

Sykepleien

FAGUTVIKLING

Helsevesenet har ansvar for å fange opp barn i sorg

Mange barn blir stående alene når sorgen rammer familien. Helsevesenet skal sørge for trygge og gode tjenester også til mindreårige pårørende, men tilbudet er ofte mangelfullt.

Terje Årsvoll Olsen

Fagseksjonsleder, førstelektor geriatrisk sykepleie og medlem Rådet for sykepleieetikk
Institutt for helse- og omsorgsvitenskap, Høgskulen på Vestlandet

Signe Marie Bandlien

Nyfødtsykepleier, ph.d.-student og medlem Rådet for sykepleieetikk
Universitetet i Oslo

May-Lis Nerhus Bakken

Avdelingsleder og medlem Rådet for sykepleieetikk
Avdeling for blodsykdommer, Stavanger universitetssjukehus

Berit Liland

Leder
Rådet for sykepleieetikk

Helsesykepleier

Barn

Sorg

Barnesykepleie

Sykepleien 2025;113(99856):e-99856

DOI: [10.4220/Sykepleiens.2025.99856](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2025.99856)

Hovedbudskap

Barn som opplever sorg og traumer, trenger støtte for å forstå og håndtere det som har skjedd. Helsevesenet har et ansvar for å tilby slik hjelp, men tjenestene er ofte utilstrekkelige og ujevnt fordelt. Tidlig innsats, tverrfaglig samarbeid og lett tilgjengelige tilbud er avgjørende for å forebygge langvarige psykiske problemer hos barn i krise.

Barn som opplever traumer og tap, har behov for hjelp til å håndtere både følelser og opplevelser. Helsevesenet har et ansvar for å tilby trygge og gode tjenester også til mindreårige pårørende, ofte kalt skyggebarn.

Foreldre, eller andre omsorgspersoner, kan gjøre mye for å støtte barnet, men mange vil likevel trenge profesjonell hjelp.

Til tross for mer kunnskap om barns behov når det gjelder bearbeiding av sorg, er det fortsatt viktig å løfte barns behov for helsehjelp ved traumer frem i lyset. Det er en fare for at noen barn havner i skyggen av sørgende foreldre.

Her er tre sanne historier om skyggebarn:

Jenta følte seg alene i verden da broren døde

I 1937 var jenta sju år. Hun våknet tidlig den morgenen av at det var urolig i huset. Fremmede hadde kommet til gården. Det var lave stemmer og raske skritt. Faren hennes forsvant ut – og senere også moren. Den 20 år gamle broren var savnet etter en fisketur i et fjellvann omtrent fem kilometer unna.

Ingen snakket til den lille jenta. Rommene ble tomme, og hun var alene. Hun så hvor alle menneskene gikk, og fulgte etter. Det minnet henne om toget på 17. mai. Flere av mennene bar robåter i samme retning.

«Hun ville ikke være i veien for morens sorg og følte seg alene hele tiden – både i huset og i verden.»

Fremme ved vannet så hun en samling av mennesker og gikk bort. Der fikk hun øye på broren sin – han lå stille i fosterstilling. Ingen sa noe, men en dame tok av seg forkleet og la det over ansiktet hans. Det var blått med hvite blomster på. Den lille jenta snudde og begynte å gå hjem igjen. Hjemme var det ingen. Alle rommene var tomme.

I dag er jenta nesten 90 år. Hun forteller at hun husker at hun ikke visste hvor hun skulle gjøre av seg – at hun ikke hørte hjemme noe sted. Det var ingen å være i nærheten av. Det vondeste var å se hvordan moren hadde det. Hun ville ikke være i veien for morens sorg og følte seg alene hele tiden – både i huset og i verden.

Sorgen var utholdelig

I 1973 gikk det er snøras på et sted der det sjelden skjer. En gutt ble tatt av raset og kom aldri hjem til sine to søstre etter turen. De fortvilte foreldrene satt igjen, og overveldet av sorg var de ute av stand til å være omsorgspersoner. I lang tid var de usikre på hvordan de skulle håndtere situasjonen. Sorgen var utholdelig.

De to søstrene som sto igjen, forsto ikke at sorgen var for stor for foreldrene til å snakke om – for stor til at de samtidig kunne være mamma og pappa.

«Det kjentes som om de ikke bare hadde mistet en bror, men hele familien. Alt det trygge rundt dem var borte.»

En av jentene minnes at gutterommet ble stående urørt i årevis. Det var som et usynlig rom i huset, og ingen fikk gå inn der. Hun husker at hun smugtittet inn og så de blå lengdeløpsskøytene som hang i en snor på veggen.

Selv om det nå er mange år siden, synes hun det fortsatt er vondt å tenke tilbake. Det var så mye som var utrygt. Hun forteller at de som søstre ble godt ivaretatt rent fysisk – de bodde trygt og godt hos naboer en periode – men følelsen av utrygghet forsvant ikke. Det kjentes som om de ikke bare hadde mistet en bror, men hele familien. Alt det trygge rundt dem var borte.

Rakel døde brått av sykdom

I 2022 skjer det utenkelige. Rakel, en 18 år gammel jente, dør av sykdom – altfor tidlig og altfor brått. Familien var samlet da hun døde, og selv om de visste at det kom til å skje, var de ikke forberedt på hvordan det ville påvirke livet videre. For de to minste i familien var det som om en vegg forsvant – den de så opp til og beundret, var borte.

I en ytring publisert på NRK 5. januar 2025 setter den sørgende moren ord på hvordan barn som pårørende kan oppleve en slik situasjon. Mange spørsmål melder seg: Hvordan møte klassekamerater? Hvordan møte sørgende foreldre? Hvordan forstå at det ikke var deres skyld?

Moren skriver: «Jeg tenkte lenge at den yngste kanskje trodde at jeg aldri kom til å slutte å gråte» (1). Når unge mennesker dør i akutte ulykker, drap og katastrofe, kommer kriseteam fra kommunen. Men når en 18-åring går fra frisk til død i løpet av kort tid, er det ikke slik.

Sorgen er for tung å bære alene

Vi snakker ofte om at døden er en naturlig del av livet, og at sorg er prisen vi betaler for å være glad i noen. Men det gjelder egentlig bare når livet går sin naturlige gang – når de gamle dør før de unge, og foreldre dør før sine barn.

Når livet viser seg fra sin mer brutale side, som når et barn opplever å miste søsken eller en omsorgsperson, kan sorgen bli så tung at den ikke kan håndteres uten hjelp fra helsevesenet.

I dag vet vi mye om barns behov i møte med krise og sorg. Spesielt professor og spesialist i klinisk psykologi Atle Dyregrov har gjort en viktig innsats for å rette søkelyset mot barn i slike situasjoner. «Barn lengter og savner, de blir redde for at andre de er glade i skal dø, de opplever sinne, skyld, søvnproblemer og andre reaksjoner slik voksne gjør» (2).

Barn trenger ærlig og åpen kommunikasjon

Men barn har ikke samme evne som voksne til å regulere følelsene sine. De er avhengige av støtte fra voksne for å håndtere det som har skjedd. Etter hvert som barnet vokser, forstår det at døden er irreversibel. Med økende modning, erfaring og refleksjon kommer nye tanker om det som har skjedd – og om egen rolle i det.

Gamle følelser kan blomstre opp igjen, og nye kan oppstå. Det kan være vanskelig å forstå og innlemme de nye tankene. Derfor trenger barn åpen og ærlig kommunikasjon som møter dette behovet under oppveksten (2).

Samtidig kan barn vegre seg for å snakke om den døde, av frykt for å påføre foreldrene mer sorg. Kalstad og medarbeidere flere skriver i en ytring på NRK (3) om behovet for en «sorgmelding» – som en respons til moren som mistet Rakel. Forfatterne viser blant annet til pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 og 2-2, som gir barn rett til nødvendig helsehjelp (3).

Helsevesenet har ansvar og kunnskap

I 2023 kom det også en ny veileder for psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunehelsetjenesten (4). Der understrekes det at kommunene skal sørge for tilgjengelige, tverrfaglige psykisk helsetjenester som gir tidlig hjelp og behandling til barn og unge med psykiske plager eller reaksjoner på belastende livshendelser. Tidlig innsats skal skje i et familieperspektiv og inkluderer foreldrestøtte.

Det presiseres at dette tilbudet skal komme i tillegg til eksisterende tjenester som helsestasjon, skolehelsetjeneste og fastlege – og at det skal være et lavterskeltilbud uten ventetid.

Dagens helsevesen har kunnskapen, metodene, erfaringen og ansvaret som skal til for å gi god støtte og hjelp til mindreårige pårørende.

«Det er store variasjoner i hvor godt psykisk helsetjeneste for barn er bygget ut.»

Det finnes også et solid tilbud av tjenestestøtte, som etterutdanninger og kurs i metoder og implementering, tilgjengelig gjennom landets fire regionale sentre for barn og unges psykiske helse. Men er dette tilbudet faktisk tilgjengelig for familiene som trenger det?

Mye tyder på en god del av dette tilbudet fortsatt bare eksisterer på papiret. Ressursene er ujevnt fordelt, og tjenestene oppleves ofte som tilfeldig organisert ute i kommunehelsetjenesten. Det er store variasjoner i hvor godt psykisk helsetjeneste for barn er bygget ut.

Økonomi truer tilbudet til sørgende barn

Ifølge Rådet for psykisk helse finnes det ingen oversikt over hvor mange barn som har opplevd potensielt traumatiserende hendelser – som internettrelaterte overgrep, ulykker eller krigshandlinger (5). Det er også vanskelig å få oversikt over hvilke kommunale tilbud som finnes for barn i kriser og sorg.

På sorggrupper.no, en nettportal administrert av Senter for krisepsykologi, kan man søke etter hvilke sorgstøttetilbud som finnes i kommunene. Et enkelt søk der viser at det er store variasjoner i tilbudene – og at hjelpen ofte gis av en blanding av offentlige og frivillige organisasjoner (6).

I en tid preget av harde prioriteringer i kommuneøkonomien og en økende kamp om kompetanse og helsepersonell frykter vi at sorgtilbudet til barn vil bli krevende å gjennomføre. Tiden går – og en barndom varer så kort.

Søsken kan havne i sorgens skyggen

Denne lille jenta fra 1937 ble en tid etter hendelsen møtt av en nabokone som spurte: «Hvordan går det med moren din? Kan hun stå på føttene?»

Spørsmålet gjorde sterkt inntrykk. Det var vanskelig for jenta å glemme – og kanskje klarte hun aldri helt å tilgi damen for det spørsmålet. Det ga henne en følelse av ikke å være viktig. Som om sorgen hennes ikke fantes.

For å sitere Dyregrov igjen: «Med tilgang på fakta om dødsfallet, om sykdom eller hendelsesforløp, informasjon om vanlige reaksjoner, med støtte fra familie, venner og barnehage eller skole, kan barnet mestre situasjonen og få et godt liv videre» (2).

I alle fortellingene innledningsvis ser vi hvordan søsken ikke blir inkludert og oppfattet som sørgende. Ikke av vond vilje, men fordi de havnet i skyggen av de sørgende foreldrene.

Barn trenger hjelp for å forstå sorgen

Fra et psykologisk perspektiv er det ifølge Dyregrov viktig å skille mellom vanlig sorg og komplisert sorg – og å hindre at den vanlige sorgen blir komplisert. Sykepleiere og helsesykepleiere spiller derfor en sentral rolle i å følge opp barn i familier som opplever dødsfall.

I dag vet vi at samspillet i en familie i sorg kan bli komplisert, nettopp fordi barna trenger hjelp til å forstå. De trenger anerkjennelse for spørsmål og reaksjoner. Når barn merker at sorgen er vanskelig for de voksne å håndtere, kan sorgprosessen bli vanskeligere for alle (2).

«I dag vet vi at samspillet i en familie i sorg kan bli komplisert, nettopp fordi barna trenger hjelp til å forstå.»

Forståelsen av sorg har endret seg over tid. Mange kjenner til Cullbergs faser i sorgens gang, men i dag vet vi at etablerte sannheter om faser, og at en blir ferdig sørget, ikke gir et riktig bilde av sorgprosessen.

Dyregrov (2) trekker frem The dual process model of coping with bereavement, utviklet av Stroebe og Schut, som en mer nyansert modell for mestring av sorg (7). Modellen fremhever at samspillet med omgivelsene er viktig, og det å finne balansen mellom å gå nær dødsfallet, altså det å snakke om tapet, og gå bort fra tapet, altså å nyorientere seg i livet.

Sorg må tilpasses den enkelte

Dyregrov og Dyregrov (8) har gjennom sitt kliniske arbeid og forskning funnet ulike grupperinger innen sorgbearbeiding. Én gruppe pendler mellom å forholde seg til tapet og å gjenoppbygge livet. En annen gruppe blir følelsesmessig overveldet og får redusert evne til å bruke tankekontroll eller være proaktive. For dem blir isolasjon en form for mestring.

Hos en mindre gruppe har de sett at depressive tanker overskygger de følelsesmessige reaksjonene.

I dag er det en rådende forståelse blant fagfolk at sorg kan mestres best gjennom en pendling mellom tap og nyorientering – mellom det å gå nær det som skjedde, snakke om den døde og bevare minnene, og det å ta et friminutt for å møte den nye tilværelsen.

Det er viktig at denne pendlingen skjer på en personsentrert måte og tilpasses den enkeltes situasjon. Man får ikke en god bearbeidelse av sorgen gjennom grubling, det kan tvert imot øke følelsen av stress (9).

Sykepleiere skal støtte håp og mestring

Joyce Travelbee la stor vekt på de mellommenneskelige relasjonene i sykepleien og på hvordan sykepleiere kan hjelpe pasienter med å finne mening i sykdom og lidelse. Mange sykepleiere er blitt undervist i hennes og andre sykepleieteorier.

Ifølge Travelbee er hovedmålene med sykepleie å hjelpe pasienten med å mestre lidelsen og å finne mening i den – og å opprettholde håp.

Virginia Henderson understreker viktigheten av pasientens selvstendighet. Kari Martinsen ønsker ikke å gi én definisjon av sykepleie, men fremhever omsorg som en verdi og et fundament i menneskelivet. Omsorg er rettet utad – mot den andres situasjon – men krever både utdanning og trening (10).

Uten profesjonell kunnskap blir bekymring for pasienten kun sentimentalitet. Nabokonen i den første historien viste sentimentalitet og også uaktsomhet.

Ledelsen må ta ansvar for barnas behov

Selv om samspillet mellom de ulike tjenestene ikke er godt rigget, gjør mange sykepleiere i både spesialist- og kommunehelsetjenesten en betydelig jobb.

Likevel vil vi utfordre politisk og administrativ ledelse – med ansvar for kommunehelsetjenesten generelt, og for helsestasjoner og skolehelsetjenesten spesielt – samt ledere på ulike nivåer i spesialisthelsetjenesten, til å sikre gode rammer for barna som rammes av sorg og krise.

«Tverretatlige og barnefaglige kriseteam kan både skolere og bistå med å ta vare på barna som faller mellom to stoler, når foreldrene er lammet av sorg.»

Tverretatlige og barnefaglige kriseteam kan både skolere og bistå med å ta vare på barna som faller mellom to stoler, når foreldrene er lammet av sorg.

Rådet for sykepleieetikk understreker den viktige rollen helsesykepleierne har, både på helsestasjonen og i skolehelsetjenesten, når det gjelder oppfølging av familier der barn har opplevd tap, enten som følge av ulykker eller akutt sykdom og død.

Målet er å forebygge senvirkningstraumer

I forskrift om nasjonal retningslinje for helsesykepleierutdanningen står det:

«Helsesykepleierutdanningen skal kvalifisere kandidater som kan utøve helsefremmende, forebyggende og endringsfokustert arbeid på individ-, gruppe-, system- og samfunnsnivå. Hovedmålgruppen er barn, unge og deres familie/omsorgsgivere» (11).

Dette betyr at helsesykepleier skal være proaktive og oppsøke familier der en krise har rammet både barn og voksne. Målet er å forebygge at vi får skyggebarn med senvirkningstraumer.

Fortellingene fra 1937, 1973 og 2022 viser at helsetjenesten – til tross for økt kunnskap om barn og sorg – fortsatt kommer til kort i oppfølgingen.

I ytringen «Livet uten Rakel» på NRK påpeker Folkedal at det ikke er godt nok når helsesykepleieren sier: «Si fra hvis dere trenger noe.» Hun beskriver følelsen av å stå i et ørkenlandskap eller i en orkan som svinger like mye som bergensværet.

Helsesykepleiere må få nok ressurser

Når et barn brenner en arm, vet de fleste at de må dra på legevakten. Men når hjertet blir knust – og mamma og pappa plutselig ikke likner på seg selv – er det mange som ikke aner hvor de skal gå.

Helsesykepleieren må ha tilstrekkelige ressurser til å oppsøke familien, være til stede, observere, veilede og kanskje gi råd. Skolehelsetjenesten må følge med og ha et tett samarbeid med lærerne.

Regjeringen må følge opp sin egen mobilisering ved å øremerke midler og stille krav om etablering av psykisk helsetjeneste for barn og unge for å forebygge psykisk uhelse.

Forfatterne oppgir ingen interessekonflikter.



BARN I KRISE: Når et barn mister noen nære, kan sorgen bli så tung at den ikke kan håndteres uten hjelp fra helsevesenet. Tidlig og tilgjengelig hjelp er avgjørende for å forebygge langvarige psykiske problemer. *Illustrasjon: Helena Iren Velasco Smenes*

1. Folkedal S. Livet uten Raket [internett]. Oslo: NRK; 5. januar 2025 [hentet 7. april 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.nrk.no/ytring/livet-uten-raket-1.17134861>
2. Dyregrov A. «En tolvåring som mistet sin far plutselig, lagde middag til både seg selv og mor i ukesvis fordi mor la seg på sofaen ...» Hva kjennetegner et barns håndtering av tap og sorg? [internett]. Oslo: Forskersonen; 31. august 2021 [hentet 7. april 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.forskersonen.no/barn-og-ungdom-helse-kronikk/en-tolvaring-som-mistet-sin-far-plutselig-lagde-middag-til-bade-seg-selv-og-mor-i-ukesvis-fordi-mor-la-seg-pa-sofaen/1903795>
3. Kalstad TG, Dyregrov A, Kristensen P, Johnsen I, Lie N, Sveen J, et al. Når sorgen treffer [internett]. Oslo: NRK; 16. januar 2025 [hentet 7. april 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.nrk.no/ytring/nar-sorgen-treffer-1.17204000>
4. Helsedirektoratet. Ivareta barn som etterlatte etter foreldre eller søsken [internett]. Oslo: Helsedirektoratet; 18. januar 2018 [hentet 10. april 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/parendeveileder/informasjon-og-stotte-til-barn-som-parende/ivaretakelse-av-barn-som-etterlatte/ivareta-barn-som-etterlatte-etter-foreldre-eller-sosken>

5. Jensen TK, Ormhaug SM. Hjelp til barn utsatt for traumer [internett]. Oslo: Rådet for psykisk helse; u.å. [hentet 28. april 2025]. Tilgjengelig fra: <https://psykiskhelse.no/psykiskoppvekst/rammer/hjelp-til-barn-utsatt-for-traumer/>
6. Sorggrupper.no. Ønsker du et sorggruppetilbud? [internett]. Bergen: Senter for krisepsykologi; u.å. [hentet 28. april 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.sorggrupper.no/>
7. Stroebe M, Schut H. The dual process model of coping with bereavement: rationale and description. Death Studies. 1999;23(3):197–224. DOI: [10.1080/074811899201046](https://doi.org/10.1080/074811899201046)
8. Dyregrov A, Dyregrov K. Mestring av sorg. 1. utg. Oslo: Vigmostad Bjørke forlag; 2017.
9. Straume S. Grubling – slik slutter du med det [internett]. Bergen: Bypsykologene; 2022 [hentet 7. april 2025]. Tilgjengelig fra: <https://bypsykologene.no/2020/02/grubling-slik-slutter-du-med-det/>
10. Alligood MR, Tomey AM. Nursing theorists and their work. 7. utg. St. Louis: Mosby Elsevier; 2010.
11. Forskrift om nasjonal retningslinje for helsesykepleierutdanning. FOR-2021-04-09-1146 [hentet 10. april 2025]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2021-04-09-1146?q=forskrift%20om%20helsesykepleierutdanning>