

Praksisplan for psykologbehandling



Høringsudkast

Indhold

1.	Indledning.....	4
1.1.	Baggrund for praksisplanen.....	4
1.2.	Vision, formål og målsætninger med praksisplanen	4
1.3.	Praksisplanens opbygning	5
2.	Beskrivelse af psykologområdet.....	6
2.1.	Opgaver for psykologpraksis	6
2.1.1.	Den almene ordning	6
2.1.2.	Den vederlagsfri ordning	7
2.2.	Konsultationstyper	7
2.3.	Tilskudsregler.....	7
2.4.	Tildeling af ydernummer	7
2.5.	Praksisformer i psykologpraksis	8
2.5.1.	Satellitpraksis.....	8
2.6.	Vikar.....	8
2.7.	Uddannelsespsykologer.....	8
2.8.	Klageadgang over psykologbehandling	9
2.9.	Lokalaftaler (§62-aftaler).....	9
2.10.	Flytning af psykologpraksis.....	9
2.10.1.	Kriterier for vurdering af ansøgninger om flytning mellem kommuner.....	10
2.11.	Tilgængelighed for personer med handicap.....	10
2.12.	Samarbejdsudvalget for psykologbehandling	10
2.13.	Kvalitetsområdet	10
2.14.	Modernisering af psykologområdet	10
2.15.	Økonomisk styring af psykologområdet.....	11
3.	Psykologtilbud i Region Syddanmark – kapacitet og aktivitet.....	12
3.1.	Udgift til psykologbehandling i Region Syddanmark.....	12
3.1.1.	Omsætning i psykologpraksis	12
3.1.2.	Aktiviteten på kommuneplan	14
3.1.3.	Aktivitet fordelt på konsultationstyper	15
3.1.4.	Demografisk udvikling	16
3.1.5.	Pendlerstatistik.....	17
3.2.	Kapaciteter i psykologpraksis fordelt på kommuner.....	18
3.3.	Fakta om klienter.....	19

3.4.	Ventetider.....	20
3.5.	Fakta om psykologerne – rekruttering og alder	21
3.5.1.	Ny uddannelse i Esbjerg	21
3.5.2.	Psykologernes alder.....	22
3.6.	Opsummering	23
4.	Vurdering af psykologkapaciteten i regionen.....	24
4.1.	Den nuværende psykologkapacitet.....	24
4.2.	Psykologkapaciteten de kommende år	25
5.	Temaer og indsatser i den kommende planperiode	26
5.1.	Tilgængelighed, herunder sikring af psykologdækning i områder, hvor der er svært at tiltrække ansøgere	26
5.1.1.	Fleksibel besættelse af ydernumre	27
5.1.2.	Målrettet, lokal annoncering.....	27
5.1.3.	Samarbejde med kommunerne i forhold til nedsættelse	27
5.1.4.	Mentorordning	27
5.1.5.	Satellitpraksis.....	28
5.1.6	Eventuel afprøvning af mulighed for hjælpepsykologer i psykologpraksis til nedbringelse af ventetid. 28	
5.2.	Udbredelse af bred vifte af tilbud, herunder digitale tilbud	29
5.2.1.	Gruppekonsultationer – i psykologpraksis	29
5.2.2.	Videokonsultationer – i psykologpraksis	30
5.2.3.	Øvrige tilbud	30
5.3.	Samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen	30
5.3.1.	Samarbejde med almen praksis, personale i psykiatrien og praktiserende psykiatere	31
5.3.3.	Specialistrådgivning	31
5.4.	Understøttelse af kvalitetsudviklingen.....	31
Bilag 1.	Kriterier i Region Syddanmark for tildeling af ydernumre ved flere ansøgere.....	33
Bilag 2.	Hvor går borgerne i Region Syddanmark til psykolog?.....	34
Bilag 3.	Plan for implementering af indsatserne i praksisplanen	35
	Kendskabet til relevante tilbud uden for praksis udbredes til psykologerne.....	35
Figur- og tabelliste		36

1. Indledning

1.1. Baggrund for praksisplanen

Det er bestemt i Overenskomst om psykologbehandling, at regionen udarbejder en plan for tilrettelæggelsen af det fremtidige psykologtilbud i regionen. Praksisplanen danner grundlag for regionens beslutning om bl.a. behandlingskapacitet, placering af ydernumre, udviklingen i samarbejdet med øvrige sundhedstilbud og kvalitetsudvikling inden for rammerne i overenskomstperioden.¹

Denne praksisplan for psykologområdet er udarbejdet i løbet af 2024. Udarbejdelsen er sket med løbende inddragelse af regionale repræsentanter udpeget af Dansk Psykolog Forening.

Forud for vedtagelse af planen i regionsrådet februar 2025 har planen været i høring hos Sundhedsstyrelsen, Danske Regioner, Dansk Psykolog Forening, regionens somatiske sygehuse, regionens psykiatriske sygehus, de 22 kommuner i Region Syddanmark, PLO Syddanmark, FAPS Region Syddanmark og Danske Patienter.

1.2. Vision, formål og målsætninger med praksisplanen

Region Syddanmark ønsker et sammenhængende sundhedsvæsen med fokus på patienten og med prioritering af udvikling af det nære sundhedsvæsen, herunder kvalitet og sammenhæng i de ydelser, der leveres i praksissektoren og på sygehusene.² Praksisplanen for psykologbehandling skal understøtte dette, og de praktiserende psykologer skal være en integreret del af det samlede sundhedsvæsen.

Region Syddanmark beskriver med praksisplanen en politisk retning for udviklingen af behandlingstilbuddet i regionen. Regionsrådet har ansvaret for at tilvejebringe tilbud om behandling i psykologpraksis, og praksisplanen er i den forbindelse en del af regionens sundhedsplan og skal ses i sammenhæng med denne. Praksisplanen er derudover udarbejdet inden for rammerne af den overenskomst på psykologområdet, som trådte i kraft juli 2023. Praksisplanen skal også medvirke til at understøtte 10-årsplanen for psykiatrien og mental sundhed. Heri indgår bl.a. styrket sammenhæng og forbedrede overgange omkring patienter med psykiatriske og mentale problemstillinger.

Snitfladerne til psykiatrien, herunder de praktiserende psykiatere indgår også i denne praksisplan. Planen hviler også på visionerne i Sundhedsaftalen 2024-27. Her er der bl.a. fokus på at skabe gode overgange for borgere med psykiske lidelser og på at øge den mentale trivsel for bl.a. unge.³

Ligeledes skal planen skabe forudsætninger for øget lighed i sundhed (social og geografisk) gennem mest mulig lighed i adgangen til psykologbehandling uanset borgerens bopæl.

Praksisplanlægningen skal danne grundlag for regionens beslutning om bl.a. behandlingskapacitet, psykologdækning, udviklingen i samarbejdet med øvrige sundhedstilbud og kvalitetsudvikling.

Planen skal dermed understøtte kapacitetsplanlægningen og medvirke til at fremme samarbejdet og koordineringen med det øvrige sundhedsvæsen. Planen skal medvirke til at sikre, at psykologpraksis også

¹ Overenskomst om psykologbehandling, Regionernes Lønnings- og Takstnævn, juli 2023, §7

² Fra Sundhedsplan 2022-2026, Region Syddanmark

³ Sundhedsaftalen 2024-2027, Region Syddanmark og de 22 kommuner

fremover spiller en vigtig rolle i det samlede sundhedsvæsen og udgør et godt og tilgængeligt tilbud for borgerne. Den skal ligeledes medvirke til at sikre den faglige kvalitet i psykologpraksis samt en god service til regionens borgere.

Region Syddanmarks målsætninger for praksisplanen er:

1. At sikre en hensigtsmæssig geografisk fordeling af kapaciteten på psykologområdet, således at alle borgere har adgang til psykologområdet i rimelig afstand fra bopælen.
2. At borgerne mødes af et tilgængeligt psykologtilbud med god service, herunder forskellige tilbud til forskellige målgrupper, fx digitale tilbud.
3. At understøtte, at psykologpraksis i højere grad end nu bliver en del af det samlede sundhedsvæsen, således at borgerne oplever et sammenhængende sundhedsvæsen.
4. At medvirke til høj faglig kvalitet i behandlingen.

1.3. Praksisplanens opbygning

Praksisplanen er opbygget i fem kapitler:

Kapitel 1 skitserer rammerne for og visionen, formålet og målsætningen med praksisplanen.

Kapitel 2 beskriver psykologområdet bredt, herunder rammerne for at tilbyde psykologbehandling i praksissektoren, indholdet i psykologordningen og de vilkår, psykologerne driver praksis under.

Kapitel 3 beskriver og analyserer aktiviteten og kapaciteten i psykologpraksis i regionen som afsæt for en vurdering af den fremtidige kapacitet på området.

Kapitel 4 vurderer behovet for psykologkapacitet i planperioden.

Kapitel 5 beskriver de bærende fokusområder og de konkrete indsatser i planperioden.

Psykologer kan både praktisere med og uden ydernummer. Det bemærkes, at når der i praksisplanen står "psykologpraksis," "psykologområdet" og lignende, så hentydes der til praktiserende psykologer med ydernummer med mindre andet er nævnt.

2. Beskrivelse af psykologområdet

Psykologområdet er reguleret i Overenskomst om psykologbehandling. Behandlingen hos de praktiserende psykologer spænder over krisebehandling til længerevarende let til moderate psykiske lidelser. Opgaverne i psykologpraksis, konsultationstyper, tilskudsregler og øvrige vilkår for psykologbehandling under overenskomsten vil blive beskrevet i dette kapitel.

2.1. Opgaver for psykologpraksis

Praktiserende psykologer, der er omfattet af overenskomst om psykologbehandling, er selvstændige erhvervsdrivende, som tilbyder psykologbehandling enten som selvstændig behandling eller som supplement til medicinsk behandling. Gruppe 1- og gruppe 2-sikrede har i henhold til sundhedsloven ret til psykologbehandling med henvisning fra egen læge.

Psykologbehandling med tilskud fra regionen forudsætter henvisning fra klientens praktiserende læge.

2.1.1. Den almene ordning

Følgende persongrupper er i henhold til overenskomst om psykologbehandling berettiget til psykologbehandling med tilskud fra sygesikringen:

1. Røveri-, volds og voldtægtsofre
2. Trafik- og ulykkesofre
3. Pårørende til alvorligt psykisk syge personer
4. Personer ramt af en alvorligt invaliderende sygdom
5. Pårørende til personer, der er ramt af en alvorligt invaliderende sygdom
6. Pårørende ved dødsfald (ved dødsfald forstås tillige ufrivillig abort/fødsel af et dødt barn efter udgangen af 19. graviditetsuge)
7. Personer, der har forsøgt selvmord
8. Kvinder, der får foretaget provokeret abort efter 12. graviditetsuge. Psykologbehandling kan ydes forud for abortindgrebet, når anmodning om tilladelse til indgrebet er fremsendt til abortsamarbejdet.
9. Personer, der inden det fyldte 18. år, har været ofre for incest eller andre seksuelle overgreb
10. Personer med let til moderat depression, der er fyldt 18 år,
11. Personer, der lider af let til moderat angst, herunder let til moderat OCD, der er fyldt 18 år

Udgangspunktet er, at der maksimalt ydes tilskud til 12 konsultationer pr. person pr. behandlingsforløb. For henvisningsårsag 1-9 kan personer, der tidligere har været henvist, dog i visse tilfælde få ret til endnu et behandlingsforløb. Det er en lægelig vurdering, om en klient har ret til et nyt behandlingsforløb. Overordnet gælder, at en klient har ret til et nyt behandlingsforløb, hvis der er tale om en helt ny diagnose. Klienten vil også have ret til et nyt behandlingsforløb, hvis der er tale om samme diagnose men med nye udbrud. Hvis der er tale om en forværring af sygdommen, vil klienten ikke have ret til et nyt behandlingsforløb.

Personer med let til moderat depression (persongruppe 10) og personer, som lider af let til moderat angst, herunder let til moderat OCD (persongruppe 11) kan opnå tilskud til yderligere 12 behandlinger efter genhenvisning fra egen læge.

Personer, der kan modtage psykologbehandling i forbindelse med kriseterapeutisk beredskab ved større ulykker og katastrofer, er ikke omfattet af overenskomsten.

2.1.2. Den vederlagsfri ordning

Unge mellem 18 og 24 år kan efter lægehenvielse modtage gratis psykologbehandling mod let til moderat angst og depression (persongruppe 10 og 11). Dette kaldes den vederlagsfri ordning.

2.2. Konsultationstyper

De praktiserende psykologer kan yde behandling i individuelle konsultationer, topersoners konsultationer, gruppekonsultationer, videokonsultationer, telefonkonsultationer eller som rådgivningskonsultationer via mail eller telefon. Behandlingen kan gennemføres ved enten klientens fysiske fremmøde i psykologens klinik, pr. mail, telefon eller video. Videokonsultation skal tilbydes, hvis klienten ønsker det, og det er hensigtsmæssigt for den enkelte klient. Psykologen skal oplyse om muligheden for video, når der bestilles tid første gang. Telefonkonsultationer kan anvendes undtagelsesvis og ikke som en første konsultation.

2.3. Tilskudsregler

For den almene ordning gælder, at tilskuddet til psykologbehandlingen udgør 60% af de honorarer, som psykologen modtager i henhold til Overenskomst om psykologbehandling. De resterende 40% af honoraret skal borgeren selv betale direkte til psykologen. Med lægehenvielse til psykologbehandling er der en egenbetaling på 449 kr. for første samtale og på 375 kr. for efterfølgende samtaler (pr juli 2024). Uden henvielse er der fuld egenbetaling. For den vederlagsfri ordning gælder, at tilskuddet fra regionen udgør 100%.

2.4. Tildeling af ydernummer

Enhver færdiguddannet psykolog har hidtil kunnet nedsætte sig som privat praktiserende psykolog og tilbyde psykologbehandling. Psykologen kan efter opfyldelse af nogle specifikke krav søge om autorisation hos Psykolognævnet. Ordningen er frivillig, men autorisation er et lovkrav inden for nogle arbejdsområder, fx hvis psykologen skal arbejde med børn og mindreårige. Det indgår dog i regeringens finanslovsudspil for 2025 at gøre det lovpligtigt for psykologer at have en sundhedsfaglig autorisation.

For at kunne praktisere som psykolog under overenskomsten, skal psykologen have et ydernummer. Et ydernummer er et identifikationsnummer, som tildeles hver enkelt psykolog, der praktiserer under overenskomsten med det offentlige.

Når der er ledige ydernumre i en region, opslås ydernummeret via Dansk Psykolog Forening. Psykologerne sender ansøgning om ydernummer til Dansk Psykolog Forening.

Et fagligt bedømmelsesudvalg, der består af et antal medlemmer, udpeget af Dansk Psykolog Forening, træffer afgørelse om, hvilke psykologer, der er fagligt kvalificerede til at kunne virke under overenskomsten.

De faglige krav til at kunne tiltræde og virke under overenskomsten er fastsat til at være psykologer, der

- a) ikke har ansættelse ved siden af overenskomsten i et omfang, der overstiger 15 timer ugentligt
- b) er autoriseret af Psykolognævnet (hvis regeringens finanslovsudspil vedtages vil det fremadrettet være Styrelsen for Patientsikkerhed, der tildeler autorisationer).
- c) besidder den nødvendige psykologfaglige kompetence, herunder erfaring med de af overenskomsten omfattede persongrupper.

Det faglige bedømmelsesudvalg sender kvalificerede ansøgere til den region, der søges om ydernummer i.

Regionen træffer herefter beslutning om tildeling af ydernummeret blandt de ansøgere, som det faglige bedømmelsesudvalg har vurderet er fagligt kvalificerede til at virke under overenskomsten.

Det er med overenskomsten bestemt, at regionen ikke må stille andre krav til ansøgerne end de, der er oplyst i ansøgningsblanketten.

Der er i Region Syddanmark nogle kriterier, som lægges til grund, når et ydernummer skal besættes og der er flere ansøgere. Kriterierne fremgår af bilag 1.

Det er ønsket, at det bliver muligt løbende at besætte ledige ydernumre, frem for som nu to gange om året. Arbejdet foregår på landsplan.

2.5. Praksisformer i psykologpraksis

Psykologpraksis kan tilrettelægges som enkeltmandspraksis, kompagniskabspraksis eller anpartsselskab. Disse tre praksisformer kan fungere i samarbejdspraksis.

a) Enkeltmandspraksis: Psykologvirksomhed udøvet af enkeltperson uden fællesskab med andre psykologer om økonomi.

b) Kompagniskabspraksis: Praksis, der drives af to eller flere psykologer med fællesskab om økonomi, lokaler og personale.

c) Anpartsselskaber: At en eller flere psykologer ansættes i et anpartsselskab, der har til formål at udøve psykologvirksomhed, og hvis vedtægter er godkendt af Dansk Psykolog Forening.

d) Samarbejdspraksis: Praksis, der drives i samarbejde mellem flere enkeltmands- og/eller kompagniskabspraksis og/eller anpartsselskaber med et vist fællesskab om lokaler og/eller personale.

I Region Syddanmark er alle psykologpraksis registreret som enkeltmandspraksis.

2.5.1. Satellitpraksis

Hvis manglende besættelse af ydernumre ikke sikrer geografisk lige adgang til psykologbehandling, kan behovet for satellitpraksis indgå i praksisplanlægningen. Samarbejdsudvalget kan give dispensation til etablering af satellitpraksis. Satellitpraksis udgør alene et ekstra konsultationssted, og ikke en selvstændig praksis i forhold til overenskomsten. Almindelige regler om flytning og nedlæggelse af praksis gælder også for flytning og nedlæggelse af satellitpraksis, medmindre andet aftales. Regionen kan vælge at stille lokaler til rådighed og afholde udgifter til lokalerne, herunder klinikkens inventar, rengøring, el, vand, varme og internetforbindelse mod et bidrag fra psykologen.

2.6. Vikar

Hvis en psykolog holder orlov på grund af graviditet, barsel, adoption, børnepasning, længerevarende sygdom eller tvingende familiemæssige årsager samt hvis der holdes orlov til uddannelse og egen eller ægtefælles udstationering, kan det overenskomstsmæssige ansvar overdrages til en vikar.

Vikaren godkendes af Dansk Psykolog Forening og ansættes af ydernummerpsykologen. Afregning m.v. sker på ydernummerpsykologens ydernummer.

2.7. Uddannelsespsykologer

Der er med overenskomsten pr. 1. juli 2023 etableret en uddannelsesordning med det formål at:

- Understøtte ikke-autoriserede psykologers uddannelses- og opkvalificeringsmuligheder
- Sikre større kendskab til og interesse for at blive praktiserende ydernummerpsykolog samt understøtte et bredt funderet og velkvalificeret rekrutteringsgrundlag, når der slås nye ydernumre op
- Bidrage til overdragelse af praksisrelevant erfaring fra erfarne praktiserende psykologer til ikke-autoriserede psykologer
- Understøtte et sammenhængende sundhedsvæsen ved at sikre at flere psykologer – uanset senere arbejdssted – får erfaring for og indblik i arbejdet i psykologpraksis, herunder patientmålgruppen for psykologbehandling i praksissektoren og klinikernes daglige praksis.

Uddannelsesordningen dimensioneres til 25 uddannelsespsykologer på landsplan om året efter en indfasning på to år. Det tilstræbes, at uddannelsesordningen har en geografisk udbredelse, der understøtter nuværende rekrutteringsudfordringer.

Uddannelsespsykologer ansættes af ydernummerpsykologen og kan varetage klientbehandling i henhold til overenskomsten og afregne på ydernummerpsykologens ydernummer i den periode, hvor de indgår i et uddannelsesforløb og har ansættelse hos en ydernummerpsykolog. Ydernummerpsykologen skal som udgangspunkt være til stede i klinikken sammen med uddannelsespsykologen.

Med henblik på at understøtte etableringen og implementeringen af ordningen oprettes et Uddannelsesråd, der har medlemmer fra Dansk Psykolog Forening og fra Regionernes Lønnings- og Takstnævn.

2.8. Klageadgang over psykologbehandling

Psykolognævnet fører tilsyn med autoriserede psykologers faglige virksomhed, og er en tilsynsmyndighed, som kan optage sager til behandling, hvis de får en konkret henvendelse om en autoriseret psykologs faglige virke.

Klienterne kan endvidere søge erstatning hos Patienterstatningen. De praktiserende psykologer med ydernummer er dækket af Patienterstatningen via regionen.

Klager over de praktiserende psykologers adfærd, service eller lignende behandles i det lokale samarbejdsudvalg og i Landssamarbejdsudvalget.

2.9. Lokalaftaler (§62-aftaler)

Der kan lokalt indgås aftaler vedrørende psykologbehandling ud over Overenskomst om psykologbehandling. Sådanne lokalaftaler indgås mellem regionen og Dansk Psykolog Forenings repræsentanter i regionen. Lokalaftalerne må ikke være overenskomststridige. Der er for tiden ingen lokalaftaler på psykologområdet i Region Syddanmark.

2.10. Flytning af psykologpraksis

Flytning af en klinik inden for regionsgrænsen kan ske efter godkendelse af samarbejdsudvalget. Samarbejdsudvalget tager ved behandling af en flytteanmodning stilling til, om flytningen ændrer væsentligt ved den geografiske fordeling af psykologer.

Samarbejdsudvalget for psykologbehandling i Region Syddanmark har bemyndiget administrationen til at godkende flytninger inden for en kommunegrænse.

2.10.1. Kriterier for vurdering af ansøgninger om flytning mellem kommuner

I Region Syddanmark er de kriterier, der lægges til grund ved ansøgninger om flytning af praksis mellem kommuner ventetider, klienter/borgere pr. psykolog samt omsætning pr. psykolog. Dertil kan særlige individuelle vilkår, der eventuelt gør sig gældende (eks. sygdom), indgå i vurderingen.

Udgangspunktet er, at ydernumre i én kommune ikke bør flyttes til andre kommuner. Dette gælder særligt ydernumre tildelt inden for de seneste år forud for ansøgningstidspunktet.

2.11. Tilgængelighed for personer med handicap

Psykologerne skal tilstræbe, at deres konsultationslokaler er tilgængelige for personer med handicap, og at der er handicapegnede toiletfaciliteter. Endvidere skal alle psykologer, hvor det er muligt, tilstræbe, at der er adgang til handicapparkering i nærheden af praksis. Psykologer, som ikke har handicapegnede adgangsforhold, skal tilbyde konsultationer til personer med handicap fra et andet lokale, eller, hvis klienten er indforstået med det, ved hjemmebesøg eller alternativt via videoopkobling.

2.12. Samarbejdsudvalget for psykologbehandling

Det er bestemt i overenskomsten, at der er i hver region er nedsat et samarbejdsudvalg. Regionen og kommunerne udpeger tilsammen tre medlemmer, hvoraf to er fra regionsrådet og den sidste politiker er fra en kommune. Dansk Psykologforening udpeger tre medlemmer blandt psykologerne i regionen. Samarbejdsudvalget behandler sager inden for overenskomstens område og vejleder til forståelsen af overenskomstens bestemmelser. Beslutninger træffes i enighed. Hvis der ikke kan opnås enighed om en sag, oversendes den til Landsamarbejdsudvalget.

2.13. Kvalitetsområdet

Der blev med overenskomsten i 2023 aftalt udvikling af en ny kvalitetsmodel i psykologpraksis.

Helt overordnet er hovedelementerne i en ny kvalitetsmodel:

- En organisering, der understøtter netværksdannelse og dermed bidrager til både læring, erfaringsudveksling og et sundt arbejdsmiljø. Der etableres ca. 60 kvalitetsnetværk på landsplan med ca. 12-15 psykologer i hvert
- Anvendelse af velafprøvede strategier til kvalitetsudvikling for klinisk psykologpraksis.
- Parametre, som understøtter faglighed af høj kvalitet, og som er relevante for det kliniske arbejde.
- Datadrevet kvalitetsarbejde⁴

Overenskomstparterne nedsætter en fælles styregruppe, som skal udstikke de overordnede rammer for og følge arbejdet med en kvalitetsmodel for psykologpraksis. Derudover oprettes en Enhed for Kvalitet i regi af Dansk Psykolog Forening. Enheden sekretariatsbetjener Styregruppen i samspil med parternes sekretariater og udvikler og udarbejder læringsmateriale til netværksmøderne.

2.14. Modernisering af psykologområdet

Der er gennem de seneste år med jævne mellemrum fra centralt hold udtalt, at der bør ses nærmere på psykologområdet. Baggrunden er blandt andet den voksende forekomst af angst, depression m.v. i befolkningen. Fx analyserede Implement Consulting Group i 2022 på bestilling fra Danske Regioner

⁴ Overenskomst om psykologbehandling 2023, bilag 9

psykologområdet. Resultaterne er samlet i "Effektiv psykologhjælp – analyse af behovet for et mere effektivt tilbud om psykologhjælp" fra Implement.

Det konkluderes i denne rapport, at der er behov for bedre viden om kvalitet og effekt i psykologindsatsen og der anbefales justering af det nuværende tilbud. Der peges bl.a. på styrkelse af mulighederne for flere forskellige typer af indsatser (fx virtuelle behandlingsforløb) som supplement til de aktuelt dominerende 1-til-1-konsultationer med fysisk fremmøde.⁵

Der arbejdes på centralt plan med området med afsæt i blandt andet ovenstående analyser.

Det kan i øvrigt nævnes, at det er indskrevet i regeringsgrundlaget for SVM-regeringen, at der gennemføres en gennemgribende modernisering af psykologsystemet, så det matcher det ændrede sygdomsbillede, hvor flere lider af angst og depression, og så patienterne sikres egentlige rettigheder til hurtig behandling. Styrkede digitale tilbud og geografisk tilgængelighed indgår som væsentlige parametre i moderniseringen.⁶

2.15. Økonomisk styring af psykologområdet

Praksisområdet er efterspørgselsstyret, men for at sikre udgiftsstyringen, er der centralt fastsat to selvstændige økonomiske rammer for udgifterne til psykologbehandling:

- En ramme for den almene ordning (60% tilskud), henvisningsårsag 1-11: 300,98 mio. kr.
- En ramme for den vederlagsfri ordning, henvisningsårsag 10-11: 80,67 mio. kr.

Hvis der sker en overskridelse på mere end 0,6 procent på de enkelte økonomiske rammer, iværksættes modregning i reguleringsprocenten. Hvis overskridelsen er mindre end 0,6 % iværksættes ikke modregning. Dog iværksættes modregning, hvis økonomirammen også overskrides det følgende år. For den vederlagsfri ordning gælder, at en overskridelse af økonomirammen dækkes med op til 14 mio. kr. fra den almene ordning under forudsætning af, at de samlede udgifter til begge ordninger ikke overstiger den samlede økonomiske ramme.

For at sikre, at den overordnede økonomiske ramme overholdes, er der fastsat en omsætningsgrænse for, hvor meget den enkelte psykolog kan afregne med regionen inden for den vederlagsfri ordning. Hvis en psykolog rammer omsætningsgrænsen, udbetales ikke tilskud til behandling af yderligere vederlagsfri klienter omfattet af omsætningsgrænsen. Omsætningsgrænsen er i 2024 på 152.468 kr. for den enkelte psykolog.

Der er i den almene ordning fastsat regler for minimumsafregning. For at opfylde minimumsafregningen skal den enkelte psykolog i 2024 afregne med regionen for 182.239 kr. Hvis en lavere afregning ikke er begrundet i størrelsen på klientgrundlaget, manglende henvisninger fra områdets praktiserende læger eller psykologens personlige forhold så som længerevarende sygdom eller barsel, kan regionen indstille til det regionale samarbejdsudvalg, at psykologen får inddraget sit ydernummer. Tidligere blev minimumsafregningen opgjort samlet for begge specialer, mens det fra 2024 alene er afregning på den almene ordning, der indgår i minimumsafregningen. Der er i Region Syddanmark typisk 3-8 psykologer årligt, som ikke når op på minimumsafregningen.

⁵ Effektiv psykologhjælp – analyse af behovet for et mere effektivt tilbud om psykologhjælp, s. 7-8, Implement 2023.

⁶ Ansvar for Danmark – Det politiske grundlag for Danmarks regering, Regeringen, dec. 2022, side 21.

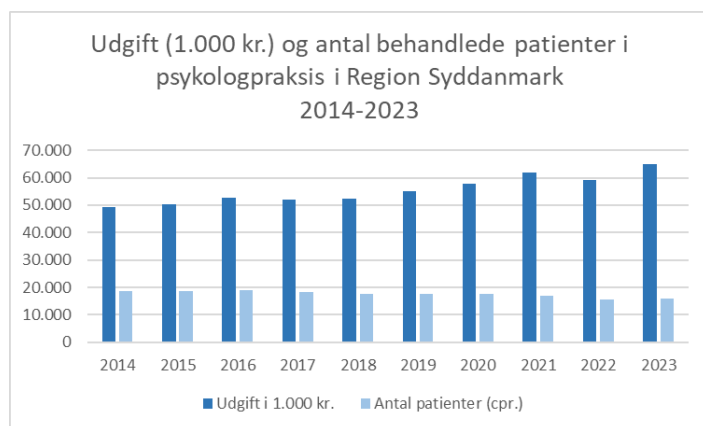
3. Psykologtilbud i Region Syddanmark – kapacitet og aktivitet

I dette kapitel beskrives og analyseres kapaciteten og aktiviteten i det nuværende psykologtilbud i Region Syddanmark. Med afsæt i dette vurderes behandlingskapaciteten og den geografiske placering af psykologpraksis. Kapacitet er udtryk for det antal psykologer, der har ret til at praktisere efter overenskomsten med det offentlige. I forbindelse med ophør overføres kapaciteten og ydernummeret til regionen, som herefter kan opslå en ledig kapacitet i samarbejde med Dansk Psykolog Forening. Et ydernummer svarer til en kapacitet

3.1. Udgift til psykologbehandling i Region Syddanmark

Udgifterne til psykologbehandling i regionen udgør omkring 1% af de samlede udgifter til praksissektoren (inkl. medicin) i Region Syddanmark. Udgifterne udtrykt ved udbetalt bruttohonorar fra regionen er steget fra knap 50 mio. kr. i 2014 til omkring 65 mio. kr. i 2023. Stigningerne skyldes overordnet honorarstigninger og ikke ekstra aktivitet. Hen over perioden behandles årligt færre borgere (i perioden 2014-2023 er der sket et fald på 14%), lige som der samlet leveres færre ydelser pr. år.

Figur 1 Udgift og antal behandlede klienter i psykologpraksis. 2014-2023 (løbende priser)



Tabel 1 Antal personer, ydelser og bruttohonorar 2014-2023 (løbende priser)

År	Antal personer	Antal færdigbehandlede ydelser	Bruttohonorar, færdigbehandlede ydelser	Bruttohonorar, færdigbehandlede ydelser pr. person
2014	18.544	97.830	49.220.650 kr.	2.654 kr.
2015	18.783	99.633	50.516.406 kr.	2.689 kr.
2016	18.977	102.725	52.639.972 kr.	2.774 kr.
2017	18.356	98.525	51.745.792 kr.	2.819 kr.
2018	17.769	96.665	52.428.149 kr.	2.951 kr.
2019	17.770	98.002	55.238.635 kr.	3.109 kr.
2020	17.398	106.110	57.685.499 kr.	3.316 kr.
2021	16.849	105.477	62.038.871 kr.	3.682 kr.
2022	15.549	91.727	59.187.107 kr.	3.806 kr.
2023	15.889	94.120	64.667.847 kr.	4.070 kr.

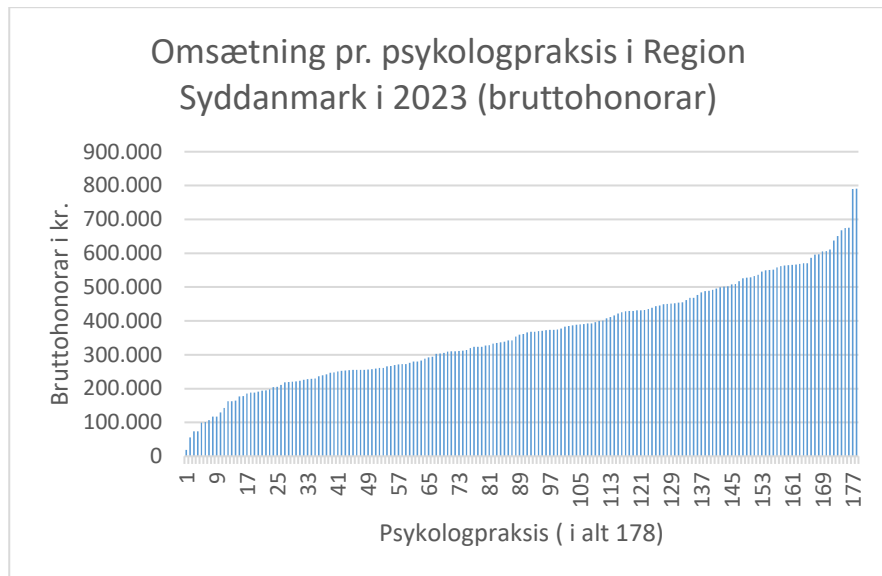
3.1.1. Omsætning i psykologpraksis

Der er stor forskel på behandlingsaktiviteten i psykologpraksis på tværs af Region Syddanmark.

Nedenstående figur viser den samlede omsætning (honorarer fra regionen) for ydernummerpsykologerne i regionen i 2023 (opgørelsen omfatter alle psykologer, der har afregnet i 2023, dvs. også psykologer, som

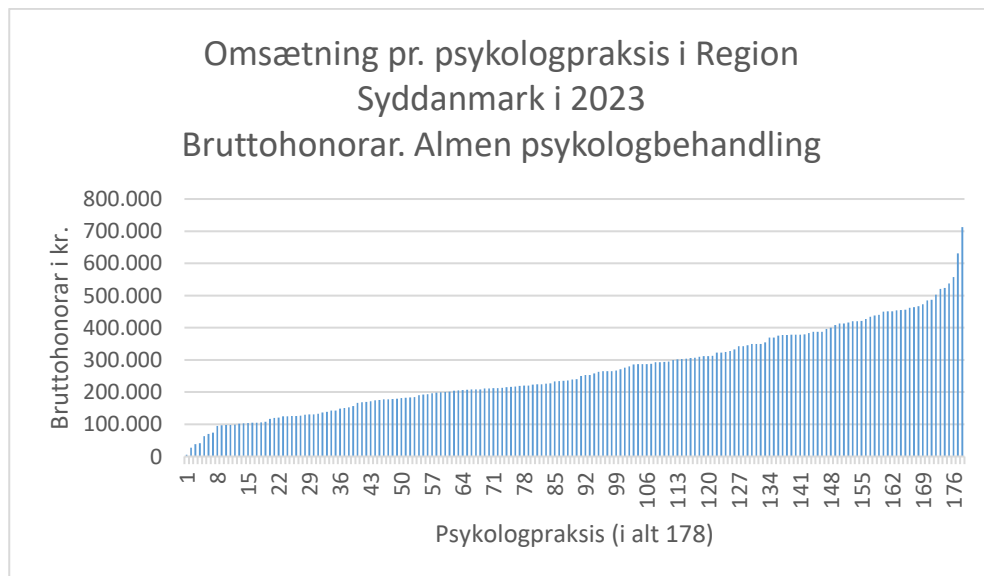
ikke har praktiseret hele 2023). Spændet går fra ca. 19.000 kr. til ca. 791.000 kr. Den laveste omsætning for en psykolog, der har praktiseret hele året, var ca. 74.000 kr. Gennemsnitsomsætningen var i 2023 på 370.906 kr.

Figur 2 Samlet omsætning (bruttohonorar) pr. psykologpraksis 2023



En psykolog, der har praktiseret i minimum 2 år, skal på den *almene ordning* have en minimumsafregning på 182.239 kr. Der kan dog være sygdom o.a., som i en periode giver mulighed for en lavere minimumsafregning. I 2023 havde psykologen med den laveste omsætning på den almene ordning en omsætning på 5.770 kr., mens psykologen med den højeste omsætning under overenskomsten havde en omsætning på 713.000 kr. Den laveste omsætning for en psykolog, der havde praktiseret hele året, var ca. 42.000 kr. De seneste år har psykologerne ikke udnyttet den økonomiske ramme for den almene ordning.

Figur 3 Omsætning (bruttohonorar) pr. psykologpraksis 2023 – almen ordning

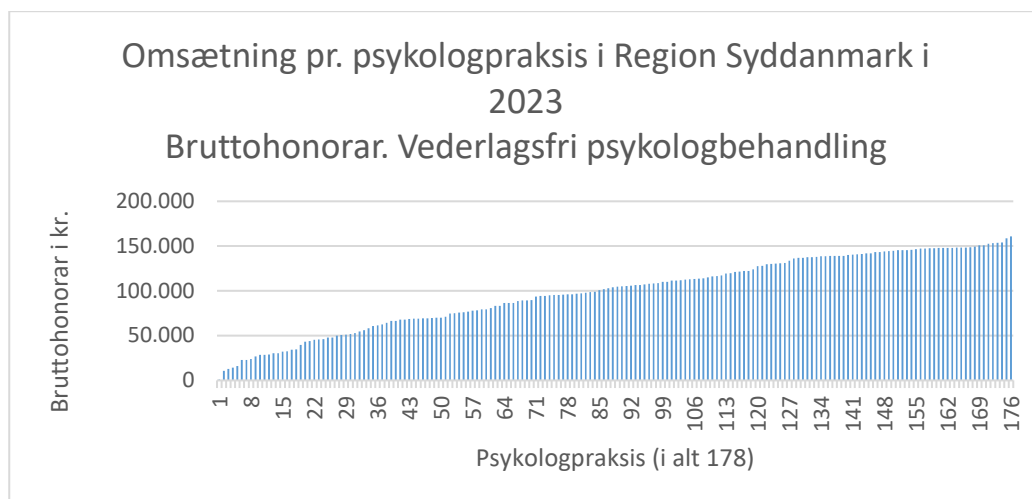


På det vederlagsfri område er der også stor spredning i omsætningen pr psykologpraksis. Det ses af nedenstående figur, hvor spændet går fra 925 kr. til 161.000 kr. Hvis en psykolog har omsat over

omsætningsloftet kan det skyldes, at regionen ikke på overskridelsestidspunktet har haft det endelige omsætningsloft for det pågældende år (beregnes først i oktober hvert år). Har psykologen omsat over omsætningsloftet, får den pågældende psykolog fratrukket det overskydende honorar.

Der har de senere år været pres på den vederlagsfri økonomiramme.

Figur 4 Omsætning (bruttohonorar) pr. psykologpraksis 2023 – vederlagsfri ordning



3.1.1.2 Aktivitet uden for ydernummeret

Noget tyder på, at en del af psykologerne med ydernummer har behandlingsaktivitet uden for ydernummeret. Det kan fx være aktivitet relateret til klienter med private sundhedsforsikringer. anvendelsen af psykologer (både med og uden ydernummer) gennem sundhedsforsikringer. I perioden 2017-2021 er anvendelsen af psykologer (både med og uden ydernummer) gennem sundhedsforsikringer steget med 50%.⁷ I VIVE-rapporten "Aktivitet og ventetider i psykologordningen" fra 2023 præsenteres data fra F&P, som viser, at de udbetalte bruttoerstatningsudgifter til psykolog, psykiater m.m. er steget fra ca. 200 mio. kr. årligt i årene 2014-2016 til knap 400 mio. kr. i 2021.⁸ I samme rapport beskrives, at nogle af de privatpraktiserende psykologer med ydernummer i den offentlige ordning kan vælge at bruge tid på at behandle personer, der kommer med betaling fra en privat sundhedsforsikring, i stedet for at behandle personer med en offentlig henvisning. Det er dog ikke muligt at skønne over, hvor meget af psykologbehandlingen under de private sundhedsforsikringer, der foretages af psykologer, der samtidig har et ydernummer under den offentlige ordning

3.1.2. Aktiviteten på kommuneplan

Der er på tværs af kommunerne i Region Syddanmark stor forskel i aktiviteten målt på bruttohonorarer og antal leverede ydelser pr. kapacitet. Det gennemsnitlige bruttohonorar pr. praksis spænder fra 224.488 kr. i Assens Kommune til 477.692 kr. i Nordfyns kommune. Det svarer til 341 leverede ydelser pr. kapacitet i Assens og 704 i Nordfyns kommune. Aktiviteten i hver af de 21 kommuner med psykologer er præsenteret i tabel 2.

Tabel 2 Aktivitet pr. kommune, 2023

⁷ Deskriptiv analyse af psykologordningen, s. 7, Implement dec. 2021. Data vedr. sundhedsforsikringer er indsamlet af Forsikring og Pension

⁸ Aktivitet og ventetider i psykologordningen, s 16, VIVE 2023.

Praksiskommune	Antal ydernumre	Antal aktive kapaciteter (afrundet)	Befolkningstal 2023	Antal ydelser	Antal ydelser pr aktiv kapacitet	Bruttohonorar	Bruttohonorar pr besat kapacitet	Antal borgere pr. kapaciteter
Assens	2	2	40.944	681	341	448.975	224.488	20.472
Billund	3	3	27.021	1.359	544	1.018.094	407.238	9.007
Esbjerg	14	13	115.758	7.613	586	5.129.495	394.577	8.268
Fredericia	11	11	52.173	7.117	647	4.725.536	429.594	4.743
Faaborg-Midtdjurs	6	5	52.253	2.798	560	1.937.782	387.556	8.709
Haderslev	10	9	55.353	4.109	448	2.931.279	319.776	5.535
Kerteminde	1	1	23.991	358	358	423.846	423.846	23.991
Kolding	17	17	94.528	8.758	515	6.311.029	371.237	5.560
Langeland	1	1	12.384	607	607	373.302	373.302	12.384
Middelfart	6	6	39.961	3.663	611	2.480.715	413.453	6.660
Nordfyns	2	2	29.726	1.408	704	955.385	477.692	14.863
Nyborg	3	4	32.262	1.982	496	1.375.795	343.949	10.754
Odense	51	50	207.762	25.455	513	17.209.692	347.086	4.074
Svendborg	11	11	59.735	6.401	582	4.141.155	376.469	5.430
Sønderborg	8	8	74.380	4.091	511	2.962.144	370.268	9.298
Tønder	4	4	36.878	2.051	572	1.359.539	379.406	9.220
Varde	5	3	49.995	1.326	442	833.476	277.825	9.999
Vejen	3	3	42.924	1.438	479	1.169.501	389.834	14.308
Vejle	17	17	120.949	9.438	563	6.330.583	377.945	7.115
Ærø	1	1	6.008	458	458	309.674	309.674	6.008
Aabenraa	6	6	59.002	3.195	533	2.362.850	393.808	9.834
	182	176	1.233.987	94.306	527	64.789.846	370.906	6.780

Det bemærkes, at antal aktive kapaciteter er beregnet som gennemsnit pr kommune. Dvs, hvis en psykolog har praktiseret i 2 måneder og en anden psykolog har praktiseret i 10 måneder giver det samlet 1 kapacitet (fordelt på 2 psykologer).

3.1.3. Aktivitet fordelt på konsultationstyper

Der blev i 2023 afregnet i alt 94.306 ydelser i psykologpraksis i Region Syddanmark fordelt på henvisningsårsag 1-9 og 10-11. Dette antal ydelser er udtryk for, hvad borgerne i Region Syddanmark har modtaget af ydelser til psykologhjælp.

Som det ses af nedenstående tabel, er den langt altovervejende konsultationsform i psykologpraksis fysisk fremmøde hos psykologen (individuel konsultation, dobbeltkonsultation, barn under 16 år, 2-personers/gruppekonsultationer). Dette gælder for både henvisningsårsag 1-9 og for 10-11. Næst hyppigste konsultationsform er videokonsultation.

Tabel 3 Fordelingen af konsultationsydelser (2023), henvisningsårsag 1-9

Henvisningsårsag 1-9	Antal
Individuel konsultation	24.209
Dobbelt konsultation	1.786
Barn under 16 år	241
2-personers konsultationer	57
Gruppekonsultationer	80
Videokonsultation	298
Telefonkonsultation	64

Rådgivning pr telefon eller mail	32
Tværsektoriel/-faglig konference*	4
IALT	26.771

*Ny ydelse pr. 1. juli 2023

Tabel 4 Fordelingen af konsultationsydelser (2023), henvisningsårsag 10 og 11

Henvisningsårsag 10-11, almen ordning	Antal	Henvisningsårsag 10-11 vederlagsfri	Antal
Individuel konsultation	44.946	Individuel konsultation	14.960
Dobbelt konsultation	3.647	Dobbelt konsultation	1.279
2-personers konsultationer	31	2-personers konsultationer	3
Gruppekonsultationer	202	Gruppekonsultationer	22
Videokonsultation	808	Videokonsultation	441
Telefonkonsultation	131	Telefonkonsultation	84
Rådgivning pr telefon eller mail	101	Rådgivning pr telefon eller mail	27
Tværsektoriel/-faglig konference*	22	Tværsektoriel/-faglig konference*	9
IALT	49.888	IALT	16.825

*Ny ydelse pr. 1. juli 2023

Det samlede antal ydelser i ovenstående summerer til 93.485. Dette antal er udtryk for, hvor mange ydelser, psykologerne i Region Syddanmark har udført.

3.1.4. Demografisk udvikling

Dette afsnit beskriver den demografiske udvikling i regionen og betydningen heraf i forhold til aktiviteten inden for psykologbehandling. Det er relevant at følge udviklingen i antallet af borgere pr. psykologkapacitet, da et højt antal borgere pr. kapacitet kan indikere, at der er behov for en indsats for at sikre befolkningen adgang til psykologbehandling.

Nedenfor fremgår antal borgere i 2023 pr. kapacitet i de 21 kommuner, der har psykologdækning, og det forventede antal i 2028. Der er et stort spænd i antal borgere pr. kapacitet. Kommuner med flest borgere pr. kapacitet er markeret med rødt. Det drejer sig om Kerteminde, Assens og Nordfyns kommuner. Kommuner med færrest borgere pr. kapacitet er markeret med grønt. Det drejer sig om Odense, Fredericia og Svendborg kommuner i 2023 og Odense, Fredericia og Haderslev kommuner i 2028.

Tabel 5 Befolkningsfremskrivning og antal borgere pr. psykologkapacitet 2023 og 2028

	Antal kapaciteter	Befolkningstal 2023	Antal borgere pr. kapacitet 2023	Befolkningsfremskrivning 2028	Antal borgere pr. kapacitet 2028
Assens	2	40.944	20.472	40.456	20.228
Billund	3	27.021	9.007	27.050	9.017

Esbjerg	14	115.758	8.268	115.443	8.246
Fredericia	11	52.173	4.743	52.486	4.771
Faaborg-Midtfyn	6	52.253	8.709	52.306	8.718
Haderslev	10	55.353	5.535	54.234	5.423
Kerteminde	1	23.991	23.991	24.040	24.040
Kolding	17	94.528	5.560	95.237	5.602
Langeland	1	12.384	12.384	12.159	12.159
Middelfart	6	39.961	6.660	41.090	6.848
Nordfyns	2	29.726	14.863	29.669	14.835
Nyborg	3	32.262	10.754	32.202	10.734
Odense	51	207.762	4.074	210.262	4.123
Svendborg	11	59.735	5.430	60.762	5.524
Sønderborg	8	74.380	9.298	73.188	9.149
Tønder	4	36.878	9.220	35.969	8.992
Varde	5	49.995	9.999	49.444	9.889
Vejen	3	42.924	14.308	42.523	14.174
Vejle	17	120.949	7.115	125.931	7.408
Ærø	1	6.008	6.008	5.921	5.921
Aabenraa	6	59.002	9.834	58.206	9.701
	182	1.233.987	6.780	1.238.578	6.805

Det fremgår af ovenstående tabel, at der vil være en befolkningsstigning på 4.591 fra 2023 til 2028 og en stigning i antal borgere pr. psykologkapacitet på gennemsnitligt 25. I 2023 var der gennemsnitligt 6.780 borgere pr. kapacitet i regionen, så med uændret serviceniveau vil det svare til behov for under én ny psykolog i perioden.

3.1.5. Pendlerstatistik

Borgerne i Region Syddanmark modtager i overvejende grad psykologisk behandling i egen bopælskommune, men det varierer en del fra kommune til kommune. Således modtager kun 3,2% af de borgere, der er bosiddende i Kerteminde Kommune og går til psykolog, deres behandling i Kerteminde kommune. Modsat er det 86,7% af de borgere, som er bosat i Odense kommune og går til psykolog, som modtager behandling fra en psykolog i Odense Kommune. For Sønderborgs og Esbjergs vedkommende er tilsvarende tal også over 80%.

Under halvdelen af de borgere, der bor i Assens, Faaborg-Midtfyn, Kerteminde, Nordfyns, Langelands, Varde og Vejen kommuner og går til psykolog, modtager behandling i egen kommune. Dette kan skyldes præference for ikke at gå til psykolog i nærområdet, ventetider, praktik i forhold til job m.m. Det fulde overblik over "pendlerdata" i forhold til at opsøge psykologbehandling fremgår af bilag 2.

På regionsplan behandles borgerne i Region Syddanmark altovervejende i egen bopælsregion. I perioden 2021-23 blev således 96% af behandlede borgere behandlet i Region Syddanmark. 1332 borgere blev behandlet i Region Midt, 342 i Region Hovedstaden, 155 i Region Sjælland og 77 i region Nordjylland. I alt blev således samlet 1906 borgere bosat i Region Syddanmark behandlet i en anden region. Til sammenligning behandlede psykologerne i Region Syddanmark 1493 borgere fra andre regioner, så der er

et lille "overskud" af syddanskere, der behandles i andre regioner sammenlignet med andre regioners borgere, som behandles i Syddanmark.

3.2. Kapaciteter i psykologpraksis fordelt på kommuner

Region Syddanmark har i alt 182 kapaciteter/ydernumre. Gennem de seneste 10 år har der i gennemsnit været 177 kapaciteter besat⁹, idet der har været udfordringer med at få besat ledige kapaciteter visse steder i regionen. Pr. august 2024 var 178 kapaciteter besat.

Der er psykologpraksis i alle kommuner i Region Syddanmark på nær i Fanø Kommune. Kapaciteterne fordeler sig som i nedenstående tabel, hvoraf ledige kapaciteter også fremgår.

Tabel 6 Antal kapaciteter, besatte og ledige, aug. 2024

Praksiskommune	Antal ydernumre	Besatte	Ledige pr 1/8-24
Assens	2	2	
Billund	3	3	
Esbjerg	14	14	
Fredericia	11	11	
Faaborg-Midtfyn	6	6	
Haderslev	10	10	
Kerteminde	1	1	
Kolding	17	17	
Langeland	1	1	
Middelfart	6	6	
Nordfyns	2	2	
Nyborg	3	3	
Odense	51	51	
Svendborg	11	11	
Sønderborg	8	6	2
Tønder	4	3	1
Varde	5	4	1
Vejen	3	3	
Vejle	17	17	
Ærø	1	1	

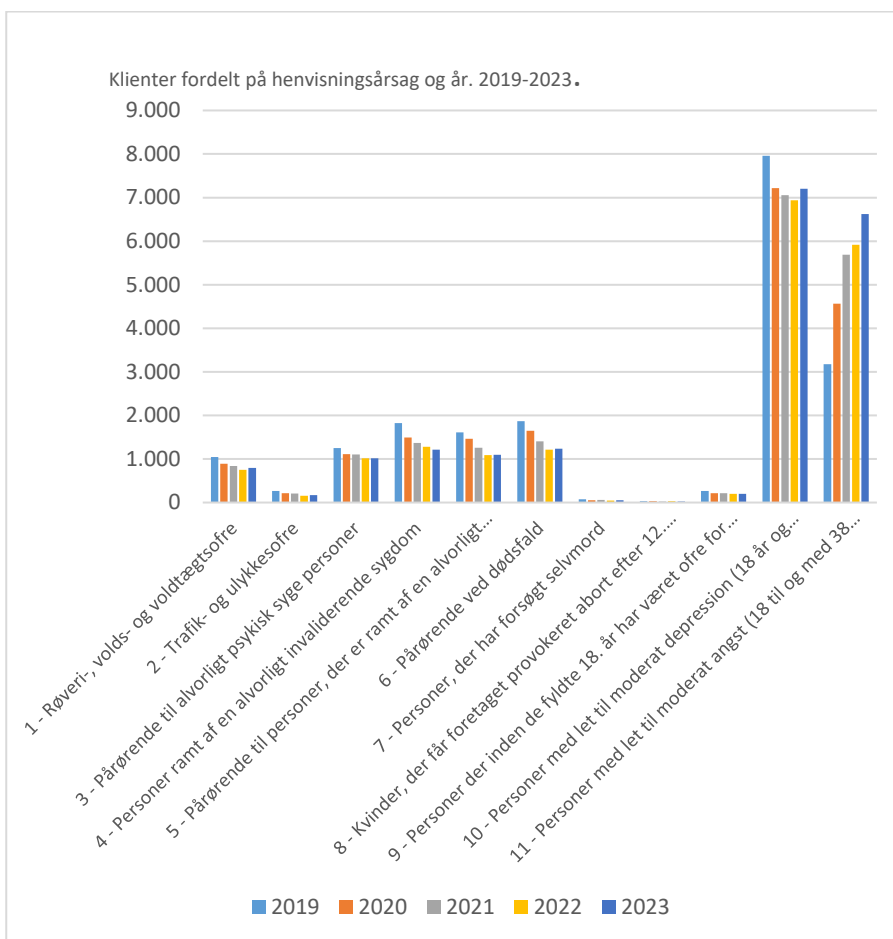
⁹ Kilde: LUNA BI Kapacitet - Standardrapport 02.07.2024

Aabenraa	6	6	
	182	178	4

3.3. Fakta om klienter

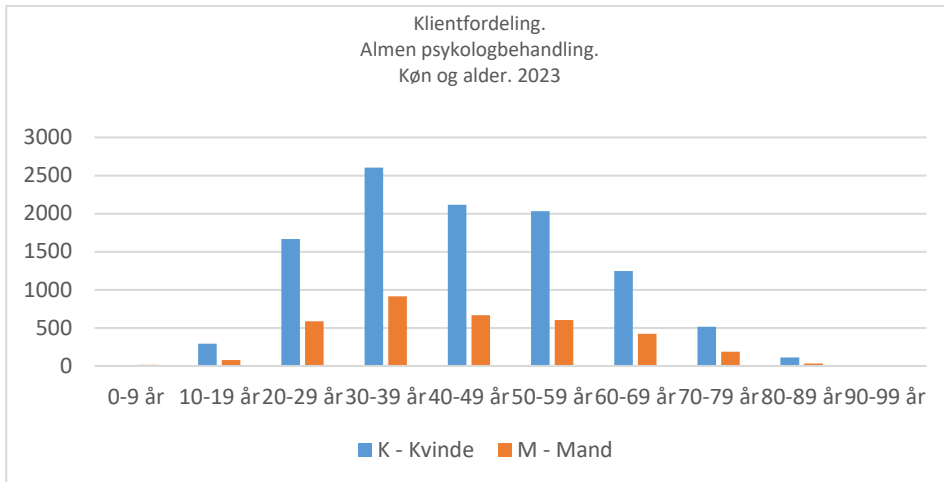
Nedenfor vises klienter i psykologpraksis fordelt på henvisningsårsag for perioden 2019-2023 inkl. Der er stor variation i, hvad klienterne i psykologpraksis henvises til behandling for. Absolut hovedparten af de klienter, psykologerne behandler, er henvist på henvisningsårsag 10 og 11, dvs. personer med let til moderat depression og personer med let til moderat angst/let til moderat OCD. Disse grupper udgør tilsammen 87% af klienterne. Henvisningsårsag 11 har været kraftigt stigende fra 2019, hvor andelen var 63%. Der ses overordnet et fald i de øvrige persongrupper (henvisningsårsag 1-9).

Figur 5 Klienter fordelt på henvisningsårsag og år. 2019-2023

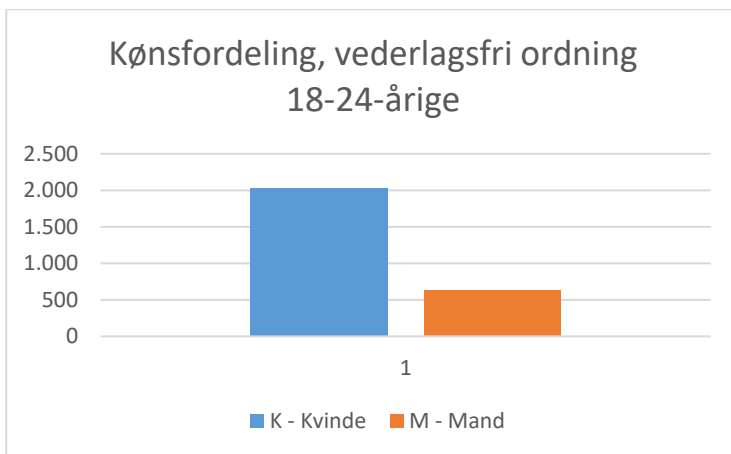


Kønsfordelingen hos klienter i psykologpraksis er skæv med en kraftig overvægt af kvinder, hvilket ses af nedenstående grafer.

Figur 6 Klienter på almen ordning, køn og alder (2023)



Figur 7 Kønsfordeling vederlagsfri ordning, 18-24-årige (2023)



3.4. Ventetider

Psykologerne er forpligtede til at opdatere deres ventetider minimum hver 2. måned for henholdsvis den almene ordning (henvisningsårsagerne 1-9 og 10-11 for borgere over 24 år) og den vederlagsfri ordning (henvisningsårsag 10-11 for de 18-24-årige). Dvs. de ventetider, som psykologerne angiver på sundhed.dk, er den enkelte psykologs forventning til ventetid. Denne kan afvige fra den faktiske ventetid.

Registrering af aktuelle, korrekte ventetider er vigtig. Dels er det en vigtig information for borgeren, når denne skal vælge psykolog, og dels er det et vigtigt redskab for regionen i forbindelse med geografisk placering af ydernumre. Det kan fx være ved behandling af flytteansøgninger og i forhold til planlægningen af den fremtidige kapacitet. Desværre er det langt fra alle psykologer, som registrerer deres ventetider hver anden måned, og data om ventetider skal derfor læses med et vist forbehold.

Der er generelt ventetid på psykologbehandling. Psykologernes registrerede opdaterede ventetider pr. 1. august 2024 viser, at der gennemsnitligt er 20 ugers ventetid til almen psykologbehandling og 31 ugers ventetid til vederlagsfri psykologbehandling.

Tabellen nedenfor viser bl.a. bruttohonoraret pr. aktive kapacitet samt ventetiden i den pågældende kommune. De tre kommuner med det højeste gennemsnitlige bruttohonorar pr. kapacitet og de tre kommuner med den længste ventetid på henholdsvis almen og vederlagsfri ordning er markeret med rødt.

Der er ikke nogen klar sammenhæng mellem den gennemsnitlige aktivitet leveret i ydernummeret i en kommune og den gennemsnitlige ventetid i den pågældende kommune. Fredericia kommune ligger højt både på gennemsnitlig aktivitet pr. kapacitet og gennemsnitlige ventetid (men lavt på antal borgere pr. kapacitet). Omvendt forholder det sig i Nordfyns kommune, hvor psykologerne leverer den højeste gennemsnitlige aktivitet men ligger blandt de laveste i ventetid på den almene ordning og lige under gennemsnittet for regionen på den vederlagsfri ordning. I Haderslev leveres den tredje laveste gennemsnitlige aktivitet pr. kapacitet, men ventetiden til den almene ordning er den 2. højeste i regionen.

Tabel 7 Aktivitet pr kapacitet og gennemsnitlig ventetid pr. kommune, aug. 2024

Praksiskommune	Antal ydernumre	Antal aktive kapaciteter (afrundet)	Ledige pr 1/8-24	Befolkningstal 2023	Antal ydelser	Bruttohonorar	Bruttohonorar pr besat kapacitet	Antal borgere pr. kapaciteter	Almen ordning		Vederlagsfri ordning	
									Gennemsnit i uger	Interval i uger	Gennemsnit i uger	Interval i uger
Assens	2	2		40.944	681	448.975	224.488	20.472	16	16	16	16
Billund	3	3		27.021	1.359	1.018.094	407.238	9.007	16	8-24	41	30-52
Esbjerg	14	13		115.758	7.613	5.129.495	394.577	8.268	11	4-16	25	22-30
Fredericia	11	11		52.173	7.117	4.725.536	429.594	4.743	24	6-42	39	18-78
Faaborg-Midtfyn	6	5		52.253	2.798	1.937.782	387.556	8.709	14	9-22	18	12-22
Haderslev	10	9		55.353	4.109	2.931.279	319.776	5.535	26	3-54	34	3-54
Kerteminde	1	1		23.991	358	423.846	423.846	23.991	16	16	20	20
Kolding	17	17		94.528	8.758	6.311.029	371.237	5.560	18	1-50	38	12-124
Langeland	1	1		12.384	607	373.302	373.302	12.384	uoplyst		uoplyst	
Middelfart	6	6		39.961	3.663	2.480.715	413.453	6.660	22	11-40	27	13-54
Nordfyns	2	2		29.726	1.408	955.385	477.692	14.863	10	8-12	30	30
Nyborg	3	4		32.262	1.982	1.375.795	343.949	10.754	9	6-12	16	10-22
Odense	51	50		207.762	25.455	17.209.692	347.086	4.074	26	5-56	36	10-60
Svendborg	11	11		59.735	6.401	4.141.155	376.469	5.430	18	8-30	21	8-36
Sønderborg	8	8	2	74.380	4.091	2.962.144	370.268	9.298	13	8-18	13	8-18
Tønder	4	4	1	36.878	2.051	1.359.539	379.406	9.220	11	6-16	13	6-16
Varde	5	3	1	49.995	1.326	833.476	277.825	9.999	21	6-38	34	4-92
Vejen	3	3		42.924	1.438	1.169.501	389.834	14.308	4	4	5	5
Vejle	17	17		120.949	9.438	6.330.583	377.945	7.115	20	6-70	30	9-72
Ærø	1	1		6.008	458	309.674	309.674	6.008	uoplyst		uoplyst	
Aabenraa	6	6		59.002	3.195	2.362.850	393.808	9.834	20	13-28	26	13-52
	136	133	4	890.485	94.306	64.789.846	375.053	6.548	20	1-70	31	3-124

Hvad angår den almene ordning er ventetiderne kortest i Nordfyns, Nyborg og Vejen kommuner, mens den længste ventetid ses i Haderslev, Odense og Fredericia kommuner. For de vederlagsfri behandlinger er ventetiden kortest i Vejen, Tønder og Sønderborg kommuner og længst i Billund, Fredericia og Kolding kommuner.

Det bemærkes, at der også blandt psykologerne inden for de enkelte kommuner kan være kæmpe forskelle på ventetiden. Således spænder ventetiden på den almene ordning i Vejle fra 6-70 uger og på den vederlagsfri ordning i Kolding fra 12-72 uger.

3.5. Fakta om psykologerne – rekruttering og alder

Der har gennem de seneste år været udfordringer med at få besat alle udbudte ydernumre, specielt i den vestlige og sydlige del af Jylland. Der er pr. august 2024 i alt 4 ledige ydernumre og de ligger i Sønderborg, Tønder og Varde. På sigt forventes, at oprettelsen af psykologuddannelsen i Esbjerg vil bidrage til dækning i de udfordrede geografiske områder af regionen.

3.5.1. Ny uddannelse i Esbjerg

Fra sommeren 2025 starter en ny uddannelse i psykologi med 75 studiepladser på campus i Esbjerg i regi af Syddansk Universitet. Uddannelsen til psykolog tager 5 år. Det forventes at gavne den fremtidige psykologdækning i det jyske, at uddannelsen fra 2025 også ligger i Esbjerg.

3.5.2. Psykologernes alder

De nuværende psykologers alder kan give et pejlemærke på, hvor der inden for få år må forventes at skulle foregå et "generationskifte". Gennemsnitsalderen for ydernummerpsykologerne er pr. 1. oktober 2024 på 57 år og svingende fra 44 år i Billund til 66 år på Langeland. Der er i regionen pr. september 2024 i alt 33 ydernummerpsykologer, der er 67 år eller derover, og der er 77 psykologer, der er 60 år eller derover. Altså er 44% af psykologerne 60 år eller derover og 19% af psykologerne er 67 år eller ældre. Indtil for nylig har kravene til at få tildelt et ydernummer blandt andet vægtet erfaring tungt, og tillagt det en særlig værdi, hvis psykologen har suppleret med en specialistuddannelse. Dette gør i sig selv, at psykologerne har en vis alder, inden de kan søge om et ydernummer. Kravene til praksiserfaring er nu ændret, hvilket kan gøre det lettere for yngre psykologer at få ydernummer. Nedenfor vises den gennemsnitlige alder på psykologerne i de enkelte kommuner. Det ses, at gennemsnitsalderen er relativt høj nogle af de steder, hvor der er udfordringer med at få besat ledige ydernumre (særligt Vestjylland).

Det bemærkes, at de tre kommuner med den højeste gennemsnitalder er Varde, Tønder og Langeland. Det har gennem flere år generelt været svært at rekruttere til Syd- og Sønderjylland.

Tabel 8 Gennemsnitsalder og forventet ophør pga. alder -psykologer i regionen (oktober 2024)

			2024	2025	2026	2027	2028
	Antal kapaciteter	Alder gn.snit	Antal psykologer på 67 år eller derover	Antal psykologer, der fylder 67	Antal psykologer, der fylder 67	Antal psykologer, der fylder 67	Antal psykologer, der fylder 67
Assens	2	49	0	0	0	0	0
Billund	3	44	0	0	1	0	0
Esbjerg	14	60	3	0	2	0	1
Fredericia	11	48	0	0	0	0	0
Faaborg-Midtfyn	6	58	1	0	0	0	2
Haderslev	10	54	1	0	0	0	1
Kerteminde	1	52	0	0	0	0	0
Kolding	17	58	3	0	1	1	0
Langeland	1	66	0	1	0	0	0
Middelfart	6	58	1	0	0	1	0
Nordfyns	2	54	0	0	0	0	1
Nyborg	3	51	0	0	0	0	0
Odense	51	59	13	1	1	1	1
Svendborg	11	61	4	0	0	1	0
Sønderborg	8	59	1	1	0	0	0
Tønder	4	61	0	0	1	0	0
Varde	5	63	1	1	1	0	0
Vejen	3	57	1	0	0	0	0
Vejle	17	57	3	0	1	0	0
Ærø	1	50	0	0	0	0	0
Aabenraa	6	55	1	0	0	0	1
	182	57	33	4	8	4	7

Hvis det forudsættes, at psykologerne ophører som 67-årige, vil der i 5-års-perioden 2024-2028 skulle rekrutteres 56 nye psykologer. En vigtig faktor i denne sammenhæng, er, at psykologerne vel og mærke skal motiveres til at nedsætte sig i de områder, hvor der mangler psykologer.

I 2021 blev der opslået 22 ydernumre, i 2022 i alt 35 ydernumre, i 2023 i alt 20 ydernumre og i 2024 i alt 18 ydernumre.

Samlet må det konkluderes, at der forventeligt de kommende år kan blive udfordringer i det vest- og sønderjyske med rekruttering af psykologer, men det er forventningen, at den nye psykologuddannelse på sigt kan afhjælpe denne situation.

3.6. Opsummering

I dette kapitel er forskellige aspekter af kapaciteten og aktiviteten inden for psykologområdet blevet beskrevet.

Regionens udgifter til psykologbehandling er de seneste 10 år steget med omkring 15 mio. kr. Stigningen skyldes alt overvejende honorarstigninger. Samtidig har antallet af behandlede klienter overordnet været faldende. Omsætningen blandt psykologerne varierer en del, og det gælder både den almene og den vederlagsfri ordning. Antallet af ydernumre har de senere år ligget på 182.

Der er ligeledes et stort spænd i, hvor mange personer, psykologerne i de enkelte kommuner behandler og hvor mange ydelser, den enkelte psykolog leverer i ydernummeret. Fx leverer psykologerne i Nordfyns kommune over dobbelt så mange ydelser pr. kapacitet som psykologerne i Assens kommune. Dette skal muligvis ses i sammenhæng med indtjening uden for ydernummeret for psykologerne.

Et blik på den forventede befolkningsudvikling fra 2023 til 2028 i regionen viser, at der vil være 4.600 flere borgere i regionen i 2028 sammenlignet med 2023. Dette svarer til en stigning i antal borgere pr. psykologkapacitet på gennemsnitligt 25. Gennemsnitligt var der i 2023 i alt 6.874 borgere pr. kapacitet, så befolkningstilvæksten ligger under, hvad der svarer til, hvad én psykologkapacitet dækker af antal borgere.

Psykologpraksis ligger jævnt fordelt ud over regionen, dog med flest i byerne. Der er pr. 1. august 2024 i alt 4 ledige kapaciteter, som alle er placeret i områder, hvor det traditionelt er svært at rekruttere psykologer til.

Der er ventetid på psykologbehandling i regionen. Den gennemsnitlige ventetid er 20 uger til almen psykologbehandling og 31 uger til vederlagsfri psykologbehandling med et stort spænd i ventetiden dels blandt kommunerne og dels inden for den enkelte kommune.

Psykologernes gennemsnitsalder er 57 år, men varierer lokalt. I Varde (som ad flere omgange har været rekrutteringsudfordret) er den således 63 år. Ud over de nuværende (oktober 2024) 33 psykologer på 67 år eller derover, forventes yderligere 23 psykologer at runde 67 år i perioden 2025-28, jf. tabel 8. Der forventes geografiske udfordringer med rekruttering af psykologer i den kommende planperiode, hvorfor dette er et af indsatsområderne, jf. kapitel 5.

4. Vurdering af psykologkapaciteten i regionen

I dette kapitel vurderes psykologkapaciteten i perioden 2025-2028. Regionen kan beslutte at udvide antallet af psykologkapaciteter i regionen, hvorimod indskrænkning i antallet af ydernumre kun kan ske ved klinikindehaveres naturlige afgang eller i de tilfælde, hvor en klinikindehaver får frataget sit ydernummer som følge af manglende efterlevelse af overenskomstens bestemmelser. Ved naturlig afgang forstås, at psykologens ejerforhold ophører. Ydernumre på psykologområdet kan ikke sælges, men leveres tilbage til regionen, når en psykolog ophører.

Der er nogle vilkår på psykologområdet, som udfordrer kapacitetsplanlægningen. Et af disse er ydernummerpsykologernes vide muligheder for at behandle klienter uden for ydernummeret ved siden af de lægehenviste klienter. Idet der kun ifølge overenskomsten skal ydes for minimum 182.239 kr. almen psykologbehandling på et ydernummer er der risiko for, at regionen kun opnår relativt ringe ekstra behandlingskapacitet ved at udmønte nye ydernumre. Derudover har psykologerne et vist råderum for at vælge, om de primært vil behandle klienter på den almen ordning eller klienter på den vederlagsfri ordning. Det er derfor usikkert, hvor en udvidelse af behandlingskapaciteten "slår igennem". Endelig er der ikke et entydigt billede af, at de kommuner, som har lange ventetider, også er de kommuner, hvor psykologerne behandler flest klienter eller har den højeste afregning med regionen.

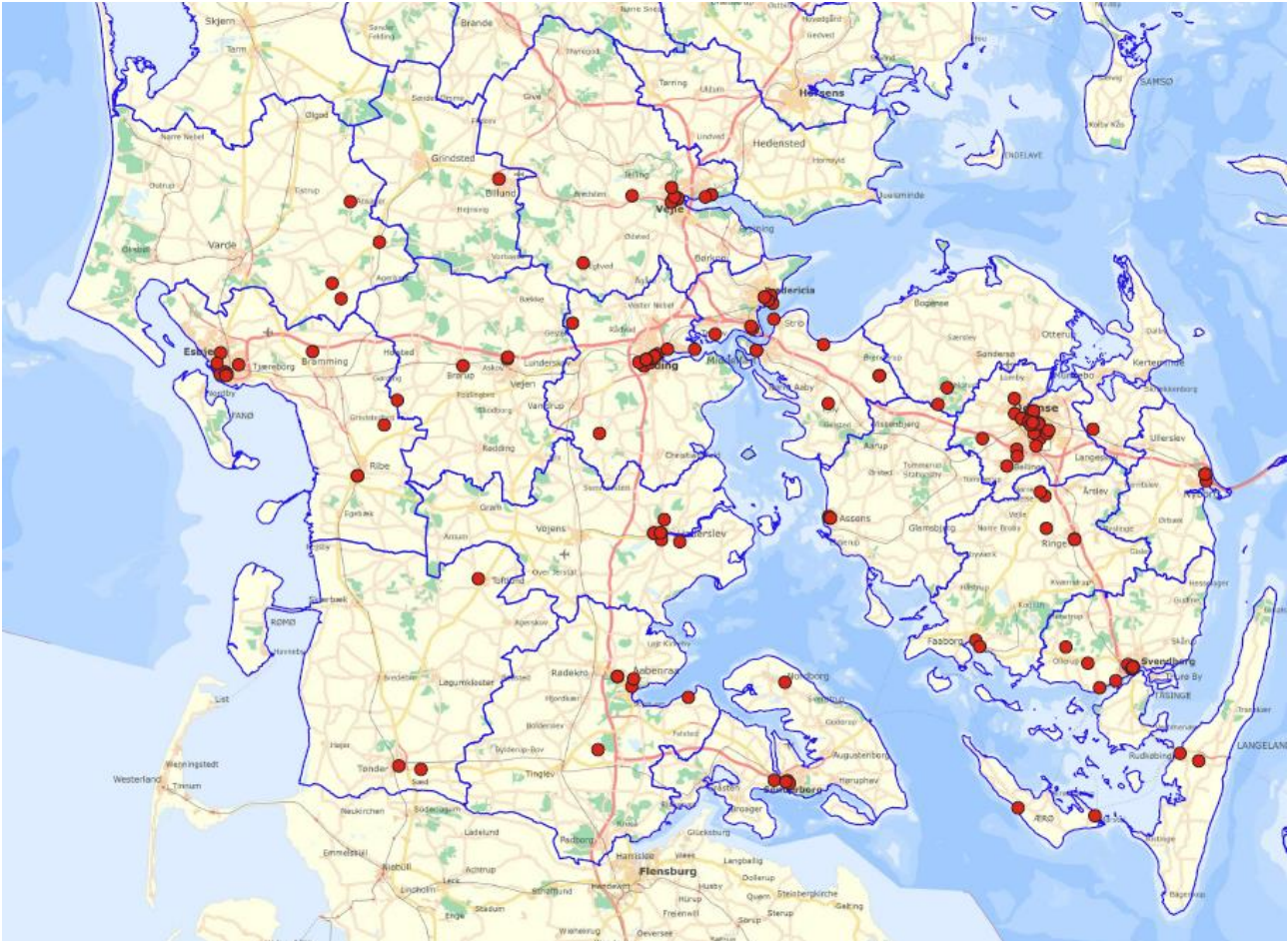
4.1. Den nuværende psykologkapacitet

Der er i dag 182 kapaciteter fordelt på 21 kommuner (alle kommuner på nær Fanø). Kommunerne udgør praksisplanens planlægningsområder.

Region Syddanmark rummer både relativt tyndt befolkede landdistrikter og tæt befolkede områder i og omkring særligt Odense, Esbjerg og Trekantsområdet, samt større byer i såvel Jylland som på Fyn. I de tyndt befolkede områder kan det give udfordringer at opnå et tilstrækkeligt befolkningsgrundlag til at understøtte en psykologpraksis.

Som det fremgår af nedenstående kort, er psykologpraksis fordelt geografisk i hele regionen. Der er flest praksis i de større byer. Det skal bl.a. ses i lyset af, at mange patienter – udover at de bor i byområderne – ofte søger behandling i sundhedsvæsenet tæt på arbejdspladsen frem for tæt på bopælen. På psykologområdet har nogle borgere muligvis også et ønske om anonymitet, hvorfor de søger behandling i byerne.

Den geografiske placering af praksis pr september 2024 fremgår af kortet nedenfor:



Psykologpraksis ligger overordnet spredt jævnt ud over regionen, hvilket flugter med den politiske linje i regionen om at arbejde for lige adgang til sundhedsydelser, herunder psykologbehandling.

4.2. Psykologkapaciteten de kommende år

Henset til ventetiderne i psykologpraksis og visse kommuners høje antal borgere pr. kapacitet lægges der op til udmøntning af et ekstra ydernummer i 2026 og endnu et i 2027. Der vil blive taget stilling til de konkrete geografiske områder for kapacitetsudvidelsen i 2026 og 2027.

Analysen af kapaciteten på psykologområdet giver ikke et klart billede af behovet for ekstra kapacitet. På trods af relativt lange ventetider til psykologbehandling er psykologerne relativt langt fra at udnytte den afsatte økonomiske ramme på den almene psykologordning. Dog må de ventetider, psykologernes registrerer, tages med et vist forbehold.

Dertil kommer, at der ikke er en klar sammenhæng mellem antal borgere pr. psykologkapacitet i en kommune, omsætning og ventetid i kommunerne.

Befolkningstallet i regionen vil stige med 4.591 i perioden 2023-28. Gennemsnitligt var der i 2023 i alt 6.874 borgere pr. kapacitet, så befolkningsstigningen er mindre end det gennemsnitlige antal borgere for én psykologkapacitet.

5. Temaer og indsatser i den kommende planperiode

På baggrund af beskrivelserne i de forrige kapitler, politiske ønsker til udviklingen af psykologområdet, den seneste overenskomst på psykologområdet samt forventningerne til det samlede sundhedsvæsen fremadrettet sættes der i dette kapitel fokus på følgende fire bærende temaer for psykologområdet i den kommende planperiode:

- Tilgængelighed, sikring af psykologdækning i hele regionen
- Udbredelse af forskellige tilbud til forskellige målgrupper, herunder digitale tilbud
- Samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen
- Understøttelse af kvalitetsudviklingen i psykologpraksis

Under hvert tema er der flere deltemaer.

Derudover vil der overordnet i den kommende planperiode blive fokuseret på implementering af de tiltag, der fremgår af overenskomsten fra 2023. Det gælder ny procedure for besættelse af ydernumre, herunder en mere fleksibel proces og vurdering af regionens kriterier på baggrund af kommende ansøgningsskema, understøttelse af den nye uddannelsesordning og vurdering af, om videokonsultationer (som blev obligatorisk i seneste overenskomst, giver bedre tilgængelighed.

Plan for implementeringen af indsatserne fremgår af bilag 3.

5.1. Tilgængelighed, herunder sikring af psykologdækning i områder, hvor der er svært at tiltrække ansøgere

Der iværksættes indsatser med det mål at gøre udvalgte geografiske områder attraktive for psykologer at nedsætte sig i, herunder udarbejdes et idékatalog med indsatser til fremme af psykologdækningen.

De praktiserende psykologer skal være tilgængelige for såvel borgerne som samarbejdspartnerne. Dette gælder både fysisk tilgængelighed i form af geografisk nærhed til psykologpraksis, og tilgængelighed i form af gode muligheder for at komme i kontakt med psykologen og blive behandlet med så kort ventetid som muligt.

Helt overordnet skal praksisplanen understøtte, at psykologerne bidrager til at skabe geografisk og social lighed i sundhed for borgerne i Region Syddanmark.

Geografisk lighed understøttes gennem regionens planlægning af psykologdækningen, hvor målsætningen er at sikre relevant og tilstrækkelig psykologdækning i hele regionen.

Social lighed i sundhed understøttes ved, at psykologpraksis, sammen med de øvrige aktører på sundhedsområdet, tager ansvar for, at de mest udsatte og syge patienters sygdomme behandles, og at de på lige fod med andre patienter modtager den rette behandling.

Som det fremgår af kapitel 4 er der i regionen udfordringer med at få besat alle ydernumre og dette gælder særligt i den vestlige og den sydlige del af regionen.

Syddansk Universitet starter fra sommeren 2025 en ny uddannelse i psykologi på campus i Esbjerg. Det forventes, at 75 studerende kan starte op i 2025. Et af de fremtidige fokuspunkter vil være at fastholde de kommende psykologer i det vestjyske (og sønderjyske) område efter endt uddannelse.

For at sikre inddragelse af gode input fra psykologerne foreslås det, at der nedsættes en administrativ arbejdsgruppe med deltagelse af psykologer til at beskrive mulige tiltag. Idékataloget drøftes i Samarbejdsudvalget på psykologområdet

5.1.1. Fleksibel besættelse af ydernumre

Der sættes i planperioden fokus på understøttelse af udvikling af en ny, mere fleksibel procedure for udmøntning af ydernumre.

Psykologer, som ønsker at praktisere efter i overenskomsten, kan søge om ydernummer to gange om året i de fem regioner. Det opleves meget uhensigtsmæssigt, at der ikke sker en mere løbende besættelse af ydernumre. Ledige ydernumre kan derved komme til at stå ledige i mange måneder. Bliver et ydernummer ledigt lige efter en ansættelsesrunde kan der gå op til 10 måneder, inden det bliver besat igen. Dette hæmmer tilgængeligheden, særligt i områder, hvor der er mangel på psykologer. Der arbejdes centralt på en ny model for udmøntning.

Det har været overvejet, om psykologer, som har praktiseret en vis årrække, skulle have fortrinsret til ydernumre i andre kommuner. Dette ud fra en betragtning om, at det vil fremme psykologernes mod på at søge ydernumre i yderområder, at de ville kunne få forrang til ydernumre i for dem mere attraktive områder efter nogle år i yderområdet. Risikoen for, at en sådan model med tiden vil koncentrere ydernumrene i de større byer anses dog for så stor, at denne model ikke p.t. anbefales implementeret.

5.1.2. Målrettet, lokal annoncering

Mulighederne for udvikling og implementering af en regional model for annoncering af ydernumre i de udfordrede områder i regionen som supplement til den landsdækkende annoncering undersøges og implementeres eventuelt.

Psykologydernumre opslås på Dansk Psykolog Forenings hjemmeside ved, at der under hver region er nævnt de byer, hvor der er ledige ydernumre. Der arbejdes i planperioden på en betydeligt mere målrettet annoncering af ydernumre i de områder, hvor det er svært at få besat ydernumrene. Annoncerne kan fx fremhæve områderne via beskrivelser og evt. billeder samt ved at nævne muligheder for støtte til at finde praksislokaler, bolig, børnehave osv. Der afsættes et årligt budget til annoncering. Dansk Psykolog Forening har allerede udarbejdet nogle cases, som evt. kan søges videreformidlet lokalt.

Indsatsen kan fx omfatte målrettet kommunikation mod kommende praktiserende psykologer, som præsenteres for de gode fortællinger og den positive historie om at arbejde uden for de større byer. En mulighed er at arbejde med et idékatalog, der løbende udvides/opdateres i forhold til tilbud og hjælpemuligheder (fx bosættelseskonsulent-tilbud i kommunerne) for områder, hvor det er svært at få besat ydernumre. Der kan evt. også arbejdes for etablering af faglige netværk eller en "mentor-ordning".

5.1.3. Samarbejde med kommunerne i forhold til nedsættelse

Der iværksættes en indsats i forhold til at inddrage kommunerne i processen med at få besat ydernumrene i de områder, hvor der er udfordringer med at få besat ydernumre.

Hvis en psykolog og eventuel familie skal flytte for at nedsætte sig i et nyt område kan der være brug for understøttelse af denne proces. En del kommuner har medarbejdere, fx kaldet bosættelseskonsulenter, ansat til at hjælpe nye familier til rette i kommunen. Kommunen vil muligvis også kunne hjælpe psykologen med at finde egnede praksislokaler, evt. i kommunalt drevne sundhedshuse. Kendskabet til disse muligheder hos psykologer, som søger/overvejer at søge nedsættelse i de rekrutteringsudfordrede områder, fremmes.

5.1.4. Mentorordning

Det undersøges, om der i planperioden kan etableres en mentorordning for at hjælpe nynedsatte psykologer til rette i praksis.

Der har gennem de seneste år kontinuerligt været ubesatte ydernumre på psykologområdet i regionen. Som en del af indsatsen for at tiltrække nye psykologer til regionen undersøges mulighederne for at etablere en mentorordning, hvor en allerede nedsat psykolog som mentor yder støtte til nynedsatte psykologer vedrørende det at drive en praksis under overenskomsten. Ordningen forventes at være af meget begrænset omfang og vil være afhængig af bevilling fra regionsrådet til aflønning af 1-2 mentorer.

5.1.5. Satellitpraksis

Kendskabet til muligheden for at drive satellitpraksis udbredes og der arbejdes med at gøre det så nemt og tilgængeligt som muligt at etablere satellitpraksis.

For at sikre den nødvendige psykologkapacitet i et område, kan regionen give dispensation til eksisterende ydnummerindehavere til også at tilbyde behandling på et andet konsultationssted end den primære klinikadresse. Det er regionen, der fastlægger den geografiske placering af sådanne satellitpraksis, men oprettelsen skal godkendes i de regionale samarbejdsudvalg. Muligheden for satellitpraksis er indført med overenskomsten pr. 1. juli 2023 om psykologbehandling, og der er p.t. ingen satellitpraksis i regionen.

Almindelige regler om flytning og nedlæggelse af praksis gælder også for flytning og nedlæggelse af satellitpraksis, medmindre andet aftales. Leje og øvrige udgifter vil skulle dækkes af psykologen på markedsvilkår.

Behovet for satellitpraksis kan indgå i praksisplanlægningen i tilfælde, hvor manglende besættelse af ydernumre ikke sikrer geografisk lige adgang til psykologbehandling.

Hvis en psykolog ansøger om satellitpraksis, kan der eventuelt etableres kontakt til allerede etablerede psykologer i kommunen. Det er muligt, at disse psykologer i samarbejde eksempelvis kan aftale lokaleleje og lignende.

Konkrete ansøgninger vil blive behandlet (i samarbejdsudvalget), når de modtages. Der lægges vægt på, at der er luft hos den praktiserende psykolog til at kunne varetage yderligere psykologbehandlinger i en satellitpraksis. Det vurderes, at der ikke umiddelbart er områder i Region Syddanmark, hvor der er overkapacitet, som kan overføres til en satellitpraksis i et område, hvor der mangler psykologdækning. Ydelser leveret i en satellitpraksis indgår i de samlede ydelser for psykologen, og psykologen får ikke en højere omsætningsgrænse for vederlagsfri klienter ved etablere en satellitpraksis.

Såfremt der kommer overkapacitet i større byområder, bør det overvejes at et ledigt ydernummer kan udbydes med krav om, at der tilbydes psykologbehandling i en satellitpraksis i et område, hvor der mangler adgang til psykologbehandling, eksempelvis 2 dage pr. uge.

5.1.6 Eventuel afprøvning af mulighed for hjælpepsykologer i psykologpraksis til nedbringelse af ventetid.

Der ses i planperioden nærmere på forslag om forsøg med hjælpepsykologer i psykologpraksis

Det undersøges, om der er basis for i en forsøgsperiode at afprøve en indsats med hjælpepsykologer i ydnummerpraksis. Tanken er, at et antal eksisterende ydnummerpsykologer (evt. kun i de områder, hvor regionen mangler psykologer og evt. kun inden for den almene ordning) får mulighed for at byde ind på at have en ekstra psykolog tilknyttet deres klinik. Ydnummerpsykologen stiller lokale til rådighed og tager sig af alt det administrative forbundet med at drive psykologpraksis. Hjælpepsykologen har et nærmere defineret antal konsultationer pr. uge. Ydnummerpsykologerne afregner konsultationerne med

regionen. Ydernummerpsykologen er forpligtet til at opretholde normalt aktivitetsniveau, så det sikres, at hjælpepsykologen genererer ekstra aktivitet i praksis således at ventelisterne kan nedbringes.

Ydernummerpsykologen får ikke hævet f.eks. rammen for de unge ved deltagelse i forsøget, og arbejdet ligger inden for de rammer, der er på området nu. Formålet er udelukkende at få ventetiden ned, så flere borgere får hjælp, at bruge rammen mere, end den bliver brugt nu og at få flere psykologer til at være interesseret i at arbejde inden for ydernummersystemet.

5.2. Udbredelse af bred vifte af tilbud, herunder digitale tilbud

Psykologområdet favner mange forskellige befolkningsgrupper. Dette gælder både hvad angår de faglige tilbud i psykologpraksis, klienternes alder, mulighed for transport og præferencer i forhold til fysiske/ikke-fysiske behandlinger m.v. Det er derfor vigtigt, at alle psykologer tilbyder og formidler muligheden for alle de forskellige former for behandling, psykologerne skal yde under overenskomsten. Dette adresserer også målet om at sikre lighed i adgang til sundhedsydelser.

Udbredelse af digitale behandlingsløsninger ligger helt på linje med regeringens reformudspil "Sundhed tæt på dig",¹⁰ hvor et af initiativerne er "Ret til digitale tilbud". Ambitionen er at give de borgere, som kan og vil, ret til at vælge, om kontakten med sundhedsvæsenet skal være digital frem for fysisk hvor det giver faglig mening, og hvor det kan være hensigtsmæssigt for borgeren. I første omgang vil rettigheden omfatte videokonsultationer med den praktiserende læge, skærmBesøg fra den kommunale hjemmepleje m.v., men rettigheden skal løbende udbredes til andre områder. Det er bl.a. også nævnt, at flere digitale løsninger skal øge tilgængeligheden i psykiatrien og styrke samarbejdet på tværs i det samlede sundhedsvæsen.

I det følgende beskrives indsatser henholdsvis indenfor og uden for behandlingen i psykologpraksis.

5.2.1. Gruppekonsultationer – i psykologpraksis

Kendskabet til gruppekonsultationer udbredes, herunder iscenesættes, at de psykologer, der anvender konsultationstypen, deler deres erfaringer med konsultationsformen.

Der er i overenskomsten mulighed for, at psykologen afholder gruppekonsultationer, når der er flere end to personer. Konsultationerne har en varighed på 105 - 120 minutter. Samarbejdsudvalget kan give en dispensation, hvis en psykolog ansøger om at tilbyde gruppekonsultationer fra en anden adresse end den primære klinikadresse.

Det fremgår af Implementationsanalyse af psykologordningen "Effektiv psykologhjælp", at der blandt respondenterne til deres undersøgelse var et bredt ønske om, at det bliver lettere tilgængeligt at etablere gruppebaseret psykologbehandling, særligt for unge med depression og angst.¹¹

Som det fremgår af tabel 3 og 4 i kapitel 4 afholdes der relativt få gruppekonsultationer. Gruppekonsultationer kan være et fagligt godt tilbud til visse målgrupper og kan derudover formentlig medvirke til, at flere borgere får tilbud om psykologbehandling. Konsultationsformen søges således udbredt blandt andet for at udnytte eventuelt uudnyttede potentiale for at øge kapaciteten.

Der iværksættes i perioden indsatser møntet på udbredelse af kendskabet til og anvendelsen af konsultationsformen. Fx kan afholdelse af gruppekonsultationer udgøre et tema til et netværksmøde for

¹⁰ "Sundhed tæt på dig" del 1 og 2, Regeringen, september 2024

¹¹ "Effektiv psykologhjælp", Implement, januar 2023

psykologer og det drøftes, hvorvidt mulighederne for udvikling af et standardiseret koncept skal undersøges.

5.2.2. Videokonsultationer – i psykologpraksis

Udviklingen i brugen af videokonsultationer følges og psykologernes kendskab til konsultationsformen og kravet om at tilbyde det, udbredes.

Psykologbehandling i praksissektoren spænder vidt fagligt og i forhold til målgrupper. Det er derfor vigtigt med en bred palet af former for behandling. Nogle borgere foretrækker fysisk fremmøde, mens andre af praktiske eller andre årsager foretrækker konsultationer over video. Videokonsultationer er en mulighed i henhold til overenskomsten.

Videokonsultation kan gennemføres både som første, anden og efterfølgende konsultationer og skal tilbydes, hvis klienten ønsker det, og det er hensigtsmæssigt for den enkelte klient. Psykologen skal oplyse om denne mulighed, når der bestilles tid første gang.

Øget brug af videokonsultationer kan muligvis i mindre grad bidrage til at afhjælpe udfordringerne med psykologdækning specielt i yderområder. Som det fremgår af tabel 2 og 3 er der i dag ikke en udbredt brug af videokonsultationer blandt psykologerne.

Kendskabet til og brugen af videokonsultationer kan udbredes fx via nyhedsbreve og på et netværksmøde for psykologerne i regionen. Det bør også overvejes, om kendskabet til tilbuddet skal udbredes i den syddanske befolkning.

5.2.3. Øvrige tilbud

Kendskabet til relevante tilbud uden for praksis udbredes løbende til psykologerne

Psykologerne oplever at blive kontaktet af borgere – fx unge med let angst – og først kunne tilbyde dem en tid om mange uger. Hvis det ikke er muligt at finde en psykolog med kortere ventetid, vil det for nogle borgere være gavnligt at opsøge et andet tilbud. I ventetiden på at komme til psykologbehandling. Der er således ikke tale om omvisitering af borgerne.

Det kunne fx være Headspace, Nationale sorgcenter, Center for seksuelt misbrugte, Center for selvmordsforebyggelse, o.a. Alle de nævnte eksempler tilbyder gratis behandling. Behandlingstilbud som ovenstående kan løbende blive formidlet til psykologerne, fx på de årlige netværksmøder i regionalt regi for psykologerne.

Derudover er der internetpsykiatrien, som er et landsdækkende tilbud, som supplerer behandlingen hos de praktiserende psykologer. Internetpsykiatrien tilbyder gratis behandling af let til moderat angst eller depression hos voksne i alderen +18 år. Behandlingen kræver ikke henvisning fra egen læge eller andre. Der er kort ventetid på behandlingen, som foregår online via et tekstbaseret selvhjælpsprogram. Borgeren vil under hele behandlingen være skriftligt støttet af en psykolog.

5.3. Samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen

Der arbejdes på at understøtte psykologernes rolle i og samarbejde med de øvrige sundhedsvæsen til gavn for borgerne, som dermed vil opleve mere sammenhængende forløb og bedre behandling.

Der er i Region Syddanmark stort fokus på, at borgerne skal opleve et sammenhængende og samarbejdende sundhedsvæsen.

En del mennesker med psykiske lidelser har langvarige forløb, med kontakt til sundhedsprofessionelle i flere forskellige sektorer. Det kan være svært at navigere i systemer, særligt i overgangene mellem sektorerne, og når der er flere samtidige indsatser.

De praktiserende psykologers samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen er relativt begrænset, og det vurderes, at der er gevinster for borgernes forløb at hente, hvis psykologerne kan samarbejde tættere med andre relevante faggrupper omkring relevante, specifikke borgere.

5.3.1. Samarbejde med almen praksis, personale i psykiatrien og praktiserende psykiatere Kendskabet til mulighederne for tværsektoriel/tværfaglig konference og udskrivningskonferencer udbredes.

Med overenskomsten af 2023 blev der indført honorar om to conferenceydelser. Der er dermed sikret honorarmæssig understøttelse af møder mellem fx praktiserende psykolog, praktiserende læge, praktiserende psykiater eller personale i psykiatrien.

Den første ydelse er planlagt *tværsektoriel/tværfaglig konference*

Ydelsen kan afregnes, hvor praktiserende læge, praktiserende speciallæge eller sundhedsfagligt personale i psykiatrien retter henvendelse til psykologen med spørgsmål om en konkret patient eller behov for drøftelse af behandlingsforløb hos en konkret patient.

Målgruppen er primært patienter med en psykisk lidelse og samtidig somatisk sygdom samt patienter med psykiske lidelser, som modtager behandling i flere sektorer, hvor der er et klinisk grundlag for et koordinerende møde om patientens behandling. En konference kan fx planlægges, hvis praktiserende læge har behov for konferering med psykologen i forbindelse med beslutning om et videre behandlingsforløb. Dialog med psykiater kan fx være i de situationer hvor patienterne pga. ventetider i psykiatrien og speciallægepraksis går hos en praktiserende psykolog.

Den anden ydelse er aftalt *udskrivningskonference med psykiatrien*. Det kan være for patienter i forløb, hvor der viser sig behov for konferering mellem psykologen og udskrivende læge eller andet sundhedsfagligt personale i psykiatrien, efter at patienten er udskrevet. Mødet skal vedrøre en konkret patient, som har været indlagt eller haft ambulante forløb i psykiatrien.

Anvendelsen af disse ydelser følges og kendskabet til dem hos både psykologer og omfattede samarbejdspartnere udbredes.

Det bemærkes, at de praktiserende psykiatere også honoreres for faglig konferering med eks. psykologer.

5.3.3. Specialistrådgivning

Det undersøges, om psykiatriens tilbud om specialistrådgivning til visse sundhedspersoner kan udvides til at omfatte de praktiserende psykologer

Ventetiderne i psykiatrien er lange, og der er patienter, der som konsekvens heraf kommer i kontakt med psykologpraksis. Med det formål fagligt at understøtte psykologerne i behandlingen af nogle af disse patienter undersøges det, om psykologerne kan tilbydes specialistrådgivning i psykiatrien. Initiativet vil skulle beskrives og beregnes yderligere.

5.4. Understøttelse af kvalitetsudviklingen

Der arbejdes løbende på understøttelse af implementering af den nye kvalitetsmodel på psykologområdet.

Arbejdet med kvalitetsudvikling i psykologpraksis er centralt for at sikre, at borgerne i Region Syddanmark tilbydes behandling af høj faglig kvalitet.

Der er ikke krav om løbende vurdering af effekten af behandlingen i det enkelte behandlingsforløb i den nuværende psykologordning, og der er ikke i dag en fælles accepteret og entydig måde at vurdere effekten på. Kvalitetsarbejde i psykologpraksis er i dag typisk baseret på supervision, kollegial sparring, kursusaktivitet og opdatering gennem nyeste litteratur og data. Overenskomstparterne besluttede i 2016 at etablere en klinisk kvalitetsdatabase for psykologordningen. Der arbejdes fortsat med etablering af databasen.

Alle psykologpraksis i Region Syddanmark er enkeltmandspraksis, og psykologerne arbejder oftest i små enheder. Der er ikke i dag, inden for overenskomsten, formaliserede rum for psykologerne til at drøfte faglige problemstillinger, som det kendes fra andre praksisområder.

Det blev med overenskomsten i 2023 besluttet at indføre/udvikle en ny kvalitetsmodel på psykologområdet. Denne erstatter akkrediteringen i henhold til Den Danske Kvalitetsmodel og skal samtidig understøtte det fortsatte arbejde med kvalitet samt fastholde de forbedringer, der er opnået med akkrediteringen.

Hovedelementerne i den ny kvalitetsmodel er:

- En organisering, der understøtter netværksdannelse. Der etableres ca. 60 kvalitetsnetværk med ca. 12-15 psykologer i hvert, hvor de praktiserende psykologer arbejder med relevante kvalitetsparametre, som bidrager til erfaringsudveksling og videndeling mellem psykologerne med henblik på at understøtte en høj kvalitet i behandlingen af klienterne.
- Anvendelse af velafprøvede strategier til kvalitetsudvikling for klinisk psykologpraksis.
- Parametre, som understøtter faglighed af høj kvalitet, og som er relevante for det kliniske arbejde
- Datadrevet kvalitetsarbejde

Den nye kvalitetsmodel skal udvikles af overenskomstparterne på centralt plan. Der nedsætter en fælles styregruppe, som har til opgave at udstikke de overordnede rammer for og følge arbejdet med en kvalitetsmodel for psykologpraksis. Derudover oprettes der en Enhed for Kvalitet i regi af Dansk Psykolog Forening. Enheden sekretariatsbetjener Styregruppen og har herudover til opgave at udvikle og udarbejde læringsmateriale til de lokale netværk samt oprette og vedligeholde hjemmeside med dette materiale.

Således foregår meget af kvalitetsudviklingen på centralt plan.

Regionens arbejde med kvalitetsudvikling i den kommende planperiode vil både tage afsæt i understøttelse af den overenskomstbestemte nationale kvalitetsmodel og i regionale indsatser, der blandt andet kan bidrage til at understøtte kvalitetsmodellens implementering.

Bilag 1. Kriterier i Region Syddanmark for tildeling af ydernumre ved flere ansøgere

Kriterie	Bemærkning	Vægt	Pointfordeling
Antal timer, psykologen vil arbejde i praksis. (Der er ikke fastsat et minimum timeantal i overenskomsten)	Det vægter positivt, at psykologen vil arbejde mange timer under overenskomsten.	50 %	<u>5 point</u> : Den, der vil arbejde flest timer i praksis <u>3 point</u> : Den, der vil arbejde næst flest timer <u>1 point</u> : Den, der vil arbejde tredje flest timer <u>0 point</u> : De resterende.
Opstartsdato	Det vægter højere, at en psykolog kan tiltræde hurtigt efter tildeling af ydernummer/ til den udbudte dato.	20 %	<u>5 point</u> : Den/de, der kan starte op til den udbudte dato <u>3 point</u> : Den/de, der vil starte op højst 2 måneder senere end den udbudte dato <u>1 point</u> : Den/de, der vil starte op senere end 2 måneder efter den udbudte dato.
Klinikforhold (I overenskomsten er det fastsat, at psykologen kan tilbyde konsultationer til personer med et handicap fra et andet lokale)	Det vægter højere, hvis en psykolog kan tilbyde behandling til alle borgere fra samme klinikadresse.	10 %	<u>5 point</u> : Den/de, der har samme lokale til alle borgere <u>3 point</u> : Den/de, der har ekstra lokale indenfor 2 km. <u>1 point</u> : Den/de, der har ekstra lokale længere væk end 2 km.
Afstand til offentlig transport	Det vægter positivt med kort afstand til offentlig transport.	10 %	<u>5 point</u> : Den/de, som nedsætter sig max 500 m fra offentlig transport <u>3 point</u> : Den/de, som nedsætter sig mellem 500 m og 2 km fra offentlig transport. <u>1 point</u> : Den/de, som nedsætter sig mere den 2 km fra offentlig transport.
Afstand til nærmeste parkeringsplads	Det vægter positivt med kort afstand til parkeringsmuligheder.	10 %	<u>5 point</u> : Den/de, som nedsætter sig max 500 m fra en parkeringsplads <u>3 point</u> : Den/de, som nedsætter sig mellem 500 m og 2 km fra en parkeringsplads <u>1 point</u> : Den/de, som nedsætter sig mere den 2 km fra en parkeringsplads.

Generelt for modellen gælder, at hvis ansøgere angiver samme opfyldelse af kriterier, tildeles ansøgerne point i henhold til rangeringen. Det vil sige, at hvis to ansøgere fx deler en "førsteplads" tildeles begge 5 point.

Hvis to eller flere ansøgere ender på fuldstændig pointlighed, trækkes der lod mellem ansøgerne.

Bilag 2. Hvor går borgerne i Region Syddanmark til psykolog?

Yderkommune Klientkommune	Middelfart	Assens	Faaborg- Midtfyn	Kerteminde	Nyborg	Odense	Svendborg	Nordfyns	Langeland	Ærø	Haderslev	Billund	Sønderborg	Tønder	Esbjerg	Varde	Vejen	Aabenraa	Fredericia	Kolding	Vejle	I alt
Middelfart	56,9%	0,6%	1,1%	0,0%	0,0%	10,0%	0,2%	1,5%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	21,4%	5,0%	2,5%	100,0%
Assens	10,2%	23,4%	5,4%	0,5%	0,8%	44,8%	1,7%	8,9%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,9%	0,5%	0,5%	100,0%
Faaborg-Midtfyn	0,5%	0,9%	41,2%	2,3%	2,5%	33,7%	16,1%	1,3%	0,1%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,3%	0,1%	0,1%	100,0%
Kerteminde	1,3%	0,0%	7,7%	3,2%	14,1%	67,1%	1,6%	3,2%	0,0%	0,0%	0,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%	100,0%
Nyborg	0,7%	0,0%	3,9%	2,0%	51,9%	36,3%	4,2%	0,6%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	100,0%
Odense	2,4%	0,1%	3,4%	0,4%	1,6%	86,7%	1,4%	2,3%	0,0%	0,1%	0,2%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,4%	0,4%	100,0%
Svendborg	0,2%	0,0%	3,6%	0,2%	1,6%	12,5%	78,4%	0,3%	2,8%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	100,0%
Nordfyns	7,8%	0,0%	0,5%	0,1%	4,1%	50,4%	1,6%	29,8%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	0,0%	3,5%	0,1%	1,3%	100,0%
Langeland	0,0%	0,0%	3,4%	0,0%	0,2%	6,7%	40,2%	0,0%	48,0%	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Ærø	0,0%	0,0%	1,1%	0,0%	0,3%	1,7%	40,7%	0,0%	0,0%	54,9%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Haderslev	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	78,7%	0,0%	1,8%	1,4%	2,1%	0,0%	1,0%	4,0%	0,4%	8,0%	1,8%	100,0%
Billund	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%	61,7%	0,0%	0,0%	4,0%	6,9%	1,3%	0,0%	2,0%	9,0%	13,4%	100,0%
Sønderborg	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,9%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	2,1%	0,1%	83,1%	0,5%	0,1%	0,0%	0,0%	12,5%	0,0%	0,1%	0,0%	100,0%
Tønder	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	5,0%	0,0%	2,6%	77,9%	6,8%	0,0%	0,3%	4,7%	0,0%	1,7%	0,3%	100,0%
Esbjerg	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,5%	0,1%	0,4%	85,7%	5,0%	2,6%	1,0%	0,2%	2,4%	0,9%	100,0%
Fanø	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	93,3%	2,9%	0,0%	0,0%	0,0%	3,8%	0,0%	100,0%
Varde	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	2,2%	0,0%	0,0%	40,2%	49,1%	1,8%	0,0%	0,5%	4,4%	1,2%	100,0%
Vejen	0,9%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,1%	2,5%	0,4%	0,6%	17,7%	2,0%	39,2%	0,6%	5,1%	22,6%	2,7%	100,0%
Aabenraa	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	8,6%	0,0%	9,4%	8,9%	1,8%	0,0%	0,0%	65,2%	0,5%	3,8%	1,5%	100,0%
Fredericia	9,5%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,4%	0,1%	0,3%	0,0%	0,0%	0,4%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,2%	0,2%	0,0%	74,4%	7,5%	6,9%	100,0%
Kolding	0,7%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	1,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	5,0%	0,9%	0,3%	0,2%	0,7%	0,0%	2,2%	0,4%	4,1%	78,8%	5,4%	100,0%
Vejle	0,6%	0,0%	0,0%	0,2%	0,1%	0,3%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,4%	2,7%	0,1%	0,1%	0,3%	0,0%	0,5%	0,1%	9,4%	7,4%	77,7%	100,0%
I alt	4,0%	0,8%	3,1%	0,4%	2,1%	27,4%	6,9%	1,5%	0,7%	0,5%	4,5%	1,4%	4,4%	2,2%	8,3%	1,4%	1,6%	3,4%	7,3%	9,5%	8,9%	100,0%

Yderens kommune fremgår vandret, klientens lodret.

Med grønt er angivet den andel af klienterne, som går til psykolog i egen kommune.

Bilag 3. Plan for implementering af indsatserne i praksisplanen

TEMA	Indsats	Tidsplan
Tilgængelighed	Der iværksættes indsatser med det mål at gøre udvalgte geografiske områder attraktive for psykologer at nedsætte sig i, herunder nedsættes en arbejdsgruppe.	
	Der sættes i planperioden fokus på understøttelse af udvikling af en ny, mere fleksibel måde procedure for udmøntning af ydernumre.	
	Mulighederne for udvikling og implementering af en regional model for annoncering af ydernumre i de udfordrede områder i regionen som supplement til den landsdækkende annoncering undersøges og implementeres evt.	
	Der iværksættes en indsats i forhold til at inddrage kommunerne i processen med at få besat ydernumrene i de områder, hvor der er udfordringer med at få besat ydernumre.	
	Det undersøges, om der i planperioden kan etableres en mentorordning for at hjælpe nynedsatte psykologer til rette i praksis.	
	Kendskabet til muligheden for at drive satellitpraksis udbredes og der arbejdes med at gøre det så nemt og tilgængeligt som muligt at etablere satellitpraksis.	
	Der ses i planperioden nærmere på forslag om forsøg med hjælpepsykologer i psykologpraksis	
Udbredelse af bred vifte af tilbud, herunder digitale tilbud	Kendskabet til gruppekonsultationer udbredes.	
	Udviklingen i brugen af videokonsultationer følges og psykologernes kendskab til konsultationsformen og kravet om at tilbyde det, udbredes.	
	Kendskabet til relevante tilbud uden for praksis udbredes til psykologerne	
Samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen	Kendskabet til mulighederne for tværsektoriel/tværfaglig konference og udskrivningskonferencer udbredes.	
	Det undersøges, om psykiatriens tilbud om specialistrådgivning til visse sundhedspersoner kan udvides til at omfatte de praktiserende psykologer.	
Understøttelse af kvalitetsudviklingen	Der arbejdes løbende på understøttelse af implementering af den nye kvalitetsmodel på psykologområdet (konkretiseres som modellen udvikles)	

Figur- og tabelliste

Figur 2 Udgift og antal behandlede klienter i psykologpraksis. 2014-2023 (løbende priser)

Figur 2 Samlet omsætning (bruttohonorar) pr. psykologpraksis 2023

Figur 3 Omsætning (bruttohonorar) pr. psykologpraksis 2023 – almen ordning

Figur 4 Omsætning (bruttohonorar) pr. psykologpraksis 2023 – vederlagsfri ordning

Figur 5 Klienter fordelt på henvisningsårsag og år. 2019-2023

Figur 6 Klienter på almen ordning, køn og alder (2023)

Figur 7 Kønsfordeling vederlagsfri ordning, 18-24-årige (2023)

Tabel 1 Antal personer, ydelser og bruttohonorar 2014-2023 (løbende priser)

Tabel 2 Aktivitet pr. kommune, 2023

Tabel 3 Fordelingen af konsultationsydelser (2023), henvisningsårsag 1-9

Tabel 4 Fordelingen af konsultationsydelser (2023), henvisningsårsag 10 og 11

Tabel 5 Befolkningsfremskrivning og antal borgere pr. psykologkapacitet 2023 og 2028

Tabel 6 Antal kapaciteter, besatte og ledige, aug. 2024

Tabel 7 Tabel 7 Aktivitet pr kapacitet og gennemsnitlig ventetid pr. kommune, aug. 2024

Tabel 8 Gennemsnitsalder og forventet ophør pga. alder -psykologer i regionen (oktober 2024)