

Mennesker med psykiske lidelser skal have let og lige adgang til psykologbehandling

Mennesker med psykiske udfordringer bør have direkte adgang til psykolog, så de sikres kvalificeret visitation, diagnosticering, rådgivning og behandling. Det vil være til gavn for borgeren at få hurtig adgang til kompetent hjælp og dermed mindske risikoen for, at lidelsen udvikler sig til en lidelse, der er sværere og dyrere at behandle i psykiatrien.

25% af sygdomsbyrden i Danmark skyldes psykiske lidelser og det er den **største sygdomsbyrde**

44% af nye førtidspensioner i 2016 skyldes psykiske lidelser og er **største årsag til førtidspension**

TAL OG FAKTA

Mentale helbredsproblemer koster alene det danske samfund over **36 mia. kr.**, når der justeres for kost, rygning, alkohol og motion.

Hver 5. dansker vil i løbet af ét år have mentale helbredsproblemer svarende til en psykisk lidelse. Psykiske lidelser rammer bredt i befolkningen og er den største sygdomsbyrde i Danmark.

Psykiatrien er presset på stigende henvisninger og genindlæggelser og i almen praksis indeholder hver 4. henvendelse psykiske problemstillinger. Der er et tydeligt behov for øget adgang til relevant og rettidig psykologbehandling.

Ifølge WHO og EU er der i alle lande et behov for at øge adgangen til psykosociale interventioner.

MULIGE LØSNINGSMODELLER:

I Danmark har vi en stor psykologfaglig kapacitet og har dermed mulighed for at tilbyde direkte adgang til psykolog i hele landet. Det kan ske gennem:

- Udvidet adgang til privatpraktiserende psykologer eller ved oprettelse af regionale eller kommunale psykologhuse.
- Tilbuddet skal indeholde udredning, diagnosticering, rådgivning, behandling og visitation
- Henvendelse fra borgere skal kunne ske direkte eller via henvisning fra praktiserende læge

DANSK PSYKOLOG FORENING FORESLÅR:

- **Tilbyd let og lige adgang til relevant og rettidig psykologbehandling til alle med behov**

FORDI:

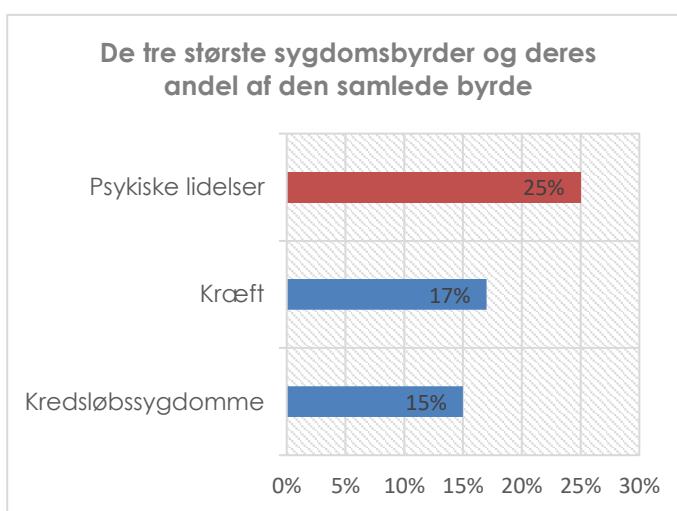
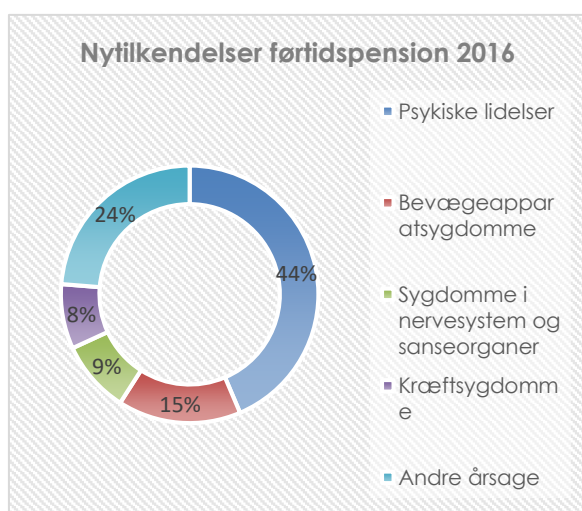
- Det giver mulighed for relevant visitation og behandling i nærmiljøet
- Psykologer er specialister i udredning, visitation og behandling af psykiske lidelser
- Rettidig psykologbehandling reducerer behov for behandling i psykiatrien og øger fastholdelse til uddannelse og arbejde
- Erfaringer fra England og Norge viser positive effekter med høje recovery rater – og i England viser det sig som en samfundsøkonomisk gevinst

Mennesker med psykiske lidelser skal have let og lige adgang til psykologbehandling

Mennesker med psykiske udfordringer bør have direkte adgang til psykolog, så de sikres kvalificeret visitation, rådgivning og behandling. Det vil være til gavn for borgeren at få hurtig adgang til kompetent hjælp og dermed mindske risikoen for, at lidelsen udvikler sig til en lidelse, der er sværere og dyrere at behandle i psykiatrien. Ved at sætte tidligt ind med et behandlingstilbud er chancen for, at borgeren fastholder sin tilknytning til arbejdsmarkedet også større.

Psykiske lidelser er Danmarks største sygdomsbyrde

Psykiske lidelser udgør 25% af den samlede sygdomsbyrde i Danmark og er dermed den største sygdomsbyrdeⁱ. Psykiske lidelser er tilmed den største årsag til nytilkendelser af førtidspension i Danmark.

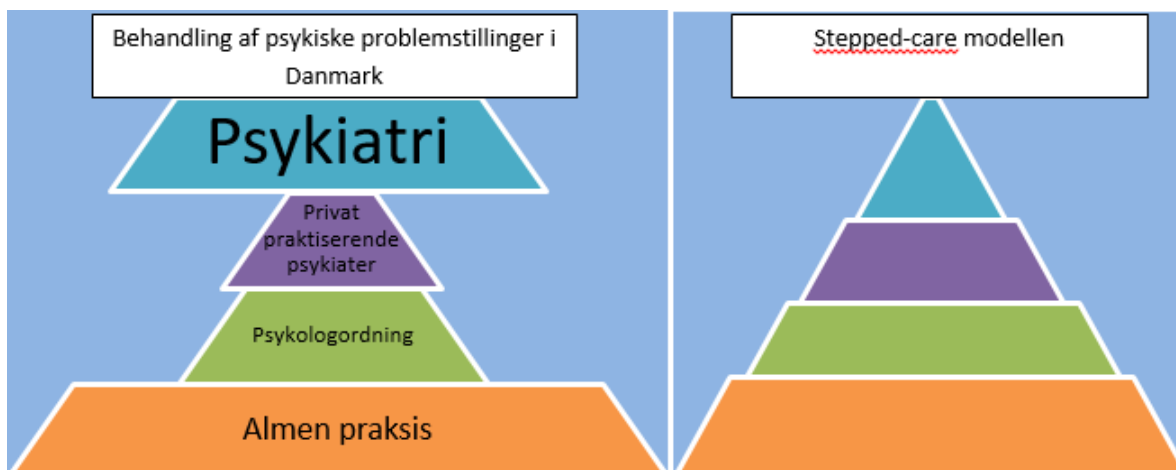


*Data fra Ankestyrelsen og Sundhedsstyrelsen

- Hver 5. dansker vil i løbet af et år have problemer med det mentale helbredⁱⁱ. Psykiske problemer rammer altså bredt i den danske befolkning, og der er derfor behov for bedre behandlingsmuligheder inden den specialiserede psykiatri.
- Alene mentale helbredsproblemer koster årligt det danske samfund over **36 mia. kr.** (justeret for KRAM-faktorer)ⁱⁱⁱ.
- Ift. vedvarende raskmelding er omkostningseffektiviteten overordnet set bedst for psykoterapi i forhold til antidepressive lægemidler^{iv}. I dag er der pga. økonomisk loft over psykoterapeutiske tilbud ikke valgfrihed i forhold til behandlingsform.
- Over 400.000 voksne danskere modtager årligt antidepressive lægemidler – mens kun omkring 100.000 årligt tilbydes psykoterapi for angst og depression. Dette til trods for, at Sundhedsstyrelsen anbefaler psykoterapi som førstevalg til behandling af let til moderat angst og som nødvendigt supplement til behandling af depression^v.

Organiseringen af behandling for psykiske lidelser i Danmark

I Danmark finder man den største behandlerkapacitet på det lavest specialiserede niveau, almen praksis (fleste mennesker med psykiske lidelser ses her), og det højest specialiserede niveau, psykiatrien (de fleste ressourcer anvendes her). En sådan organisering er i uoverensstemmelse med en stepped-care model, hvor flere mennesker får adgang til behandling på niveauer mellem det lavest og højest specialiserede.



- Som borger med psykiske udfordringer eller lidelser ønsker man at modtage den mest kompetente rådgivning eller behandling, når problemerne melder sig. For den enkelte og de pårørende er det en stor belastning at skulle afvente kompetent behandling.
- I dag er der både ventetid og egenbetaling på psykologbehandling, hvilket betyder at borgere med psykiske problemstillinger ikke har let og lige adgang til relevant behandling, som det er tilfældet for borgere med somatiske lidelser.
- Hver fjerde henvendelse til almen praksis handler om en psykisk problemstilling ifølge Sundhedsstyrelsen. Almen praksis er overbebyrdet med opgaver, og der er problemer med lægedækning i flere områder i Danmark.
- Psykiatrien er et højt specialiseret tilbud, der bør gives til de sværest ramte. Men der er stigende antal henvendelser og antallet af patienter er steget markant – 31.000/26% flere patienter årligt i 2016 ift. 2011.

Dansk psykolog forening foreslår derfor:

- Tilbyd let og lige adgang til relevant og rettidig psykologbehandling til alle med behov

Fordi:

- Med direkte og vederlagsfri adgang til autoriserede psykologer sikres rettidig og relevant behandling af psykiske problemstillinger i nærmiljøet.
- Autoriserede psykologer er specialiseret i udredning, diagnosticering, visitering, rådgivning og behandling af psykiske problemstillinger. Dermed sikres højt kvalificerede vurderinger af den enkeltes eventuelle behandlingsbehov.
- Rettidig og relevant behandling af psykiske problemstillinger vil være omkostningseffektivt, når behovet for behandling i psykiatrien reduceres og fastholdelse af uddannelse og arbejde øges.
- Evalueringer fra England og Norge viser stor positiv effekt med denne model^{vi}. I Norge er fundet høje recovery rates (symptomfrihed) (+60%), signifikant forøgelse i arbejdsmarkedsdeltagelse og meget stor patienttilfredshed.
- I England viser evalueringer, at direkte adgang til psykologisk behandling er selvfinansierende alene ved at patienter kommer tilbage i arbejde og væk fra overførselsindkomst. Det er dermed ikke bare en omkostningseffektiv investering, men en direkte samfundsøkonomisk gevinst^{vii}.
- I England har man undersøgt og konkluderet, at der ikke er irrelevante henvendelser som følge af direkte adgang^{viii}. Ingen går til psykolog for sjov, da det er hårdt arbejde og psykologer har fagligheden til at vurdere, hvorvidt behandling vil være relevant.

Hvordan:

- I Danmark har vi en stor psykologfaglig kapacitet og har dermed mulighed for at tilbyde direkte adgang til psykolog i hele landet. Det kan ske gennem udvidet adgang til privatpraktiserende psykologer eller ved oprettelse af regionale eller kommunale psykologhuse.
- Tilbuddet skal indeholde udredning, diagnosticering, rådgivning, behandling og visitering
- Henvendelse fra borgere skal kunne ske direkte eller via henvisning fra praktiserende læge

ⁱ Mental sundhed forebyggelsespakke 2012 <https://sundhedsstyrelsen.dk/da/udgivelser/2013/~media/D986EF821E864D089B70BADD4F7FFB8.ashx>

ⁱⁱ Statens Institut for Folkesundhed 2016

<http://www.si-folkesundhed.dk/Forskning/Befolkningens%20sundhedstilstand/Mental%20sundhed.aspx>

ⁱⁱⁱ <https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~media/C3ACA2467BEE41B49726532872563FFA.ashx>

^{iv} Mihalopoulos, Cathrine (et al.), Cost-Effectiveness of Interventions for Anxiety and Depressive Disorders, in *Mental Health Economics. The Costs and Benefits of Psychiatric Care*, Razzouk, Denise (Ed.), Springer, 2017 & NKR for non-farmakologisk behandling af unipolar depression, Sundhedsstyrelsen, 2016

^v <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2016/~media/0216564BB8AA4D40B7DBAF21E9ACF403.ashx> &

<https://www.sst.dk/da/udgivelser/2007/~media/63928C3E9D2845D19A0A0783AAB92CD8.ashx>

^{vi} <https://www.england.nhs.uk/mental-health/adults/iapt/> & https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/rask_psykisk_helsehjelp_evalueringsrapp_12_piloter.pdf

^{vii} Layard R, Clark DM. Thrive. 2014, s. 180-189. Se også Fournier et al. Gains in employment status following antidepressant medication or cognitive therapy for depression, *The British Journal of Psychiatry* Apr 2015, 206 (4) 332-338

^{viii} <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2858533/>