

Ingen videoløsning på Ahus



10 100 ANSATTE Akershus universitetssykehus har ennå ikke implementert videoløsning i psykisk helsevern. Foto: Ahus

I psykisk helsevern ved Akershus universitetssykehus er det ikke tilrettelagt for videokonsultasjoner. På Stavanger universitetssjukehus har de kommet mye lenger med videoterapi.

TEKST

Øystein Helmikstøl

PUBLISERT **1. april 2020**

EMNER

videokonsultasjon

Psykisk helsevern

koronakrisen

Ahus

Oppdatert: A-hus fikk på plass en videoløsning for pasienter i løpet av 2. april, [mer informasjon om dette her](#).

– Det jeg kan si om situasjonen, er at psykisk helsevern for voksne på Ahus ikke har vært tilrettelagt for videokonsultasjoner, og at det derfor ikke har vært benyttet. Det arbeides med å få et system på plass og utstyr for dette. Når det vil være klart for å tas i bruk, vet jeg ikke, men arbeidsgiver har gitt uttrykk for at dette arbeidet prioriteres.

Det forteller psykologspesialist og foretakstillitsvalgt Iselin Sætre i Norsk psykologforening til Psykologtidsskriftet. Hun jobber ved Enhet for gruppeterapi på

Nedre Romerike DPS (distriktpsykiatriske senter).



IKKE VIDEO I psykisk helsevern på Ahus er det ennå ikke rullet ut en løsning for videokonsultasjoner, bekrefter direktør for divisjon psykisk helse Øystein Kjos. Foto: Ahus

Ahus har 10 100 ansatte, 2 200 i psykisk helsevern. Sykehuset er tilknyttet Universitetet i Oslo.

På en pressekonferanse tirsdag 17. mars oppfordret helseminister Bent Høie (H) fastleger og psykologer til å benytte videokonsultasjon.

«Det gjenstår testing av den valgte løsningen før den kan rulles ut»

Øystein Kjos, Ahus

Psykologtidsskriftet har stilt spørsmål om dette til direktør for divisjon psykisk helse Øystein Kjos ved Ahus.

– Vi har fått opplyst at psykisk helsevern for voksne på Ahus ikke har vært tilrettelagt for videokonsultasjoner, og at det derfor ikke har vært benyttet. Hva er din kommentar til det? Er det samme situasjon også for psykisk helsevern for barn?

– Det stemmer. Muligheten for å gjennomføre videokonsultasjoner planlegges implementert i disse dager. Det gjenstår testing av den valgte løsningen før den kan rulles ut i hele divisjonen, svarer Kjos i en e-post via pressesjef Geir Boye Lindhjem.

Telefon

Foretakstillitsvalgt Iselin Sætre opplyser at status nå er at pasientene på Ahus følges opp i størst mulig grad gjennom telefonsamtaler. Pasienter i krise og med akutte behov vurderes og følges opp med fysiske møter.

– I BUP (barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk) er det noe bruk av videokonsultasjon, men også der skjer det meste av oppfølgingen nå med telefonsamtaler, sier Sætre, som understreker at behandlerne ønsker muligheten for videokonsultasjoner velkommen.

– Vi tror det gir oss mer å spille på i behandling av pasienter på distanse. Det oppleves som særlig utfordrende å skulle gjøre vurderinger og utredning av nye pasienter på telefonen, og vi tror at videokonsultasjon kan bli et viktig bidrag til dette arbeidet.

- Handler om holdninger

Psykologspesialist og tidligere visepresident i Norsk psykologforening Heidi Tessand bekrefter at voksentjenestene på Ahus ikke har videokonsultasjoner ennå.

– På avdeling BUP var alle ansatte på min seksjon på video fra dag én. Resten av avdeling BUP implementerer dette fortløpende, men det er stor variasjon mellom seksjonene. De fleste forteller at de bruker telefonen mye, og det er noe ambulant arbeid.

Tessand håper at ledere i alle ledd nå gjør alt de kan for å tilrettelegge en løsning. Hun mener det handler om tekniske utfordringer, men også om holdninger og evne til å hive seg rundt.

«Vi trenger videoløsninger slik at ikke hele stillaset til sårbare familier ramler sammen»

Heidi Tessand, Ahus

– Noen pasienter får det bedre av en ytre, «felles» krise som vi har nå. Men de mest sårbare trenger at vi er «på», møter dem utendørs, og tilbyr ulike digitale plattformer tilpasset deres behov. Ikke minst trenger vi video for å opprettholde samarbeid med andre aktører: Hvordan opplever barneverntjenesten situasjonen i familien? Hvordan går det med drikkingen til far nå når han er permittert? Vi trenger videoløsninger slik at ikke hele stillaset til sårbare familier ramler sammen. Hvis ikke får vi møtes ute i skogen. Vi må gjøre det vi kan for å oppleves relevante for dem som sliter, sier Tessand.

Stavanger forberedt

«Vi var relativt godt forberedt da pandemien kom»

Lars Øhlckers, SUS

Ved Stavanger universitetssjukehus (SUS) er situasjonen en helt annen, ifølge psykologfaglig rådgiver og psykologspesialist Lars Øhlckers ved Klinikk for barn, unge og rusavhengige.

– Vi var relativt godt forberedt da pandemien kom. Vi har nå 70-80 prosent av våre behandlere som tilbyr videoterapi, og andelen øker daglig. Systemet med videokonsultasjoner er den mest effektive implementeringen av et digitalt verktøy jeg har vært med på i helsevesenet, sier Øhlckers til Psykologtidsskriftet.



FORBEREDT Psykologspesialist

Lars Øhlckers jobber ved Stavanger universitetssjukehus.

Foto: Privat

Han forklarer at Stavanger-sjukehusets BUP-avdeling i Eigersund har vært brukt som pilot i rundt et års tid. De har testet utstyr, og behandlere har fått opplæring lokalt. Det er erfaringene og prosedyrene fra denne piloten som gjør at SUS har kunnet komme raskt i gang med videokonsultasjoner. Det er Skype for business som har vært løsningen, og de har vært inspirert av rutiner fra UNN (Universitetssykehuset Nord-Norge).

– Det er UNN som har vært i front på dette, presiserer Øhlckers.

«Det fungerer forbausende bra»

Raymond Agnar Pettersen, BUP Egersund

Psykologspesialist Raymond Agnar Pettersen jobber ved BUP Egersund. Han bekrefter at absolutt alle behandlerne der kan tilby videokonsultasjon.

– *Har dere god erfaring med videoløsning?*

– Vi har i det aller vesentligste grei erfaring, ja, skriver Pettersen i en sms til Psykologtidsskriftet.

Han påpeker at man mister litt av den non-verbale kommunikasjonen og nærheten til pasienten.

– Men det fungerer forbausende bra. De fleste pasienter og foreldre er også positive, når situasjonen først er som den er.

Lars Øhlckers ved SUS understreker at det er flere forhold som gjør videoterapi komplisert i psykisk helsevern.

– Det er mange pasienter som ikke ønsker det. Noen utsetter helsehjelpen. Det er en del behandlere som er i karantene og ikke har tilgang til nødvendig utstyr. Og sårbare pasientgrupper som for eksempel rusavhengige kan ha kaotiske liv som gjør at det ikke er så enkelt for dem å koble seg på en pc eller mobil med internett der de får kontakt med behandleren sin på video.

- **Utfordringer**

«Psykologene har vist stor vilje til å følge opp pasientene sine»

Hanne Indregard Lind, Helse Sør-Øst

Hanne Indregard Lind er konserntillitsvalgt for Akademikerne i Helse Sør-Øst og psykolog ved Sunnaas sykehus.

– Psykologene har vist stor vilje til å følge opp pasientene sine og ivareta deres behov, som ikke blir borte selv om tilbudet er endret, sier hun til Psykologtidsskriftet.



TILLITSVALGT Hanne Indregard Lind er konserntillitsvalgt i Helse Sør-Øst og psykolog ved Sunnaas sykehus. Foto: Arkiv

Men ifølge Lind er det varierende i hvilken grad foretakene i regionen er rigget for avstandsoppfølging.

– Enkelte har både løsninger og utstyr på plass for video-oppfølging og arbeid fra hjemmekontor, mens andre foreløpig må følge opp via privat telefon.

Det har også vært utfordringer knyttet til kapasiteten for videoløsninger, noe som tidvis har ført til dårlig kvalitet på lyd og bilde, opplyser Lind.

– Både Sykehuspartner, tillitsvalgte og ledere i helseforetakene og de regionale helseforetakene jobber med å få på plass løsninger og utstyr, og det er inngått en avtale mellom de regionale helseforetakene og Telenor om en videoløsning som heter 2meet.

Tidshorizonten for når løsninger og utstyr vil være på plass, er imidlertid usikker og varierer også mellom foretakene, ifølge Lind.

Private

«Vi heiv oss rundt»

Kaja Betin, Lovisenberg sykehus

Lovisenberg sykehus i Oslo var tidlig på ballen, ifølge psykolog Kaja Betin ved Poliklinikk helse og arbeid. Hun er også prosjektleder for e-terapiprosjektet Alec. Lovisenberg er et privat sykehus der det distriktpspsykiatriske senteret (DPS-et) betjener tre bydeler i Oslo.

– Vi hadde ikke forberedt oss, det fantes ikke noe tilbud slik som i Stavanger og ved UNN. Vi heiv oss rundt, sier Betin til Psykologtidsskriftet.

Alle poliklinikkene på DPS-et er i gang, og mange behandlere tilbyr nå videokonsultasjoner, ifølge Betin. Også BUP-en Nic Waals institutt er i gang.

– Det er noe ulikt hvor tilrettelagt tilbudet er. Noe handler om utstyr og nettverkskapasitet. Men rett over påske bør det meste være på plass, sier Betin.



LEDER DIGPSYK Psykolog Kaja Betin håper de snart har videoløsning på plass ved Ahus.
Foto: Ingar Sørensen

Betin leder også DigPsyk, en interesseforening som er en del av Norsk psykologforening. Hun kjenner derfor det private psykologmarkedet godt.

– Jeg er i kontakt med mange privatpraktiserende psykologer, og veldig mange, minst 150, har gått over til video, både enkeltstående psykologer, psykologfelleskap og avtalespesialister.

Hun understreker at hun ikke kjenner til hvilken begrunnelse Ahus har for ikke å ha videoløsning klar.

– Jeg håper de snart kommer i gang på Ahus. Video er et godt alternativ til oppmøtekonsultasjon, sier Betin.

TEKST

Øystein Helmikstøl, journalist i Psykologtidsskriftet