



SAMARBEJDET MED PSYKOLOGER OM BEHANDLING AF DEPRIMEREDE PATIENTER

Kaj Sparle Christensen
Praktiserende læge, PhD

Baggrunden for 1. undersøgelse

- I 2004 blev der mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Dansk Psykologforening aftalt to 1-årige forsøg med behandling af *moderat deprimerede* patienter i Århus og Fyns Amter
- På grund af ønsket om tilstrækkelig stort datamateriale blev undersøgelsen udvidet til også at omfatte patienter med *lette depressioner*

Christensen KS, Fjeldsted R. Evaluering af forsøgsprojekter vedrørende personer med lette og moderat svære depressioner i Fyns og Århus amter: Forskningsenheden for Almen Praksis i Århus, 2007. (www.alm.au.dk)

Materiale og metode

- På Fyn kunne praktiserende læger henvise til privat praktiserende psykologer med 60% *sygesikringstilskud* til behandlingen
- I Århus kunne praktiserende læger henvise til *gratis behandling* hos 4 kognitivt uddannede psykologer i fire Distriktpsychiatriske Centre

Resultater

385 patienter deltog, $\frac{3}{4}$ kvinder, alder 38 år i gennemsnit.

Patienterne var sammenlignelige på socidemografiske variabler i de to Amter.

	Fyn	Århus	P-værdi
Patienter	169	216	-
Ventetid på behandling	25,3 dage	51,2 dage	<0.001
Antal behandlinger	10.7	9.6	<0.05
Sygemeldingsvarighed	83.8 dage	117.5	<0.05
Behandlingseffekt (Remission på Hamilton)	64.9 %	58.7 %	0.44
Patienttilfredshed (udmærket/meget)	75.2 %	87.6 %	<0.05
Psykiologydelse pr. patient	Kr. 3615.70	Kr. 8000.84	
Sundhedsydelse (læge, psykolog, medicin) pr. patient	Kr. 5672.57	Kr. 11260.84	
Sundhedsydelse korrigeret for egenbetaling	Kr. 8060.55	Kr. 11260.84	

Konsekvens

- Privatordningen er blevet landsdækkende, men af økonomiske hensyn er den i første omgang blevet begrænset til de 18-37 årige.
- Ordningen er blevet langt mere populær end hvad man kunne forvente ud fra forsøgsordningen.
- I det første år blev der henvist 16.500 patienter til ordningen, mod forventet 4000 patienter.

Tilskud til psykolog blev revet væk

05-06-2009

I et år har 18-37-årige kunnet få 60 pct. tilskud til psykolog. Danske Regioner vil udvide ordningen til at gælde for hele befolkningen. Psykologhjælp med offentligt tilskud er efterspurgt blandt unge danskere. 10.000 danskere i alderen 17-38 år har gjort brug af Danske Regioners ordning med 60 pct. offentligt tilskud til et samtaleforløb med en psykolog.

og jeg hører ingen meldinger om, at de praktiserende læger, som henviser til samtalerne, føler, at de har misbrugt ordningen,« siger Bent Hansen.

Brug for 90 mio. kr. mere

Foreløbige beregninger viser, at der er brug for cirka 90 mio. kr. mere til ordningen, hvis den udvides til også at omfatte de 38-65-årige, og hvis behovet for psykologhjælp til de 18-37-årige samtidig skal dækkes. Dette beløb dækker alene behandling for depression. Bent Hansen er åben over for, at det kan blive nødvendigt at hæve den nuværende egenbetaling på 40 pct. af psykologernes konsultationshonorar, hvis ordningen skal udvides til at være et tilbud til alle danskere uanset alder. Formand for Dansk Psykologforening Roal Ulrichsen er enig i, at alderskriteriet bør fjernes fra ordningen. »Det er meningsløst at sige, at når man er over 37, så kan man ikke længere gøre brug af den valgfrihed, der er til at vælge medicinsk behandling eller samtalebehandling. Vi ønsker, at alderskriteriet bliver fjernet, og at der afsættes flere ressourcer til ordningen, så vi kommer fri af de problemer, der i øjeblikket er med, at patienter mange steder bliver sat på venteliste i op til tre måneder, fordi der er for få praktiserende psykologer til at løfte opgaven. Det virker helt forkert, at vi i en tid med behandlingsgaranti på sundhedsydelser ikke kan leve op til det samme niveau på det psykiske område,« siger Roal Ulrichsen.

Flere ydernumre

Han opfordrer Danske Regioner til at påtage sig deres ansvar for en ordning uden alderskriterier ved at udvide antallet af ydernumre til praktiserende psykologer. Da ordningen blev vedtaget sidste år, blev der oprettet 125 nye ydernumre. En kommende ordning for alle patienter skal efter Roal Ulrichsens mening både tage højde for det nuværende efterslæb med en budgetoverskridelse på 20 mio. kr., og for at ordningen udvides til at gælde de 17-65 årige.

Evaluerings

Erfaringerne med den nuværende ordning er i øjeblikket ved at blive evalueret af Forskningsenheden for almen praksis i Århus, ved psykolog Rita Fjeldsted og læge og seniorforsker Kaj Sparle Christensen. Man forventer at kunne indsamle i alt 4.000 spørgeskemaer fra de nuværende brugere, som vil blive analyseret for effekten af behandlingen, patienternes medicinforbrug og forbrug af andre sundhedsydelser samt indflydelse på arbejds- og uddannelsesfastholdelse. Evalueringen af de to forsøgsordninger i de tidligere Århus og Fyns Amter viste, at ca. 60 pct. af patienterne blev helt fri for depression under behandlingen, og at størstedelen af de personer, der var sygemeldt før behandlingen, genoptog deres arbejde efter behandlingen.

Peter Aagaard

paa@dagensmedicin.dk

Læger bøjer regler for henvisning til psykolog

04-12-2009

Praktiserende læger er så utilfredse med de nuværende muligheder for at henvise til psykolog, at de bøjer reglerne

For at hjælpe patienter med psykiske problemer til psykolog vrider praktiserende læge Dorte Halkjær, Kastrup, reglerne så meget som muligt. Læger kan ifølge en aftale mellem sygesikringen og Dansk Psykolog Forening henvise, hvis patienten har været ude for en krise som et overfald, et dødsfald i nær familie eller en alvorlig sygdom. Det samme er siden marts 2008 gældende for depressionsramte mellem 18 og 37 år. Men Dorte Halkjær mener, at mulighederne for at henvise er urimelige og utilstrækkelige. »Ordringen for henvisninger er firkantet og rammet ind i frygtelig arbitrære grænser. Det er dybt frustrerende ikke at kunne tilbyde patienterne den bedst mulige hjælp, når de lider af angst, tvangstanker eller har en depression, men er så uheldig at være under 18 eller over 37 år. 40-årige får også depressioner. Hvorfor skal de ikke have hjælp?« spørger hun. Derfor vælger hun at granske patientens forhistorie eller symptomer for at undersøge, om patienten kan passe ind i en af de 10 kategorier, der giver ret til en henvisning. »Hvis det lykkes at finde et punkt, der passer, så skriver jeg en henvisning. Også selv om patientens lidelse egentlig bunder i noget andet. Jeg mener ikke, at jeg omgår reglerne, men jeg bøjer dem, så patienter, der virkelig har behov, får den nødvendige hjælp, nemlig terapi i stedet for kun medicin. Ingen af de psykologer, jeg har henvist til, har anfægtet mine beslutninger, for jeg sender ikke patienter af sted, som blot har kærestesorger eller er lidt nedtrykte.« Hvis en af hendes patienter f.eks. lider af angst, henviser hun under kategorien depression, fordi patienterne ofte har samme symptomer. »Depression kan desuden gradbøjes. For hvad kom først? Mange ydre omstændigheder kan udløse en depression, men det kan også være depressionen, der får ens liv til at gå i en uheldig retning,« siger hun.

Sviger patienterne

Erik Holk, som er praktiserende læge i Odense, har flere gange siddet med henvisningslisten i hånden og undret sig over, hvorfor den er udformet, som den er. »Ofte står jeg med ressourcetsvage patienter, som lider af angst eller har en depression. De er måske over 37 år og har hverken venner at støtte sig til eller økonomi til at betale psykologtimer. Dem kan jeg ikke henvise, og kommunen giver meget sjældent et tilskud. Psykologbehandlingen ville ellers kunne holde dem på arbejdsmarkedet, men i stedet for svigter vi patienterne, og samfundet betaler for tabt arbejdskraft og sygedagpenge i stor stil.«

Fleksede med regler

Selv om en del praktiserende læger efteruddanner sig i kognitiv terapi, kræver behandlingen ofte et længere forløb, som ifølge Erik Holk er svært at gennemføre i almen praksis. For ham er det utilfredsstillende kun selv at tilbyde patienterne kortere samtaler og evt. medicin. Han har én gang valgt at flekse med henvisningsreglerne. »I sommer havde jeg en patient, der led af angst. Jeg vidste, at den bedste løsning for hende var psykologhjælp. Hun havde depressive symptomer, så jeg lavede en psykologhenvisning på det grundlag, selv om angst var den egentlige årsag til hendes mentale tilstand. Jeg kunne ikke lade være. Hun havde virkelig behov, og jeg fik ingen indvendinger fra psykologen,« siger han.

Hos Dansk Psykolog Forening er de bekendt med, at nogle læger henviser uden om reglerne, og det problem er ikke blevet mindre, efter at depression er kommet på listen, siger formand Roal Ulrichsen.

Helene Chéret,

dm@dagensmedicin.dk

Undersøgelse 2

FORMÅL

- At belyse effekten af den nye ordning på landsplan

EFFEKT MÅL

- Selvrapporteret helbred, sundhedsydelse, arbejdsmarkedsdata
- Samfundsøkonomisk analyse
- Brugerevaluering
- Eventuelt at korrelere effekt mål med psykologvariabler (fx anciennitet, køn, terapiform m.m.)?

Udfordringer

Evalueringsmæssigt:

- At motivere alle psykologerne for spørgeskemaevaluering er rigtig svært (50 % deltagelse)
- At overbevise psykologerne om fornuften i at lave analyser på patient outcome, der inkluderer anonymiserede oplysninger om den enkelte psykolog

Politisk:

- At afklare om det fortsat kan anses for holdbart at begrænse behandlingstilbuddet til de 18-37 årige
- At afklare om man af økonomiske hensyn måske skulle begrænse tilbuddet til de moderat deprimerede patienter

Tak for opmærksomheden

