

# Psykologer i skvis

De siste årenes utvikling i retning av byråkratisering og målingsiver i helsevesenet er ikke bare årsaken til at psykologer er i skvis, men er også symptomer på en mye større samfunnslidelse. En lidelse som ikke bare rammer helsevesenet.

TEKST

Mehdi Farshbaf

PUBLISERT 4. april 2012



**MED LØFTET BLIKK:** Hvis vi er interessert i å ha arbeidsdager som gir rom for refleksjon og overskudd til genuine møter med medmennesker, må vi løfte blikket og se på samfunnet vi er en del av. Illustrasjon: Kristin

Berg Johnsen

**DEBATT: PRODUKSJONSPRESS I HELSETJENESTEN**

I marsnummeret fortalte fire unge psykologer om hvordan store produksjonskrav og omfattende byråkratisering truer den faglige autonomien og kvaliteten på tilbudet til pasientene. Farshbaf er kjent med problematikken, men ønsker å se problemene i et større perspektiv.

Hva hadde du tenkt om kvaliteten til en restaurant ble målt kun ut fra hvor raskt og effektivt maten ble servert og hvor vennlige de ansatte var, men ikke ut i fra om du fikk maten du bestilte, eller om maten faktisk smakte godt? De fleste vil utvilsomt være enige i at de ansattes hurtighet og vennlighet er en del av helhetsopplevelsen under et restaurantbesøk, men samtidig av liten eller ingen betydning om man ikke får maten man bestilte eller om maten ikke var god. Arbeidshverdagen de fire unge psykologene skildret i forrige nummer av Tidsskriftet, minner litt om den ovennevnte restauranten.

### **Gjenkjennelig**

Uavhengig av hvor stor andel psykologer som kjenner seg igjen i deres fremstilling, fortjener Ingeborg S. Listhaugens og de tre andre psykologene ros for at de «varsler» om sin arbeidssituasjon. Samtidig er jeg overbevist om at deres beskrivelser er gjenkjennelig for mange psykologer i det offentlige helsevesenet. Utviklingen i de siste ti årene har gått i retning av mer kontroll, måling og styring fra helsemyndighetene. Kvaliteten av vårt arbeid blir målt ut fra styringsparametere som sier lite om innholdet av arbeidet som gjøres. De forholdene som fører til at den enkelte søker psykologisk hjelp, blant annet redusert livskvalitet, og symptomer, blir usynlige når man skal måle kvaliteten av behandlingen.

**«Skal vi nøye oss med å identifisere problemene, eller skal vi mobilisere for å endre disse strukturene som rammer oss og dem vi skal hjelpe?»**

Ingen av de åtte nasjonale kvalitetsindikatorerne innenfor psykisk helsevern måler resultatet av arbeidet psykologer utfører. Disse åtte indikatorerne er såkalte prosessindikatorer og måler forhold som aktivitetstall og epikrisetid. Mange har med rette påpekt at dagens indikatorer ikke holder mål og har et kvantitativt fokus. Det dreier seg med andre ord om at man måler det som er lettest å måle. Dette systemet gir en uheldig slagside. På papiret kan man som fagperson gjøre en god jobb ved å følge myndighetenes krav, selv om man kan ha gjort en slett jobb som psykolog. Med andre ord kan vi være «flinke» og likevel svikte pasienten ved at vi ikke bidrar til at pasienten forstår seg selv og sine symptomer. Prosessindikatorerne blir så å si veiløse uten resultatindikatorer. En av de anonyme psykologene, «Petter», vil ha en endring av dette

og etterlyser måling av «hvordan folk opplever behandlingen, hvordan de har blitt møtt, og om de føler seg sett og hørt».

### **Steg i riktig retning?**

Petter kan trolig snart få det han etterlyser. Gruppe 2 i Nasjonal Strategigruppe II for psykisk helsevern og Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) kom i begynnelsen av mars med en ny rapport. I den anbefaler de tre nye nasjonale kvalitetsindikatorer som er resultatindikatorer. Dette vil si indikatorer som er kvalitative og måler resultatet av behandling som gis. Blant annet foreslås det at man måler andel pasienter med bedret funksjonsnivå etter behandling. I tillegg anbefaler gruppen at «(...) det på alle aktuelle enheter (poliklinikk, sengeavdeling, familieenhet og tilsvarende) etableres et system for innhenting av informasjon om brukertilfredshet og at denne informasjonen brukes som grunnlag for kvalitetsutvikling». Ved første øyekast kan disse forslagene, gitt at de blir vedtatt, virke som store steg i riktig retning. Fokuset dreies fra hvor mye og hvor raskt vi arbeider til hva vi gjør og resultatene vi oppnår.

Større vekt på kvalitative mål i psykisk helsevern vil være løsning på mange av utfordringene som beskrives av de fire psykologene. Eksempelvis kan funksjonsnivåmålinger føre til mer oppmerksomhet på faglighet og kvalitet på behandlingsinstitusjonene. Samtidig vil presset mange psykologer opplever, ikke la seg løse kun gjennom at vi får flere kvalitative indikatorer. Utfordringer rundt aktivitetskrav, ventelister, utskrivningskrav og inntak av nye pasienter vil bestå. Men selv om det er viktig å se på konsekvensene disse forholdene har for den enkelte behandler og pasient, er et ensidig fokus på dette noe snevert.

### **Løft blikket**

Jeg er overbevist om at vi kan gå glipp av mye ved kun å iakttå vår egen profesjon og utfordringene i helsevesenet. Hvis vi er interessert i å ha arbeidsdager som gir rom for refleksjon og overskudd til genuine møter med medmennesker må vi løfte blikket og se på samfunnet vi er en del av. Gjør vi ikke det, står vi i fare for å ikke ta tak i roten på utfordringene og dermed produsere kortsiktige og kosmetiske løsninger. I verste fall vil et begrenset perspektiv på problemene lett bli misoppfattet. Professor i filosofi Arne Johan Vetlesen beskriver dette godt: «systemkritikk avpolitiseres og ufarliggjøres, den vendes om 180 grader, forvandles til en kritikk av avsenderen som individ.»<sup>[1]</sup> Det er på tide å snu fokuset fra individer som alltid skal yte mer til systemet og dets legitimitet.

Skal man forstå systemet, må man bevege seg inn i ideologienes og politikkenes verden. Dilemmaene som oppstår i psykologenes arbeid, er symptomer på strukturelle og ideologiske endringer i samfunnet de siste 10–20 årene. Navnet på en av endringene er New Public Management, eller bedriftsøkonomisk styring av samfunnsinstitusjoner. New Public Management dreier seg blant annet om at næringslivets og privatsektorens markedsmodeller, ledelses- og styringsprinsipper blir implementert i offentlig sektor. Hensikten sies å være å øke kvaliteten og effektiviteten og redusere kostnader på en og samme gang. Samtidig blir offentlige institusjoners egenart og unike arbeidsoppgaver

ikke tatt med i beregningen. Det at man ikke selger og kjøper varer innenfor politi, barnevern, helse-, sosial- og skolevesen, blir det lite rom for å diskutere. Dermed ender vi med at politiet ikke kan fokusere på kriminalitetsforebygging, men på oppklaringsprosent. Akademikere må vektlegge antallet publikasjoner og ikke kvaliteten på det de skriver. Utdanningsinstitusjoner må «produsere» studenter, mens helsevesenet «produserer» konsultasjoner. Samtidig med denne reduserte fagligheten vokser byråkratiet som skal måle fagpersonenes ytelse.

## **Vi har selv ansvar**

Poenget mitt er ikke at offentlige institusjoner ikke skal kontrolleres eller være effektive, men når næringslivets prinsipper blindt innføres til et annet domene, bærer det etter mitt syn galt av sted. Disse offentlige institusjonenes oppdrag er ikke å tjene penger, men å løse felleskapsoppgaver. Markedstenkning egner seg svært dårlig i det offentlige så lenge man ønsker et offentlig og gratis helsevesen, politi, barnevern, utdanningssektor. Dermed må vi få rammer og strukturer som lar oss være fagpersoner som ivaretar de menneskene og det samfunnet vi er utdannet til å tjene. Faglighet og pasientenes, brukernes eller klientenes interesser er ikke uforenelige.

Med dette bringes dette spørsmålet opp: Skal vi nøye oss med å identifisere problemene, eller skal vi mobilisere for å endre disse strukturene som rammer oss og dem vi skal hjelpe? Enkelte vil helt sikkert peke på Psykologforeningen sentralt og mene at de må være mer synlige rundt disse spørsmålene. Jeg er ikke sikker på om det er den eneste veien å gå. Som fagpersoner og samfunnsborgere er vi ansvarlige for å gjøre dette kjent for allmennheten og våre politikere. Dernest er tiden kommet til å tenke på hva våre politikere skal endre dagens system til.

[mehdi.farshbaf@gmail.com](mailto:mehdi.farshbaf@gmail.com)

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 49, nummer 4, 2012, side*

### **TEKST**

**Mehdi Farshbaf**, psykolog og doktorgradsstipendiat