

Vi jobber for traumepasientene

Håkon Kongsrud Skard
president i Norsk psykologforening

Kristin Lyse utfordrer Psykologforeningen om tilbudet til pasienter med omfattende traumer. Vi jobber for dem på flere fronter.



Håkon Kongsrud Skard. Foto: Fartein Rudjord

La oss aller først få si at Psykologforeningen deler bekymringen for tilbudet til denne gruppen. Vi er bekymret for behandlingstilbudet som pasienter med psykisk lidelse mottar generelt, basert på svarene i våre medlemsundersøkelser fra 2019 og 2021. Prinsippprogrammet vårt sier at helsetjenester er et offentlig ansvar, og at alle har rett til psykisk helsehjelp på lik linje med somatisk helsehjelp. Prinsippene er per i dag ikke oppfylt, og vi mener at tilbudet om psykisk helsehjelp er i forverring.

Flere hjemler

Her kommer et konkret svar på utfordringen: Vi mener at denne gruppen bør tilbys hjelp i spesialisthelsetjenesten, enten ved et DPS eller hos en avtalespesialist. Hva som er mest hensiktsmessig, avhenger av pasientens behov.

Trenger vedkommende koordinerte tjenester og akutt beredskap, bør det være på et distriktspsykiatrisk senter (DPS). Dersom pasienten er mer stabil og først og fremst har behov for psykologisk behandling, er det hensiktsmessig med en avtalespesialist.

I innlegget til Lyse løftes problemstillinger som krever at vi forklarer vår politikk på flere områder: Psykologforeningen mener antall hjemler for avtalespesialister bør økes. Likevel motsetter de regionale helseforetakene seg dette, til tross for helsepolitikernes ønsker. Det har blitt lagt ned iherdig innsats fra foreningen i forsøk på å ansvarliggjøre beslutningstakerne og samtidig forhindre unødig byråkratisering av ordningen. Avtalespesialistene inngår i spesialisthelsetjenestens tilbud, som også består av psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i helseforetakene.

Feilstyrt og underdimensjonert

Det har blitt lagt ned iherdig innsats fra foreningen i forsøk på å ansvarliggjøre beslutningstakerne

Disse tjenestene er feilstyrt og underdimensjonert, noe som har blitt påpekt blant annet av Riksrevisjonen og Barneombudet, og som også våre egne medlemsundersøkelser har vist. Vårt arbeid er forankret i vår strategi for spesialisthelsetjenesten, bestilt av landsmøtet i 2019, som vi jobber etter politisk.

Satsingen på psykologer i kommunen er nybrottsarbeid. I lys av at kommunen har et ansvar som spenner fra forebygging til behandling, mener vi at psykologer kan fylle flere ulike roller. Det innebærer blant annet forebygging og tjenesteutvikling, lavterskel behandling og oppfølging av pasienter med sammensatte og alvorlige psykiske lidelser. Slike eksempler finnes det flere av i norske kommuner. Når Lyse siterer meg fra Dagsnytt 18, er det knyttet til lavterskelbehandling, hvor det er viktig å raskt kunne avdekke pasienter som kan trenge mer omfattende hjelp i spesialisthelsetjenesten. Vårt forslag om en delfinansiering av psykologer er knyttet til problemet med rekruttering som Lyse påpeker. Vi ser at kommuner lyser ut enkeltstillinger eller brøkstillinger som psykologer ikke søker på fordi de ønsker et fagmiljø. Bistand fra staten ville avhjelpe dette, og er blant tiltakene vi jobber for gjennom vår strategi for psykologer i kommunen.

Psykologforeningen deler våre medlemmers frustrasjon og bekymring over tilbudet til pasientene og forholdene i helsetjenestene. Hver dag jobber vi for å snu utviklingen. Vi berømmer Kristin Lyse for å ta pennen fatt og sette ord på problemene hun ser, og oppfordrer alle medlemmer til å gjøre det samme: Overfor ledelse, politikere og myndigheter og i debattspaltene.