

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet
Postboks 8036
0030 Oslo

Dato 23. april 2012
Vår ref. 457/12/AC

Merknader til statusrapport om oppfølging av FNs rase- diskrimineringskomité (CERD)

Norsk Psykologforening viser til utkast til statusrapport om oppfølging av FNs rasediskrimineringskomité sine merknader til Norges 19. og 20. rapport datert 22.02.2012.

Foreningen har følgende merknader:

Anbefaling 9. Tiltak mot diskriminering.

På bakgrunn av innspill fra medlemmer som jobber med målgruppen i helsetjenestene deler foreningen CERDs bekymring for helsetilbudet til traumatiserte flyktninger og asylsøkere. Helse- og omsorgsdepartementet skriver at det psykososiale arbeidet med flyktninger og asylsøkere er blitt styrket etter nedleggelsen av de Psykososiale teamene og opprettelsen av NKVTS og RVTsene. Opprettelsen av NKVTS og RVTsene har utvilsomt bidratt til mye positivt, men vi deler ikke HODs oppfatning av at det kliniske arbeidet for asylsøkere og flyktninger er styrket etter nedleggelsen av Psykososialt senter for flyktninger.

Status i dag er heller at kunnskapsentrene (NKVTS og RVTs) tilfører kunnskap til kommune- og spesialisthelsetjenestene via kursing, som klinikerne i mange tilfeller har vanskelig for å omsette i klinisk praksis, da de jobber innenfor rammevilkår som ikke er tilrettelagt for å yte spesialisert behandling til traumatiserte flyktninger. Avstanden mellom klinisk realitet og kunnskapsentrenes anbefalinger hvordan behandlingen bør skje oppleves i mange tilfeller å være for stor.

Selv om helseforetakene har fått tilført midler for å jobbe med traumatiserte flyktninger har ikke disse vært øremerket, men inngått i vanlig drift. Dette reiser sterk tvil om disse midlene har kommet til denne gruppen til gode. Rapporter fra våre medlemmer tilsier at det er avhengig av tilfeldigheter hvorvidt en traumatisert flyktning får adekvat behandling innen spesialist helsetjenester per i dag er i stor grad.

Påstanden i rapporten er altså etter vår mening uriktig. Det psykososiale tilbudet for traumatiserte flyktninger er svekket og utilstrekkelig. Vi støtter derfor CERD's anbefaling om å styrke det spesialiserte behandlingstilbudet til denne gruppen.

Anbefaling 10. Tolketjenester.

Vi støtter anbefalingene i forhold til opplæring av helsepersonell om bruk av tolk og bruk av profesjonelle tolker.

Vi vil imidlertid påpeke at det mangler informasjon om opplæring i bruk av tolk i grunn- og videreutdanningen til helsepersonell. Skal helsepersonell kunne bruke tolk på en god og hensiktsmessig måte er det viktig at undervisning og opplæring i bruk av tolk integreres i grunn- og etterutdanningen av helsepersonell.

Vi vil også påpeke at det er bekymringsvekkende at flere helseforetak har inngått avtaler om tolketjenester uten nødvendig kvalitetssikring av tolkens kvalifikasjoner. Det bør stilles krav om at tolker som skal levere tjenester til helsetjenestene har gjennomgått nødvendig utdanning. Helseforetakene bør forpliktes til å bruke tolkeformidlere som kan dokumentere kvalitet i tjenestene de tilbyr, og som kan garantere faglig utvikling/ oppfølging og veiledning av tolkene de ansetter. De samme kvalifikasjonskrav bør gjelde for profesjonelle tolker gjennom tolkeregisteret i Tolkeportalen.

Anbefaling 13. Asylmottak.

Den europeiske torturkomiteen har påpekt, som det fremgår av rapporten, at det psykiske helsetilbudet på Trandum må styrkes. Det er beklagelig at norske myndigheter ikke makter å adressere slike betenkeligheter spesifikt, men bare besvarer i generelle ordelag. Videre skriver Helse- og omsorgsdepartementet at man har styrket både kommune- og spesialisthelsetjenestens arbeid med psykisk helse gjennom Opptrappingsplanen, uten at man makter å godtgjøre at denne opptrappingen også har kommet denne spesifikke gruppen til gode. Satsningen på kommunale psykologtjenester er en ønsket utvikling, men det er viktig å påpeke at innsatsen for å rekruttere psykologer til kommunene må styrkes betydelig om disse tjenestene også skal kunne være tilgjengelig for beboere på asylmottak.

Vennlig hilsen



Tor Levin Hofgaard
President
Norsk Psykologforening