

# Svar oss på dette!

Hva mener de politiske partiene om psykisk helse i skolene, rus og papirløse migranter? Sentrale fagpersoner spør. Svarene kan gi deg et bedre beslutningsgrunnlag når du går til valgurnen.

PSY  
KOL  
OGI

TEKST:

**Nina Strand**

TEKST OG FOTO:

**Arne Olav L. Hageberg**

PUBLISERT 5. juli 2009

## VALGSAK: SKOLE

Jogeir Sognnæs

Leder for PPT i Fjell kommune og sentralstyremedlem i Psykologforeningen

**Hvordan vil ditt parti støtte skolene og lærerne med å fremme elevenes psykiske helse?**



- Skolen er en fantastisk arena for å fremme barnas psykiske helse og for å beskytte sårbare barn mot psykiske problemer, sier Sognnæs.
- Her er de store deler av dagen hele uka i flere år, sammen med fagutdannede voksne som ser dem både i lek og i læring. Med gode støttesystemer kan lærerne få nyttig og nødvendig hjelp i arbeidet med å skape et helsefremmende læringsmiljø.
- En av forutsetningene for læring er at man trives og har gode relasjoner til medelever og til lærerne, det er grundig dokumentert. Dette må vi ta konsekvensene av, og gjøre jobben med å legge til rette for elevenes psykiske velvære, understreker han.

Jogeir Sognnæs har jobbet i Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) siden 1992, de siste 12 årene som leder. Han ser at skolens primære støttesystem – PPT – blir stadig mer pedagogisk orientert. Nå svekkes vekten på den mentale helsen, ifølge psykologen.

- Dette er en uheldig utvikling. Mobbeproblemene viser oss at skolen i verste fall kan være skadelig for barn. I stedet for å lage helsetilbud for å reparere skadene bør vi gi skolen ressurser og kompetanse til å forebygge problemer, men aller viktigst: til å utvikle god psykisk helse.

Sognnæs mener politikerne bør ruste opp skolenes reelle satsing på elevenes læringsmiljø. Da må det stilles klare krav til kompetanse og ressurser som trengs for at skolene skal gjøre dette arbeidet.

**«– Skolen er en fantastisk arena for å fremme barnas psykiske helse og for å beskytte sårbare barn mot psykiske problemer»**

### **Jogeir Sognnæs**

Skolene må få et støttesystem med både kunnskap og kapasitet som kan hjelpe til med implementering av programmer og metoder som har dokumentert effekt.

## **PARTILEDERNE SVARER**

### **Helga Pedersen, Arbeiderpartiet**

- Vi må forebygge mer og reparere mindre. Dette kan spare enkeltmennesker for skader, og fellesskapet for store kostnader. Bedre forebyggende arbeid på en rekke områder er derfor en rød tråd i Arbeiderpartiets partiprogram for 2009–2013. Skolen har en viktig oppgave i å forebygge helseskader. Skolehelsetjenesten har en unik mulighet til å fange opp tidlige tegn på livsstilssykdommer, rusproblemer eller psykisk sykdom. I dag har ikke denne tjenesten kapasitet og ressurser nok til å kunne jobbe forebyggende og helsefremmende. Arbeiderpartiet går inn for at skolehelsetjenesten må bli et tilgjengelig tilbud for alle elever fra barneskoletrinnet opp til videregående skole. Det må settes nasjonale standarder i forhold til utbredelse og innhold, og skolene må ha tilgang på psykisk helsepersonell.

## **Siv Jensen, Fremskrittspartiet**

– FrP vil styrke skolehelsetjenesten. Et viktig element i dette er å iverksette tiltak som øker kompetansen knyttet til psykiatriske og rusrelaterte problemer blant elevene. FrP ønsker videre å øremerke midler til psykiatrien, og videreføre opptrappingen på dette feltet. Skolehelsetjenesten er et viktig lavterskeltilbud og har en viktig rolle i det forebyggende helsearbeidet. Til tross for styrkingen gjennom Opptrappingsplanen for psykisk helse mangler det fortsatt kapasitet på dette området.

## **Erna Solberg, Høyre**

– Informasjonsarbeidet om psykisk helse er viktig for å skape større åpenhet og færre tabuer rundt psykisk helse, og redusere terskelen for å oppsøke hjelp. Høyre mener at det forebyggende helsearbeidet må styrkes, også informasjon om psykisk helse i skolen. Vi har sett flere gode prosjekter der skolen og de frivillige organisasjonene samarbeider. Høyre vil fortsatt være en pådriver for antimobbearbeidet, som vi satset mye på i vår regjeringstid i forrige periode. Vi har foreslått å styrke det psykiske helsearbeidet i skolehelsetjeneste, PPT og helsestasjoner, særlig for barn som opplever en vanskelig livssituasjon eller har psykiske problemer. Dette vil bidra til at disse barna får en bedre livssituasjon, og samtidig forebygge mer alvorlige psykiske lidelser på sikt.

## **Dagfinn Høybråten, Kristelig Folkeparti**

– Det er veldig viktig at problemer oppdages tidlig, før de vokser seg enda større. Tilstrekkelig lærertetthet i skolen, slik at læreren får mer tid med den enkelte elev er vesentlig. Vi synes det er mye viktigere enn lengre skoledag. Vi tror også at vi må få flere yrkesgrupper inn i skolen. Lærerne bør gjøre det de er best på, nemlig å undervise. I skolen, som fellesarena for alle barn, kommer barn med mange og sammensatte utfordringer. Utvidet skolehelsetjeneste og yrkesgrupper som sosionomer, psykologer og andre inn i skolehverdagen kan være viktig både for å oppdage og hjelpe med løsninger så tidlig som råd.

## **Liv Signe Navarsete, Senterpartiet**

– Vi i Senterpartiet er overtydde om at grunnlaget for ei god helse blir lagt tidleg. Vi veit at ei stutt eller avbroten utdanning er den risikofaktoren som har mest å seie for helse og livskvalitet. Ei fullført utdanning gjev dei beste moglegheitene for god økonomi, god helse og eit langt liv utan sjukdom. Vi vil at kvart einaste kommunestyre skal ha ein årleg debatt om helsetilstanden til innbyggjarane, og om tiltak som må setjast inn for å betre helsa. Då skal alle sektorar vere med. Kvar kommune skal etter vår meining ha ein kommunelege som *kan* samfunnsmedisin, ein folkehelsekoordinator som involverer frivillig sektor og eit helseråd.

– I barnehagen og i småskulen kan det tidleg bli oppdaga om born eller familiar treng ekstra støtte. Og kva slags ungar som har gode evner på andre områder enn der dei ikkje strekk til. Ingen born må få lov til å bli skuletaparar! I nokre kommunar må ein styrkje skulehelsetenesta for å passe på dette. Dei fleste stadene er det nok med meir kunnskap

og ein skjerpa sans for å oppdage desse ungane som er der i den vanlege skulekvardagen. I nokre få tilfelle trengst innsats med spesialutdanning. Kvar kommune må avgjere kor stort innslaget av slike spesialistar skal vere. Viktigast av alt er det å ha mot til å handle. Vi trur på små einingar, faste rammer og fleire vaksne i skulen.

### **Torstein Dahle, Rødt**

– I dag er det for lav lærertetthet i skolen til at hvert enkelt barn kan bli fulgt opp på en skikkelig måte. Dette svekker elevenes læringsmiljø, og fører til at mobbing ikke blir tatt skikkelig tak i. Rødt mener skolene må sikres nok lærere og ressurser til å iverksette tiltak mot mobbing, og går inn for klassestørrelser på maksimum 20 elever per lærer. I tillegg arbeider Rødt for at alle skoler skal være tilknyttta en egen helsesøster, som har nært samarbeid med psykolog.

– Et av de mest utbredte problemene blant barn og unge er overdrevent fokus på kropp og i verste fall spiseforstyrrelser. Rødt på Stortinget vil arbeide for en nasjonal tiltaksplan mot spiseforstyrrelser for å forebygge denne typen psykiske lidelser.

### **Kristin Halvorsen, Sosialistisk Venstreparti**

– SV mener at helsestasjons- og skolehelsetjenesten er det viktigste forebyggende og helsefremmende tiltaket overfor barn og ungdom. Gjennom skolehelsetjenesten kan barn med ulike problemer fanges opp på et tidlig tidspunkt. Skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom må derfor bygges ut og styrkes. Det må legges økt vekt på tverrfaglig samarbeid med etater som skole, barnehage, PPT, helsestasjon, utekontakt, fritidsklubber og barnevern for å fange opp og hjelpe utsatte barn så tidlig som mulig. Skolen skal følge opp alle elever tett, og sette inn raske tiltak overfor de som sliter. Alle skal oppleve mestring gjennom utfordringer tilpasset deres nivå. Det er avgjørende å ha flere lærere, og sosialfaglig kompetanse på alle ungdomsskoler.

### **Lars Sponheim, Venstre**

– Lærerne skal være gode ledere – både i kraft av faglig dyktighet og evne til omsorg. Skoleledelsen må ha et tydelig ansvar for trivsel og læringsmiljø, kamp mot mobbing og andre faktorer som truer barnas psykiske helse. Tilbud til elever som trenger hjelp, må være der elevene er: på skolen. Venstre har derfor i vårt alternative statsbudsjett prioritert 50 millioner kroner ekstra til å styrke helsesøstertjenesten og helsestasjoner.

– Ikke alle elever som sliter, trenger hjelp i spesialisthelsetjenesten. Mange elever sliter i puberteten med både kropp og selvbilde, vi trenger programmer i skolen som er med på å gjøre unge mer robuste. Her må PPT spille en sterkere rolle.

– Lærerne har en unik mulighet, og dermed et ansvar, for å følge opp det sosiale miljøet i klassene og på skolen for øvrig. Tidlig inngripen mot skadelige kulturer og aktiviteter er viktig. Venstre har lenge villet løfte læreryrket gjennom bedre lærerutdanning, kompetanseheving og å gjøre det mer attraktivt å bli lærer. Det vil gi bedre lærere med naturlig autoritet. Vi mener det er en grunnleggende sammenheng mellom gode kunnskapsresultater og et godt psykososialt miljø i skolen. Begge deler må vektlegges.

Venstres velferdsreform med større og mer robuste kommuner vil også ha betydning for skolen og helsearbeidet der. Mange kommuner har altfor få ressurser og for små kompetansmiljøer. Bare en styrket psykisk helsetjeneste i kommunene kan ha god nok kontakt med den enkelte skole. Det psykiske helsetilbudet er selvfølgelig del av primærhelsetjenesten.

#### VALGSAK: RUS

Kari Lossius

Klinikkssjef ved Stiftelsen Bergensklinikkene

**Hvor mange nye behandlingssplasser kan dere love per nye pub som får skjenkebevilling?**



– Alkohol er det vanligste rusmiddelet i Norge og alkoholskader en av våre aller største helsepolitiske utfordringer. Rundt 90 prosent av den voksne befolkningen drikker alkohol. Avholdsfolket er i ferd med å dø ut – bokstavelig talt.

Kari Lossius, som har 25 års erfaring fra rusfeltet, forteller om forskning som viser at jo høyere totalkonsum i en populasjon, desto flere rusavhengige, og jo mer en person drikker, desto større er sjansen for å utvikle både kortsiktige og langsiktige fysiske, psykiske og sosiale skader.

– Når alkoholforbruket øker i en befolkning, øker andelen av de som drikker veldig mye. For eksempel vet vi at når totalforbruket doubles, øker andelen av høykonsumenter fire ganger, sier hun.

«Ingen er vaksinert mot alkoholavhengighet»

**Kari Lossius**

– Ingen er vaksinert mot alkoholavhengighet. Samtidig rammer ruslidelser sjelden helt tilfeldig. Utvikling av rusproblemer er både komplisert og sosialt urettferdig, understreker klinikksjefen.

Kari Lossius er opptatt av de sosiale konsekvensene av en liberal skjenkebevillingspolitikk. Marginale oppvekstvilkår, manglende utdannelse, arbeidsledighet og psykiske problemer er kjente risikofaktorer. Dette innebærer at de som betaler den høyeste prisen for dagens liberale alkoholpolitikk, er de som er mest sårbare av oss alle.

Et minimumskrav til anstendig helsepolitikk bør være at behandlingsressurser øker i samme takt som antallet nye vedtatte skjenkebevillinger og nye polutsalg, mener Lossius.

## **PARTILEDERNE SVARER**

### **Helga Pedersen, Arbeiderpartiet**

– Forholdet mellom tilgjengelighet og reparasjon i ruspolitikken er krevende, og jeg tror ikke det finnes noe fasitsvar her. Regjeringen mener imidlertid at dagens skjenkebestemmelser har vært for liberale, og ønsker derfor å stramme inn slik at kommunene ikke kan tillate skjenkestedene å holde åpent lenger enn til kl. 02.00. Samtidig har vi for inneværende år økt bevilgningene til de regionale helseforetakene slik at de kan ha flere behandlingsplasser innenfor rusomsorgen.

### **Siv Jensen, Fremskrittspartiet**

– FrP er opptatt av at behandlingsskapasiteten knyttet til rusbehandling økes betydelig. Vi har i vårt alternative statsbudsjett økt innsatsen på dette området. FrP vil likestille private og offentlige institusjoner, og at pengene skal følge brukeren til den institusjonen som benyttes. Det er for øvrig positivt om en større del av alkoholkonsumet skjer i kontrollerte former på skjenkesteder. Lavere priser og bedre tilgjengelighet for lovlige alkoholvarer vil redusere smugling og illegal skjenking.

### **Erna Solberg, Høyre**

– Høyre erkjenner at alkoholpolitikken krever en avveining mellom hensynet til enkeltmenneskers frihet under ansvar på den ene siden, og behovet for å begrense alkoholrelaterte skader på den andre. De konkrete avveiningene må gjøres av folkevalgte i kommunene, som kjenner sitt nærmiljø godt. Det er positivt at Norge har det laveste alkoholkonsumet i Europa, men vi har fortsatt utfordringer med helgefylla. I Høyres regjeringstid trappet vi opp innsatsen for rusavhengige betydelig, blant annet gjennom økte bevilgninger til flere behandlingsplasser og lavterskel helsetiltak. Høyres helseminister Ansgar Gabrielsen var den første som instruerte helseforetakene om å sikre sterkere vekst i rusbehandling og psykisk helsevern enn i somatikk. Vi har videreført denne satsingen, og foreslått å øke bevilgningene til flere plasser for

rusbehandling i våre alternative budsjett. Vi har også gått inn for at staten må dekke behandling i private klinikker med ledig kapasitet.

### **Dagfinn Høybråten, Kristelig Folkeparti**

– Godt retorisk spørsmål, selv om svaret neppe er å lage noen formel der behandlingsplasser følger skjenkebevillingene. Sammenhengen er imidlertid åpenbar, og KrF vil derfor fortsette å føre en restriktiv alkoholpolitikk, der pris og tilgjengelighet, de to elementene som har størst virkning på forbruket, brukes aktivt. Lovverket må endres slik at skjenketidene må kortes ned til kl 02.00, og brudd på skjenkebestemmelsene slås hardt ned på. Vi trenger en forpliktende, konkret og forutsigbar opptrappingsplan for rusomsorgen etter mønster av psykiatriplanen, slik at alle rusavhengige er sikret et tilbud om behandling innen 30 dager. Offentlige og private ideelle institusjoner i rusomsorgen bør likestilles. Det er viktig at det finnes et mangfold av tilbud, og det er ikke noe mål i seg selv at alt skal skje i regi av det offentlige.

### **Liv Signe Navarsete, Senterpartiet**

– Senterpartiet har som mål å minske alkoholforbruket. Høge avgifter og kontrollert tilgang er dei beste virkemidla. Vi veit at større tilgang gjev auka forbruk. Auka forbruk gjev meir misbruk, meir vald og kriminalitet, og enda fleire born får kvardagen prega av at vaksne drikk for mykje. Politiet og sjukehusa må bruke stadig meir av sin kapasitet til å rydde opp og reparere.

– Eg er helt samd i Lossius sin omtale av stoda. Eg meiner det er skilnad på effekten av å opne polutsal og skjenkestader. Senterpartiet meiner det er ein fordel at vin og brennevin blir omsett der det er god kontroll for å unngå illegal handel.

– Eg er glad for at Regjeringa no vil innskrenke skjenketida med ein time frå tre til to om natta. Vi vil ha strengare kontroll med skjenkestadene og strengare reaksjonar ved brot på reglane. Utover dette må vi auke innsatsen på førebygging av alkoholmisbruk – særleg retta mot ungdom. Senterpartiet har ingen planar om å innføre ei binding mellom talet på skjenkestader og talet på behandlingssassar. Alle som treng helsehjelp, skal få det.

### **Torstein Dahle, Rødt**

– Rødt er for en restriktiv skjenkepolitikk, og vil arbeide for å begrense tilgangen til alkohol i samfunnet. Samtidig vil Rødt styrke og utvide behandlingstilbudet i psykiatrien, og en ventelistegaranti på fire uker for voksne og to uker for barn og unge.

### **Kristin Halvorsen, Sosialistisk Venstreparti**

– SV arbeider for en restriktiv alkoholpolitikk. Dette innebærer tidsbegrensninger av åpnings- og skjenketider og selvfølgelig tilgjengelighet. Jeg er enig med Lossius i at det er de mest sårbare som må betale prisen for en liberal alkoholpolitikk. SV vil foreslå en tiårig forpliktende opptrappingsplan for rusfeltet, slik det nå er gjennomført for psykisk

helsevern. Planen må innebære øremerkede midler til rusfeltet både i kommunene og i de regionale helseforetakene. I løpet av neste stortingsperiode skal behandlingsskøene fjernes ved at eksisterende tilbud utnyttes og nye behandlingsskøer opprettes med øremerkede midler. Alle med rusproblemer må få et raskt tilbud om avrusning, behandling uten opphold, samt oppfølging og rehabilitering.

### **Lars Sponheim, Venstre**

– Rusomsorg står svært høyt på Venstres prioriteringsliste, og vi har hvert eneste år bevilget mer og foreslått bedre løsninger på dette feltet. Vi vil bekjempe rusavhengigheten, ikke den rusavhengige. Det er viktig å hjelpe rusavhengige på veien til et rusfritt liv, samtidig som det fokuseres på skadelindring og smertelindring, spesielt for de som er avhengige av tunge narkotiske stoffer.

– Venstre kjemper for en stor sosialpolitisk satsing med et utvidet tilbud innenfor akuttavrusning og garanti om behandlingsskø innen 24 timer etter akuttavrusning. Venstre vil også at flere rusavhengige som begår kriminelle handlinger, skal dømmes til behandling istedenfor straff. Vi vil gjøre det lettere for private aktører å drive rusomsorgstilbud, under strenge kvalitetskrav og uten at det kommer i veien for en offentlig rusomsorg som er langt bedre enn i dag. Venstre vil også ha mer fokus på årsakene til avhengighet. Bedre psykisk helsetilbud der folk bor, er viktig også i den forbindelse.

Når det gjelder alkoholpolitikken, vil Venstre opprettholde dagens avgiftsnivå, og at kommunene fortsatt skal bestemme over bevillinger og skjenketider. Kommunene kjenner de lokale forholdene best, og skal finne de beste løsninger sammen med sine innbyggere.

#### **VALGSAK: MENNESKERETTIGHETER**

Karl Eldar Evang

Psykologspesialist ved Poliklinikk for spiseforstyrrelser, Oslo Universitetssykehus, avdeling Aker

**Mener ditt parti at alle mennesker i Norge - også papirløse migranter - skal ha rett til vanlig helsehjelp?**





– Papirløse migranter, det vil si migranter uten lovlig opphold, utgjør en usynlig helsekø i Norge. Ifølge anslag fra Statistisk sentralbyrå kan det være 18 000 personer, barn og voksne. I dag har disse bare rett til øyeblikkelig hjelp fra spesialisthelsetjenesten. Men rett til helsehjelp når en er syk, er en menneskerettighet, og skal ikke avhenge av legal status, påpeker Evang.

### «Helsehjelp til papirløse er en prøvestein på hvordan vi tar vare på marginaliserte grupper»

– Dette er en svært sårbar gruppe. Mange er alvorlig traumatisert fra sin bakgrunn, og en utrygg og marginalisert tilværelse som papirløs er i seg selv en påkjenning som kan gi psykiske plager. Som psykologer vet vi hvor viktig det er å få tidlig hjelp for psykiske vansker. Får en ikke behandling i tide, kan problemene utvikle seg til å bli akutte og til og med dødelige, understreker psykologen.

Han mener helsehjelp til papirløse er en prøvestein på hvordan samfunnet tar vare på marginaliserte grupper. Norge har sterke humanitære tradisjoner, og engasjerer seg i menneskerettigheter andre steder i verden. Nå står vi i fare for å smelle døra igjen foran mennesker som lider i vårt eget land.

– Disse menneskene *er her*. Og i helseprofesjonenes fagetikk er det helt grunnleggende å gi bistand uten å skjele til hvem en person er. Det er uhørt å holde tilbake helsehjelp som et innvandringspolitisk virkemiddel, understreker psykologen.

Lovgivningen bør åpne for at alle som befinner seg i landet, kan få bistand når de er syke, og helsemyndighetene må få klare signaler om at helsehjelp skal gis også til papirløse migranter. Dette er personer uten trygderettigheter og med vanskelig økonomi. Derfor må det legges til rette økonomisk for at helsevesenet kan gi hjelp.

## **PARTILEDERNE SVARER**

### **Helga Pedersen, Arbeiderpartiet**

– Alle mennesker som oppholder seg i Norge, har rett til øyeblikkelig hjelp. Vi mener personer som oppholder seg her ulovlig, også bør få helt nødvendig helsehjelp ut over øyeblikkelig hjelp. Når det gjelder barn, legger vi til grunn at barnekonvensjonen tilsier at barn som oppholder seg ulovlig i landet, langt på vei har rett til helsehjelp på linje med andre barn, selv om det også her kan være noe usikkert hva Norges forpliktelser etter konvensjonen innebærer.

### **Siv Jensen, Fremskrittspartiet**

– Alle som oppholder seg i Norge, har rett til øyeblikkelig hjelp. Det er en plikt som påligger helsevesenet å gi dette. Alle innvandrere, også papirløse asylsøkere, vil få tilgang til vanlig helsehjelp om de melder seg og registreres. FrP er kritisk til å utvidet helsetilbudet til ulovlige innvandrere, siden det vil legitimere ulovlig opphold i landet og forsterke problemene med at asylsøkere rømmer fra asylmottakene.

### **Erna Solberg, Høyre**

– Alle som oppholder seg i Norge, har krav på akutt helsehjelp. Det vil imidlertid være problematisk dersom den offentlige helsetjenesten gir vanlige helsetjenester til personer som ikke respekterer norske myndigheters vedtak om å vende tilbake til hjemlandet. Flere frivillige organisasjoner har etablert tilbud om helsehjelp til illegale immigranter, noe som må være innenfor rammen av organisasjonens selvråderett.

### **Dagfinn Høybråten, Kristelig Folkeparti**

– Ja, mennesker i nød skal hjelpes, uavhengig av formaliteter.

### **Liv Signe Navarsete, Senterpartiet**

– Eg er i prinsippet heilt samd i dette. Men eg ynskjer ikkje at det skal kome signal om at dei som er her ulovleg, skal ha dei same rettane som dei som bur her, eller dei som søkjer asyl eller opphald i Noreg. Ut frå dette meiner eg at det skal vere eit krav at alle som ber om vanlege helsetenester, òg skal melde seg som asylsøkjjarar.

– Eg trur elles at vi har mange fleire papirlause migrantar i Noreg enn dei tala ein opererer med. Eg meiner det er verdt å nemne at vi her til lands har mange innbyggjarar med dårleg helse og dårleg råd. I enkelte tilfelle ventar dei for lenge før dei søkjer hjelp.

### **Torstein Dahle, Rødt**

– Ja. Rødt vil avskaffe asylfengslene, og arbeider for at asylsøkere skal ha tilgang til tilpassa helsetjenester. Kompetansen på dette området innenfor traume- og krisebehandling må styrkes i kommunenes førstelinjetjeneste. Alle mennesker i Norge, også asylsøkere og flyktninger, skal ha rett til samme gode helsetilbud.

### **Kristin Halvorsen, Sosialistisk Venstreparti**

– SV mener at papirløse skal ha rett til helsehjelp, på lik linje med alle andre. Dette er viktig både for å sikre helsen for den enkelte, og for å beskytte andre mot smitte, for eksempel ved tuberkulose. Flere har tatt til orde for at det å gi helsehjelp til papirløse innvandrere er å legalisere ulovlig innvandring. Jeg mener det ikke er tilfellet. Det går an å ha to tanker i hodet på en gang. Politiet må fortsatt gjøre jobben sin med å sende ut personer uten lovlig opphold. Men leger, sykepleiere og annet helsepersonell må også få lov til å gjøre jobben sin, nemlig å gi behandling og helsehjelp til syke personer. Jeg deler Evangs syn når han sier at det er uhørt å bruke mangel på helsebistand som et innvandringspolitisk virkemiddel.

### **Lars Sponheim, Venstre**

Ja, det skal de ha rett til. Vi imøteser en presisering nå fra Helsedirektoratet om akkurat dette.

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 46, nummer 7, 2009, side 674-680*

#### **TEKST:**

**Nina Strand**, journalist i Tidsskrift for Norsk psykologforening

#### **TEKST OG FOTO:**

**Arne Olav L. Hageberg**, Journalist og nettansvarleg i Psykologtidsskriftet