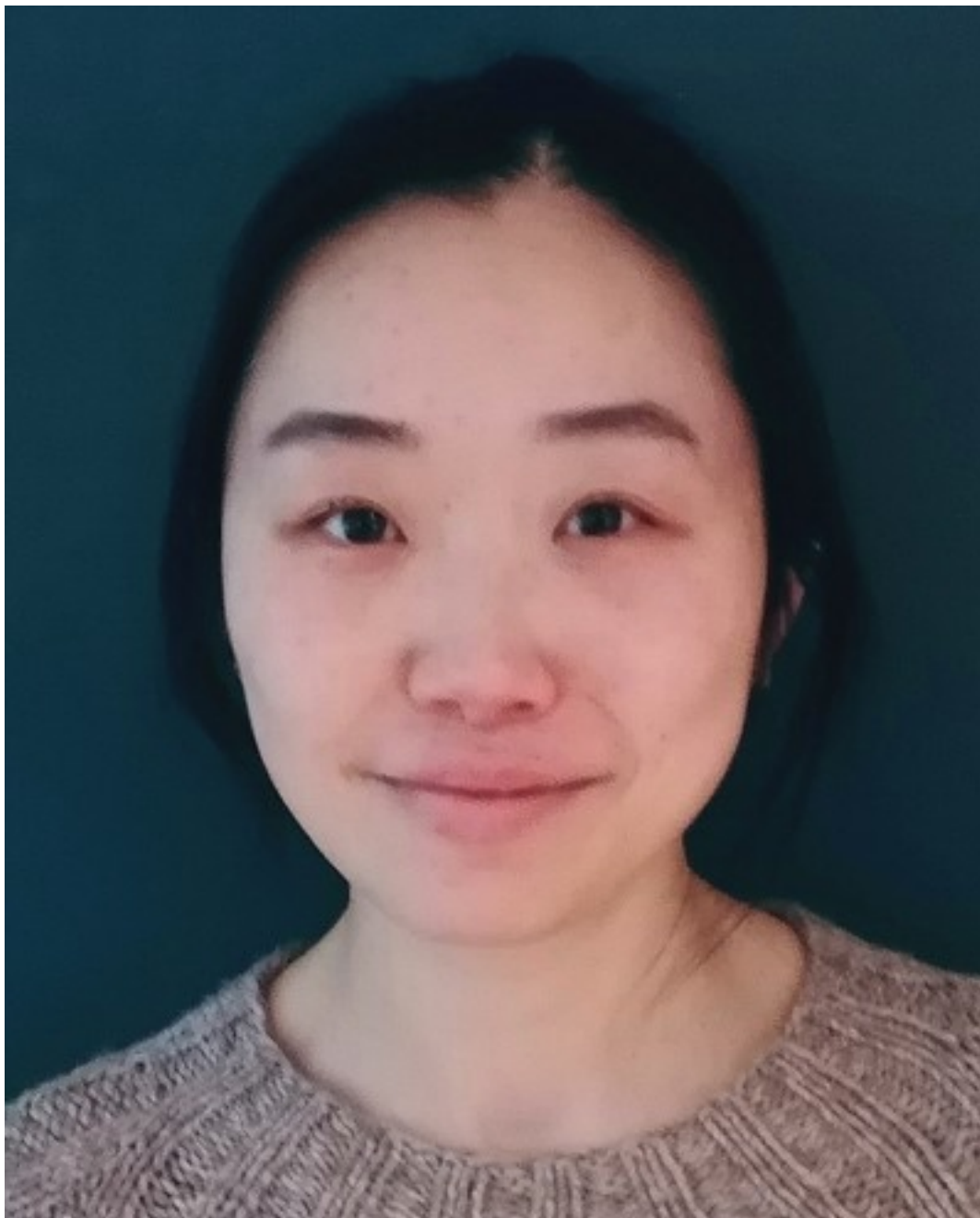


Det handler om ledelse

Kristin Huang
psykologspesialist

Her er en hånd i været fra en som trives i spesialisthelsetjenesten akkurat nå, men den rekkes opp med forbehold.



Kristin Huang. Foto: privat

Hele mitt psykologliv har jeg vært ansatt ulike steder i spesialisthelsetjenesten. Trivselsnivået har variert. Fra helt passe til svært stor mistriivsel som førte til sykemelding, og til å trives ganske godt.

Men jeg vil understreke at trivselen er svært avhengig av arbeidsplassen og hvordan ledere forvalter ressursene og de politiske føringene. Klart det skal stilles krav til jobben vi skal gjøre. Men jeg har erfart stor variasjon i hvilke av disse kravene som blir prioritert av ledelsen. Jeg håper ingen klinikere oppriktig mener at det aller viktigste er, at man huker av og lagrer at man har evaluert behandling med pasient i pakkeforløpet, når man allerede har dokumentert det skriftlig i journalen. Jeg ble aldri så irritert og trassig som ungdommene jeg nå jobber med, som da jeg i en tidligere jobb fikk minst tre e-poster eller gule lapper i DIPS hver uke med beskjed om å huske å kode noe som verken har betydning for meg eller pasientene.

... jeg har erfart stor variasjon i hvilke av disse kravene som blir prioritert av ledelsen

Dette er avgjørende for om jobben min i det offentlige føles meningsfull eller ikke, og jeg er glad for at den nåværende arbeidsplassen min er mest opptatt av å gi god hjelp til pasientene.

Jeg tviler på at mangel på selvhverdelse eller lite vilje til å bidra til fellesskapet, vil bidra til noe dersom en arbeidsplass vektlegger det tellbare. Det hjelper ikke å hevde seg selv om ikke leder for eksempel er lydhør for behov for inntaksstopp en periode, fordi det vil føre til fristbrudd. Sammenlignet med andre land ligger norsk psykisk helsevern sikkert godt an ressursmessig. Men jeg opplever samtidig at den norske befolkningen har svært høye forventninger til hva psykologer skal kunne gjøre for dem.

Da er det rart for meg at regjeringen foreslår å kutte i høyspesialiserte tilbud som eksempelvis Personlighetspoliklinikken, tidlig psykosebehandling, men samtidig velger å beholde rammer som gir oss arbeidsoppgaver som føles belastende eller meningsløse.

Jeg blir påvirket av pasientene mine, noen mer enn andre

Rammer som tar tid vekk fra pasientmøter og veiledning av nyutdannede eller studenter.

Jeg er relativt pragmatisk når det gjelder hva jeg kan og ikke kan bidra med som behandler. Jeg er ikke noen faglig ildsjel. Men likevel: Jeg blir påvirket av pasientene mine, noen mer enn andre.

Lene Paulsen Walderhaug spør «Ville det hjelpe oss og de unge om vi ser på arbeidsplassen vår mer som et sted en konkret jobb skal gjøres, enn en hjelpergjerning som skal realiseres?» Jeg tror det vil hjelpe i den forstand at vi tilpasser oss måten spesialisthelsetjenesten er organisert på. Men er det det vi bør gjøre? Å være psykolog virker lite givende hvis terapi bare er «en konkret jobb som skal gjøres».

Som Walderhaug trives jeg i spesialisthelsetjenesten akkurat nå, fordi jeg har hatt flaks med siste jobbbytte. Jeg var nemlig også Andrea Røsberg Erlandsen. Flammen har stått i fare for å slukne flere ganger i spesialisthelsetjenesten.