

Fattigdom på psykologkontoret

Slipp sosionomene til!

Mimmi Kvisvik

leder i Fellesorganisasjonen (FO) som organiserer sosialarbeiderne i Norge

Hanne Glemmestad

leder for profesjonsrådet for sosionomene

Det er bra at psykologprofesjonen bidrar til større oppmerksomhet om sammenhengen mellom levekårsproblemer og psykisk helse. Men psykologene er ikke profesjonelle sosialarbeidere.

Det er med stor interesse vi leser artikkelen i Tidsskrift for Norsk psykologforening 8/21, som tar til orde for at psykologer må tørre å spørre om privatøkonomi i terapirommet. For en sosionom ville det være en selvfølge.

Sammenhengen mellom uhelse og sosiale problemer er vel dokumentert. Det gjelder somatiske helseplager så vel som psykiske lidelser. Ofte kalles dette sosial ulikhet i helse. De som har lang utdanning og god økonomi, lever lenger og har færre helseproblemer enn de som har kortere utdanning og dårligere økonomi (Folkehelse rapporten, 2018). Med sin studie av psykologers forhold til sine pasienters levekårsproblemer bekrefter med andre ord Ingvild Karina Skorpen og Maria Moen Mahlum kunnskapen som danner grunnlag for sosialt arbeids teori og praksis: Levekårsutfordringer har ofte en selvforsterkende effekt. Problemer på ett område leder gjerne til problemer på andre områder. Dårlige boforhold, lav tilknytning til arbeidslivet eller samfunnslivet generelt, dårlig økonomi og lite sosialt nettverk fører ofte til eller har direkte sammenheng med dårlige helse.

Det kan ikke forventes at psykologene i tillegg til sitt terapeutiske arbeid også skal ivareta den sosialfaglige innsatsen i møte med pasienter med sammensatte og komplekse utfordringer.

Det er derfor vi har sosionomer tilsatt både i somatiske sykehus og rehabiliteringsinstitusjoner, innenfor rusbehandling og psykisk helsevern. Sosionomene er eksperter på å forstå og håndtere individuelle helseplager i kombinasjon med sosiale livsbetingelser. Sosionomen har kompetanse i å se hele pasientens situasjon og bidra til at han eller hun får et helhetlig tilbud. Sosionomen koordinerer innsatsen slik at både de somatiske, psykiske og sosiale forholdene ivaretas og pasientene får en helhetlig behandling (FO, 2021). I tillegg vil sosionomer med klinisk kompetanse også kunne bidra med terapeutiske intervensjoner.

Dessverre blir det stadig færre sosionomer innenfor helsetjenestene. Det er bra at psykologprofesjonen får større oppmerksomhet om sammenhengen mellom fattigdom, levekårsproblemer og psykisk helse, og det må gjerne legges mer kunnskap om dette inn i grunnutdanningen slik Skorpen og Mahlum tar til orde for. Men psykologene er ikke profesjonelle sosialarbeidere. Det er derfor viktig at psykologene samarbeider med sosionomene i psykisk helsevern, og at så vel spesialisthelsetjenesten som den kommunale helsetjenesten tilsetter sosionomer mer systematisk. Det kan ikke forventes at psykologene i tillegg til sitt terapeutiske arbeid også skal ivareta den sosialfaglige innsatsen i møte med pasienter med sammensatte og komplekse utfordringer. Denne innsatsen ivaretas best av profesjonsgrupper som er utdannet for formålet. Sosionomene utgjør en

viktig del av det tverrfaglige arbeidet rundt pasientene. Gitt den kunnskapen vi har om sosial ulikhet i helse, forventer FO at det satses mer målrettet på å rekruttere og beholde ansatte med sosialfaglig kompetanse i helsetjenestene fremover. Her kan Psykologforeningen og FO spille på lag for å sikre et helhetlig og forsvarlig helsetilbud til pasientene.