



København, den 15. februar 2016

Kære medlemmer af Beskæftigelsesudvalget

DR bragte i sidste uge en artikel om, at psykiske lidelser giver de længste sygemeldinger. Artiklen bygger på en ny ph.d.-afhandling fra Aarhus Universitet, der viser, at personer med mentale helbredsproblemer er sygemeldt fem uger længere end personer med fysiske lidelser. Det er stærkt bekymrende tal.¹

Derfor skriver jeg til dig på vegne af Foreningen Det Sociale Netværk med en opfordring til at sætte tydeligt fokus på vilkårene og mulighederne for at inkludere psykisk sårbare på arbejdsmarkedet og prioritere forebyggende og tidlige indsatser, så vi fremmer vores borgeres mentale sundhed. Vi mener, at det bør være en central del af trepartsforhandlingerne, da der er et stort potentiale i at fokusere på vores medborgeres mentale sundhed.

I Det Sociale Netværk er vi desværre ikke overraskede over tallene. Gennem vores arbejde kender vi alt for godt til udfordringerne for psykisk sårbare. Det kan være meget alvorligt, når man bliver ramt af stress, depression og angst, man glider hurtigt ud af arbejdsmarkedet, og det får store konsekvenser. En opgørelse fra KL viser, at kun 28 procent af de danskere mellem 18 og 65 år, som var i kontakt med et psykiatrisk sygehus i 2013, var i beskæftigelse eller under uddannelse i hovedparten af året. For befolkningen generelt var andelen næsten tre gange så høj – hele 79 procent.²

Tallene viser, at det er afgørende med hurtig og kvalificeret hjælp, men tallene viser også, at der er et kæmpe potentiale i forhold til at fremme forebyggelse og tidlige indsatser, at der er behov for, at vi overordnet set forbedrer folks mentale sundhed. I Det Sociale Netværk er vi nemlig meget bekymrede for, at mennesker med mentale problemer er fem uger længere om at komme tilbage til arbejdsmarkedet, og at de gør det i så lille en grad. Det er både samfundsøkonomisk dyrt men også et stor svigt overfor det enkelte menneske.

Allerede i 2010 blev det fremhævet, at psykisk sygdom er en bekostelig affære på det menneskelige plan men så sandelig også på det samfundsøkonomiske plan. Her udgav Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø "Hvidbog om mentalt helbred, sygefravær og tilbagevenden til arbejde". Hvidbogen var en udløber af trepartsaftalen fra 2008 mellem regeringen og arbejdsmarkedets parter.

I denne rapport fremgår det, at de samlede direkte og indirekte samfundsmæssige omkostninger ved mentale helbredsproblemer i Danmark årligt beløber sig til 55 mia. kroner,³ hvoraf de direkte omkostninger til behandling kun udgør godt 10 procent. Hovedparten af omkostningerne skyldes førtidspensionering, langvarigt sygefravær og nedsat individuel produktivitet. Derudover medfører mentale helbredsproblemer betydelige personlige konsekvenser i form af lidelser, nedsat livskvalitet samt nedsat funktions- og arbejdsevne.

Med den viden burde vi her seks år senere være kommet meget længere. I 2016 burde der ikke være forskel på den behandling, som mennesker med psykiske og fysiske lidelser modtager. Både arbejdsgiver og arbejdstager betaler en høj pris for diskriminationen af psykiske lidelser, og familier og børn bliver berørt, når mor

¹ Pedersen, Pernille. *Labour market participation of individuals on sick leave with mental health problems*. Intervention and cohort studies on return to work, [Institut for Klinisk Medicin - Psykiatrisk Forskningsenhed Vest](#) 2016.

² KL og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, [Sammenhæng mellem udvalgte sundhedsydelser og arbejdsmarkedstilknytning 2015](#).

³ Borg et. al. [Hvidbog om mentalt helbred, sygefravær og tilbagevenden til arbejde](#). Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø. 2010

eller far bliver ramt af en psykisk sygdom og falder uden for arbejdsmarkedet. At der stadig er et kæmpe økonomisk potentiale i at forbedre hele området og fokusere på, hvordan vi på den ene side kan forhindre, at flere og flere går ned med stress, depressioner eller angst, blev fornyeligt slået fast med syvtommerssøm.

Undersøgelsen Sygdomsbyrden i Danmark 2015, der er den første større sammenligning af belastningen ved fysiske og psykiske sygdomme, viser, at det er de psykiske sygdomme, der fører til det største produktions-
tab. Angst er den sygdom, der ubetinget er skyld i, at samfundet mister flest penge på grund af tabt produktion. Hele 8,6 mia. kr. om året. Mens depression koster samfundet 3,1 mia. kroner årligt i tabt produktion.

Billedet er næsten det samme i forhold til hvilke sygdomme, der sender mennesker på førtidspension. Her er angst den sygdom af 21 psykiske og fysiske sygdomme, der fører til flest førtidspensioner årligt. Hele 1.900 førtidspensioner mens depressioner fører til uddelingen af 750 førtidspensioner årligt.⁴

Alt sammen tal og fakta der viser, at hvis udgifterne, som vi mister i tabt produktionsevne i forhold til mennesker med psykisk lidelser, ikke reduceres, så bliver det svært at give skattelettelser, bibeholde samme velfærdsstandarder eller tage hånd om udfordringerne med integrationen af flygtninge. Der er med andre ord behov for, at vi satser mere på forebyggelse og tidlige indsatser i forhold til mental sundhed, og at vi skaber bedre mulighed for, at mennesker med psykisk sygdom kan komme nemmere i arbejde.

Der er allerede mange gode tiltag, der sker rundt omkring i landet. I København har man gode erfaringer med stressklinikker, der er i en række kommuner uddannet stresscoaches, og i vores eget projekt headspace giver vi rådgivning og ruster nutidens unge, der har svært ved at håndtere pres samt egne og omverdenens forventninger. På bare to år har vi haft kontakt til godt og vel 15.000 unge, der har fået taget hånd om deres problemer, som de ofte selv ville være gået alene med.

Derfor håber jeg, at I fra politisk hold vil være med til at tage teten og sætte den mentale sundhed højt på dagsordenen. I 2016 kan vi ikke være bekendt, at det skal være så vanskeligt for psykisk sårbare at vende tilbage på arbejdsmarkedet efter en sygemelding, og vi har ikke råd til, at så mange når dertil, hvor psykisk sygdom bliver en uoverstigelig barriere for at indgå på arbejdsmarkedet tage en uddannelse.

Med venlig hilsen

Trine Hammershøj
Direktør

⁴ Flachs et. al. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet. [Sygdomsbyrden i Danmark – sygdomme](#). København: Sundhedsstyrelsen. 2015.