

Redaktion

Christian Nørgaard Larsen, redaktør
Michelle Lagergaard, bladsekretær/annoncer
Ansvarshavende ifølge medieansvarsloven:
Amanda Kusk Jessen
Kontakt: p-magasin@dp.dk

Dette nummer

Forside: Mads Joakim Rimer Rasmussen
Trykplag: 12.700
ISSN 2445-6322: P (print)
ISSN 2445-6330: P (online)
DK ISSN: 0901-7089
Design og layout: Laura Silke
Tryk: Jørn Thomsen Elbo A/S

Annoncer

Job- og produktannoncer:
DG Media
T: 3370 7694
epost@dgmedia.dk
(skriv "P-magasin" i emnefelt)

Rubrikannoncer

T: 3525 9706, p-magasin@dp.dk

Annoncdeadlines

Nr. 1/2022: 4.1 (produktannoncer) & 24.1
(job- og rubrikannoncer). Udgivelse: 12.2
Nr. 2/2022: 5.4 (produktannoncer) & 26.4
(job- og rubrikannoncer). Udgivelse: 14.5
Nr. 3/2022: 3.8 (produktannoncer) & 25.8
(job- og rubrikannoncer). Udgivelse: 24.9

Reklamationer

Har du ikke modtaget seneste
nummer af magasinet, så skriv til:
reklamation@dp.dk

Abonnement

980 kr + moms
p-magasin@dp.dk

Udgiver

Dansk Psykolog Forening
Stockholmegade 27
2100 København Ø
T: 3526 9955 | dp.dk

Trykt med vegetabiliske farver på
miljøgodkendt papir.

Artikler i P udtrykker ikke nødvendigvis
Dansk Psykolog Forenings synspunkter.



En af de helt store opgaver foran os



Af Dea Seidenfaden,
*psykolog og fungerende formand
for Dansk Psykolog Forening*

Kære psykologer

Jeg har fået en stafet, som jeg er enormt glad for at få lov til at løbe med, mens formand Eva Secher Mathiasen er på barsel.

Som ny fungerende formand i Dansk Psykolog Forening glæder jeg mig til at arbejde for den gode udvikling af vores forening. Det er ikke forkert at sige, at læringskurven er stejl – nogle gange nærmest lodret. Men på bagkant af en generalforsamling og med historisk vigtige sager på den politiske dagsorden tør jeg godt sige, at vi er på god kurs. Vi er i fuld gang med at skabe et endnu stærkere fagfællesskab for psykologerne og gøre vores ideer gældende på nogle af de mest centrale samfundsdagsordener. En af de helt store opgaver foran os er den kommende 10-års plan for mental sundhed og psykiske lidelser.

Jeg fristes til at sige: Endelig!

Planen har været stærkt forsinket på grund af coronapandemien, mens udfordringerne bestemt ikke er blevet færre. Der er behov for at få skabt en ordentlig plan for, hvordan vi som samfund i fremtiden skal forstå og prioritere forebyggelse og behandling af psykisk lidelse og mistro. Som psykologer spiller vi ikke en uvæsentlig rolle, tværtimod.

Dansk Psykolog Forening har deltaget aktivt i Sundhedsstyrelsens følgegruppe sammen med en lang række andre aktører, brugerorganisationer og faglige organisationer. Målet er, at man i denne gruppe lægger de grundlæggende sten i det politiske arbejde ved at se på både udfordringer og løsninger. Et arbejde, hvor deltagerne rundt om bordet ikke altid er enige, men hvor mit indtryk bestemt er, at der lyttes til psykologfaglige input og perspektiver.

Psykologer er centralt placeret både i forebyggelse (f.eks. PPR og det primære sundhedsvæsen), samt i den tungere behandlingspsykiatri, hvor vi er den hurtigst voksende faggruppe. Vi har således som samlet faggruppe en bred og meget hands-on erfaring, som vi skal bruge til at komme med kloge løsningsforslag til at knække kurven for den stigende mistrivsel blandt både børn og voksne, samt sikre at mennesker med svær psykisk lidelse lever meningsfulde og sunde liv. Vores kompetencer, viden og helhedsorienterede blik for patienter og pårørende er vigtigt, hvis vi skal nå i mål med en ambitiøs 10-års plan, hvor tænkningen og finansieringen tilsammen muliggør en egentlig forandring af systemet.

I Dansk Psykolog Forening har vi tre overordnede politiske mærkesager, som vi bærer ind i arbejdet med 10-års planen:

At etablere Børnenes Indgang i kommunernes PPR (Pædagogisk Psykologisk Rådgivning) – én indgang til helhedsorienteret hjælp og indsatser. Alt for mange børn og unge med psykiske problemstillinger får ikke den rette hjælp, når behovet opstår. Seks ud af ti psykologer i børne- og ungdomspsykiatrien oplever, at de meget ofte eller ofte møder børn og unge, som de vurderer kunne være hjulpet tidligere. 68 pct. af PPR-psykologerne vurderer, at børnene ryger rundt i systemet. For børn er ventetiden særlig kostbar, og de negative konsekvenser i et livsperspektiv er betydelige. Vi skal sikre et reelt og tidligt tilbud, der forebygger udvikling af komplicerede behandlingsbehov, når det er muligt

Mange af jer deltog i efteråret i en PPR-undersøgelse, som også DR beskrev. Tak for jeres bidrag! Undersøgelsen vidner om, at det koster på psykologernes trivsel og arbejdsglæde, at PPR i årevis har været udsultet. Knap hver fjerde psykolog forlader PPR inden for et år. Når man som PPR-psykolog gang på gang møder børn og familier, der hjælpes for sent, og man ikke har ressourcer og hænder til at gøre nok, så vil mange gå hjem fra arbejde med ondt i maven. For mig at se spiller psykologerne i PPR en helt central rolle i forebyggelse og håndtering af den øgede mistrivsel blandt børn og unge, som er et opmærksomhedspunkt i 10-års planen, men som jo også er et af de største bredere velfærdspolitiske emner i disse år. Samtidig giver en stilling som PPR-psykolog et helt uvurderligt fagligt fundament og mulighed for at udvikle en både nuanceret og kvalificeret psykologfaglighed. Det er derfor min drøm, at PPR-psykologerne får den plads og de arbejdsvilkår, I har brug for og fortjener, sådan at

vi gennem en tilførsel af ressourcer til området og en påvirkning af lovgivningen vil kunne sikre, at et job som PPR-psykolog i fremtiden vil blive endnu mere attraktivt, meningsfuldt og livslangt lærerigt. også en klar pointe, at

I arbejdet med 10-års planen kigger vi også mod primær-sektoren og den viden, vi har fra vores psykologer med ydernummer. Vi er optagede af, at der skal sikres bedre og mere lige adgang til psykologhjælp – ulig adgang skaber ulighed i behandlingen. Vi skal sikre, at voksne i mistrivsel eller med lettere symptomer på psykisk lidelse får tilgængelig og kvalificeret psykologbehandling, når de har brug for det. unge eller voksne

Hvis vi ønsker at bidrage til udviklingen af behovsbaserede tilbud, skal vi også blive ved med at kigge på os selv og vores metoder. Vi skal være kloge, når vi beslutter, hvordan vi skaber viden om, hvilken effekt vores interventioner har.

Vi ved fra mange af de psykologer og specialpsykologer, der arbejder i psykiatrien, at hverdagen også for dem er præget af utilstrækkelighedsfølelse i forhold til at have tid og plads til at arbejde psykologfagligt med de mest syge patienter, frustration over at bruge voldsomt mange ressourcer på ikke-patientrelateret arbejde (f.eks. dokumentation) samt det manglende fællesskab om opgaveløsningen mellem kommuner, primært sundhedsvæsen og hospitalspsykiatri. Vi har brugt vores høringssvar til Sundhedsstyrelsen til at gøre opmærksomhed på dette og illustrere, hvordan psykologer (typisk specialister i psykoterapi) og specialpsykologer kan bidrage til udviklingen af fremtidens psykiatri. Vi har heldigvis mange med-interessenter i både de andre faglige organisationer og brugerorganisationerne, der er enige med os i, at det vil komme alle til gavn, hvis den non-farmakologiske og farmakologiske behandling sidestilles i psykiatrien – både for de ambulante patienter, i sengepsykiatrien og i de kommunale tilbud.

Det handler om at sætte patienten i centrum, lytte og give patienten indflydelse på behandlingen. Jeg kan godt lide den norske måde at sige det på: Ingen beslutninger om mig – uden mig.

Denne første lederartikel giver nok mest resonans hos de af jer, der arbejder i og i forlængelse af det offentlige psykolog-arbejdsmarked. Jeg håber i de næste ledere at få anledning til også at beskrive visioner og ambitioner for nogle af de områder, der optager mange af jer andre.

Rigtig glædelig jul! Dea