

Tre busstopp til bedre helse

TEKST

Bjørnar Olsen

PUBLISERT 4. april 2012

En flytting på tre busstopp brakte meg fra Sagene bydel til Vestre Aker. Slik økte min forventede levealder med mer enn 10 år. De tre busstoppene illustrerer hvordan sosioøkonomisk status, sosialt miljø, levevaner og helseforskjeller henger sammen. Som når depresjon knyttes til arbeidsledighet, fysisk inaktivitet, røyking, samlivsproblemer, ensomhet og manglende sosial støtte.

«Behandling alene gir ikke en bedre folkehelse. Da bør heller ikke sykehuslogikken være enerådende når fremtidens helsearbeid utformes»

Systematiske helseforskjeller mellom inntekts-, utdannings- og yrkesgrupper er en av våre største folkehelseutfordringer, heter det i Nasjonal helse- og omsorgsplan. Siden helseforskjellene påvirkes av sosiale og økonomiske faktorer den enkelte selv ikke rår over, må helse i større grad være et samfunnsansvar enn hva det er i dag.

Det betyr at helsearbeid – ikke minst forebyggende arbeid – i større grad må skje på andre arenaer enn de helse- og omsorgsarbeidere tradisjonelt opererer på. Også Folkehelsas assisterende direktør Arne Holte mener at forebygging av psykiske lidelser innebærer å prioritere arenaer utenfor helsetjenestene (se intervju med Holte side 371). For helse produseres der folk lever sitt liv, som familie, barnehage, skole, arbeidsliv og lokalsamfunn – alle arenaer hvor psykologer og psykologi bør ha en naturlig plass.

Mangfoldige arenaer krever samtidig et mangfold av psykologroller. Det er derfor synd når Helsedirektoratet i sin ferske rapport om offentlig godkjenning av spesialister, så langt kun prioriterer spesialitetene innenfor klinisk voksne og barn og unge, mens det er uvisst om spesialitetene i familiepsykologi, arbeidspsykologi og samfunnspsykologi vil få et slikt offentlig godkjenningsstempel. Som Birgit Aanderaa sier på vegne av Psykologforeningens sentralstyre (se side 411), står denne konklusjonen i direkte motsetning til føringene som er lagt gjennom Samhandlingsreformen, og det mer allmenne tverrpolitiske fokuset på forebygging og tidlig intervensjon.

Behandling alene gir ikke en bedre folkehelse. Da bør heller ikke sykehuslogikken være enerådende når fremtidens helsearbeid utformes. Skal dagens helsepolitiske

målsettinger nås, må helsemyndighetene se at psykologer ikke bare er «sjeleleger», men en profesjon som produserer helse på en rekke av livets og samfunnets arenaer.

bjornar@psykologforeningen.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 49, nummer 4, 2012, side 337

TEKST

Bjørnar Olsen, Sjefredaktør