

Helsedirektoratets kunnskapsmangel

Utkast til ny veileder i psykisk helsearbeid for voksne setter oss tilbake i tid.

TEKST

Norsk forening for allmennpsykologi

PUBLISERT 10. mai 2024

EMNER

Helsedirektoratet

veileder

kommune

Retningslinjer

førstelinje



Anne-Kristin Imenes, leder for Norsk forening for allmennpsykologi (Foto: Studio Expose)

Helsedirektoratet leverte høsten 2023 en god nasjonal veileder for psykisk helsearbeid for barn og unge. Derfor er det et mysterium at utkastet til veilederen i psykisk helse- og rusarbeid for voksne er så dårlig. Vi skulle ønske at det psykiske helsearbeidet kunne henge sammen på tvers av alder og gjennom hele livsløpet. Det er ingen faglig gode argumenter for hvorfor unge, voksne og eldre skal møtes så ulikt som Helsedirektoratet legger opp til.

Vi vil oppsummere vår viktigste kritikk i seks punkter og komme med forslag til endringer som kan redde veilederen og gjøre den mer nyttig.

Alt som forsvant og mangler

Det mest slående er alt som er tonet ned, og som var så bra i den forrige veilederen «Sammen om mestring» (Helsedirektoratet, 2014), som forebygging, innbyggerperspektiv, pårørendeperspektiv og brukerperspektiv. Igjen står individperspektivet, pasienten, uten tilstrekkelig søkelys på hva som fremmer god psykisk helse, og hva som er gode bedringsprosesser for innbyggerne på systemnivå.

Hvor ble kommunal behandling av?

Mange med milde lidelser i hovedforløp 1 (milde og kortvarige lidelser) er relativt friske og i jobb. Veilederen vektlegger at kommunene skal tilby kunnskapsbaserte tjenester «som skal hindre forverring». Det er trist at det ikke finnes større håp og ambisjoner på brukernes vegne. Kommunal behandling bør være en selvfølge, og veilederen bør være tydelig på at mange profesjoner kan behandle milde og moderate lidelser innenfor kravet om faglig forsvarlighet, slik det står både i «Sammen om mestring» og i veilederen for barn og unge. Det er kommunens tverrfaglighet og varierte tiltaksvifte som skiller oss fra spesialisthelsetjenesten, og kommunal behandling er så mangt: fra assistert selvhjelp, til kurs og fysisk aktivitet i regi av Friskliv.

Medisinsk språkbruk

Vi mener språket i veilederen er fremmedgjørende for kommunalt psykisk helse- og rusarbeid, som jo har et sterkt psykososialt perspektiv. Det som før handlet om mestring av livet er nå erstattet med «hindring av forverring» i hovedforløp 1 og «tilby stabiliserende og lindrende behandling» i hovedforløp 2. Lindrende behandling assosieres med livets slutt og fremstår malplassert. Vi skjønner når vi leser videre under «praktisk beskrivelse», at det er recovery og mestringsorienterte tiltak som er ment, men hvorfor ikke fremheve dette tydeligere? Vi forbløffes over fraværet av gjenkjennelig førstelinjetenkning. Byråkratene har tydelig hatt et stort handlingsrom i skrivearbeidet.

Dårlige begrunnelser

Den største brukergruppen i kommunen i dag er gruppen med kortvarig alvorlig og langvarig milde lidelser (hovedforløp 2). Likevel er det denne gruppen som er dårligst beskrevet i veilederen. Den burde ha blitt gitt mer plass. Gruppen har et stort spenn i problematikk og funksjonsnivå. Det bør derfor være mulig å begrunne anbefalingene bedre og med utgangspunkt i samfunnsverdien av at flere mestrer eget liv og er delaktig i arbeid og lokalmiljø. Avgrensningen som handler om å «lindre» fremfor å henvise til spesialisthelsetjenesten, vil ikke føre til mindre sykeliggjøring. Fremfor å unngå å henvise til spesialisthelsetjenesten, slik det fremstår i veilederen, mener vi at det gjelder å finne de gode forløpene og en god ansvarsfordeling. Hovedforløp 2 representerer ofte også den største brukergruppen i poliklinikkene. Overfor denne gruppen er det kanskje ikke symptombildet eller symptomtrykket som avgjør hvor du skal få hjelp, men hvilken type hjelp du trenger og ønsker. Da er det ekstra viktig at kommunen har en annen type tilbud enn spesialisthelsetjenesten. Vi bør snakke mer om betydningen av andre typer behandlinger enn individuelle samtaler. Andre tilnærminger til behandling er ikke annenrangs behandling, men evidensbasert og effektiv hjelp.

De som mangler

Forløp 3 er viet mest plass i veilederen. Denne gruppen presenteres som om alle er diagnostisk avklart og har et tilbud i spesialisthelsetjenesten, som kommunen så skal videreføre på kommunalt nivå. Det som ikke kommer frem, er at i denne gruppen er det mange innbyggere som kommunen står alene om. Disse innbyggerne evner ikke å ta imot det tilbudet som finnes i spesialisthelsetjenesten, og det er ikke grunnlag for bruk av tvang. De har likevel et uavklart, sammensatt og alvorlig symptombilde.

Kommuneperspektivet mangler

Om veilederen skal være til hjelp, mener vi at den må tydeliggjøre spesifikt hva kommunen skal gjøre annerledes enn spesialisthelsetjenesten, for å unngå dobbeltarbeid og for å sikre bredde i hvilken type behandling samfunnet kan gi. Det kommunen er best på, og som bør styrkes, er tverrfaglighet og en bred vifte av varierte kommunale behandlingstilbud fra kurs, grupper, økonomisk hjelp, friskliv, selvhjelp, e-læring og korttids samtaletilbud til arenafleksible tjenester. Vi trenger også en tydeliggjøring av hva psykologene skal gjøre i behandlingstjenesten i kommunen. Mange psykologer i kommunene arbeider med individualterapi. Dette er en ressurskrevende type intervensjon. Psykologer er en begrenset ressurs, og psykologens kompetanse har størst nytteverdi gjennom å styre og prioritere kommunale behandlingstiltak, samt fokusere på veiledning og kompetanseheving av kommunale helsearbeidere (Kraft & Halvorsen, 2023). Psykologen er også viktig for å styrke samarbeidet og samhandlingen med spesialisthelsetjenesten.

Videreføre det som er bra

Den gjeldende veilederen «Sammen om mestring» satte en ny standard. Den endret kommunens arbeid og tanke sett om psykisk helse i en positiv retning. Med den kom forløpstenkning, mestrings- og tilfriskningsprosesser, brukerperspektivet og pårørendeperspektivet for fullt. Mye av dette er dårligere beskrevet nå og langt mer bortgjemt. Vi lurer på hvorfor? En veileder er nyttig og viktig som styringsverktøy og vil kunne ha mye å si for utviklingen av fremtidens gode helse- og omsorgstjenester. Vi trenger en fremtidsrettet og moderne veileder for å unngå uønsket variasjon i tjenestene og unngå å bli satt tilbake i tid i hjelpesyn og behandlingssyn. Kommunen trenger mer normering av kommunale psykiske helsetjenester, og derfor trenger vi en veileder. Den foreslåtte veilederen kjennes fjernt fra den kommunale virkeligheten, men med våre innspill kan den bli mer nyttig.

Høringsfristen er 16. mai. Vi håper veilederen er mulig å redde.

Merknad: Anne-Kristin Imenes er leder for Norsk forening for allmennpsykologi

TEKST

Norsk forening for allmennpsykologi

+ Vis referanser

Helsedirektoratet (2014). Sammen om mestring. Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. Veileder IS-2026. Helsedirektoratet.

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/sammen-om-mestring-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne>

Helsedirektoratet (2023). Psykisk helsearbeid barn og unge. Nasjonal veileder. Helsedirektoratet.

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/psykisk-helsearbeid-barn-og-unge>

Helsedirektoratet (2024). Psykisk helse og rusarbeid (HØRINGSUTKAST). Nasjonal veileder.

Helsedirektoratet. <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/psykisk-helse-og-rusarbeid-for-voksne-horingsutkast>

Kraft, B. & Halvorsen, J. R. (2023). Psykologer må bli mer produktive. Tidsskrift for Norsk psykologforening, 60(11), 730-733. <https://psykologtidsskriftet.no/kronikk/2023/10/psykologer-ma-bli-mer-produktive>