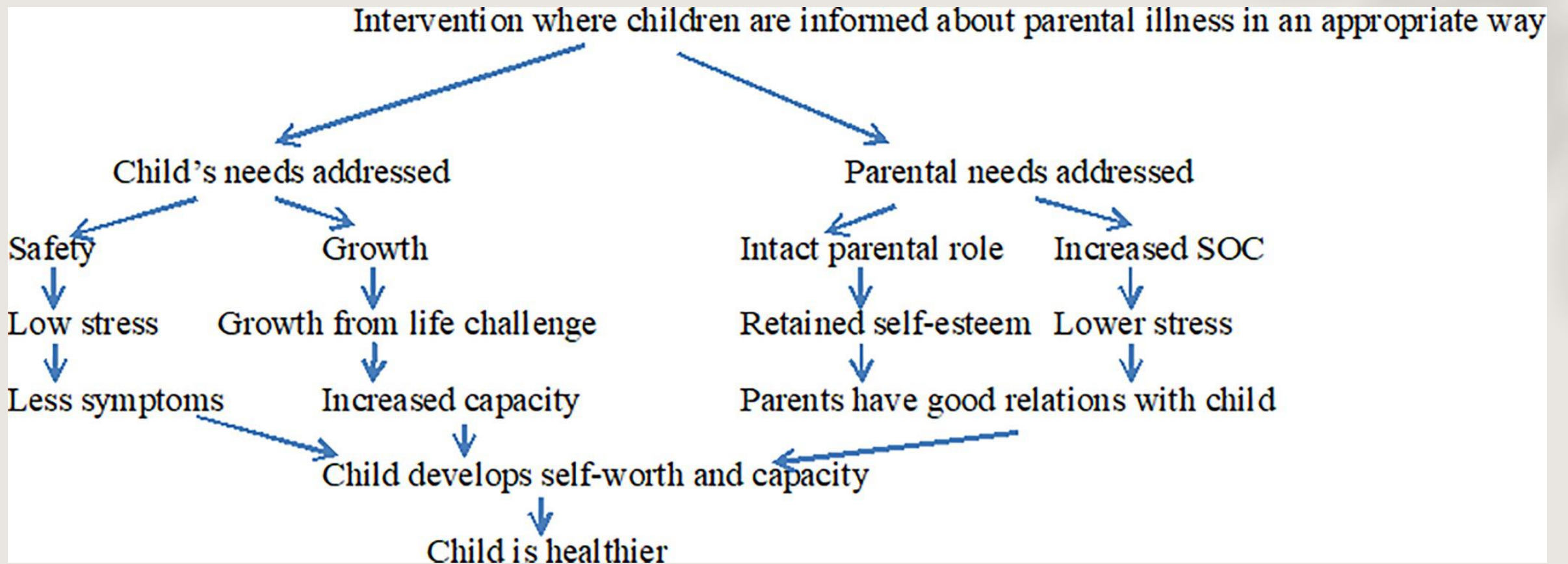
Noen unntak: foreldre uten sykdomsinnsikt, foreldre som er overdrevent selvkritiske/svært lav selvtillit



# Kunnskap gir trygghet i samtaler med syke foreldre



Oja et al. (2020): Programme theory model: Mechanism by which interventions facilitate child's health.



## Inntoningens betydning

«At man, når det i sannhet skal lykkes en å føre et menneske til et bestemt sted, først og fremst må passe på å finne ham der hvor han er og begynne der. Dette er hemmeligheten i all hjelpekunst...»

Søren Kierkegaard







## Foreldresamtaler i helsetjenester for voksne

- Må man være familieterapeut, barne-/voksen-spesialist eller ha usedvanlig lang skolering i samtaleteknikker for å samtale med syke foreldre....?
- Inntoning: møte den andre der den er... (jf. Kierkegaard)
- Forelders opplevelse av sykdom og livssituasjon først - dernest deres opplevelse av foreldrerolle og foreldrefungering (når forelder er pasient)
- Prosess i samtale(r) - kort eller lang = veldig avhengig av situasjon! Eks.
- Barnas situasjon og sykdommens eventuelle konsekvenser for barna
- Kartlegging av nettverk og eventuelle hjelpetjenester
- Informasjon om barns behov i krisesituasjoner / når foreldre er syke (informasjon/delaktighet, hverdag, rammer/rutiner, forutsigbarhet)
- Informasjon til nettverk, barnehage/skole, helsestasjon/skolehelsetjeneste, fastlege, barnevern (fra SHT)
- Planlegge eventuell samtale med barna sammen med foreldre, eller hjelp foreldre å planlegge og forberede egen samtale med barna.



A photograph of a child's hand reaching up towards a window. The child is wearing a blue and white striped sweater. The background shows a blurred view of a wind turbine outside. The image is split vertically, with the left side showing the child's hand and the right side showing a white background with text.

## Foreldresamtaler forts.

- Alminneliggjør barnetiltak – «Alle helsetjenester for voksne i Norge...»
- Utforskende spørsmål, unngå ja-nei-spørsmål (eks)
- Hvordan oppleves familiehverdagen for pasienten?
- Hvordan er relasjonen / samarbeidet med den andre forelderen?
- Har de støtte i øvrig familie og nettverk?
- Er barnehage og skole informert om forelders sykdom og innleggelse? Tilby hjelp med å informere.
- Får barn/familie oppfølging fra andre hjelpeinstanser? Evt henvis / kontakt.
- Hva er sagt til barna?
- Er de informert om forelders sykdom og oppfølging (evt innleggelse)?
- Hva tror mor / far at barna har sett og hørt? (**eks kreft**)
- **NB: unngå «revolverintervju»! Gå i takt med forelderen, vurder tilstand og situasjon, tid og sted**
- Må man ha «en relasjon» til pasient / forelder?
- I akutte kriser må vi forsøke å skape trygghet her og nå – relasjon nok til å gi nødvendig hjelp. Vi har ikke alltid tid til lange prosesser.
  
- Gi informasjon om barns behov når foreldre er syke.
- Tilby infohefter, nettsider, digitale verktøy, info om lavterskeltilbud

[www.copmi.net.au](http://www.copmi.net.au)

- Kids and young people
- About mental illness

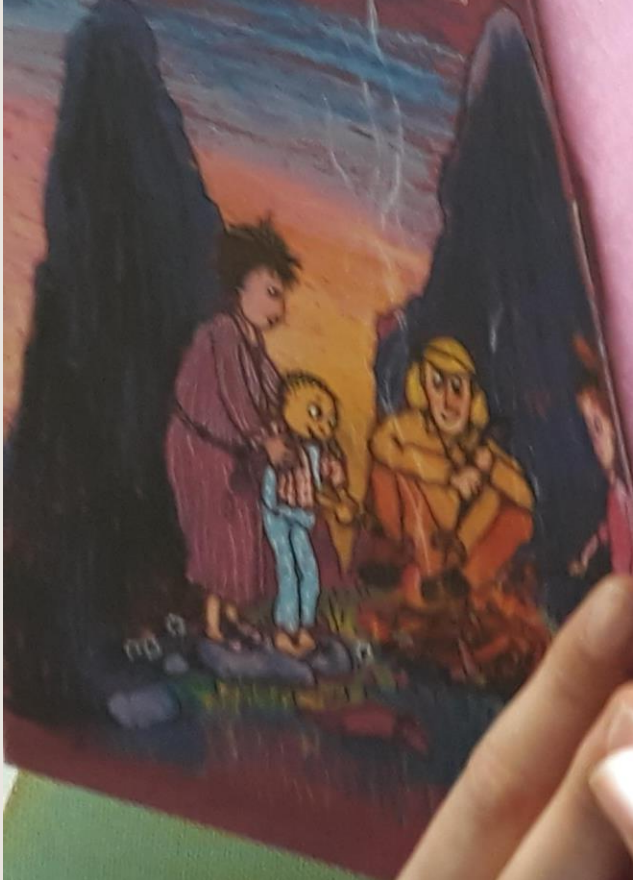


[www.barnsbeste.no](http://www.barnsbeste.no)

[www.parorendesenteret.no](http://www.parorendesenteret.no)



ORGANISASJONEN VOKSNETT FOR BARN  
Postboks 10 • 2055 DRAMMEN • TEL: 45 89 42 25 • info@voksnett.no • vbn.no



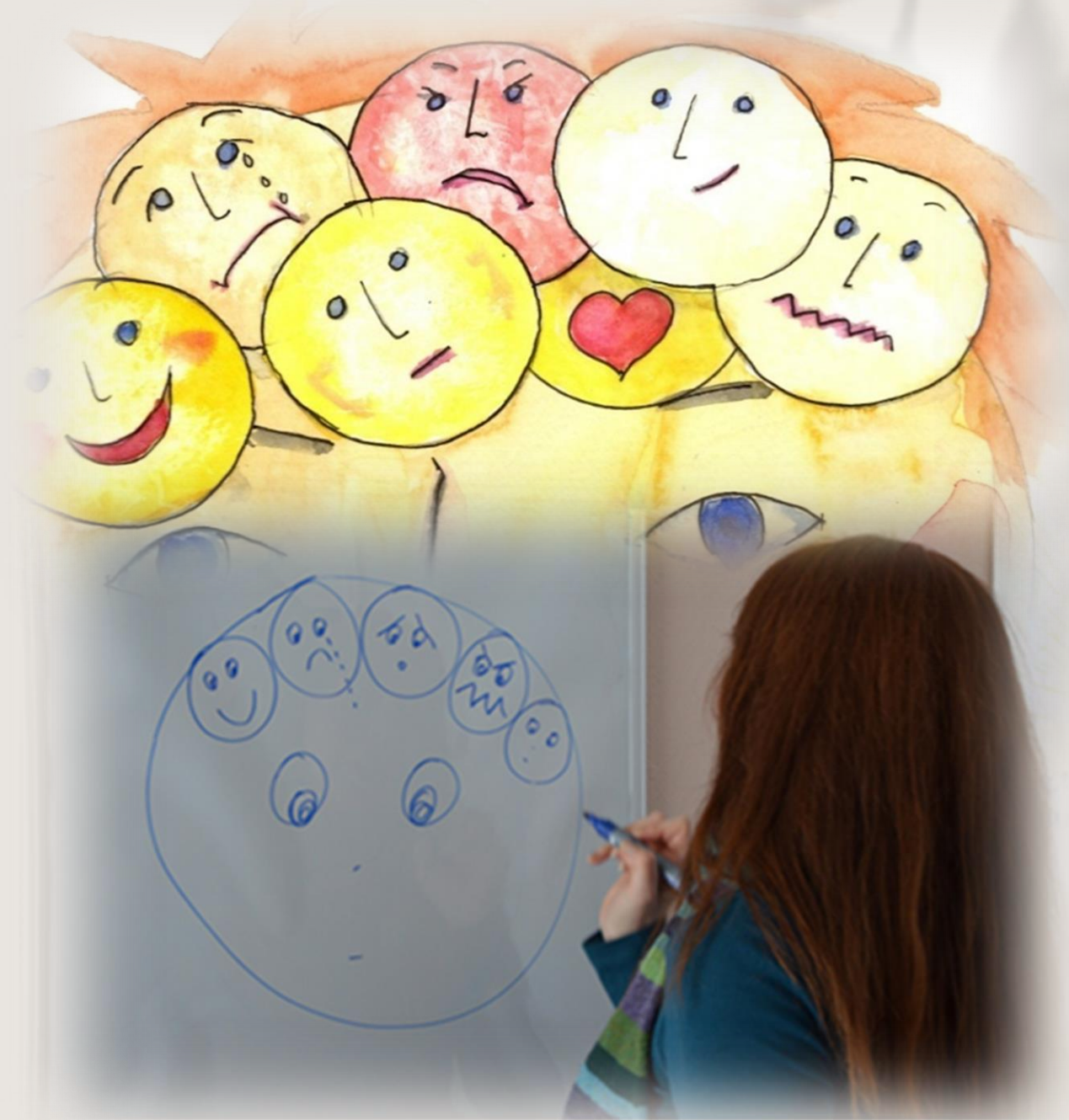
HVA  
ER DET  
MED  
FORELDRENE  
MINE?



HÅNDBOK FOR UNGDOM SOM HAR  
FORELDRE MED PSYKISKE PROBLEMER

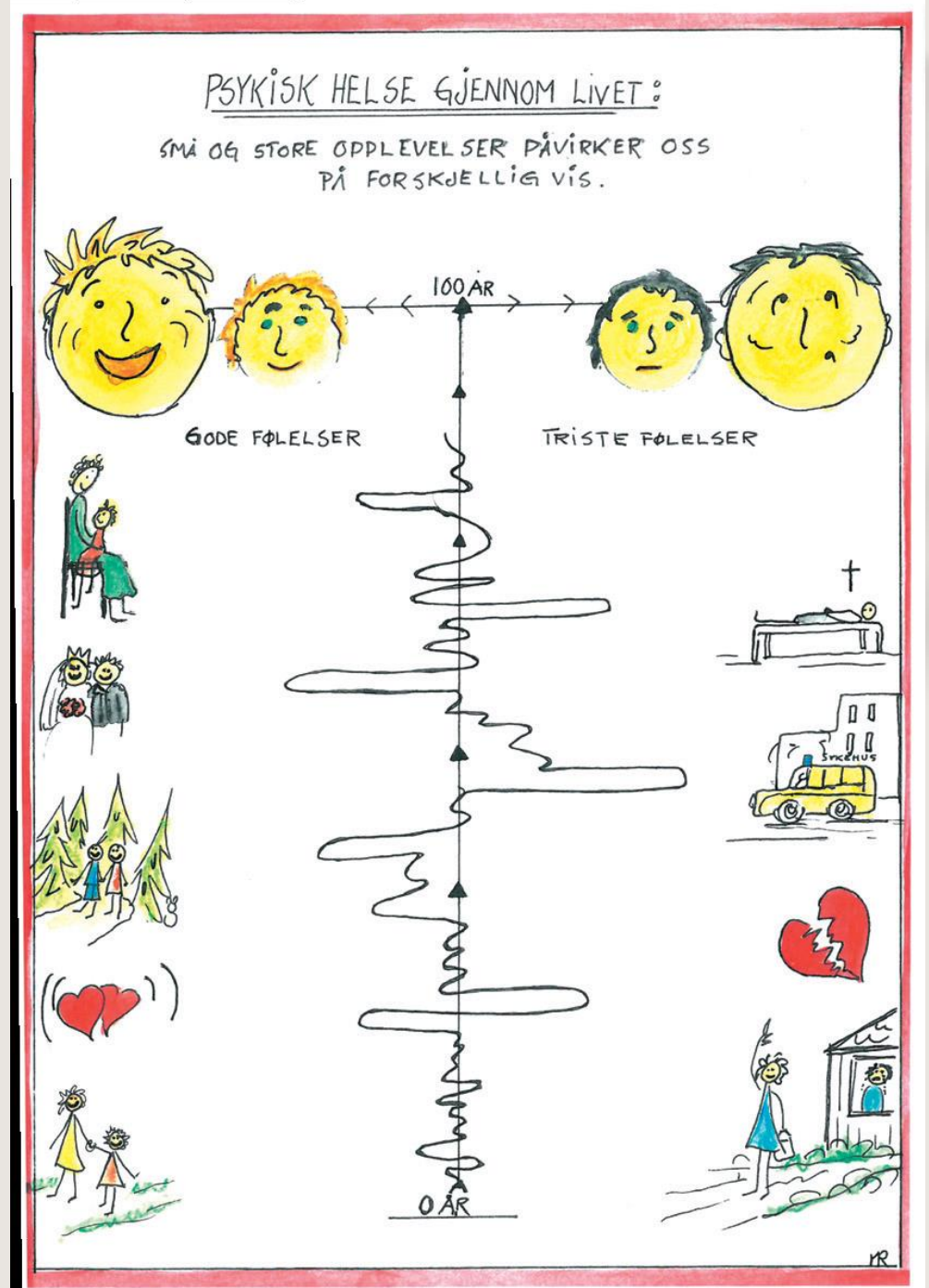
# Å hjelpe foreldrene å kommunisere med barna om sykdommen

- Sammen med forelderen: diskuter mulige måter å samtale med barna om sykdom, behandling og konsekvenser for barnas hverdag
- Hvis helsepersonellet (/andre) deler erfaringer og forslag til ord og begrep, tegninger, nettsider mv, blir ofte foreldre engasjert og delaktig med egne ideer, tilpasset sitt barn.
  - Eks foreldre til gutt 7 år (mor bipolar lidelse)
  - Eks mor til jente 5 år (etter depresjon og suicidforsøk)



# Visualisering

- Normalisering av sykdom og kriser som en del av livet
- Motvirke uhensiktsmessig skam, skyld, frykt og mindreverd – som hindrer kommunikasjon med barn og nettverk (og generell livsutfoldelse)
- Obs at skyldfølelse (og skam) ikke *alltid* er uhensiktsmessig – omfang, realisme, årsak



## Synliggjøring av barn-/familiefokus som allment tema

- I voksentjenestene
- Viser at dette er et selvsagt tema på behandlingssted for foreldre
- At sykdom, eller psykiske-/rus-/helseutfordringer er et vanlig tema å snakke om på steder for barne-/familietjenester
- Barnehager, skoler (eks)



Fysisk miljø som kommuniserer:

Her er barn på besøk, her inkluderes familie og barn, her snakker vi åpent om sykdom





# Bildebok for barn om tankepsykehuset – også egnet for foreldre

## Mål:

- Å trygge barna på at forelderen blir ivaretatt
- Gi informasjon om hva som skjer
- Vise hvor forelderen er, hvordan det ser ut, hvem som hjelper mor/far
- Enkel tekst om tankepsykdom og behandling.







# Må samarbeid med og rundt syke foreldre og deres barn være komplisert?

Far med sosial fobi, gutter 2 og 4 år

Telefonsamtale med sykepleier i PH, far og barnehagen

Forberedelse med far i forkant





## Tilgjengelighet over tid

Far med paranoid psykose og gjentatte, langvarige innleggelseser

Samboer, baby og datter 4 år

Gjentatte foreldresamtaler med frisk mor over tid, og ved nye sykdomsepisoder og reinnleggelseser

- Nettverk: besteforeldre, barnehage
- Helsesykepleier, barnevern
- Samarbeid med og rundt foreldre noen ganger som et puslespill av hjelp og hjelpere
- Betydningen av å vite hvem man kan kontakte i akutte og belastende situasjoner



## Jente, 15 år:

### **Husker du første gangen da mamma ble innlagt?**

*Jeg husker hvordan det var at hun ble innlagt, men ikke når hun ble innlagt. Men det var når jeg var under 10 år gammel, tror jeg. Kanskje noe sånn? 5 år eller? 5 eller 6, jeg vet ikke. Men det var jo ikke så bra da ... jeg ble jo skikkelig lei meg. Så fra 1. til 7. klasse da, så syntes jeg ikke det var så veldig morsomt.*

### **For da var hun innlagt flere ganger kanskje?**

*Ja, da var hun borte i større perioder også.*



## Å være direkte og konkret om det problematiske

- Mor med rusavhengighet og PTSD, barn 4 og 7 år
- Datter, 18 – «vær varsom med å kritisere din syke mor»

## Når foreldre ikke ønsker tiltak for barna:



### Ulike grunner:

- Snakker med barna om sykdommen selv
- Usikkerhet
- Ønsker ikke belaste barna
- Tror ikke barna merker noe
- Skam
- Skyldfølelse
- Har ikke sykdomsinnsikt

Å motivere – informere - vise respekt –  
vise omsorg – være ærlig og direkte –  
prøve ulike innfallsvinkler – gi tid -  
samarbeide



Når samtykke ikke oppnås eller alvorlig sykdom medfører manglende sykdomsinnsikt og forståelse for barnets behov  
- bidra også da til å ivareta barn som pårørende

- All involvering av barnet selv må være *til barnets beste*
- ***Snakk med barnet om det barnet allerede kjenner til***
- Hvis barnet vet hvor forelderen får helsehjelp og hva han eller hun får hjelp for, gi informasjon om:
  - muligheten for besøk
  - hva barnet/ungdommen kan forvente av behandlingsinstitusjonen
  - generell informasjon om tilstanden



# Snakk med barn



Råd til foreldre og andre voksne om samtaler med barn om sykdom

[helsenorge.no](https://helsenorge.no)

## Referanser

- Tankesykehuset på Østmarka – en bildebok for barn (Psykisk helsevern, St. Olavs hospital, 2019)
- Fagprosedyrer for barn som pårørende i spesialisthelsetjenesten [www.fagprosedyrer.no](http://www.fagprosedyrer.no)
- Halså, A. (2008): Mamma med nerver. En studie av moderskap og barneomsorg i velferdsstaten når mor har psykiske helseplager. NTNU.
- Halvorsen, Killén, Grøgaard (2013): Hvorfor overser vi barnemishandling? Kommentarartikkel. Tidsskrift for Den norske legeforening, nr. 1, 2013; 133: 16 – 7
- Oja, Edbom, Nager, Månsson, Ekblad (2020): Informing children of their parent's illness: A systematic review of intervention programs with child outcomes in all health care settings globally from inception to 2019. PLOS ONE.
- Osen, N., Relling, M.H., Overvik, M., Glørstad, T. (2019): Barne- og familiesamtaler når barn er pårørende. En praktisk håndbok for helsepersonell og barneansvarlige. Kommuneforlaget.
- Osen, N (2012): «Og så kom det noen og spurte: Har mamma'n din blitt gal?» Å være barn som pårørende, sett med barn og unges øyne. Masteroppgave i psykisk helsearbeid, Universitetet Nord
- Ruud mfl (2015): Barn som pårørende – en multisenterstudie. Helsedirektoratet.
- Selbekk mfl (2019): Kunnskapsoppsummering om situasjon til barn og partnere av personer med rusproblemer.
- Solantaus (2012): Hvordan hjelper jeg mitt barn? Hva er galt med foreldrene mine? [www.vfb.no](http://www.vfb.no) (infohefter til foreldre og større barn)
- Statens Helsetilsyn (2014): Rapport 2/2014: Helsepersonells opplysningsplikt til barnevernet. Oppsummering av kunnskap fra tilsyn mm.
- Veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten: [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)
- Øvreeide, Haldor (2009): Samtaler med barn. Metodiske samtaler med barn i vanskelige livssituasjoner. Kunnskapsforlaget.
- [www.barnsbeste.no](http://www.barnsbeste.no) BarnsBeste – nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende (bl.a. «Snakketøyet» digitalt samtaleverktøy)
- **Lovverk og veiledere:** se [www.lovdata.no](http://www.lovdata.no) for det enkelte lovverk, eller [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no) for helsepersonelloven med kommentarer, samt de ulike veilederne
- [www.helsenorge.no/parorende/snakk-med-barn-om-sykdom-i-familien#Barn-fra-2-til-5-%C3%A5r](http://www.helsenorge.no/parorende/snakk-med-barn-om-sykdom-i-familien#Barn-fra-2-til-5-%C3%A5r)