



FOTO: SCANPIX

Jo, psykologbehandling virker!

Psykologbehandling af depressive virker. En dugfrisk rapport fra Danske Regioner viser overbevisende resultater af ordningen med tilskud til psykologbehandling, som blev indført i 2008.

Det er nu tre år siden Danske Regioner indførte en ordning, som gav mulighed for at henvise til psykologbehandling med 60 procent tilskud for patienter med let til moderat depression. Både ved etableringen og siden har det været et meget omtalt tilbud – på den positive side ved, at det betegnede et historisk brud med de sygesikringskategorier, der bygger tilskud på en *hændelse*, på den negative, at den var underlagt en afgrænsning til aldersgruppen 18-37 år.

At det for brugerne har været en populær ordning, kan man læse i den omfattende evaluering, Dansk Regioner har præsenteret i juni 2011. Målt på blot ét år, fra 1. februar 2009 til 31. januar 2010, er hele 18.419 personer blevet henvist.

Populariteten skal naturligvis først og fremmest måles på resultatet af tilbuddet. Det hjælper at tale med en psykolog, og undersøgelsen slår fast, at langt de fleste depressive, som bliver henvist til en psykolog, får et positivt udbytte af behandlingen. I gen-

nemsnit fik patienterne 8-9 behandlinger, og færre end én ud af ti blev henvist igen.

Hele 94 procent af klienterne er tilfredse med forløbet, og 96 procent oplever god kontakt med psykologen, der vurderes som fagligt dygtig. Depressionen letter, og flere kommer i arbejde på fuld tid efter behandling.

Forebyggelse og samfundsøkonomi? Rapporten tør ikke love ”sikker evidens” for, at udgiften til psykologbehandling modsvarer af fald i øvrige sundhedsudgifter og udgifter til fx sociale udgifter på kort sigt. Imidlertid hedder det i rapportens resumé: ”Der er (...) fundet indikationer på, at dette kunne være tilfældet over et længere tidsperspektiv.”

Kassesystemet er utidssvarende

- Evalueringen viser helt klart, at psykologbehandling virker. Rigtig mange bliver fri for symptomer og kan vende tilbage til deres ar-

BAGGRUND

Rapporten "Evaluering af ordning med psykologbehandling af personer med let til moderat depression" er udarbejdet af cand.psych. Rita Fjeldsted og læge, ph.d. Kaj Sparle Christensen for Danske Regioner.

Evalueringen er udgivet juni 2011 og kan downloades fra www.dp.dk > Aktuelt & Publikationer.

DEBAT: Giver denne artikel anledning til kommentarer? Vi har åbnet for debat på www.dp.dk > Aktuelt > Aktuelle temaer.

bejde og undgå lange sygemeldinger efter relativt få timer med en psykolog. Men evalueringen viser også, at det kassesystem, vi i dag putter patienterne ind i, er håbløst gammeldags, siger Roal Ulrichsen, formand for Dansk Psykolog Forening.

Roal Ulrichsen henviser til undersøgelsens påpegning af, at to ud af tre henviste inden for ordningen falder uden for de kriterier, der udløser henvisningen. 33 procent lider af let til moderat depression, som ordningen er rettet imod, mens 28 procent lider af svær depression og 39 procent ikke viser tegn på depression.

- I stedet for at fastholde patienterne i kasser, der ikke giver mening, skal systemet tilpasses virkeligheden. Depressioner og psykiske lidelser er lige så hyppige og lige så belastende som andre folkesygdomme. Derfor bør psykologhjælp være et tilbud til de mennesker, som har behov for det. Ligesom du kan få en henvisning til en ørelæge, hvis du har brug for det, mener Roal Ulrichsen.

Flere end tre ud af fire har oplevet alvorlige hændelser som dødsfald, mobning, psykisk sygdom eller arbejdsløshed inden for det sidste år.

- Vi taler her om mennesker, som tydeligvis ikke trives. Det indlysende ville være, at lægen henviser sin patient til en psykolog, når patienten har behov for det. Fordi patienten har alvorlige, måske invaliderende psykiske problemer eller er i livskrise – uanset om årsagen så kaldes depression, angst, krise eller noget helt fjerde, siger Roal Ulrichsen. ■

Jørgen Carl, redaktør & Bille Sterll, journalist

Hvad mener psykologerne?

765 psykologer, som modtager klienter inden for ordningen, er blevet spurgt til denne. I alt 592 (77 %) har svaret.

| Tilfredshed med henvisningsgrundlaget | Total |
|---------------------------------------|--------------|
| Meget tilfreds | 221 (37.8 %) |
| Tilfreds | 260 (44.5 %) |
| Mindre tilfreds | 71 (12.2 %) |
| Utilfreds | 32 (5.5 %) |
| Total | 584 (100 %) |

| Bør henvisningsgrundlaget efter din mening | Total |
|--|--------------|
| Forblive uændret | 9 (1.5 %) |
| Udvides til alle voksne | 512 (87.8 %) |
| Begrænses til moderat depression | 52 (8.9 %) |
| Helt slettes | 10 (1.7 %) |
| Total | 583 (100 %) |

| Tilfredshed med henvisningen fra klientens praktiserende læge | Total |
|---|--------------|
| Meget tilfreds | 139 (23.8 %) |
| Tilfreds | 55 (60.7 %) |
| Mindre tilfreds | 80 (13.7 %) |
| Utilfreds | 11 (1.9 %) |
| Total | 585 (100 %) |

| Din egen evne til at opnå behandlingsalliance med deprimerede klienter | Total |
|--|--------------|
| Udmærket | 262 (44.9 %) |
| Meget god | 262 (45.0 %) |
| God | 59 (10.1 %) |
| Mindre god | 0 (0 %) |
| Total | 583 (100 %) |

| Hvad er din dominerende terapiform ved behandling af deprimerede klienter | Total |
|---|--------------|
| Eklektisk terapi | 234 (39.9 %) |
| Kognitiv adfærdsterapi | 154 (26.3 %) |
| Psykodynamisk terapi | 108 (18.4 %) |
| Interpersonel terapi | 31 (5.3 %) |
| Andet | 59 (10.1 %) |
| Total | 586 (100 %) |

(Skemaet er en forenklet gengivelse af Tabel 29 i evalueringsrapporten)