

Brukerdokumentet

TEKST

Bjørnar Olsen

PUBLISERT 5. september 2018

De første pakkeforløpene i psykisk helse og rus lanseres 12. september i år, tre år etter at debatten om forløpene blusset opp i norsk offentlighet. Motstanden mot pakkeforløpene fra både brukere og fagmiljø var synlig den gang, med titler som «Likeverd på samleband», «Gavepakke eller tvangstrøye» og «Psykoterafiforskning støtter ikke pakkeforløp». Tor Johan Ekeland var blant kritikerne, og medforfatter på innlegget «En Pisa-debatt for helsefeltet?» (Morgenbladet, 9. oktober, 2015). Her slo forfatterne et slag for helsearbeideren som autonom kunnskapsarbeider, og advarte mot standardiseringstrykk.

I dag mener Ekeland at danskenes dårlige erfaringer og debatten her til lands har korrigert de mest industrielle perspektivene i pakkeforløpene (se augustutgaven av Psykologtidsskriftet). Og fagmiljø som har deltatt i arbeidet med pakkeforløpene, forteller at de har blitt hørt: «Vi i fagfeltet står inne for konklusjonene som ble trukket i dette pakkeforløpet», forteller Vigdis Wie Torsteinsson i denne utgaven (se side 730).

Mer skeptisk til fagmiljøenes støtte virker Anne Hafstad å være. Hun skriver at det i fagmiljøene fortsatt finnes sterke motkrefter mot pakkeforløpene (Dagens Medisin, 15. august). Kanskje vil motstanden blusse opp i fagmiljøene nå som pakkeforløpene skal implementeres. Men på papiret virker det som at kritikken har endret seg i takt med pakkeforløpenes utvikling.

Helsedirektoratet går samtidig langt i å understreke at behandlerne nettopp har autonomi – så lenge de har gode faglige begrunnelser for sine valg og benytter evidensbaserte metoder. Men pakkeforløpene viser også til retningslinjer og veiledere der det finnes (se side 728): En fastlege må forholde seg til 225 retningslinjer, hver på 80 til 200 sider, fortalte kommuneoverlege Hans Petter Torvik i Psykologtidsskriftets augustutgave. R-BUP på sin side jobber med en elektronisk håndbok som skal inneholde en gjennomgang av en rekke diagnoser og gi tydelige behandlingsanbefalinger knyttet til den enkelte diagnose.

Kanskje ansporer både pakkeforløpene, retningslinjer og håndbøker behandlerne til å jobbe mer kunnskapsbasert og holde seg bedre oppdatert. Andre, som Rune Johansen, frykter at det legges opp til en lineær sammenheng mellom utredning og behandling, noe som reduserer kompleksiteten og ikke tar høyde for at barnet kan slite med flere ting (les mer side 734). Kanskje er det heller ikke som et veikart for fagmiljøene pakkeforløpene vil ha størst kraft. Flere forteller at pakkeforløpene mest oppleves som å

være et brukerdokument, der målet er å gi brukerne mer trygghet og bedre kvalitet i behandlingen, et mer forutsigbart forløp og økt medvirkning.

Slik fremstår pakkeforløpene først og fremst som pasientens helsetjeneste i praksis. For behandlere, brukere, spesialisthelsetjenesten og kommuner kan det fort vise seg at den største utfordringen er å realisere akkurat denne intensjonen, da det her er langt mindre forskning, færre retningslinjer og færre praksiserfaringer å hvile seg på.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 56, nummer 9, 2018, side 721

TEKST

Bjørnar Olsen, Sjefredaktør