

# Forebygging på bekostning av de sykeste

For hvilken annen livstruende og invalidiserende lidelse ville vi godtatt forslaget om forebygging fremfor behandling?

TEKST

Cecilie Cottis Østreng

PUBLISERT 1. desember 2022

EMNER Forebygging



Cecilie Cottis Østreng. Foto:  
Privat

«De siste 30 år har volum, tilgang og kvalitet i behandling av psykiske lidelser økt kraftig. Men forekomsten i befolkningen er uendret. Tretti års utbygging av behandling har ikke hatt noen virkning på forekomsten.» Sitatet er hentet fra Arne Holtes debattinnlegg i novemberutgaven av Psykologtidsskriftet.

Hvordan kan det ha seg at så mange pasienter opplever å bli avvist eller ufullstendig behandlet i spesialisthelsetjenesten nå, hvis det stemmer at volum, tilgang og kvalitet har økt, mens forekomsten er uendret?

**Uforsvarlig?**

Kan det være at volum, tilgang og kvalitet var elendig for 30 år siden, godt tilpasset for 20 år siden, men at tilgang og kvalitet nå er drastisk redusert på grunn av tilpasningen til markedstankegang i det psykiske helsevernet for voksne?

«Hver eneste politiker og avis og spesialist hadde kommet på banen med ropert og brennende faner»

Kan det være at den uendrede forekomsten består av en endret pasientgruppe som er sterkere preget av determinantenes strammede halsgrep?

#### LES OGSÅ

#### **Mer behandling er ikke det viktigste**

Den nye opptrappingsplanen for psykisk helse kan ikke ha som hovedmål å bygge ut enda mer behandling.\*

Er det ikke medisinsk uetisk og direkte uforsvarlig å konkludere med at uendret forekomst bør lede til økt forebygging på bekostning av behandling? Prioritering av de letteste lidelsene på bekostning av de tyngste?

Forebygging er viktig. Determinantene er viktige å holde blikket på og forbedre, men kan egentlig forekomsten av for eksempel schizofreni og bipolaritet forebygges? Er det ikke heller slik at de verste konsekvensene av disse lidelsene kan forebygges og lindres gjennom behandling og tryggende oppfølging?

For hvilken annen livstruende og invalidiserende lidelse ville vi godtatt forslaget om forebygging fremfor behandling? Hvor mange hadde tiet om du trakk samme konklusjoner ved kreft eller diabetes eller hjertelidelser?

Antall krefttilfeller går ikke ned, så nå satser vi på forebygging heller enn behandling av de som er syke, og prioriterer i hvert fall de med de minst alvorlige sykdomsbildene!

Det hadde blitt ramaskrik. Hver eneste politiker og avis og spesialist hadde kommet på banen med ropert og brennende faner.

#### **Fyndordet «pakkeforløp»**

Ved å knabbe fyndordet pakkeforløp fra kreftomsorgen har politikerne og spesialisthelsetjenesten selv også skapt et skinn av forsvarlighet som ikke stemmer med virkeligheten. I onkologien er pakkeforløp en individuell plan over gangen i den nødvendige behandlingen for et spesifikt sykdomsbilde. I psykiatrien betyr det derimot et lite og avgrenset antall behandlinger, helt uavhengig av hva lidelsen egentlig krever.

## «...det kan ikke skje på bekostning av dem som allerede er svært alvorlig syke»

La oss i det minste snakke sant når vi dømmer andre ut av livet.

En forverrende determinant for psykiske lidelser Holte ikke nevner, er også grumset av skyld og skam og fordommer som fremdeles hviler over pasientgruppa. Det holder oss tause og gjemt. Det gjør oss lette å avspise med dårlig eller ingen behandling. Den allerede mangelfulle behandlingsskapiteten skaper også nye pasienter, pårørende som får hovedansvaret for de tyngste pasientene og over tid utvikler egne lidelser og faller ut av arbeidslivet.

Ved å øke behandlingstilbudet for de letteste lidelsene kan vi forebygge at disse utvikler seg til å bli tunge og invalidiserende for mange, men det kan ikke skje på bekostning av dem som allerede er svært alvorlig syke.

### **Nok et fag**

Skolen kan vi definitivt gjøre noe med, ja. Kompetente lærere og fag som styrker livsmestringen, trenger vi. Men slik skolen er innrettet nå, vil psykisk helse bare bli nok et fag med en akademisk innretning som skaper ytterligere nederlag og tap av mestring. Vi må kanskje begynne å se på determinantene i sammenheng, se på hva slags samfunn vi har skapt, og hvor mye uhelse vi tillater på andres bekostning.

Matfattigdom har igjen blitt et utbredt fenomen i Norge. For å ha god psykisk helse er trygghet viktig, tilhørighet, mestring og frokost, ikke sjangle til skolen og bli prøvd i enda et fag som kan stenge muligheten til en fremtid det går an å leve i.

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 59, nummer 12, 2022, side 1129-1130*

### **TEKST**

**Cecilie Cottis Østreng**, brysom borger med PTSD