

# Psykologer i skvis 2.0



Psykisk helse-fabrikk: For syv år siden meldte psykologer om et helsevesen som hentet sin tenkemåte fra industriell vareproduksjon. Psykologforeningens kartlegging av psykologers opplevelse av behandlingstilbudet i spesialisthelsetjenesten gir i dag nytt liv til debatten om kvalitet i psykisk helsevern. Illustrasjon: Paul Kelpé (1902-1985). Machinery (Abstract #2), olje på lerret (1931-1932).

Psykologer i spesialisthelsetjenesten opplever at de ikke tilbyr god nok behandling og at de har for mye å gjøre. Det forteller en kartlegging nylig gjort av Psykologforeningen.

## TEKST

**Bjørnar Olsen**

**PUBLISERT 25. juni 2019**

---

«Psykologforeningen slår alarm» kan vi lese i [Dagsavisen 22. juni](#). Bakgrunnen er foreningens undersøkelse blant et stort utvalg av medlemmene. Disse opplever at hver fjerde pasient blir avspist med så få timer at det ikke kan regnes som god behandling. Hver sjettede pasient de møter får ikke en god utredning, mens psykologene i den andre enden må avslutte hvert sjettede pasientforløp for tidlig. Skulle de underveis oppdage at pasienten også har andre lidelser enn den de ble henvist for, gis de ikke anledning til å tilby slik «tilleggshjelp» i nær ett av fem tilfeller. Og samarbeid med andre instanser ut fra pasientens behov eller krav kan glemmes av hver femte pasient.

Når psykologene melder fra om hva som hindrer dem i å drive god behandling, er det ikke én enkeltfaktor som trekkes frem. I stedet er det summen av krav knyttet til pakkeforløp, ventetid, kodelarbeid, avslagsrater og aktivitet.

Funnene gir støtte til en fortelling mang en psykolog har formidlet i debattinnlegg, i intervjuer og over en pils: De gir ikke god nok behandling og de har for mye å gjøre. Beskrivelsen er ikke ny. Den som ønsker et solid déjà vu kan vende tilbake til sakene vi publiserte under samletittelen «Psykologer i skvis» i 2012. Som når Ingeborg S. Lishaugen i marsutgaven dette året uttalte at «Med så stor vekt på effektivitet, blir enkeltmennesket fort borte i produksjonstall, diagnoseveiledere og tall på gjennomstrømning.» Eller les Sven Gran som i april samme år skrev «Slik jeg ser det, er det offentlige psykiske helsevernet i ferd med å drukne i (elektronisk) styrings- og kontrollhysteri.»

Men så lenge psykologene kun protesterte som enkeltindivider, vil det ta lang tid før vi ser en endring, avsluttet Gran. At Psykologforeningens nylige undersøkelse favner såpass mange av de som jobber i spesialisthelsetjenesten (4000 psykologer ble spurt; 60 prosent svarte), gir styrke til den kollektive bekymringsmeldingen.

Samtidig er det viktig å understreke at kartleggingen nettopp handler om psykologers opplevelse av behandlingstilbudet. «Vi håper at sykehusene for første gang blir bedt om å rapportere på om pasientene synes behandlingen virker, oppleves nyttig og gir dem økt livskvalitet», skriver visepresident Heidi Tessand i Dagsavisen 22. juni. Dette vil være et naturlig supplement til den foreløpige kartleggingen. For kanskje deler pasienter (og pårørende) psykologenes opplevelse. Eller kanskje opplever de tvert imot at de får bedre hjelp enn hva psykologene mener de yter. Dette i tillegg til at vi trenger forskere ( gjerne fra andre fagfelt) som undersøker kvaliteten i tjenestetilbudet og tjenesteorganiseringen.

Undersøkelsen forteller om en psykologstand som tviler på om de utreder godt nok, om de tilbyr tilstrekkelig med behandling og om de tilbyr den hjelpen pasienter med ofte sammensatte lidelser og komplekse livssituasjoner trenger. Kartleggingen blir ganske sikkert diskusjonstema på kontorene i Statens helsetilsyn når psykologene sår tvil om de er i stand til å levere «virkningsfulle tjenester», et av kriteriene for kvalitet i helsevesenet ifølge tilsynsdirektør Jan Fredrik Andresen.

Men først og fremst bør det bekymre helseministeren og helseforetakene hvis behandlingsrommet fylles opp av desillusjonerte hjelpere.

Hvem skal da bære troen, håpet og forventningen om at endring er mulig?

#### **TEKST**

**Bjørnar Olsen**, Sjefredaktør

