

Hvor er de og hva gjør de?

Mange pasienter sliter med å finne frem til psykologer og psykiatere som har ledig kapasitet etter at de har fått henvisning fra sin fastlege.

Blant problemstillingene som ble diskutert da Oslo legeforening inviterte til temamøte i slutten av januar, var hvordan man skal bedre tilgjengeligheten til psykologer og psykiatere. Innledere på møtet var Petter Holm, helse- og sosialombud i Oslo, Rune Johansen, spesialist i psykiatri og barne- og ungdomspsykiatri, Johan Torper, fastlege ved Stovner legesenter, Eilert Ringdal, psykolog og forhandlingssjef i Norsk Psykologforening og Inge Lønning, Stortingets Helse- og omsorgskomiteé. Over 70 personer, blant dem psykiatere, psykologer og allmennleger, hadde funnet veien til Legenes hus for å delta i debatten.

Sentralt henvisningskontor

– Jeg bruker mye tid sammen med pasienten for å komme til et nivå hvor vi kan samhandle. Dette er et veldig sentralt punkt i mitt arbeid, sa psykiater Rune Johansen. – For noen pasienter går det raskt, for andre kan behandlingen ta lang tid. Min arbeidsdag dreier seg i hovedsak om å ha tid og tilfrit og å gjøre vurderinger om det skal arbeides på spesialistnivå eller om pasienten skal tilbake til fastlegen. Jeg opplever ofte at pasienter har fått en liste og blitt bedt om selv å ringe for å finne en psykiater som har kapasitet. Ofte treffer pasienten kun en telefonsvarer. Dette er en uholdbar situasjon for pasienten, sa han.

Men ikke alle psykiatere er så vanskelige å nå. – Ved mitt kontor besvares alltid fastlegenes henvisninger. Vi har telefontid og telefonsvare på kontoret, og de som har lagt inn beskjed på svareren kontakter vi, sa han. – For å løse det generelle problemet kan opprettelse av et henvisningskontor være en løsning slik at pasientene unngår dagens kanossagang for å komme til behandling. – Et slikt kontor må ha kompetanse til å vurdere utredningsbehovet, ha oversikt over spesialistenes kapasitet og antatt ventetid, la han til. – Det er et problem at vi i dag ikke vet hvor mange som trenger hjelp, men som ikke får, sa han. Johansen sa videre at samhandlingen mellom første- og annenlinjetjenesten må bedres.

Prioriteringssystem må til

Petter Holm stilte spørsmål om pasientrettighetsloven egentlig passer inn i psykiatrien. – Rett til helsehjelp innen psykiatrien bør endres fra nødvendig hjelp til prioritert hjelp, sa han. – Helse Sør-Øst RHF setter etter hvert strengere resultatkrav, og det blir



En engasjert Johan Torper holdt innlegg. Foto Svein Aarseth

større forskjeller på pasientenes rettigheter. De ressurssterke står alltid først i køen, sa han. Holm sa videre at privatpraktiserende psykologer driver en privat og lukket prioritering av pasientene. – Jeg tror tiden har løpt fra privatpraktiserende psykologers status som fritt yrke, sa Holm, og la til at psykologene bør knytte seg nærmere til de distriktspsykiatriske sentrene (DPS-ene) og/eller til kommunehelsetjenesten.

– Pasientene må gjennom mange hindre for å komme frem til behandler, dette til tross for at Norge fyller normtallet for antall psykologer/psykiatere i forhold til befolkningen, sa psykolog Arne Holte ved Folkehelseinstituttet. – Men hvor er behandlerne, spurte han. – Vi trenger å få psykologene ut i førstelinjetjenesten. De bør plasseres sammen med allmennlegene på legekontorene, sa han.

I Norge har man de stigende forventningers misnøye; jo mer penger som brukes, jo mer øker misnøyen, sa Inge Lønning. – Den tro at helsevesenet er ett hele, er et grunnleggende problem. Systemet har mangelfull informasjonsflyt, og det er problemer med å styre økonomien. Det er et problem at det mangler kvalitetsdata om hva som foregår ved sykehus, i privat spesialisthelsetjeneste og i primærhelsetjenesten, sa Lønning.

Fastlegens rolle må styrkes

– Vi er nå inne i en ond sirkel, sa Johan Torper. – Som fastlege er jeg ikke kjent med hvilken terapi som tilbys fordi spesialisthelsetjenesten ikke sender epikriser, sa han. – Avtalespesialistene svarer sjelden på henvisninger, og de oppleves som lite tilgjengelige. For at pasientene skal kunne gis adekvat hjelp på et tidlig tidspunkt, må fastlegenes kompetanse når det gjelder behandling av psykiske lidelser styrkes og ansvaret fremheves, sa Torper.

Eilert Ringdal stilte spørsmål om pasientene skal inn i en køordning eller en køfri ordning. Han var skeptisk til å opprette et sentralt henvisningskontor, men ga uttrykk for at det er problematisk at pasientene selv må lete etter en behandler. – En sterkere samhandling mellom fastlegene og avtalespesialistene enn i dag er avgjørende for å lykkes i tiden fremover, sa Ringdal.

– Det er trist å høre at det ikke sendes epikriser, slik skal det ikke være enkelt og greit. Det høres ut som det er enighet om at det jobbes mye, men at det er mangel på kommunikasjon. Det må vi jobbe for å forbedre, sa psykiater Rune Johansen avslutningsvis.

Lisbet T. Kongsvik

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no

Avdeling for informasjon og helsepolitikk