



Illustration: CISSI WELIN

NY STÖTTNING. Till de argument som stavas humanitet, rättvisa, modernisering, medborgaropinion, vetenskapliga belägg och fler i arbete så tillfogas väl underbyggda ekonomiska skäl för att genast investera i en effektiv svensk psykisk hälsovård, skriver Lars Ahlin.

Det råder en skriande brist på psykologer inom svensk hälso- och sjukvård.

Om samhället vill minska den psykiska ohälsan, ge rättvisare vård på lika

villkor och samtidigt hämta hem stora ekonomiska vinster för staten, näringslivet

och skattebetalarna så krävs investeringar i psykisk hälsovård omgående, skriver **Lars Ahlin**.

Tiden inne för en reform av den psykiska hälsovården

Den brittiska regeringen har nyligen beslutat om en gigantisk nationell satsning på psykologisk behandling mot psykisk ohälsa.

Psykisk ohälsa är ett växande samhällsproblem både i England och i Sverige. Depression och ångesttillstånd drabbar så många som var tredje svensk någon gång i livet, hos 40 procent av kvinnorna och var fjärde man. Ångesttillstånd drabbar drygt var femte svensk. Särskilt alarmerande är de återkommande rapporterna om att allt fler unga personer mår sämre.

Den goda nyheten är att de psykologiska behandlingsmetoderna utvecklas i rask takt. Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) har i två stora forskningsöversikter visat att ett flertal effektiva psykologiska behandlingsmetoder för personer med depression och ångest är lika bra eller bättre än läkemedelsbehandling. Vetenskapliga belägg i både Sverige och England visar att långtidseffekterna är bättre och – naturligtvis – att riskerna för läkemedelsberoende och biverkningar minskas eller undviks helt.

Valfrihet skall erbjudas

En överväldigande majoritet av ländernas medborgare föredrar psykologisk behandling framför läkemedelsbehandling när båda alternativen finns tillgängliga. Dessutom stipulerar den svenska nationella handlingsplanen för hälso- och sjukvård en vård på lika villkor och att medborgaren skall erbjudas reell valfrihet mellan olika erkända behandlingsalternativ.

Redan här räcker argumenten för efterlängtnade politiska beslut om utbyggnad av den psykiska hälsovården. Nu tillkommer dessutom starka ekonomiska motiv för reformen.

Seriösa nationalekonomiska beräkningar har gjorts i Eng-

land och övertygat politikerna. Förra året redovisade välrenommerade London School of Economics (LSE) stora kalkylerade vinster för de brittiska skattebetalarna som resultatet av investering i en fullskaligt utbyggd psykisk hälsovård. Och de nationalekonomiska talen väcker respekt. Professor Layard från LSE sätter den totala nationalekonomiska förlusten på grund av sjukskrivning och minskad produktion, till hela tolv miljarder brittiska pund per år. Eller en procent av brittiska BNP. Och av dessa tolv miljarder drabbas skattebetalarna och statsfinanserna direkt av sju förlorade miljarder pund (!) i utbetalda sjukförsäkringsförmåner och förlorade skatteinkomster.

Omräknat till svenska mått, beräknat på antalet invånare motsvaras det av nationalekonomiska förluster på totalt 25 miljarder varav 15 miljarder kronor årligen direkt drabbar svenska skattebetalare. Och även om de motsvarande svenska siffrorna kräver en finjustering efter de specifikt svenska förhållandena borde magnituden och de gigantiska engelska beloppen föranleda också vår regering, finansministern och näringslivet att följa briterernas exempel.

Rättvis vård på lika villkor

Vad är då rimligt och möjligt att åstadkomma? För närvarande råder en skriande brist på psykologer inom svensk hälso- och sjukvård. Sämst ställt är det inom primärvården där depression och ångestpatienter till största delen kan fångas upp. Men självfallet är det fullt möjligt att även minska psykisk ohälsa, ge rättvisare vård på lika villkor och samtidigt hämta hem stora ekonomiska vinster för staten, näringslivet och skattebetalarna.

Då krävs, som i England, investeringar omgående. Den brittiska regeringen investerar

stegvis för full utbyggnad 2011. Men redan de kommande tre åren uppskattas 900 000 fler briter behandlas för depression och ångest varav hälften beräknas bli helt återställda. Stödet finns i forskningen bakom de nationella riktlinjerna som utfärdats för depression och ångest. De genomsnittliga väntetiderna för behandling beräknas att minska från nuvarande ett och ett halvt år ner till några veckor.

Ta tillbaka förlorade dagar

I dag belastas allmänläkarna nära en tredjedel av sin tid av patienter med problem relaterade till psykisk ohälsa. Den nya satsningen kommer att avlasta de engelska allmänlä-

En svensk investering

i psykologisk behandling ger en nationalekonomisk lönsamhet i en grad som skulle väcka stor avund inom näringslivet.

karna högst väsentligt. Slår man samman de behandlingsbara depressions- och ångestdiagnoserna motsvarar dessa i sig drygt 16 procent. Så satsningen på psykologisk behandling medför att tiotusentals personer i dessa diagnosgrupper lämnar sjukskrivningen och kan, uttryckt i produktionstermer, ta tillbaka stora delar av de årligen förlorade 91 miljarder arbetsdagarna på grund av psykisk ohälsa. En stor del av dem som i dag inte får behandling alls kan kommande år ta plats i samhället och arbetslivet, som nya skattebetalare.

En snabb åtgärd är möjlig. Sveriges Psykologförbund har visat på möjligheten att omgående erbjuda effektiv behandling för

40 000 personer med depression årligen vilka i dag inte behandlas alls. (Temo 2004). Detta kan effektueras genom att regeringen destinerar offentlig finansiering för psykologisk behandling. Kapaciteten finns hos landets cirka 2 000 privatpraktiserande legitimerade psykologer men utnyttjas inte i dag. Skälet är att enskilda inte klarar av att ur egen ficka själva bekosta privat psykologisk behandling, trots att de effektiva psykologiska behandlingsmetoderna är relativt sett korta och billiga för samhället. Av 40 000 personer beräknas hälften bli helt återställda och arbetsförmögna.

Nationalekonomiskt lönsamt

Utvärderingar och forskning visar att den beräknade genomsnittliga kostnaden för psykologisk behandling kan sättas till tolv tusen kronor per person vilket kräver en i sammanhanget modest investering på knappt 500 miljoner kronor årligen. Och om ekonomerna i England bara delvis har rätt i sina beräkningar ger även en svensk investering i psykologisk behandling nationalekonomisk lönsamhet i en grad som skulle väcka stor avund inom näringslivet och dess mest lönsamma affärsverksamheter.

Så se möjligheterna. Till de argument som stavas humanitet, rättvisa, modernisering, medborgaropinion, vetenskapliga belägg och fler i arbete så tillfogas nu väl underbyggda ekonomiska skäl för att genast investera i en effektiv svensk psykisk hälsovård.



Lars Ahlin

leg psykolog och civilekonom
ordförande i Sveriges Psykologförbund

KOMMENTERA

på www.gp.se/debatt