

Kommunekuren

Nina Strand

journalist i Tidsskrift for Norsk psykologforening

Psykologer skal skape folkehelse i kommunene, ikke bare kurerer individer, mener Tor Levin Hofgaard.

President Tor Levin Hofgaard er oppglødd over det han mener er en ny retning innenfor psykisk helsefeltet. Forståelsen for hva psykisk helse er og hvordan vi kan hjelpe er i endring. Samhandling og tverrfaglighet skal fremmes. I dette endringsprosjektet kan psykologene ifølge presidenten få en sentral rolle – hvis de griper anledningen.

På Psykologforeningens årlige konferanse for lokalledere og tillitsvalgte i slutten av oktober kom han likevel også med en advarsel til psykologene: Tyngdepunktet i dagens psykologrolle kan komme til å flytte seg.

– Psykologer har i dag en unik posisjon i helsetjenesten. Men vi må aldri lene oss tilbake. Vi må alltid følge med, og sørge for at kunnskapen vår omsettes til relevante roller i samfunnet. Det er jo ikke sant at vi først og fremst er kliniske psykologer. Normalpsykologien er vår! Når du sliter, har du ikke en annen psykologi, sa han.

Sykdom og samfunn

Samtidig pekte Hofgaard på at psykiske lidelser henger sammen med problemer på samfunnsnivå.

– Målet må være et bedre samfunn, slik at færre risikerer å utvikle psykiske problemer, sa han. Her fikk han støtte fra en av de sentrale foreleserne på konferansen. Peter Kinderman, professor i klinisk psykologi ved Universitetet i Liverpool, vil ha radikale endringer i forståelsen og behandlingen av psykiske helseproblemer. Professoren er dypt skeptisk til den plassen diagnosen har i helsetjenesten, og ønsker at psykisk helsehjelp skal bryte med den medisinske modellen.

– Vi bør i større grad erstatte diagnoser med likefremme beskrivelser av problemene folk har, og redusere bruk av medisiner, sa han, og pekte på at årsakene til at folk sliter psykisk ofte ligger i sosiale problemer – som for eksempel arbeidsløshet eller vanskelig økonomi.

20 år kortere

Også helse- og omsorgsminister Bent Høie la vekt på den sosiale dimensjonen ved psykiske helseproblemer.

– Alvorlig psykisk syke lever i gjennomsnitt 20 år kortere enn resten av oss. Det er den store sosiale ulikheten i dagens Helse-Norge sa han.

Høie vil at psykisk helse skal sidestilles med somatisk helse i folkehelsearbeidet.

– Det hjelper ikke å sykle til jobben hvis du ikke er en del av fellesskapet når du kommer frem. Heller ikke med mer frukt og grønt i skolen hvis du blir mobbet i friminuttet.



I POSISJON Bent Høie vil at flere psykologer skal søke jobb i kommunene. Foto: Per Halvorsen

Ministeren vil ha primærhelseteam med fastlege, sykepleier – og psykologer når situasjonen tilsier det. Derfor vil han øke rekrutteringstilskuddet til kommunepsykologer, og jobber for lovfesting av psykolog i alle kommuner. Men han mener det tar for lang tid å få på plass psykologer i kommunene, og etterlyste større interesse blant psykologene.

– Få psykologene til å søke! Fortell at dette er gode og interessante jobber, oppfordret han.

– Snur fokuset

Høies utfordring til psykologene falt åpenbart i god jord hos presidenten, som gjerne ser at psykologer går inn i nye roller. Hofgaard har dessuten en klippefast tro på at psykologene representerer et brudd med gammeldagse metoder og holdninger. «Som psykologer representerer vi et fagfelt som leverer noe annet enn den tradisjonelle psykiatrien», skrev han i invitasjonen til lederkonferansen. Psykologtidsskriftet kontaktet ham etter konferansen for å få utdypet dette.

– I 2001, da psykologene fikk ansvar for vurdering av tvang mot pasienter, lovet Psykologforeningen at psykologene skulle få ned tallene for bruk av tvang. Det skjedde ikke. Står dere i fare for å forlove dere igjen?

– Jeg er helt sikker på at vi ikke forlover oss. Det har vi allerede sett i de kommunene som har fått på plass psykologer, svarer Hofgaard.

Evalueringene viser ifølge presidenten at psykologene utgjør en forskjell i de flerfaglige tjenestene kommunen tilbyr. Han mener psykologenes normalpsykologiske kompetanse kombinert med spisskompetanse på å anvende psykologien i et helseperspektiv både på systemisk og individuelt nivå, gjør dem svært fleksible i kommunene.

– Mange aktører var invitert til konferansen – fra helseminister og KS til kommunepsykologer og forskere. Men brukerne glimret med sitt fravær. Er ikke deres perspektiver interessante nok i et helsepolitisk verksted?

– Perspektivet til de som bruker helsetjenestene er alltid viktig. Som president i Psykologforeningen og som styreleder i Rådet for Psykisk Helse har jeg hyppig kontakt med brukerorganisasjoner og enkeltpersoner som har vært mye i behandling. Og de samme temaene som ble diskutert på vår lederkonferanse er tema i nær alle sammenhenger nå om dagen. At det denne gangen ikke var innlegg på konferansen fra en som representerer de som har anvendt tjenestene, skal man nok derfor være forsiktig med å overtolke, svarer Hofgaard.

– Hvilke signaler tar du med deg fra årets lederkonferanse?

– Først og fremst at vi er på rett vei med helsetjenestene i Norge. Vi fikk bekreftet at psykologer er med på et stort prosjekt der vi skal bidra til å snu fokuset fra bare å kurere over til å skape et bedre samfunn og bedre liv for folk.

3 på Psykologforeningens lederkonferanse

- 1 Hva synes du var det mest interessante på årets lederkonferanse?
- 2 Hva bør Psykologforeningen prioritere inn mot landsmøtet neste år?



TUVA RØSKAR, leder for Studentpolitisk utvalg

1. Det mest interessante var Thomas Bokstöm fra Sveriges Kommuner och Landsting, som fortalte hvordan forebyggende tiltak blir sett på som sosiale investeringer, med både systemperspektivet og det menneskelige perspektivet til grunn. Jeg tror Norge

kan ha mye å lære av denne modellen, spesielt med tanke på utforming av de nye kommunepsykologstillingene.

2. Hovedsatsingsområdet forebygging barn og unge, som ble bestemt på landsmøtet 2013, er et tema som engasjerer. Psykologforeningen har gjort en kjempejobb i å rette fokus mot dette, og har fått til mye allerede. Frem mot landsmøtet bør foreningen prioritere å legge videre strategi for hvordan vi skal opprettholde det gode arbeidet, og hva vi skal gjøre videre dersom vi velger å beholde dette hovedsatsingsområdet i tre år til – noe jeg syns vi bør.



MARIANNE LØVSTAD, Norsk Nevropsykologisk forening

1. Jeg synes dag to var mest interessant. Der stod forholdet mellom kunnskap, forskning og klinisk fagutøvelse i sentrum.
2. Jeg har inntrykk av at Psykologforeningen har klart å plassere seg tydelig i det helsepolitiske landskapet, og det er viktig. Så synes nok jeg at lederkonferansene i stor grad preges av fagpolitikk fremfor tungt faglig innhold. Jeg vil tro det er stort behov for å tydeliggjøre det empiriske og faglige grunnlaget for flere hundre psykologer i førstelinjen.



BJARTE BRUNTVEIT, foretakstillitsvalgt Helse Bergen og leder for Hordalandsavdelingen

1. Debatten om psykologutdanningen. Jeg synes det er viktig at vi beholder bredden i psykologutdanningen slik at psykologene kan være relevante i mange jobber. Psykologfaget er mer enn terapi, og vi har mer enn det å tilby. Vi er akademikere, og det bør bety at vi er gode til å sette oss inn i noe nytt. Det er ingen av oss som kjenner at vi kommer ferdig utdannet til jobbene vi tar.
2. Fortsette hovedsatsingsområdet, forebygging barn og unge. Vi er langt fra ferdige med det. Vi må hele tiden tenke gjennom hvilken rolle psykologene kan ha i utviklingen av samfunnet. Her har foreningen gjort et godt valg med å peke på et hovedsatsningsområde der det finnes muligheter. Vi må også tenke over om det er andre områder vi kan få gjennomført noe. Som eksempel er mange i samfunnet er opptatt av eldrebølgen som kommer, og jeg tror at eldre og psykisk helse er et område som er verdt å fremme. Her er det et behov som ikke blir dekket.