



SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Dato: 07-09-2021
Enhed: FOPS
Sagsbeh.: DEPSDE
Sagsnr.: 2110572
Dok. nr.: 1872290

Folketingets Sundhedsudvalg

Folketingets Sundhedsudvalg har den 14. juni 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 1408 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF), Jane Heitmann (V), Trine Torp (SF).

Spørgsmål nr. 1408:

”Det fremgår af henvendelse fra Dansk Psykolog Forening, jf. SUU alm. del - bilag 448, at igennem en årrække er en tiltagende større andel af de midler, som Folketinget afsætter til psykologbehandling, blevet anvendt til andre formål, jf. også oversigten 2016-2020 i henvendelsen. Vil ministeren kommentere denne del af henvendelsen og oplyse, hvordan midlerne afsat til psykologbehandling siden 2016 er anvendt af regionerne?”

Svar:

Jeg har til besvarelsen af spørgsmålet indhentet bidrag fra Danske Regioner, som oplyser:

”Det er Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) der har til opgave at forhandle og aftale overenskomster for praksissektoren, herunder overenskomst om psykologhjælp. Overenskomsten aftalt mellem RLTN og Dansk Psykolog Forening fastsætter jf. Protokollat vedrørende overenskomstens økonomi en fast årlig ramme for udgifterne til psykologbehandling. Den samlede ramme opdeles i to selvstændige rammer for henholdsvis henvisningsårsag 1-9 og 10-11 og svarer til de midler, der er afsat fra Folketingets side til psykologhjælp med tilskud. Ud over de midler, der er afsat på rammen for henvisningsårsag 10-11, har der været afsat midler til en forsøgsordning med vederlagsfri psykologhjælp for unge med angst og depression.

Den samlede ramme opgøres nationalt, når der foreligger data herfor.

Hvor stor en del af den afsatte økonomiske ramme, der rent faktisk forbruges, afhænger af behandlingsaktiviteten i psykologpraksis. Regionerne er via bekendtgørelse om tilskud til psykologbehandling forpligtede til at yde offentligt tilskud til patienter med lægehenvielse, der behandles ved en psykolog med ydernummer. Her vil de årlige regionale udgifter svare til det samlede tilskud for de behandlede patienter. Hvis de praktiserende psykologer ikke behandler patienter svarende til den økonomi, der er afsat i overenskomsten, vil rammen i overenskomsten ikke blive anvendt fuldt ud. I perioden 2016-2020 har aktiviteten i tilskudsberettiget psykologbehandling været på mellem 75 og 89 pct. af den samlede ramme.

Tabel 1
Forbrug i forhold til økonomisk ramme, mio. kr., 2017-2020

	2017	2018	2019	2020
Udgifter	240,32	229,96	222,35	217,06
Ramme	268,71	265,29*	268,44*	290,10
Forskel	28,39	35,33	46,09	73,04

Anm.: *Den økonomiske ramme blev sænket som følge af, at den vederlagsfri forsøgsordning for de 18-20-årige (i 2018) og 21-årige (2019) holdes udenfor den økonomiske ramme. Udvidelse af rammen i 2019 og 2020 skete som følge af fjernelse af aldersbegrænsning på henvisningsårsag for angst.

Kilde: Danske Regioner

Regionerne er ansvarlige for at drive det regionale sundhedsvæsen, herunder at budgetter- og regnskaber holdes inden for de med regeringen aftalte udgiftslofter. Det betyder, at alle driftsudgifter bliver afholdt inden for den samme udgiftsramme, og at mindreforbrug på nogle udgiftsposter anvendes til at dække merudgifter på andre poster.

I praksis vil regionerne fastlægge deres budgetposter ud fra det forventede udgiftsniveau på et givent område. Regionerne vil typisk se på den historiske aktivitet, når budgettet skal fastlægges. Herudover tilpasser man budgetterne, hvis der er strukturelle ændringer som følge af ny lovgivning eller nye aftaler på området.

Hvis der overbudgetteres på fx udgifter til psykologhjælp, kan det medføre unødige besparelser på andre områder. Når rammen til psykologhjælp ikke anvendes fuldt ud, vil regionerne alt andet lige ikke budgetlægge med udgifter svarende til fuld rammeudnyttelse. Det kan bemærkes, at udnyttelsen af rammen og således også budgetlægningen kan variere mellem regionerne.

Regioner har stor interesse i, at de midler, der er afsat til psykologbehandling anvendes til formålet. Dette kan bl.a. ske via flere ydernumre, forøgelse af grænsen for, hvor lidt og hvor meget, man som psykolog kan behandle offentlige patienter for (overenskomstens minimumsafregningsgrænse og omsætningsloft). Dette for at vende den nuværende udvikling, så flere psykologer begynder at omsætte for en større andel af overenskomstens maksimums-grænse, hvor det aktuelt er faldende. I tabel 1 ses det, hvordan ydernummer-psykologers omsætning ligger som procentdel af omsætningsloftet 2019 og 2020:

Tabel 2
Udnyttelse af den individuelle omsætningsgrænse på, 2019 og 2020

% af omsætningsgrænsen	50 pct.	60 pct.	70 pct.	80 pct.	90 pct.	100 pct.
Antal ydere i 2019	460	353	235	142	69	18
Antal ydere i 2020*	317	196	109	48	20	3

Anm.: *Pga. en midlertidig aftale om sammenlægning af de to økonomiske rammer for 2020 (indgået 6. juli 2020) blev parterne, som en del af samme aftale, enige om at forhøje omsætningsgrænsen med 18% for 2020, hvilket kan være årsag til forskellene i 2019 og 2020.

Kilde: Danske Regioner

Af tabellen fremgår, at der i 2020 er 3 ydere, som har nået omsætningsloftet, hvor der var 18 ydere i 2019. Det ses endvidere af tabellen, at der i 2020 var færre ydere, som omsatte for halvdelen eller mere end den fastsatte omsætningsgrænse end i 2019. Dvs. en tendens i retning af, at de praktiserende psykologer omsætter mindre og mindre, end den økonomiske ramme giver mulighed for.

Der er således ikke noget i overenskomsten eller regionernes budgetlægning, der forhindrer de praktiserende psykologer i at tage flere patienter i behandling og dermed få en større andel af de afsatte midler.”

Afslutningsvist vil jeg bemærke, at jeg har en forventning om, at parterne i overenskomst om psykologhjælp arbejder for, at de midler, som Folketinget har afsat til psykologbehandling i praksissektoren, bliver anvendt til formålet.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Sofie Dencker