

Debatt

Forebygger i første rekke

Mari Elin Dyrendahl Sterten

PPT er en viktig psykologarbeidsplass og en forebygger i første rekke. Det bør reflekteres i Psykologforeningens arbeid og være på landsmøtets dagsorden. Psykologforeningen har gjort en imponerende innsats for å etablere kommunepsykologer med utgangspunkt i en bred satsing på forebygging og lavterskel helsehjelp. Fra 2020 er psykologer en lovfestet profesjon både i spesialisthelsetjenesten og i kommunen. Samtidig synes psykologer sakte, men sikkert å ha forsvunnet fra pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT). Det bør vekke bekymring hos en organisasjon som har som mål å opprettholde og utvikle arbeidsplasser for psykologer. PP-tjenesten bidrar til å sikre et godt og tverrfaglig tilbud til barn, unge og deres familier, og styrker kompetansen i barnehager og skoler.

Barns viktigste utviklingsarena

PPT (tidligere skolepsykologisk kontor) er en lovpålagt tjeneste, etablert i alle landets kommuner og fylkeskommuner. Her ligger veien åpen rett inn til barn og unges viktigste utviklingsarena utenfor hjem, barnehage og skole. Her kan man observere og delta i barnets miljø.

- PPT skal arbeide både forebyggende og med tidlig innsats.
- PPT er sakkyndig instans og skal utarbeide og følge opp sakkyndige vurderinger.
- PPT skal bistå barnehagen og skolen med kompetanse- og utviklingsutvikling.
- PPT skal ha kunnskap om miljøet i den enkelte barnehagen og skolen, kjenne faktorer som kan fremme et godt og trygt barnehage- og skolemiljø.
- PPT skal bidra med kompetanse, veiledning, råd og hjelp til barn, elever, foreldre, skoler, barnehager og andre kommunale og fylkeskommunale tjenester.
- PPT skal være tilgjengelig og medvirke til helhet og sammenheng i tiltak for barn, unge og voksne med særskilte behov og gi informasjon til målgruppene, slik at de vet hvordan og når de kan få hjelp.

Sammenfaller med PPTs mandat

Ser vi på Psykologforeningens hovedsatsningsområde de siste tre årene (forebygging for barn og unge), finner vi at det i stor grad faller sammen med mange av PPTs arbeidsoppgaver og mandat. Det handler blant annet om å arbeide med familier, barnehage og skole, bidra til samhandling mellom lokale tjenester, gode behandlingstilbud til de unge og familien, bidra med kunnskap og kompetanse til barnehage og skole, lett tilgang til psykologer og samarbeid på tvers av tjenestenivå og instanser. Jeg synes det er påfallende at psykologer i PPT ikke har fått en naturlig rolle som ressursfaktor i denne prosessen, i motsetning til kommunepsykolog og skolehelsetjeneste (bl.a. helsesykepleier).

Samfunnet tar mer omsorgsansvar

Flere barn går i barnehagen, grunnskolen er utvidet fra 9 til 10 år og barna begynner et år tidligere på skolen. I tillegg er skolen utvidet med cirka 800 timer, kraftig teoretisert, der testing og måling er en større del av hverdagen, helt ned i 1. klasse. Parallelt med de to siste læreplanene, 6-årsreformen i 97 og Kunnskapsløftet i 07, har vi sett økende frafall, stress, psykiske helseplager, og nå skolevegring. Forskjeller i prestasjoner mellom kjønn og sosioøkonomiske grupper har økt, mens intensjonen med reformene var det motsatte. Samtidig er dessverre mobbetallene høye og stabile, med de utfordringer det medfører for de som blir utsatt, på kort og lang sikt. Det er viktig å være på disse arenaene, også før det oppstår et eksplisitt problem, før noen kvalifiserer for en diagnose.

Det er på høy tid at vi ser på hvordan vi kan rekrutterer psykologene tilbake til PPT

Som psykolog i PPT har man mulighet til å være på de viktige arenaene for barn og unge, se dem i sitt naturlige miljø og også være med på å regulere dette miljøet. Alle barn går i skolen, og langt de fleste også i barnehagen. Det gjelder også de barna som BUP og andre hjelpeinstanser møter. Alle disse barna skal følges opp i skolen, enten det gjelder permanente eller midlertidige lærevansker grunnet psykiske utfordringer, eller barn med utviklingsforstyrrelser, atferdsvansker, sorgreaksjoner, eller andre ting. Lærerne ønsker ofte veiledning i hvordan de best mulig kan tilrettelegge for disse barna. Bekymrede foreldre kan også ta kontakt med en «relativt ufarlig» tjeneste for råd og veiledning.

Gått opp løypa

Tilskudd til psykologrekruttering har medført etablering av kommunepsykologer i mange av landets kommuner. Samtidig har stadig mer ansvar for helsetjenester blitt overført til førstelinjen, både som følge av samhandlingsreformen og innstramminger i spesialisthelsetjenesten. Pasienter skrives ut tidligere, og kommunene har et større ansvar for oppfølging og behandling. Dette er en virkelighet kommunepsykologene får i fanget samtidig som det kreves at de skal jobbe forebyggende.

På mange måte kan vi si at psykologen i PPT har gått opp deler av den løypa kommunepsykologene nå legger ut på. Men i kommunene trenger vi både kommunepsykologen og PP-psykologen. De vil kunne utfylle hverandre og støtte hverandre selv om de jobber under ulike lovverk og departement: Det kan være utrolig givende å være psykolog i en kommune og jobbe sammen med andre yrkesgrupper, der man utfyller hverandre. Samtidig kan det være krevende å stå alene som psykolog i et arbeidsmiljø der man, i motsetning til i spesialisthelsetjenesten, ikke nødvendigvis har et bredt faglig fellesskap å støtte seg til.

Kvalitative ulikheter

Det er på høy tid at vi ser på hvordan vi kan rekrutterer psykologene tilbake til PPT. Jeg mener det er en forutsetning for å lykkes med å jobbe forebyggende og utvikle tidlige tiltak for barn og unge. Det er også viktig for å opprettholde og utvikle psykologarbeidsplasser.

At psykologer gradvis har forsvunnet fra PPT, har flere årsaker. Det er blant annet billigere å ansette andre faggrupper; noen spesialister får høre at de er overkvalifisert. Kommuner argumenterer også med at de ikke trenger, eller at det er for dyrt å ansette, psykolog i PPT når de har ansatt

kommunepsykolog. Vi trenger tverrfagligheten til psykologen i PPT. Psykologstillingen i PPT er kvalitativt forskjellig fra kommunepsykolog, og det vil være bekymringsfullt hvis lovpålagt ansettelse av kommunepsykolog medfører at kommuner bruker det som argument for å unnlate å ansette psykolog i PPT.

NPF er opptatt av likhet og like tilbud. I dag er det store variasjoner mellom de enkelte PP-kontor både når det gjelder antall ansatte per barn og kompetanse. Flere instanser har etterlyst bemanningsnorm. For å få psykologene tilbake til PPT, må kanskje bemanningsnorm vurderes, både når det gjelder antall ansatte og kompetanse. På samme vis som investeringen i kommunepsykologer vil være lønnsomt på lengre sikt, bør satsing på psykologer i PPT skape gevinst i årene som kommer. Skal NPF prioritere forebyggende arbeid overfor barn og unge, er det vanskelig å se at de kan unngå å inkludere psykologer i PPT, som faktisk er på den arenaen hvor barn og unge tilbringer store deler av oppveksten sin.