

Virvelvinden fra Vika

Han er en ekte Oslo-gutt, men som psykologiprofessor og helseak har han satt spor over hele landet. Med en energi som gir assosiasjoner til naturkrefter har han i fire tiår gjort løs på den norske folkehelsen.

TEKST:

Svein Arthur Kallevik

PUBLISERT 7. april 2010

PSY
KOL
OGI



Det er en sen januar formiddag, og solen skinner på det snøklede landskapet rundt Akerselven og gamle Myrens verksted ved Sagene i Oslo. Gammel industri er byttet ut med produksjon av kunnskap, drama og muskler. En energisk Arne Holte (63) går over broen som krysser elven, i et så voldsomt tempo at den åpne frakken flakser lett. Direktøren ved Nasjonalt folkehelseinstituttets Divisjon for psykisk helse er pen i tøyet, gjennomført i mørke klær – høyhalset genser, blazer med messingknapper og nypussede småsko. Det eneste som bryter med det korrekte antrekket, er en minnepenn festet til et bånd rundt halsen.

– Den henger alltid der så jeg vet hvor den er, humrer han inne på det lyse kontoret på Folkehelseinstituttet, der han altså representerer stedets kunnskapsproduksjon om psykisk helse. Men la oss skru tiden tilbake til 1950-tallet.

Vika-gutt

Nede i Oslo sentrum høres larmen fra Akers mekaniske verksted, skipsverftet som var en viktig del av hovedstaden, før stedet skulle ende opp med butikker, restauranter, kontorer og luksusleiligheter – og få et nytt navn: Aker Brygge. Guttungen Arne rusler hjemover fra Ruseløkka skole i Vika. På gata og i husoppgangene kommer han lett i kontakt med folk han møter. Noen er uteliggere, andre godt alkoholiserede og med en annerledes oppførsel, som han i voksen alder forstår er alvorlige psykiske lidelser. Arne lærer å like folk som er litt annerledes. Han snakker med folk og han lærer å takle lese- og skrivevanskene med å lytte til andre fremfor å lese selv. Lesingen går langsomt, men lyrikk er kort og fint. Og slik starter en livslang kjærlighet for dikt, av blant andre Stein Mehren, Arild Nyquist og Tove Lie.

– Jeg har utrolig sans for forskjelligheten hos folk. Jeg ble en fyr som snakket med andre og som – kanskje nettopp derfor – endte opp som Russepresident i 1966, og som den dag i dag mener mye om det meste, flirer han.

Virvelvinden fra Vika har et gnistrende blikk, så man får en sterk fornemmelse av at det ligger et visst temperament på lur.

– Jeg er en svært tålmodig sjel. Men jeg lar meg provosere av psykologer som jobber innenfor psykisk helse, som – til tross for at det finnes mye litteratur og evidensbasert kunnskap – ignorerer denne kunnskapen fordi de har fattet interesse for noe de synes er morsomt etter lystprinsippet. Derfor har vi lagt inn i Det europeiske psykologsertifikatet (EuroPsy) at det kun gjelder for 5 år om gangen, og at vedlikeholdt og oppdatert kompetanse skal dokumenteres for å få det fornyet. Der er vi ikke i Norge enda. Er du først psykolog, gjelder autorisasjonen for livet selv om du på 40 år ikke har videre- eller etterutdannet deg. Innenfor feltet vårt mangler vi systematisk evaluering av det vi gjør. Det kan ikke være opp til den enkelte å holde på med hva man vil. Dette er kanskje først og fremst et ledelsesproblem, men også en haug med tikkende småbomber for profesjonen.

Den norske revolusjonen

– I løpet av de to siste regjeringsperiodene har det skjedd en revolusjon i Norge. En barnehagerevolusjon. I dag er det like mange barn som går i barnehage, som dem som er innom helsestasjonen. Rundt 70 prosent av norske barn på ett og to år går i barnehage, og hele 95 prosent av fireåringene. Det representerer et stort ansvar at den statlige politikken går ut på at alle barn skal gå i barnehage. Trolig er det bra for de aller fleste, men vi må forhindre at det blir skadelig for noen. Barnehagerevolusjonen er jo fantastisk for å kunne arbeide forebyggende, sier Arne Holte.

– For det første møter man praktisk talt alle barn i barnehagene. For det andre begynner barna der når de er rundt 1½ år, og er i et miljø hvor de observeres i naturlig samspill med andre av fagutdannet personale. Og fagpersonene er i kontakt med barnas foresatte to ganger om dagen. Pek på én helseinstitusjon som kan oppvise noe slikt!

– Jeg tror vi må til Maos Kina for å finne noe tilsvarende, ler Holte.

Han understreker betydningen av at førskolepedagogene får god nok utdanning, og at de har tid nok til å være sammen med barna. Førstelinjetjenesten må organisere sitt psykiske helsetilbud slik at barnehagepedagogene kan søke råd om emosjonelle problemer og adferdsvansker uten å vise til psykolog – som stort sett finnes i spesialisthelsetjenesten. Da vil barnehagene kunne bli en forebyggingsarena for psykisk helse hos barn, hevder Holte.



OMPLASSERING: Divisjonsdirektør Arne Holte i Nasjonalt folkehelseinstitutt ser store potensialer for forbedring i norsk helsevesen. - Jag psykologene fra spesialisthelsetjenesten og ut i kommunene, der folk er! Foto: Marie Lind

– Barnehagene må ikke snevres inn til å bli en førskole, i videreutviklingen av barnehagene må vi ha et helhetlig psykisk helsefremmende perspektiv som ligger i bunnen, sier Holte.

Han mener at helsetjenesten burde nyttiggjøre seg barnehagen som arena, og tar ADHD som eksempel.

– Det er viktig å diagnostisere ADHD tidlig. Det er en oppmerksomhetsforstyrrelse med impulsivitet og hyperaktivitet, som rammer rundt tre prosent av norske barn. Så langt vi i dag vet, er det ingenting som tilsier at disse barna skal utvikle angst, depresjon, atferdsproblematikk og aggressiv atferd. Likevel utvikler de fleste slike

tilleggsproblemer. De første tegnene kommer gjerne i 1½-årsalderen, men først ved fireårsalderen melder foreldrene sin bekymring. Og så går det gjerne fire år til før diagnosen blir stilt og barnet får behandling. Da er barnet åtte år og har gjerne pådratt seg masse tilleggsvansker som kompliserer tilværelsen for barnet, dagliglivet for familien, og behandlingen. Dette kunne kanskje vært unngått med bedre kompetanse og tilrettelegging i barnehagen. Men her trenger vi vitenskapelige forsøk, slik at vi kan lære av våre erfaringer, sier divisjonsdirektøren.

Farvel til sektorisering

Arne Holte snakker engasjert om det han kaller sektoriseringen av barnas hode.

– I dag er det slik at har ungene kognitive problemer som lese- og lærevansker, da kaller vi det utdanning, de hører til PP-tjenesten og Kunnskapsdepartementet, og de hjelpes i førstelinjen. Har ungene følelsesproblemer som angst og depresjon, da kaller vi det helse, og da er det med ett mye vanskeligere, da hører de under Helse- og omsorgsdepartementet og må henvises til spesialisthelsetjeneste, BUP. Og har ungene adferdsproblemer – særlig hvis det er rus, kriminalitet eller omsorgsproblemer i bildet – da kaller vi det jagg meg oppvekstproblemer, roper på barnevernet, og plutselig hører ungen til under Barne-, likestillings- og integreringsdepartementet! Vi sektoriserer huene til ungene våre og kaster barna rundt mellom sektorer og tjenestenivåer alt etter hva slags symptomer som melder seg.

– La oss få en tjeneste som ser hele ungen – tanker, følelser, adferd, familie og nærmiljø – sammenhengende, under ett fra null til atten år, sier Holte.

Spesialister til folket

Arne Holte vil jage psykologene ut av spesialisthelsetjenesten og ut i kommunene der folk er, som han selv sier det

– I kommunene kan psykologene jobbe selvstendig i samarbeid med helsestasjon, barnehage, skole, skolehelsetjeneste, fastlege, barnevern og ungdomstjeneste. Psykologene må være der folk er, tilgjengelige uten henvisning, og som støttepersonell for de kommunale tjenestene. Og de må ha mulighet til å bli spesialister; spesialistene ut til folket!

Holtes grove anslag er at halvparten av barn og unge som i dag sendes til spesialisthelsetjenesten, kunne vært møtt like godt og mye raskere og billigere med tiltak i kommunen. Så kunne spesialisthelsetjenestene vært reservert for dem som trenger dem.

– Det er i kommunene de store mulighetene for en variert, bredspektret og meningsfylt psykologisk praksis ligger. Men skal dette lykkes, kan vi ikke fortsette å gjøre grunnutdanningen for psykologer smalere og smalere, sier Holte. En spesialist i psykologisk allmennpraksis må ha tilstrekkelig bakgrunn i både samfunnspsykologi, organisasjonspsykologi, gruppepsykologi, familiepsykologi, utviklings- og

personlighetspsykologi og nevropsykologi. God kjennskap til et bredt repertoar av intervensjonsteknikker er også viktig.

– Så må vi få en langt sterkere lovfesting av kommunal psykisk helsehjelp for barn og unge, ellers blir tidlig intervensjon og forebyggende arbeid en salderingspost når kommuneøkonomien blir stram. Vi har hatt en enorm økning i utdanningen av psykologer, 250 nye er ferdige årlig. Dersom alle de nyutdannede psykologene begynner i kommunen de neste fire årene, så er psykologbehovet i kommunene dekket. Dette behøver ikke være noe problem – hvis vi vil, sier han.

I folkehelsens tjeneste

Mange innenfor profesjonen kjenner Arne Holte fra hans ulike roller i norsk psykologi, akademia og helsevesen, men også som en uredd og medieprofilert premissleverandør. Siden han kom tilbake til Norge fra forskingsopphold ved San Diego State University i USA i 2004, har han arbeidet ved Folkehelseinstituttet. Først som avdelingsdirektør i Divisjon for epidemiologi. Oppgaven var å bygge opp området psykisk helse. Det har skjedd en rivende utvikling fra 12 ansatte i 2004 til 109 ansatte i 2010. I dag er Folkehelseinstituttet landets største forskningsinstitusjon på årsaksforhold ved psykiske lidelser.

– Da det skjedde en omfattende omorganisering i 2002 av helseforvaltningen, skrev jeg en kronikk i Dagbladet om behovet for å styrke psykisk helse i forhold til opptrappingsplanen. Jeg skrev at det var flott med nytt lovverk, penger og bedre organisering. Men hovedutfordringen var mangel på kunnskap. Så jeg foreslo å gjøre slik man gjorde i USA allerede i 1945, opprette et norsk National Institute of Mental Health.

Ikke visste han da at innspillet skulle bli brukt av Folkehelseinstituttet som argument for å opprette en avdeling for psykisk helse, og at han selv skulle komme til å søke stilling der og lede oppbygging av dette feltet. Fra 1. januar 2006 ble Psykisk helse på Folkehelseinstituttet omorganisert i en egen divisjon.

– Det var en symbolsk og organisatorisk markering av at helseforvaltningen omfatter psykisk helse som en av de store folkehelseutfordringene. Dermed sitter jeg i dag også i toppledelsen ved instituttet. Jeg tror det har vært viktig å få inn psykologisk kompetanse og psykologiske tenkemåter også der. Stort sett alle som jobber i divisjonen vår, arbeider med forskning og forskningsstøtte.

Divisjonen for psykisk helse hjelper myndighetene med å få et kunnskapsgrunnlag og gir råd til helsemyndighetene, helseforetakene, befolkningen og media. For eksempel leverer de premisser til statsbudsjettets omtale av den psykiske helsetilstanden i landet, eller for eksempel utbredelse, risiko, beskyttelses- og årsaker til ADHD.

– Vår nylige rapport om Psykiske lidelser i Norge fikk svært stor oppmerksomhet. I løpet av dette året skal vi lage en state-of-the-art-rapport om forebygging, der vi også vil presentere en rekke konkrete anbefalinger. Det ligger mitt hjerte nær. For å kunne gi råd må vi drive omfattende helseovervåking, ha full oversikt over hva som publiseres, og

drive egne undersøkelser. Derfor har vi i dag forskningsvirksomhet på alle de viktigste sykdomsgruppene innenfor psykisk helse, sier Holte.

Samhandling

Selv arbeider han ikke så mye med egen forskning lenger, men veileder en rekke doktorgradsstipendiater og står bak et par internasjonale vitenskapelige publikasjoner i året.

– Jeg har ikke tid til å føre artikler i pennen selv, men er tungt inne i samarbeidet med de fleste stipendiatene, sier han.

I de siste årene har han forsket på depresjon, anoreksi, tidlig debut av bipolare lidelser, forebygging, tidlig intervensjon og – ikke minst – kvalitativ metodeutvikling.



PROVOSERT: – Jeg lar meg provosere av psykologer som jobber innenfor psykisk helse, som – til tross for at det finnes mye litteratur og evidensbasert kunnskap – ignorerer denne kunnskapen fordi de har fattet interesse for noe de synes er morsomt etter lystprinsippet, sier Arne Holte. Foto: Marie Lind

Behandlingskostnadene innenfor spesialisthelsetjenesten er i ferd med å ta knekken på helsesystemet vårt, hevder Holter. Han sier samhandlingsreformen nok først og fremst er en måte å spare penger på.

– Men dreiningen over til mer forebygging og tidligintervensjon tror jeg kan gi psykologene en gyllen mulighet. Alle er enige om at det er bedre å forebygge enn å behandle, men svært få vet hvordan man gjør det. Psykologene har noen områder hvor

de har gode forebyggende tiltak. For eksempel er det nå gjennomført en serie undersøkelser som viser god både effekt og kostnadseffektivitet med kurs i mestring av depresjon (KiD).

Ved Folkehelseinstituttet arbeider de nå med å videreutvikle dette og teste effekt av et kurs i belastningsmestring (KiB) rettet mot bedrifter.

– Men skal vi for alvor få til å forebygge psykiske lidelser, må vi ha en helt annen satsning på forskning. I dag strøs milliardene ut uten at noen bryr seg om det virker, om det lønner seg, om det lar seg iverksette, eller om folk vil ha det. Effekt, kostnadseffektivitet, implementering og brukertilfredshet – skal vi lære av våre erfaringer, må tiltakene vurderes vitenskapelig langs alle disse relativt uavhengige dimensjonene, sier Holte.

Mange jern i ilden

– *Hva av det du har oppnådd er du mest stolt av?*

– I ti år har jeg deltatt i arbeidet for å få til en felles standard for psykologutdanningene i Europa. I fjor resulterte det i EuroPsy, som nå er vedtatt av Den europeiske føderasjonen av psykologforeninger (EFPA). Den skal gjelde hele Europa, 35 land, inkludert Russland. Et eget utvalg, European Awarding Committee, der jeg sitter, skal godkjenne de ulike landenes søknad om å få godkjent sin utdanning etter den europeiske standarden. EuroPsy har allerede gitt et kjempeløft for psykologutdanningene i Europa, og stiller mange utfordringer også for de norske utdanningene om de skal holde europeisk standard-nivå.

Utover det tør han nesten ikke se seg tilbake på alt han har vært med på: Sammen med Wilhelm Aubert, William Lafferty, Willy Martinussen og Erik Rinde bidro han til å få Institutt for samfunnsforskning inn på statsbudsjettet. Sammen med Einar Kringlen – og senere flere – var han med på å bygge opp Institutt for medisinske adferdsfag ved Universitetet i Oslo. Han ledet oppbyggingen av utdanningen i klinisk psykologi og to universitetsklinikker ved Universitetet i Tromsø og Universitetssykehuset Nord-Norge. Sammen med Vidje Hansen og Tore Sørli bidro han til å bygge opp Nord-Norsk Psykiatrisk Forskningscenter. Sammen med Jan Rosenvinge fikk han etablert Nord-Norsk Senter for Spiseforstyrrelser, nå innlemmet i Universitetssykehuset Nord-Norge. Og sammen med Geir Stene-Larsen har han altså fått lede oppbyggingen av Divisjon for psykisk helse i Folkehelseinstituttet.

Forskningsresultatene mine vil neppe overleve meg, men noen av disse institusjonene vil kanskje det, sier han mens vinden for et øyeblikk løyer.

ARNE HOLTE

ARNE HOLTE

- Født 3. oktober 1946 i Oslo
- Divisjonsdirektør for psykisk helse ved Nasjonalt folkehelseinstitutt
- Professor i klinisk psykologi ved Universitetet i Tromsø 1992-97, professor i medisinske atferdsfag ved Universitetet i Oslo 1997-99
- Forskning på blant annet depresjoner, anoreksi, schizofreni, kvinnens overgangsalder, årstidsavhengige forstyrrelser, søvnproblematikk og helsetjenesteforskning
- Visiting professor ved flere universiteter i USA

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 47, nummer 4, 2010, side 329-333

TEKST:

Svein Arthur Kallevik, psykolog og journalist. Han er påtroppende spesialrådgiver hos RVTS ØST - Regionalt Ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmord, Region Øst