

Helhetlig helse

TEKST

Bjørnar Olsen

PUBLISERT 5. januar 2013

I et åpent brev til helseministeren (se side 57) utfordrer en gruppe kliniske helsepsykologer helseminister Jonas Gahr Støre. Et helsevesen som jobber for enten fysisk eller psykisk helse, spenner ben under Samhandlingsreformens mål om å forebygge mer, behandle tidligere og samhandle mer, mener helsepsykologene. De ser helst at helseministeren inviterer til en dugnad for helhetlig helse.

«Dagens organisering i ett psykisk og ett somatisk helsevesen betyr lavere livskvalitet for pasienten og høyere kostnader for helsetjenestene»

Helsepsykologene kan hente ytterligere støtte til sitt ønske om et helsevesen hvor kropp og sjel er integrert, hos en gruppe britiske forskere med Chris Naylor i spissen. Britene viser hvordan dagens splitt mellom psyke og soma både gir dårligere resultat for pasienten, og langt høyere kostnader for samfunnet. Rapporten – utgitt av The King's Fund – forteller at pasienter som har både kronisk lungesykdom og psykisk lidelse, er dobbelt så lenge på sykehuset som andre pasienter med lungesykdom. De finner at diabetespasienter med psykiske plager bruker helsetjenesten dobbelt så mye som andre diabetespasienter. Mens pasienter med både langvarige somatiske komplikasjoner og psykiske lidelser ikke følger opp den medikamentelle behandlingen og i mindre grad tar vare på sin egen fysiske helse. Dødeligheten etter hjerteinfarkt er da også tre til fem ganger større hvis pasienten i tillegg har depresjon.

En million nordmenn har en sykdom som ikke kan helbredes, men som må leves med, kan vi lese i helsepsykologenes innlegg. Disse får hjelp så de overlever, men de får ikke hjelp til å leve godt med sykdommen. Eller ta pasienter med somatiske lidelser og komorbid depresjon. Også her kreves en helhetlig forståelse av mennesket, og et samarbeid mellom førstelinjetjenesten og spesialisthelsetjenesten, som Henrik Børsting Jacobsen og Tore Stiles skrev her i Tidsskriftet for nøyaktig ett år siden. Men hvordan realisere et slikt samarbeid når hovedvekten av depresjonsbehandlingen skjer i spesialisthelsetjenesten?

Dagens organisering i ett psykisk og ett somatisk helsevesen betyr lavere livskvalitet for pasienten og høyere kostnader for helsetjenestene. Kropp og sjel er uløselig knyttet sammen, og behandlingens hovedanliggende bør være pasienten fremfor tilstanden. Det bør også reflekteres i helsevesenets organisering.

bjornar@psykologforeningen.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 50, nummer 1, 2013, side 1

TEKST

Bjørnar Olsen, Sjefredaktør