

Mer fag, mindre profesjon



Heidi Svendsen Tessand

Maria Nylund

psykologspesialister, Stillasbyggerne, avdeling BUP, AHUS

Ved å snakke så mye om seg selv blir psykologer mindre relevante som faglige premissleverandører i psykisk helsevern.

De siste ukene har det stormet i kommentarfeltet på Facebookgruppa «Psykologer». Grunnen er et intervju i tidsskriftet med førsteamanuensis Helge Holgersen. Han mener at psykologer er sutrete og privilegerte i debatten om tilstanden i psykisk helsevern, og at vi må bruke faglighet og autonomi på en klokere måte. Kaja Asbjørnsen Betin fulgte opp med et trøstende innlegg, Rebekka Egeland bidro med forslag til løsninger, og Aina Machado Bjerke skriver en situasjonsrapport fra golvvet.

Innleggene dekker ulike behov, og innholdet er i stor grad gjenkjennelig. I tillegg mener vi at den enorme mengden uttrykt indignasjon etter Holgersens uttalelser bekrefter at han traff et sår, men sentralt punkt.

Les tidligere innlegg i debatten.

Vi har jobbet i psykisk helsevern for barn og unge de siste ti årene. Psykologer er den største yrkesgruppen. Hvis vi vil, kan vi med vår solide utdanning, statsautoriserte lisens, høye grad av autonomi og kunnskap som samfunnet trenger, ta grep som gjør at rammebetingelsene for vår yrkesutøvelse blir bedre. Psykologer har makt, hvis vi vil ha den, da.

Aversjon mot makt?

Anne-Kari Torgalsbøen har spurt om vår profesjon er såpass ung at den ennå ikke har blitt enig med seg selv om hvordan makt skal håndteres og brukes. Hun lurte på om det er et uuttalt ideal at psykologen skal være den svakes forsvarer, og at vi i utvidelsen av vårt rollerepertoar de siste 20 årene ikke har klart å integrere rollen som psykoterapeut og rollen som faglig premissleverandør.

I vår iver etter å beskrive hvorfor pasientene ikke får hjelpen de trenger, snakker vi psykologer altfor mye om oss selv og vår arbeidssituasjon.

Vi er enige med Torgalsbøen. Vi mener vi må endre retorikk hvis vi skal nå igjennom til myndighetene med hva som skal til for å drive et godt psykisk helsevern.

Vi er ikke fornøyde med organiseringen av helsetjenestene og anerkjenner at det er myndighetenes ansvar. Men vi må være tydelige på hva vi vil ha i stedet. I vår iver etter å beskrive hvorfor pasientene ikke får hjelpen de trenger, snakker vi psykologer altfor mye om oss selv og vår arbeidssituasjon.

Psykologer kan oppleves som selvsentrerte selv om intensjonen er å være på pasientenes side. Vi frykter at psykologer oppleves irrelevante heller enn som de største faglige premissleverandørene. Psykologforeningen gjennomfører spørreundersøkelser om hvordan vi har det på jobben når de burde utfordret oss på hvordan tjenesteutvikling burde foregå. Det er for lite fag og for mye profesjon. Og myndighetene er mer opptatt av samfunnsoppdraget enn av psykologene.

Tap av kontroll



Vi mener at den beste formen for selvivaretakelse er å finne gode måter å forvalte faget, heller enn å kollektivt trøste hverandre som profesjonsutøvere. Utøvelse av godt fag gir glede, mestring og følelse av kontroll. Psykologer trenger ikke å være lydige hvis vi blir bedt om å gjøre noe vi mener er faglig uforsvarlig.

Psykologer har makt, hvis vi vil ha den, da.

Psykologene har mistet kontrollen, og da oppleves situasjonen selvsagt overveldende for mange. Kolleger vi har snakket med, forteller at mange behandlere har 40 pasienter på lista si. Nesten ingen har tid til ukentlige samtaler. Hvordan vi har havnet i denne gjørma, er komplisert. Hvis man leser innlegg om psykisk helsevern som fanden leser Bibelen, kan debatten tidvis framstå konspiratorisk: Ledelsen ved sykehusene og myndighetene ønsker å skvise livskiten ut av oss og sette oss langs samleband.

Men myndighetenes intensjon når de pålegger oss telling og dokumentasjon, er en effektiv og rettferdig helsetjeneste for pasientene. Hvis psykologer mener at systemet er inhumant, må vi fortelle hva vi vil ha i stedet. Hvis systemet er problemet og vi jobber i systemet, er vi en del av problemet.

Vi trenger dokumentasjon...

Som Holgersen etterspør, må psykologer framskaffe dokumentasjon på hva vi bruker tiden på. Snittet på pasientbehandling per dag ligger på 1,6 per psykolog. Vi må vise hva tallet 1,6 skjuler, og framskaffe tall som gir mer mening. Eksempelvis hvor mange av pasientene som blir bedre av behandling. Vi mener at psykologer gjør for lite av det vi vet er nyttig. Det finnes for eksempel ikke empiri som viser at samtale hver tredje uke er effektiv behandling, selv om det er vanlig praksis mange steder.

- Går vi tur i skogen med pasientene mens vi snakker med dem? Metaanalyser for behandling av depresjon for eksempel at fysisk aktivitet er et av de mest virksomme elementene for behandling.
- Integrerer vi kunnskap om betydningen av sosial støtte og involver partnere, barn eller venner av pasientene for å få best effekt av behandlingen?
- Driver vi med nok familieterapi på BUP når vi vet at systemet rundt kan opprettholde problemene?
- Er vi nok opptatt av sammenhengen mellom arbeid, helse, økonomi og effekt av terapi?
- Utnytter vi digitale løsninger nok?

Psykologer må gjøre det som er nyttig og som hjelper. Og bare det.

Et minstekrav bør være at psykologene blir enige om noen kvalitetsindikatorer vi ønsker å bli målt på. Vi foreslår høyere livskvalitet for pasientene som mål for behandling. Vi bør lete innover etter endring av egen praksis, og forene oss utover med krav om hvordan vi vil ha det. Psykologer må ikke bli ofre for lært hjelpesløshet.

Vi bør innrette oss etter samfunnsoppdraget, opptre som ansvarlige og effektive, men i møtet med den enkelte pasient har vi faglig autonomi. Hvis psykologene ønsker å protestere, må vi først bruke systemene som finnes; tillitsvalgsapparat, avviksmeldinger og varslinger.

Vi som skriver dette, vil ikke ha mer trøst nå

Flere burde også vise fram andre måter å jobbe på gjennom å søke på prosjektmidler i sykehusene, innovasjonsmidler fra de regionale helseforetakene, tilskuddsmidler fra direktoratet, Gjensidigestiftelsen eller Kavlifondet. Vi har selv bred erfaring med at dette nytter og gir resultater. Mange ledere ønsker initiativ velkommen.

... ikke mer trøst

I en offentlig debatt om tilstanden i psykisk helsevern bør ikke psykologer ofre faget på selvivaretakelsens alter. Vi som skriver dette, vil ikke ha mer trøst nå. Vi vil ha faglige argumenter forankret i forskning og meningsfull statistikk. Psykologer bør vise fram bedring hos pasientene, og at vi er de beste til å gjøre denne jobben.

Vi vil vise fram kreative løsninger og involvering av systemet rundt pasienten. Og vi må ha tillit til at mange mennesker klarer seg godt også uten vår hjelp.