

Frykter varig arbeidsledighet vil øke psykiske lidelser

Per Halvorsen
journalist

Langvarig økt arbeidsledighet som følge av koronakrisen gir grunn til bekymring for befolkningens psykiske helse. Men noen som har måttet sette ned tempoet, klarer seg bedre enn før.



Simon Nygaard Øverland. Foto: Folkehelseinstituttet

Simon Nygaard Øverland, fagdirektør og leder av Folkehelseinstituttets Senter for sykdomsbyrde, befinner seg lysår unna svar med to streker under. Men for psykisk helse er noen scenarier mer sannsynlige enn andre

– En generell økning i befolkningen av engstelighet og nedstemthet på grunn av koronakrisen vil øke sannsynligheten for flere diagnostiserbare lidelser, sier han.

Øverland er involvert i koordineringen av forskning på koronaens konsekvenser for sykdomstilstanden i Norge, både den fysiske og den psykiske. Sammen med sine kolleger deltar han i et løpende internasjonalt samarbeid i regi av The Global Burden of Disease Study (GBD), opprinnelig initiert av Verdens helseorganisasjon. Norge bidrar med nasjonale tall og deltar i utviklingen av beregningsmodellene som forskerne benytter seg av, og perspektivet er både det korte og det lange. Øverland mener at noen følger av pandemien gir særlig grunn til bekymring, og trekker fram den stigende arbeidsledigheten. 21. april utgjorde bruttoledigheten (summen av helt ledige og arbeidssøkere på tiltak) betydelige 10,7 prosent av arbeidsstyrken, viser NAV-statistikk.

Psykiske helsevansker er mer utbredt blant arbeidsledige enn i resten av befolkningen

Høy arbeidsledighet, men...

– Arbeidsledighet øker risikoen for angst, depresjon og rusproblemer. Norske studier har blant annet vist økning i uttak av antidepressiva og andre psykofarmaka i forbindelse med nye tilfeller av arbeidsledighet. Psykiske helsevansker er mer utbredt blant arbeidsledige enn i resten av befolkningen, sier han.

– *Så vi kan regne med at de høye ledighetstallene vil slå ut i form av økt sykdomsbyrde?*

– I utgangspunktet ja, men det er et stort MEN. For vi vet ennå ikke effekten av arbeidslivets tilpasninger og de kompensierende tiltakene som settes inn av offentlige myndigheter og andre samfunnsaktører, tiltak for å redde arbeidsplasser og folks personlige økonomi, sier han.

Øverland påpeker at et av de viktigste sykdomsforebyggende tiltakene som blir enda mer betydningsfullt nå, er arbeidet for å forebygge større og varig sosial ulikhet.

– Sosial ulikhet i helse gjelder også for psykiske helseproblemer. Reduksjon av sosial ulikhet i helse er et av de overordnede målene for folkehelsearbeidet i Norge. De negative ringvirkningene av pandemien, som sosial isolasjon og inntektsfall for noen som følge av smitteverntiltakene, kan ramme utsatte grupper sterkere. Pandemien kan altså føre til en ytterligere skjevfordeling av sykdomsbyrden, sier han.

– *I hvor stor grad kan vi anta at det vil bli behov for økt kapasitet i psykisk helsevern og rus?*

– Det vil nok blant annet påvirkes av hvor gode tjenesten er i disse dager til å kunne tilpasse seg slik at de som trenger det, fortsatt kan få god behandling. Mitt inntrykk er at psykisk helsetjenester har vært ganske gode til å omstille seg. Men hvis smitteverntiltakene varer over tid, og vi får tilbakeslag i sykdomsutviklingen, kan vi ikke utelukke at trykket på noen deler av tjenesten vil øke, sier han

Stille på telefonlinja



Renate Horgheim. Foto: Lørenskog kommune

I førstelinje- og andrelinjetjenesten er stemningen avventende. Noen utviklingstrekk under pandemien har overrasket mer enn andre. 16. mars, fire dager etter at det norske samfunnet ble delvis nedstengt,

etablerte Forebyggende psykisk helsetjeneste i Lørenskog en åpen telefonlinje på dagtid. Kommunen hadde tatt høyde for at kommunens innbyggere vil ha større behov enn noensinne for å snakke om sine bekymringer. Det ble brukt ressurser på å gjøre tjenesten kjent, men 16. april, på datoen én måned senere, hadde ikke mer enn fire personer benyttet seg av tilbudet. Kommunepsykolog Renate Horgheim medgir at hun er overrasket.

Når flere er i samme båt, når flere står i køen på NAV-kontoret, opplever de mindre stigma. De er ikke lenger de eneste som ikke mestrer

– Vi regnet ikke med at telefonlinjen skulle være så stille. Men det sier kanskje noe om at behovet for hjelp ikke er så stort som vi har trodd. Vår erfaring er egentlig at de fleste klarer seg ganske bra, sier hun til Psykologtidsskriftet.

– Er det ikke bare stille før stormen?

– Jeg vil ikke undervurdere at noen faktisk strever. Vi har barn som lever i sårbare omsorgssituasjoner, og som opplever omsorgssvikt. Noen vil også kunne få økt lidelsestrykk senere som følge av eksempelvis høy arbeidsledighet og sosial isolasjon. Men blant dem vi snakker med, er det flere enn før som rapporterer at de opplever mindre utenforskap, mindre ensomhet. Noen mener til og med at de har fått det bedre. Når flere er i samme båt, når flere står i køen på NAV-kontoret, opplever de mindre stigma. De er ikke lenger de eneste som ikke mestrer, påpeker Horgheim.

Varsku mot elendighetsbeskrivelser

Hun retter et varsku mot det hun oppfatter som ensidige elendighetsbeskrivelser. Hun har sett seg lei på den massive mengden eksperter som florerer i ulike mediekkanaler med «gode» råd, selv om hun innrømmer å ha gitt råd selv.

– Dersom folk bare hører at alt går dårligere, risikerer vi at det svekker evnen til å komme seg helskinnet gjennom krisa. Rent samfunnspsykologisk er dette uheldig og veldig lite helsefremmede, sier hun.

Hun viser til familier som helsetjenestene i Lørenskog har vært i kontakt med, og som har vært tvunget til å sette ned tempoet fordi barnehage og skole har vært stengt. De forteller om bedre livskvalitet på grunn av mindre stress, mer ro til å være gode foreldre, og mer tid til å være sammen. Dette gjelder også for familiene som psykologene har vært bekymret for.

– Foreldre som har strevd med foreldrerollen, opplever nå at både de og barna er mindre slitne enn det de er i en vanlig hverdag. Det gjør at de klarer bedre å stå i de vanskelige situasjonene med barna, sier hun.

– Kan folk ta med seg erfaringene om hva som skaper et godt liv for dem, etter at samfunnet er tilbake på skinner igjen, tror jeg det kan ha helsefremmende potensial, sier Horgheim.

Lav aktivitet



Kim Edgar Karlsen. Foto: Scanpix

Noen pasienter får mindre hjelp enn før. På Voksenpsykiatrisk avdeling på Vinderen, ved Diakonhjemmet sykehus i Oslo, var aktiviteten i deler av mars under halvparten av hva den pleier å være. Ifølge konstituert avdelingsleder Kim Edgar Karlsen har det sin naturlige forklaring.

At vi har mindre aktivitet nå, innebærer bare at vi får desto mer å gjøre senere

– For å kunne ivareta smittevernet ble mye aktivitet satt på vent inntil vi var operative med blant annet videokonsultasjoner. Det gjaldt først og fremst behandling av moderate angst- og depresjonstilstander, tilstander der ikke liv står på spill og med begrenset risiko for alvorlig helseskade på kort sikt. De alvorligst psykisk syke og akuttfunksjoner har vi ivaretatt på vanlig måte, men med nye, strenge smittevernrutiner. Dette er virksomhet som ikke lar seg erstatte av digitale tjenester, sier Karlsen

– *Hva tror du vil være de langsiktige følgene av omprioriteringene dere har gjort?*

– At vi har mindre aktivitet nå, innebærer bare at vi får desto mer å gjøre senere. Behovet for behandling blir ikke borte, det blir utsatt. For noen kan tilstanden bli alvorligere, og de vil kunne trenge mer hjelp på et senere tidspunkt, sier han.

– *I hvilken grad tror du de sosiale konsekvensene av koronakrisen vil føre til en oppblomstring av psykiske lidelser, som vil utfordre kapasiteten i psykisk helsevern og rustjenestene på lengre sikt?*

– Det ligger nok noen utfordringer i kjølvannet av pandemien, især hvis den sosiale isolasjonen blir langvarig. Særlig bekymret er vi for situasjonen for sårbare barn og unge som midlertidig kan ha mistet noen trygge arenaer. Men det er ikke gitt at det blir så mye større forekomst av psykiske lidelser i befolkningen. Under en krise kan det også oppstå opplevelse av fellesskap og mening som slår ut i motsatt retning. Noen vil mobilisere ressurser de ikke ante at de hadde. Det er for tidlig å si om koronakrisen får langsiktige negative konsekvenser for den psykiske folkehelsen, sier han

Kjenner mindre på egne plager



Børge Mathiassen. Foto: Yngvild Arnesen

Ved barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling ved Universitetssykehuset i Nord-Norge bekrefter seksjonsleder Børge Mathiassen inntrykket av psykisk helsetjenester som i øyeblikket går på lavbluss.

– I mars opplevde BUP en aktivitetsdropp på en tredjedel. Men behovet for hjelp er jo ikke blitt borte, sier han.

Mathiassen tror at noen med mer moderate lidelser kan ha fått et annet fokus i livet og kjenner mindre på egne plager. Noen barn og unge, for eksempel skolevegrere, mener han kan ha tjent på hjemmeskole.

– Når de nå vender tilbake til skolen igjen, er det usikkert hvordan de vil reagere, og i hvor stor grad de vil bli henvist til oss, sier han.

Det er imidlertid først og fremst barn i tungt belastede familier han er bekymret for.

– Konsekvensene for dem av at barnehager og skoler har vært stengt, vil vi se når disse institusjonene nå gradvis åpner igjen. Noen vil helt sikker komme tilbake sterkt preget av å leve i familier med begrenset mulighet for å gi god omsorg. Omfanget av og styrken på disse belastningene, og hvordan de slår ut i tjenesten på lengre sikt, er det vanskelig å si noe presist om, sier Mathiassen.

Boom av hjelpebehov



Jill Arild. Foto: Mental Helse

Jill Arild, landsleder i organisasjonen Mental Helse, er ikke blant de største optimistene etter koronakrisen.

Litt avhengig av hvor lenge krisen vil vare, tror jeg vi kommer til å få en boom av folk som trenger hjelp

– Litt avhengig av hvor lenge krisen vil vare, tror jeg vi kommer til å få en boom av folk som trenger hjelp. Og det er ikke de som allerede sliter, som har det verst nå. Det er alle de som har fått store livsbelastninger som er helt nye for dem, mener hun.

Hun er usikker på effekten av at psykiatriske pasienter er blitt utskrevet tidligere enn planlagt fra sykehusene på grunn av smittefare eller for å gjøre plass til andre pasienter.

– Hva slags tilbud får de i kommunene? Det er hit folk kommer til å måtte søke hjelp. Jeg forventer at myndigheten legger fram en økonomisk plan og en strategi som tar høyde for det som kan komme. For at psykisk helsetjenester i førstelinjen skal unngå å bli nedprioritert, mener jeg det er mer nødvendig enn noensinne med øremerking, sier hun.

– *Hva slags rapporter får dere fra Mental Helses lokallag om hvordan folk som trenger hjelp, blir møtt i kommunene?*

– Det er kjent at flere kommuner gir avslag til brukere som får henvisning fra fastlegen om samtale på førstelinjenivå, også uten at det blir foretatt en vurdering av behovet. Dette mener vi bidrar til at mindre utfordringer kan vokse seg større og føre til at flere enn nødvendig må i spesialisthelsetjenesten, sier hun.

Arild forteller at flere av Mental Helses lokallag ikke lenger kan tilby de samme aktivitetene som tidligere på grunn av smittevern hensyn.

– De er et godt supplement til lavterskeltilbud i kommunene. Dette er aktiviteter som hindrer ensomhet og utenforskap i stor grad. Men mange har også tatt kreativiteten i bruk og etablert interaktive samlingspunkt på Facebook, Instagram og andre digitale plattformer, opplyser hun

Alle er berørt



Anne-Kristin Imenes. Foto: Nora Skjerdingsstad

Tidligere kommunepsykolog, i dag seniorrådgiver ved Korus Sør, psykologspesialist Anne-Kristin Imenes mener koronakrisen vil utfordre lokalsamfunnene i lang tid framover.

– Pandemien har gjort hele kommunen til pasient. Den har gjort sitt inntog både i barnehager, klasserom, sykehjem og i kommuneadministrasjonene. Alle er på en eller annen måte blitt berørt. Jeg tror vi må planlegge for et bredt psykososialt rehabiliteringsarbeid, sier hun.

– *Hva innebærer det?*

– På den ene siden må vi forvente at flere enn før vil ha behov for kommunal behandling på grunn av de belastningene pandemien har medført. I tillegg må vi styrke de brede hjelpetiltakene. Flere må hjelpes utenfor hjelpetjenestene. De allmenne tiltakene når flest og kan ha stor effekt for flere enn vi vet om. Det betyr å ruste opp så mange ansatte som mulig med kompetanse om hvordan vi møter følelser, smerte, sorg og utrygghet, enten det er på et kommunekontor eller i et klasserom.

Krisen tydeliggjør hvilken betydning blant annet sosial ulikhet og ensomhet kan ha for den psykiske helsen vår

For barn og unge tror hun skolens livemestringsfag blir sentralt for å bearbeide det de opplever under krisen.

– Det kan være vedvarende engstelse og usikkerhet, for eksempel hvis de er en del av en familie der forsørger har mistet arbeid, eller har andre tapsopplevelser. Barn som i utgangspunktet har det utrygt hjemme, er særlig risikoutsatt, sier hun.

Imenes tror politiske diskusjoner om ressursprioritering blir viktigere enn noensinne etter at krisen er over.

– Krisen tydeliggjør hvilken betydning blant annet sosial ulikhet og ensomhet kan ha for den psykiske helsen vår. Tar vi med oss disse erfaringene i det forebyggende arbeidet når hverdagen har normalisert seg igjen, kan det ha kommet noe godt ut av det vi har opplevd, sier hun.