

---

## Et spesielt vindu inn til ungdomslivet

---

ETT DØGN MED

CAROLINE ULVIN JOHANSSON

Tidsskriftet

---

**Cecilie Sollihagen er spesialist i barne- og ungdomspsykiatri. I starten syntes hun det var uvant å legge fra seg den «klassiske legen» som forteller pasientene hva de skal gjøre. Men etter flere år i jobben har hun lært seg at det vonde er en del av prosessen, at pasientene må finne ut av mye selv – og at de fleste ønsker endring.**



TUR: Cecilie Sollihagen er spesialist i barne- og ungdomspsykiatri. Hun pleier noen ganger å ta med seg pasienter ut på en liten tur hvis de syns det er for vanskelig eller skummelt å komme inn på BUP. Da er det fint å ha skog og natur i nærområdet. Foto: Caroline Ulvin Johansson

**05:45** Klokken ringer. Jeg står opp sammen med datteren min, som går i 3. klasse på videregående skole. Hun synes det er hyggelig at vi spiser frokost sammen, og det synes jeg også. Det er alltid en fin start på dagen. Jeg lager eggerøre til oss begge. Etter hvert står mannen min opp, og han vekker sønnen vår, som går i 9. klasse. Jeg lager te til han og meg, jeg har smittet han med min entusiasme for te om morgenen.

---

## Cecilie Sollihagen

Alder: 50 år

Yrke: Spesialist i barne- og ungdomspsykiatri. Jobber som overlege på Spesialenheten BUP (barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk), en enhet i BUP Oslo Syd, som betjener bydelene Nordstrand, Søndre Nordstrand og Østensjø.

### Tre kjappe

*Hvorfor valgte du å spesialisere deg innenfor denne spesialiteten?*

– Jeg har alltid likt å jobbe med barn og ungdom. Da jeg jobbet som pleiemedhjelper på barneavdelingen på Rikshospitalet ved siden av studiene, syns jeg de mest interessante sakene var de som peilet seg inn mot psykiatrien. I denne jobben møter man så mange fine ungdommer, og jeg liker å prate med folk. Jeg liker også å jobbe tverrfaglig og i team med både psykologer, sosionomer, pedagoger, sykepleiere og barnevernspedagoger. Det er gøy at det er variert.

*Hva liker du best med din spesialitet?*

– Jeg liker å jobbe med pasienter. Det er veldig givende. Du møter så mange forskjellige ungdommer, og du lærer masse av dem. Og så er vi veldig heldige med at vi får lov til å titte inn i det ungdomsvinduet og ungdomslivet på en helt annen måte enn det andre gjør. På den måten vet vi kanskje litt mer om hva som rører seg der ute. Et annet poeng er at jeg syns barn og ungdom er veldig flinke til å reflektere rundt ting. De er ikke så fastlåst i oppfatninger. Og de fleste barn og ungdommer vi møter, ønsker endring. De ønsker å gå på skole. De har drømmer. Og det føler jeg at vi kan hjelpe til med. Dette kan ofte være litt mer fastlåst når man kommer inn i voksenpsykiatrien.

*Hvilke er de største utfordringene?*

– Det er mange ting som skjer på mange arenaer. Vi må jobbe mye utadrettet. Vi må samarbeide med skole, med foreldre, med helsestasjon, barnevernet og bydel. I starten syns jeg også det var en utfordring å skulle legge fra seg det man er veldig vant til som lege – nemlig å fortelle folk hva de skal gjøre. Det kan du ikke som terapeut. Det er pasientene som skal finne ut av det selv. Du må liksom snu litt om på det du har lært på medisinstudiet. Her kan vi ikke fikse alt. Vi må tåle å stå i at ting er vondt og vanskelig og at det er en del av prosessen.

---

**08:10** Jeg drar til jobben rett etter at sønnen min har dratt på skolen. Da jeg begynte å jobbe på BUP Syd på Mortensrud i 2015, var det litt som å komme tilbake til røttene, ettersom jeg har vokst opp på Mortensrud.

**08:30** Er på plass på jobben. Jeg sjekker inn med kollegaer om det er noe vi bør snakke om i løpet av dagen eller ting som har oppstått dagen før. Det er viktig for meg å kunne ta en kaffe med kollegaer på jobb.

**09:00** Første pasient i dag er en tenåringsjente som fikk psykosesymptomer i sommer og ble lagt inn akutt på ungdomspsykiatrisk akutenhet. Hun har startet opp med antipsykotisk medikasjon og har hatt god effekt av dette. Hun ønsker å trappe ned, og vi snakker litt rundt det. Det er viktig å høre ordentlig på hva ungdommen sier og ta deres bekymringer på alvor. Jeg tar blodtrykk, puls og lytter på henne. Jeg sjekker også

at hun ikke har ekstrapyramidale bivirkninger, som noen kan få når de står på denne typen medikasjon. Vi snakker om skolen og om hvordan hun kan redusere noe av det stresset hun opplever der. Dette kan vi hjelpe henne med.

**10:00** Jeg og en kollega skal møte en annen jente på en barnevernsinstitusjon. Vi har på forhånd avtalt med miljøpersonell på institusjonen at vi bare skal snakke med jenta i 15 minutter. Dette for å gi forutsigbarhet og lage klare rammer, slik at jenta vet hva vi ønsker. Jeg har i forkant snakket om at jeg ønsker å få tatt blodtrykk og undersøke henne. Dette går hun med på i dag. Men vi må være tålmodige og vente til hun er klar. Etter hvert kommer hun og setter seg og jeg får undersøkt henne. Vi holder avtalen og drar med en gang vi er ferdig med undersøkelsen og har hatt en rask samtale. Hun ønsker å flytte hjem, og vi viser forståelse for dette ønsket og sorgen hun føler over å måtte bo borte fra familien sin.



Foto: Caroline Ulvin Johansson

**11:50** Tilbake på BUP. Her spiser jeg lunsj med kollegaer, og vi prøver å ikke snakke jobb. Vi snakker heller om politikk, ting vi har sett på kino eller familie. Jeg er veldig glad for at vi ikke må sitte og høre på et foredrag i lunsjen, slik som jeg tidligere av og til opplevde i somatikken. Jeg tror det er bra for kropp og hode å koble litt av i lunsjen, da vi står i mange vanskelige problemstillinger.

**12:15–13:30** Teammøte. Vi har ett teammøte i uken der vi går igjennom en del av sakene vi må få sett på sammen. Vi er seks medarbeidere i teamet, to psykologspesialister, en psykolog, to barnevernspedagoger og meg, som er overlege. Teammøtet er viktig for å få snakket om veien videre, om man trenger flere

medarbeidere – kanskje man står fast i en sak? Vi diskuterer diagnoser og akutte saker. Det er stor verdi i å ha et godt og trygt team med stor takhøyde. Jeg føler at jeg i dette teamet kan ta opp alle ting jeg opplever som vanskelig.

**13:45** Et foreldrepar kommer for å få psykoedukasjon om psykose og hvordan de kan hjelpe sønnen sin med dette. Sønnen deres har fortalt at han har mye hallusinasjoner. Da er det viktig både for pasienten og pårørende å få psykoedukasjon tidlig i forløpet. Det kommer frem en del andre ting i samtalen som vi må snakke om, og vi går litt over tiden. Vi vet aldri hvordan en time vil utarte seg og hva som kan komme frem i løpet av en samtale. Derfor må vi alltid være forberedt på å takle vanskelige temaer. Noen ting kan ikke vente til neste time.

**15:00** Jeg tar en telefon til en gutt som trenger legeerklæring for å få tilrettelegging på skolen. Vi blir enige om hva som skal stå i denne. Det er viktig for denne pasientgruppen at skolen har forståelse for at de trenger tilrettelegging og litt reduserte skoledager av og til. De fleste skoler er flinke til å tilrettelegge, men det er viktig at de får informasjon, slik at de forstår situasjonen. Vi ønsker ikke at ungdommene skal få en opplevelse av å bli mistrodd av lærerne. De fleste ungdommer jeg møter ønsker å være på skolen.



**15:20** En kollega stikker hodet innom kontoret og vil gjerne konferere om en pasient.

**15:30** Jeg må gjøre unna det siste av skrivearbeid, før jeg drar hjem rundt 16.30. Noen ganger blir det en del senere.

**16:30** På vei hjem løper jeg innom Kiwi og handler mat som går raskt å lage. Det blir spaghetti og kjøttsaus.

**17:15** Hjemme. Sønnen min skal på sangundervisning, så jeg kjører han med en gang.

**18:00** Sønnen er ferdig på sangundervisning, og vi drar og henter storesøster som trener fotball på Vålerenga. Deretter kjører jeg sønnen min videre til en kamerat. For at ungdommen skal ha tid til trening og lekser, krever det ofte at vi henter og bringer.

**19:00** Datteren min, mannen min og jeg spiser middag. Vi har det hyggelig ved middagsbordet. Dette er ofte den tiden på døgnet hvor alle sitter sammen og kan fortelle om dagen sin. Jeg er veldig glad i denne timen.

---

## Barne- og ungdomspsykiatri

En spesialist i barne- og ungdomspsykiatri behandler barn og unge med psykiske lidelser ved å kartlegge tilstander gjennom samtaler og medisinske undersøkelser.

Antall yrkesaktive spesialister i barne- og ungdomspsykiatri i Norge: 488.

Av disse er 14 % menn og 86 % kvinner.

Kilde: Legeforeningen

---

**20:00** Mannen min drar og henter sønnen vår. Datteren min må øve til prøve. Jeg vasker litt treningstøy og rydder litt på kjøkkenet.

**21:45** Sønnen min og jeg ser på «Modern Family». Det er fint å lande dagen litt sammen med å se på en hyggelig serie før man legger seg.

**22:20** Jeg ser på «Young Wallander» med datteren min. Vi liker krim.

**22:30** Både sønn og datter legger seg.

**22:30** Mannen min og jeg ser på «Presumed Innocent». Da må jeg lage meg litt te med melk. Krim og te på kvelden får pulsen til å gå ned og det blir lettere å gå og legge seg. Jeg kan aldri hoppe rett fra klesvasken til senga.

**23:30** Hopper i seng. Sovner med en gang, og kan hende snorker jeg litt i løpet av natten (det sier i hvert fall vennene mine – mannen min tør ikke å si noe på det).

---

*Alle pasienthistorier i denne artikkelen er anonymisert.*

Publisert: 15. januar 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0677

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 25. juli 2026.