

Styret i Helse Førde
v/ Styreleder Agnes Landstad
Postboks 1000
6807 Førde



Bekymring vedrørende tilbud til psykisk syke i Sogn og Fjordane

Vi ønsker med dette å belyse mulige utfordringer vedrørende helsetilbudet til psykisk syke i fylket. Dette bunner i at helseforetaket nå befinner seg i en omstillingsprosess hvor det stilles store krav til innsparing, primært grunnet modernisering av sykehuset i Førde. Hvilket utfall dette vil kunne ha for spesialisthelsetjenesten i psykisk helsevern vil være et viktig tema. Videre er tilbudet om helsehjelp basert på et rettferdighetsprinsipp – alle skal ha rett til lik helsehjelp uansett hvor de bor i landet. Dette gjenspeiles imidlertid ikke alltid i praksis, noe som er et poeng av særlig viktighet i et fylke hvor de geografiske avstander er betydelige.

Det vil derfor være nødvendig å vurdere alle muligheter for å sikre at helseforetaket skal kunne ivareta og forbedre sine helsetjenester til psykisk syke. I den forbindelse er avtalehjemler for psykologer en hittil lite benyttet ressurs. I region Helse Vest er det Helse Førde som har lavest dekningsgrad for avtalespesialister per innbygger. I opptrappingsplan og flere sentrale føringer blir avtalespesialister nevnt som et sentralt tilskudd for å nå helsepolitiske målsettinger. Det er betraktet som en viktig del av grunnlaget for hvordan en spesialisert helsetjeneste skal fungere. Ved opprettelse av flere hjemler vil man i større grad kunne sikre at befolkningen i distriktet har god tilgang på helsetjenester av høy kvalitet.

Det vil være viktig å knytte slike hjemler tett opp mot DPS der avtalespesialistene vil kunne bidra til å oppfylle "sørge for"-ansvaret i Helse Førde. Avtalehjemler er produktive og gir et vesentlig bidrag til antall konsultasjoner da deres arbeidskapasitet, i kontrast til spesialister ved DPS, ikke er bundet opp til systemarbeid og mer administrative oppgaver. De har eksempelvis ikke samme krav til tverrfaglighet og generell møtevirksomhet, ei heller konsultasjoner til andre yrkesgrupper. Avtalespesialister står dermed mer frigjorte til å kunne tilby pasienter tett og langvarig oppfølging, noe som sikrer stabilitet og kontinuitet for pasientgrupper som har særlig behov for dette. Dette er et tilbud som det offentlige behandlingsapparatet ikke alltid har kapasitet til.

I tillegg til å kunne bidra med direkte pasientarbeid vil de også kunne bistå i veiledning av psykologer i et utdanningsløp, og dermed avlaste spesialisthelsetjenesten på dette området. Studenter og ansatte i helsetjenesten vil også kunne være viktige brukergrupper. Dette da det vil gi ansatte i foretaket og i kommunene mulighet for behandling utover nære samarbeidspartnere eller kollegaer. På denne måten ivaretar man både den hjelpetrengende og terapeuten ved å unngå doble roller.

Tidligere argumenter mot flere avtalehjemler i fylket, har basert seg på at dette vil kunne bidra til færre spesialister ved DPS. De siste årene har man imidlertid sett en økning i antall søkere på spesialiststillinger i foretaket. Dette argumentet er derfor ikke

like aktuelt lengre. Oppretting av flere avtalehjemler vil tvert imot kunne resultere i ytterligere rekruttering av spesialister, samt sørge for at disse blir værende i fylket, da det bidrar til et mer attraktivt arbeidsmarked.

Økt bruk av avtalehjemler i psykisk helsevern vil kunne være et viktig virkemiddel for å mestre de helsepolitiske utfordringer fremover. Det vil bidra til å gi et adekvat spesialisttilbud når samhandlingsreformen blir implementert i psykisk helsevern. Ikke minst vil dette bidra til et mer rettferdig og utfyllende helsetilbud i et helseforetak med store geografiske avstander.

Norsk Psykologforening, lokalavdeling Sogn og Fjordane.

Referanser:

Regional plan for psykisk helse. Helse Vest 2011-2015

Foreløpig protokoll fra foretaksmøte. Helse Vest 2011-2015

Opptrappingsplan for psykisk helse 199-2008. St. Prop nr. 63 (1997-1998)

Nettartikkel: «Rogaland kan få en psykolog til» (11.12.17) www.aftenbladet.no