

Psykologer i skvis

Papirarbeidet i psykisk helsevern øker, men fire unge psykologer og en psykologveileder er ikke overbevist om at det hever den faglige kvaliteten. □ Jeg vil ikke slukne og bli en fabrikkarbeider i helsetjenesten, sier en av dem.

TEKST:

Nina Strand

PUBLISERT 5. mars 2012



Illustrasjon: Paul Kelpé (1902-1985). Machinery (Abstract #2), olje på lerret (1931-1932).

Det minner om en scene fra en kriminalfilm, der den unge psykologen etter mørkets frembrudd setter nøkkelen i døra på sitt arbeidssted, ser seg over skulderen for å sjekke at ingen ser hvordan hun går mot kontoret. En PC skrus på, papirene tas frem, og den flinke psykologen tar fatt på journalføring og skjemaer, arbeid som ikke ble tatt unna i en hektisk arbeidsuke. Helt vanlige, pålagte handlinger som plutselig fremstår som lysskye, ja skamfulle overlevelsesstrategier. Erfaringer som ikke deles, i alle fall ikke med andre enn en fortrolig veileder eller helt nære venner.

Slik innledet Bjørnar Olsen, redaktør i Tidsskriftet, sin leder i fjorårets oktobernummer. Aldri har han fått så mange tilbakemeldinger på en leder; muntlig, på telefon og på e-

post. Dette var åpenbart en virkelighetsbeskrivelse mange - også erfarne psykologer - kjente igjen.

Vi har snakket med fire unge psykologer som opplevde at møtet med arbeidslivet ble annerledes enn forventet. Tre av dem har bedt om å få være anonyme. De synes det er vanskelig så tidlig i psykologkarrieren å gå ut med erfaringer og refleksjoner som kan oppfattes som kritikk av arbeidsgiveren, selv om det først og fremst er helsemyndighetene de er kritiske til.



ØNSKER DEBATT: - Med så stor vekt på effektivitet, blir enkeltmennesket fort borte i produksjonstall, diagnoseveiledere og tall på gjennomstrømning, sier Ingeborg S. Lishaugen. Foto: Marianne Lind

- Vi må ta debatten

Ingeborg S. Lishaugen derimot har tvilt seg frem til at hun vil stå åpent frem med sine erfaringer som psykolog i psykisk helsevern. Fullt klar over at hun kan bli oppfattet som en urokråke, en som henger ut sin egen arbeidsplass, håper hun i stedet at det hun bringer til torgs, kan bidra til å starte en etterlengtet debatt.

- Jeg vil fortelle om min egen opplevelse av å føle meg presset av høye produksjonskrav som utfordrer det gode møte med pasientene. Ikke fordi mine erfaringer er unike, men tvert imot fordi jeg vet at de er vanlige - både blant ferske og blant mer erfarne psykologer, sier Lishaugen.

Det er en engasjert ung psykolog som møter Tidsskriftet på kafé i Oslo. Hun elsker å være psykolog, det å kjenne at hun oppnår kontakt og at hun kommer i posisjon for å være til hjelp.

- Det er så rått, det folk opplever. Når jeg møter mennesker med så mye smerte, stritter det imot inni meg å skulle gi beskjed om at nå har vi ti terapitimer til disposisjon. Men ofte er det nettopp det jeg bør formidle.

Og her ligger kjernen i problemet, ifølge Lishaugen og de andre psykologene vi har snakket med. De opplever at tilbudet til pasientene mer blir styrt av økonomi, kontroll og hensyn til effektiv bruk av ressursene enn av fagfolks egne vurderinger av pasientenes behov. De frykter at press på effektivitet og rutiner forringer kvaliteten i

møtet med pasienten. Med andre ord at det som er ment som kvalitetssikring og styring av helsetjenesten, paradoksalt nok ender med å bli detaljstyring som hemmer nettopp kvaliteten.

Klandrer seg selv

«Petter» jobber på en poliklinikk i Oslo-området. Etter å ha kommet inn på psykologstudiet, en prestasjon i seg selv gitt skyhøye inntakskrav, og jobbet hardt gjennom hele profesjonsstudiet, har han endelig realisert drømmen: For et par år siden kunne han ta fatt på psykologkarrieren. Han har en god og omsorgsfull leder og hyggelige kolleger. Alt skulle være bra. Men psykologhverdagen ble ikke slik han ventet. Han som er vant til å være mestrende, som har gjennomført en krevende utdanning med glans, merker at kravene han nå står overfor, presser ham mot grensen av hva han orker. Også han opplever at dokumentasjonskravene fortrenger det viktigste: det gode møtet med folk som trenger hjelp, kvaliteten på arbeidet han gjør. Og han er ikke alene. På jobben snakkes det mye i korridorene om akkurat det.

**«- Vi ble gitt frihet under ansvar,
men fikk så mye ansvar at vi
ikke hadde noen frihet igjen»**

«Kari», Rogaland

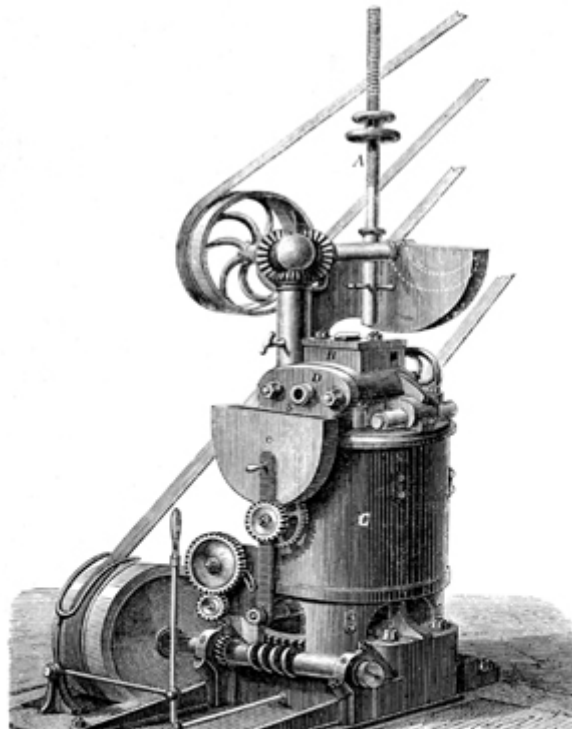
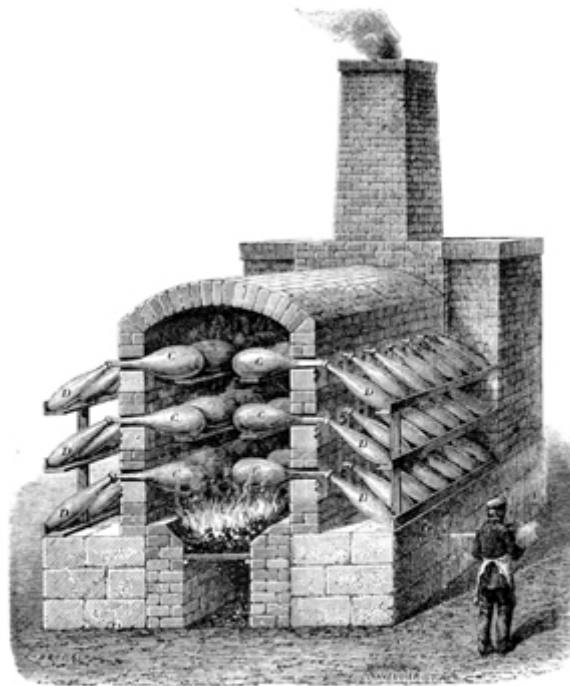
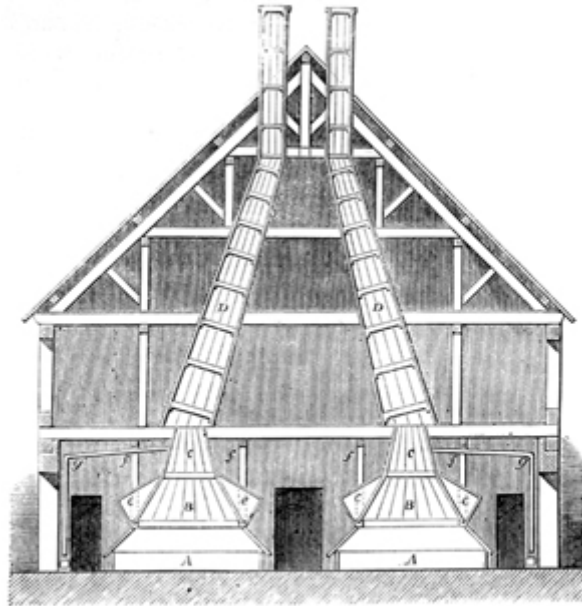
Høye krav om produksjon med forventning om et bestemt antall konsultasjoner hver dag kombinert med firkanta regler og prosedyrer skaper stress, forklarer de unge psykologene. De får for liten tid til å jobbe med *innholdet* i terapitimene, til å lese seg opp på diagnoser og problemstillinger, til å reflektere og til å planlegge terapien. Det er ikke uvanlig å ta kvelden til hjelp for å skrive ferdig en journal eller en epikrise.

Petter: - Det er beintøft, og jeg er ofte sliten. Lederen gir meg beskjed om at jeg må ta vare på meg selv, og verne om fritiden. Jeg øver meg daglig på å sette grenser, men det er ikke enkelt når en også ønsker å være dyktig og pliktoppfyllende. Det er skambelagt å snakke om disse tingene. Jeg har alltid vært flink gutt og har behov for å vise at jeg mestrer jobben. Etter hvert har jeg blitt litt bedre til å si at jeg ikke kan ta flere pasienter når jeg har mange tunge terapier. Men det sitter langt inne å si det. Det er utfordrende å måtte innrømme at en er sliten, at kravene føles bunnløse. Det bryter jo med selvbildet, at jeg er en som mestrer høye krav.

Dette er følelser Petter deler med de tre andre psykologene. Antallet pasienter per terapeut er stort, og presset på å ta nye er konstant. Det er vanskelig å få gehør i ledelsen for at en ikke har kapasitet til å ta imot flere. Noen terapeuter velger individuelle løsninger, som å beholde pasienten lenger, men møtes sjeldnere. Altså å smøre tilbudet tynt ut over. Ingen god løsning, verken for pasient eller terapeut, mener de.

«Kari» var ansatt på en poliklinikk i Rogaland: - Vi ble gitt frihet under ansvar, men fikk så mye ansvar at vi ikke hadde noen frihet igjen. Jeg følte meg i skvis mellom kravet om å tilpasse meg rammene og det å gjøre en god jobb. Samvittigheten gjorde at jeg fikk det travelt. Men samvittigheten var en god ting fordi den minte meg om mine egne faglige standarder.

Ingeborg Lishaugen jobber på voksenpsykiatrisk poliklinikk ved Drammen DPS, og kjenner seg godt igjen i disse fortellingene. Hun vet at behandlingen hun gir, kan hjelpe og dempe den verste smerten. Men det hender hun avslutter terapier før hun egentlig synes tiden er moden, og selv om pasienten ikke ønsker å slutte. Da har hun gitt vedkommende råd om å sette seg på venteliste hos en avtalespesialist.





- Jeg får ikke alltid fulgt pasientene til de er flyvedyktige, og det er en vond følelse, sier Lishaugen. - Men jeg vet at andre står på venteliste, og mens de venter, har de det forferdelig. Ofte løser jeg det med å beholde folk lenger likevel, jeg tar det på min kappe, selv om jeg får mer å gjøre. Samtidig føler jeg at jeg ikke er flink nok, at jeg skulle vært mer effektiv og greid å ta unna for køen.

- *Hvilke konsekvenser får dette for deg?*

- Det fører jo til at timeboka blir altfor full, og at jeg blir liggende etter med den skriftlige dokumentasjonen. Det stresser meg og gir meg dårlig samvittighet.

Psykisk helse-fabrikk

De fire psykologene er slått over språket som dominerer arbeidshverdagen. Gjennomstrømning, måltall, produksjon og dokumentasjon er ord som går igjen på møter og i faglige diskusjoner. Vokabularet bryter med det de hadde forventet i en virksomhet som skal gi hjelp til folk som lider og har store utfordringer i livet. De savner diskusjon om kvalitet, etiske dilemmaer og spørsmål som dreier seg om møtet med pasientene.

«Trine» jobber på en poliklinikk i Hedmark: - På personalmøtet diskuteres grafer med oversikt over hvordan klinikken ligger an. Venteliste og fristbrudd refereres og diskuteres. Et telt hode eller en utført kartlegging er en kvalitetsindikator. Men det at en kan krysse av for at en har gjort noe, for eksempel utført en utredning, behøver jo ikke bety at det en har gjort, er *bra*.

De vet at klinikkledelsen også er i skvis, at presset kommer fra helsemyndigheter og tilsyn. Petter ser utviklingen av helsevesenet i lys av en generell trend med stadig eskalerende krav om effektivitet i arbeidslivet. Han mener helsevesenet har adoptert en tenkemåte hentet fra vareproduksjon i industrien, og at det fører til et kvantitativt istedenfor et kvalitativt fokus. Man registrerer antall konsultasjoner hver dag, og blir bedt om å holde antallet oppe. I det ligger implisitt at en konsultasjon er en konsultasjon. Men sånn er det jo ikke, påpeker han.

«Kritisk dato», tiden som går mellom henvisning og første konsultasjon, er et annet mål på god drift. Går det for lang tid, blir det «fristbrudd», og altså «avvik». Psykologene forstår at dette registreres og diskuteres, men problemet er vekten det får, at det er så liten bredde i det som måles, og at for eksempel antall avvik oppfattes som et kvalitetsmål. Dette er ett av mange uttrykk for en frytkultur, ifølge Petter. Han mener at omfattende, men overfladisk kartlegging dreier seg om ryggdekning, om å sikre seg ved at en har gjort det riktige. Slik prøver en å kontrollere noe som ikke lar seg kontrollere, samtidig som registreringen stjeler tid fra og konsentrasjon om møtet med pasienten.

Men måling og registrering kan absolutt ha en funksjon, mener Petter, som etterlyser måling av det han mener er aller viktigst: hvordan folk opplever behandlingen, hvordan de har blitt møtt, og om de føler seg sett og hørt. Slikt måles ikke på hans arbeidsplass, i alle fall.

Det kjølige blikket

- Vi kolleger drives av en sterk motivasjon om å hjelpe folk som lider, sier Ingeborg Lishaugen. - Men med så stor vekt på effektivitet, blir enkeltmennesket fort borte i produksjonstall, diagnoseveiledere og tall på gjennomstrømning.



FOTO: MARIANNE LIND

«- Timeboka blir altfor full, og at jeg blir liggende etter med den skriftlige dokumentasjonen. Det stresser meg og gir meg dårlig samvittighet»

Ingeborg S. Lishaugen, Drammen

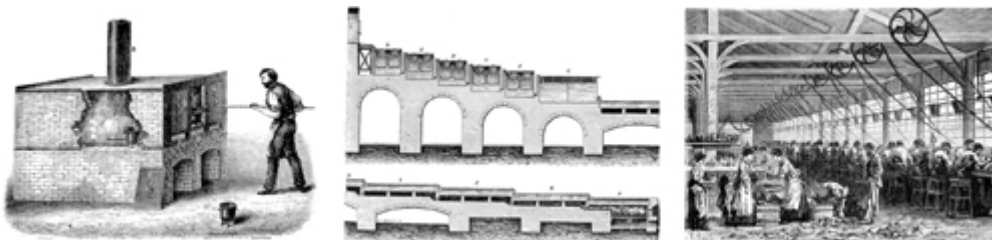
Lishaugen er redd for at helsepersonell utvikler et kjølig blikk, at rapportering og telling fortrenger empatien og interessen for hver enkelt med sine unike historier. Hun frykter at fokuset på effektivitet gjør at møtet med folk som lider, kan få en dårligere kvalitet. Hun tenker at hvis hun tilpasser seg fullt og helt, vil det komme inn en avstand mellom henne og pasientene.

- Vi snakker hele tiden om mennesker som tall og diagnoser. Jeg er redd det gjør noe med oss, med hvor vi har oppmerksomheten og energien vår. Det jeg elsker med denne jobben, er jo det unike møtet med mennesker som er i samme båt som meg selv. Livet er vondt, men man er ikke alene, og en kan få hjelp til å forstå hvorfor en har det så vanskelig.

- *Men er det ikke viktig med struktur og klare fremgangsmåter?*

- Jo, rutiner og skjemaer kan være bra, særlig når vi skal formidle våre undersøkelser og vurderinger til andre. Da kan semistrukturerte intervjuer for eksempel være nyttig. Problemet er at dette tar så stor plass, på bekostning av tiden til å gå ordentlig inn i den enkeltes individuelle historie, det som gjør at hun er deprimert. Ikke minst i det første møtet er det etter mitt syn aller viktigst å la pasienten snakke, gi kontakt og trygghet på at nå skal jeg følge dem på veien så lenge det trengs.

Av og til, når hun har gjort en vurdering av selvmordsrisiko, slår det henne at det tilsynelatende gir en trygghet, at nå har hun ryggen fri. Samtidig kjenner hun et ubehag: Det ble liten tid til å jobbe med det aller viktigste: smerten pasienten opplevde og som lå under bekymringen for selvmordsfare. Litt for ofte kjenner hun denne følelsen av ikke å komme til kjernen, fordi det ikke er ledd i «bestillingen». Som da hun møtte en pasient henvist for vurdering av ADHD, et tilsynelatende avgrenset oppdrag. Undersøkelsen viste imidlertid at alvorlige traumer lå til grunn for hans uro. Han trengte hjelp. Men siden henvisningen ga inntrykk av en enkel bestilling, var det ikke satt av terapitimer til denne mannen.



Tilpasning

Med erfaring utvikler de ferske psykologene strategier for å håndtere produksjonspresset. Men fortsatt er de kritiske til det kvantitative fokuset. Det blir mye plastring av mentale sår på bekostning av det å gi folk mulighet til å stå tryggere på egne bein før terapien avsluttes. Er det egentlig bedre å smøre tilbudet tynt ut over til flere enn å gi god behandling til litt færre, spør de seg.

Lishaugen synes det er utfordrende å finne sin rolle, lære seg å passe inn i systemet. Etter hvert går det likevel bedre. Nå ser hun lettere muligheten for å utsette utfyllingen

av et skjema, og at det finnes rom for å beholde pasienter over lengre tid i noen tilfeller. Men også at hun må kompromisse.

- Møtet med helsevesenet ga meg en realitetssjekk som gjorde at jeg grusa litt. Det er krevende å finne balansen mellom å være profesjonell fagperson og menneske, men jeg skal ikke gi opp jobben med å lete etter balansepunktet. Jeg vil ikke slukne og bli en fabrikkarbeider i helsetjenesten, jeg vil ikke gi opp idealismen som lå bak drømmen om å bli psykolog, sier hun.

«Sånn er det bare. Vi har ikke rom for å jobbe på en ideell måte,» får hun høre av erfarne kolleger når hun uttrykker frustrasjon over rammebetingelsene. Noen av dem mener til og med at en bør måle mer, med tanke på forskning. Likevel opplever Lishaugen å bli verdsatt for sitt engasjement. Og hun er slett ikke trøtt og desillusjonert, bedyrer hun.

- Situasjonen gjør meg frustrert og engasjert, ikke deprimert. Jeg er fortsatt varm og inspirert. Øynene mine er åpne, jeg føler meg fram, og jeg holder energien min oppe.

Sjeletro i det offentlige

De unge psykologene ønsker seg større faglig autonomi og mer rom for fleksibilitet. Lishaugen har tro på at det er mulig.

- Jeg ønsker å være sjeletro i jobben min, og jobbe mer i tråd med motivasjonen min for å velge psykologstudiet. De som kommer til oss, trenger kontakt, oppleve at de blir bekreftet og forstått. Symptomene har jo en mening, de forteller en noe. Dette må vi ha tid til å jobbe med, sier hun.

Kanskje er jeg en naiv idealist, tenker Lishaugen, mens hun grubler på muligheten for å endre systemet innenfra. Hvordan snakke til myndighetene om viktigheten av å se folk som mer enn kroner og øre? Det er her ubehaget og ambivalensen ligger. Hun vil bevare det friske blikket. Men hun må tenke over hvordan hun skal holde ut, finne frem til et forhandlingspunkt, sitt eget ståsted.

Med veilederen sin, Gjermund Tveito, snakker hun om det å ha tid og tålmodighet i møtet med pasientene. Men også om å være fleksibel og å tilpasse seg kravene på arbeidsplassen. De diskuterer hvordan en kan skape et stort nok rom rundt seg, så man kan jobbe i tråd med det man tror på uten å brette nakken.

- Drømmer du om å jobbe utenfor offentlig sektor, eller som avtalespesialist der den terapeutiske friheten er større?

- Jeg må innrømme at en friere rolle kan friste iblant. En gang søkte jeg faktisk jobb i en privat virksomhet, men ombestemte meg. Det å forlate det offentlige helsevernet strider grunnleggende imot det jeg står for. Nei. Jeg vil bli værende. Det er her kvaliteten og det gode tilbudet skal være. Kraften. Akkurat som i skolen. Vi må heller bedre kvaliteten innenfor systemet, sier Lishaugen.

Kontrollsystemet brer seg

Lishaugens veileder, Gjermund Tveito, har 25 år bak seg som sjefpsykolog på poliklinikk, og 15 år som avtalespesialist. Han er en erfaren veileder, også for ledere som er psykologer. Lishaugen er ikke alene om å være frustrert blant dem han veileder. Tveito forstår det godt.



FOTO: PRIVAT

«- Det er de mest samvittighetsfulle psykologene som har det verst»

Gjermund Tveito, veileder

- Jeg hører mye om dette, både av dem jeg selv veileder, og i samtale med andre veiledere som erfarer at rammevilkårene i dagens psykiske helsevern er utfordrende, sier han, og forteller at det ikke bare er de yngre psykologene som sliter. Kollegaer i mellomlederstillinger er tungt presset ovenifra i systemene for å holde budsjetter og øke produksjonstallene. Alt for mange psykologer søker seg bort fra de mest regulerte offentlige institusjonene, fordi de føler at fagligheten der må vike.

Tveitos inntrykk er at kontrollsystemene har eskalert, og er mer omfattende enn for ti år siden. Det er mindre rom i dag for å jobbe slik en selv synes er riktig. Det å tilpasse seg systemet blir mer viktig enn å tilpasse seg pasienten. Men kvalitetssikring er mye mer komplisert enn det legges opp til i dag, påpeker Tveito, som er bekymret for hva dagens praksis gjør med kvaliteten på terapeutene.

- Det som skulle være kvalitetssikring får motsatt effekt når det menneskelige nærværet svekkes. Det rammer relasjonen som all psykologisk behandling må bygge på. Hvis man

hele tiden beveger seg på overflaten, blir man ingen god psykolog. Det er de mest samvittighetsfulle psykologene som har det verst, påpeker Tveito. Han mener at det at så mange vil uttale seg anonymt, forteller mye om hvor viktig det er å trekke disse temaene frem i lyset.

På kafeen i Oslo er Ingeborg Lishaugen opptatt av at hun ikke må bli misforstått.

- Selvsagt må det være styring og kvalitetssikring i helsevesenet. Selvsagt skal vi være effektive og oppdaterte. Men faren i dag er at taket glipper for oss i det aller viktigste. At vi overtar fabrikkpråket og mister fokus. Dette er subtilt, men det blir feil når begrunnelsen for å avslutte en terapi blir «Nå er han ikke suicidal lenger,» eller «Nå har hun fått sine ti tilmålte timer». Tilsynelatende er jobben gjort, men det var ikke faglige kriterier som avgjorde at terapien ble avsluttet.

Torberg Foss og Åge Wifstad skrev klokt om disse utfordringene i Tidsskriftet i fjor (nr. 6/2011), synes hun. «Det er ikke tid til å nøle,» skriver Foss, som frykter at faglig refleksjon, blikket for det individuelle og kontakten med pasienten svekkes i en behandlingskultur med så stor vekt på prosedyrer og testinstrumenter.

Kanarifugl og urokråke

Ingeborg S. Lishaugen føler seg ikke alene om å ønske seg mer faglig debatt på arbeidsplassen, og gleder seg når faglige temaer står i sentrum på teammøtet. Da opplever hun engasjerte kolleger som brenner for jobben og for pasientene.

- *Er dere ferske psykologer kanarifuglene i psykisk helsevern? En legende sier jo at kanarifugler ble brukt som nødvarslere i tyske gruver, fordi de var mer følsomme enn de hardbarka gruvearbeiderne, og sluttet å synge når oksygenivået i graven var for dårlig.*

- Jeg ser parallellen. Kanskje reagerer vi nye psykologer sterkere enn mer erfarne kolleger, fordi virkeligheten var så annerledes enn forventet. Kanskje var jeg blåøyd. Jeg identifiserer meg gjerne med den sarte og vare kanarifuglen. Den varslet jo om at ting i omgivelsene ikke var som de skulle. Ellers vil noen kanskje mene at urokråke er en bedre beskrivelse av meg, ler hun.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 49, nummer 3, 2012, side 269-274

TEKST:

Nina Strand, journalist i Tidsskrift for Norsk psykologforening