



ALLMENNPSYKOLOGEN SOM FOLKEHELSEAKTØR

Ane Bjøru Fjeldsæter, Trondheim kommune

90414617 ane.bjoru.fjeldsaeter@trondheim.kommune.no

Humanitærarbeideren som lengtet hjem

<https://www.youtube.com/watch?v=R2hsOPPsC84>

....Men hvor er M&E?

- Leger uten grensers arbeid er 90% finansiert av private givere, og det er en forventning om innsyn i arbeidet: M&E (Monitoring and evaluation) er en stor del av arbeidet vi gjør
- Hvert prosjekt forventes å til enhver tid ha oversikt over både helsebehovene i området det bistår, og over virkningen av helsetjenesten som gis
- Det er mye rapportering, men av folkehelsedata (epidemiologi framfor epikrisetid!)- det jeg rapporterer, gir tjenesten min retning
- Norske psykologer virker skeptiske til rapporteringskrav, mye fordi indikatorene er elendige, men i manglende datadrevet analyse, forspilles muligheten til å jobbe med folkehelse



Fasthet i mål, fleksibilitet i metode

Målsetning for datainnsamlingen:

Å kunne gi helsetjenester som er dynamiske og behovsorienterte

Eksempel:

<https://www.youtube.com/watch?v=BJkKkeoJ1zl>



FIRST RESPONDER



Samskaping

Kanskje blir det særlig tydelig når du kommer inn utenfra, at du er helt avhengig av målgruppen for å klare å lage en helsetjeneste.

Nødhjelp er tidsavgrenset.

De var her først, og de er her når vi drar hjem.





Bygge ned hinder for samskaping

Helsepedagogikk - sette pasienter i stand til å ta bedre valg for egen helse, og til å møte helsepersonell på like fot.

Stort sett lever vi lenger og har bedre helse jo høyere inntekt og jo mer utdanning vi har. Dette kalles sosial gradient.

Helsepedagogikk handler om å demokratisere tilgangen til helseinformasjon. Målsetningen er å redusere kunnskapsbaserte forskjeller i helseutfall.

Men det holder ikke å vite at håndvask med såpe forebygger diaré, dersom du ikke har såpe!



HELSEDETERMINANTER

Å jobbe oppsøkende

- Å være humanitærarbeider er å lete etter bråk
 - Krisen venter ikke på beredskapen – vi må prøve å være i forkant, eller vi må være klare til å rykke ut
 - Dette er ikke nødvendigvis en del av norske psykologers fagtradisjon
 - Altfor ofte sitter vi på kontoret og venter på henvisningene
 - Vi tenker sjelden på underrepresentasjon
-
- Er vi litt for raske med å tenke at pasientene vi ikke treffer, ikke finnes heller?
 - Er vi litt for sene til å finne andre arenaer for dem som ikke melder seg til helsetjenestene?



OPPSØKENDE
ARBEID

ARENA



Diskusjonsspørsmål: Hvor ligger våre innovasjonsmuligheter?

Analyseverktøy

Tverrfaglighet

Tett på brukermiljøer

First responder: Vi er allerede på åstedet



TAKK FOR MEG!