

Den primære uddannelsesbarriere er psykisk

Af Hallur G. Thorsteinsson, leder af Børn og Unge, PsykiatriFonden

Regeringens målsætning er, at 95% af en ungdomsårgang skal have en ungdomsuddannelse inden 2015. Andelen af unge, der ikke får en ungdomsuddannelse eller erhvervsuddannelse har dog ligget på over 20 pct. gennem de sidste mange år, hvis vi ser på statistikkerne ti år efter afsluttet 9. klasse.

Mange af de unge, som falder fra en påbegyndt uddannelse, kan dog hjælpes til at gennemføre den, hvis det vel at mærke anerkendes, at nogle unge har problemer, der ikke handler om manglende faglighed eller f.eks. problemer med at finde en praktikplads, som oftest næves i offentlige og politiske debatter om frafald i ungdomsuddannelser og erhvervsuddannelser.

Mindst hver fjerde og på nogle ungdomsuddannelser flere af de unge, som falder ud af uddannelses-systemet, gør det på grund af personlige, sociale eller psykiske problemer. En undersøgelse fra 2009 viste sågar, at psykiske og/eller personlige problemer var langt den hyppigste årsag til frafald på hf og hhx og den næsthypigste årsag til frafald i det almene gymnasium.

En ungdomsårgang udgør godt 60.000 unge. Hvis 20% ikke får en uddannelse, så betyder det, at mere end 120.000 unge over de næste 10 år vil stå uden en ungdomsuddannelse. Mindst en fjerdedel – altså over 30.000 – af de unge kan hjælpes til at gennemføre en ungdoms-uddannelse, hvis det anerkendes, at det er psykiske eller personlige problemer, der ofte spænder ben for de unge. Og de 30.000 er vel at mærke et konservativt skøn!

Vores ærinde er ikke at sygeliggøre den danske ungdom. Når vi i PsykiatriFonden taler om psykiske og personlige problemer, så handler det ikke kun om unge, som har en psykiatrisk diagnose – langt fra. Psykiske og personlige problemer spænder over alt fra generelle trivselsproblemer, tristhed, ensomhed, problemer i familien, misbrugsproblemer, selvværdsproblemer, sociale problemer på uddannelses-institutionen (f.eks. mobning) til egentlige psykiske forstyrrelser og sygdom. Og diagnose eller ikke diagnose, så er vi nødt til at respektere, at de unges problemer ofte er årsag til, at de ikke kan gennemføre studiet, og vi er nødt til i fremtiden at adressere deres problemer i større udstrækning end i dag, hvis vi skal hæve gennemførelsesprocenten i Danmark.

I PsykiatriFonden har vi dokumentation for, at størstedelen af gruppen af unge med psykiske og personlige problemer kan hjælpes til at gennemføre en ungdomsuddannelse, hvis deres problemer bliver taget alvorligt og deres psykiske eller personlige problemer anerkendes, som den primære barriere for at gennemføre en uddannelse.

Det indebærer dog, at skolerne skal gives redskaber til i tilstrækkelig grad at hjælpe psykisk sårbare unge og unge, som mistrives – i form af f.eks. muligheden for at henvise til psykologisk rådgivning og andre støttetilbud. I PsykiatriFonden har vi gennem fire år kunnet tilbyde frafaldstruede unge i hovedstads-området gratis psykologsamtaler og har haft over 600 unge mennesker i et samtaleforløb med vores psykologer. Vores erfaring er, at disse psykologsamtaler meget effektivt bidrager til at fastholde frafaldstruede unge i deres uddannelse. For den gruppe af unge, der har deltaget i forløb med 12 psykologsamtaler, fastholdes op mod 85% af de unge efterfølgende i deres uddannelse.

Netop nu er vi gang med en omlægning af projektet, således at vores gratis tilbud fremover målrettes erhvervsskolerne, hvor frafaldet er højere end i de almene gymnasiale uddannelser. På erhvervs-uddannelserne, herunder de tekniske skoler, er der typisk flere unge med en uddannelsessvag familiebaggrund – dvs. at sårbarheden og risikoen for at droppe ud er større, hvis den unge har

problemer på andre fronter også. Yderligere er der på de erhvervsfaglige uddannelser flere psykisk sårbare unge end på de gymnasiale uddannelser ligesom der også på f.eks. de tekniske skoler en overvægt at unge mænd og yderligere en større andel af unge med anden etnisk baggrund.

Disse forhold udgør en yderligere barriere, når det gælder, at få de unge i tale om psykiske problemer. Sædvanligvis er det langt mere nærliggende for unge piger og kvinder generelt at tale om psykiske problemer, hvor mænd holder kortene tæt til kroppen og reagerer på mistrivsel med mere udadreagerende adfærd og måske overforbrug af alkohol eller stoffer. Når det gælder gruppen af unge med anden etnisk baggrund, så er vi oppe imod det forhold, at psykiske problemer i mange andre kulturer er endnu mere tabuiseret end i Danmark, hvorfor de unge sjældent taler højt om dem.

Hvis vi kan få de unge med psykiske og personlige problemer til at bekende kulør, før de kaster håndklædet i ringen og hvis vi kan tilbyde dem relevant hjælp, så kan en markant andel af disse unge hjælpes til at gennemføre uddannelsen.

Det koster selvfølgelig penge at tilbyde professionel hjælp til frafaldstruede unge i hele landet. Men sammenholdt med de efterfølgende udgifter for samfundet til den gruppe af mennesker, der aldrig gennemfører en ungdomsuddannelse, så er det en lille investering. Risikoen for et liv i arbejdsløshed, på overførselsindkomst, med sociale problemer, sygdom og måske førtidspension er langt større for gruppen af mennesker uden en ungdomsuddannelse. Eksempelvis er udsigten til et liv på kontanthjælp syv gange større for denne gruppe.

Men psykiske problemer er ikke noget politikerne falder over hinanden for at dæmme op for. For at sikre højere gennemførelsesprocenter søsætter politikerne milliardinvesteringer i folkeskolens faglighed, i skabelsen af flere praktikpladser for de unge i erhvervsuddannelserne osv. Vi kunne ønske os et lige så stort fokus på skolernes arbejde med at hjælpe de mange unge med personlige eller psykiske problemer, som hvert år sender tusindvis af unge ud af uddannelsessystemet.

I efteråret 2009 udtalte Statsministeren, at årsagen til, at 20% af en ungdomsårgang i dag står uden ungdomsuddannelse er, at de unge mangler faglige kvalifikationer. Det er mildest talt en sandhed med modifikationer.

De samlede direkte og indirekte samfundsmæssige omkostninger ved psykiske sygdomme og problemer beløber sig årligt til 55 milliarder kr. Heraf udgør de direkte omkostninger til behandling kun omkring 10%, mens hovedparten af omkostningerne skyldes udgifter til førtidspensionering, langvarigt sygefravær og nedsat produktivitet. Hvis man flyttede blot én af milliarderne fra samfundets konto for udgifter til tabt arbejdsindkomst og produktivitet til kontoen for forebyggelse blandt børn og unge, så ville samfundøkonomien være den samme – men vi ville tage et menneskeligt kvantespring.