

Når rutinebrudd blir en trussel



Tonje Elgsås

habiliteringspsykolog, Akershus universitetssykehus, Avdeling Voksenhabilitering

Mange med autisme og utviklingshemning tåler dårlig forandringer. Under koronakrisen sliter de mer enn de fleste av oss.

KORONAHVERDAG

Hvordan opplever du psykologhverdagen etter at koronaepidemien snudde livet på hodet? Hva forbauser deg? Hva setter deg og pasientene dine på prøve? Skriv personlig, konsist og kort, og send teksten til: per@psykologtidsskriftet.no.



Tonje Elgsås

Jeg jobber med voksne mennesker som har en form for utviklingsforstyrrelse eller nevrologisk tilstand, eksempelvis autisme og utviklingshemning. De trenger spesialisthelsetjenester, ofte fra flere ulike avdelinger og sykehus. Og de trenger gjerne hyppig oppfølging. Pasientene våre kan ikke alltid komme seg på sykehuset på egen hånd. Men i disse dager er foreldre kanskje i karantene, og det er ikke nok ansatte i boligene deres til å følge dem. De fleste samarbeidspartnere har også blitt pålagt å slutte med ekstern møtevirksomhet. Utredninger og behandlingsopplegg stopper opp. For en sårbar pasientgruppe kan det få store konsekvenser.



Har man vansker med å tenke abstrakt, er det utfordrende å se for seg situasjoner og handlingsalternativer ut ifra arbeidshypoteser om hvordan verden fungerer

Rutiner gir ro

De fleste kommunale tilbud, arbeidsplasser og fritidsaktiviteter har redusert eller avviklet driften inntil videre. Mine pasienter får dermed en svært annerledes hverdag. Mange med autisme og utviklingshemning liker rutiner, og tåler dårlig forandringer. Selv små endringer, som å måtte være hjemme fra jobb, kan skape kraftige reaksjoner med angst, sinne og uro. Har man vansker med å tenke abstrakt, er det utfordrende å se for seg situasjoner og handlingsalternativer ut ifra arbeidshypoteser om hvordan verden fungerer. Når man ikke kan dedusere seg fram til «hva som er lurt å gjøre» basert på tidligere erfaringer, kan verden bli et skummelt sted når alt ikke er som vanlig. Andre kan ha vanskeligheter med å filtrere informasjonen som sanseapparatet tar inn fra omgivelsene. For en person som opplever verden sensorisk overveldende, gir rutiner ro. For andre er rutiner rett og slett tilfredsstillende i seg selv (noen som kjenner seg igjen?).

Denne pasientgruppen er også mer sårbar for å utvikle psykiske lidelser enn befolkningen for øvrig, og behovet for rutiner kan være så stort at visse personer oppfyller kriteriene for en tvangslidelse. Hverdagen er nå blitt radikalt annerledes for oss alle. Mange i vår pasientgruppe vil takle annerledesheten særdeles dårlig. Det er en av grunnene til at vi forventer en sterk økning i antall henvendelser og henvisninger de neste ukene og månedene.

Utfordrende atferd

Mens jeg opplever en annerledes og vanskelig arbeidssituasjon, så hører jeg fra en kollega at det er påvist tilfeller av koronasmitte i en bolig der de jobber i medlevertturnus med en pasient med omfattende utfordrende atferd. Å jobbe med personer som kanskje ikke kan si noe om hva de tenker, føler og har behov for, krever veldig mye faglig jobbing og etisk refleksjon. Vi vet at situasjonen vil bli svært vanskelig dersom flere av de flinke ansatte som kjenner pasienten godt, må holde seg hjemme eller blir syke. Med ett blir det veldig tydelig for meg at jeg er privilegert. Jeg har en trygg jobb, sitter på hjemmekontor og har liten risiko for smitte i min interaksjon med mine pasienter og samarbeidspartnere.

Jeg bekymrer meg for dem i førstelinjetjenesten som jobber med personer med utviklingshemning og autisme i det daglige. Personer som trenger hjelp til store og små gjøremål. De jobber i nær fysisk kontakt med personer som kanskje ikke forstår hvorfor det er så viktig med håndvask, eller hvorfor de må i karantene. Jeg kjenner dyp ydmykhet og takknemlighet overfor dem som jobber dag og natt i førstelinjetjenesten, både på sykehus og i kommuner. Også overfor alle familier som nå tar på seg vanskelige omsorgsoppgaver i hjemmet sitt uten noen form for hjelp eller avlastning. Ofte kjenner jeg at det å være psykolog er en stor og krevende oppgave. Nå når mine sedvanlige verktøy på mange måter er tatt fra meg, føler jeg meg liten og ganske hjelpeløs til sammenligning. Jeg kan ikke lenger møte pasientene mine på kontoret eller hjemme hos dem.

Hodet ut av døren



Så hva gjør vi psykologer nå? Til å begynne med føltes det hele ganske trøstesløst, men i to uker nå har jeg hatt terapisamtaler over telefon med pasientene mine. Før ville jeg aldri engang vurdert å gjennomføre eksempelvis eksponeringstrening over telefon. Men det fungerer helt fint! Det er merkelig hvordan denne situasjonen tvinger fram nye løsninger og nye måter å tenke på i ekspressfart. Jeg håper derfor at vi kan jobbe med denne krisen på samme måte som vi jobber med pasienter i emosjonell krise – at vi kan bruke den energien som ligger i denne forferdelige situasjonen, til å endre noe til det positive. Blant annet må vi stikke hodet ut bak våre kontordører og tenke alternative og tekniske løsninger. For tre uker siden ville jeg vært skeptisk. Nå tror jeg faktisk det skal gå bra.