

Ut på tur med nordlandsavdelingen

En rundreise i fylket omtrent en gang i året kan være en god arbeidsmåte, mener styret i Nordlands lokalavdeling.

TEKST:

Kari Normann

PUBLISERT 1. juni 2007



STAMSUND: Flere i nordlandsavdelingens styre ble fristet til å søke jobb i vakre Lofoten.

Foto: Aleksander Nordahl/Scanpix

I de to siste årene har styret lagt ut på tur for å knytte kontakter, diskutere psykologfaglige og politiske spørsmål, og lytte til hva medlemmene ønsker av dem. Vi liker disse reisene, ikke minst det at vi får mye tid til å bli kjent og til å konsolidere styret.

Vi besøkte Narvik, Stokmarknes og Lofoten, det vil si Gravdal og Stamsund på Vestvågøy. Oppmøtet var upåklagelig samtlige steder. Interessen for å komme sammen gjenspeiles i at både i Narvik og på Stokmarknes møtes psykologene regelmessig for sosiale og faglige treff.

Spesialistkrav

Leder i styret Nina Karoliussen orienterte om lederkonferansen i 2006 ved samtlige steder vi besøkte. Turbulensen rundt spesialistutdannelsen for psykologer som ønsker å spesialisere seg til barne- og ungdomspsykologer, ble drøftet. Kravet om to års førstelinjetjeneste er nå fjernet. Nordlands lokalavdeling har vært en aktiv pådriver.

Dette kravet har vanskeliggjort rekrutteringen av psykologer til psykisk helsevern for barn og unge. Flere hadde opplevelsen av at Psykologforeningen hadde brukt spesialistutdannelsen i en politisk hensikt, for å tvinge frem opprettelsen av kommunepsykologer, noe som ble oppfattet som prinsipielt betenkelig. Det var begeistring over at videreutdannelsen nå er endret.

Et annet tema i sammenheng med spesialistutdanningen var skriftlig oppgave. Flere var misfornøyde med dagens krav om å skrive spesialistoppgave for å bli godkjent som spesialist. En syntes dette kravet medfører at mye reell kompetanse ikke ble verdsatt sammenlignet med formell kompetanse.

Mastergradsmedlemmer?

Karoliussen fortalte at det er dannet et konsekvensutredningsutvalg som skal ta stilling til hvordan Psykologforeningen skal forholde seg til masterutdanningen i psykologi. Bør folk med mastegrad i psykologi være medlemmer av foreningen, eller bør de ha sin egen forening? Inntrykket var at de fleste vi snakket med, var forbeholdne til å slippe «mastergradene» inn i foreningen på lik linje med oss.

Evidensbasert psykologi

Vi kom også inn på prinsipperklæringen for evidensbasert psykologisk praksis og lokalavdelingens høringsuttalelse. Her var det sprikende oppfatninger. Alle var skjønt enige om at det bør stilles strenge kvalitetskrav når det gjelder psykologisk praksis. Men hva som faktisk innebærer kvalitet når det gjelder psykoterapi, er som kjent et stort og vanskelig spørsmål. Fra lokalavdelingens side ble det påpekt at psykologer synes å ha et forbedringspotensial når det gjelder å viderehenvise klienter når en merker at grunnlaget for å danne en god allianse ikke er til stede. Gitt at det er rikelig evidens som viser at relasjonen mellom behandler og klient er en overlegen faktor når det gjelder vellykket terapieresultat, er dette en viktig påpekning.

Vi kom også inn på at konsekvente krav om evidensbasert psykologisk praksis umuliggjør terapeutiske nyskapninger. Det synes likevel å være bred enighet om at kvalitetskrav og kontroll er et gode. Våre klienter blir mer og mer oppdaterte og ønsker faglige begrunnelser for våre intervensjoner, noe som bare skulle mangle. Å være tydelig på hvilke faglige vurderinger som ligger til grunn for vårt arbeid, og å opplyse om kollegaer som tilbyr noe annet, er noe vi bør tilstrebe.

Huskjøp

Psykologforeningens planer om å kjøpe et hus i fjor vår/sommer og det ekstraordinære landsstyremøtet i den forbindelse, ble også berørt. Flere var enige om at et eget psykologhus, et samlingssted, var ønskelig. Men planen syntes meget dyr, og en var redd huskjøpet kunne gå ut over annen aktivitet. Kanskje mindre økonomisk belastende, felles møtepunkter i de største byene hadde vært å foretrekke? Det aktuelle huskjøpet ble som kjent ikke realisert.

Kollegastøtte

Trenger vi ordninger til å ivareta hverandre i en mer utarbeidet form enn det vi har i dag? Det kan dreie seg om en situasjon hvor pasienter dør ved suicid, om klager til Helsetilsynet, eller om forhold hvor en av andre årsaker ikke makter å fungere optimalt i arbeidet sitt. Det er en selvfølge at eksempelvis bankansatte får tilbud om individuell faglig oppfølging etter ran. Vi har ikke tilsvarende ordninger for å fange opp kollegaer i særlig belastende situasjoner. Flere vi snakket med, fortalte historier hvor de likevel var blitt meget godt ivaretatt av nærmeste overordnede eller andre. Men det er et mål, slik de fleste så det, at en automatisk får tilbud om samtaler ved eksempelvis pasienters død. Det bør være et tilbud, ikke et krav. Flere påpekte at dette er arbeidsgiverens ansvar, men at Psykologforeningen kan fungere som en «vaktbikkje» for å påse at kollegastøtteordninger kommer på plass og fungerer etter hensikten.

Faglig påfyll

Det gjorde inntrykk på oss å se hvordan en på BUP Stokmarknes hadde arbeidet systematisk og langsiktig for å skape et godt miljø for psykologer. Samtlige psykologer hadde felles veiledning med psykolog fra Universitetet i Oslo, Ellen Hartmann, flere ganger årlig. Dette var noe en så frem til og opplevde som et inspirerende faglig påfyll for den enkelte, i tillegg til at det brakte psykologene nærmere hverandre. Det ble stilt spørsmål om lokalavdelingen kunne støtte innleie av veileder eller foredragsholdere økonomisk. Styret ba psykologer søke, og ville bringe inn eventuelle forespørsler til foreningen sentralt. Det er arbeidsgiverens ansvar å stå for utlegg i forbindelse med faglig oppdatering, men det kan være aktuelt med lokale tiltak spesifikt for psykologer hvor støtte vil være nødvendig.

Samarbeid på tvers

Ved sykehuset i Lofoten har ansatte i psykisk helsevern for barn og unge kontor i samme lokaler som ansatte i psykisk helsevern for voksne. De spiser lunsj sammen og har felles møter, noe som letter samarbeidet eksempelvis i den sårbare fasen når pasienter overføres til psykisk helsevern for voksne ved fylte 18 år. Her har det helt klart vært mange glipper opp gjennom tidene. Dette er naturligvis en av fordelene ved mindre sykehus, hvor det lett lar seg gjøre å skape fellesskap på tvers av systemer. En kan likevel tenke seg at det er gjennomførbart i større systemer.

Hesteassistert terapi

I Lofoten har en som en av få BUP i Norge et tilbud om hesteassistert terapi. Det er en behandlingsmetode som er utviklet og mye brukt i USA og etter hvert også i flere europeiske land. Hypotesen er at dette er en effektiv form for psykoterapi og et ønsket tillegg til tradisjonell psykoterapi. Det er kortidsterapi, her-og-nåorientert, med vekt på handling og på relasjoner i situasjonen, og i pasientens liv ellers. Terapien vektlegger «å være i» fremfor «å snakke om». Erfaringen fra Lofoten er at metoden er meget potent, ifølge psykolog Irene Michalopoulos. I Lofoten har en satt i gang en systematisk

evaluering av behandlingen. Styret i lokallaget fikk sin egen miniterapi da Michalopoulos tok oss med for å vise oss stallen og hestene, sjenerøst nok i sin fritid. Flere fikk der og da lyst til flytte til fantastisk vakre Lofoten og begynne å arbeide mer utradisjonelt!



HJELPSOM HEST: Tanja Berg (t.h.) og Nina Karoliussen lot seg fascinere av hesteassistert terapi ved BUP Lofoten.

Foto: Lars Eidissen

Vi lar en av seniorpsykologene som møtte oss, Odd Johan Kalvik i Narvik, stå for avslutningen, med sin underfundige og kloke kommentar: «Dette med å samtale har i grunnen en viss verdi!»

LES OGSÅ

Vårmøte i sommersol

– Psykologene må arbeide der folk bor, og den psykiske og somatiske helsetjenesten må sidestilles i kommunene, sa An-Magritt Aanonsens da hun besøkte lokalavdelingen i Sogn og fjordane.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 44, nummer 6, 2007, side 803-805

TEKST:

Kari Normann