

TEKST

Bjørnar Olsen

PUBLISERT 1. januar 2019

Like før jul leverte Blankholm-utvalget NOU 2018:16 «Det viktigste først». Her beskrives for første gang prinsipper for prioriteringer i den kommunale helse- og omsorgstjenesten (tannhelsetjenesten inkludert), nettopp arenaer der mye av det fremtidige helsetjenestetilbudet skal leveres, og der psykologer vil inngå. Men noen stor rolle spiller verken psykisk helse og rus – eller psykologer – i denne NOU-en. For selv om depresjon og angst er blant de fem ledende årsakene til helsetap i Norge, og psykiske lidelser er den vanligste årsaken til uføretrygd, er psykisk helse og rus knapt nevnt.

«Ressurser er nødvendigvis begrenset, og en satsning på psykisk helsetiltak i en kommune betyr at andre kommunale tiltak ikke gjennomføres»

Utredningen viderefører spesialisthelsetjenestens prioriteringskriterier. Samtidig legger den til grunn at kommunene er steder der mennesker først og fremst lever og bor. Det betyr at kommunen må stå fritt til å prioritere tiltak i helt andre sektorer enn helse- og omsorgstjenesten – enkelt sagt, tenke bredere enn diagnoser og behandling. Derfor inkluderer Blankholm-utvalget fysisk, psykisk og sosial mestring i de kommunale prioriteringskriteriene, og betoner at alvorlighetskriteriet ikke er det samme som blålysmedisin, slik at forebygging og tidlig intervensjon kan vektlegges.

Psykologisk kunnskap og metoder vil være viktige grep for å løse slike oppgaver. Men det er ikke gitt at politikere, enten de sitter i kommunen eller på Stortinget, ser hvorfor slike oppgaver skal prioriteres, eller hvordan psykologien kan løse dem. Faren er at vi ender med lokale varianter av debatten om den gylne regel, som paradoksalt nok i dag handler mest om den manglende prioriteringen av psykisk helse og rus i spesialisthelsetjenesten.

Prioritering betyr samtidig å velge vekk. Men når psykologer i stedet raust inkluderer alle lidelser under parolen «Alle skal med», blir prioriteringer en umulig øvelse for standen, uttalte Ole Jacob Madsen til Psykologtidsskriftet i desember. Slik overlates denne vanskelige øvelsen til andre. Men ressurser er nødvendigvis begrenset, og en

satsning på psykisk helsetiltak i en kommune betyr at andre kommunale tiltak ikke gjennomføres.

Prioriteringskriteriene skal nettopp hjelpe både politikere og klinikere til en rettferdig ressursallokering, enten det gjelder behandlerens tidsbruk i møtet med den enkelte pasient, eller det gjelder valget mellom trygg skolevei og lavterskeltilbud i kommunebudsjettet. Da er det all mulig grunn til å gi tid og innspill til Blankholm-utvalgets utredning. Den vil nemlig fort forme helse- og omsorgstjenestene du som psykolog skal jobbe i, og bestemme hvilke tjenester du som borger mottar.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 56, nummer 1, 2019, side 1

TEKST

Bjørnar Olsen, Sjefredaktør