

Politikk og psykoterapi



Håkon Skard
Norsk psykologforening
hakon@psykologforeningen.no

Merknad

Håkon Kongsrud Skard er president i Norsk psykologforening og kandidat til vervet som president.

Psykologforeningen må oppfattes som en konstruktiv og legitim dialogpartner for myndighetene hvis vi skal bli hørt.



Håkon Kongsrud Skard

Foto: Fartein Rudjord / Psykologforeningen

Psykologer er spesielt godt rustet til å drive politisk påvirkning. Vi er trent i å identifisere felles mål og forstå motstand – noe vi gjør daglig i møte med mennesker.

Analogien mellom psykoterapi og politisk påvirkning er noe jeg har tenkt mye på. Det har blitt ytterligere aktuelt ved at kandidater til presidentskapet mener det er viktig at Psykologforeningen «hever stemmen» for å oppnå de resultatene vi ønsker.

La meg spørre: Hever du ofte stemmen i møte med andre mennesker – for eksempel pasienter?

Endring skjer ut ifra felles ståsted

Et grunnleggende premiss i psykoterapi er at man skal søke å bygge en tillitsfull relasjon og en forståelse av klienten. Først når klienter «vet at du vet at de vet at du vet», er det mulig å arbeide med endring, motstand og konkrete løsninger. Slike ferdigheter og premisser skiller psykoterapi fra rådgivning.

Rammene for politisk påvirkning er annerledes, men premissene er like. Selv om man møtes i formelle rammer, med mange deltagere på begge sider, er hensikten å jobbe med felles løsninger på et problem. Arbeidet krever gjensidig tillit mellom partene. Derfor søker Psykologforeningen å vise myndighetene at vi forstår hvilket perspektiv de har når de vurderer våre felles utfordringer. Videre

er det grunnen til at vi forutsetter at myndighetene har et reelt ønske om å tilby best mulig psykiske helsetjenester til befolkningen. Begge deler bidrar til den gjensidige tilliten og forståelsen.



Felles mål

Et eksempel er temaet måling i tjenestene. Når vi har jobbet med å fjerne pakkeforløpene, har vi basert oss på at myndighetene ønsker å måle hvorvidt helsehjelpen vi gir, er i tråd med folks behov. Ikke at de ønsker å måle basert på mistillit til oss eller et ønske om å hindre faglig autonomi. Det har tillatt oss å vise at denne målingen ikke fungerer som middel mot *vårt felles mål*, helsetjenester i tråd med befolkningens behov. Det har også gitt oss mulighet til å foreslå alternative målemetoder, som vi mener i større grad oppfyller formålet. Denne tilnærmingen har vi lyktes med. Pakkeforløpene er borte, nye målemetoder som kan tjene både pasienter, fagfolk og myndighetene, er på vei inn.

La meg være klar på at jeg mener vi av og til skal heve stemmen, fordi vi er nødt. Men da bør det gjøres i en kontekst hvor vi først har formidlet budskapet som beskrevet over: først tillit og felles forståelse, deretter konkrete løsningsforslag. Målsettingen med å heve stemmen er å gjenopprette dialog, hvis den er fraværende. Deretter å følge opp med diskusjon om problemet for å finne felles løsninger. Hvis vi *velger* å ikke heve stemmen offentlig, er det ofte fordi vi allerede er i konstruktiv dialog om problemet. Selv om det også hender at vi ønsker å legge press gjennom offentlig diskusjon. I sum er dette strategiske vurderinger, akkurat som timing på intervensjoner i terapi.

Å rope i skogen

Jeg tror det er vesentlig å forstå forskjellen mellom rammevilkårene som våre tillitsvalgte har i tjenestene, og de rammevilkårene Psykologforeningens nasjonale påvirkningsarbeid mot regjeringen og Stortinget har. Hvis jeg skal tøye analogien om psykoterapi, kan det sammenliknes med forskjellen på en pasient som er underlagt tvungent vern, og en pasient som kommer frivillig. I tjenestene er arbeidsgiver forpliktet til å ha dialog med de tillitsvalgte, i lønnsforhandlinger og andre sammenhenger. Det medfører at det alltid er en relasjon der, uansett hva partene måtte mene. I nasjonal sammenheng, derimot, er relasjonen der bare i den grad myndighetene opplever utbytte av det. På samme måte som en misfornøyd klient kan bytte behandler, kan myndighetene velge å snakke med andre dersom de oppfatter dialogen med oss som lite konstruktiv.

Noen vil sikkert protestere og påpeke at også nasjonale myndigheter er forpliktet til å ha dialog med oss. Det stemmer i noe grad, men her er det en viktig forskjell på pliktløp og reell dialog. Jeg har sittet i nok plenumsmøter som blir avholdt kun for å vise til at det har vært dialog, til å vite forskjellen. Dette er forskjellen mellom å bli hørt og lyttet til. Det er grunnen til at Psykologforeningen, som en relativt liten aktør i helsefeltet, må oppfattes som en konstruktiv og legitim dialogpartner for myndighetene. Hvis ikke snakker vi til døve ører. Eller ingen ører.

Forbudt med kritikk?

Jeg kan allerede høre motstemmer spørre om dette medfører at vi skal unngå kritikk. At vi skal være underdanige og sette faget til side for å tekkes myndighetene. Svaret er nei. Poenget er at vi skal være bevisste *hvordan og hvorfor* vi fremmer kritikk.

Psykologforeningen opererer med en tilnærming av å fremme kritikk i dialog, hvor vi forutsetter at vi deler målsettinger med myndighetene. Vi fremmer kritikk med god begrunnelse

og dokumentasjon på våre påstander. Vi fremmer kritikk med en felles forståelse av at både myndighetene og vi må balansere motstridende hensyn med rammebetingelser som begrenser oss alle. Og viktigst av alt: Vi fremmer kritikk *sammen med* forslag til bedre løsninger.



Hva fører det til hvis vi bare påpeker et problem? Det kan kanskje lede til handling fra myndighetene, men det kan like gjerne være handling som innebærer løsninger vi ikke liker. Som oftest fører det til et møte, hvor vi utbes alternative løsninger på problemet vi har påpekt. Da bør vi ha et godt svar.

En løsning som tjener alle

En gjenganger i løsningsforslag, ikke bare fra oss, men fra alle som snakker med myndighetene, er mer ressurser til det man er opptatt av. Og det er en legitim løsning. Men det innebærer at alle – i regjeringsforhandlinger og budsjettforhandlinger, og i hvert eneste forvaltningsledd nedover – ber om mer ressurser.

De forslagene som da vinner frem, er de forslagene som kan vise til at disse ressursene gir mer utbytte for befolkningen og myndighetene enn andre forslag. Det er løsningene som passer inn i helheten som vi har en felles forståelse om at vi vil bygge. Løsninger som anerkjenner dilemmaene i tjenestene, på samme måte som vi anerkjenner dilemmaene i livet til mennesker vi møter i klinikk.

Stein på stein

Det er grunnen til at vi ber om en finansieringsløsning i kommunen som vil passe inn i en tverrfaglig allmennhelsetjeneste, det tjener et mål som vi deler med myndighetene i flere av deres utredninger (Meld. St. 23 (2024–2025)), forarbeider (Prop. 82 L (2024–2025)) og tidligere reformer (St.meld. nr. 47 (2008–2009)). Og det er grunnen til at vi må utvikle et nytt forslag til finansieringsløsning for psykisk helsevern, fordi løsningene hittil ikke har fungert etter hensikten. Dette var tema på årets Lederkonferanse (sak 5/25) og på tillitsvalgtkonferansen for spesialisthelsetjenesten i høst.

Slik jobber Psykologforeningen i dag, hver eneste dag. Ved å bruke vår kompetanse, både på psykologi og politikk, til å skape endring til det bedre. I dialog, med konstruktiv kritikk og konstruktive løsningsforslag. Fordi vi vet at mer kjeft sjelden fører til mer endring.

Referanser

Meld. St. 23 (2024–2025). *Fornye, forsterke, forbedre. Framtidens allmennlegetjenester og akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-23-2024-025/id3096890/>

Prop. 82 L (2024–2025). *Endringer i folkehelseloven m.m. (krav til systematisk og kunnskapsbasert folkehelsearbeid, helsemessig beredskap)*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-82-l-2024-025/id3094986/>

St.meld. nr. 47 (2008–2009). *Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/contentassets/d4f0e16ad32e4bbd8d8ab5c21445a5dc/no/pdfs/stm20082009047000dddpdfs.pdf>