

Politikersvar under lupen

Krf, SV og Venstre ser ut til å komme best ut i Tidsskriftets partitest. De fem fagfolkene som utfordret partilederne i juli og august, feller sin dom over svarene de fikk.

TEKST:

Nina Strand

FOTO:

Arne Olav L. Hageberg

PUBLISERT 5. september 2009



Lasse Stoltenberg er prosjektleder for psykisk helsearbeid i Lørenskog kommune, og hans utfordring i augustnummeret var: «Hva vil dere gjøre for at folk skal få psykologisk behandling der de lever?»

Politikerspråket er det første Lasse Stoltenberg trekker frem etter å ha lest svarene. Ikke for å kritisere vage formuleringer og klisjeer. Tvert imot finner han løfterike endringer i politikertalen.

Nytt politikerspråk

– Jeg gleder meg over fraværet av ord som «psykiatri» og «pasient», og at politikerne bruker ord som mennesker, innbyggere, hjem, jobb og skole. Dette handler om deg og meg. Vi kan alle oppleve psykisk uhelse på samme måte som vi opplever somatisk

sykdom. «Pasientene», det er «de andre». I dag er det mer vanlig å si at folk *har* psykiske plager og lidelser enn at de *er* for eksempel schizofrene. Ingen mennesker *er* lidelser.

Politikernes ordvalg viser også at vi har tatt noen lange skritt videre når det gjelder syn på psykiske helsetilbud der folk bor, mener Stoltenberg.

– De har varierte innfallsvinkler på helsetilbudet lokalt og trekker frem både forebygging, rehabilitering og behandling. Det er flott at dagens ledende politikere ser at vi har et spekter av muligheter for psykisk helsehjelp til befolkningen på kommunenivå.

Men – i entusiasmen for bedre forebygging, tidlig hjelp og rask behandling må vi ikke glemme at noen av oss vil trenge hjelp livet ut, advarer han. Enkelte er i en situasjon der de må få aksept for at de ikke er i jobb, og først og fremst trenger omsorg og ro til å leve et liv uten press og urealistiske forventninger om full deltakelse i samfunnet. Disse menneskene trenger støtte på sine egne premisser uten å bli utdefinert som menneske og omtalt bare som pasient.

Samhandling og kompetanse

Det er også oppløftende at så mange av politikerne trekker frem behovet for faglig kompetanse i kommunene, synes Stoltenberg.

– Flere av partilederne legger vekt på kompetanseutvikling hos de ansatte. Dette er det ingen sterk tradisjon for i kommunene, men det er jo nettopp her vi må få det til å syde og koke, skal vi få til forbedring av tilbudet innenfor psykisk helse.

Politikerne ser ut til å ha positive forventninger til samhandlingsreformen. Her ligger et viktig potensial, mener prosjektlederen, men legger vekt på at kommunene må ha en selvstendig rolle, med egne ressurser og kompetanse.

– Kommunene må selv være i stand til å ta ansvar for et godt psykisk helsetilbud til sine innbyggere. Samarbeid innebærer å gjøre noe *sammen*, ikke at spesialisthelsetjenesten kommer inn for å *hjelp*e med problemer som best løses der folk lever sine liv. Da trenger kommunene både større bredde og dybde i den faglige kompetansen.

På dette punktet er partienes svar lite konkrete, mener han. Riktignok nevner FrP at de vil ha fri etableringsrett for privatpraktiserende psykologer. Det får ingen applaus fra Stoltenberg:

– Vi kan ikke la psykiske helsetjenester være markedstyrt. Tilbudet må styres og tilbys av kommunen i hovedsak. Når kommunen får ansvaret, må de også ha kontroll over ressursene. Psykologenes kompetanse bør brukes mye bredere: til veiledning, opplæring, korttids-intervensjoner og forebygging. Det står ikke i motsetning til opprettelsen av flere private hjemler.

Konkret fra Rødt

Rødt foreslår at kommunene får øremerkede midler til tilrettelagte boliger og styrket kompetanse i førstelinjetjenesten. Spannende, synes Stoltenberg. Men generelt

opplever han at politikernes svar er vage.

– Det er ikke mye der jeg kan ta med meg til min kommune og som jeg kan styre etter. Jeg er redd psykisk helsearbeid i kommunene sakte, men sikkert blir redusert i årene framover. Det er stort behov for innsats rettet mot eldre og skole, og jeg frykter at psykisk helse kan tape i konkurransen om politikernes oppmerksomhet.

Tilbake til arbeidslivet

Andreas Joner er sjefpsykolog ved NAV Arbeidsrådgiving Østfold, og spurte: «Hva vil ditt parti gjøre for å hindre at personer med psykiske lidelser støtes ut fra arbeidslivet, og øke andelen som kommer tilbake til jobb?»

– *Hva synes du om svarene du fikk?*

– Det er positivt at flere partiledere ser behovet for et godt samarbeid mellom brukeren, helsetjenesten og NAV. Jeg la vekt på akkurat det i min utfordring til politikerne, og er glad for at de deler denne oppfatningen. Men et slikt samarbeid kommer ikke av seg selv. Noen må stimulere til det. Regjeringen har lansert en nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse, hvor flere av tiltakene nettopp går ut på å stimulere samhandlingen mellom partene. Men dette arbeidet er avhengig av øremerkede midler. Jeg savner kommentarer om den økonomiske siden av inkluderingsarbeidet.

Joner er skuffet over at ingen av partiene ser ut til å oppfatte sammenhengen mellom satsing på psykologiske lavterskeltilbud og utviklingen i sykefraværet.

– De som kan nyttiggjøre seg lavterskeltilbudet, er ofte de samme som går sykemeldt på grunn av psykiske problemer, understreker han.

At politikerne ikke ser denne sammenhengen, kan skyldes at de tenker på alvorlige psykiske lidelser når det er snakk om folk som støtes ut av arbeidslivet. I virkeligheten er det en stor gruppe mennesker med mildere psykiske problemer som faller ut av arbeidslivet fordi de ikke får hensiktsmessig behandling og oppfølging, mener psykologen.

Høyre med gode forslag

– *Er det partier som utmerker seg positivt i svaret sitt?*

– Ja, da må jeg trekke frem Høyre og Erna Solberg. Høyre sier de vil ha raskere intervensjon, mindre diagnosefokus, friskmeldingsdato inn i sykmeldingspraksisen, sykmeldingsrett til psykologer, begrensning av fastlegenes sykmeldingsrett og styrket samarbeid mellom NAV, arbeidsgiver og arbeidstaker. Dette er gode innspill.

Tanken om å løsne litt på båndene mellom arbeidstaker og fastlege er interessant, synes Joner, men manglende kapasitet hos spesialistene gjør at han tviler på at ideen om å begrense fastlegers sykemeldingsrett til 6 måneder kan realiseres med det første.

– Ideen er likevel god, for i mange tilfeller vil en spesialist være bedre i stand til å vite hva som er best – arbeid eller sykmelding, sier han.

Migranter uten helsetilbud

Karl Eldar Evang er psykologspesialist ved Poliklinikk for spiseforstyrrelser Oslo Universitetssykehus, avdeling Aker. Hans utfordring til politikerne lød: «Mener ditt parti at alle mennesker i Norge – også papirløse migranter – skal ha rett til vanlig helsehjelp?»

Papirløse migranter er i Norge uten lovlig opphold og utgjør en usynlig helsekø i Norge, forteller Evang, som har engasjert seg i arbeidet med å opprette et helsetilbud med lav terskel for denne gruppen. Kirkens Bymisjon Oslo og Røde Kors står i spissen for dette humanitære tilbudet. Det trengs et stort antall frivillige fagfolk til den daglige driften, og Evang oppfordrer Tidsskriftets lesere til å ta kontakt med ham hvis de vil gjøre en innsats.

– Mange av disse migrantene er sterkt traumatiserte fordi de har levd og fortsatt lever i stor utrygghet. Psykologers kompetanse vil derfor være svært relevant, sier han.

– *Hva er din kommentar til svarene du fikk fra politikerne?*

– Helsedirektoratet har rett før sommeren kommet med en rapport der de går inn for at papirløse flyktninger skal gis lovfestet rett til forebyggende og kurative helsetjenester i primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. De politikerne som vil nekte papirløse migranter tilgang til vanlige helsetjenester, Siv Jensen, Erna Solberg og Liv Signe Navarsete, er dermed på kollisjonskurs med Helsedirektoratets anbefalinger og synet til de store helsefaglige fagorganisasjonene i Norge.

Småpartiene er tydelige

Ifølge Evang godtar disse politikerne i realiteten at papirløse migranter får helseskader på grunn av manglende tilgang til hjelp. De setter hensyn til en restriktiv innvandringspolitikk høyere enn menneskers rett til helse.

– Tankegangen ser ut til å være at det ikke skal finnes personer i Norge uten papirer, derfor skal det ikke være vanlig helsehjelp til disse menneskene. Politikerne vet at disse menneskene ikke lar seg trylle bort, og at mange av dem har stort behov for helseoppfølging, mener Evang.

– Dette er en uansvarlig «stikke hodet i sanden»-holdning i forhold til et svært alvorlig humanitært problem. Erfaringer fra Sverige har vist at mange papirløse migranter får alvorlige varige helseskader fordi det ikke er lagt til rette for at de trygt kan søke helsehjelp.

De partiene som ifølge psykologen er prisverdig klare og utvetydige i dette spørsmålet er Venstre, SV, Rødt og Kristelig Folkeparti. Arbeiderpartiet svarer positivt, men uttrykket «helt nødvendig helsehjelp ut over øyeblikkelig hjelp» er dessverre uforpliktende inntil det presiseres hva som ligger i dette. Innebærer dette en holdning i tråd med det Helsedirektoratet foreslår, at «Tjenesten bør omfatte både forebyggende og kurative tjenester, innenfor kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten»?

Eller betyr det i praksis en fortsettelse av dagens situasjon hvor det verken er klar lovhjemmel eller økonomi rundt helsehjelpen, og hvor utryggheten får lov til å råde?

Rus engasjerer

Utfordrer fra rusfeltet var Kari Lossius, klinikkjef ved Stiftelsen Bergensklinikkene. Hun formulerte et spørsmål med retorisk snert: «Hvor mange nye behandlingsplasser kan dere love per nye pub som får skjenkebevilling?»

Lossius synes det er flott at politikere på så høyt nivå stiller opp med grundige og til dels konkrete svar. Rus er åpenbart noe de må ha høyt oppe på dagsordenen, tror hun.

– Det er nødvendig å skape forståelse hos folk flest for at alkohol *må* bli dyrere. Vi har faktisk ganske billig alkohol i Norge sett i forhold til vanlig inntektsnivå.

Når FrP går inn for lavere priser, gjør de det på tvers av solid dokumentasjon for at økt tilgjengelighet betyr økte alkoholproblemer for et mindretall av oss, understreker Lossius.

– Da blir spørsmålet: Hvilket ansvar skal storsamfunnet ta? Dette dreier seg om etikk og om samfunns holdninger, et perspektiv jeg ofte savner i debatten om rus og avhengighet. For å sette det på spissen: Når FrP argumenterer for lettere tilgjengelighet, burde de også følge tankegangen sin videre og si: «Vi vet at bedre tilgjengelighet vil øke alkoholproblemene, men det tar vi ansvar for.»

– Siv Jensen burde fått noen gode forskningsartikler om rus i posten, sier klinikkjefen.

– På den annen side: Jeg har sans for FrP sitt forslag om å la bevilgningene følge brukeren.

Arbeiderpartiet skuffer

Lossius er skuffet over svaret fra Arbeiderpartiet.

– Det er fislete, synes jeg. Dette partiet har i dag ansvar for Helse-Norge. Som nestleder i Arbeiderpartiet burde Helga Pedersen ha et større engasjement i russpørsmål og ha mer å by på enn generelle fraser.

Tre partier utmerker seg positivt, ifølge psykologen. Det er Venstre og KrF og SV, som åpenbart har et gjennomtenkt perspektiv på rus, klare holdninger og et engasjement for rusavhengige. Hun setter pris på at Høybråten og Sponheim fremhever at private tilbud er like bra som offentlige. På dette punktet får de følge av Høyre og FrP.

– KrF *kan* rusfeltet, sier Lossius.

– De er konkrete, og går inn for en opptrappingsplan for rusomsorgen, og for å gi rusavhengige rett til behandling innen 30 dager. Venstre utmerker seg positivt ved å poengtere at de vil bekjempe rusavhengigheten, ikke de rusavhengige. Også Kristin Halvorsen har dette perspektivet med seg når hun trekker frem at det er de mest sårbare som betaler prisen for en liberal alkoholpolitikk.

Flere partier snakker om forebygging, men formuleringene blir diffuse, synes klinikkssjefen. Kanskje kan en ikke vente annet. Et parti som legger seg på en restriktiv politikk, er politisk dødt. Altså må en tenke annerledes.

– Større innsats i forhold til risikofamilier kan være ett tiltak. Men først og fremst er det nødvendig å heve blikket og se rusproblemene i et bredere perspektiv. I stor grad er rus et fattigdomsproblem, avslutter Lossius.

Uklart om PPT

Jogeir Sognnæs er leder for PPT i Fjell kommune, og sentralstyremedlem i foreningen. Spørsmålet han stilte politikerne, var: «Hvordan vil ditt parti støtte skolene og lærerne med å fremme elevenes psykiske helse?»

– Det er gledelig å se at politikerne er så samstemt i at de vil satse på psykisk helse i skolen, sier Sognnæs.

– *Men*, jeg undrer meg over den unisone bejublingen av helsestasjonen som løsning. Alle partiene unntatt Sp sier de vil styrke skolehelsetjenesten. Flere vil ha mer samarbeid og nevner PPT og psykologer spesifikt, men denne såkalte satsingen blir like uklart som den jeg nettopp har lest om i *NOU 2009:18 Rett til læring*. Der slår Midtlyngutvalget fast at PP-tjenesten er viktig og ikke har fått en nødvendig kapasitetsutvidelse. Likevel konkluderer utvalget med at det må være opp til kommunene om de vil styrke tjenesten.

Dette er et spørsmål både om kapasitet og kompetanse, mener Sognnæs, og forklarer at det ikke er tilstrekkelig å få flere helsesøstere. Det trengs en forsterket helsetjeneste der psykologkompetanse kommer inn i kommunehelsetjenesteloven på linje med andre helsetjenester.

– Da vil vi kunne yte gode bidrag til barn og unges psykiske helse, både direkte og som støtte til skolene.

Sans for KrF

– Min utfordring til politikerne dreide seg om å styrke PP-tjenesten. Men i svarene ser det ut til at politikerne ikke er bevisst at skolen har sitt eget støttesystem i PP-tjenesten, sier psykologen.

– De snakker om å satse på helsestasjonene, og det er bare Venstre, SV og Høyre som eksplisitt nevner PPT. Problemet er kanskje at psykisk helsearbeid i PP-tjenesten ikke er en del av helsetjenesten.

Sognnæs mener vi nå står foran et valg: Enten må psykologenes helsearbeid igjen få en sentral rolle i PPT, eller så vil psykologene forsvinne helt fra PPT. Vi må uansett fortsette å bygge opp gode og tverrfaglige psykiske helsetjenester i kommunene. De må være tverrfaglige, og her trengs psykologenes kompetanse.

– Jeg har sans for KrF når de foreslår en utvidet skolehelsetjeneste med yrkesgrupper som blant annet sosionomer og psykologer.

– Men det vil være synd om vi må velge vekk PPT som base for psykologer, sier Sognnæs.

– Jeg mener fortsatt at PP-tjenesten gir en unik og overlegen mulighet for psykologer til å jobbe både med enkeltindivider, barnehager og skoler.

Trenger opplysning

Flere av partiene sier de vil satse på skolen og lærerne, men det blir mye fine ord, synes PPT-lederen, som erfarer at gapet mellom valgpolitikk og realpolitikk er betydelig. Når alle vil satse på både skole og psykisk helse, er det ikke så lett å finne de klare skillelinjene mellom partiene. Det mest tydelige skillet i denne svarrunden går kanskje mellom Sp – som hverken vil ha økt kapasitet eller kompetanse lokalt – og V, som vil ha større og mer robuste kommuner både av hensyn til ressursutnyttelse og kompetansemulighetene.

– Selv om kommunesammenslåing ikke ser ut til å være en god valgkampsak, støtter jeg klart Venstre i denne saken, sier han.

– Men jeg tror det blir viktig å fortsette opplysningsarbeidet vårt overfor politikerne. Arne Holte gjør en god innsats for tiden, både med å påpeke at det er mulig å drive forebygging og tidlig innsats, og ikke minst med å formidle det vi vet om hva som virker.

POLITIKERSVAR

- Vi må styrke kompetansen og muligheten for faglig utvikling i kommunen, blant annet gjennom færre og større kommuner
Erna Solberg, Høyre
- Vi trenger et oppgjør med arbeidslinja, og en politikk for et menneskelig arbeidsliv
Torstein Dale, Rødt
- Skolehelsetjenesten har en unik mulighet til å fange opp tidlige tegn på livsstilssykdommer, rusproblemer eller psykisk sykdom
Helga Pedersen, Arbeiderpartiet
- Det er de mest sårbare som må betale prisen for en liberal alkoholpolitikk
Kristin Halvorsen, Sosialistisk Venstreparti
- Frp er kritisk til å utvide helsetilbudet til ulovlige innvandrere
Siv Jensen, Fremskrittspartiet
- Mennesker i nød skal hjelpes, uavhengig av formaliteter
Dagfinn Høybråten, Kristelig Folkeparti
- Vi vil bekjempe rusavhengigheten, ikke den rusavhengige
Lars Sponheim, Venstre
- Vi vil at kvart einaste kommunestyre skal ha ein årleg debatt om helse-tilstanden til innbyggjarane, og om tiltak som må setjast inn for å betre helsa
Liv Signe Navarsete, Senterpartiet

nina.strand@psykologforeningen.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 46, nummer 9, 2009, side 872-875

TEKST:

Nina Strand, journalist i Tidsskrift for Norsk psykologforening

FOTO:

Arne Olav L. Hageberg, Journalist og nettansvarleg i Psykologtidsskriftet