

- Psykologer kan ikke forebygging

Øystein Helmikstøl

journalist i Psykologtidsskriftet

Kommunepsykologene skal nå arbeide system- og samfunnsrettet i tillegg til helsefremmende og forebyggende. Men dette har ikke norske psykologer peiling på, mener professor i helsepsykologi Arne Holte.

Stortinget har nå lovfestet at alle kommuner skal ha psykolog. Målet er at de kommunale psykologene i større grad skal arbeide mer system- og samfunnsrettet i tillegg til helsefremmende og forebyggende.

– Bred utdanning

Psykologforeningens president Tor Levin Hofgaard er strålende fornøyd med lovfestingen, ifølge en pressemelding som ble sendt ut 7. juni, dagen før vedtaket i Stortinget.

– Dette er en gledens dag. Lovfesting av psykologer i kommunene er noe vi har jobbet for å få til i mange år, sier Hofgaard i pressemeldingen. Han mener vedtaket først og fremst er bra for pasientene, men også bra for psykologer i deres arbeid.

– Vår brede utdanning får nå større spillerom, og kan utnyttes på flere arenaer, sier Hofgaard.

– Ikke peiling

Arne Holte er professor emeritus i helsepsykologi ved Universitetet i Oslo, tidligere professor i klinisk psykologi ved Universitetet i Tromsø og inntil nylig nestleder i Psykologiforbundet. Han har også vært assisterende direktør, fagdirektør og divisjonsdirektør for psykisk helse i Folkehelseinstituttet.

Det er bare ett problem med stortingsvedtaket om kommunepsykologer, ifølge Holte: Norske psykologer har ikke kompetansen som skal til for å gjøre jobben politikerne forutsetter at de kan.

– De fleste psykologer kan knapt definere forebygging. Dette er dokumentert både i Folkehelseinstituttets og i SINTEF-Helses undersøkelser av kommunepsykologenes virke. Jeg møter det også om og om igjen når jeg underviser på felleskursene i spesialistutdanningen. De kan ikke grunnleggende forebyggingsteori. De behersker ikke engang de enkleste begrepene. De har mangelfull kunnskap både om epidemiologi og om effekter, kostnadseffektivitet og brukertilfredshet ved ulike forebyggende tiltak. De vet ikke noe om forebyggingsstrategi. Evidensinformert prioritering har de ikke peiling på. Forskningen om gjeldsrådgivning, tiltak på arbeidsplassen, skolen, barnehagen og helsestasjonene, fysisk aktivitet og kosthold kjenner de heller ikke til. Hvordan skal disse psykologene kunne gi faglig holdbare råd om forebygging til kommunen? spør Holte.

Utdanningen

Arne Holte applauderer Psykologforeningens president for jobben han har gjort for å gjøre psykologrollen mer utadrettet, system- og samfunnsorientert.

– Men medlemsmassen hans er en frukt av dagens stadig smalere psykologutdanning. De er kliniske psykologer, som ikke har kompetanse til å gjøre jobben som helseministeren fremtidsrettet legger opp til.

– *Psykologutdanningene må dermed bli endret?*

– Ja, grunnutdanningen må endres. Det er forskjeller mellom utdanningsinstitusjonene her, det skal sies. På Universitetet i Bergen har de nå satt i gang et kurs i samfunnspsykologi med innlagt praksis. Instituttstyrerne må ta inn over seg de nye utfordringene, noe jeg er usikker på om de gjør. Behandling er bra for den enkelte når vi er syke, og i spesialisthelsetjenesten er psykologene godt etablert. Sist jeg sjekket, fikk 70 prosent av de nyutdannede psykologene sin første jobb i spesialisthelsetjenesten. Men vi kan ikke behandle oss ut av den stadig økende sykdomsbyrden og de enorme samfunnskostnadene som psykiske lidelser utgjør for landet. Det er der Bent Høie nå vil ha hjelp fra de nye kommunepsykologene, sier Holte.

Ikke støtte

Arne Holte får ikke støtte fra Pål Kraft, instituttleder ved Universitetet i Oslo. Rådgivning av annet personell i kommunen, identifisering av risiko og utforming av lavterskeltilbud innenfor psykisk helse er psykologene ifølge Kraft godt kvalifiserte for.



STØTTER IKKE HOLTE Pål Kraft ved Universitetet i Oslo, Ingunn Skre og Rannveig Grøm Sæle ved Universitetet i Tromsø.

Foto: Lasse Moer, UiO/UiT

– For å fylle ut kompetansen ytterligere har vi i Oslo satt i verk et arbeid med å revidere profesjonsprogrammet. Vi legger inn flere kurs der forebygging og arbeid i kommunene er sentralt, nettopp for å gjøre kandidatene enda bedre rustet for disse oppgavene, skriver Kraft i en e-post til Psykologtidsskriftet.

Heller ikke hos instituttleder Ingunn Skre og Rannveig Grøm Sæle, nestleder for utdanning ved Institutt for psykologi ved Universitetet i Tromsø, får Holte støtte for sitt syn.

– Vi har i en årrekke samarbeidet med Tromsø kommune og nærliggende kommuner om praksis. I forbyggende helsetjenester samarbeider vi med helsestasjonene og helsesøstrene om studentbemannede lavterskeltilbud. Videre har vi her ved universitetet tidlig tatt inn over oss endringen i befolkningssammensetningen som noen kaller eldrebølgen. Alle våre studenter har med seg en grunnkompetanse som kan bidra til å fange opp tegn på demens og depresjon hos eldre og sette inn tidlige tiltak, skriver Skre og Grøm Sæle i en e-post.

De opplyser også at i både gammel og ny studieplan har helsepsykologi en sentral plass.

– Forebyggingstemaet har en sentral plass også innenfor kultur- og samfunnspsykologi, der kommunepsykologrollen vektlegges, skriver Skre og Grøm Sæle.

Psykologer i kommunene

- Stortinget har vedtatt at det fra 2020 skal være lovpliktig å ha psykologkompetanse i kommunale helse- og omsorgstjenester.
- Om lag 60 prosent av kommunene har psykologkompetanse i dag.
- Det er i dag 377 psykologstillinger hos de 255 kommunene/bydelene som mottok tilskudd i 2016.
- tillegg oppgir 224 medlemmer i Psykologforeningen at de jobber i PP-tjenesten i skolen.
- 95 prosent av kommunepsykologene inngår i forpliktende tverrfaglig samarbeid.

Kilder: Stortinget.no, Norsk psykologforening