

På vei mot en ny helsehverdag?

TEKST

Tor Levin Hofgaard

PUBLISERT 5. november 2010

Det er tre år siden Landsmøtet i Norsk Psykologforening vedtok sitt hovedsatsingsområde «Psykologisk lavterskeltilbud til befolkningen». Da vi presenterte dette for politikere, myndigheter og ulike aktører i helsevesenet, var svaret: «Ja, vi satser på ambulante team i spesialisthelsetjenesten.» Vårt krav om lett tilgjengelig hjelp til personer med milde og moderate psykiske plager, som del av det kommunale helsetilbudet, ble møtt med: «Ja – men dette tar fastlegene seg av.»

I dag er retorikken en annen. Alle politiske partier, helsemyndighetene og regjeringen anerkjenner nå behovet for økt kompetanse på psykisk helsehjelp, med lav terskel, i norske kommuner. I den rød-grønne regjeringserklæringen står det nå at *psykologisk lavterskeltilbud* i kommunene er viktig å få på plass. Og lederen av Stortingets helsekomité, Bent Høie fra Høyre, slår fast at det må bli like selvfølgelig å få rask kompetent hjelp ved en rift i sjelen som det i dag er å få ved en rift i fingeren. Alle er med andre ord enige i at det er på tide å tenke nytt om psykisk helsehjelp som del av kommunalhelsetjenesten.

Vi nærmer oss et nytt landsmøte i Psykologforeningen. Senere i denne måneden samles delegater fra alle lokalavdelingene i Sandefjord. Når vi der skal oppsummere tre års politisk arbeid med psykologisk lavterskeltilbud, er det grunn til å krysse av for mange oppnådde delmål. Samtidig er det viktig å videreføre arbeidet med dette satsingsområdet.

Statsbudsjettet for 2011 inneholder mange ord som «*satsing*», «*prioritert område*» og «*kommunalt ansvar*» når psykisk helse blir omtalt. Diagnostisk kompetanse og behandlingskompetanse innenfor psykisk helse er nevnt som en selvsagt del av det kommunale tilbudet. Det er vanskelig å lese dette på noen annen måte enn at psykologer må bli en naturlig del av det tverrfaglige tilbudet i kommunene. Regjeringen anerkjenner i budsjettet at psykiske lidelser vil være den viktigste årsaken til sykdomsbelastning i 2020.

Og den fastslår at psykiske lidelser allerede i dag koster det norske samfunnet 70 milliarder per år, hvor over 40 milliarder er utbetalinger av stønader. Potensialet for innsparinger ved å satse på oppbygging av et solid kommunalt lavterskeltilbud for psykiske plager skulle derfor være stort. En plan for hvordan regjeringen tenker å forebygge at psykiske lidelser blir dominerende innen 2020, burde få stor plass i budsjettet.

Men slik er det ikke. Der pengene fordeles i budsjettet, finner vi få spor av satsing, prioritering og vilje til å handle. Helseministeren lar seg profilere i media med en halv milliard til forebygging, og snakker varmt om at dette skal brukes til å hindre diabetes og kols. Norsk psykologforening har ikke noe imot at dette også skal forebygges. Men det er paradoksalt at oppbyggingen av et tilbud til dem med milde og moderate psykiske plager, og da også Norges dyreste lidelse, depresjon, er avspist med småpenger. Her skal det satses – uten penger. Det går neppe bra.

Norsk Psykologforening gir ikke opp kampen for en ny helsehverdag. Vi mener at psykologisk lavterskeltilbud til hele befolkningen, der psykologer er lett tilgjengelige som del av et tverrfaglig helsetilbud i kommunene, kan gi et vesentlig løft i tjenestene. Det vil øke muligheten for å oppdage plager raskere, gi behandling i tråd med anbefalte retningslinjer, og dermed redusere antallet som opplever tilbakefall og utvikling av alvorligere lidelser. Vi mener dette også vil redusere behovet for spesialisthenvisninger, redusere medisinbruk, redusere behovet for sykmelding og trygd, og det kan bidra til å redusere bruken av tvang fordi man kommer til tidligere i forløpet av alvorlige lidelser.

Det er vanskelig å forstå hva som gjør at regjeringen ikke griper denne muligheten.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 47, nummer 11, 2010, side 1072

TEKST

Tor Levin Hofgaard, president i Norsk psykologforening