

Presidentkampen

Et konsekvent kandidatur

Håkon Kongsrud Skard
president i Norsk psykologforening

Fagforeningsarbeid er ikke et valg, det er en nødvendighet.



Håkon Kongsrud Skard er kandidat til presidentvervet i Norsk psykologforening.

Da jeg lanserte mitt kandidatur som president i Psykologforeningen var det med to klare målsetninger. Den første var å skape diskusjon blant medlemmene om foreningens fremtid. Den andre var å sørge for en nødvendig kursendring i foreningens arbeid.

Det er med glede jeg ser debatten om foreningens identitet og arbeid gå i både Psykologtidsskriftet og sosiale medier. Det har aldri tidligere blitt meldt flere saker til Landsmøtet fra lokallagene og medlemmene. Medlemmenes interesser og ønsker er på agendaen.

Jeg ønsker fortsatt å gjennomføre kursendringen som er nødvendig, dersom Landsmøtet følger anbefalingen til Oslo, Buskerud, Møre og Romsdal og Vestfold ved å velge meg. Gjennom flere debatter med Opplands kandidat Andreas Høstmælingen, fremkommer det tydelig hvor langt Psykologforeningen har beveget seg fra sin identitet som fagforening i løpet av de siste tolv årene.

Premisset om å ivareta medlemmenes interesser oppleves som farlig av både min motkandidat og Heidi Tessand. Høstmælingen bruker sitatet «Jeg har en naturlig skepsis til alle som forsøker å blande profesjon og fagforeningsarbeid» fra Erna Solberg, som grunn til at vi bør søke å være noe annet. Jeg trekker motsatt konklusjon - når politikerne ser oss som en fagforening, så er det fordi det er det vi er. Da må vi også oppføre oss som en, og være ryddige og saklige i arbeidet for vår profesjons betingelser.

Jobbing på flere nivåer

Bedring av arbeidsvilkårene i psykisk helsevern krever jobbing på flere nivåer. Å portrettere dette arbeidet som ensidig bruk av utestemme fra min side er en parodi. Vi må drive påvirkningsarbeid overfor Stortinget for å endre de overordnede vilkårene i psykisk helsevern. En tillitsreform med redusert dokumentasjonskrav, pasientsentrert fleksibel behandling, endret innsatsstyrt finansiering, og en eventuell endring av foretaksmodellen krever alle god dialog, relasjonsbygging, allianser med andre og strategisk arbeid. Dette arbeidet innebærer en videreføring av prosesser foreningen har holdt på med over flere år. Det er behov for å samarbeide med andre profesjons- og fagforeninger innen helse, utdanning og offentlig administrasjon for å få spørsmålet om tillitsreform på partienes dagsorden nå, og i tide før stortingsvalget i 2021.

Pasientene har likevel ikke tid til å vente på at disse politiske løsningene skal falle på plass, de er i behov av behandling nå. Behandling de ikke får. De gigantiske helseforetakene skal være adskilt fra politisk styring, og har med viten og vilje nedprioritert psykisk helse. I flere år har de foretakstillitsvalgte, og andre med innsikt i helseforetakene, bedt foreningen om å gå i dialog med foretakene om dette uten å bli hørt. Her trengs det en annen arbeidsform. Det er paradoksalt hvis vi som forening ikke lytter til de med størst kompetanse på området hvor vi søker å skape endring. Vi må bygge relasjoner, vi må tilby løsninger, men vi må også ansvarliggjøre ved å avdekke deres triksing med tall. Selv om dette medfører ubehag.

Sannheten vi må innse er at helseforetakene har gitt fem ganger større vekst i somatikken enn i psykisk helsevern (Dagens Medisin, 21/09/18) etter gjeninnføringen av den gyldne regel. Dette kan ikke fortsette. Det er andre fagforeninger som har fått større gjennomslag for sine synspunkter, dette skyldes ikke størrelsen deres, men at de har vært villige til å både bygge relasjoner og stille krav. Dette er tradisjonelt og godt fagforeningsarbeid, med både innestemme og utestemme. Det er ikke farlig, men effektivt og nødvendig.

Handling er tvingende nødvendig

Min motkandidat har til stadighet fremholdt at vi nå er "i posisjon" og at økt tilgang på psykologer ikke er svaret. Dette mener jeg er å svikte pasienter og medlemmer, all den tid vi ser at dette går ut over behandlingen. Den posisjonen vi har opparbeidet oss er verdiløs hvis vi lar behandlingstilbudet falle sammen rundt ørene våre. Når henvisningsmengden øker og avslagsprosenten kreves redusert, så er svaret flere psykologer og bedre rammer om pasientene skal gis effektiv behandling.

Der Høstmælingen og andre advarer mot å bruke vår politiske kapital og posisjon overfor foretakene, til å konfrontere og skape endring, så mener jeg at dette er tvingende nødvendig. Det må handles. Hvis vi ikke skal bruke vår posisjon til å stå opp for våre pasienter, hva skal vi med den?

Når Høstmælingen lanserte sitt kandidatur i juni med visjoner om en bred faglig plattform, dialog med masterne og en organisasjonsreform, så fremstår det fortsatt som han ikke har forstått alvoret i situasjonen. Han har heller ikke forstått den gyldne regel når han aksepterer foretakenes definisjon- at det er økt aktivitet, ikke økte ressurser som gjelder. Når debattanter beskriver at vi vil det samme, så er jeg uenig. Høstmælingen ønsker at Psykologforeningen skal definere kvalitet på vegne av dere som medlemmer og bruke dette til å skape bedre rammer. Jeg ønsker å skape bedre rammer og la dere skape bedre kvalitet. For uten forutsigbarhet i arbeidshverdagen er det vanskelig å utvikle faget.

Spesialisthelsetjenesten er nå et hett diskusjonstema. Slik var det ikke for et år siden. Mitt ønske har vært å sette situasjonen i psykisk helsevern på agendaen. For å gjøre dette har jeg vært tydelig,

ikke skarp. Tydelig kritikk har skapt et nødvendig fokus på situasjonen. Dette viser verdien av å ansvarliggjøre i påvirkningsarbeid - det skaper debatt, det skaper endring.

I Psykologtidsskriftet skriver Katja Nyman at spesialisthelsetjenesten burde lære av førstelinjen. Jeg er helt enig. Vi skal være stolte av våre kommunepsykologer. Vi bør sørge for fleksible og gode tjenester for pasienter med alvorlige psykiske problemer, akkurat som vi insisterer på det i de lavterskeltjenestene vi har bygget opp i kommunen. Hvis foreningen fremmer de samme ønskene og legger ned tilstrekkelig innsats for spesialisthelsetjenesten, er jeg ikke i tvil om at vi kan få bedre vilkår for våre pasienter, bedre samhandling mellom helsetjenester og bedre fag for våre medlemmer. Vi må se befolkningens behov under ett og jobbe for likhet mellom fysisk og psykisk helse på alle områder. Men hvis vi vil ha det, så må vi kjempe for det. Det farlige er å la være.