



Ventetid på psykologbehandling er lang

- selvom der er midler i overskud og kvalificerede psykologer i kø til at bidrage

Der er behov for politisk handling

Ventetiden på psykologbehandling har været stigende de seneste 10 år og er i tiltagende grad en barriere for, at mennesker med psykiske lidelser kan få behandling for bl.a. angst og depression. Ventetiden er i øjeblikket knap 3 måneder – højere end nogensinde.

Samtidig er omfanget af ubrugte midler til psykologbehandling steget i regionerne gennem de senere år – penge, som Folketinget har afsat til psykologbehandling af bl.a. psykiske lidelser, men som regionerne bruger på andre formål. Der er brug for at sikre, at borgerne får rettidig psykologhjælp – både af hensyn til borgernes mentale sundhed og af hensyn til samfundsøkonomien.

Det handler ikke om at bruge flere penge – men om at bruge pengene på det, de er afsat til.

DANSK PSYKOLOG FORENING FORESLÅR:

- **Øremærkning af midlerne.** Midlerne til psykologbehandling tildeles fra Folketinget som en del af bloktilskuddet, men anvendes ikke altid på psykologbehandling, selvom borgere står i kø, og der er psykologer nok. Dansk Psykolog Forening foreslår, at midlerne til psykologbehandling fremadrettet øremærkes.
- **Læg behandlingsrammerne sammen.** Midlerne til psykologbehandling tildeles i tre rammer - henvisningskategori 1-9, 10-11 samt den vederlagsfri behandling for de unge. Det betyder, at når behovet i befolkningen forandrer sig, så kan pengene ikke flytte med. Det har været et udpræget problem under coronakrisen. Dansk Psykolog Forening foreslår, at behandlingsrammerne lægges sammen, så ordningen bliver mere fleksibel og kan tilpasses borgernes behov.
- **Ændring af bekendtgørelse.** Den nuværende bekendtgørelse bør ændres, så regionerne har hjemmel til at anvende nogle af midlerne på, at psykologerne kan samarbejde med andre aktører rundt om borgeren for at forbedre kvalitet og sammenhæng for borgeren. Dansk Psykolog Forening foreslår, at bekendtgørelsen ændres, så ydernummerpsykologerne får mulighed for at arbejde bedre sammen med fx praktiserende læge, det øvrige sundhedsvæsen, jobcentre mm. og derved bidrager til at skabe sammenhæng i borgerens forløb.
- **Psykologbehandling efter behov.** I dag henvises borgere til psykolog på baggrund af 11 henvisningskriterier. Det betyder, at en borger kan have behov for psykologbehandling, men kan fejle noget forkert, og borgeren må derfor betale selv. Samtidig kan en patient, som "fejler det rigtige", stå uden et egentligt behandlingsbehov. Dansk Psykolog Forening foreslår, at den praktiserende læge skal have mulighed for at henvise på baggrund af et vurderet behov for psykologhjælp.

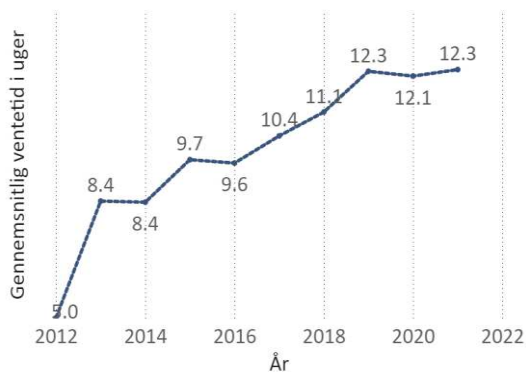
FAKTA:

Borgere skal vente over 3 måneder på psykologbehandling

Forskningen viser, at psykologbehandling er den mest effektive intervention for lette og moderate tilstande. Vi ved, at tidlig indsats er afgørende for behandlingsresultatet, og at lang ventetid øger risikoen for, at psykiatrien bliver det oplagte – men omkostningstunge – valg. Ventetiden for let til moderat angst og depression er i januar 2021 knap tre måneder (12,3 uger). Samtidig har 1 ud af 4 psykologer altid eller ofte måttet afvise klienter, fordi de grundet corona-situationen har for lange ventelister.¹

Historisk lang ventetid på behandling af let til moderat angst og depression

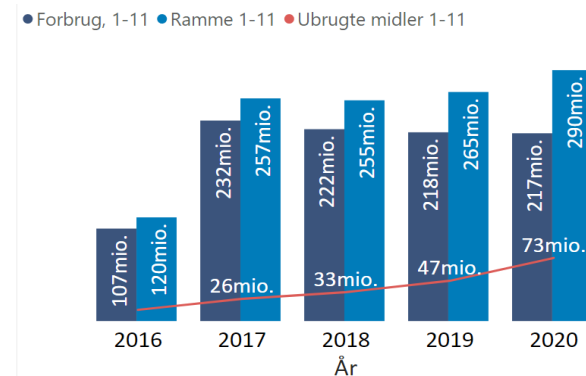
Aktuelle ventetid i uger for henvisningsårsager 10 og 11 (ikke vederlagsfri)



Kilde: Dansk Psykolog Forening, spørgeskemaundersøgelse blandt psykologer med ydernummer.

Regionerne bruger psykolog-midler på andet end det de er tiltænkt

Ramme, forbrug og ubrugte midler i psykologordningen 2016-2020, ekskl. vederlagsfri behandling, mio. kr.



Kilde: Dansk Psykolog Forening, pba. data fra Danske Regioner

Midler afsat til psykologbehandling bruges på andre formål

Dansk Psykolog Forenings opgørelse viser, at regionerne i kriseåret 2020 havde et *underforbrug* på 73 mio. kr. i psykologordningen. I takt med at omfanget af ubrugte midler stiger – stiger psykologernes ventelister.

Igennem en årrække er en tiltagende større andel af de midler, som Folketinget afsætter til psykologbehandling, blevet anvendt til andre formål. Det er u hensigtsmæssigt i en tid, hvor ventetiden stiger, og hvor 68 pct. af de psykologer, der søgte ydernummer i 2020, fik afslag, selvom de var erklæret kvalificerede til et ydernummer. Samtidig viser en ny rundspørge blandt Dansk Psykolog Forenings medlemmer, at 511 kvalificerede psykologer angiver, at de er klar til at påtage sig arbejdet i et ydernummer.

Betydelige samfundsgevinster i spil

Angst alene koster samfundet 9,5 mia. kr. årligt primært pga. produktivitetstab². Der er betydelige samfundsgevinster forbundet med mere tilgængelig psykologbehandling til borgere med især angst og depression. Både norske og engelske (IAPT) erfaringer viser, at mere tilgængelig psykologhjælp ofte betaler sig selv hjem, bl.a. fordi borgerne i højere grad bevarer tilknytning til arbejdsmarkedet³. Samtidig viser et igangværende studie, at fri adgang til psykolog sparer sundhedsvæsenet for ca. 5.000 kr. per patient, bl.a. som følge af færre behandlinger i psykiatrien⁴.

Forskningen viser i øvrigt, at kriser, som den aktuelle coronakrise, kommer med et mentalt efterslæb – samtidig ser psykologerne et stigende antal borgere med psykiske senfølger af covid-19⁵. Det kan have store konsekvenser for danskernes mentale helbred i lang tid fremover – ligesom det kan have store samfundsøkonomiske konsekvenser.

¹ Dansk Psykolog Forening, Ventetidsundersøgelse blandt ydernummerpsykologer, januar 2021.

² [Sygdomsbyrde i Danmark, 2015](#)

³ [Tulloch, Simon, Effekten af den gratis psykologhjælp; a summary of the clinical and economic benefits from the first ten years of the IAPT programme in England \(2007 – 2017\)., marts 2018., Dansk Selskab for Patientsikkerhed](#)

⁴ [Serena, Benjamin Ly, revisiting offsets of psychotherapy coverage, Working Paper 05/21, Københavns Universitet](#)

⁵ [Rajkumar, \(2020\). Hver tredje coronaramte får neurologiske eller psykiske senfølger, The Lancet 2021.](#)