
DANSK PSYKOLOG FORENING

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

København, den 21. november 2014

Udfordringer vedr. ventetider til psykologbehandling og sundhedsforsikring

Dansk Psykolog Forening er blevet opmærksom på det brev, som Forsikring og Pension har sendt til Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg d. 11. november 2014.

Vi hilser velkomment, at de private forsikringsselskabers brancheorganisation følger op på problematikken, hvor en række sammenfaldende omstændigheder har medført, at der i dag ikke er lige adgang til psykologbehandling med offentlig tilskud.

Vi ønsker at benytte lejligheden til, over for Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, at beskrive og dokumentere problemstillingen, redegøre for vores synspunkter samt fremsætte vores løsningsforslag.

I brevet fra Forsikring og Pension tages Dansk Psykolog Forening til indtægt for tre budskaber:

- 1. Forsikringsselskaberne "har en fidus, hvor de snylter på det offentlige og udnytter det offentlige sygesikringstilskud".*
- 2. Sundhedsforsikringspatienter kommer foran i psykologkøen.*
- 3. Det er forsikringsselskabernes skyld, at det kan være vanskeligt at få en tid hos en psykolog med ydernummer sidst på året.*

Det første budskab har vi ikke været afsendere på, og vi ønsker derfor naturligvis ikke at blive taget til indtægt for det. De to andre budskaber vil vi nuancere og dokumentere i dette brev.

Hos Dansk Psykolog Forening har vi to bekymringer:

1. Der har været en stigning i ventetider, særligt på angst- og depressionsbehandling hos psykolog med henvisning fra egen læge, og sidst på året må mange psykologer afvise klienter, fordi de har ramt omsætningsloftet.
2. Mange psykologer med ydernummer presses af forsikringsselskaberne til at indgå særlige aftaler, og dermed kommer de forsikrede klienter ofte foran i køen. Omvendt må folk uden privat sundhedsforsikring vente længere.

Vi giver ikke forsikringsselskaberne skylden for den stigende ventetid. Til gengæld mener vi, at de presser vores medlemmer til at lade forsikringskunderne komme foran i køen, hvilket er alvorligt i det, at vores sundhedsvæsen bygger på lige adgang til behandling, hvilket også fremgår af sundhedslovens § 2.



Stockholmsgade 27 • 2100 København Ø

Tlf.: 35 26 99 55 • Fax: 35 25 97 37 • www.dp.dk • dp@dp.dk

Ad. 1. Der er for få midler i ordningen for psykologhjælp

Midlerne i tilskudsordningen for psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper modsvarer ikke behovet.

Det har ført til lange ventetider. Vores seneste ventetidsundersøgelse fra juni 2014 viste, at ventetiden på landsplan er 8,7 uger for depression og angst og 6,2 for klienter, der er henvist inden for de øvrige kategorier. En ventetid, der, for nogen, øger kompleksitetsgraden af patientens behandlingsbehov og derfor gør behandlingen dyrere.

Det har også ført til, at flere psykologer med ydernummer sidst på året har opbrugt deres kapacitet og må afvise at behandle borgere med depression og angst.

Ad. 2. Borgere med private sundhedsforsikringer kommer foran i køen til den offentlige psykologbehandling

Vi ved, at de fleste større forsikringsselskaber stiller krav om, at klienten skal have henvisning fra læge for at benytte deres sundhedsforsikring til psykologbehandling. På den måde kan forsikringsselskaberne nøjes med at dække egenbetalingen i de tilfælde, hvor klienten skal have psykologbehandling, der er omfattet af den offentlige ordning. Den offentlige ordning betaler således 60 procent af den ydelse, som forsikringskunderne forsikrer sig for at kunne modtage, og forsikringsselskaberne betaler de sidste 40 procent.

Samtidig lover forsikringsselskaberne deres kunder, at de kan få psykologbehandling inden for en tidsfrist på mellem 72 timer og 2 uger, altså væsentligt kortere end ventetiden for borgere uden sundhedsforsikring.

Jf. ovenstående afsnit om ventetider og begrænset kapacitet i ordningen er resultatet, at forsikringskunder kommer hurtigt til på den offentligt finansierede ordning, og borgere uden privat sundhedsforsikring må vente tilsvarende længere.

En anden indirekte effekt er, at der, for borgere uden privat sundhedsforsikring, sidst på året kan være større risiko for ikke at komme til hos psykolog inden for den offentlige ordning.

Vi har gennemført en undersøgelse blandt vores medlemmer, der har ydernummer, og kan derfor dokumentere problemstillingens omfang.

Vores undersøgelse viser, at cirka to tredjedele af ydernummerpsykologerne samarbejder med såkaldte mellemhandlere om at tage forsikringskunder. Blandt denne gruppe ydernummerpsykologer, er over halvdelen omfattet af krav om at lade forsikringskunder komme til inden for en kortere tidsfrist. Og en tredjedel af de ydernummerpsykologer, der indgår i et samarbejde om at tage forsikringskunder presses til at lade forsikringskunderne komme foran borgere uden sundhedsforsikring i køen til psykologbehandling med offentligt tilskud.

Dette er i strid med sundhedsloven, og hos Dansk Psykolog Forening opfordrer vi selvfølgelig vores medlemmer til at overholde sundhedsloven. Vi har dog også forståelse for den svære situation, som vores medlemmer befinder sig i. I omegnen af 1,9 millioner danskere har i dag en privat sundhedsforsikring.



Så hvis vores medlemmer, der typisk driver små enkeltmandsvirksomheder, siger nej til kravene fra forsikringsselskaberne, mister de adgang til en meget stor andel af markedet og dermed grundlaget for deres forretning.

Derfor mener Dansk Psykolog Forening, at de krav, der stilles af forsikringsselskaberne, der medfører forsøksbehandling og er i strid med sundhedsloven, skal stoppes.

Det er efter Dansk Psykolog Forenings overbevisning ikke politikernes hensigt, at man skal kunne forsikre sig til en plads forrest i køen på en offentligt finansieret psykologordning – ikke desto mindre er det sådan det fungerer lige nu. Det skaber ulighed i sundhed, at ressourcestærke borgere med en sundhedsforsikring kommer foran borgere, der ikke har de samme muligheder for at betale sig til bedre vilkår.

Hvis forsikringsselskaberne ønsker en forretningsmodel, hvor de dækker egenbetalingen i forbindelse med en offentligt finansieret ordning, må de respektere og efterleve den danske lovgivning og de rammer, der er udstukket i bekendtgørelsen om tilskud til psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper.

Det indebærer blandt andet, at forsikringsselskaber ikke kan stille deres kunder i udsigt, at de kan komme til hos en psykolog inden for en vis tidsfrist.

Vi er samtidig blevet opmærksomme på, at forsikringsselskaberne ikke altid respekterer, at psykologen har ansvaret for selvstændigt at tilrettelægge behandlingsforløbet med klienten i og med, at de stiller krav om, at antallet af behandlingstimer begrænses og ydelsen derfor får en ringere kvalitet med større risiko for tilbagefald til følge. Også her ønsker vi, at bekendtgørelsens rammer respekteres.

Dansk Psykolog Forening ønsker lige adgang til offentlig finansieret psykologhjælp

Alle der har behov for psykologbehandling skal have lige adgang til psykologbehandling. Og det skal ikke være pengepungens størrelse der skal afgøre, hvor hurtigt klienten kommer til.

Derfor ønsker Dansk Psykolog Forening

1. At kapaciteten udvides i ordningen for psykologbehandling i praksissektoren
2. At forsikringsselskaberne respekterer sundhedsloven og de rammer, der er udstukket i bekendtgørelsen om tilskud til psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper

Med venlig hilsen

Eva Secher Mathiasen, formand
Dansk Psykolog Forening

