

Klinisk variasjon

Et ledelsesspørsmål



Per Olav Solberg
redaksjonssjef

Hvordan psykisk helsevern ledes, er avgjørende for om behandlerne får utvikle seg og gjøre det de mener er mest givende, mener psykolog Tage Wester.

DAVID ORLINSKYS terapiforskning er temmelig klar på hva som skaper dyktige psykologer. Å jobbe variert er et nøkkelpunkt. Hvordan svarer denne forskningen på hvordan det konkret jobbes ved behandlingsinstitusjonene i psykisk helsevern? Får psykologene jobbet variert nok og utviklet seg slik de selv ønsker?

– Det meste er fortsatt opp til den lokale ledelsen på hvert enkelt helseforetak, mener psykolog Tage Wester, som har bred erfaring innenfor ulike deler av psykisk helsevern for voksne. Han jobber i dag ved Alderspsykiatrisk Poliklinikk ved Oslo Univeritetssykehus og er også medlem av kvalitetsutvalget i Norsk psykologforening, som blant annet jobber for å sikre høy faglig standard i den psykologiske yrkesutøvelsen.

– Økt fokus på styringsmekanismer har gjort at man har ofret noe av den tradisjonelle faglige ledelsen.

I veilederen for drift av DPSer, utgitt av Helsedirektoratet i 2006, heter det:

Ifølge en rapport fra Sintef Helse i 2006 går mye av behandlernes tid med til pasientadministrativt arbeid. Forholdene bør legges til rette for at fagpersonalet får nødvendig støtte til merkantile oppgaver slik at større del av arbeidstiden kan gå til pasientrettet arbeid.

Psykologtidsskriftet har ved flere anledninger skrevet om psykologer som hevder at utviklingen har gått feil vei siden den gang. Flere debattinnlegg av psykologer i tidsskriftet gir samme inntrykk: Mer tid går med til dokumentasjon – mindre til behandling og faglig utvikling, stikk i strid med intensjonen i veilederen og hva Orlinksy-forskningen anbefaler. Wester mener virkeligheten er nyansert.

– Økt fokus på styringsmekanismer har gjort at man har ofret noe av den tradisjonelle faglige ledelsen. Da er det i hvert fall nødvendig å sikre det faglige gjennom dyktige og sterke teamledere som får myndighet til å utvikle klinikken og utvise klinisk skjønn i samarbeid med behandlerne, sier Wester.

Han mener det er et kontinuerlig spenningsforhold mellom føringer ovenfra og de selvstendige vurderingene som hele tiden gjøres i klinikkene.

– Selv om veilederen legger opp til terapier med korte forløp, er det fortsatt en stor grad av autonomi i klinikkene. Mye er opp til hver enkelt behandler, på godt og vondt, ettersom det i liten grad er det faglige man måles på. Noe av problemet er at den autonomien man står igjen med utøves for vilkårlig og i praksis gir store forskjeller mellom de ulike klinikkene, mener Wester.

Han ønsker seg tydeligere rammer ovenfra, hvor det psykologfaglige prioriteres sterkere:

– Jeg kan tenke at systemet i dag både er for sårbart og tilfeldig. Ansetter man en klinikkleder som ikke er opptatt av faglig autonomi, vil faget lide. De faglige strategiene og føringene må bli mer helhetlige, uavhengig av lederen, mener Tage Wester.

perolav@psykologtidsskriftet.no

