

Nedleggelsen

TEKST

Bjørnar Olsen

PUBLISERT 5. september 2012

Helsedirektoratet fremstiller forslaget om bare å gi offentlig godkjenning av spesialister i klinisk voksenpsykologi og klinisk barn og unge som noe foreløpig, noe man egentlig ikke trenger å forholde seg alvorlig til. Men hvor lurt er det å fortsette en spesialisering som kanskje i fremtiden ikke gir en offentlig godkjenning? Vil ikke mulighetene i arbeidsmarkedet være større for en psykolog med offentlig godkjenning enn for en uten? Psykologer under spesialisering tar selvsagt hensyn til selv foreløpige planer.

«Selv et tentativt pennestrøk kan kvele tilgangen på kliniske arbeidspsykologer og strupe kompetansen regjeringspartiene trenger for å oppfylle sine helsepolitiske og arbeidspolitiske målsettinger»

Veiledere innenfor klinisk arbeidspsykologi forteller om psykologer som – etter at Helsedirektoratets forslag ble kjent – vurderer å skifte fordypning til klinisk voksen. Slik kan selv et tentativt pennestrøk kvele tilgangen på kliniske arbeidspsykologer og strupe kompetansen regjeringspartiene trenger for å oppfylle sine helsepolitiske og arbeidspolitiske målsettinger. For det virker unektelig tryggere å velge en spesialitet det offentlige (Helse-)Norge verdsetter, enn å gå for en spesialitet rettet spesifikt mot arbeidslivet.

Det kan se ut til at Helsedirektoratets klassisk medisinske forståelse gjør at man ikke ser hvor mye helsearbeid psykologer og andre i dag utfører innenfor arbeidsliv, skole og familie. Det er derfor betimelig når Psykologforeningen ved Sentralstyrets Birgit Aanderaa i forrige utgave av Tidsskriftet etterspør et samarbeid mellom helseministeren, arbeidsministeren og barne- og omsorgsministeren. Da vil man også være langt bedre rustet til å nå de helsepolitiske målsettingene regjeringen betoner andre steder: Som når Samhandlingsreformen klart legger vekt på at utdanning er avgjørende for å nå de helsepolitiske målsettingene de har satt seg; som når det skrives at psykiske lidelser er den vanligste årsaken til at unge ikke gjennomfører videregående; som når hver femte som ikke gjennomfører videregående, havner i

Navsystemet; som når man finner at det er de unge med psykiske vansker som uføretrygdes og ramler ut av arbeidslivet. For å møte denne situasjonen må man se utover medisinen og sykehusvesenet. Mye av den nødvendige kompetansen vil finnes hos psykologer – ikke minst blant psykologer som har sine spesialiteter knyttet til familie eller arbeidsliv.

Den klassiske medisinske behandlingsmodellen er uegnet til å møte mange av disse psykiske helseutfordringene, og mye klinisk arbeid foregår i dag på andre arenaer enn i helsevesenet. Som assisterende direktør i Folkehelseinstituttet skrev i juliutgaven av Tidsskriftet: «Prioritér arenaer utenfor helsetjenestene. Det er ikke i helsevesenet helsen produseres. Den produseres der folk lever sitt liv.» Da må spørsmålet om offentlig godkjenning legge til grunn en bredere forståelse enn det første forslaget fra Helsedirektoratet gjør.

bjornar@psykologforeningen.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 49, nummer 9, 2012, side 837

TEKST

Bjørnar Olsen, Sjefredaktør