

May Lene Karlsen

Etterlyser skjerpet blikk på eldres psykiske helse



Per Halvorsen

Are Karlsen

Kommunepsykolog May Lene Karlsen håper koronaepidemien kan bidra til at vi i større grad vil sette søkelys på eldres psykiske helse.

– På et mye likt innlegg i Facebook-gruppa **Psykologer i kommunen** skriver du at du ble tatt på senga av koronapandemien, men at vi ikke burde bli tatt på senga av perioden som kommer etter. Hva ville du med innlegget?

Alder har sneket seg inn i debatten som et premiss for diskusjonen

– Pandemien kom forståelig nok som et sjokk på de fleste av oss; både på en befolkning som må tilpasse seg helt nye hverdagsrutiner, og et hjelpeapparat som nå jobber under høytrykk på nye måter. Det er mye pionerarbeid rundt om i kommunene nå, men vi kan ikke slå oss til ro med det. Vi vet at det vil komme en tid etter pandemien. Da dukker en rekke spørsmål opp for meg: Hvordan vil vi bli preget på godt og vondt av belastningene vi som enkeltindivider og grupper nå blir utsatt for? Hvilke effekter vil situasjonen ha på hjelpeapparatet vi er satt til å betjene? Hvor bør vi sette inn innsatsen? Hvilke grupper bør vi være ekstra oppmerksomme på? Dette ønsker jeg å reflektere over sammen med kolleger andre steder i landet. Det er for tidlig å finne svar, men det er ikke for tidlig å formulere gode spørsmål.

– Hva ser du for deg blir de viktigste konsekvensene av epidemien?

– Ett eksempel er de som taper inntekt fordi jobben blir borte, og som blir avhengig av offentlige stønadsordninger. En ting er de materielle følgene, men hva med tap av posisjon og status? Vil vi oppleve flere selvmord? Vi vet jo at alvorlige tapsopplevelser, mangel på håp og mening er et fellestrekk ved selvmordstruede. Dette er spørsmål vi bør ta stilling til når vi gjenopptar det selvmordsforebyggende arbeidet i etterkant av pandemien. Hvis tapstallene som følge av viruset blir høyere enn antatt, kan det bli større behov for å drive sorgarbeid enn før. Selv opplever jeg at en kommune kan være svært fleksibel i måten de organiserer tjenestene på. Derfor er det viktig at vi bruker de forane vi har til å dele kunnskap og erfaringer fortløpende, slik at vi kan tilpasse tjenestene til de nye behovene som oppstår.

PP-tjenesten vil jo mange steder stoppe fullstendig opp

– Du skriver: «Kanskje er endelig tiden kommet for å sette søkelyset på psykisk helsetilbudet til eldre i kommunen?» Hvorfor trekker du spesielt fram eldrepopulasjonen?

– Fordi eldre mennesker er utpekt som den befolkningsgruppa som er aller mest utsatt for epidemien. De blir mer alvorlig syke enn andre, og det er i denne gruppa det er flest som dør. De er også blant dem som er mest sårbare for isolasjon, og mister venner og jevnaldrende familie. Jeg syns et av de mest slående trekkene ved koronaepidemien er hvordan eldre er blitt omtalt i offentligheten. Selv om kronologisk alder i seg selv er blitt avvist av myndighetene som prioriteringskriterium, har alder sneket seg inn i debatten som et premiss for diskusjonen.

Holdninger til eldres status blir tvunget opp til overflaten når det stilles spørsmål ved hvor mye vi som samfunn bør være villig til å tåle av økonomiske tap og omveltninger for å skåne flest mulig eldre. Hvordan utspiller aldersdiskriminering seg i vårt samfunn og i våre kommuner i det språket vi bruker? Hvordan slår dette inn i selvoppfatningen til eldre? Jeg savner de eldres egen stemme i debatten og håper de kommer til orde etter hvert.



– Du jobber selv med psykisk helse hos barn og unge. Hvordan kan vi være best mulig forberedt når hverdagen forhåpentligvis igjen nærmer seg en slags normalitet?

– Plutselig er dagen her når barn og unge skal vende tilbake til barnehager og skoler. Dette kan vi allerede nå begynne å forberede. Lærere og barnehageansatte vil trenge vår støtte i den aller første tida. Hvordan kan vi hjelpe barn tilbake til rutinene? Hvordan kan vi støtte dem som har hatt en vanskelig tid grunnet tap eller vanskelige familiesituasjoner? Og ikke minst, hvordan kan vi forholde oss til barnas opplevelser av krisen slik at disse blir hørt av de som tar viktige avgjørelser i arbeidet videre? PP-tjenesten vil jo mange steder stoppe fullstendig opp. Arbeidet med å lage sakkyndighetsvurderinger er mange steder satt på vent. De får en formidabel oppgave med å ta igjen etterslepet nå rett før et nytt skoleår samtidig som de trengs på systemnivå.

– Hvilke følger tror du det vi nå opplever, vil ha for det lokale folkehelsearbeidet?

– Akkurat nå handler folkehelsearbeidet naturlig nok om folkeopplysning og å forvalte smitteverntiltakene så effektivt som mulig. Men jeg tror også vi vil kunne oppleve en sterkere bevisstgjøring av hva som er de viktigste helsefremmende faktorene i samfunnet vårt når det gjelder psykisk helse. Hva som betyr noe for å leve et liv som gir mening, og at vi blir minnet om hva som er verdt å sette pris på.

– Hva konkret skal kommunepsykologene gjøre?

– For oss kommunepsykologer er hele kommunen nå pasient. Derfor er det viktigere enn noensinne å beholde dette brede blikket. Følge med på hvordan lokale tall og statistikker utvikler seg. Finne ut om det er noen pasientgrupper som faller mellom stolene. Tenke sammenhengende tjenester. Å drive systemisk arbeid, mener jeg blir viktigere enn noensinne. Det kan bli kaotisk med så mye læring og så store forandringer på samme tid, og da er det viktig at noen ser det store bildet.

Hvorfor NÅ?

- May Lene Karlsen, kommunepsykolog under spesialisering i allmenn- og samfunnspsykologi. Ansatt i Sandefjord kommune, der hun jobber systemrettet i psykisk helsetjenester for barn og unge.
- Postet 21. mars et innlegg i Fb-gruppa Psykologer i kommunen, der hun kommer med en tydelig appell til kolleger om å planlegge for varige endringer i det lokale tjenesteapparatet som følge av koronaepidemien.