

Debatten ingen vil ta

Tor Levin Hofgaard
president i Norsk psykologforening

Vi er godt vant her i Norge. Vi har gode velferdsordninger som gir oss trygge rammer når vi blir syke, får plager eller det skjer noe vanskelig i livet. Vi tar disse ofte for gitt. De er en selvsagt del av det samfunnet vi har vokst opp i. Vi forstår alle at det går en grense for hva staten skal ta ansvar for. Vanskeligere blir det når disse grensene skal trekkes.

Hvis barnet ditt dør, hvis partneren din dør, hvis mor eller far blir syk. Skal velferdsstaten sørge for deg mens du sørger? Om du synes jobben er umulig, sjefen håpløs, livet vanskelig eller hvis huset ditt brant ned i natt. Er det da rimelig at spleiselaget velferdsstaten gir deg mulighet til å ta en pause for å finne ut av livet? Mange vil mene ja. Det er forståelig og rimelig at livskriser berettiger jobbfravær (selv om vi vet at arbeidsdeltakelse i de fleste tilfeller er helsebringende). *Realiteten* er at dagens velferdssamfunn formelt ikke har gitt denne tillatelsen, ettersom trygdeutbetalinger utløses av diagnoser. De fleste vil likevel mene at det er legitimt med noe fravær når man står i en krise.

Er dette et problem? Kontrakten mellom samfunnet og sykmelderne går ut på at disse vurderer sykdomsforekomst og restarbeidsevne hos den enkelte, og gir sykmelding deretter. En tydelig diagnose er nødvendig for å få tildelt offentlige penger. Derfor konverteres daglig livets større plager, strev og påkjenninger til sykdom – i all hovedsak på landets fastlegekontorer. Dette skaper helt upålitelig statistikk for alle de lidelser som diagnostiseres. Utgjør dette også en utfordring for lojaliteten til sykelønnsordningen? Eller er denne praksisen blitt så vanlig at vi alle har akseptert tingenes tilstand? Er det slik at vi ikke ser for oss noe alternativ til denne kreative omgang med diagnosesetting?

Det er på sin plass å spørre hvor politikerne er. Hvor er NAV og Helsetilsynet? Og hvor er NHO og andre arbeidsgiverorganisasjoner, med medlemsvirksomheter som betaler deler av regningen? Da fastlege Elisabeth Swensen nylig inviterte til debatt om dette spørsmålet i både Aftenposten og Dagbladet, ble hun møtt med absolutt taushet. Ikke en eneste ansvarlig politiker reagerte på vegne av velferdsstaten. Ingen i Helsetilsynet varslet at fastlegene nå må fremlegge hele sin liste over pasienter for ettersyn. Ingen poengterte det åpenbare: At nye tiltak for å få ned sykefraværet og styrke et inkluderende arbeidsliv i beste fall vil være meningsløse dersom mange av de sykmeldte faktisk *ikke* er syke, altså at sykdommen ikke er problemet. Fra arbeidsgiverne, som ellers alltid påpeker at næringslivet betaler for mye av sykeutgiftene, var det like taust.

Min teori er at alle sitter stille i båten, fordi ingen ser alternativet. Antagelig er alle stilltiende bekvemme med dagens praksis. Og enda viktigere: Ingen tør ta til orde for alternativet – som vil måtte være å forlate diagnosesystemet velferdsstaten bygger sine trygdetildelinger på. Det er trolig også dårlig politisk timing å lage et system som tydelig utvider velferdsstatens ansvar, i en tid da fremtiden beskrives som en kommende tsunami av eldre. Spørsmålet er imidlertid ikke om det er politisk mulig å endre systemet, men om det er politisk forsvarlig å la det være.

Elisabeth Swensens påstand om at «dette skjer hos alle leger hver dag», betyr egentlig at legene daglig bryter sitt formelle oppdrag ved å utløse det som lovlig sett er ureglementerte midler. Forutsetningene for hele sykmeldingsinstituttet er ikke utformet slik. Er en slik praksis helt greit?

Mitt poeng er altså ikke at folk ikke skal ha rett til hjelp når livet butter. Tvert imot. Men Psykologforeningen har alltid ment at vi må bekjempe det herskende sykdomsparadigmet i samfunnet, og snakke om livsutfordringer ved deres rette navn. Psykologforeningen har i de siste årene også

arbeidet iherdig for å synliggjøre at det både er mulig og nyttig å yte hjelp til folk lenge før deres vansker har utviklet seg til sykdom.

Slik dette håndteres i dag, blir det opp til den enkelte lege å definere de verdige trengende. Jeg mener det ville være en god idé med en offentlig utredning som behandler disse spørsmålene i sin fulle bredde, og drøfter hvordan samfunnet kan legge til rette for at de som skal forvalte ordningen, kan være ærlige og ordentlige i det arbeidet de gjør. Det er nødvendig med et arbeid for å finne ut hvordan dette kan skje uten at vi samtidig produserer fiktiv statistikk, og slik at vi fjerner sykdomsstempelet på livet slik det leves.