

Om å slå inn åpne dører

Øyvind Lyngås

Arne Holte har åpenbart sett lyset – det er mange barn og unge med psykiske vansker som ikke får den hjelpen de trenger. Dette har han fått anledning til å meddele allmennheten gjennom media, og nå altså fagfolk i en redaksjonell artikkel i Tidsskriftets novembernummer, sammen med Randi Talseth. I tillegg har han oppdaget at dette ikke uten videre lar seg løse med en ytterligere utbygging av psykisk helsevern for barn og ungdom. Ikke nok med det – han har gjort den skjellsettende oppdagelsen at de aktuelle barna og ungdommene faktisk er elever i den norske skolen. Hva blir det neste – at han oppdager alle autistene, alle barna med ulike og omfattende syndromer og plager som befinner seg i dagens skole? Elevmassen i Norge er, antakelig ulikt noe annet vestlig land, svært heterogen. Her, Arne Holte, er det godt stoff til mange nye utspill.

Når jeg tillater meg å starte med å ironisere, skyldes det flere forhold. For oversiktens skyld er noe av dette satt opp punktvis nedenfor (uprioritert):

- At mange barn og unge har psykososiale vansker det er problematisk å få hjelp med, er knapt noen nyhet. Dette har spesialisthelsetjenesten gjennom mange år brukt, for alt det er verdt, som argument for å øke egen bemanning.
- At ungdom har særlige vansker, er vel omtrent like nytt som at jorda er rund. I tillegg kommer en samfunnsutvikling som, på et individuelt og kollektivt nivå, stiller nye og økende krav til både unge og voksne. Økende tilpassningsvansker og ulike psykiske problemer er vel knapt noe ukjent fenomen i vårt samfunn, uansett alder.
- At skolen er en naturlig arena å knytte tiltak opp mot, er vel heller ikke noen skjellsettende nyhet. Det har både psykisk helsevern og habiliteringstjenesten for lengst oppdaget. Og vi i pp-tjenesten samarbeider, utrolig nok – i alle fall slik jeg forstår Holte – med disse instansene. Med den kompetansen og kapasiteten vi har tilgjengelig. Om både psykiske vansker og utviklingsmessige problemer, ja til og med om lese- og skrivevansker. Ofte er samarbeidet både nært og godt, og noen ganger også nyttig for dem det gjelder.

Det som imidlertid irriterer mest i det ovennevnte utspillet fra Holte og Talseth, er synet som blir uttrykt i forhold til dagens tiltak (les: pp-tjenesten). Den instansen i dag som, fortsatt, har best kjennskap til situasjonen i skolen, er faktisk pp-tjenesten. På tross av manglende interesse og engasjement, gjennom mange år, fra fagforeningen vår, finnes det ennå noen av oss psykologer igjen i denne virksomheten. Vi bruker dessuten, på tross av Holtes påstander, en vesentlig del av tiden vår på nettopp arbeid med barn og ungdom med tilpassningsvansker og psykiske problemer. Problemet er imidlertid at antallet psykologer i pp-tjenesten, gjennom mange år, stadig har blitt færre. En av de vesentlige årsakene til dette er satsingen på og utbyggingen av psykisk helsevern. Det er i spesialisthelsetjenesten det gir status å arbeide, og det er dit en har knyttet de viktigste spesialistordningene. At denne satsingen og utbyggingen ikke synes å avhjelpe situasjonen, har, i alle fall til nå, ikke medført noen særlig ettertanke. Slik sett har Holtes utspill i alle fall fått en positiv effekt. Det har blitt åpenbart at dagens pengebruk på spesialisthelsetjenesten ikke er en tilfredsstillende løsning.

Problemet er imidlertid at når Holte skal gi anvisninger på hva som bør gjøres, så er det som en kollega en gang sa om spesialundervisningen ved en ikke særlig velfungerende skole – *hvis noe*

ikke virker, prøv mer av samme sort. Det «nye», slik jeg forstår Holte, er at en skal knytte tiltakene til skolehelsetjenesten. Tidligere – i urtiden – var det kommunepsykologer som var løsningen for Psykologforeningen. Nå altså skolehelsetjenesten, om da Holtes syn er representativt. Vel er det så at en del helsesøstre gjør en brukbar jobb i denne sammenheng, selv om erfarne lærere ofte både kan mer om de aktuelle problemstillingene og har mer å tilføre de elevene som trenger mer individuell kontakt. Men så fort problemene blir store nok, er det pp-tjenesten eller psykisk helsevern som kontaktes. Her vil i praksis ofte lokale forhold som tilgjengelighet, kompetanse og kapasitet være avgjørende.

Slik jeg forstår Holte, er det ikke innholdet i tilbudet til ungdom med psykiske problemer han stiller spørsmål ved. Fortsatt er svaret, slik jeg forstår ham, mer psykisk helsevern – psykiatri og klinisk psykologi. Forskjellen er at en nå skal lage et såkalt «lavterskeltilbud» knyttet til skolehelsetjenesten. Kanskje også helsevesenet snart bør stille spørsmål ved sine måter å tilnærme seg menneskelige lidelser og problemer av psykologisk karakter på. Kanskje kan en ikke behandle seg ut av alle problemer. I alle fall ikke om behandling av barn og unge her betyr at en relativt ukritisk har overtatt en individorientert voksenpsykiatrisk diagnose- og behandlingsmodell og tror denne også virker på disse gruppene.

Uansett, lavterskeltilbudet finnes allerede i alle norske kommuner, nemlig pp-tjenesten. Det en trenger, er flere erfarne psykologer, slik at vi igjen kan fungere som en fullverdig pedagogisk-psykologisk tjeneste. Det vi ikke trenger, er enda et organ som skal bygges opp og etableres i en allerede eksisterende tiltakskjede. Vi må, allerede i dag, bruke altfor mye tid på ulike former for samordning og institusjonalisert samarbeid.

Til slutt må jeg spørre om Holte overhodet har regnet på hvor mange psykologer – for ikke å snakke om eventuelle psykiatere – han tenker seg engasjert i sin modell. Og bare vent, etter hvert blir det sikkert behov for andre faggrupper også. Er de aktuelle fagressursene i det hele tatt tilgjengelige? I så fall har vi god bruk for de fleste av dem i pp-tjenesten! Her er de velkomne.