

Forsvarlig behandling?

TEKST

Eilert Ringdal

Julius Okkenhaug

PUBLISERT 5. mars 2013

I Forskrift om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern § 4 er det spesifisert at institusjonen skal ha tilsatt personell med tilstrekkelig nivå og bredde i kompetansen til at institusjonen til enhver tid kan tilby diagnostisk kompetanse og de mest sentrale anerkjente behandlingsformene for institusjonens pasientgruppe. Det innebærer blant annet psykolog som er spesialist i klinisk psykologi.

Vårt DPS har ikke psykologspesialist eller psykolog ved psykoseposten for tiden, mens poliklinisk psykoseteam har psykologspesialist en dag i uka. I andre enheter ved DPS-et er det psykologspesialist fast ansatt, men vedkommende er ikke involvert i behandlingen ved psykoseposten.

Er det psykoseposten eller DPS-et som defineres som «institusjon» i henhold til loven?

Skal forskriften tolkes slik at det skal være psykologspesialist ansatt ved posten?

Er det noe vi kan gjøre for å påvirke disse forholdene?

Kvalitetsbevisst tillitsvalgt

I forskriften du viser til, er ikke begrepet «institusjon» definert. Størrelsen på en institusjon kan imidlertid variere. Det er Helsedirektoratet som godkjenner institusjoner for tvang, og det er denne godkjenningen som definerer hva som er «institusjon» i hvert enkelt tilfelle. Helsedirektoratet gir enten permanent eller midlertidig godkjenning. Ved permanent godkjenning gjennomføres ikke kontroller, og Helsedirektoratet får heller ikke automatisk med seg organisatoriske endringer som skjer i etterkant av godkjenningen. Midlertidig godkjenning kan gis dersom institusjonen søker om dispensasjon og de foreløpig ikke har alle kravene oppfylt.

Hva som defineres som en institusjon, er dermed uklart. I deres tilfelle kan enheten som er godkjent, være psykoseposten, DPS eller hele klinikk psykisk helsevern ved helseforetaket. I ytterste konsekvens betyr dette at en eneste psykologspesialist tilsatt i den godkjente institusjonen er tilstrekkelig for å oppfylle kravet i forskriften.

Vedkommende trenger ikke engang være tilsatt på heltid.

Når det er sagt, vil ikke en slik minimumsløsning oppfylle forskriftens intensjon.

Intensjonen er at vedkommende psykologspesialist skal ha reell innflytelse på den

behandlingen som gis ved institusjonen. Dersom en psykosepost ikke har tilsatt noen psykologspesialist, kan man stille spørsmål om de ivaretar forskriftens intensjon.

Dette går det an å prøve å påvirke, selv om det kan hende arbeidsgiveren formelt har sitt på det tørre. Tillitsvalgte kan for det første få en kopi av godkjenningen, problematisere forskriften og dens intensjon med ledelsen og forsøke å få til en lokal løsning. Eventuelt kan man kontakte Helsedirektoratet og forhøre seg om institusjonen etter deres oppfatning oppfyller forskriftens kriterier og intensjon. Det vil gi dem informasjon som gjør at de kan velge å følge opp den aktuelle institusjonen.

J.O.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 50, nummer 3, 2013, side

TEKST

Eilert Ringdal, Forhandlingssjef i Psykologforeningen

Julius Okkenhaug, kandidat til vervet som visepresident for lønns- og arbeidsmarkedspolitik