

# Sosialpolitikk som helsepolitikk

PSY  
KOL  
OGI

TEKST

Bjørnar Olsen

PUBLISERT 5. januar 2016

---

DET ER LITE nytt i å peke på sammenhengen mellom fattigdom og helse – skrev vi i mai 2014. Likevel er det nødvendig å gjenta budskapet. Fortsatt gjenstår det atskillig før helseministeren, regjeringen og helseprofesjonene anerkjenner sosialpolitikken som et sentralt helsepolitisk virkemiddel. I en tid hvor det viktigste helsepolitiske mantraet handler om forebygging, er det merkelig at tiltak rettet mot fattigdom og psykososiale forhold, knapt nevnes når helsepolitikken skal utformes og gjennomføres. Det er nemlig lite som forebygger fysisk og psykisk uhelse bedre enn bekjempelse av fattigdom.

VERKEN DEN KLINISKE psykologien eller helsetjenesten generelt har så langt øvd opp sitt blikk for sosial klasse og materielle forhold. Ole Sigvard Lunnan skriver (side 43) at psykososiale faktorer er de psykopatologiske diagnosenes fattige kusine, og at det er på høy tid at hun får komme til orde med sin avgjørende kunnskap om livet til menneskene bak merkelappene. Når norske kommuner forteller Riksrevisjonen at de to største folkehelseutfordringene er 1) psykisk helse og 2) levekår og sosial ulikhet, sier det sitt om nytten av å se sosialpolitikk og (psykisk) helsepolitikk i sammenheng.

PSYKOLOGFORENINGEN har forebygging for barn og unge som hovedsatsningsområde. I et landsmøteår er det derfor betimelig at foreningen i sin rapport om psykisk folkehelsearbeid («Psykisk helse i alt vi gjør – men hvordan?») også adresserer fattigdom som årsak til sosiale helseforskjeller. Skal vi nå målene om forebyggende innsats og utjevning av sosiale helseforskjeller, må det utvikles tiltak rettet mot sosial klasse og økonomiske ulikheter. Det betyr økonomiske overføringer, subsidierte høykvalitetsbarnehager, forebygging av frafall i skolen og en rekke andre tiltak som ikke umiddelbart ligger i psykologens verktøykasse, og som heller ikke finnes igjen i Primærhelsetjenestemeldingen (St.meld. 26).

DET LIGGER IKKE NATURLIG for verken helsepolitikere eller helseprofesjoner å tenke i disse banene. Men det går an å trene opp blikket. Et våkent øye for sosiale forskjeller er helt nødvendig for at dagens helsepolitiske målsettinger skal nås.

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 53, nummer 1, 2016, side 1*

TEKST

Bjørnar Olsen, Sjefredaktør

