

Et godt år for pasientene?

TEKST

Tor Levin Hofgaard

PUBLISERT 11. februar 2008

Innstillinger til statsbudsjettet kan være drøy lesning. For oss som er opptatt av å sikre bedre psykiske helsetjenester i Norge, var Helse- og omsorgskomiteens innstilling til statsbudsjettet for 2008 imidlertid ganske frydefullt stoff. Det ble der slått fast at «*det må satses mer spesifikt på å utvikle lavterskel kommunal psykisk helsetjeneste*». Og videre at «*i en slik sammenheng vil flere psykologer i kommunene være av stor betydning*». Når komiteen avsluttet sin innstilling med å si at «*Stortinget ber Regjeringen utrede behov og (lov) forankring av et tverrfaglig psykisk helsearbeid i kommunene*», må vi kunne slå fast at det er grunn til optimisme på vegne av flertallet av dem som har psykiske plager her i landet. Også fra Regjeringen kommer det klare signaler som gir berettiget optimisme. Helseminister Sylvia Brustad har invitert oss med i et tett samarbeid om utviklingstiltak for å bedre det psykologiske lavterskeltilbudet i norske kommuner. Dette samarbeidet ser vi frem til.

Også andre komitéinnstillinger har gitt grunn til håp om at noe nytt er på gang i det året vi nå er inne i. Psykologforeningen har lenge jobbet for at pasienten skal ha rett til å få sin arbeidsevne vurdert av den som har behandleransvaret for de psykiske plagene. Vi mener det er åpenbart best for pasienten at den som har det daglige behandleransvaret, også er den som gjør vurderinger av restarbeidsevne, eller behovet for midlertidig eller full sykemelding som del av behandlingsopplegget. Nå opplever vi også at Stortinget er enig i dette. Arbeids- og sosialkomiteen gikk i sin budsjettinnstilling klart inn for at det skal etableres en forsøksordning der pasienter skal kunne få sykemelding av sin behandlingsansvarlige psykolog. Det er nå opp til Regjeringen å få en slik forsøksordning på plass.

Optimisme er jeg grunnleggende tilhenger av, og gehør hos politikerne er en viktig forutsetning for at vi skal nå de mål vi setter oss. Men konkrete løsninger krever tid og penger, avklaringer, eventuelt lovarbeider og vilje til omstilling hos flere enn psykologene. Endringer kommer ikke av seg selv. I desembernummeret av Tidsskriftet spør generalsekretæren for Rådet for psykisk helse, Sunniva Ørstavik, om hvorfor psykologer bør ha makt. Hun mener at fremtidens profesjonsgrupper bare vil oppnå legitimitet om de slåss for brukernes beste. Kamp for snevre egeninteresser blir ikke lenger forstått. Det mener også jeg. Var psykologene kun opptatt av snevre profesjonsinteresser, kunne vi ha satset all vår innsats og energi på status quo. Vi har jobber. Men vi mener man innenfor psykisk helse for lenge har akseptert å leve på premissene som er definert for somatisk helse. Vi mener man i for stor grad ser bort fra

den helse- og samfunnsøkonomiske gevinsten som ligger i å gi et profesjonalisert psykisk helsetilbud med lav terskel. Og vi mener det ikke er tilfredsstillende for flertallet av pasienter med psykiske plager at de må leve med fastlegen som eneste leverandør av behandling, når vi kan dokumentere at brukerne selv ønsker, og har mest nytte av, psykologtilbud.

Spørsmålet er ikke lenger om psykologene bør få gjennomslag for dette, eller *om* vi skal ha makt. Det er nok av dem som ser status quo som det saliggjørende. For oss er imidlertid «mer av det samme» et dårlig svar på dagens utfordringer innen primærhelsetjenestene. Det er virkelig tid for endring.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 45, nummer 2, 2008, side 188

TEKST

Tor Levin Hofgaard, president i Norsk psykologforening