

Tamt om psykisk helse



Når investeringene bindes i nye sykehusbygg, kan et psykisk helsevern som først og fremst investerer i humankapital komme til å lide.

TEKST

Bjørnar Olsen

PUBLISERT 16. januar 2020

Helseministerens sykehusstale er ment å gi de som jobber ved sykehusene marsjordre for veien videre. Skal vi tro helseminister Bent Høies ord handler helsearbeidernes fremtid i stor grad om nye sykehusbygg og om å ta i bruk teknologiske løsninger. Rett nok er et av hovedoppdragene for sykehusene fortsatt å prioritere rus og psykisk helse. Men dette hovedoppdraget fikk nøyaktig så stor plass i talen som det tar deg å si «sykehusene skal prioritere psykisk helse og rus.» Kanskje er det klokt av Høie å ikke vektlegge dette poenget mer enn han gjorde fra talestolen på Rikshospitalet i år. Da slipper han muligens enda et år å måtte uttrykke misnøye ved at den gylne regel i realiteten har medført vekst i somatikken og kutt i psykisk helsevern.

Psykisk helse fikk likevel en dominerende plass innledningsvis. Men når psykolog Tine Nordgreens prosjekt om e-mestring ble holdt frem, handlet det mest om å vise hvor viktig teknologi er for å løse presset i helsevesenet generelt, og som eksempel på hvordan man kan skape pasientens helsetjenester. Det ligger mye godt i dette: Man kan nå flere, man treffer folk hjemme og man leverer tjenester på digitale plattformer folk alt er kjent med. Samtidig er det grunn til å spørre seg i hvilken grad slike tilbud vil løse det presset psykologer i spesialisthelsetjenesten melder om. For nye digitale grensesnitt

vil ikke bare gi potensielt mer effektiv hjelp til eksisterende pasienter, men også bidra til at man kan hjelpe en rekke pasienter i tillegg til de man alt når. I dette ligger det samfunnsøkonomisk gull, men det betyr ikke nødvendigvis en mindre belastende arbeidsdag for de ansatte i spesialisthelsetjenesten.

I det halvannet året Høie har igjen som helseminister (han blir fylkesmann i Rogaland neste år), ba han om å bli holdt til ansvar for to ting: Nye sykehusbygninger og en forbedret arbeidsdag for helsearbeidere. Det siste først: Når nær hver tredje helsearbeider mener at arbeidsbelastningen er for stor, må noe gjøres, sa Høie. Penger er et tiltak, men som alltid skal man også jobbe smartere. Ikke minst stilte han krav til lederne om at de må lære av (hver)andre. Det er lederne som må sikre at man har rett bemanning og kompetanse, og det er de som skal bidra til at folk står lenge i arbeid. Men når lederne er de som har ansvar for at ansatte får livslang læring gjennom å samarbeide, blir det uklart hvordan Høie kan stilles til ansvar for noe som helst på denne fronten. Men en klar lovnad fikk vi: Alle som jobber i helsevesenet kan forvente flere kompetente medarbeidere i årene fremover. Og flere av disse vil være i full stilling.

Enklere er det nok for Høie å kvittere ut løftet om bygningsmasser, da mye alt er planlagt, vedtatt, under utbygging og ferdigstilt. En slik satsning på de materielle sidene av helsevesenet kan imidlertid være en utfordring for et psykisk helsevern som i stort monn hviler på humankapital. Høies marsjordre kan da bety at investeringene vris ytterligere i retning av somatikkens høyteknologiske bygg på bekostning av psykisk helse og rus. Et stort foto bak Høies rygg under talen illustrerer poenget: En flokk ansatte står sammen på et sykehustak, ment som et bilde på alle de som bidrar til at et sykehus fungerer. Her ser vi legefrakker, kokkedrakter, sykepleiere, brannmenn, ambulansesjåfører og flere til. Og alle som en står de i uniform. Selv om det finnes psykologer i hvit frakk, mangler psykisk helse materielle markører som forteller hva man gjør og hva man trenger. Dermed blir det også utydelige hva man investerer i. Flere år med den gylne regel har fortalt oss hva følgene av dette blir.

TEKST

Bjørnar Olsen, Sjefredaktør