

Lave terskler, høye ambisjoner

Det viktigste grepet for å bedre folkehelsa er å satse på et psykologisk lavterskeltilbud, het det i invitasjonen til arrangementet «Lave terskler, høye ambisjoner». Men det er ikke sikkert det er psykologene som bør få jobben.

TEKST:

Bjørnar Olsen

PUBLISERT 5. november 2009



ÅPEN DØR: Psykologer har den høyeste kompetansen på det psykiske helsefeltet, men terskelen for psykologhjelp må senkes, understreket innlederne på seminaret «Lave terskler, høye ambisjoner». Foto: YAY Micro

– Det er merkelig at jeg har rett til hjelp hvis jeg ødelegger fingeren, men ikke hvis jeg mobbes syk på arbeidsplassen, sa Nina Lang, leder for Institutt for aktiv psykoterapi ved åpningen av arrangementet «Lave terskler, høye ambisjoner» i Oslo 4. september. Psykolog Rolv Mohn fulgte opp med historien om den avdøde musikeren St. Thomas,

som var en av de som opplevde hvor vanskelig det kan være å få hjelp i et helsevesen som skiller mellom somatikk og psyke. Han hadde fått flere titall avslag fra psykologer før han begikk selvmord 31 år gammel.

– Det er denne situasjonen vi ønsker en endring av når vi fokuserer på lave terskler, sa Mohn og la til at overskuddet fra arrangementet ville bli gitt til St. Thomas minnefond.

Kropp, sjel og legestand

Tidligere statsminister Kåre Willoch problematiserte også skillet mellom kropp og sjel i helsevesenet.

– Psykiateren lærer først om sjelen *etter* at de har vært igjennom det min far respektløst kalte kjøttlæra. Men det er en masse forhold av temporær karakter som påvirker oss og som ikke er kropp. Likevel dominerer forestillingen om at sykdom er knyttet til kropp, og helseministeren roper på psykiateren og legehjelp når tiltak skal utvikles.

Norge bruker mest på psykisk helse i Europa, men vi har det likevel ikke bra, påpekte Willoch, som la vekt på at psykiatrien og psykisk helsevern må fornye seg.

– Men gjør dere en spørreundersøkelse på Stortinget, vil dere knapt finne noen der som skiller mellom psykisk helse og psykiatri, sa han.

Ifølge Willoch kunne psykologien gitt mer nytte enn psykiatrien, men det er et problem at vi ikke klarer å løsrive oss fra dagens fastlegeordning, som alle synes å mene er genial. Det betyr at mange som ikke har råd, må søke hjelp hos en lege for psykiske problemer, en lege som ser problemene i et medisinsk perspektiv.

– Å gå til lege innebærer dessuten at personen på et vis må definere seg selv som syk for å motta hjelp – og det tror jeg ikke er heldig, sa Willoch.

– Vi må supplere fastlegesystemet hvis vi skal klare å løse denne utfordringen. Vi trenger et nettverk av psykologer som behandles som fastlegene. Men Norsk Psykologforening bidrar også til dagens situasjon ved at de stiller så høye krav til å være ekspert at tilgangen til psykologer begrenses, mens lønningene deres øker.

Psykologer på feil hylle

– Vi vet at følgene av psykiske lidelser ofte er verre enn selve sykdommen, sa divisjonsdirektør Arne Holte ved Folkehelseinstituttet.

– Ingen skulle havne i fengsel på grunn av ADHD, ingen skulle fryse i hjel grunnet schizofreni, og det er stort sett unødvendig å bli uføretrygdet grunnet depresjon. Vi må lære å gripe inn på forhånd. Det betyr at vi må hjelpe folk der de er. Det krever hjemmebesøk, og det betyr at vi må bruke helsestasjoner, barnehager, skoler, arbeidsplasser og eldresenter – og fastlegene.

«Sykepleiere gjør som de blir fortalt, psykologer gjør som de vil. Og når psykologer gjør som

de vil, blir det for lite kunnskapsbasert behandling»

Arne Holte

Da er det bare én løsning, mener Holte, og det er å bygge ut i kommunene slik at presset på spesialisthelsetjenesten blir mindre. Barnehagene er den store, viktige arenaen. Barna er der fra 1–2-årsalderen, og vi treffer nesten hele barnegruppen der. 95 prosent går i barnehage, selv om tallene fra innvandrergруппene er lavere. Her blir barna observert i naturlig samspill med andre barn, og det pedagogiske personalet er i kontakt med foreldrene to ganger om dagen.

– Dette er en unik arena for forebygging og tidlig intervensjon. Men barnehagepersonalet trenger assistanse, og her kan psykologene spille en svært viktig rolle for å heve landets psykiske helse.

For lite kunnskapsbasert

Men Holtes blikk på psykologene var langt mer kritisk når det gjaldt helsefeltet ellers. Han mener at vi nesten har nok psykologer, men at vi bruker dem galt. Det finnes 6000 psykologer, mens det er 4500 fastleger. Men psykologene jobber i spesialisthelsetjenestene, og det er dit de utdannes. I praksis er det imidlertid ingen vesentlig forskjell på de som behandles i førstelinje, og de som behandles i spesialisthelsetjenesten. Det betyr at spesialisthelsetjenesten fremstår som en psykisk allmennhelsetjeneste, bare med høyere terskel. Dette er dyrt, følger ikke LEON-prinsippet og er ikke forebyggende. Dagens situasjon leder derfor til feil bruk av de med den lengste og bredeste utdanningen innen psykisk helse, hevder Holte.

– Slik jeg ser det, er det en grunn til at britene i sin satsing på lavterskel velger å bruke sykepleiere. Sykepleiere gjør som de blir fortalt, psykologer gjør som de vil. Og når psykologer gjør som de vil, blir det for lite kunnskapsbasert behandling. I dag er det for svak kvalitetssikring i videre- og etterutdanningen til psykologer, og vi må derfor styre profesjonen mer.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 46, nummer 11, 2009, side 1114-1115

TEKST:

Bjørnar Olsen, Sjefredaktør