

Et nytt kapittel for psykisk helse

TEKST

Tor Levin Hofgaard

PUBLISERT 5. november 2009

Da Folkehelseinstituttet i oktober la frem sin svært omfattende rapport om den psykiske helsen i Norge, ryddet Aftenposten forsiden opptil flere dager for å gi oss hovedpunktene. Det var det all grunn til. Budskapet var krystallklart. Psykiske lidelser er de som koster samfunnet mest. Depresjon og angst er de mest kostbare av lidelsene. Men den behandlingen som blir gitt for mild og moderat depresjon og angst, gir ikke den effekten vi ønsker. Det medisineres for mye, det sykmeldes for ofte. Får rapporten det gjennomslaget den fortjener, kan vi stå ved et veiskille i psykisk helsearbeid. Faktasamlingen vi nå har på bordet, utfordrer oss til å tenke nytt i Helse-Norge når vi nå skal i gang med å utforme Samhandlingsreformens innhold og spesifikke tiltak.

Stortingsmelding 25 (1996–97): «Åpenhet og verdighet», som ble fremlagt før Opptappingsplanen for psykisk helse, har vært referansepunktet for det meste som har skjedd de siste ti årene. Diagnose for tjenestene var «svikt i alle ledd», og Opptappingsplanen var en reaksjon på dette. Men Opptappingsplanen var ikke noen folkehelseplan. Innsatsen ble rettet mot å løfte feltet opp på et nivå der man best mulig kunne ta seg av dem med de alvorligste lidelsene. Etter at planperioden ble avsluttet ved årsskiftet, har oppmerksomheten fortsatt vært rettet mot å forbedre hjelpen til de dårligste. Rapporter om mangler, om fortsatt svikt og kriser i psykisk helse har vært retningsgivende for diskusjonen om prioriteringer.

Vi skal selvsagt ta på alvor det som fortsatt er av mangler i spesialisthelsetjenesten. Men Folkehelseinstituttets rapport bryter inn i ordskiftet om retning og prioriteringer, og retter blikket fremover. Den slår klart fast at løsningen ikke er mer av det samme som vi har tilbudt befolkningen i de 10 siste årene. Vi må satse på forebygging, lavterskel og tidlig intervensjon. Vi må bygge opp betydelig mer kompetanse i kommunene på vurdering, diagnostisering og behandling av psykiske plager. Ikke bare er dette smart for helsen, det er utrolig smart for økonomien.

Det gledelige er jo at dette er noe det nå er stor enighet om. Samhandlingsreformen som regjeringen la frem før sommeren, ga klare signaler om at fremtiden ville se annerledes ut i Helse-Norge. Soria Moria II-erklæringen befester inntrykket når den slår fast at *«regjeringen vil sikre at voksne får et lavterskeltilbud for å forebygge alvorlige psykiske lidelser og bygge ut lavterskeltilbud som skolehelsetjenesten og helsestasjonene for å kunne behandle barn og ungdom på et tidlig tidspunkt»*. Dette er politikk som er helt i samsvar med Folkehelseinstituttets rapport.

Hovedorganisasjonen Akademikerne har vedtatt viktigheten av psykologisk lavterskeltilbud i kommunen som del av sitt helsepolitiske policydokument. Og i et felles brev til helseministeren fra Psykologforeningen og Legeforeningen i mars i år heter det blant annet «... *det (er) helt nødvendig å styrke primærhelsetjenesten med mer personell og kompetanse for å imøtekomme befolkningens behov for helsetjenester og hindre unødig bruk av mer ressurskrevende spesialisthelsetjenester.*» Og: «*Det er behov for lettere tilgjengelig psykologhjelp i kommunene*». Dette går rett inn i kjernen av Folkehelseinstituttets påpekninger, og det svarer svært godt til grunntanken i Samhandlingsreformen..

Norsk Psykologforening mener vi nå kan bla om til et nytt kapittel for psykiske helse i Norge. Og vi tror og forventer at vi om ikke lenge kan fastslå at psykisk helse har samme fokus og prioritet i alle deler av hjelpeapparatet som fysisk helse har i dag. Noe annet ville være å lure befolkningen, og å sløse med penger.

Presidentblogg

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 46, nummer 11, 2009, side 1109

TEKST

Tor Levin Hofgaard, president i Norsk psykologforening