

Tilgjengelighet og pasientmangfold

Ikke alle eldre eller funksjonshemmede er i stand til å møte på psykologens kontor. Det gir nye utfordringer i forhold til hva vi mener med tilgjengelighet.

TEKST

Sidse Bugge Monsen

PUBLISERT 5. januar 2010



SKJEVT TILBUD: Sannsynligheten for å lykkes med en terapi avhenger av spisskompetanse og interesse, men knapt noen psykologer ønsker å jobbe med funksjonshemmede. Det gjør at mange grupper fortsatt vil ha et dårligere behandlingstilbud enn befolkningen ellers.

Foto: Flickr.com

Tilgjengelighet er et nøkkelord i de nasjonale helseplanene. Men psykologers interesser innbefatter ikke alle og enhver i samfunnet.

Nasjonal helseplan (2007–2010) fremhever tilgjengelighet for behandling ved psykiske lidelser som et satsingsområde. Et tiltak i så måte er en bedre integrering mellom det offentlige tilbudet og privatpraktiserende spesialistpsykologer med driftsavtale. Det betyr også at avtalespesialister ikke lenger kan velge (bort) visse typer pasientgrupper, noe som skal sikre bedre tilgjengelighet for alle. Ikke at det er registrert alvorlige utslag av psykologers prioriteringer. Men helt fritt for seleksjon er det neppe, ikke minst fordi det i dag mangler en rimelig fordeling av spesialiteter blant psykologer. Når vi vet at sannsynligheten for å lykkes med en terapi avhenger av spisskompetanse og interesse, vil nok fortsatt mange grupper ha et dårligere behandlingstilbud enn befolkningen ellers.

Psykologers valg av arbeidsfelt

For en tid tilbake hørte jeg referert en liste over psykologers foretrukne arbeidsfelt. Gerontologi var nederst på listen. Funksjonshemmede ble ikke en gang nevnt. Og for nær to år siden skrev Stephen von Tetzchner (2008) at psykologer tradisjonelt har gitt mennesker med ulike funksjonshemninger liten klinisk oppmerksomhet. Men også barn, ungdommer og voksne med sansemessige, motoriske og kognitive funksjonshemninger trenger psykologisk behandling. For ikke sjelden har blant annet fysisk funksjonshemmede, uansett alder, psykiske lidelser i tillegg til sin somatiske diagnose. Det kan skyldes at de som regel lever et strabasiøst hverdagsliv og fordi de opplever så mange fordommer, som i praksis viser seg som stadige krenkelser. I tillegg til de praktiske problemene kommer sjokket over plutselig å bli oppfattet som hjelpeløs, klossete, mindre intelligent og aseksuell etter sykdom eller en ulykke. Mennesker som er født med et fysisk handikap, møter de samme holdningene.

«For en tid tilbake hørte jeg referert en liste over psykologers foretrukne arbeidsfelt. Gerontologi var nederst på listen. Funksjonshemmede ble ikke en gang nevnt»

Norsk Blindeforbund fortalte meg at det lever ca. 130 000 blinde og svaksynte i Norge, men at det ikke finnes noen oversikt over hvor mange psykologer som arbeider innenfor dette feltet, eller over hvor stort behovet for psykologisk hjelp er. Tilsvarende finnes det ingen oversikt over tilgjengelige psykologer eller behov for psykologisk hjelp når det gjelder psykisk utviklingshemmede.

Hva skal tilgjengelighet innebære i fremtiden?

Tilgjengelighet er et nøkkelord: Ikke alle eldre eller funksjonshemmede er i stand til å møte på psykologens kontor. Må vi i større grad akseptere terapi «hjemme hos»? Er terapi på nettet forsvarlig? Hvordan skal f.eks. et lavterskeltilbud se ut for å favne også dem som tradisjonelt ikke kommer til for terapi? Har psykologer et ansvar for å tilby sin ekspertise til mennesker som ikke rangeres så høyt ute i samfunnet? Dessuten: Hva med fastlegers kunnskap, siden de som oftest er henvisende instans? Det hadde vært interessant å vite hvor mange psykologspesialister som er helt eller delvis tilknyttet legekontorer. Og aller viktigst: Hvordan få flere psykologer og psykologistudenter til å tenke mangfold på en bredere eller mer inkluderende måte? Psykologer er trent til å medvirke til at pasienter blir *friske*, mens vi i en del tilfeller må ha som mål å *lindre*. Hvis vi gir avkall på arbeidsområder som er nevnt her, tror jeg vår profesjon blir faglig fattigere.

sidsebm@broadpark.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 47, nummer 1, 2010, side

TEKST

Sidse Bugge Monsen