

Psykologforeningens lederkonferanse 2011

Flere psykologer i hvit frakk

Nina Strand

journalist i Tidsskrift for Norsk psykologforening

Folk som rammes av alvorlig somatisk sykdom, får ikke god nok hjelp til å takle krisen og til å forberede seg på utfordringene i en ny hverdag, mener Elin Fjerstad og Nina Lang. De utfordrer Psykologforeningen til å satse på klinisk helsepsykologi.



PSYKOLOGER I SOMATIKKEN: Elin Fjerstad (t.v.) og Nina Lang vil ha flere lavterskelpspsykologer i somatiske sykehus.

Folk med kronisk sykdom trenger hjelp til å utvikle egenomsorg og til å bli en god pårørende for seg selv, sier de. Foto: Per Halvorsen

Årets lederkonferanse 2.–3. november i Sandefjord hadde profesjonsutvikling på dagsordenen. Profesjonsutdanningen har fått en stadig sterkere klinisk vinkling, og helsemyndighetene legger vekt på psykologenes samfunnsmandat. Men hvordan skal samfunnsmandatet tolkes? To organisasjonspsykologer, to klinisk helse-psykologer, en brukerrepresentant og en kommunepsykolog var blant innleiderne til debatt. Konferansen samlet over 100 representanter fra lokalavdelinger og tillitsvalgtapparatet fra hele landet.

Ulike arenaer

En gjennomgående tråd var psykologrollen, og hva psykologer bidrar med på andre arenaer enn den tradisjonelle kliniske sammenhengen. Organisasjonspsykologer, kommunepsykologer og klinisk helsepsykologer har til felles at de jobber i systemer der de selv må definere og formidle sin kompetanse i kontekster der andre profesjoner står sterkt. Organisasjonspsykolog Henning Bang tok fatt i nettopp dette. I et felt der mange yrkesgrupper jobber med samme problemstillinger, har han vært nødt til å bli seg bevisst det særegne bidraget psykologer bringer til torgs.

– Jeg driver med forebygging og helsefremmende arbeid. Relasjonskompetanse og kunnskap om endring er sentrale elementer jeg har med meg fra profesjonsutdanningen, sa han.

Generalsekretær i Mental Helse, Bjørn Lydersen, fulgte opp dette perspektivet, og oppfordret psykologer til å møte andre profesjoner med respekt når de nå går inn for å jobbe i kommunene. Psykologene må ikke komme til kommunene med en holdning om at de vet best.

– Slutt å løpe etter legene. Lytt til andre profesjoner og til brukerne. Ikke la folk bli møtt med et spørreskjema når de kommer inn kontordøra. Dere kan endre profilen i helsevesenet, oppfordret Lydersen.

Inn i somatikken

Lav terskel til psykologhjelp er Psykologforeningens hovedsatsingsområde, og kommunen er hittil blitt sett som en hovedarena for å oppnå dette. Nina Lang og Elin Fjerstad leverte et sterkt bidrag til å gi begrepet lavterskelpspsykolog et utvidet innhold.

Som klinisk helsepsykolog har Fjerstad dobbeltkompetanse, siden hun selv har hatt leddgikt nesten hele livet. Utdfordringen med å leve godt med en sykdom sitter i stor grad mellom ørene, og derfor må folk få hjelp nettopp til å takle og leve med smerte, trøtthet, nedsatt funksjon, angst og depressive tanker, fremholdt hun.

– Psykologer kan hjelpe kronisk syke til å utvikle god egenomsorg, til å bli en god pårørende for seg selv.

Nina Lang ga konferansedeltakerne et innblikk i hvordan det kan fortone seg når en mann brått har blitt alvorlig syk, og står foran langvarig og smertefull behandling med utsikter til nedsatt fysisk funksjon resten av livet.

– Mannen jeg møtte, var sterkt plaget. Han var livredd for behandlingen han skulle igjennom, bekymret for å miste jobben og for hvordan fremtiden skulle bli. Han trengte hjelp for dette, sa hun.

Klinisk helsepsykologi handler om vår evne til å friskne til og å leve godt med kronisk sykdom. Mennesker med kroniske sykdommer er ekstra utsatte for å få depresjon, og flere enn nødvendig er sykmeldt eller uføretrygdet, påpekte Lang og Fjerstad. Forskning dokumenterer at klinisk helsepsykologi har effekt, og at psykologer, har en viktig og naturlig plass på somatiske sykehus, argumenterte de.

Vi trenger drahjelp fra Psykologforeningen for å styrke dette feltet. Mange ligger i sengene og venter på oss.