

Diagnose: fattig

Ingvild Stjernen Tisløv

Diagnose: fattig? Levekårsperspektiv i psykologisk arbeid med ungdom og familier

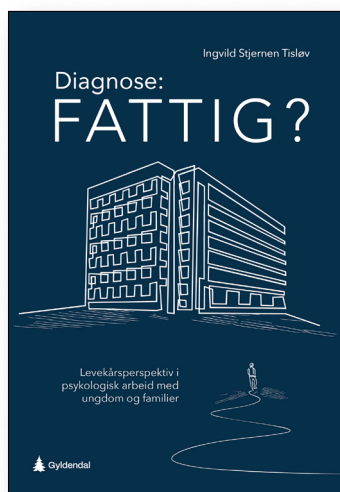
Oslo: Gyldendal, 2025

333 s.

ISBN 9788205572775

Michael 2026; 23: 320–321

doi: 10.5617/michael.13600



Dårlig helse kan føre til dårlig økonomi, og dårlig økonomi kan føre til dårlig helse. Dette er velkjent kunnskap, men det er likevel ikke opplagt at pasientens økonomi inngår i samtalen på legekontoret.

I *Diagnose: fattig* forteller psykolog Ingvild Stjernen Tisløv om da hun innså hvor problematisk det kan være å overse pasientens økonomi. Som fersk psykolog møter hun 14 år gamle Andrea, som ruser seg, er i konflikt med lærere og medelever, stjeler og driver hærverk. Behovet for hjelp er åpenbart. Tisløv anvender det hun har lært: individualterapi og arbeid med relasjonen mellom mor og datter. Men Andrea er taus. Under hjemmebesøkene møter hun en mor som virker fjern og sliten, og situasjonen fremstår håpløs. Psykologen er nær ved å gi opp, og neste tiltak er omplassering av Andrea.

Dette endrer seg når Tisløv skifter perspektiv. Familien har dårlig råd, men er ikke det sosionomens oppgave? En episode blir avgjørende: Andrea får i lekse å skrive om hva familien spiser av frukt. Så fint, sier Tisløv, endelig snakker Andrea. Da åpner Andrea kjøleskapet, som er skinnende tomt.

Dette endrer psykologens blikk, men da må hun også begynne å snakke direkte om familiens økonomi. Dette har hun ingen erfaring med, verken

fra studiet eller praksis. Det er krevende å ta opp, og det er vanskelig å finne en god inngang. Er det for nærgående å spørre om?

Her er Tisløvs bok til god hjelp. Hun viser både hvorfor levekårsperspektivet glipper, og hvordan man kan snakke med pasienter om økonomi. Dette er et tema mange vegrer seg for å ta opp. «Men helt ærlig», skriver hun, «vi snakker med klienter om vold, overgrep og incest», så hvorfor går grensen ved økonomi? Betalingsproblemer og fattigdom er sterke risikofaktorer for psykisk sykdom.

En annen utfordring er psykologens – eller legens – egen klassebakgrunn. Mange klassemarkører skaper avstand, og manglende erfaring med økonomisk knapphet kan stå i veien.

Selv om boka er skrevet for psykologer, er både problemstillingen og metodene relevante også for leger, ikke minst fastleger. Pasienter har hodepine, magesmerter og diffuse plager – ofte knyttet til livssituasjonen. Kronisk uro over ubetalte regninger eller voksende gjeld kan gi somatiske symptomer.

«(I)ntegrering av levekårsperspektivet i terapirommet reduserer risikoen for overbehandling og feildiagnostisering, og øker sannsynligheten for bedre behandlingsutfall», skriver Tisløv. Skarpe skiller mellom levekår og helse gir ikke bare dårligere behandling, men bidrar også til å individualisere ansvar og overse sosiale mekanismer bak uhelse.

Den økonomiske ulikheten i Norge øker, og det samme gjør sosiale helseforskjeller. Det naturlige lotteriet, hvilken familie man fødes inn i, har stor betydning for videre livssjanser. Selv om helsetjenesten ikke spiller hovedrollen i denne samfunnsutviklingen, kan ignorering av pasientens økonomiske og sosiale situasjon bidra til å opprettholde eller forsterke ulikhet.

Berit Horn Bringedal
berit.bringedal@lefo.no

Berit Horn Bringedal er sosiolog, dr.polit. og seniorforsker i Legeforskningsinstituttet.