

## Hvem henviser til kommunepsykologen?

*I Tidsskrift for norsk psykologforening sitt julinummer 2017 leser vi et intervju med leder i faggruppe for helsesøstre i Norsk sykepleieforbund Kristin Waldum-Grevbo. Hun er skeptisk til læreres kompetanse til å vurdere elevens behov for profesjonell hjelp med psykiske vansker. Hun mener, ifølge intervjuet, at psykologene skal avgrense sitt arbeid til "noen helsesøstre de kan drøfte saker med, og henvise videre til". Psykologer skal arbeide mindre med informasjonsarbeid i skolene, og være et supplement til helsesøstrene. Egne linjer direkte inn til psykologen etter vurdering fra skolen er hun skeptisk til.*

Det går ikke klart frem hvordan hun mener kontakten mellom elev og psykolog bør organiseres, men hennes uttalelser kan forstås som om hun mener henvisninger til psykolog bør komme via helsesøstre. En slik holdning må bygge på at helsesøstre mener seg å ha kompetanse til å vurdere alvorlighetsgraden av psykiske vansker, og at deres kompetanse på området er høyere enn læreres. Det er vanskelig å være enig i en slik påstand.

Lærere ser elevene hver dag i mange timer. De er sammen med dem i situasjoner med faglige og sosiale utfordringer, og ser hvordan de mestrer disse. De får ofte et godt inntrykk av hvilken støtte barnet eller ungdommen har i familien, og de ser hvilke utfordring hver enkelt har i sitt nettverk. Det er min erfaring at lærere i stor grad ser hvem som har behov for profesjonell hjelp med sine vansker, og hvem som kan få nødvendig støtte i skolesystemet av lærer eller for eksempel helsesøster.

Lærere har mange forventninger rettet mot seg;

de skal levere gode faglige resultater gjennom alle elevene, de skal ha god kontakt med foreldre, og de skal legge til rette for et sosialt miljø som alle elevene trives i. Derfor skal en i lærerutdanningen legge stor vekt både på faglige og sosiale forhold. Utdanningen fokuserer selvfølgelig på normal utviklingspsykologi for barn, men handler også om avvikende utvikling og mulige årsaker til den.

Mange skoler har sosialrådgivere med rådgiverutdanning. Disse har en utdanning på minst 30 studiepoeng (ofte 60) om veiledning og oppfølging av barn og unge med særlige behov for oppfølging på det psykososiale området. Det er min erfaring at rådgivere både har god kontakt med lærerne på skolen, god innsikt i psykiske utfordringer, og i stor grad klarer å henvise de elevene som har behov for mer profesjonell oppfølging hos psykolog.

Helsesøstre er sykepleiere med et års tilleggstudning. Sykepleieutdanningen fokuserer sterkt på pleie av syke (selvsagt), og har ofte et sterkt

fokus på eldre aldersgrupper. I helsesøsterutdanningen er fokuset på barn og unge. I studieplanen fra HIOA leser vi ”Helsesøsterutdanningen er en videreutdanning i helsefremmende og forebyggende sykepleie”. Det er vanskelig ut fra studieplanen å se at kompetansen til å vurdere psykiske vansker og lidelser er større hos helsesøstre enn hos kvalifiserte rådgivere.

På bakgrunn av dette er det vanskelig å se den store ulempen med direktehenvisning fra skole til psykolog. Trolig er sosialrådgiveren på skolen minst like kvalifisert til å gjøre slike vurderinger som helsesøster. I tillegg har han eller hun en tettere kontakt med de som har daglig kontakt med eleven, og gjerne også den beste forståelsen av skolen som system.

Helsesøsterlederen sier i intervjuet at det er for stort fokus på alvorlige lidelser, og at det viktigste er å støtte barn, unge og familier slik at de kan mestre sitt eget liv med de utfordringer det byr på. Det kan virke som om hennes fokus er på barn og unge med normalutfordringer. Et spørsmål kan da være om det denne gruppen som skal ha profesjonell hjelp i form av psykologtjenester. Helsevesenet på kommunalt nivå har begrensede ressurser, og vil måtte prioritere innsatsen. Da er det vår mening at barn og unge

med psykiske vansker og lidelser skal ha større og lett tilgang til profesjonell hjelp enn unge med normalutfordringer. I media leser vi at skoleungdommer snakker med helsesøster om kjærlighets sorg og andre dagligdagse utfordringer, men de fleste, både lærere, og sikkert også de fleste helsesøstre, vil nok mene at psykiske vansker og lidelser er noe annet enn slike normalutfordringer.

Waldum-Grevbo sin forståelse av psykologers arbeid bygger på en gammel forståelse av psykologrollen som en som tar imot pasienter på sitt kontor, behandler dem, og sender dem tilbake i verden. Slik fungerer ikke en kommunal psykologrolle. De fleste vil se på behandlingen som et samarbeid mellom det miljøet barnet og den unge er i, og den fagkompetansen psykologen besitter. Da kan behandling enten skje gjennom veiledning til miljøet (foreldre, lærere), eller ved direkte intervensjon i forhold til den enkelte unge i samarbeid med omgivelsene. En direkte henvisning fra lærer eller rådgiver vil ofte danne best grunnlag for et slikt samarbeid, og trolig være den mest smidige måten å gi hjelp til barn og unge med psykiske vansker og lidelser.

*Sturla Helland*