

Hvilke psykologer skal finnes i framtiden?

Helsedirektoratet ser åpenbart ikke at samfunnspsykologien er en spesialitet skapt for å nå Samhandlingsreformens mål, men velger spesialiteter tilpasset spesialisthelsetjenestens individuelle behandlingsperspektiv.

TEKST

Bibi Schjødt

PUBLISERT 5. oktober 2012



MER SAMFUNNPSYKOLOGI: Samfunnet ønsker psykologer som jobber forebyggende og helsefremmende med befolkningen som et hele. Da trenger man spesialiteter som fokuserer på mer enn individuell behandling.

Foto: Flickr / See-Ming Lee

DEBATT: SPESIALISTUTDANNINGEN

Helsedirektoratets forslag om bare å godkjenne de to største spesialitetene i første omgang fremstår som en ugjennomtenkt trussel mot spesialitetene i arbeids-, familie- og samfunnspsykologi. Forslaget viser en manglende forståelse for innbyggernes behov, skriver spesialistutvalget i klinisk samfunnspsykologi.

I septemberutgaven av Tidsskriftet melder sjefredaktør Bjørnar Olsen bekymring for at Helsedirektoratets forslag om bare å gi offentlig godkjenning av spesialister i klinisk voksenpsykologi og klinisk barn og unge vil «strupe kompetansen regjeringspartiene trenger for å oppfylle sine helsepolitiske målsettinger». Videre skriver han at den medisinske behandlingsmodellen er uegnet til å møte mange av de psykiske helseutfordringene samfunnet står overfor når mye av det arbeidet psykologer utfører, foregår på andre arenaer enn i helsevesenet. Dette er både viktig og interessant lesning, men vi savner en viktig aktør. For hvor er den kliniske samfunnspsykologien?

«Helsedirektoratets forslag viser manglende forståelse for innbyggernes behov»

Som skapt for Samhandlingsreformen

Fordypningsprogrammet i klinisk samfunnspsykologi har som målsetting å bidra til at psykologer deltar i helsefremmende og forebyggende arbeid, tverrfaglig samarbeid, system-, plan- og utviklingsarbeid. De skal kunne bidra med psykologisk kompetanse til andre faggrupper og med direkte klientarbeid. Dette gjør samfunnspsykologene særlig relevante for kommuner og for samarbeidsfeltet mellom kommune og 2.- og 3.- linjetjenester. En spesialitet som skapt for Samhandlingsreformen!

Det har aldri vært så mange som søker seg til fordypningsprogrammet i klinisk samfunnspsykologi som nå. I de siste tre årene har det vært fulle kull og årlig oppstart, der deltakerne typisk arbeider i eller nær kommunene og samhandlingsfeltet. Vi ser at det er økende interesse blant psykologene for å bidra med sin kompetanse på et tidligere tidspunkt. Folkehelseinstituttets assisterende direktør sa i Tidsskriftets julinummer:

I nær framtid vil samfunnet forvente at psykologer har kompetanse på forebyggende tiltak som bedrer den psykiske helsen i befolkningen som et hele – ikke bare som enkeltindivider. Særlig gjelder dette kommunepsykologer og spesialister i samfunnspsykologi.

Ugjennomtenkt

Dermed virker forslaget fra Helsedirektoratet ikke bare som en ugjennomtenkt trussel mot spesialitetene i arbeids-, familie- og samfunnspsykologi og andre, men viser også manglende forståelse for innbyggernes behov. Gjennom samhandlingsreformen og nye lover har de blitt forespeilet «hjelp der de bor, tidligere intervensjon, mer samordnet innsats». Hvilke psykologer har man tenkt skal ivareta disse perspektivene i kommunen i årene som kommer?

Som Olsen påpeker, er det stor sannsynlighet for at psykologer vil velge en offentlig godkjent spesialisering. Disse spesialiseringene er tilpasset spesialisthelsetjenestens

individuelle behandlingsperspektiv og inkluderer ikke helsefremming og forebygging. Da kan det bli tynt i rekkene når det gjelder psykologer med kompetanse for Samhandlingsreformens praksisfelt. Det var vel ikke det Helsedirektoratet hadde tenkt?

bibihj@gmail.com

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 49, nummer 10, 2012, side

TEKST

Bibi Schjødt, Spesialistutvalget i klinisk samfunnspsykologi