

Styrk lavterskeltilbudet

Blant de store utfordringene Norge står ovenfor, er den økende andelen unge som blir uføre grunnet psykiske problemer. Vi kunne hjulpet dem bedre.

TEKST

Bent Høie

PUBLISERT 5. desember 2012



VALGLØFTE: Å styrke rekrutteringen av psykologer til kommunene kommer til å bli en sak for Høyre i valgkampen, lover partiets nestleder Bent Høie (til høyre). Her sammen med Jan Tore Sanner og partileder Erna Solberg på landsmøtet tidligere i år.

Foto: NTB Scanpix

DEBATT: STORTINGSVALGET 2013

Hva er den viktigste saken innenfor psykisk helse akkurat nå? Behovene på feltet er store, så det vanskelige er å velge. Temaet er viktig av flere grunner: 1) utviklingen er negativ, 2) kostnadene er enorme og 3) politikken må endres om vi vil snu trenden.

I novemberutgaven av Tidsskriftet skriver redaktøren i lederen at «psykisk helse er ingen politisk vintersak». Jeg tror han tar feil. For selv om feltet har slitt med stemoderlig behandling, er utslagene av svikten blitt utålelige for samfunnet som helhet.

Unge uføre

Saken er veksten i antall unge uføre. Økningen i antall var på 10 prosent bare fra andre halvår i 2011 til andre halvår i 2012. Hadde det vært en varig vekstrate, for tankens skyld, ville det bety nær en dobling på bare syv år.

«Innenfor psykisk helse er det et slående gap mellom hva vi er villige til å betale for å hjelpe, og hva vi er villige til å betale for at vi ikke hjelper»

Økningen skyldes i stor grad psykiske lidelser. Tallene viser at uføre med psykiske lidelser uføretrygdes tidligere, og er uføre lenger, enn de med andre lidelser. Mange av dem fikk aldri, eller for sent, hjelp. De varig uføre er det mest slående, men sykefraværet knyttet til disse lidelsene er også betydelig.

Noe av det viktigste vi kan gjøre, er å sikre et tilbud om psykologhjelp, som er der for dem som trenger det, så fort de trenger det. Det må være geografisk nært, billig å bruke og lett å ta kontakt med. Tidlig intervensjon fungerer, slår Helsedirektoratet fast.

Har sviktet

Man skal vokte seg med å rope «politikken har sviktet» ved hver negativ trend i samfunnet. Men her er det utvetydig: vi vet hva som virker, og vi har ikke satset nok på det.

Dagens system fungerer ikke godt nok. Psykiske problemer står for nær 10 prosent av besøk hos fastlegene (Godager og Iversen 2010). 80 prosent av psykisk syke oppsøker fastlegene først (Dagens Medisin 19/10). Men 40 prosent av fastlegene opplever at standen deres har for lite kompetanse på dette området (Mykletun mfl. 2010). Det er anslått stor grad av underdiagnostisering av psykiske problemer hos fastlegene (Olsson 2007).

Ja til fastpsykologer

Derfor har Høyre foreslått en ordning med fastpsykologer i kommunene. Vi vil ha en bedre psykologtjeneste i kommunene, med flere allmennpsykologer og bedre tilrettelegging, også gjennom refusjonssystemet, for samordning med fastlegekontorer.

Dette er en av de konkrete tingene som foreslås i et representantforslag fra Høyre som helsekomiteen nå behandler på Stortinget. Regjeringspartiene har avvist det uten engang å drøfte tiltaket konkret.

En fastpsykologordning vil ikke være gratis, men fraværet av den har også sine kostnader - både økonomiske og menneskelige. Ifølge Arne Holte, divisjonsdirektør i Folkehelseinstituttet, koster psykiske lidelser «mer enn alle andre enkeltsykdommer».

Innenfor psykisk helse er det et slående gap mellom hva vi er villige til å betale for å hjelpe, og hva vi er villige til å betale for at vi ikke hjelper. Svikt koster. Det snakkes stadig om å prioritere i helsevesenet. Det er nødvendig. Men det er frustrerende at vi ikke klarer å prioritere tiltak som er langt billigere enn kostnadene de vil medføre i fremtiden.

Arnstein Mykletun (2012) har også her i Tidsskriftet tidligere uttrykt støtte til en ordning med fastpsykologer, der han gjør et annet glimrende poeng: fraværet av psykologtilbud leder ikke alltid til at psykisk syke havner uten behandling, men at behandlingen dreies over mot psykofarmaka – til tross for at denne behandlingen er mer egnet for tung psykisk sykdom. Det er de lettere lidelsene tilbudet svikter for.

Helsevesenet må prioritere. Men det store paradokset er at frasen «X er prioritert » i praksis ofte opptrer i fravær av konkrete tiltak som viser at noe faktisk er prioritert. Så er også følelsen når helseministeren i et brev til Stortinget skriver: «Å styrke rekrutteringen av psykologer til kommunene har lenge vært en prioritert oppgave for regjeringen.»

Men det – å gjøre noe er ikke det samme som å gjøre nok. Fra Høyres side slår vi fast at dette er en hovedsak. En sak for valgkampen, fordi det sier noe om hvilket samfunn vi skal leve i.

Å prioritere handler om å tørre å si hva vi som samfunn ikke har råd til. Høyres svar er blant annet dette: Vi har ikke råd til å være et samfunn som ikke hjelper syk ungdom. Ungdom som risikerer aldri å komme i arbeid fordi vi svikter i de tidlige fasene.

bent.hoie@stortinget.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 49, nummer 12, 2012, side

TEKST

Bent Høie, helse- og omsorgsminister