

Gratis behandling: bliver det misbrugt?

Det lader til, at danskerne ligesom de fleste andre vesterlændinge har stadig sværere ved at trives rent psykisk. Alene i 2000-2008 er der sket en stigning i antallet af henvisninger til psykiatere på 40 %! De fleste henvisninger drejer sig om psykiske lidelser, såsom angst og depression, der ifølge forskningen er stærkt afhængig af belastninger og livsvilkår, mens lidelser, der er mere genetisk bestemt, såsom skizofreni og mani-depressive psykoser, stiger langt mindre eller slet ikke.

Et helt andet mål for den psykiske vantrivsel hos danskerne er den omstændighed, at der nu om dage bevilges førtidspension til lige så mange psykiske som fysiske lidelser, mens det for 30-40 år siden kun var en tiendedel af alle førtidspensioner, der blev givet for psykiske lidelser.

Der kan være mange omstændigheder i danskernes nuværende livsbetingelser, der giver stigende risiko for at gå ned med en psykisk lidelse: ulykkelige livsvilkår i barndommen, brudte familieliv, stress på arbejdet og meget mere. Her skal vi se på en anden side af problemet, nemlig spørgsmålet om, hvordan man kan undgå eller forebygge disse lidelser, når man nu ikke lige kan lave om på hele tilværelsen og samfundet.

Behandling af psykiske lidelser kan som bekendt være to helt forskellige ting: Piller og psykologisk behandling. Piller fås næsten gratis hos lægen, psykologisk behandling må man som regel selv betale hos en dyr psykolog. At foretrække medicinsk behandling kan lyde fornuftigt af hensyn til sparsommelighed i det offentlige, da det jo tilsyneladende er billigere at få ordineret piller hos en læge end at give terapi hos en psykolog.

Adskillige undersøgelser viser imidlertid, at det kun er billigere på kort sigt! I videnskabelige undersøgelser er det påvist, at der efter en kompetent psykologisk behandling kommer færre tilbagefald senere, end der gør efter medicinsk behandling, hvad der indebærer, at psykologisk behandling – ifølge de pågældende undersøgelser – faktisk ofte er det billigste på lang sigt. Da psyko-



logisk behandling ofte hjælper bedre end piller på lang sigt, er det ikke blot billigere, det indebærer også mindre lidelse og handicap for de ramte. Psykologisk behandling for mindre svær angst eller depression, kan ikke alene forhindre tilbagefald, men også senere forværringer i lidelsen, forværringer, som kan føre til indlæggelse på et psykiatrisk hospital og til førtidspensionering.

Den psykiatriske behandling for stærkt fremskreden angst eller depression er gratis, mens den psykologiske behandling, der på et tidligere tidspunkt måske kunne forhindre denne triste udvikling, er noget, man selv må betale for i dagens Danmark. Det kan forekomme besynderligt. Det svarer næsten til at sige til en kvinde med en knude i brystet, at hun selv må betale for operationen eller vente, til knuden er så stor, at den er livsfarlig, hvis hun vil have behandling på det offentlige regning. Når det gælder fysiske sygdomme, er man vældig opsat på at tage dem i

FORSKNINGSNYT

Redaktionsgruppen:

Thomas Nielsen (redaktør), Dion Sommer og Peter Krøjgaard, Psykologisk Institut, Aarhus Universitet

Sekretariat: Ingrid Graversen (træffes mandag - fredag kl. 9-15 på tlf. 89 42 49 00, direkte: 89 42 49 21)

opstarten, men ikke når det gælder psykiske lidelser: her må patienten pænt vente til han eller hun er ved at gå nedenunder og hjem, inden der er hjælp – i hvert fald gratis hjælp – at få.

Selv om forskningen dokumenterer, at tidlig, kvalificeret psykologisk behandling for angst eller depression kan forhindre senere og langt mere kostbar forværring af disse lidelser, gives der ingen offentlig støtte til behandling for angst og kun temmelig begrænset støtte til psykologisk behandling for depression (og kun for de 18-37-årige) i Danmark i disse år. Forklaringen er sandsynligvis, at man frygter, at alle ville ”rende til psykolog” med ligegyldige småproblemer, hvis det var gratis. Og det er selvfølgelig en skræmmende tanke for de sundhedspolitikere, der ellers kunne overveje at åbne lidt for offentlig støtte for psykologisk behandling: Vil det ikke bare blive misbrugt af mennesker uden reelle problemer?

Dette interessante spørgsmål har vi nu fået et ganske klart svar på fra en omfattende, australsk undersøgelse.

I Australien indførte man i 2006 en ny ordning (*The better access program*) med bedre adgang for almindelige mennesker til at få psykologhjælp til psykiske problemer, blandt andet for at forhindre, at disse problemer med tiden ville udvikle sig til sværere og dyrere psykiske lidelser. Ordningen indebar, at de praktiserende læger kunne henvise mindre svære psykiske lidelser til en psykolog og ikke blot de sværeste lidelser til læger, psykiatere.

Ved indførelsen af denne ordning i Australien blev der fremsat stærke advarsler om, at ordningen vil blive misbrugt af især de velbærgede lag til at få gratis psykologsamtaler om temmelig ligegyldige problemer. Derfor besluttede et forskerhold – efter, at ordningen havde været i kraft i to år – at undersøge, hvem der benyttede den bedre adgang til psykologbehandling, og hvilke problemer de havde. Var det egentlige psykiske lidelser eller blot ”interessante” problemer af mere ligegyldig art?

Efter systematisk at have undersøgt et repræsentativt udvalg af patienter, der i den nye ordning havde nydt godt af bedre adgang til psykologbehandling, kunne forskerne slå to ting fast: Patienterne kom fra alle samfundets lag og ikke blot fra de velbærgede, og 93 % af patienterne – altså det helt store flertal – havde ved starten af den psykologiske behandling en klart behandlingskrævende psykisk lidelse ifølge det offentlige diagnose-system.

Det ser altså ikke ud til, at den australske ordning med bedre adgang til psykologbehandling blev misbrugt i nævneværdigt omfang. Om ordningen også fører til færre hospitalsindlæggelser og førtidspensioneringer må tiden vise, men foreløbig kan man sige, at der er megen forskning, der tyder på, at det kan blive tilfældet.

tn

Kilde: Harris, M.G., Burgess, P.M., Pirkis, J.E., Slade, T.N. & Whiteford, H.A. (2011). Policy initiative to improve access to psychological services for people with affective and anxiety disorders: population-level analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 198. 99-108.