

# Forringet psykisk helsevern?

Helsedirektoratets nye «Prioriteringsveileder» inkluderer ikke psykodynamiske terapiformer. Det gjør det viktig å være på vakt overfor helsemyndighetenes holdning.

TEKST

**Tove Kjersti Kjølseth**

PUBLISERT 5. juli 2009

---

## DEBATT: SNEVRE BEHANDLINGSANBEFALINGER

Medias fokus på pasienter og pårørendes klage over hvor vanskelig det er å få kontakt med privatpraktiserende psykiater eller psykolog, har medført at helsemyndighetene har tatt grep.

25. mai innførte Helse Sør-Øst en felles koordinerende instans for henvisninger til avtalespesialister i psykisk helsevern. Siktemålet er bedret fordeling av behandlingstilbudet og lettere tilgjengelighet for de som søker hjelp. For øket effektivisering har helseforetaket også nylig iverksatt kvartalsvis innrapportering av aktivitet. Dette er vel og bra. Avtalespesialister har selvfølgelig forpliktelser i forhold til befolkningens behov. Det urovekkende i situasjonen er Helsedirektoratets nye «Prioriteringsveileder» med svært snevre behandlingsanbefalinger. Foreløpig står avtalespesialistene ikke ansvarlig i forhold til denne veilederen, men det er viktig å være på vakt overfor helsemyndighetenes holdning.

Helse Sør-Øst har i dag 368 heltids- og deltidshjemler for psykologer i avtalepraksis, som utgjør 276 årsverk. I hele Norge produserer privatpraktiserende psykologer ca. 415 årsverk fordelt på noe over 600 personer. En utbredt forestilling er at psykologer i avtalepraksis velger pasienter det er enkelt å arbeide med, at de driver årelange terapier og sjelden tar inn nye pasienter. Eilert Ringdal og Arne Bell Trældal gjennomførte i 2007 en studie av privatpraktiserende psykologers virksomhet, og denne viser en ganske annen virkelighet. Pasientgjennomstrømningen er relativt stor: 9064 pasienter begynner og avslutter behandling hvert år, gjennomsnittlig 2,5 pasienter avsluttes og tas inn pr. måned. Vanlig ventetid er mellom 3 og 7 måneder. 37 % av pasientene har særdeles omfattende behandlingsbehov, mange har sammensatte personlighetsmessige vansker med betydelig funksjonsnedsettelse (Trældal og Ringdal, 2007). Og en undersøkelse foretatt av SINTEF i 2004 viser at 90 % av pasientene hos avtalespesialister er fornøyde med ventetid, informasjon og behandlingkvalitet.

«Ny forskning viser at pasienter med sammensatt personlighetsproblematikk har best effekt av psykodynamisk langtidsterapi. På tross av slik kunnskap er psykodynamiske terapiformer ikke inkludert i Helsedirektoratets nye behandlingsveileder»

Til nå har avtalespesialistene hatt mulighet for å gi behandling av en viss varighet, mens tilbudet i offentlig psykisk helsevern i løpet av de senere år har blitt sterkt redusert. En stor andel av pasientene som utredes ved psykiatriske poliklinikker, viser seg å ha alvorlige personlighetsmessige vansker i tillegg til symptomlidelser. Mange av disse pasientene vil være i behov av oppfølgende behandling hos avtalespesialist. Ny forskning viser at nettopp pasienter med sammensatt personlighetsproblematikk har best effekt av psykodynamisk langtidsterapi. Det viser seg også at bedring vedvarer ved slik investering (Leichsenring, 2008; Høglend, 2008). På tross av slik kunnskap er psykodynamiske terapiformer ikke inkludert i Helsedirektoratets nye behandlingsveileder. Dette bør Norsk Psykologforening ta på alvor.

[tkkjol@online.no](mailto:tkkjol@online.no)

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 46, nummer 7, 2009, side*

**TEKST**

**Tove Kjersti Kjølseth**, Avtalespesialist Helse Øst og undervisningsleder ved Institutt for Psykoterapi