
Økonomisk straff for å være psykisk syk

DEBATT

MARIANNE LYCHE

Marianne Lyche er styreleder i Bipolarforeningen.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

ELISABETH NYHEIM

Elisabeth Nyheim er sosionom ved Klinikk psykisk helsevern voksne, Stavanger universitetssjukehus.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

NATALIA NAWRAT

Natalia Nawrat er spesialist i psykiatri, overlege i tverrfaglig spesialisert behandling ved Klinikk for psykisk helsevern for barn, unge og rusavhengige, Stavanger universitetssjukehus.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

JEANETTE BJØRKE

bjje@sus.no

Jeanette Bjørke er ph.d., spesialist i psykiatri og overlege ved Klinikk psykisk helsevern voksne, Stavanger universitetssjukehus.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Reglene for avkorting av stønad fra Nav er annerledes om man er psykisk syk enn om man er fysisk syk. Vi etterlyser lik behandling, uavhengig av sykdomsårsak.



Illustrasjonsfoto: Gorm Kallestad / NTB

I dagens velferdssystem eksisterer det en lite omtalt, men dypt urettferdig, forskjellsbehandling. Pasienter som er uføretrygdet og innlagt i psykisk helsevern eller tverrfaglig spesialisert behandling i mer enn tre måneder, får avkortet stønaden fra den 4. måneden med inntil 86 %. Dette gjelder ikke for pasienter innlagt ved somatiske sykehus (1). Resultatet er en økonomisk sanksjon som rammer en allerede sårbar gruppe: pasienter med psykiske lidelser eller rusproblematikk.

Det finnes muligheter for å søke om fritak for nødvendige boutgifter (2), men andre normale kostnader som strøm, mobilabonnement, transport og annen gjeld, dekkes ikke. Alternativet, å søke økonomisk sosialhjelp, forutsetter at pasienten først tømmer egne midler og selger eiendeler. Mange står på bar bakke etter endt behandling.

Alvorlige konsekvenser

Denne praksisen har alvorlige konsekvenser. Pasienter kan få store økonomiske vansker med redusert trygdeutbetaling og stigende gjeld. Vi møter fortvilte pasienter som ikke har råd til å kjøpe julegaver til barna. Noen pasienter vurderer å avslutte behandlingen før tiden, fordi de ikke har råd til å være innlagt over tid.

«Noen pasienter vurderer å avslutte behandlingen før tiden, fordi de ikke har råd til å være innlagt over tid»

Mindre håndfast, men like alvorlig, er pasienters fortellinger om skam og maktesløshet i møte med Nav. De opplever at systemet tilsynelatende verdsetter somatisk sykdom høyere enn rus og psykiatri og at deres utfordringer havner langt nede på rangstigen. Psykisk sykdom er ofte i seg selv forbundet med skam og marginalisering, og økonomisk utrygghet kan forsterke en opplevelse av utenforskap.

Behov for endring

Med dagens regler stiller mange pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling seg spørsmålet: «Hvorfor skal jeg bli økonomisk straffet fordi jeg er syk? Jeg har jo ikke gjort noe galt?»

«Vi mener at alle pasienter, uavhengig av om det er somatikk, rus eller psykiatri, har behov for økonomisk trygghet ved langvarig sykdom»

Vi mener at alle pasienter, uavhengig av om det er somatikk, rus eller psykiatri, har behov for økonomisk trygghet ved langvarig sykdom. Det er på høy tid at regelverket endres, slik at pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling blir vurdert på lik linje med somatiske pasienter hos Nav. Økonomisk trygghet bør være en rettighet for alle.

REFERENCES

1. Arbeids- og inkluderingsdepartementet. Lov om folketrygd (folketrygdloven). Del IV. Ytelser ved sykdom m.m. Kapittel 12. Uføretrygd. https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1997-02-28-19/KAPITTEL_4-9#KAPITTEL_4-9 Lest 21.8.2025.
2. NAV. Rundskriv til ftrl kap 12 - Uføretrygd. <https://lovdata.no/nav/rundskriv/r12-00> Lest 21.8.2025.

Publisert: 4. september 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0457

Mottatt 25.7.2025, godkjent 21.8.2025.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 14. juli 2026.