

«Legemiddel er ei lykke»: Intervju med helseminister Bent Høie

Bent Høie (H) ny helseminister: Kva vil han?

En allmennpsykologordning skal få bukt med bruken av medikament og tvang, og talet på unge uføre, lover helseministeren.

TEKST:

Ingelin Westeren

FOTO:

Erik Sundt

PUBLISERT 7. januar 2014



PSYKOLOGENES BESTE VENN? Helseminister Bent Høie seier at legemiddel er ei lykke, og er ein del av løysinga på mange helseutfordringar. Men han trur at auke i allmennpsykologar vil føre til ein reduksjon i bruken av psykofarmaka.

-Du vil ikkje lenger bruke omgrepet fastpsykologar. Da seier me allmennpsykologar?

- Ja, me seier betre tilbod om allmennpsykologar i kommunane. Me brukte omgrepet fastpsykolog då me reiste denne diskusjonen politisk. Me ville få fram den urimelege skilnaden i tilgang på hjelp frå fastlege i høve til somatiske lidingar versus tilgang til psykolog i høve til psykisk helse-utfordringar. Men me forsto ganske raskt at omgrepet fastpsykolog skapte eit inntrykk av at alle innbyggjarar skal vere tilknytt ein psykolog, og det meiner me ikkje er rett prioritering.

- Kvar skal allmennpsykologane hentast frå?

– Mitt klare inntrykk er at det blir utdanna betydeleg fleire psykologar enn det finst stillingar til i primærhelsetenesta. Der er mange som ynskjer å arbeide i denne typen jobbar dersom vilkåra vert gode nok. Det kan tenkast at talet på utdanningsplassar på lengre sikt må opp, men eg oppfattar ikkje dette som hovudforklaringa på at me ikkje har fått eit betre tilbod.

– Det finst vel ingen spor av allmennpsykolog- ordninga i det reviderte statsbudsjettet, for det ser ut til å vere prikk likt dei raudgrøne sitt forslag?

– I samarbeid med KrF og Venstre har me fått til ein auke på 16 millionar kroner samanlikna med dei raudgrøne sitt budsjett. Men mi oppfatning er at me ikkje bare kan auke løyvinga innanfor dagens ordning. Derfor står det i regjeringsplattforma at me vil bruke plan, lov og finansiering for å få på plass eit betre tilbod i kommunane. Det er noko me ikkje kan klare å få til i løpet av tre veker. Dette kjem me til å arbeide mykje med i 2014.

– Kan du seie noko om kor mange allmennpsykologar du har på plass i løpet av ein fireårsperiode?

– Nei, det kan eg ikkje seie no, ikkje etter ein månad.

– Korleis vil du forplikte deg til at allmennpsykolog-ordninga kjem på plass?

– Her er regjeringsplattforma veldig tydeleg. Der må eg nesten bare be om at det stolast på at eg har tenkt å fylgje opp, og også at folk ser på det engasjementet eg har vist på dette temaet gjennom mange år i Stortinget. No har me lagt til 16 millionar kroner i satsinga på psykologar i kommunane, samt ei generell satsing på rus. Og det er klart at for mange menneske så heng rus og psykisk helse-utfordringar saman, så ein kan ikkje lausrive dette frå kvarandre.

– Ser du for deg ein ny Opptappingsplan i dette arbeidet, slik som Venstre tar til orde for?

– Nei. Eg har valt veldig bevisst ikkje å bruke omgrepet Opptappingsplan, for ein Opptappingsplan har me hatt i psykiatrien. Ein opptappingsplan, slik som eg oppfattar det, og slik som me har sagt at me skal ha på rusfeltet, er ein plan som omfattar heile tenesta. Eg meiner at utfordringane innanfor psykisk helse ikkje blir løyst med ein opptappingsplan som tar for seg alle tenester. For den førre opptappingsplanen var rett, viktig og ga gode resultat når det gjaldt spesialisthelsetenesta, og dette tar me vare på ved gjeninnføring av «den gylne regel», det vil seie regelen om større vekst innanfor psykisk helse og rus, kvar for seg, enn i somatikken i helseføretaka. Men den førre opptappingsplanen tok ikkje for seg utbygging av tilbodet i kommunane, og det er her me no skal trappe opp tilbodet.

– Du seier at du ofte pratar med brukarar og pasientar innanfor psykisk helse. Gjer du det?

–Ja.

– Kva tilbod etterlyser dei?

– Dei har litt ulike vurderingar, men samla sett er dei einige i vår prioritering. Her har me ei eiga erfaringskompetanse-eining, og me får innspel frå sterke organisasjonar. Samla sett er dei einige i vår vurdering om at det viktigaste er å bygge opp tilbodet lokalt. Når det gjeld såkalla sekundærførebygging, så er det skulehelsetenesta og gode tilbod i kommunane dei snakkar om.

– Også når NRK spør deg (Morgonnytt 13.11.13) om korleis ein skal møte utfordringane med sprengd kapasitet i sikkerheitspsykiatrien, svarar du «førebygging, førebygging, førebygging».

– Det er viktig for meg å seie at eg svara ikkje berre det. Eg sa også det som står i regjeringsplattforma, og som kjem til å bli gitt som oppdrag til helseregionane, nemleg at dei skal prioritere veksten i psykisk helse og rus, kvar for seg, høgare enn veksten i somatikken. I det ligg det ei klar prioritering av psykisk helse og rus, også i spesialisthelsetenesta.

– Over til eit anna tema: psykofarmaka. Har du sett Brennpunktdokumentaren «Bare en pille til»?

– Ja.

– Kva synest du om det som kom fram, om at bruken av antidepressiv blant unge jenter er dobla frå 2005 og fram til i dag?

– Eg er bekymra for at me får ein for høg bruk av legemidlar som eit svar på eit manglande alternativt tilbod. Når det reelle tilbodet til mange innbyggjarar i dag er å oppsøke fastlegen, så blir dessverre svaret i dag i for mange tilfelle reseptblokken. Dette i staden for tilbod dei kunne fått gjennom samtaleterapi eller på annan måte dersom det hadde vore tilgjengelege psykologar i kommunane, eller dersom fastlegens kompetanse på dette området hadde vore betre.

– Så du trur at auke i allmennpsykologar vil føre til ein reduksjon i bruken av psykofarmaka?

– Ja. Det vil i alle fall føre til at alternativet er tilgjengeleg. Men det kan jo vere andre ting, slik som utvikling innanfor legemiddelindustrien eller anna, som gjer at eg ikkje i dag kan sitje og spå korleis utviklinga vil gå. Ut frå det noverande tidsbildet så vil eg likevel påstå at bruken i dag er større enn den burde vere, fordi alternativet ikkje er på plass.

– Legemiddelforeininga skryt av Sundvollenerklæringa i høve til lovnadene om god tilgjengelegheit på medikament, medan brukarorganisasjonen Aurora er bekymra. Kven vil du lytte til?

– Eg har jo ikkje den haldninga at legemidlar er ei ulykke. Legemiddel er ei lykke, og er ein del av løysinga på mange helseutfordringar. Men når ein snevrar dette inn til å handle om den psykiske helsa, så er ein inne i ein diskusjon med mange sider. Ein har mange legemiddel som er bra, og som hjelper mange, men ein har også legemiddel som har uheldige biverknader, og aspektet om at legemidlar ikkje skal brukast dersom det

finst betre og meir anbefalt behandling. Dette er ein utfordring, og handlar om å bygge ut tilbodet lokalt.

– Til brukarorganisasjonen Aurora kan du seie «Slapp av»?

– Dei har eit mykje meir radikalt synspunkt på legemiddel enn meg, så derfor kan eg ikkje seie generelt «slapp a», for me er ikkje einige. Men dei vil vere einige i den retninga som denne regjeringa står for.

– Neste utfordring eg vil løfte fram, er unge uføre. Me kjenner til spiralen frå psykiske vanskar via fråfall frå vidaregåande og til uføretrygd. OECD kritiserer Noreg, og seier at me pressar menneske med psykiske lidingar ut av arbeidslivet. Kva seier du til det?

– Nei, eg trur det handlar om det me har tenkt å gjere på helseområdet, med forbetring av tilbodet for menneske med psykiske lidingar. Me veit av erfaring, frå dei kommunane som har gjort det, at veldig få konsultasjonar gjev veldig positive resultat.

– Ei allmennpsykologordning vil rette opp dette?

– Ja. Og styrka skulehelseteneste. Eg meiner det er viktigast ut frå det me kan få til frå helsemyndigheitene si side. Og så handlar det om innhaldet i skulen.

– Ser du for deg konkrete tiltak i vidaregåande skule?

– Me har ein skule som ikkje gjev muligheiter nok til alle, og mange møter ein skule som er for lite praktisk retta, og som skaper skuletaparopplevingar i staden for mestringsopplevingar. I regjeringsplattforma står det at me ynskjer eit yrkesfagløft, og ei yrkesfagutdanning som er mykje meir praktisk retta. Dette er kunnskapsministeren veldig opptatt av.

– Så det vert mykje samarbeid med Røe Isaksen?

– Ja. Så langt har yrkesfaga hatt svært liten status, også i den politiske debatten. I prat om kunnskapssamfunnet er det alltid akademikaren, forskaren som har blitt løfta fram.

– Der har vel Kristin Halvorsen gjort ein god jobb, for å auke statusen?

– Nei. Det kom seint og motstrebande det som vart gjort. Men no er ikkje det så viktig. No er det ny regjering! Og me har sagt at me skal ha eit yrkesfagløft. Og så er det jo også slik at dette handlar om haldningar i yrkeslivet til menneske med psykiske helseutfordringar, og om muligheita til å vere med å delta i arbeidslivet sjølv om du ikkje kan bidra hundre prosent.

– For å få bukt med sjukefråvær og få nedgang i uføretrygd har du tidlegare føreslått for Stortinget at arbeidsgjevarar skal få økonomiske insentiv når den sjukemeldte er attende i jobb?

– Det som du tar opp der, er jo meir inne på arbeidsministeren sitt ansvarsområde, og det ligg inne som eit tema i forbindelse med oppstart av forhandling om ny IA-avtale, så det vil eg vere veldig forsiktig med å uttale meg om. Da kan eg få kjeft. Det kan gå utover mi psykiske helse.

– Ja, den vil me ta vare på. Attende til dette med førebygging. Korleis ser du for deg at talet på mobbing kan reduserast?

– Sist Høgre sat i regjering, lykkast me med å få mobbetala ned. Senter for åtferdsforskning sine rapportar knyter dette i stor grad til den statsministeren me hadde; Bondevik. Han adresserte dette på ein tydeleg måte saman med kunnskapsministeren. Å få ned desse tala handlar i stor grad om eit leiar- og vaksenansvar, og eg trur på det å starte på toppen. Både Erna og Thorbjørn er veldig opptatt av dette temaet. Dette må så forplantast heilt ned til dei vaksne som er til stades med barn og unge.

– Kjenner du for eksempel til bruken av Psykologisk førstehjelp av Solfrid Raknes, som går på førebygging av psykiske vanskar, og som blir brukt av lærarar og skulehelseteneste?

– Nei. Eg klarer ikkje heilt å ta det. Men kanskje det er eit av programma i prosjektet «Psykisk helse i skulen». Dette prosjektet hadde dei raudgrøne tenkt å kutte, men me reverserte dette kuttet på 17,6 millionar kroner. Eg var opptatt av at desse programma vart vidareført, og eg har tru på forankring av slike prosjekt i engasjerte miljø utanfor skulen, slik at skulen opplever desse miljøa som ein ressurs, og slik at læraren ikkje får enda fleire oppdrag på sine skuldrer.

– Og det vert kanskje fleire tilsette i skulehelsetenesta?

– Skulehelsetenesta er ein del av denne prioriteringa, både den tradisjonelle satsinga på helsesysterer, og at tilbodet om allmennpsykologar i kommunane vil ha ei retning spesielt mot barn og unge.

– Kan du seie noko om i kva grad talet på tilsette i skulehelsetenesta aukar?

– Nei, det kan eg ikkje seie no etter berre ein månad. Men eg håpar at det arbeidet me no startar på, vil gje nokre svar og skildringar av kva slags behov som finst, og korleis dei tiltaka me set i gang, vil svare på desse behova. Me har også vidareført den satsinga på skulehelsetenesta som låg inne frå den førre regjeringa. Dette var ei av dei satsingane der eg var raskt ute og skrytte av dei og sa «veldig bra!»

– Dagens siste utfordring: tvang. Valdsforskar Ragnhild Bjørnebekk har etterlyst meir bruk av tvang for å få ned talet på psykiske sjuke valdsutøvarar eller drapsmenn. Kva seier du til dette forslaget?

– Eg meiner det er ei forenkling, det som ho seier der. Eg meiner det er ei målsetting å redusere bruken av tvang, og at tidleg innsats og faglegheit i tenesta er det viktigaste verkemiddelet for å nå det målet. Det må vere ei målsetting å redusere dei tilfella der tvang er nødvendig.

– Kva svarer du då til dei tragiske tilfella som me har sett i media i det siste, med psykisk sjuke som har blitt drapsmenn og valdsutøvarar?

– Media gjev ikkje alltid det korrekte bildet. Me har for eksempel ingen indikasjonar enno på at det som skjedde på bussen i Årdal, har tilknytning til eit menneske med psykiske lidingar. Olsen-utvalet har konkludert på dette området: det er ikkje nokon

større risiko for at menneske med psykiske lidningar skal begå drap enn hjå andre menneske. Det som jo aukar risikoen for drap, er kombinasjonen av psykisk lidning og rus, også dette veit me frå Olsen-rapporten. Eg er opptatt av, når eg får spørsmål frå media på dette området, å fortelje at menneske med psykiske lidningar generelt sett ikkje er farlege. Det er faktisk menneske som stort sett er veldig sårbare. Eg er redd for at ei veldig fokusering på dette vil føre til stigmatisering.

- Og det er blant anna stigmatisering Sundvollenerklæringa skal til livs?

- Ja.

HELSEMINISTEREN OM FRAMTIDA



Kjem ei fastpsykologordning på plass?

- Eg vel å ikkje bruke omgrepet fastpsykolog, for det skaper eit inntrykk av at alle skal knytast til ein psykolog. Men det kjem eit betre tilbod om allmennpsykologar i kommunane.

Går bruken av psykofarmaka opp?

- Det er umulig for meg å svara på. Det er mykje anna enn det me kan styre politisk, som bestemmer.

Kjem talet på unge uføre til å reduserast?

- Dette er i alle fall ei målsetting, blant anna ved at ein får tidlegare hjelp og tilbod om å kome over i ei meir aktiv ordning.

Aukar bruken av tvang?

- Eg håpar at bruken av tvang går ned.



Har du ei solid psykisk helse om fire år?

- Ja, det trur eg.

Korleis oppnår du det?

- Det handlar om å trivast på jobben, å klare å sette grenser, ha fritid, ta vare på venner og familie, og gå på tur til plassar som Stokkavatnet i Stavanger.

Kva er den største sigeren din om fire år?

- Det vil vere om me har sikra eit permanent system og vidare utbygging av eit tilbod i kommunane til menneske med psykiske helseutfordringar.

Kva hugsar me deg for om 20 år?

- At eg var ein helseminister som klarte å prioritere menneske med rusproblem, psykiske helseutfordringar og kroniske sjukdomar.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 51, nummer 1, 2014, side 36-41

TEKST:

Ingelin Westeren

FOTO:

Erik Sundt