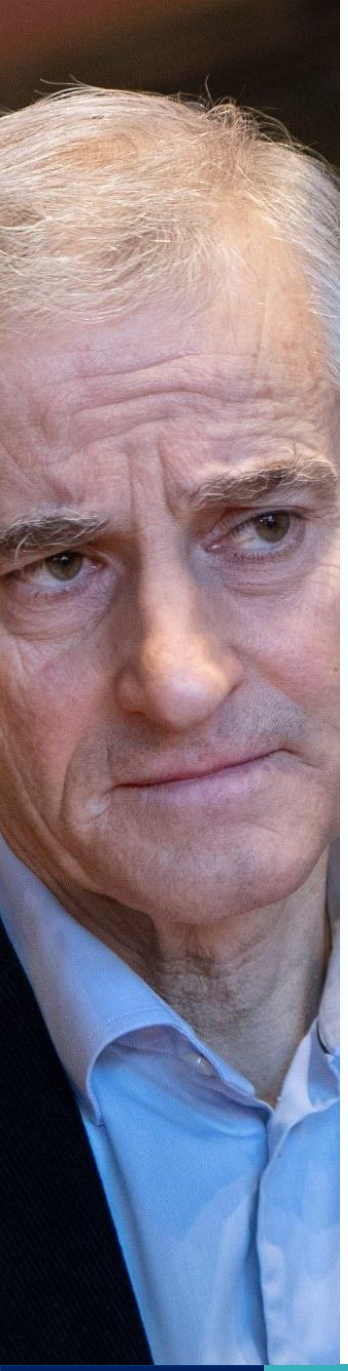


Regjeringen har lovet oss en ny opptrappingsplan for psykisk helse: Her er læringspunktene fra tidligere tabber. Her er suksessfaktorene for et psykisk sunnere folk!

Arne Holte

www.arneholte.no

Professor emeritus

Psykologisk institutt, UiO

Tidl. assisterende direktør

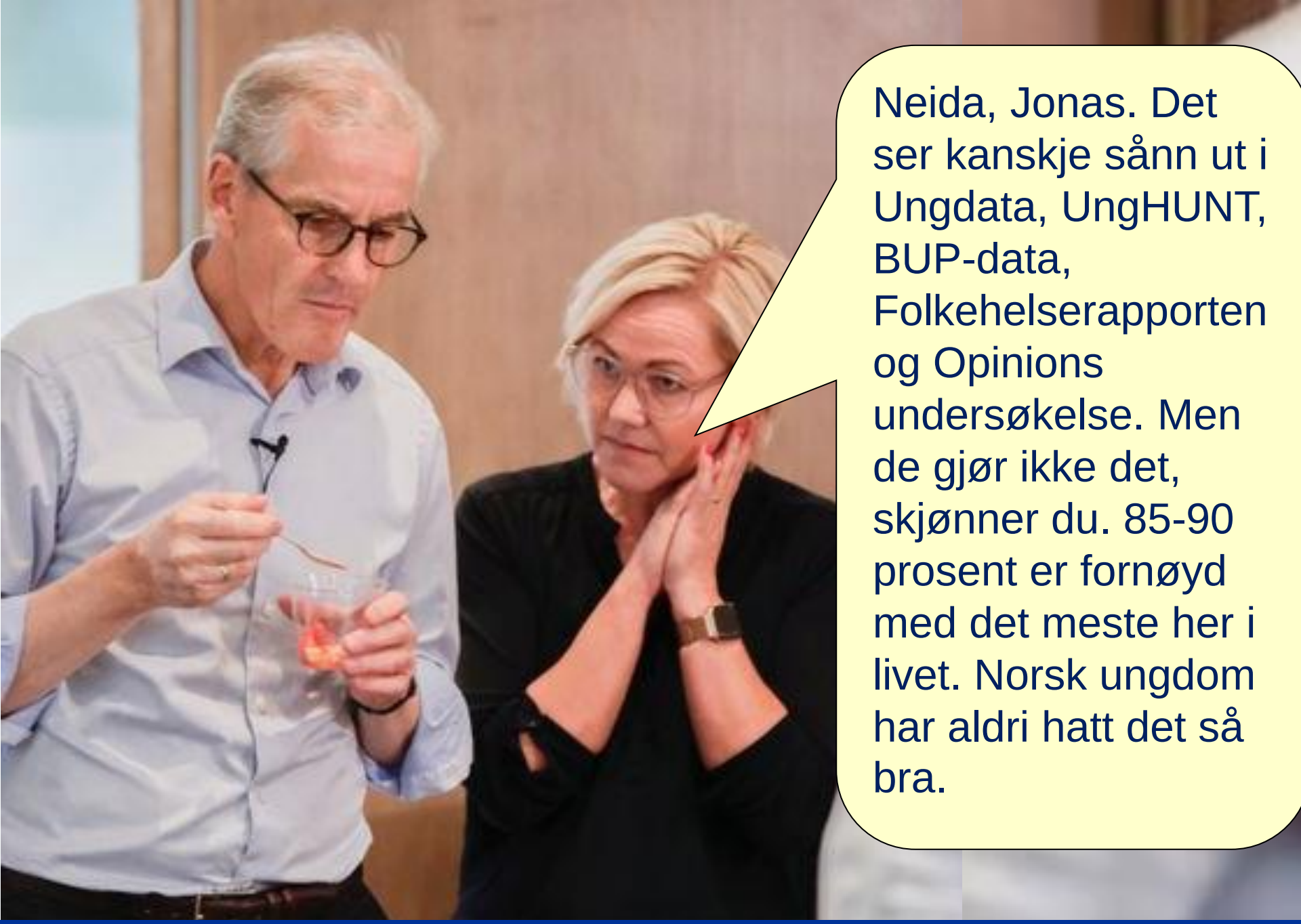
Folkehelseinstituttet

Mental Helse

Quality Airport Hotell Gardermoen, 09.09.2023

Drømmen om
psykisk helse

Si meg, Ingvild, blir ungene våre virkelig psykisk sjukere og sjukere sånn som det står i media og Opinions undersøkelse kan tyde på?



https://www.aftenposten.no/meninger/kronikk/i/jll2Rn/blir-ungene-vaare-virkelig-sykere-og-sykere

https://www.aftenposten.no/meninger/kronikk/i/jll2Rn/blir-ungene-vaare-virkelig-sykere-og-sykere

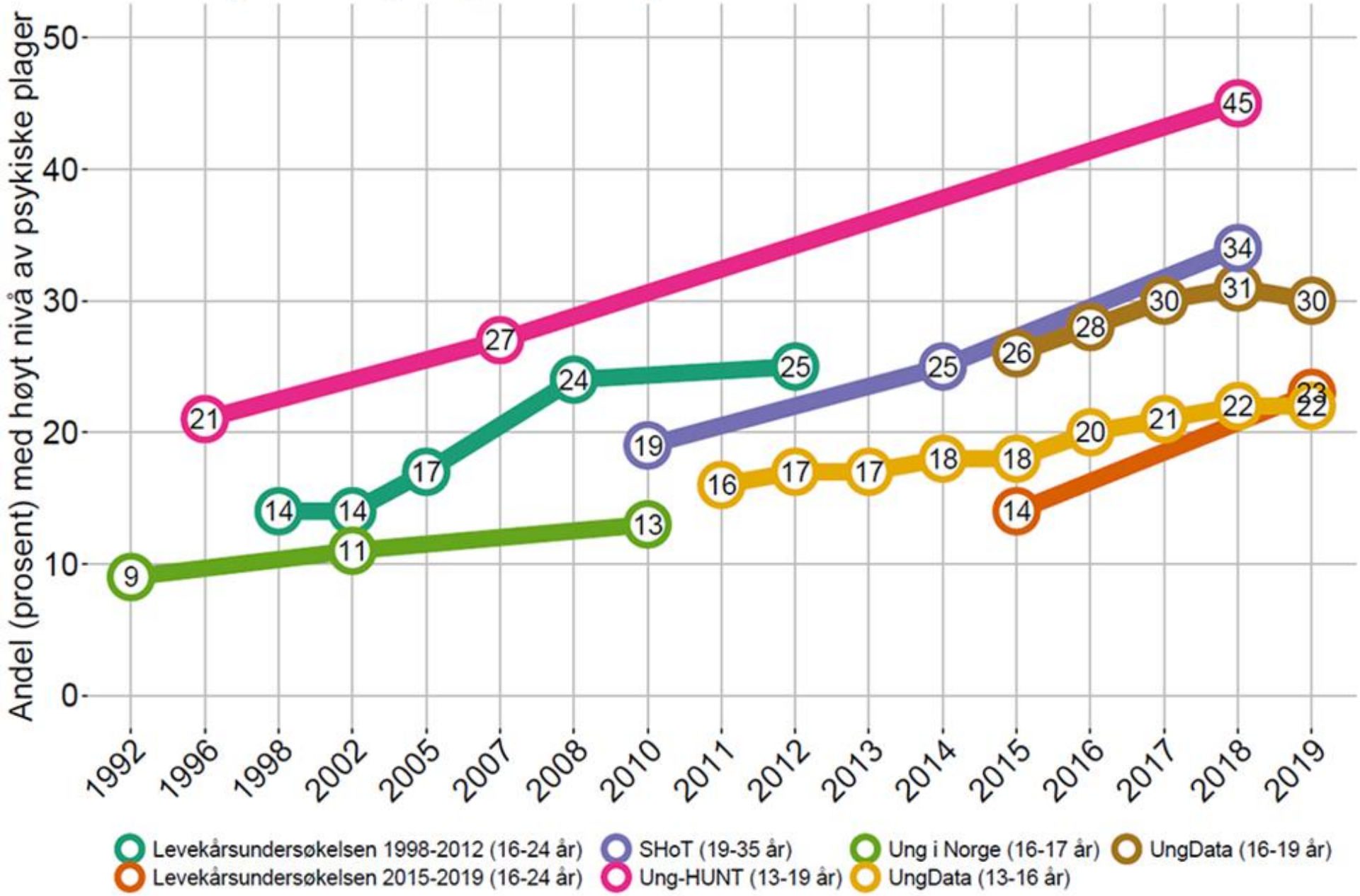
https://www.aftenposten.no/meninger/kronikk/i/jll2Rn/blir-ungene-vaare-virkelig-sykere-og-sykere

https://www.aftenposten.no/meninger/kronikk/i/jll2Rn/blir-ungene-vaare-virkelig-sykere-og-sykere

https://www.aftenposten.no/meninger/kronikk/i/jll2Rn/blir-ungene-vaare-virkelig-sykere-og-sykere

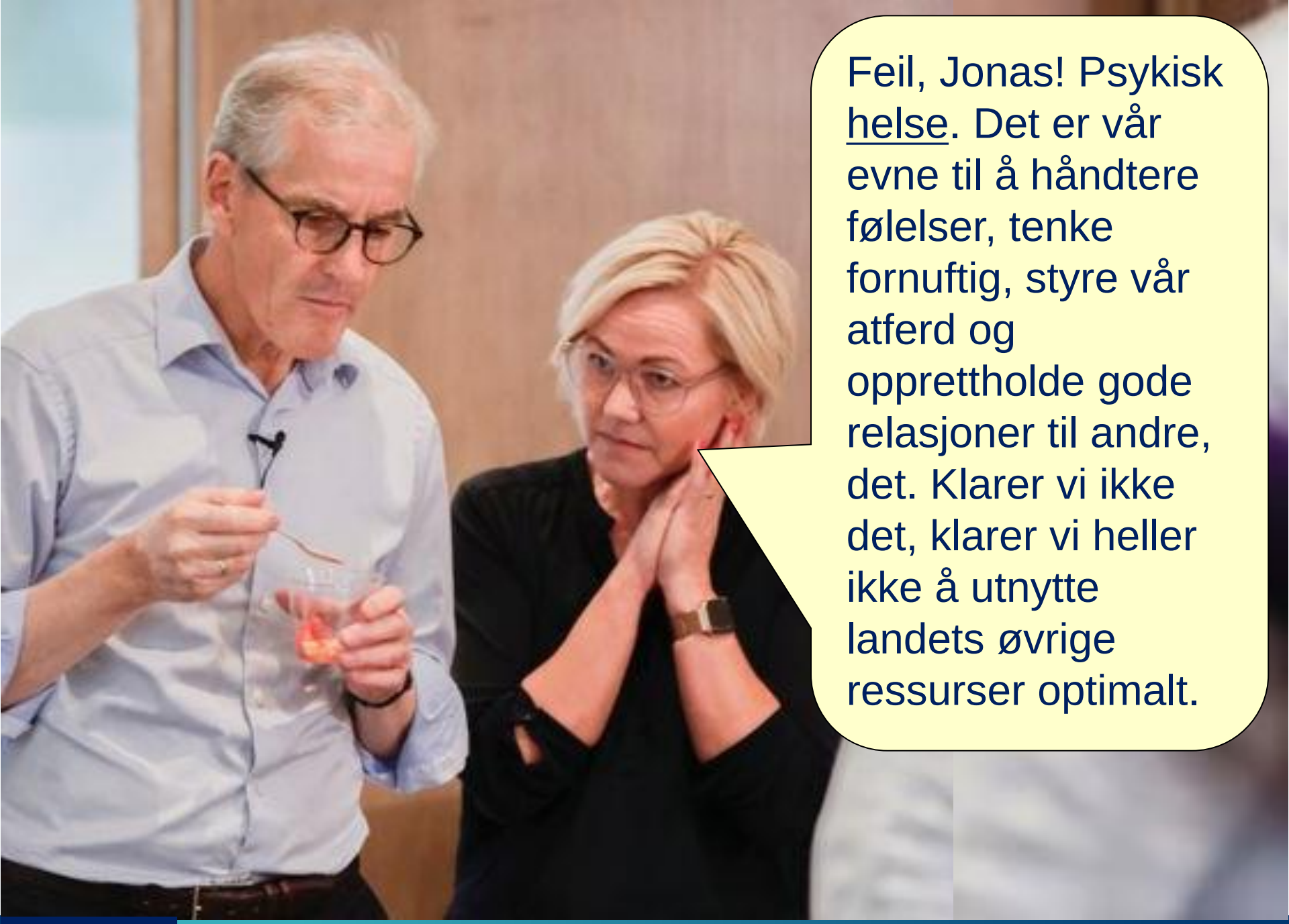
https://www.aftenposten.no/meninger/kronikk/i/jll2Rn/blir-ungene-vaare-virkelig-sykere-og-sykere

Psykiske plager hos jenter i ulike undersøkelser



Når jeg sier psykisk helse, Jonas, hva tenker du på da?

Psykiske lidelser.


Feil, Jonas! Psykisk helse. Det er vår evne til å håndtere følelser, tenke fornuftig, styre vår atferd og opprettholde gode relasjoner til andre, det. Klarer vi ikke det, klarer vi heller ikke å utnytte landets øvrige ressurser optimalt.

Da er jo psykisk helse landets viktigste ressurs da, Ingvild!

Ja, nettopp, Jonas. Og aller viktigst for landet er den psykiske helsa til de unge. For det er der utviklings-potensialet er størst.

Men vi har vel ikke vært så flinke til å ta vare på denne ressursen, Ingvild?

Nei, Jonas. psykiske lidelser koster Norge 338 milliarder 2021-kroner i året. Det er landets dyreste sykdommer.

Hva, 338 milliarder? Det er jo mer enn det står inne på Folketrygdfondet!

Ja, der står det bare 318 milliarder, Jonas.

Men det er jo fire-fem ganger mer enn det koster å drive forsvaret vårt, Ingvild!

Ja, nettopp, Jonas.

Eller halvparten av det eldrebølgen vil koste oss i økte alderstrygder helt frem til 2060, Ingvild!

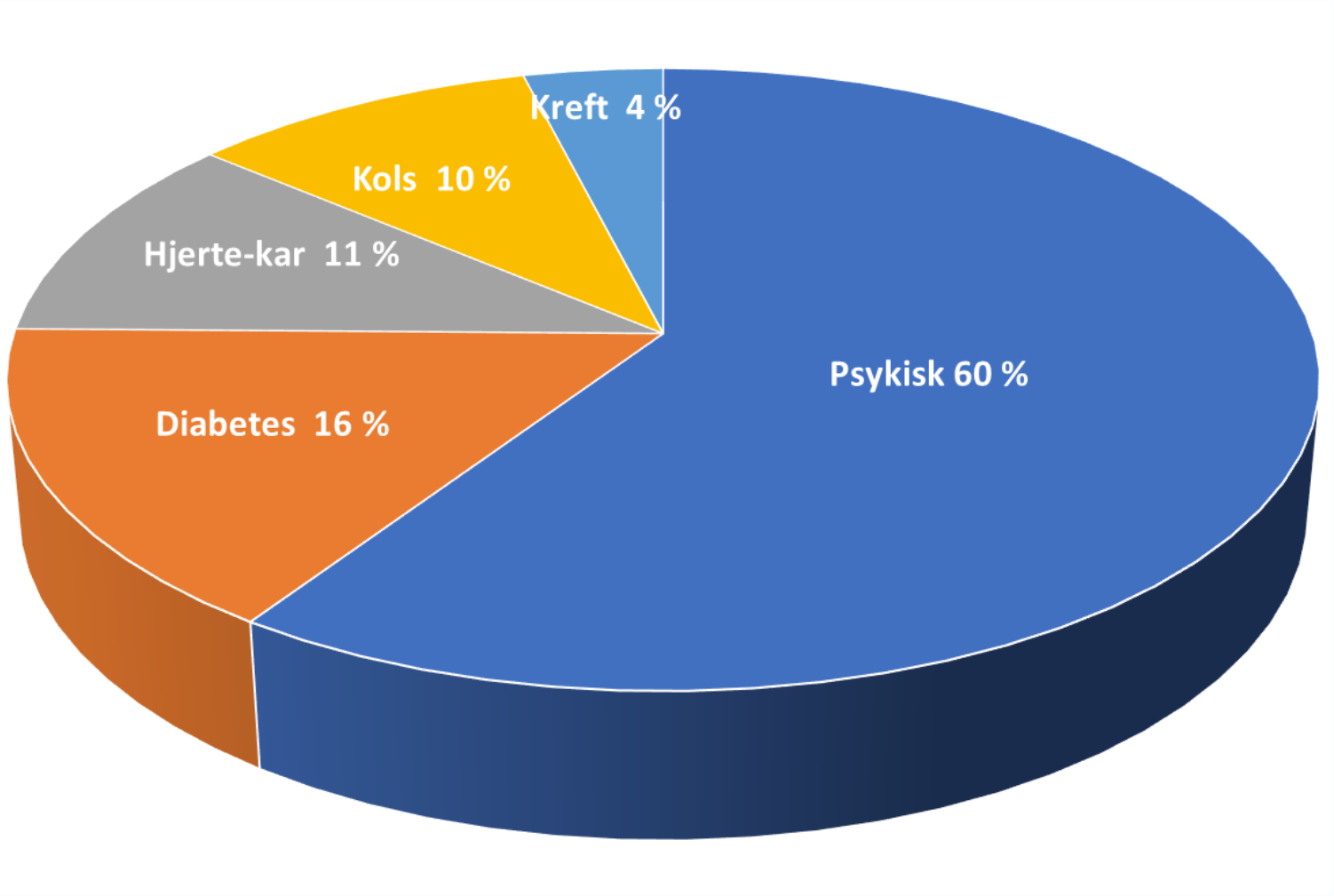
Men psykiske lidelser koster oss dette hvert år, Jonas!

For 338 milliarder kan vi jo bygge tre Nord-Norge-baner i året, Ingvild!

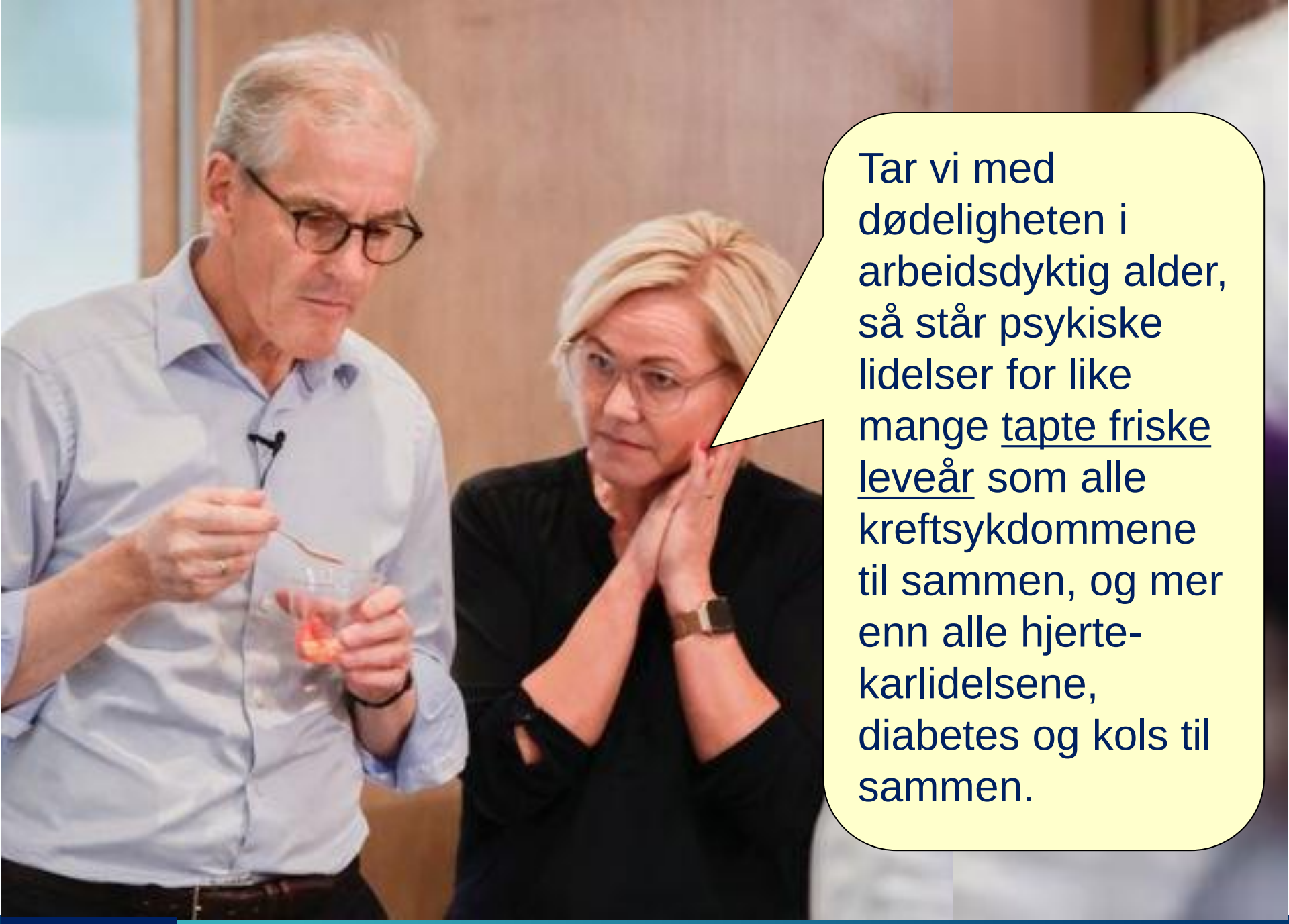
Men hvem trenger tre Nord-Norge-baner i året, Jonas?

Helsetapet i landet fra psykiske lidelser er større enn helsetapet fra alle hjertekarlidelser, kreft, diabetes og kols - til sammen, Jonas!

Helsetap (Years Lived with Disablity, YLD)
< 75 år = 205 095
Ikke smittsomme sykdommer
Kreft, hjerte-kar, diabetes, kols, psykiske lidelser

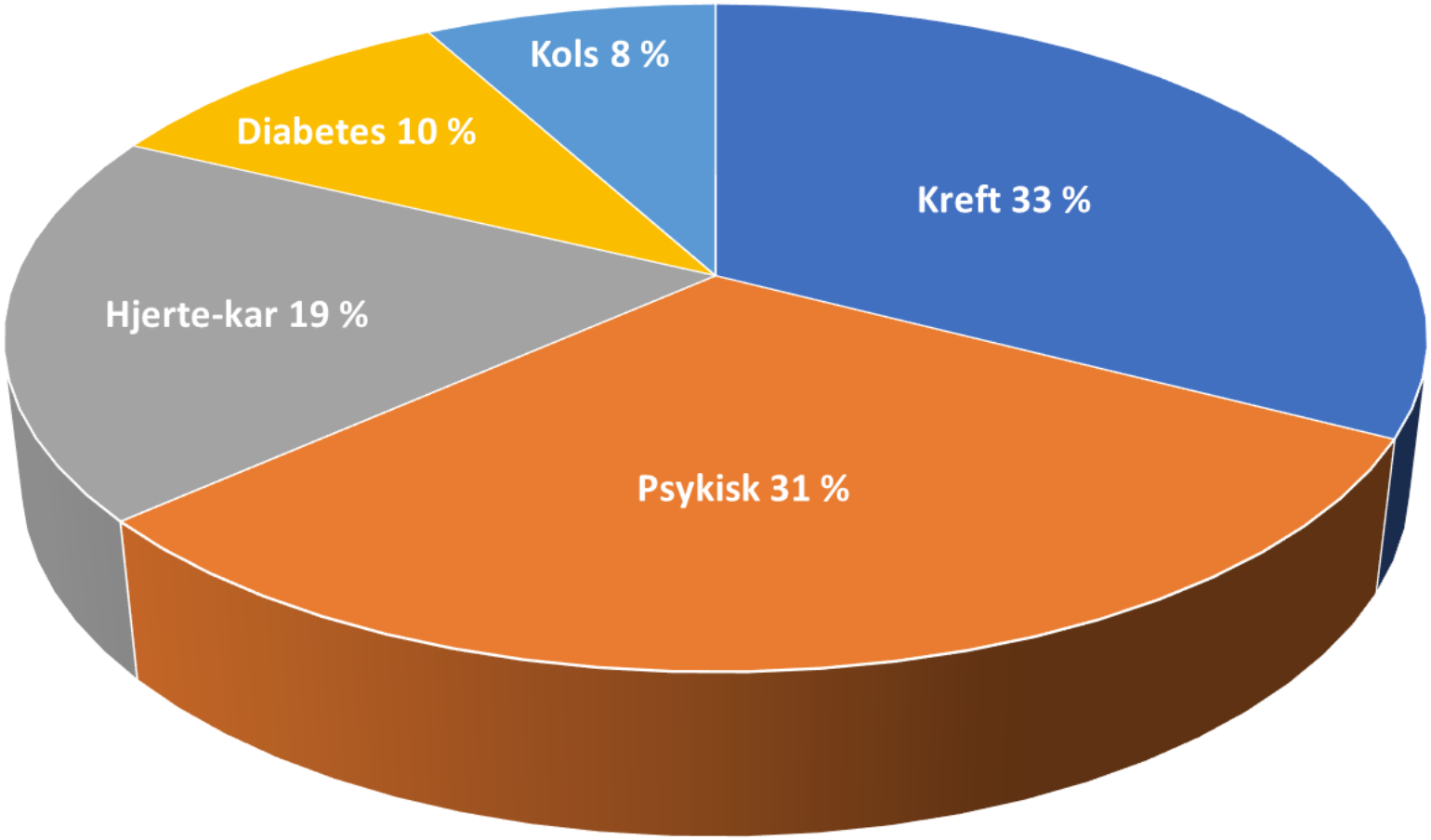


Folkehelseinstituttet. Sykdomsbyrderapporten, 2019



Tar vi med dødeligheten i arbeidsdyktig alder, så står psykiske lidelser for like mange tapte friske leveår som alle kreftsykdommene til sammen, og mer enn alle hjerte-karlidelsene, diabetes og kols til sammen.

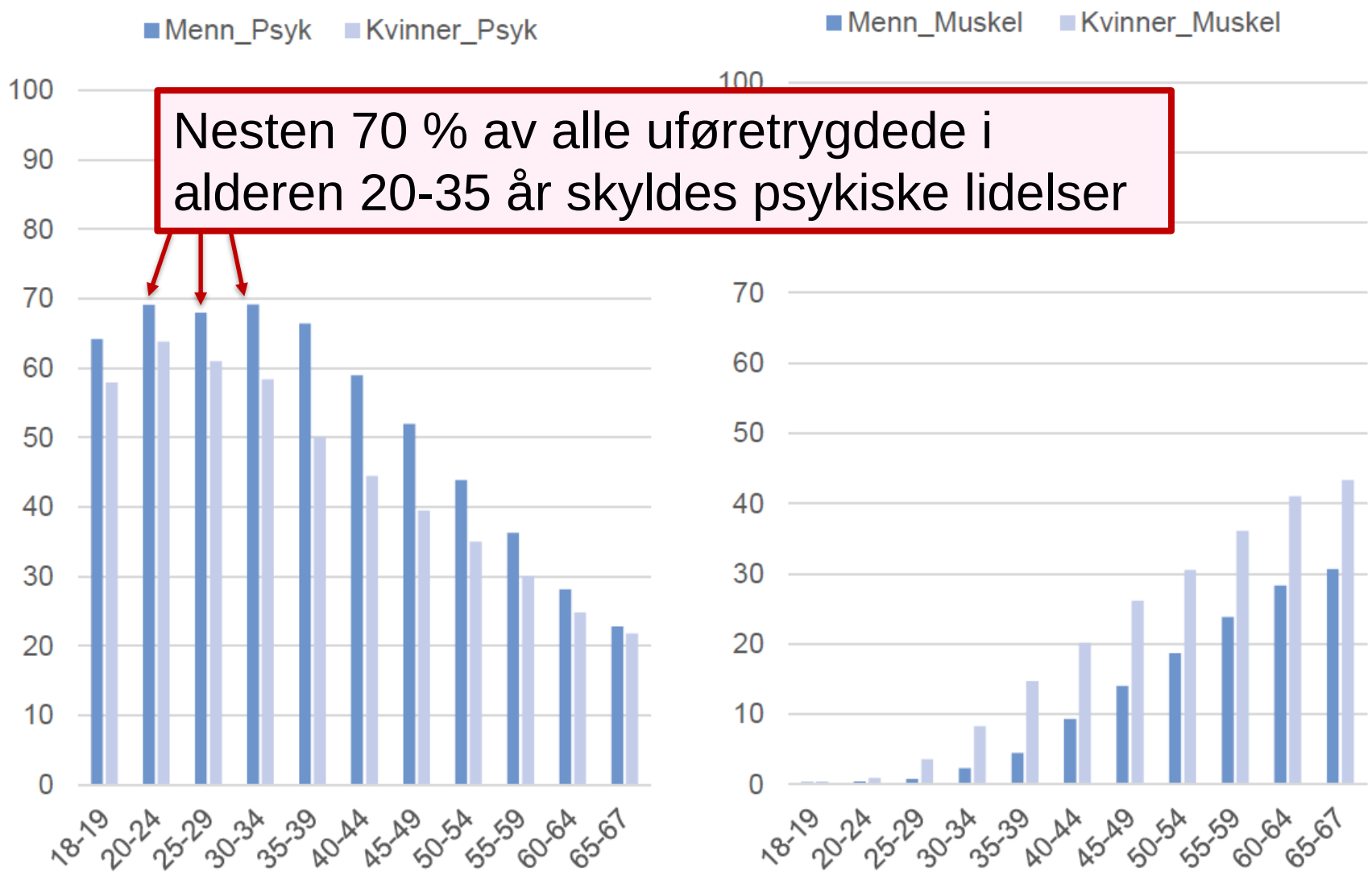
Tapte friske leveår (Disability Adjusted Life Years)
< 75 år = 470 391
Ikke smittsomme sykdommer
Kreft, hjerte-kar, diabetes, kols, psykiske lidelser



Folkehelseinstituttet. Sykdomsbyrderapporten, 2019

Av alle unge uføretrygdede (20-35 år), Jonas, er to av tre trygdet for en psykisk lidelse.

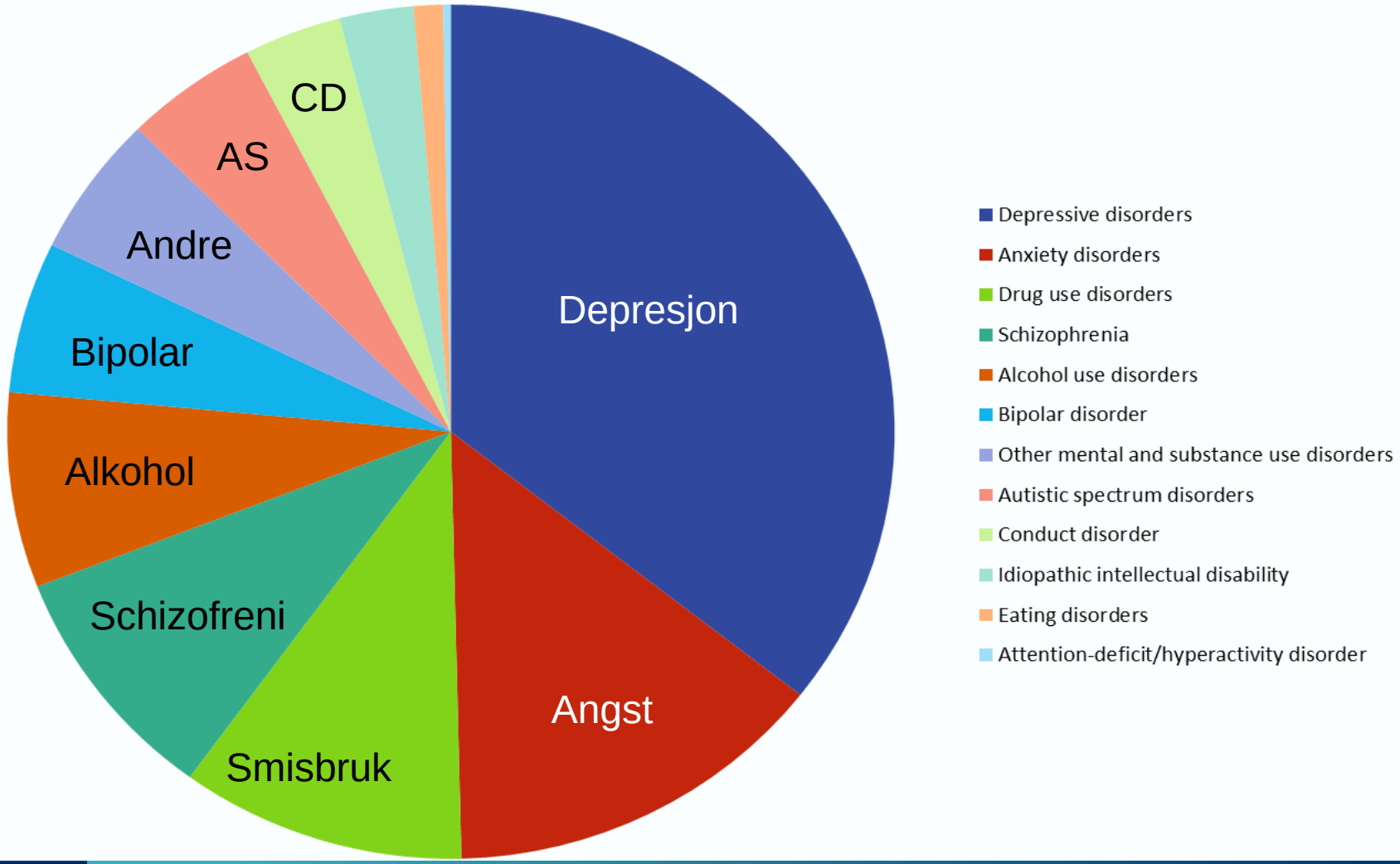
Figur 2. Mottakere av uføretrygd med psykiske lidelser/atferdsforstyrrelser og muskel- og skjelettsykdommer. Alder og kjønn. Prosent. Per 31.12.2016.

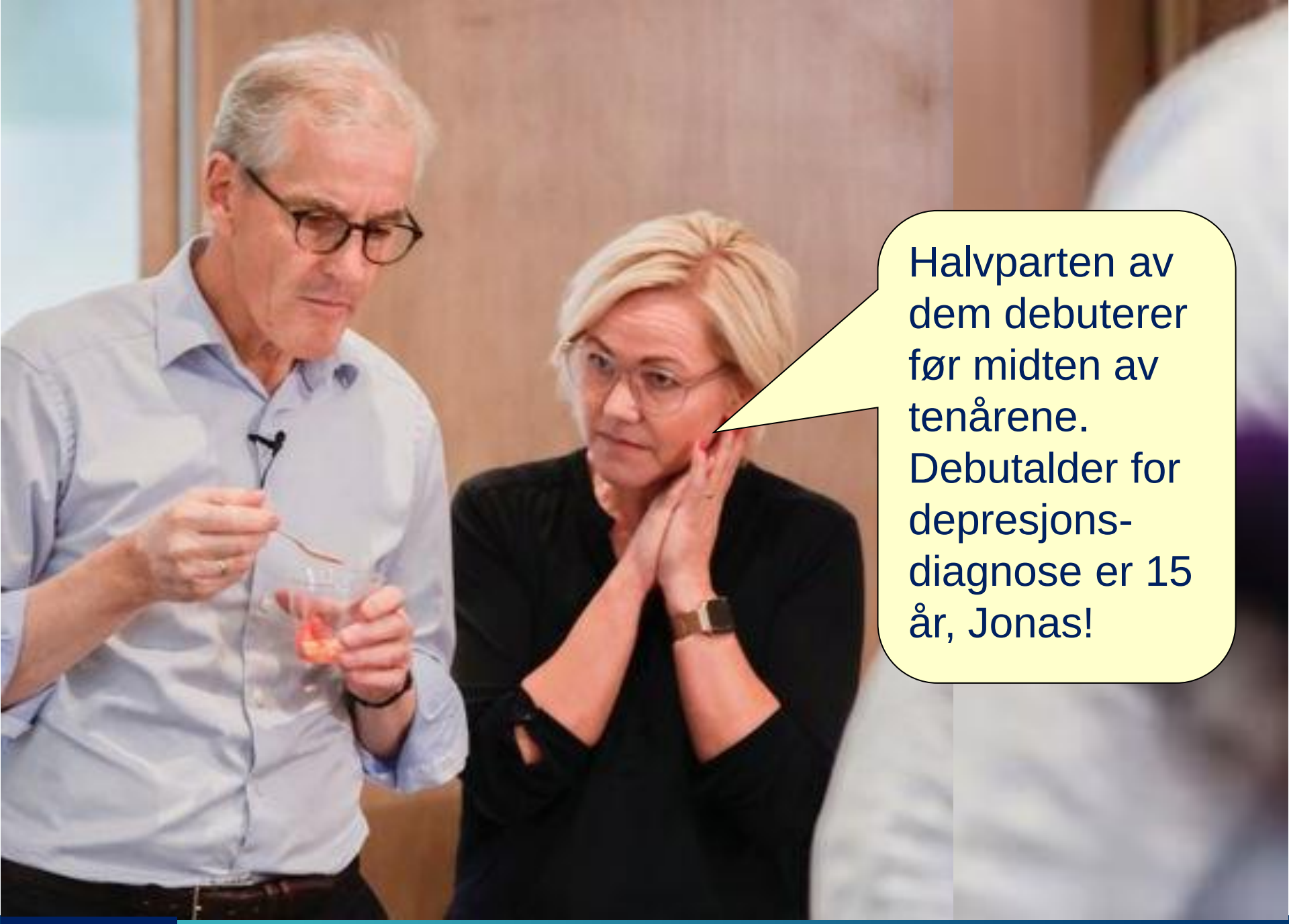


Kilde. NAV

Det er de vanligste lidelsene – depresjon og angstlidelser – ikke de alvorligste lidelsene, som gir flest tapte friske leveår for samfunnet.

Andel tapte friske leveår (DALY) fra psykiske lidelser etter tilstand, Norge




Halvparten av dem debuterer før midten av tenårene. Debutalder for depresjons-diagnose er 15 år, Jonas!

Men kunne ikke noen av disse sykdommene vært forebygget?

Jo, sier WHO. Halvparten av de vanligste psykiske lidelsene kunne vært forebygget, sier de.

Nå har vi i hvert fall fått en nullvisjon for selvmord, Ingvild, og satt av over 20 millioner i året til å forebygge dem…

Ja, Jonas, men til brystkreft-screening har vi bevilget 25 ganger mer, over 500 millioner.

… og for å spare død og skader i veitrafikken, har vi lagt inn 3500 ganger mer, nær 70 milliarder per år, i Nasjonal Transportplan.

Men det er jo syv ganger flere selvmord i Norge enn det er dødsfall i veitrafikken og flere dør jo av selvmord enn av brystkreft!

Ja, og blant unge, Jonas, er selvmord den hyppigste årsaken til død. Blant dem under 30 år, dør én person av selvmord nesten annenhver dag. De fleste i 20-årsalderen.

Kanskje vi burde bruke like mye på å forebygge selvmord som på å hindre skader og død i veitrafikken, eller screening for brystkreft.

Jeg hørte at nesten alle vil oppleve en psykisk lidelse i løpet av livet. Det kan da ikke stemme, Ingvild

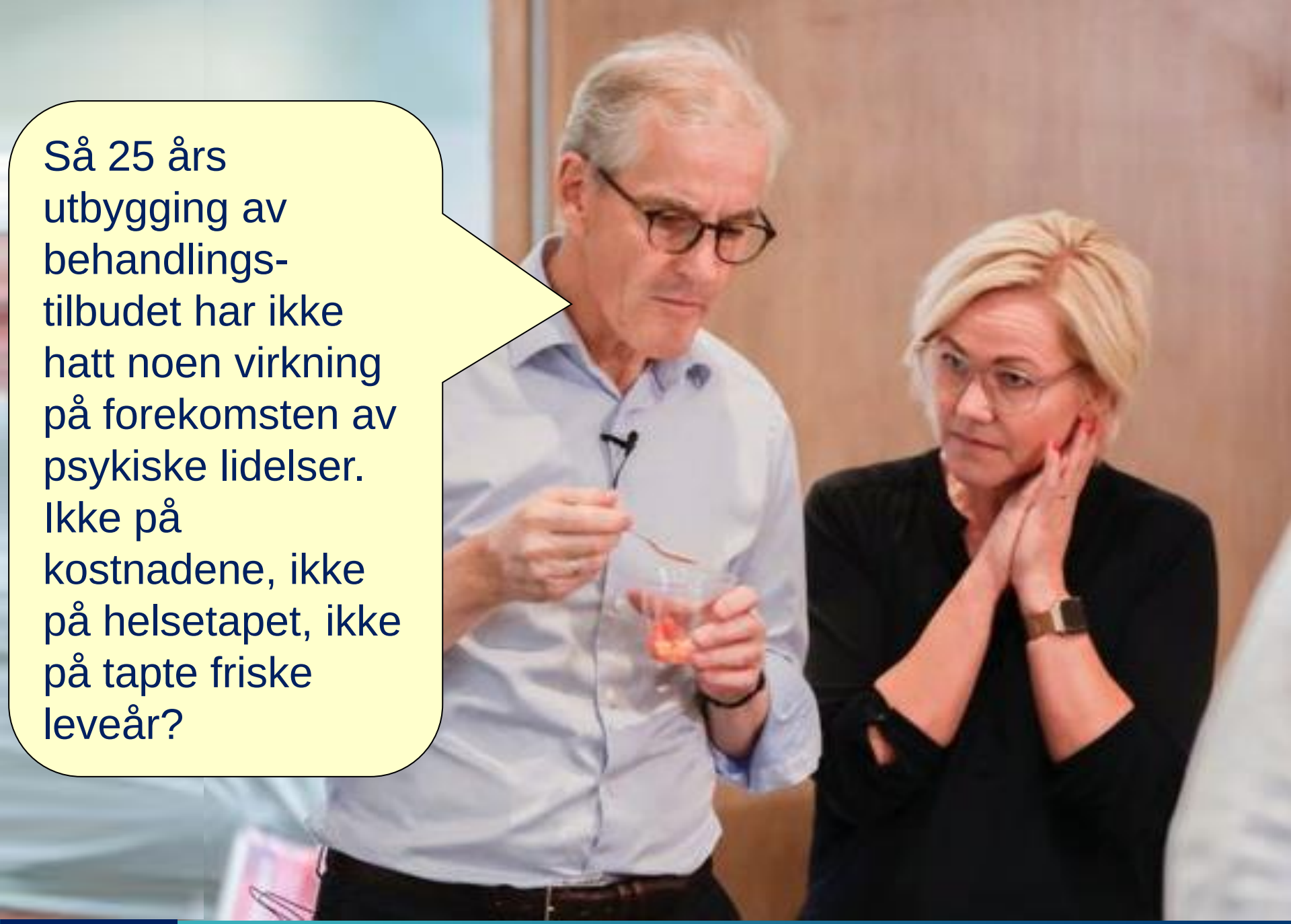
Jo, Jonas, nye befolkningsstudier viser nå at 80 % av oss vil oppleve minst én periode med psykisk sykdom før vi fyller førti.

Akkurat som med fysisk sykdom, altså?

Ja, det er unormalt å ikke å ha vært psykisk syk en eller annen gang.

Da må vi lære av feilene fra tidligere satsninger i arbeidet med den nye opptrappingsplanen for psykisk helse som skal komme til våren!

Ja, Jonas. De siste tjuefem årene har volum, tilgang og kvalitet i behandling av psykiske lidelser økt kraftig. Likevel er forekomsten av psykiske lidelser i befolkningen uendret.


Så 25 års utbygging av behandlings-tilbudet har ikke hatt noen virkning på forekomsten av psykiske lidelser. Ikke på kostnadene, ikke på helsetapet, ikke på tapte friske leveår?

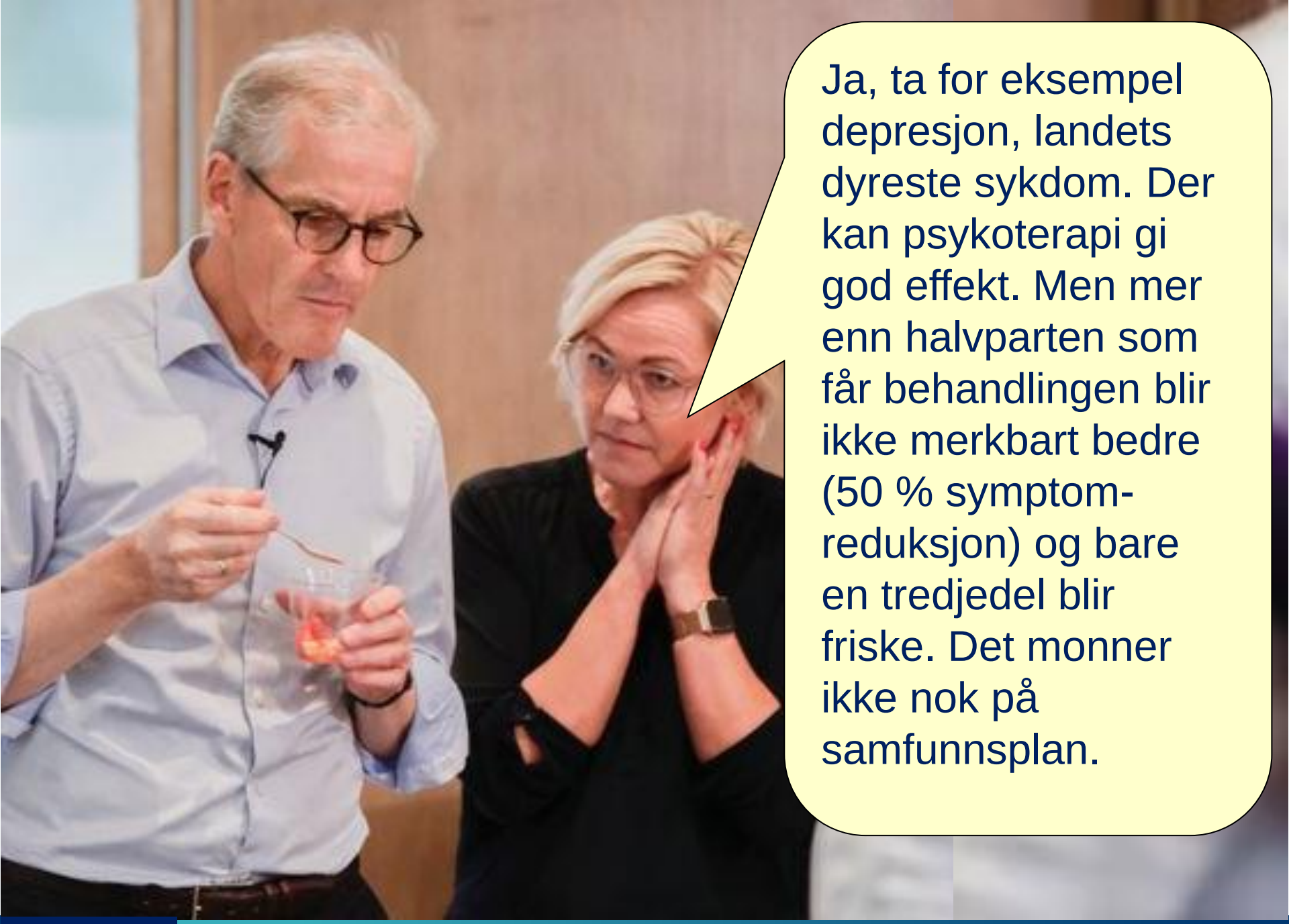
https://www.fhi.no/nettpub/hin/, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34959153/

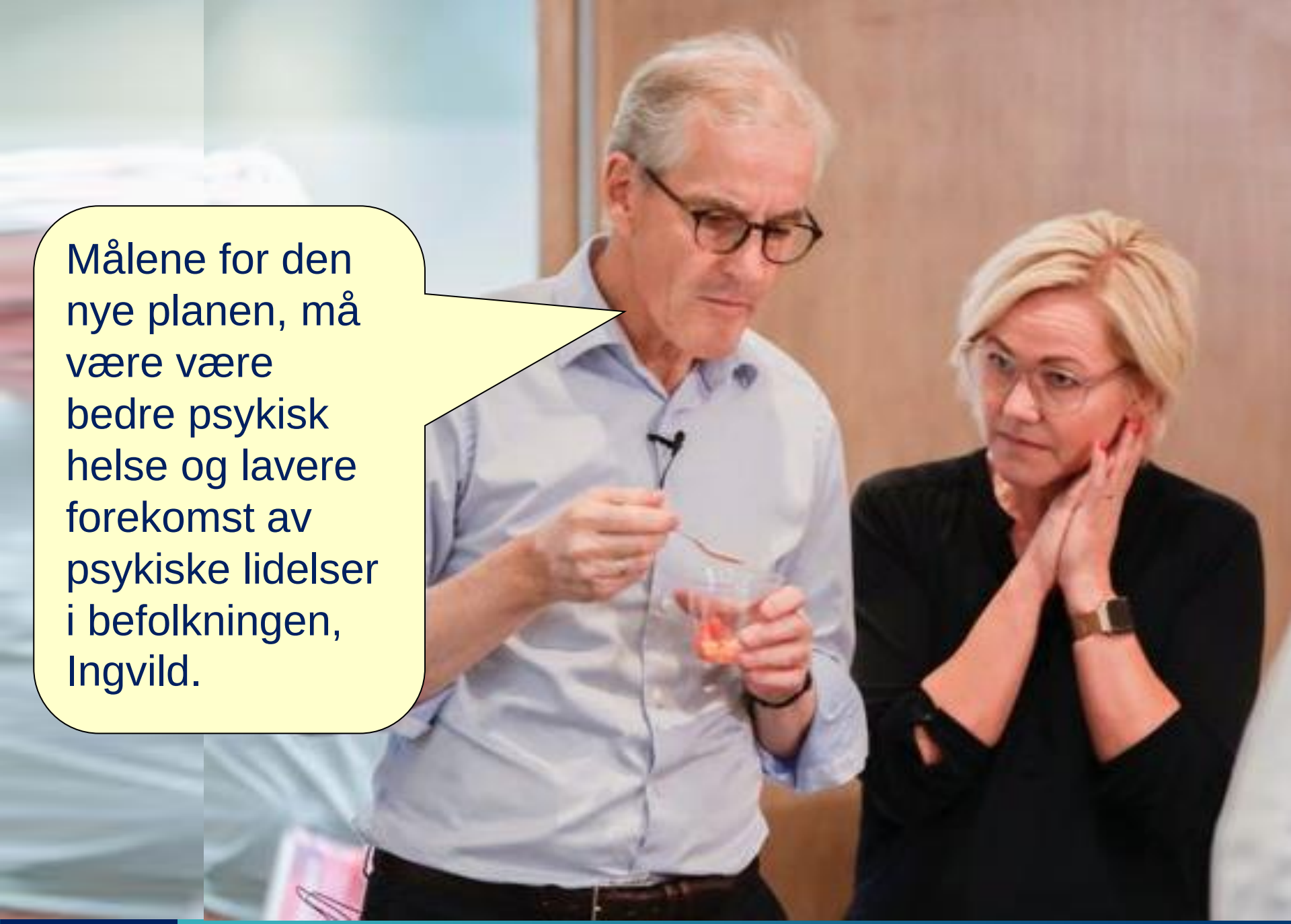
Om alle psykisk syke fikk behandling, som er helt urealistisk, ville vi bare kunnet redusere tapte friske leveår fra psykiske lidelser med en tredjedel.

Da er det vel sant som forskere viste allerede for 20 år siden, at i land med godt utbygde helsetjenester, har ytterligere utbygging av helsetjenestene ingen effekt på folkehelsen…

Selvfølgelig skal vi ha like god behandling når vi er psykisk syke som når vi er fysisk syke.

Ja, Ingvild, men en ny opptrappingsplan kan ikke ha som hovedmål å bygge ut enda mer behandling. Det er for dyrt, har for liten effekt, gir høye tilbakefallsrater og treffer sosialt skjevt.


Ja, ta for eksempel depresjon, landets dyreste sykdom. Der kan psykoterapi gi god effekt. Men mer enn halvparten som får behandlingen blir ikke merkbart bedre (50 % symptom-reduksjon) og bare en tredjedel blir friske. Det monner ikke nok på samfunnsplan.

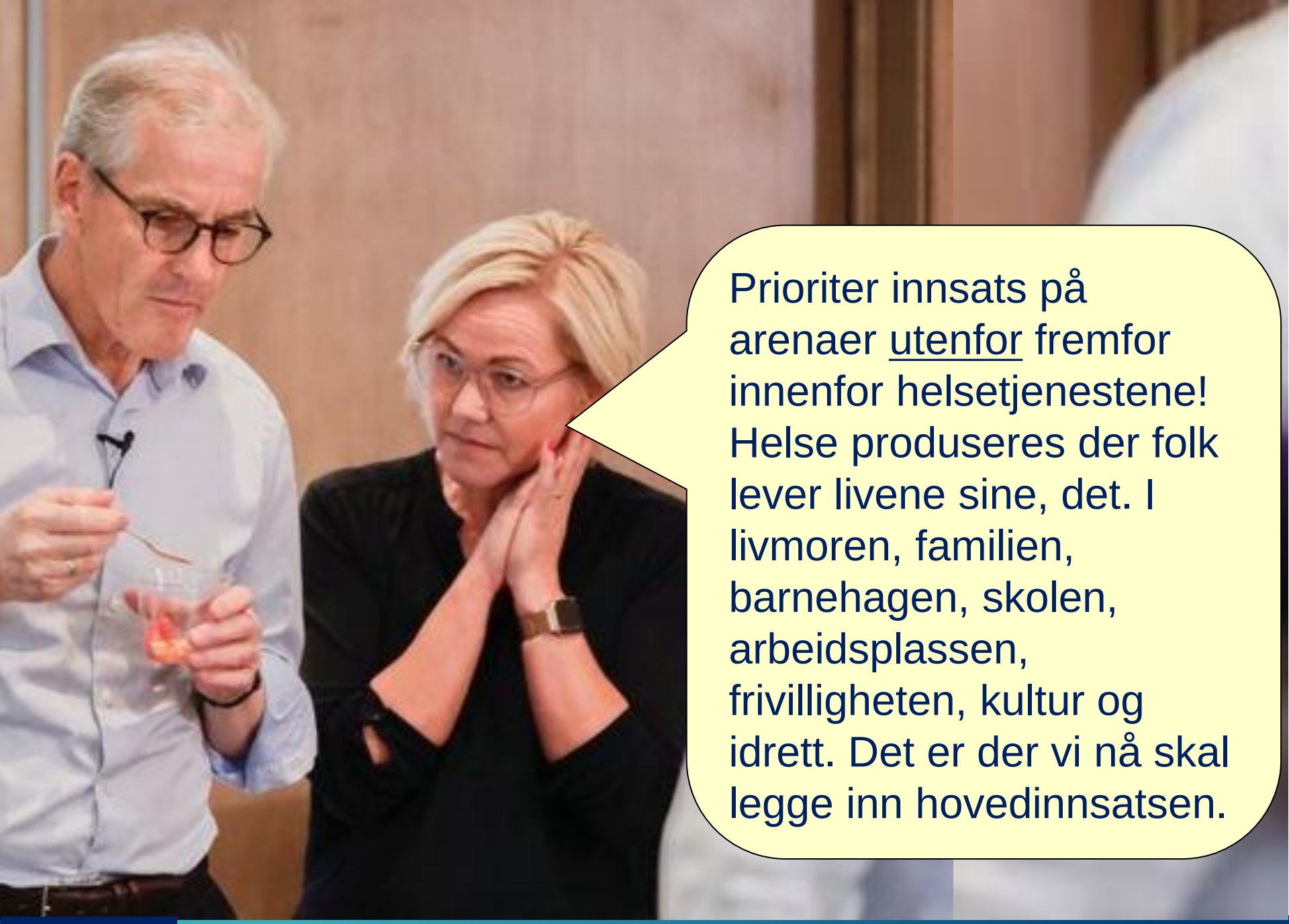

Målene for den nye planen, må være være bedre psykisk helse og lavere forekomst av psykiske lidelser i befolkningen, Ingvild.

Der traff du spikeren på hodet, Jonas! Jeg tror vi trenger en ny strategi – en samfunnsrettet forebyggingsstrategi.

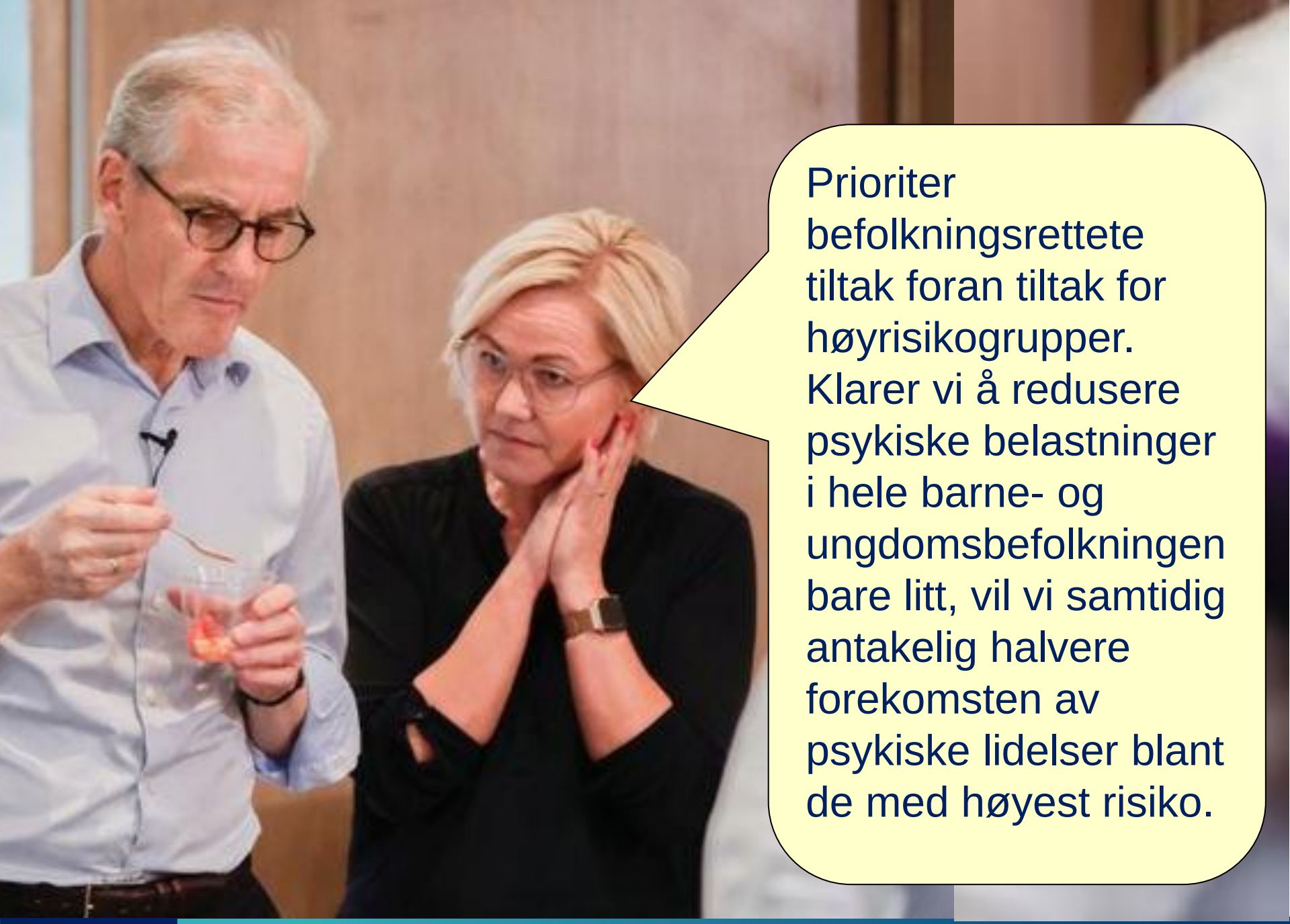
I tidligere opptrappingsplaner og i den nåværende strategien for god psykisk helse, «Mestre hele livet», er jo vitenskapelig forebyggings-kunnskap helt neglisjert. Hvorfor lytter vi ikke til helseøkonomer og samfunns-psykologer, Ingvild?

Ja, i stedet har vi i årevis ukritisk lyttet til brukerorganisasjoner - som Forandringsfabrikken - som til nå har mottatt 100 millioner kroner i offentlig støtte. Det er jo ikke så veldig smart!

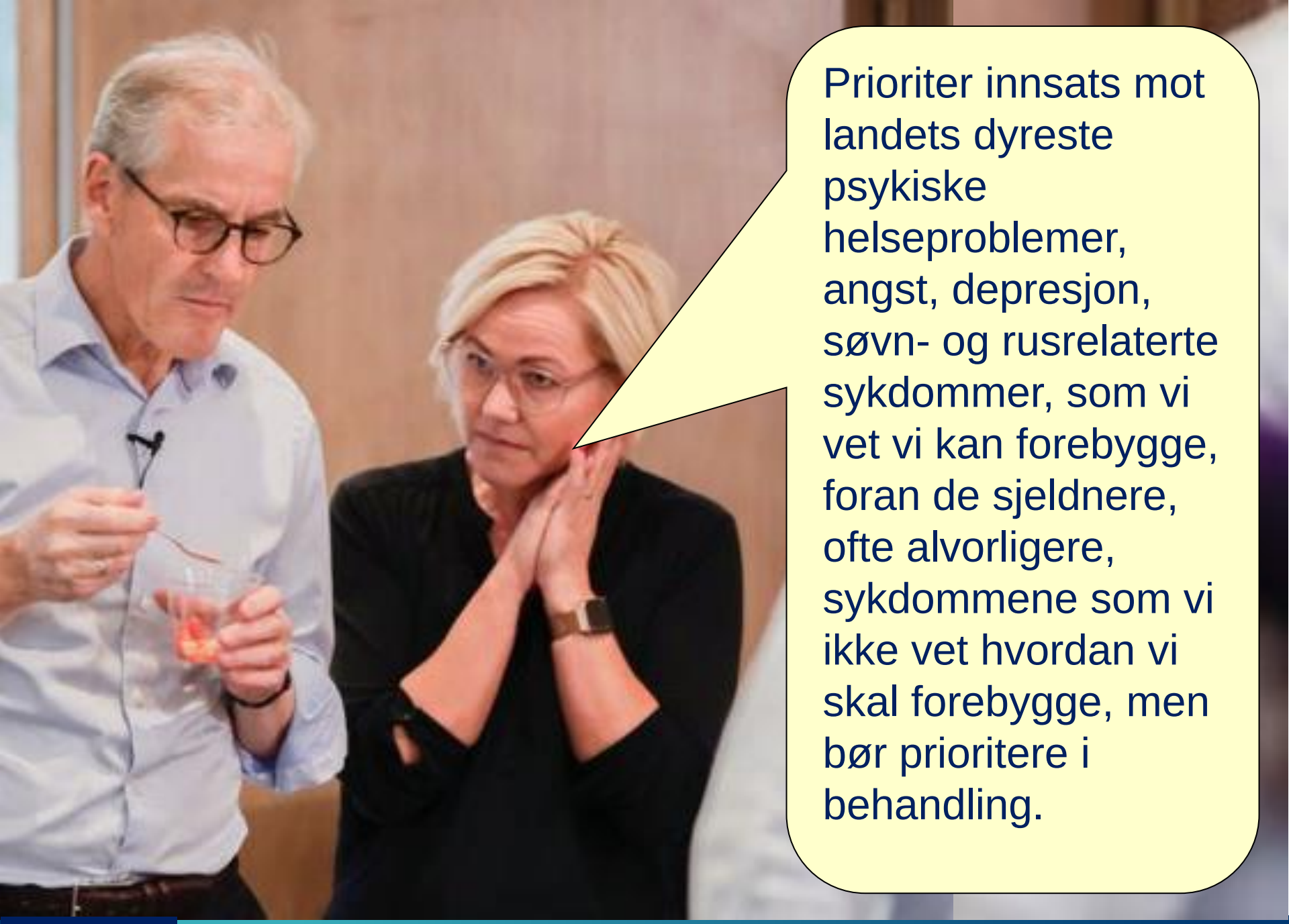
Nå skal vi lytte til forskerne, Jonas. Her er prinsippene jeg har bedt HOD legge til grunn i den nye opptrappingsplanen:



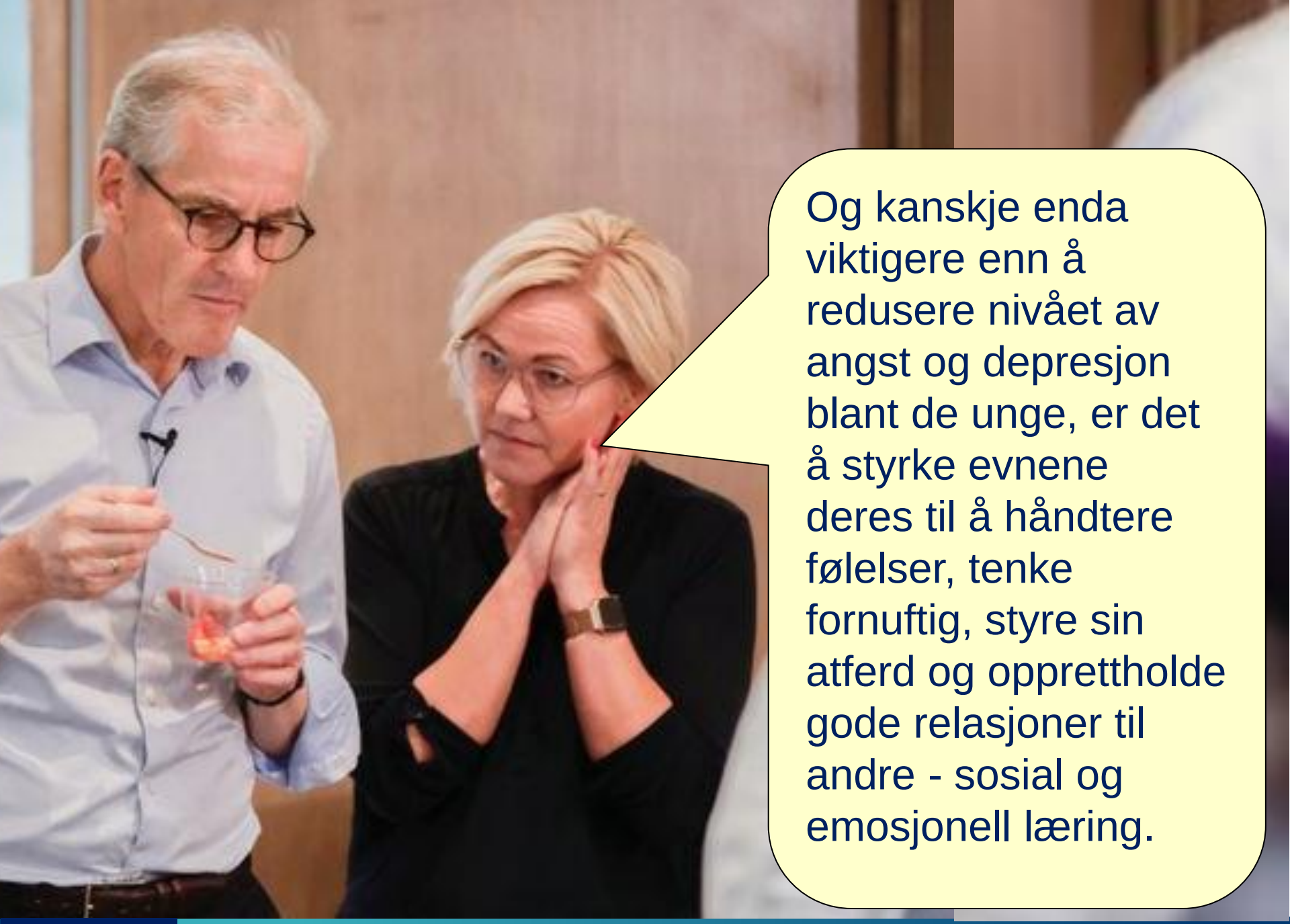
Prioriter innsats på arenaer utenfor fremfor innenfor helsetjenestene! Helse produseres der folk lever livene sine, det. I livmoren, familien, barnehagen, skolen, arbeidsplassen, frivilligheten, kultur og idrett. Det er der vi nå skal legge inn hovedinnsatsen.



Prioriter befolkningsrettete tiltak foran tiltak for høyrisikogrupper. Klarer vi å redusere psykiske belastninger i hele barne- og ungdomsbefolkningen bare litt, vil vi samtidig antakelig halvere forekomsten av psykiske lidelser blant de med høyest risiko.



Prioriter innsats mot landets dyreste psykiske helseproblemer, angst, depresjon, søvn- og rusrelaterte sykdommer, som vi vet vi kan forebygge, foran de sjeldnere, ofte alvorligere, sykdommene som vi ikke vet hvordan vi skal forebygge, men bør prioritere i behandling.


Og kanskje enda viktigere enn å redusere nivået av angst og depresjon blant de unge, er det å styrke evnene deres til å håndtere følelser, tenke fornuftig, styre sin atferd og opprettholde gode relasjoner til andre - sosial og emosjonell læring.

Og så må vi prioritere barn og unge foran voksne og eldre og de aller minste foran alle andre.

Dette lyder bra, Ingvild! I tillegg tror jeg vi må få oss et forebyggings-regnskap. Vi vet i detalj hva og hvordan vi bruker penger på behandling. Men vi aner ikke hva vi bruker på forebygging.

Ja, SSBs helseregnskap jukser. De blir fornærmet når jeg sier det. Men av de 418 milliardene HOD rådde over i fjor, sier SSB at 2-3 prosent går til forebygging. Men det er ikke sant. Det meste av det de har tatt inn der, har ikke noe med aktiv forebygging å gjøre og slett ikke psykisk helse.

Hvor mye bruker dere i HOD på forebyggende helse blant barn og unge, da, Ingvild?

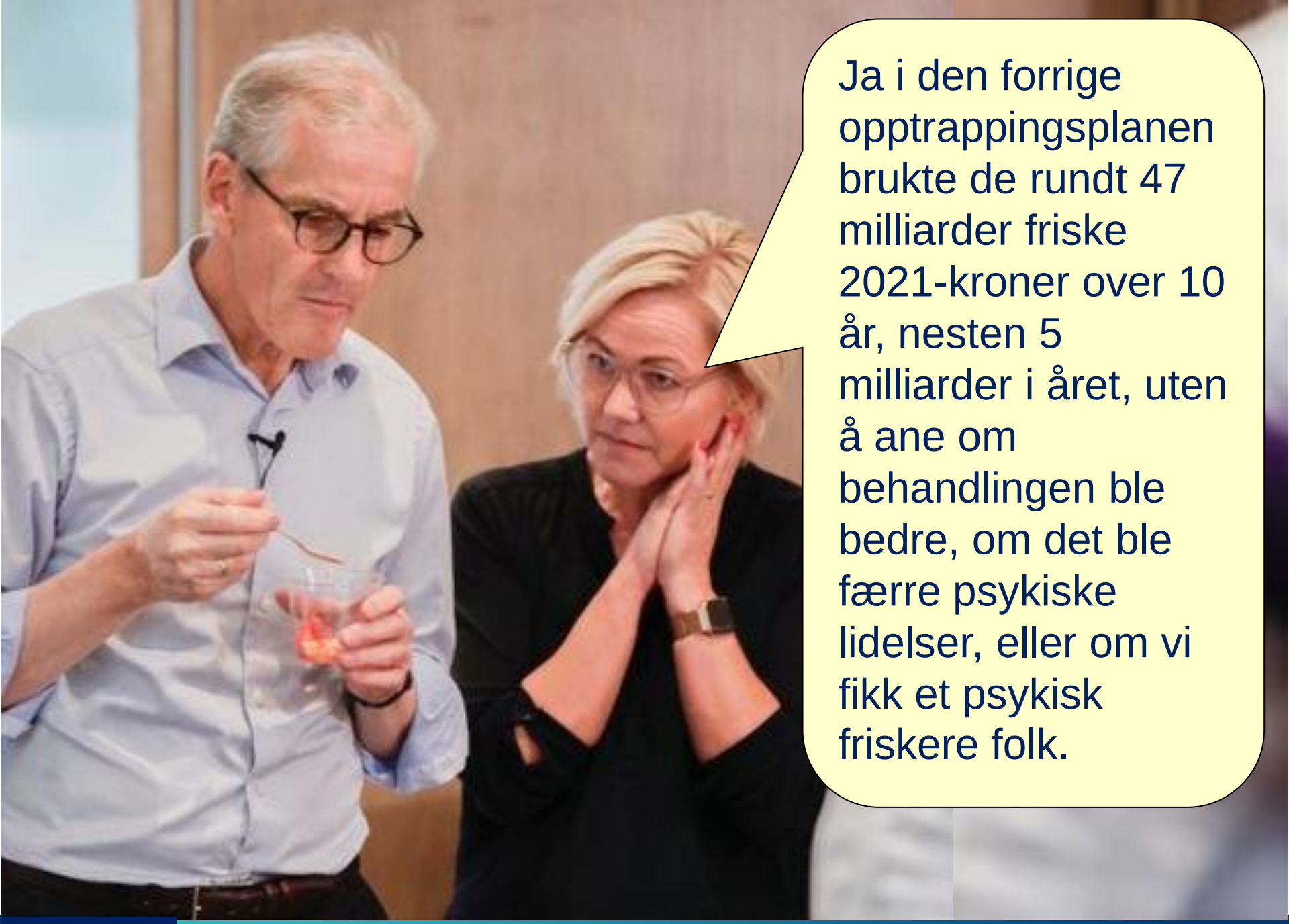
Eh - 0,3 prosent

På psykisk helse?

Eh - nei, 0,3 prosent, det er til sammen på fysisk og psykisk helse

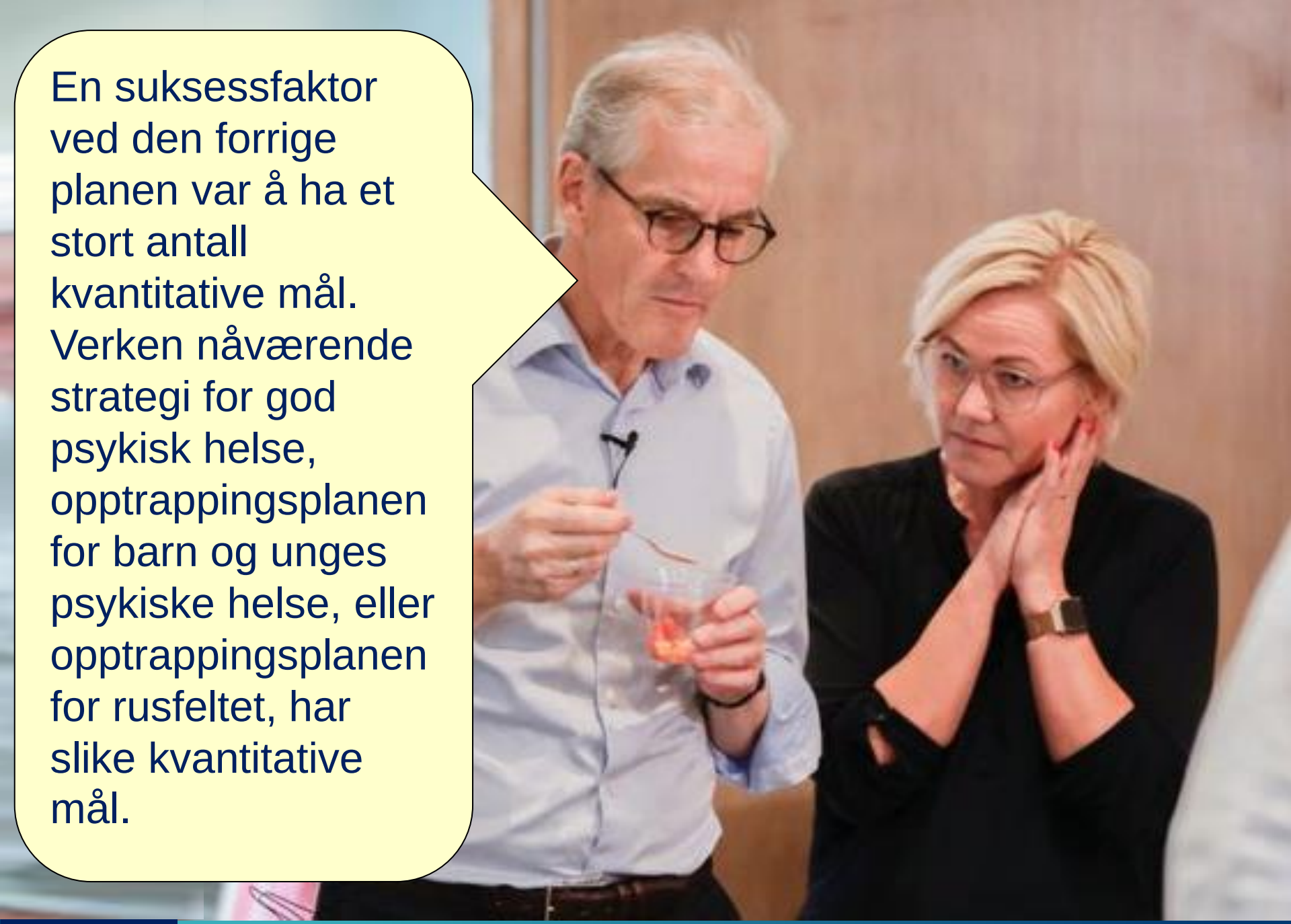
Det må dere rette opp i, Ingvild!

Så må vi evaluere.
Både implementering
og effekt av tiltakene.


Ja i den forrige opptrappingsplanen brukte de rundt 47 milliarder friske 2021-kroner over 10 år, nesten 5 milliarder i året, uten å ane om behandlingen ble bedre, om det ble færre psykiske lidelser, eller om vi fikk et psykisk friskere folk.

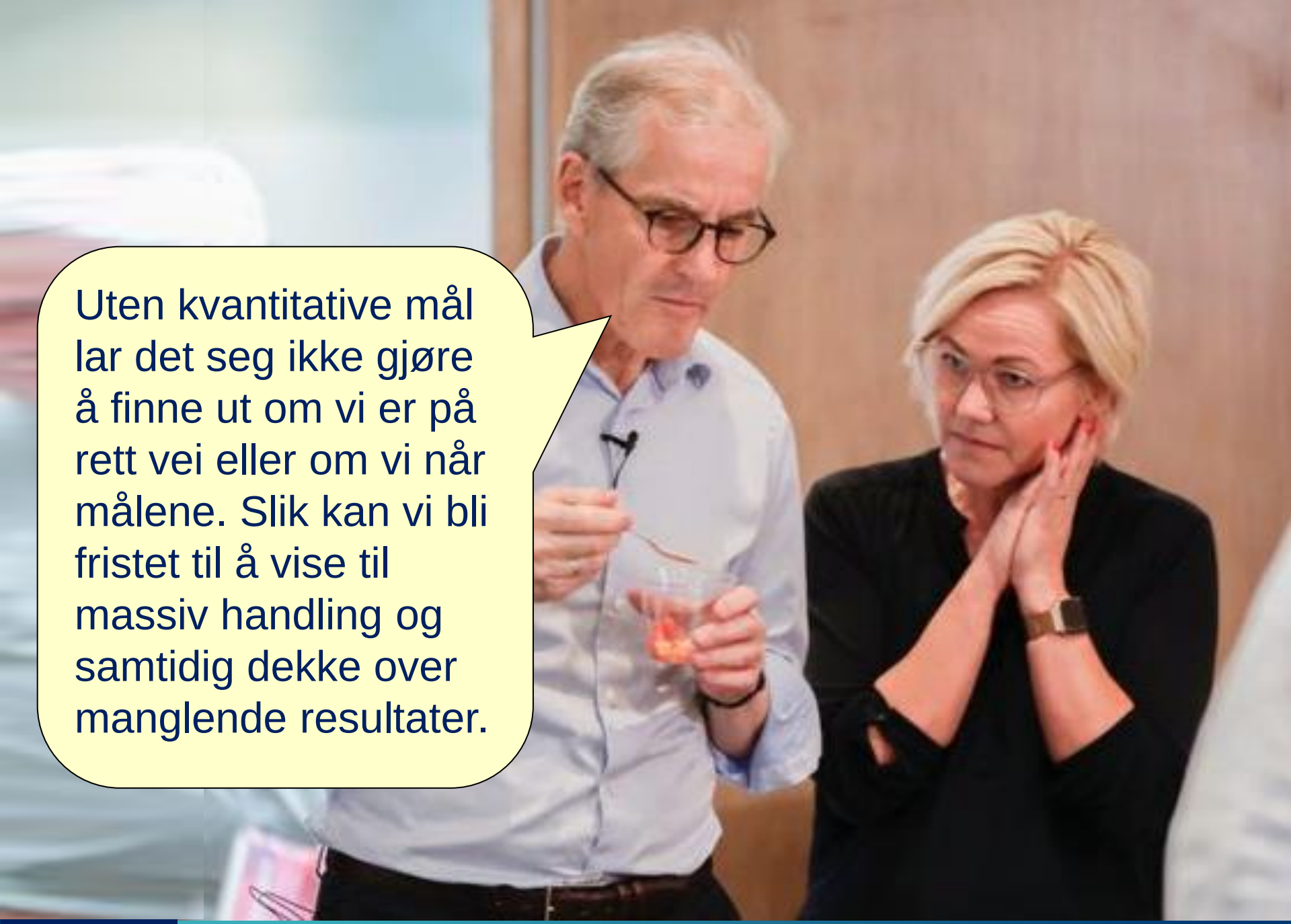
Noe sånt må ikke få gjenta seg, Ingvild!

Neida, Jonas, vi skal evaluere. Hvis ikke, lærer vi jo ikke av våre erfaringer.



En suksessfaktor ved den forrige planen var å ha et stort antall kvantitative mål. Verken nåværende strategi for god psykisk helse, opptrappingsplanen for barn og unges psykiske helse, eller opptrappingsplanen for rusfeltet, har slike kvantitative mål.

De planene var det den forrige regjeringen som laget, Jonas.



Uten kvantitative mål lar det seg ikke gjøre å finne ut om vi er på rett vei eller om vi når målene. Slik kan vi bli fristet til å vise til massiv handling og samtidig dekke over manglende resultater.

Nå blir det kvantitative mål, Jonas, masse kvantitative mål. Vi skal få et psykisk friskere folk, Jonas!

På selvmord har vi allerede et kvantitativt mål, Jonas. Der har vi nullvisjon!

Men der er jo tidsrammen uendelig, Ingvild!.

https://arneholte.no/forebygging/slik-forebygger-vi-psykiske-helseplager/

Ja, Headspace, ungdomssatsingen til Mental Helse, har nå fått rapporten de bestilte fra professor Holte med oversikt over forebyggende tiltak som lønner seg økonomisk. Og du finner også kortfattete kunnskapsoversikter på hjemmesiden til Holte: **www.arneholte.no.**

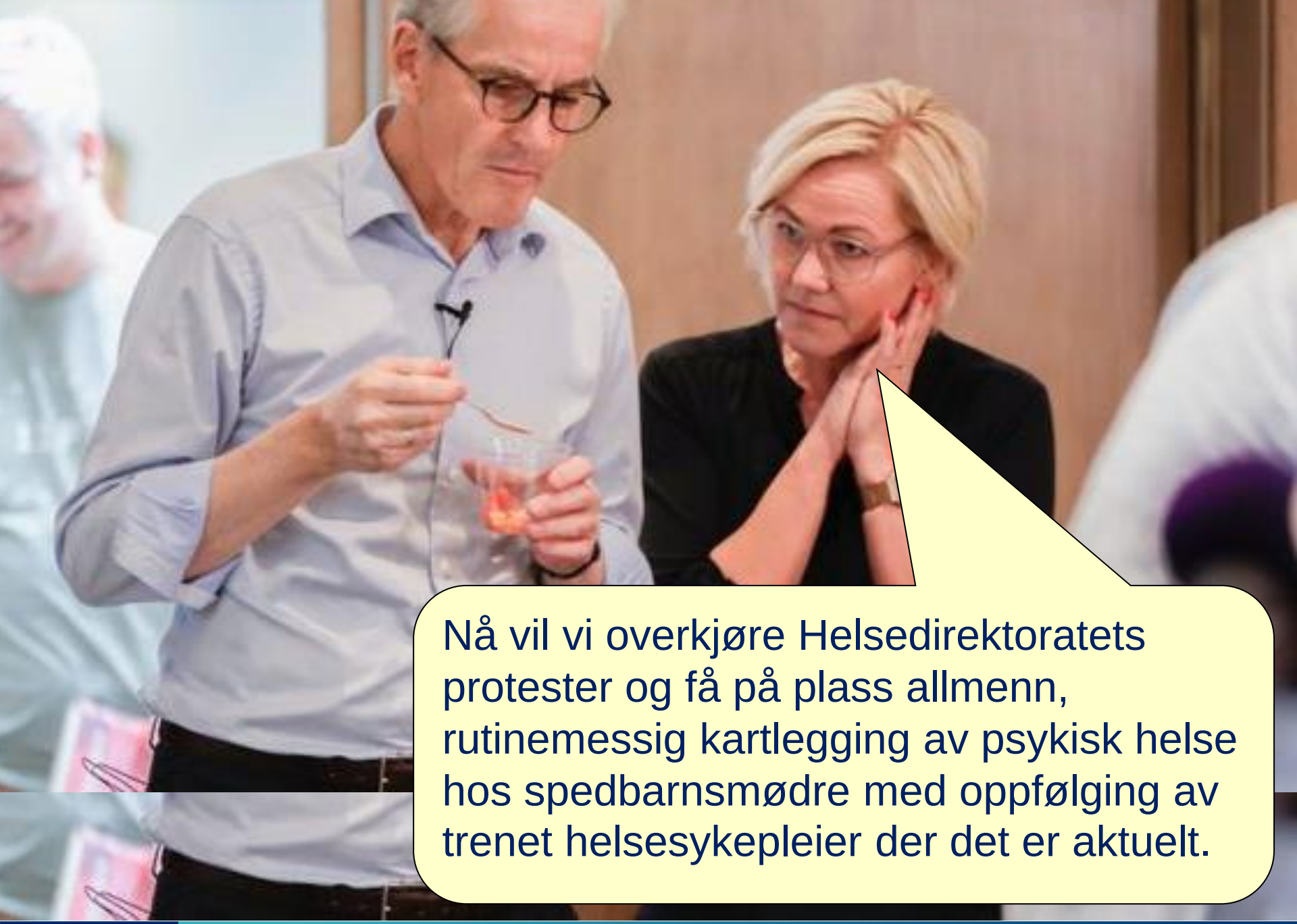
https://arneholte.no/forebygging/slik-forebygger-vi-psykiske-helseplager/

Denne opptrappingsplanen blir kunnskapsbasert, Jonas. Nå skal vi investere i de forebyggende tiltakene som har vist seg kostnadseffektive.

Men tre offentlige arenaer er viktigere enn de andre. Det er spedbarnstiden, barnehagen og skolen.

Hvorfor?

Fordi, jo tidligere vi investerer i psykisk helse, desto mer psykisk helse får vi igjen for pengene.

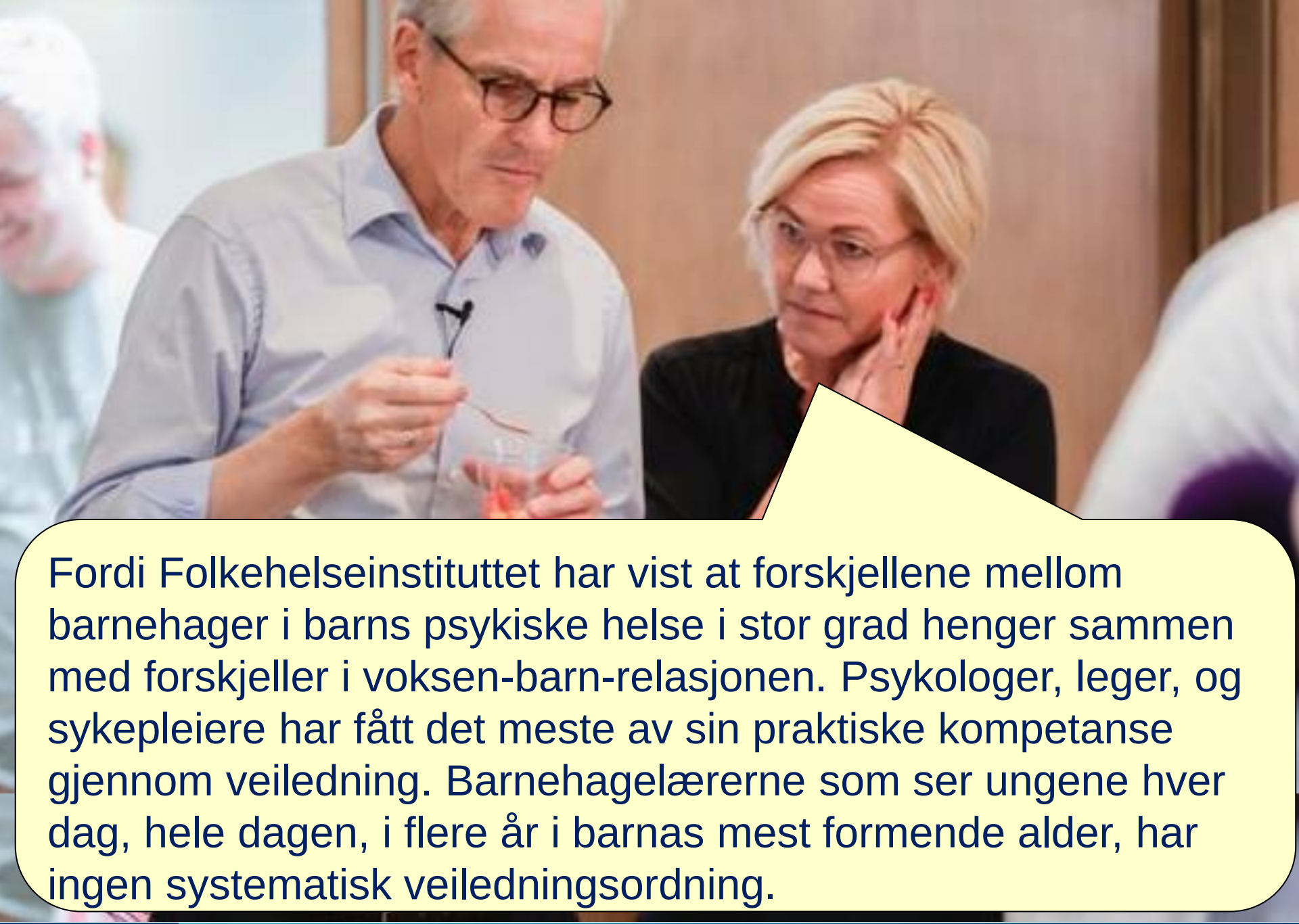

Nå vil vi overkjøre Helsedirektoratets protester og få på plass allmenn, rutinemessig kartlegging av psykisk helse hos spedbarnsmødre med oppfølging av trenet helsesykepleier der det er aktuelt.

Hvorfor?

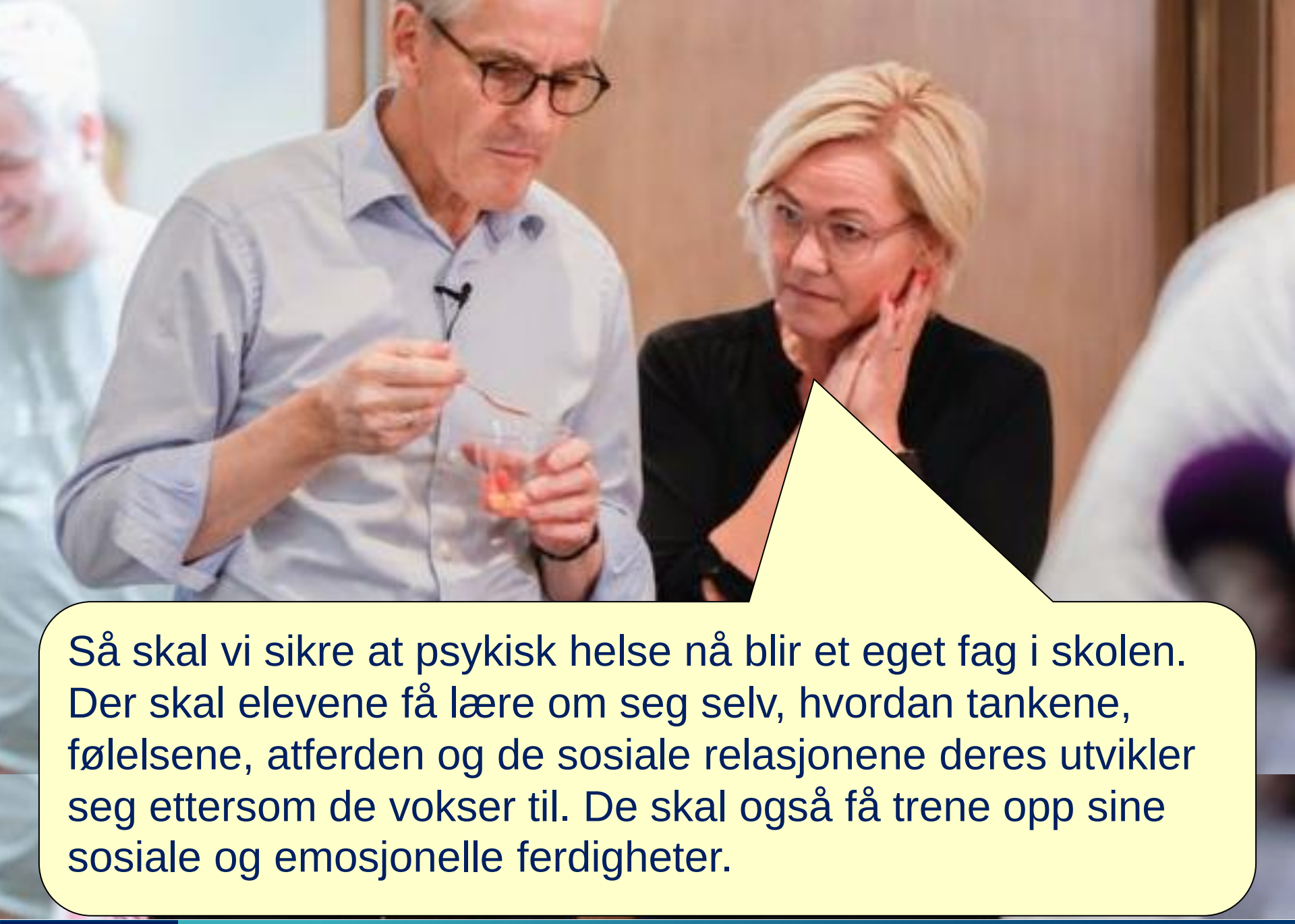
Fordi rundt hver åttende spedbarnsmor blir deprimert innen to år etter fødsel og vi ikke kan forutsi hvem de er. Slik forebygger vi psykiske helseproblemer for både mor og barn.

Så vil vi innføre obligatorisk personlig samhandlingsveiledning i barnehagen for alle nye barnehagelærere.

Hvorfor?



Fordi Folkehelseinstituttet har vist at forskjellene mellom barnehager i barns psykiske helse i stor grad henger sammen med forskjeller i voksen-barn-relasjonen. Psykologer, leger, og sykepleiere har fått det meste av sin praktiske kompetanse gjennom veiledning. Barnehagelærerne som ser ungene hver dag, hele dagen, i flere år i barnas mest formende alder, har ingen systematisk veiledningsordning.



Så skal vi sikre at psykisk helse nå blir et eget fag i skolen. Der skal elevene få lære om seg selv, hvordan tankene, følelsene, atferden og de sosiale relasjonene deres utvikler seg ettersom de vokser til. De skal også få trene opp sine sosiale og emosjonelle ferdigheter.

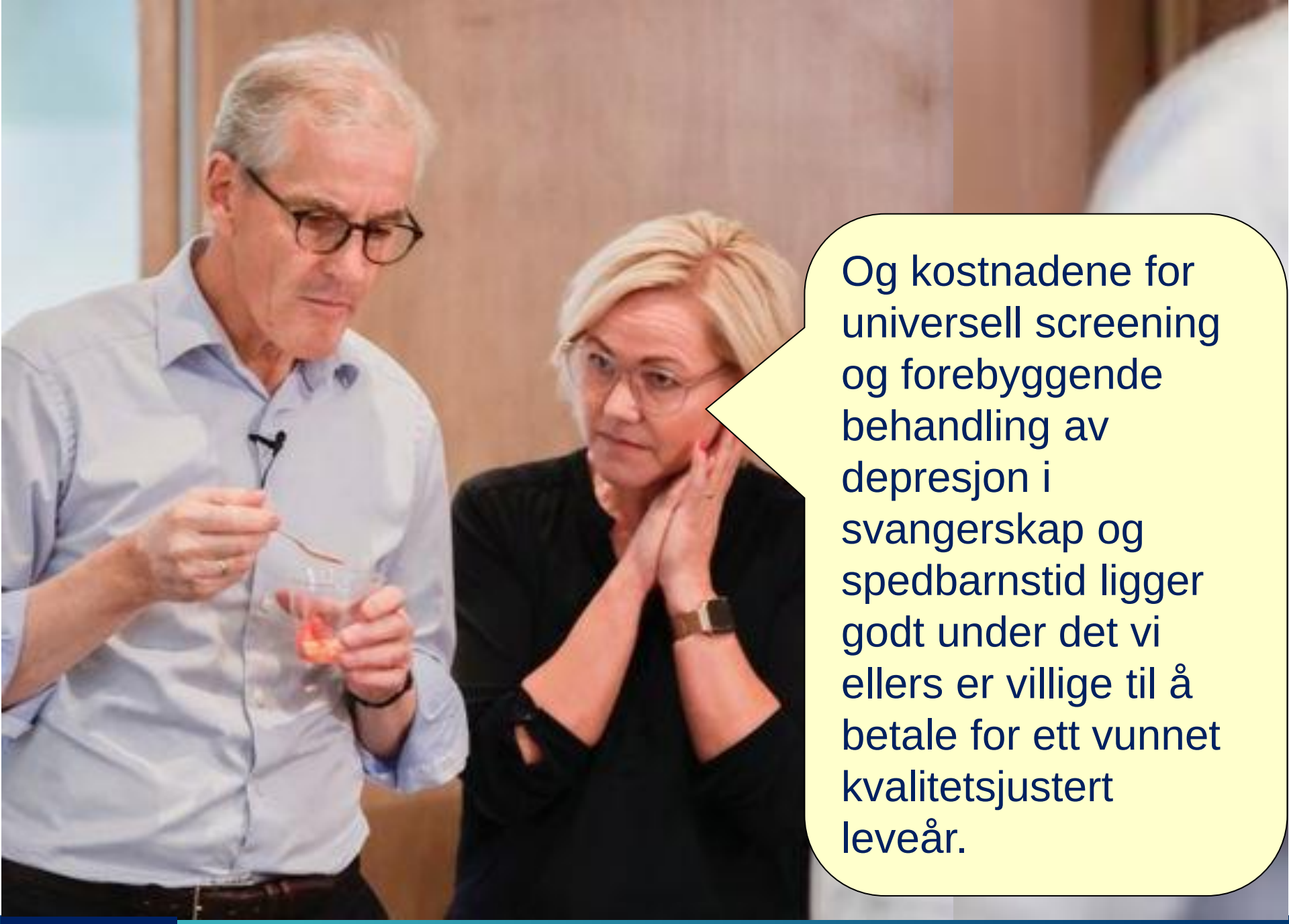
Hvorfor?

Fordi psykisk helse i det tverrfaglige temaet folkehelse- og livsmestring i skolen har vist seg å være en ren bløff. Det gjenfinnes ikke i kunnskapsmålene i den nye læreplanen, de er ikke tverrfaglig og de fleste lærerskolene underviser ikke i det heller.

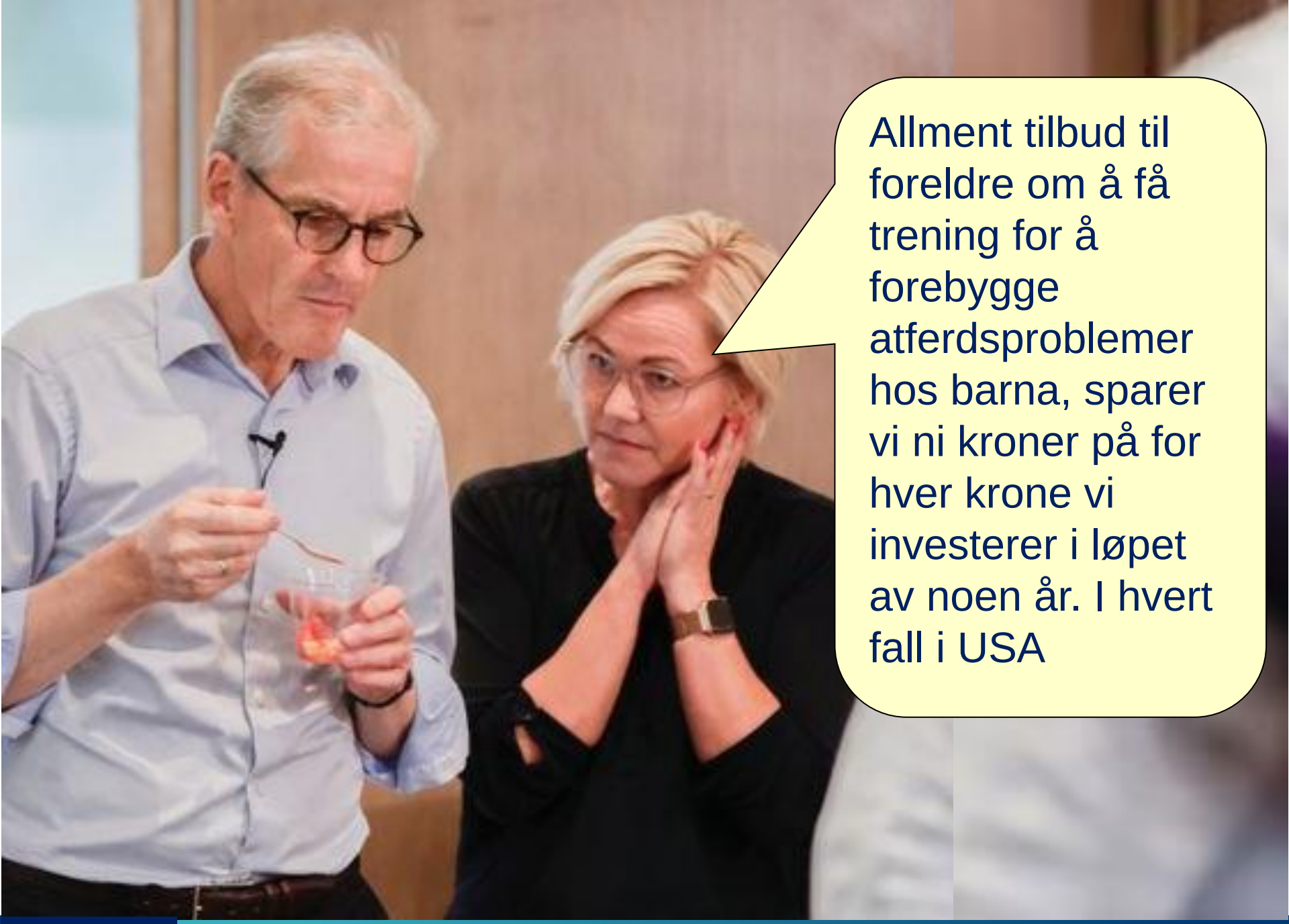
Men lønner det seg, Ingvild? Har vi råd?

Ja, Jonas, for hver krone vi investerer i å trene barn i sosiale og emosjonelle ferdigheter i skolen for å forebygge depresjon, sparer vi fem ganger investeringskostnadene i løpet av to år. Det sier i hvert fall London School of Economics.

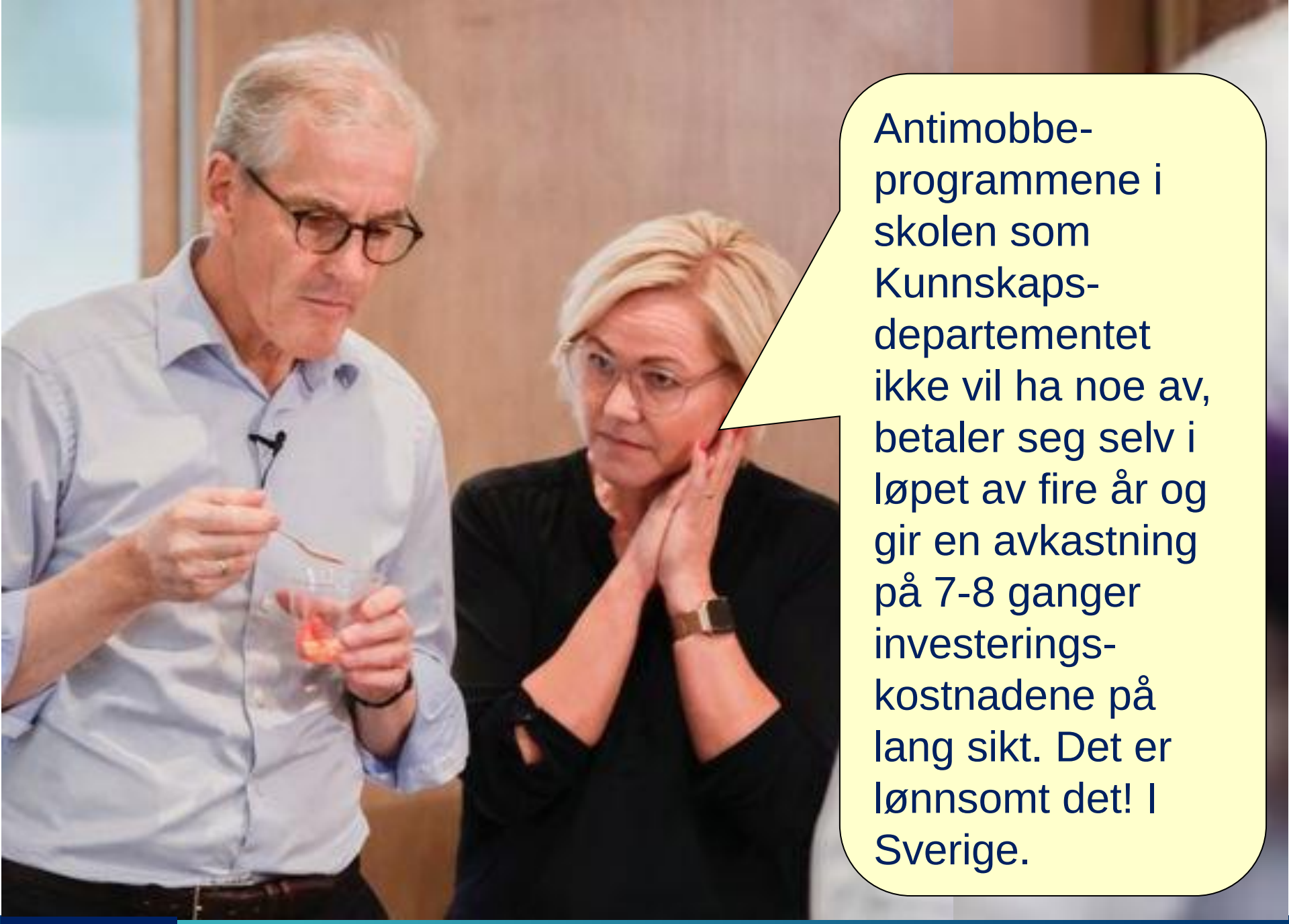
Å fytti rakkern!

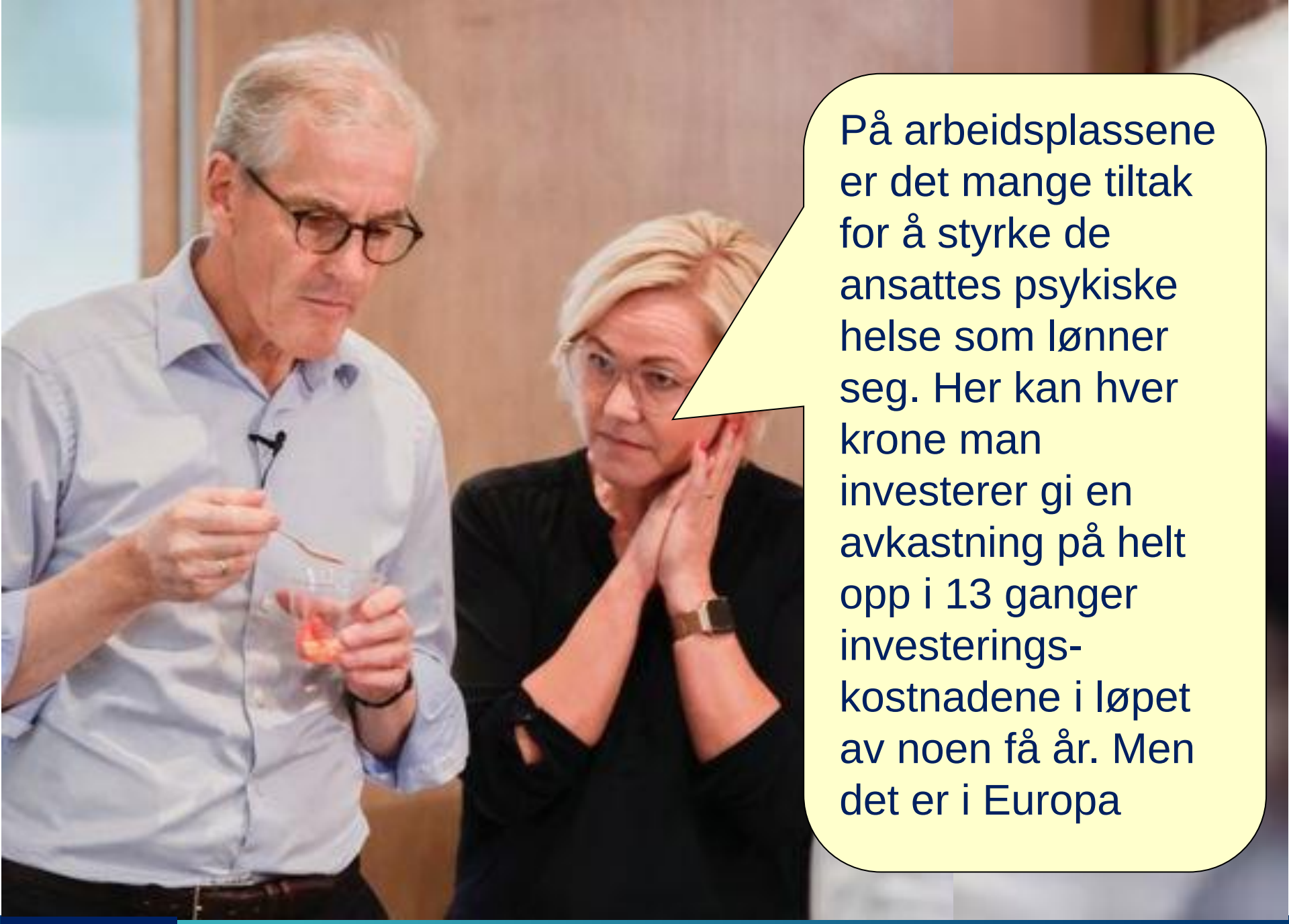


Og kostnadene for universell screening og forebyggende behandling av depresjon i svangerskap og spedbarnstid ligger godt under det vi ellers er villige til å betale for ett vunnet kvalitetsjustert leveår.


Allment tilbud til foreldre om å få trening for å forebygge atferdsproblemer hos barna, sparer vi ni kroner på for hver krone vi investerer i løpet av noen år. I hvert fall i USA

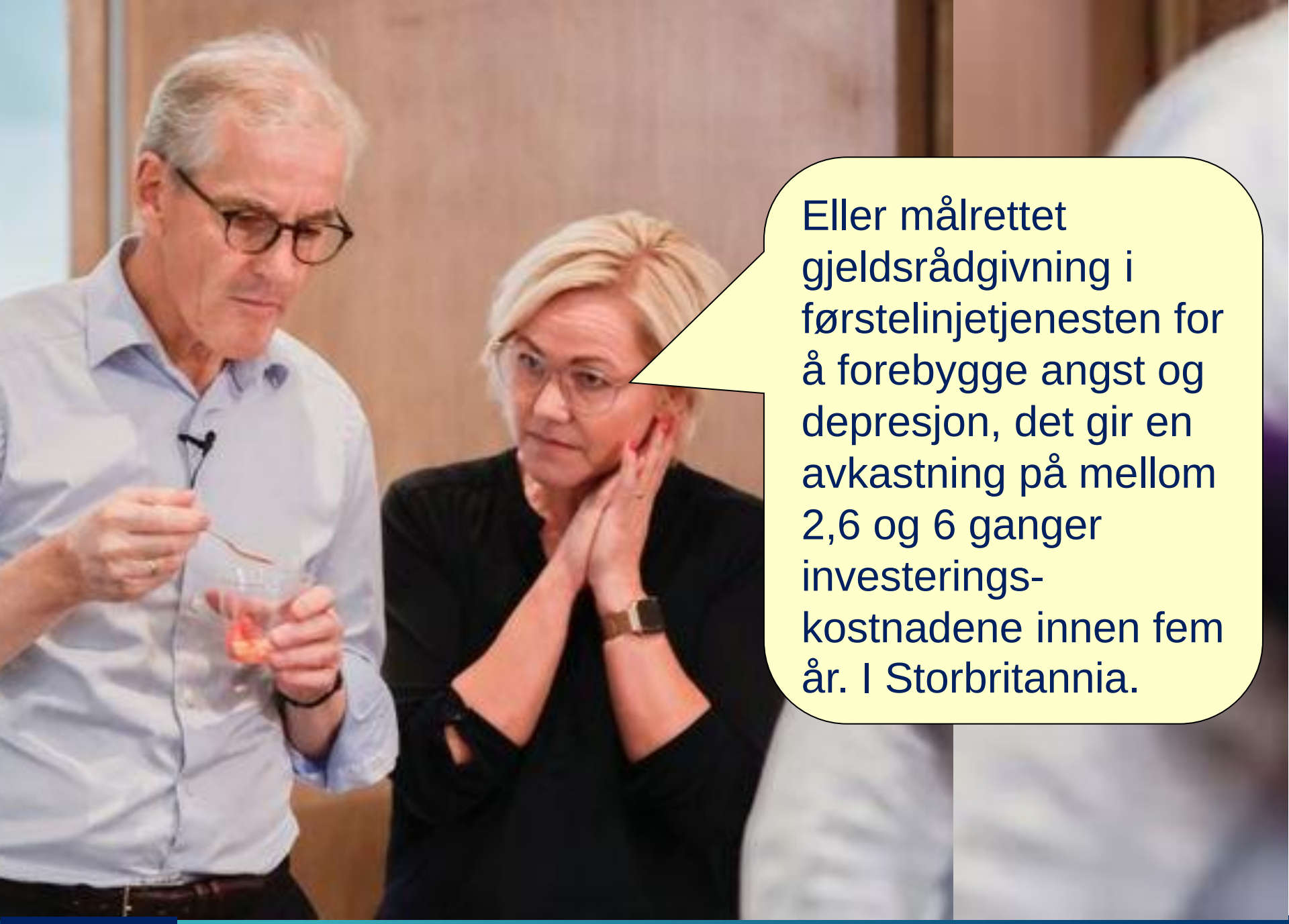
,,, og med målrettete hjemmebesøk og sentertjenester for å forebygge barnemishandling kan vi spare sju ganger investerings-kostnadene. I hvert fall i Storbritannia.


Antimobbe-programmene i skolen som Kunnskaps-departementet ikke vil ha noe av, betaler seg selv i løpet av fire år og gir en avkastning på 7-8 ganger investerings-kostnadene på lang sikt. Det er lønnsomt det! I Sverige.


På arbeidsplassene er det mange tiltak for å styrke de ansattes psykiske helse som lønner seg. Her kan hver krone man investerer gi en avkastning på helt opp i 13 ganger investerings-kostnadene i løpet av noen få år. Men det er i Europa

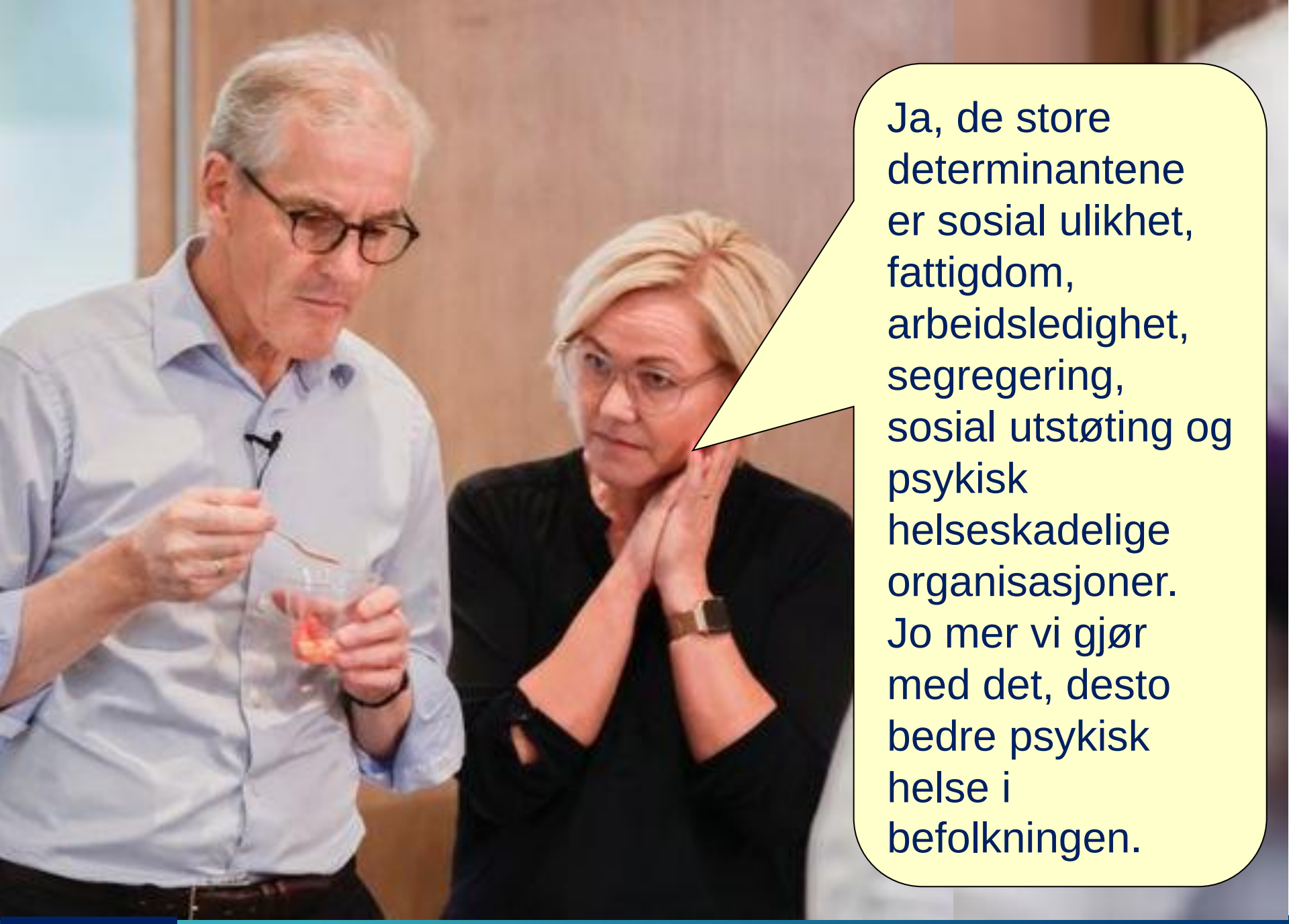
Ta sykepleiere for eksempel, mange av dem faller ut av yrket. Målrettete tiltak for å forebygge psykiske helseplager blant dem, gir en avkastning på syv ganger investerings-kostnadene. Det viser studier fra Europa.

Eller ta bygningsbransjen. En flerkomponent-strategi for å forebygge selvmord blant bygningsarbeidere har vist seg å gi en innsparing på fem ganger investerings-kostnadene. I Australia.


Eller målrettet gjeldsrådgivning i førstelinjetjenesten for å forebygge angst og depresjon, det gir en avkastning på mellom 2,6 og 6 ganger investerings-kostnadene innen fem år. I Storbritannia.

Jeg tror jeg har skjønt det nå, Ingvild. Forebygging lønner seg, også økonomisk.

Men forebygging av psykiske helseutfordringer vil vel bare lykkes i større målestokk når det er dypt integrert i samfunnsstrukturene og retter seg mot de store determinantene?


Ja, de store determinantene er sosial ulikhet, fattigdom, arbeidsledighet, segregering, sosial utstøting og psykisk helseskadelige organisasjoner. Jo mer vi gjør med det, desto bedre psykisk helse i befolkningen.

Det mest ambisiøse målet for en ny opptrappingsplan burde vel være at alle organisasjoner i Norge, barnehager, skoler, arbeidsplasser, frivillighet, kultur og idrett blir psykisk helsefremmende organisasjoner.

La oss avslutte med de syv viktigste kriterieriene på at en organisasjon er en psykisk helsefremmende organisasjon – så kan de jo sjekke selv om Mental Helse er en slik organisasjon.

Ja, professor Holte kaller det «De syv psykiske helserettighetene». De lyder sånn:

Alle har en rett til en følelse av **identitet og selvrespekt** - følelse av at de er noe, at de er noe verdt.

Alle har en rett til en følelse av **mening i livet** - følelsen av at de er del av noe større enn seg selv, at det er noen som trenger dem.

Alle har en rett til en følelse av **mestring** - følelsen av at man duger til noe, det er noe du får til her i livet.

Alle har en rett til en følelse av **tilhørighe**t - følelsen av å høre til hos noen, høre hjemme et sted.

Alle har en rett til en følelse av **trygghet** - kunne tenke, føle og utfolde seg uten å være redd.

Alle har en rett til en følelse av **deltakelse** - følelsen av at det spiller noen rolle for andre hva du gjør eller ikke gjør.

Alle har en rett til en følelse av **fellesskap** - at du har noen å dele tanker og følelser med, at det er noen som kjenner deg, som bryr seg om deg, og som du vet vil passe på deg når det trengs. For det trenger vi alle iblant.

Ja, til og med
en statsminister
trenger det.

Når familien, barnehagen, skolen, frivilligheten, kultur, idrett eller arbeidsplassen din leverer på dette, så er den psykisk helsefremmende.

Gjør den det ikke, så er den ikke psykisk helsefremmende.

Så enkelt er det

Så vanskelig er det.

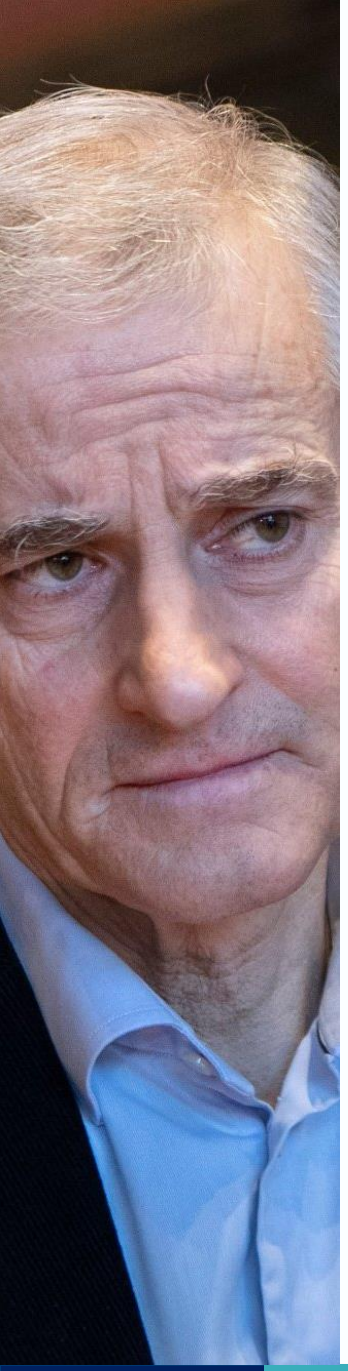
Drømmen om
psykisk helse

Takk for meg!

www.arneholte.no

Klikk på «Slik forebygger vi psykiske helseplager» og på «Blogg»

- Slik fremmer vi psykisk helse, forebygger psykiske lidelser og får en mer fornuftig samfunnsøkonomi
- Sats bredt på psykisk helse i barnehage og skole
- Helhetlig psykisk helsestrategi for Norge
- Syv prinsipper og 29 grep for et psykisk sunnere Norge
- Pinlig «forebygging»: Null kroner til forebygging av psykiske lidelser
- Sorry, SSB. Forebyggingsregnskapet er «fake news»
- Barnehageskrømtet * Politikere misbruker barnehagedata
- Psykisk helse i skolen – bare symbolpolitikk
- Hva er viktigst for den norske velferden fremover, oljefondet eller tillitsfondet?
- Husholdningsgjeld, oppsigelser, inntektstap. Koronaens økonomiske krise vil knekke mange psykisk.
- Regn med økning i selvmord
- Psykisk folkehelse i statsbudsjettet 2020
- Mindfulness utenfor helsetjenestene virker ikke
- Mer behandling – men ikke mindre depresjon



Regjeringen har lovet oss en ny opptrappingsplan for psykisk helse: Her er læringspunktene fra tidligere tabber. Her er suksessfaktorene for et psykisk sunnere folk!

Arne Holte

www.arneholte.no

Professor emeritus

Psykologisk institutt, UiO

Tidl. assisterende direktør

Folkehelseinstituttet

Mental Helse

Quality Airport Hotell Gardermoen, 09.09.2023