

Kvalitet i psykisk helsevern

Helhet, ikke stykkevis og delt



Siri Næs

foretakstillitsvalgt for Norsk psykologforening ved Helse Møre og Romsdal HF

Viviann Sandberg Larsen

psykologspesialist, kommunepsykolog i Trondheim kommune

En reell prioritering av psykisk helse i befolkningen krever at vi ser helsetilbudet under ett – både faglig og økonomisk. Psykisk helse og rus taper, også i kommunene.

Heidi Tessand mener at Psykologforeningen har kommet i posisjon ved å holde fast på faglige begrunnelser (se innlegget «Skards veivalg er ikke mitt»). Vi mener det er helt nødvendig å snakke om økonomi samtidig. Hvis ikke står vi på sidelinjen, langt utenfor de arenaene der avgjørelsene tas ute i tjenestene. For kampen om ressursene er økonomenes lekeplass, og vi bør være i posisjon også der.

Kampen om ressursene er økonomenes lekeplass, og vi bør være i posisjon også der

Snakk økonomi

Når Psykologforeningen virkelig er i posisjon til å bli lyttet til, har foreningen et ansvar for å snakke om økonomi. Stortinget og helseministeren må innse at å legge ned døgnplasser eller redusere behandlingstilbudet til alvorlig psykisk syke i psykisk helsevern, kun overfører problemet til kommunen. Mange kommuner har ikke nødvendige rammer for å yte god nok helsehjelp til disse pasientene. Resultatet blir nye helsekøer og bruk av ressurser kommunen trenger til andre oppgaver, slik som etablering av lavterskeltilbud og utvikling av forebyggende tiltak. For det er dessverre ikke sånn at man får færre psykisk syke om man flytter behandlingsstedet fra spesialisthelsetjenesten til kommunen.

Nevn ressurser og ledernes interesse forsvinner

Vi må ha et fugleperspektiv for å forsøke å se sammenhenger, mener Tessand. I møter med ledelsen ute i tjenestene erfarer vi at lederne er opptatte av kvalitet. Men når vi nevner behovet for ressurser forsvinner interessen. Ute i tjenestene er nettopp dette et problem som setter faglige vurderinger til side til fordel for et budsjett i balanse. Det er dette som gjør det så viktig å snakke om reell finansiering: Ligger det ikke klare føringer om finansiering, ser vi at verken psykisk helse eller rus prioriteres.

Tessand har sett statsråder våkne når Psykologforeningen snakker fordi foreningen har fokus på noe annet enn ressurser. Dette er et godt utgangspunkt, men at statsråden våkner i møte med Psykologforeningen hjelper lite dersom resultatet av møtet ikke blir annet enn en glanshistorie uten reelle endringer her ute i tjenestene. Vi mener derfor at fugleperspektivet også må omhandle ressurser. Skal våre faglige føringer faktisk få gjennomslag i tjenesteutformingen, må vi si noe om hva tjenestene koster, og synliggjøre følgene det får for våre pasienter dersom finansieringen ikke er på plass.

Unngå rivalisering mellom instanser



Vi ønsker ikke å la dette stå som en erklæring om støtte til en enkelt presidentkandidat, men vi er enige om budskapet: Dersom vi ikke tenker helhetlig omkring det offentlige helsetilbudet deltar vi en todeling av tjenestene som gir et dårligere tilbud for pasienten – og rivalisering mellom instanser som egentlig har samme mål. Når kommune og sykehus ikke ses i sammenheng, er det befolkningen og våre pasienter, som blir skadelidende. Vi mener at Psykologforeningen må bli bedre til å se hele helsetilbudet under ett, og at foreningen må våge å snakke om både fag, økonomi, spesialisthelsetjenesten og kommunen samtidig, ikke stykkevis og delt.

Siri Næs, psykologspesialist og Foretakstillitsvalgt for Norsk psykologforening ved Helse Møre og Romsdal HF og Viviann Sandberg Larsen, psykologspesialist, kommunepsykolog i Trondheim kommune