

Avtalespesialister og sosial rettferd

Folk med dårlig råd og lav utdanning har mest psykiske og fysiske problemer. De bør slippe lettere til hos avtalespesialistene, som gir det beste tilbudet.

TEKST

Haldis Hjort

PUBLISERT 5. september 2010

DEBATT: AVTALESPELIALISTER

Kari Høydahl og Haldis Hjort har debattert avtalespesialistenes inntakspraksis i nr. 2, 4, 5 og 7.

Ut fra pasientrettighetsloven har åpenbart de fleste som søker hjelp hos avtalespesialist, rett til behandlingsnivået som tjenesten har: De kan ofte trenge behandling i mange timer, kanskje flere ganger i uken og/eller i flere år, og en behandler med erfaring, i hvert fall en spesialist.

I julinummeret skriver Høydahl at «lidelsestrykket i det enkelte menneske går på tvers av sosioøkonomisk klasse». Ja, jeg har hatt mange velstående pasienter med psykisk lidelse, smertefullt inntil det uutholdelige. Men selv om jeg er inderlig opptatt av enkeltmennesket, er jeg også opptatt av sosial rettferdighet. Der kommer klasseperspektiv og statistikk inn. Mange studier viser at de som har dårlig råd og ikke har fått mye utdanning, har mest psykiske og fysiske helseproblemer, og signifikant kortere levealder.

Høydahl nevner at behandlerårsverk i poliklinikkene har økt sterkt gjennom opptrappingsplan-tiden, og at det er bra at flere sosioøkonomisk ressursvake pasienter får tilbud der. Men hvorfor skulle ikke de som sliter mest, få den beste og lengste behandlingen? Som jeg har vist statistisk, tilbyr ikke poliklinikkene behandling på samme nivå som avtaletjenesten når det gjelder antall timer, intensitet og spesialistkompetanse. Blant annet derfor er det jo så mange som søker avtalespesialistene når de ikke har fått det de trenger fra poliklinikkene.

Høydahl mener mine synspunkter kan gi helsemyndighetene inntrykk av at avtalespesialister gir tilbud til velstående pasienter med «luksusproblemer», og at dette kan gjøre myndighetene skeptiske til å styrke avtalespesialistordningen. Men en viktig grunn til at det er for mange søkere i dag, er jo at ingen nye hjemler ble etablert gjennom *hele* opptrappingsplan-tiden!

Det har ikke vært avtalespesialistenes sterke side å uttale seg i offentligheten – vi er svært så «private» på flere vis. Men jeg tror helsemyndighetene vil like at vi har flere baller i luften: Kommer med gode argumenter for å styrke tjenesten, og jobber etisk så godt vi kan her og nå, når vi vurderer inntak.

haldis.hjort@sintef.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 47, nummer 9, 2010, side

TEKST

Haldis Hjort, Privat praksis/SINTEF Helse, Oslo