



Udviklingsplan på Psykologområdet

Udviklingsplan på psykologområdet

Indholdsfortegnelse

1: Indledning.....	3
2: Overenskomst om psykologhjælp	3
3: Psykologområdet generelt.....	4
3.1 Psykologuddannelsen.....	4
4: Fakta om psykologområdet i Region Nordjylland	5
4.1 Psykolog kapacitet i Region Nordjylland	5
4.2 Alderssammensætning for psykologer.....	7
4.3 Udvikling i udgifter på psykologområdet	8
5: Fakta om brug af psykologhjælp	9
5.1 Antal ydelser i regionerne	9
5.2 Henvisninger.....	9
5.3 Udviklingen i henvisningsårsager	10
5.4 Konsultationer.....	11
5.5 Ventetid hos psykologer	11
5.6 Pendlerstatistik: hvor går borgerne til psykolog	12
5.7 Aldersfordeling hos de patienter, der går til psykolog	13
6: Lokalefællesskab med andre behandlere i sundhedsvæsenet.....	14
7: Kvalitetssikring/udvikling	14
8: Sammenfatning af anbefalinger	14

1: Indledning

Denne udviklingsplan er den første udviklingsplan for psykologpraksis i Region Nordjylland.

Udviklingsplanen er udarbejdet på baggrund af Overenskomst om Psykologhjælp § 5A, stk. 3. Heraf fremgår det, at Samarbejdsudvalget skal udarbejde en samlet udviklingsplan for psykologpraksis i regionen. Udviklingsplanen skal godkendes af regionsrådet. Der er i udarbejdelsen af udviklingsplanen taget udgangspunkt i Overenskomstens bestemmelser herom, hvor det er anført at bl.a. følgende skal indgå:

*en behovsanalyse, geografisk placering af praksis, etablering af samarbejdspraksis herunder lokalefællesskab med andre behandlere i sundhedsvæsenet og prioritering af særlige indsatsområder.
Planen skal indgå i den øvrige sundhedsplanlægning i regionen.*

Denne udviklingsplan er udarbejdet i et samarbejde mellem Region Nordjylland samt repræsentanter for de praktiserende psykologer i regionen.

2: Overenskomst om psykologhjælp

Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Dansk Psykolog Forening har i 2011 indgået aftale om fornyelse af Overenskomst for psykologområdet. Overenskomsten træder i kraft i juli 2011.

Samarbejdsudvalg

For hver region nedsættes et samarbejdsudvalg bestående af 6 medlemmer. Regionsrådet udpeger 2 medlemmer og kommunerne udpeger 1 medlem. Dansk Psykolog Forening udpeger de resterende 3 medlemmer blandt psykologer i regionen.

Opgaver

Samarbejdsudvalget behandler emner vedrørende overenskomsten herunder klagesager. Derudover har udvalget til opgave at fremme arbejdet med kvalitetssikring og efteruddannelse. Samarbejdsudvalget udarbejder også en samlet udviklingsplan for psykologpraksis i regionen.

Kapacitet og besættelse af kapacitet

Planlægningskompetencen tilkommer regionen. Som led i den nye overenskomst fastsætter regionerne nu antallet af ydernumre på baggrund af udviklingsplanen.

I hver region nedsættes et bedømmelsesudvalg, som under hensyntagen til den geografiske fordeling af psykologer træffer afgørelse om, hvilke psykologer der kan tiltræde overenskomsten. Bedømmelsesudvalget består af 4 medlemmer, hvoraf 2 medlemmer udpeges af regionen og 2 medlemmer udpeges af Dansk Psykolog Forening.

Psykologer, som kan tiltræde overenskomsten er:

Psykologer, der

a) mindst 22 timer ugentligt står til rådighed som privatpraktiserende psykolog, og som ikke har ansættelse i et omfang, der overstiger 15 timer,

b) er autoriserede af Psykolognævnet, og

c) som besidder den nødvendige psykologfaglige kompetence, herunder erfaring med de af overenskomsten omfattede persongrupper og med privat praksis.

Dog giver overenskomsten mulighed for, af hensyn til den geografiske fordeling af psykologer for en periode, at fravige kravet i stykke a.

Personkreds der kan henvises til psykologhjælp:

Overenskomsten giver mulighed for, at en praktiserende læge kan henvise til psykologhjælp inden for følgende områder.

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.
7. Personer, der har forsøgt selvmord.
8. Kvinder, der får foretaget provokeret abort efter 12. graviditetsuge. Psykologhjælp kan ydes forud for abortindgrebet, når anmodning om tilladelse til indgrebet er fremsendt til abortsamarbejdet.
9. Personer, der inden de fyldte 18 år, har været ofre for incest eller andre seksuelle overgreb.
10. Personer med let til moderat depression mellem 18 og 37 år, såfremt den pågældende ifølge sundhedsloven har ret til psykologhjælp (gruppe 1- og 2-sikrede).
11. Personer, der lider af let til moderat angst, herunder let til moderat OCD og er mellem 18 og 28 år.

I forhold til persongruppe 10 gør det sig gældende, at den henvisende læge, i forbindelse med henvisning til psykolog, er forpligtiget til at anvende en Psykometrisk test til at vurdere, hvorvidt en person lider af let til moderat depression.

Persongruppen 11 er blevet tilføjet ved fornyelse af Overenskomsten i 2011. Henvisningsårsagen kan anvendes fra 1.maj 2011. Udvidelsen af persongruppen betyder, at der i Region Nordjylland er tilføjet 5 nye ydernumre som skal besættes, med virkning pr. 1.januar 2012, efter bestemmelserne i Overenskomsten. Da denne målgruppe er ny vil det ikke være muligt på nuværende tidspunkt at vurdere, hvilken betydning dette vil få for antallet af ydelser, ventetider mv. i Regionen. Regionen vil dog følge udviklingen.

3: Psykologområdet generelt

3.1 Psykologuddannelsen

Psykologstudiet er en 5-årig uddannelse, der giver retten til betegnelsen **cand.psych.** Uddannelsen er delt i op i en 3-årig bacheloruddannelse og en 2-årig kandidatuddannelse, og uddannelsen udbydes på 5 forskellige universiteter rundt om i landet. Uddannelsen er primært

teoretisk, men der indgår også et praktikforløb i løbet af uddannelsen. Retten til autorisation som psykolog erhverves efter yderligere 2 års praktisk uddannelse jf. Psykologloven.

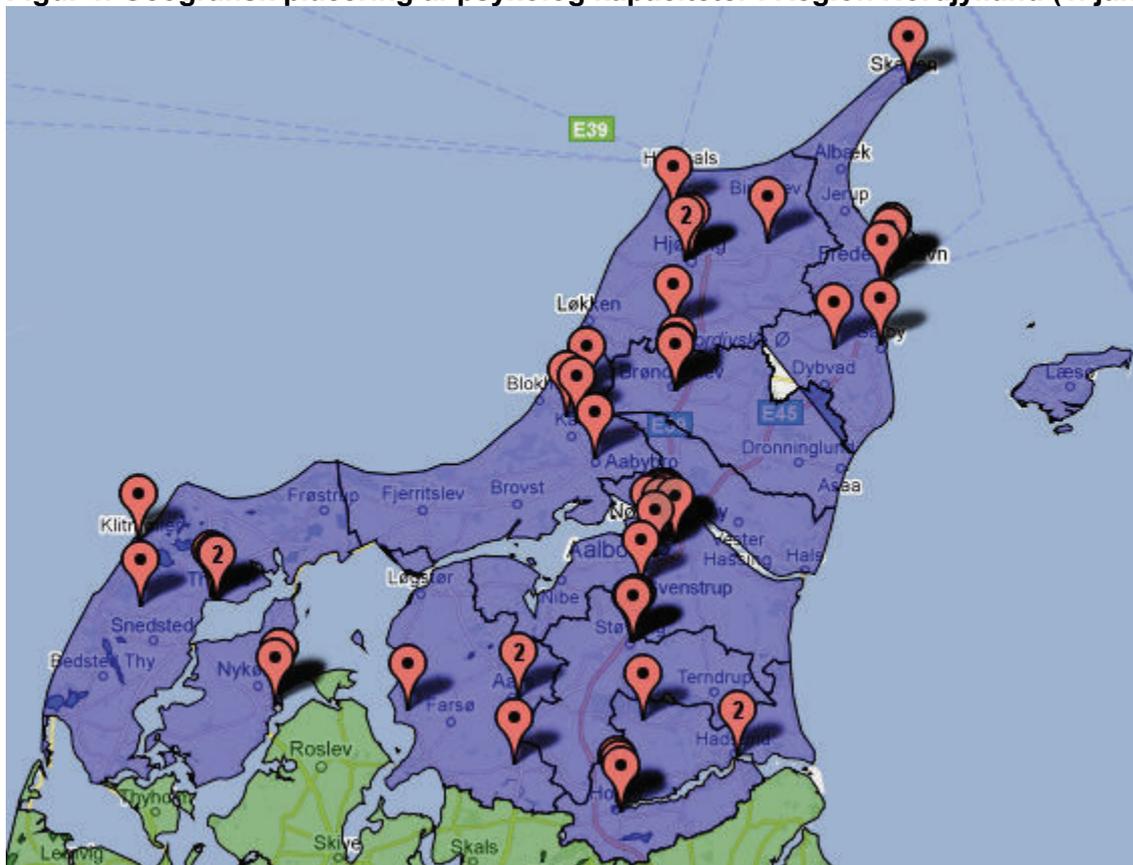
4: Fakta om psykologområdet i Region Nordjylland

4.1 Psykolog kapacitet i Region Nordjylland

Følgende er en opgørelse over psykologkapaciteten i Region Nordjylland. Opgørelsen, opgjort pr. 1. januar 2011, viser at der er i alt 84 ydernumre i Region Nordjylland. Pr. 1. januar 2012 vil kapaciteten bestå af 89 ydernumre.

Det nedenstående kort viser den geografiske placering af kapaciteter i Region Nordjylland. Der er ingen kapaciteter i Læsø Kommune.

Figur 1. Geografisk placering af psykolog kapaciteter i Region Nordjylland (1. januar 2011)



Kilde: Sygesikringen

Den nedenstående oversigt viser fordelingen af psykologkapaciteter pr. kommune i relation til befolkningstallet. Som oversigten viser, er det gennemsnitlige antal borgere pr. psykolog størst i Jammerbugt Kommune og lavest i Aalborg Kommune.

Tabel 1. Demografi og kapacitet (pr. 1. januar 2011)

Kommuner	Antal ydernumre ¹	Befolkningstal i kommunen ²	Gennemsnitligt antal borgere pr. psykolog i kommunen
Morsø Kommune	3	21.600	7.200
Thisted Kommune	6	45.145	7.524
Brønderslev Kommune	4	35.789	8.947
Frederikshavn Kommune	9	61.576	6.842
Vesthimmerland Kommune	4	37.864	9.466
Rebild Kommune	4	28.940	7.235
Mariagerfjord Kommune	6	42.572	7.625
Jammerbugt Kommune	4	38.733	9.683
Aalborg Kommune	34	199.188	5.858
Hjørring Kommune	10	66.473	6.647
Total	84		

Kilde: CSC – Scandihealth

Det fremgår, at der i Region Nordjylland er en forskel i opgørelsen af hvor mange borgere, der er pr. psykolog i regionen. Dette skyldes bl.a. at samarbejdsudvalget i forbindelse med beslutning om den geografiske fordeling ved forøgelsen i antallet af ydernumre, som følge af indførelse af persongruppe 10 blandt andet lagde vægt på, hvilke kommuner, der havde størst antal unge mellem 18-37. Derudover tages der, ved fastlæggelse af kapaciteten, også hensyn til bl.a. pendlerstatistik. Det vil sige, det forhold at regionens borgere i et vist omfang søger psykolog i den by, hvor de arbejder eller pendler af andre årsager. Sammenlignet med de andre regioner placerer Region Nordjylland sig i midten i forhold til antallet af borgere pr. psykolog jf. tabel 2.

Tabel 2: Oversigt over kapacitet i de 5 regioner

Oversigt over kapacitet i de 5 regioner	
Region	Det gennemsnitlige antal borgere pr. psykolog
Region Midtjylland	7164
Region Syddanmark	6940
Region Nordjylland	6902
Region Sjælland	6506
Region Hovedstaden	6157

Kilde: Danmarks statistik

For at sikre en lige adgang til psykologhjælp vil det være relevant også fremover, at være opmærksom på en ligelig geografisk fordeling af psykologpraksis i Region Nordjylland ved at vægte demografien, når der fordeles nye ydernumre i regionen. Samtidig er der, som ovenfor

¹ Antallet af ydernumre er opgjort pr. 1. januar 2011.

² Befolkningstallet er opgjort februar 2011.

nævnt flere variable, der også bør medinddrages blandt andet borgernes pendlermønstre, konkrete ventetider samt antallet af borgere i visse aldersintervaller i en kommune. Sidstnævnte skyldes henvisningsårsag 10 og 11, som udgør en væsentlig andel af de borgere, som henvises til psykologhjælp er forbundet med aldersmæssige limiteringer. Disse momenter er inddraget i forbindelse med fordeling af de nye 5 ydernumre pr. 1.januar 2012.

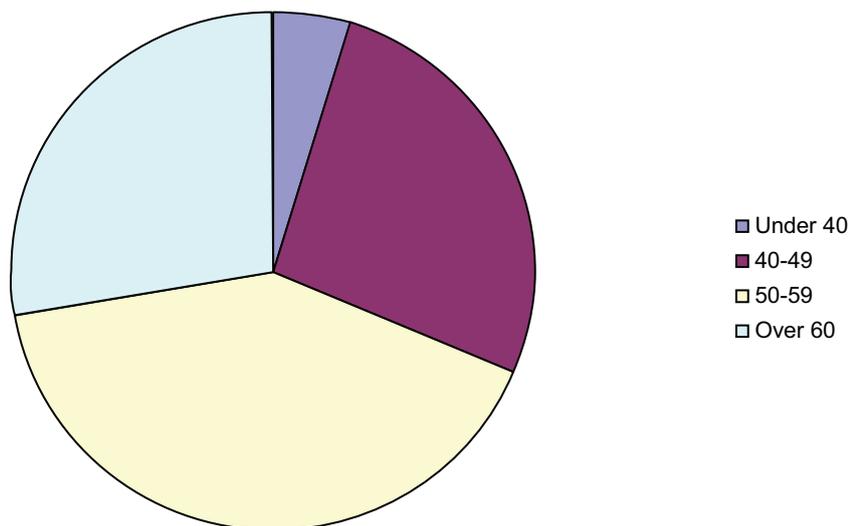
Tabel 3: Kapacitet pr. januar 2012

Kommuner	Antal ydernumre 2012	Befolkningstal i kommunen ³	Gennemsnitligt antal borgere pr. psykolog i kommunen
Morsø Kommune	3	21.600	7.200
Thisted Kommune	6	45.145	7.524
Brønderslev Kommune	4	35.789	8.947
Frederikshavn Kommune	10	61.576	6.158
Vesthimmerland Kommune	5	37.864	7.573
Rebild Kommune	4	28.940	7.235
Mariagerfjord Kommune	6	42.572	7.625
Jammerbugt Kommune	4	38.733	9.683
Aalborg Kommune	36	199.188	5.533
Hjørring Kommune	11	66.473	6.043
Total	89		

4.2 Alderssammensætning for psykologer

I forhold til aldersfordelingen hos psykologerne i regionen er størstedelen mellem 50-59 år. For aldersgrupperne 40-49 år og over 60 år gælder, at disse næsten er identiske i forhold til antal.

Alderssammensætning for psykologer i Region Nordjylland



³ Befolkningstallet er opgjort februar 2011.

Tabel 4: Alderssammensætning for psykologer

Alder	Antal	Procent
Under 40år	4	5 %
40-49 år	22	26 %
50-59 år	34	41 %
60 +	23	28 %

Kilde: CSC, tal opgjort pr. 25.03.2011

Gennemsnitsalderen for psykologerne i Region Nordjylland er 54 år. Dette giver dog, efter Samarbejdsudvalgets vurdering, ikke anledning til yderligere overvejelser i forhold til rekruttering, da det erfaringsmæssigt ikke har været vanskeligt at rekruttere psykologer.

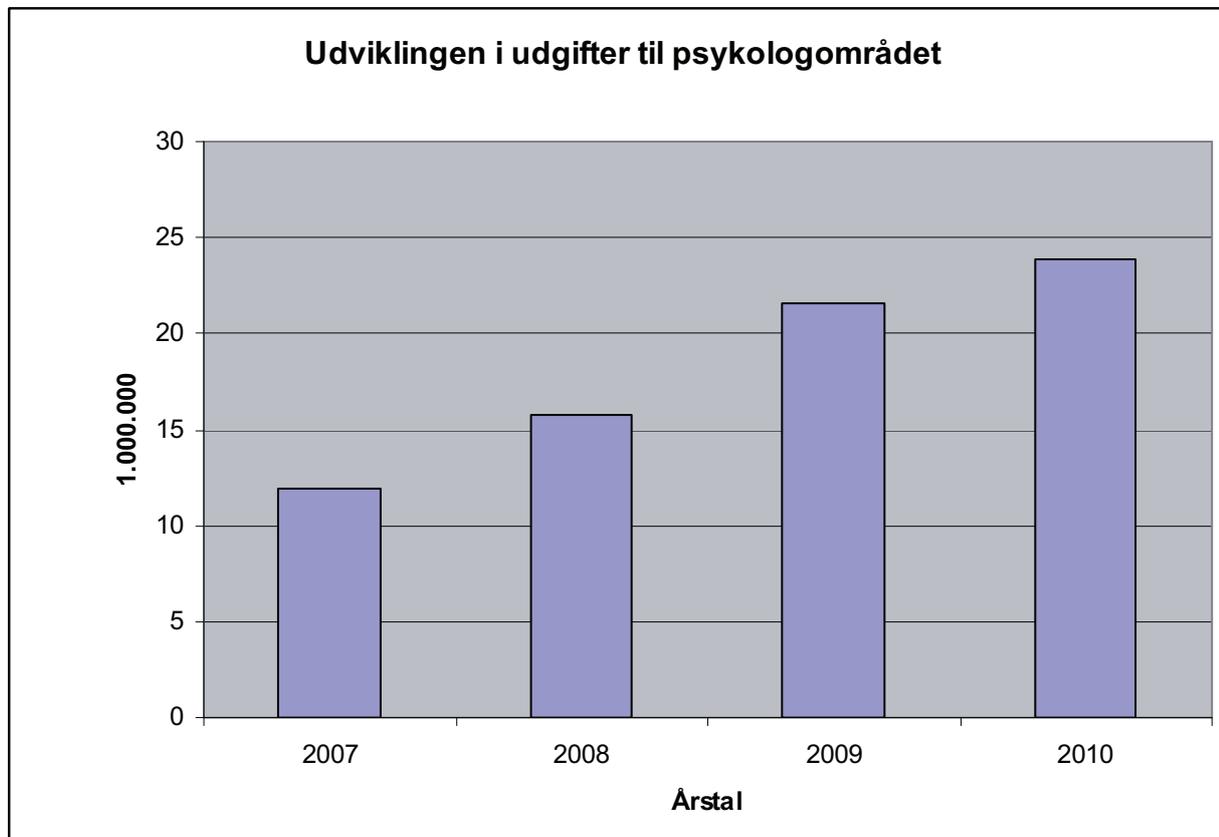
4.3 Udvikling i udgifter på psykologområdet

Region Nordjyllands udgifter til psykologhjælp var i 2010 på 23,9 mio. kr.

Der er i perioden 2007-2010 sket en stigning på 100,7 % svarende til 11. 933 mio. kr. i regionens udgifter til psykolog området. Stigningen skal ses som udtryk for en generel vækst indenfor området, men stigningen skyldes især, at der i 2008 skete en udvidelse af persongruppen.

Persongruppen blev udvidet med personer mellem 18-37 år, som lider af let til moderat depression. Denne henvisningsårsag udgør på nuværende tidspunkt ca. 39 % af alle ydelserne på psykologområdet. Da der i 2011 er tilføjet endnu en ny målgruppe til Overenskomsten, personer, der lider af let til moderat angst, herunder let til moderat OCD og er mellem 18 og 28 år, vil det forventelig medføre en yderligere stigning i udgifterne.

Figur 2: Udviklingen i udgifter til psykologhjælp 2007-2010



Kilde: Økonomirapport 2011, Primær Sundhed, Region Nordjylland

4.4 Udgift pr. patient

I forhold til udgift pr. patient ligger Region Nordjylland tæt op ad den gennemsnitlige pris, som gør sig gældende for de 5 regioner samlet.

Følgende tabel viser udgiften pr. patient i 2010 hos de forskellige regioner. Den gennemsnitlige pris hos regionerne er beregnet til 2.688 kr.

Tabel 5: Udgift pr. patient pr. region 2010

Udgift pr. patient i de 5 regioner 2010	
Region	Pris
Region Hovedstaden	2722
Region Midtjylland	2827
Region Nordjylland	2734
Region Sjælland	2601
Region Syddanmark	2556

5: Fakta om brug af psykologhjælp

5.1 Antal ydelser i regionerne

Tabellen viser det samlede antal ydelser på psykologområdet opgjort i forhold til de enkelte regioner. Der er gennemsnitlig sket en stigning på 73 %.

Tabel 6: Udvikling i antallet af ydelser 2007-2010 for de forskellige regioner

Region	2007	2008	2009	2010	Stigning i procent
Region Hovedstaden	79087	94645	121066	129665	64%
Region Midtjylland	47611	62301	79369	84608	78%
Region Nordjylland	25068	34442	47061	50982	103%
Region Sjælland	41146	49370	59186	61263	49%
Region Syddanmark	49061	62030	78216	84280	72%

5.2 Henvisninger

Der er i perioden 2007-2010 sket næsten en fordobling i det antal henvisninger, som psykologerne har modtaget, hvilket skal ses i sammenhæng med udvidelsen af persongrupperne i Overenskomsten og måske som udtryk for en ændring hos borgere mere generelt i forhold til brugen af psykologer.

Tabel 7: Udviklingen i antallet af henvisninger psykologerne har modtaget

Region	Antal Henvisninger			
	2007	2008	2009	2010
Region Nordjylland	3305	4740	6048	6373

5.3 Udviklingen i henvisningsårsager

Som det fremgår af ovenstående udgør henvisningsårsag 10 en stor del af det samlede antal henvisninger. Tabel 8 giver et overblik over, hvordan henvisningerne til psykologerne fordeler sig i forhold til alle de 10 henvisningsårsager i 2008-2010. Som nævnt tidligere tilføjes der pr. 1.maj 2011 endnu en målgruppe.

Tabel 8: Oversigt over udviklingen i antallet af ydelser i forhold til de enkelte henvisningsårsager 2008-2010

Henvisningsårsag	Antal henvisninger			
	2008	2009	2010	Udvikling i procent 2008 til 2010
1. Røveri/vold/voldtægtsofre	2278	2124	2528	11%
2. Trafik/ulykkesofre	1172	889	919	-22%
3. Pårørende til alvorligt psykisk syge	3119	3765	3636	17%
4. Personer ramt af alvorlig invaliderende sygdom	7953	7964	7449	6%
5. Pårørende til personer ramt af alvorlig invaliderende sygdom	4705	5058	5089	8%
6. Pårørende ved dødsfald	5951	6413	6298	6%
7. Personer der har forsøgt selvmord	1158	988	936	-19%
8. Kvinder der får foretaget abort efter 12.graviditetsuge	108	113	115	6%
9. Personer der inden det 18 år har været ofre for incest	1280	1251	1327	4%
10. Personer med let til moderat depression 18-37 år	*7146	17.973	21.926	207%

* Indført pr. 1. april 2008

I forhold til den store stigning i henvisningsårsag 10 i 2008-2009 er det vigtigt at være opmærksom på, at tallene for 2008 kun dækker 8 måneder, da henvisningsårsagen først trådte i kraft i april 2008. Antallet af henvisninger på henvisningsårsag 1-9 har været forholdsvis stabil, dog med et fald på knap 1/5 for henvisningsårsag 2 og 7.

Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet udarbejdede i 2011 rapporten "Evaluering af ordning med psykologbehandling af personer med let til moderat depression" Rapporten blev udarbejdet på foranledning af Danske Regioner og med det formål at evaluere den pr. 1. april 2008 indførte ordning med tilskud til psykologbehandling til personer med let til moderat depression. En del af konklusionen blev, at kun 33 % af de personer, der blev henvist under ordningen opfyldte kriterierne herfor. Der vil fremadrettet i Region Nordjylland arbejdes på at øge lægernes opmærksom på anvendelse af de gældende retningslinjer og vejledninger i forhold til henvisning til psykolog for personer med let til moderat depression, således at denne problematik kan imødegås. Samtidig kan det dog vise sig, at denne henvisningsårsag i et vist omfang også har omfattet patienter, som nu henvises på den nyligt indførte henvisningsårsag vedrørende angst. Samarbejdsudvalget vil følge udviklingen på området.

5. 4 Konsultationer

Hensigten med følgende tabel er at skabe et overblik over, hvorvidt der forekommer en betydelig variation i antallet af konsultationer mellem de forskellige kommuner samt vurdere udviklingen i antal over tid.

Tabel 9: Gennemsnitlige antal ydelser pr. person

Antal ydelser pr. person i Region Nordjylland 2007-2010				
	2007	2008	2009	2010
Morsø	4,13	4,83	4,43	5,05
Thisted	4,74	4,44	4,59	4,87
Brønderslev	5,5	5,65	5,4	5,49
Frederikshavn	5,12	5,8	5,92	5,64
Vesthimmerland	4,94	5,09	5,51	5,56
Rebild	5,43	5,85	6,01	6,1
Mariagerfjord	4,85	4,92	5,02	4,8
Jammerbugt	4,73	4,9	5,27	4,81
Aalborg	6,23	5,9	6,39	6,39
Hjørring	5,31	4,83	4,83	5,17

Kilde: CSC 23.03.2011

Som det fremgår af ovenstående tabel er der i næsten alle kommuner kun sket en ubetydelig stigning i antallet af konsultationer pr. patient over de seneste 4 år. Derudover fremkommer der kun en lille variation i forhold til antallet af konsultationer mellem de forskellige kommuner. Aalborg Kommune er den kommune, hvor borgerne i gennemsnit har modtaget flest med 6,39 og Mariagerfjord mindst med 4,8. Hertil skal nævnes, at der kan være nogle kulturelle forskelle omkring det at gå til psykolog mellem de forskellige kommuner. Samlet set er der ikke sket en væsentlig stigning i gennemsnittet over tid på trods af tilførsel af målgruppe 10. Denne målgruppe kan efter henvisning modtage op til 2x12 behandlinger. Udviklingen vil blive fulgt i forhold til den yderligere udvidelse af persongruppen i 2011.

5.5 Ventetid hos psykologer

Der er i perioden 2008-2011 årligt blevet foretaget undersøgelser af ventetiderne i Region Nordjylland. Undersøgelserne er baseret på psykologernes egne estimerede ventetider på ikke-akutte tilfælde på det forespurte tidspunkt. Undersøgelserne er hvert år udarbejdet omkring februar/marts med henblik på at få et sammenligneligt billede.

Tabel 10: Opgørelse over ventetider hos psykologer 2008-2010 i Region Nordjylland

Opgørelse over ikke akutte ventetider hos psykologer 2008-2010								
	2008	2008	2009	2009	2010	2010	2011	2011
Ventetid i dage	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
Under 21	63 %	14	45 %	26	52 %	40	51%	39
21-29	13 %	23	16 %	9	25 %	19	18%	14
30 og over	24 %	15	40 %	23	23 %	18	30%	23
Antal besvarelser	91%	63	100%	58	100%	76	99%	76

Kilde: Undersøgelsen er udarbejdet af Primær Sundhed, Region Nordjylland

Følgende tabel giver en oversigt over, hvordan ventetiden hos psykologerne fordeler sig i de forskellige kommuner.

Tabel 11: Ventetid i de forskellige kommuner 2010

Ventetider opgjort pr. kommune i procent 2010										
Ventetid i dage	Brønderslev	Frederikshavn	Vesthimmerland	Aalborg	Hjørring	Jammerbugt	Mariagerfjord	Morsø	Rebild	Thisted
Under 20	100 %	33%	60%	47%	75%	75%	0	50%	75%	67%
21-29	0	0	0	31%	0	25%	67%	50%	25%	17%
Over 30	0	67%	40%	22%	25%	0	33%	0	0	17%
Gennemsnit i dage	6	36	28	26	15	9	24	15	9	17

Tabel 12: Ventetid i de forskellige kommuner 2011

Ventetid opgjort pr. kommune i procent 2011										
Ventetid i dage	Brønderslev	Frederikshavn	Vesthimmerland	Aalborg	Hjørring	Jammerbugt	Mariagerfjord	Morsø	Rebild	Thisted
Under 20	25%	22%	25%	41%	71%	100%	80%	67%	60%	50%
21-29	50%	33%	25%	26%	14%	0	20%	0	0	17%
Over 30	25%	45%	50%	33%	14%	0	0	33%	40%	33%
Gennemsnit i dage	25	32	42	21	13	4	13	20	9	26

Det er på baggrund af ovenstående tal ikke muligt at konkludere noget entydigt om ventetider, idet der ses variationer. Af forhold, der påvirker ventetiden kan bl.a. være indførelse af den nye henvisningsårsag i 2008 samt overenskomstens relative lave krav til aktivitetsniveau sammenholdt med anden privat aktivitet. Det vil også fremover være relevant at lave årlige ventetidsundersøgelser med henblik på at følge udviklingen.

5.6 Pendlerstatistik: hvor går borgerne til psykolog

Nedenstående oversigt viser borgernes hjemkommune samt i hvilken kommune borgeren har søgt behandling. I Region Nordjylland søger borgerne som udgangspunkt primært behandling i deres hjemkommune. At borgere ofte søger behandling i egen hjemkommune kunne bl.a. være en indikation på, at den nuværende spredning og kapacitet er tilfredsstillende. Det kan ligeledes være en faktor i forhold til pendlermønstret, at flere borgere vælger at gå til psykolog i den by, hvor de arbejder. En anden faktor kan være borgerens ønske om anonymitet.

Tabel 13: Pendlermønster hos borgerne

		Borgerens Hjemkommune										
		Morsø	Thisted	Brønderslev	Frederikshavn	Vesthimmerland	Rebild	Mariagerfjord	Jammerbugt	Aalborg	Hjørring	Læsø
Yderkommune	Morsø	170	29			1		1		1		
	Thisted	18	459			1	1		8	8		
	Brønderslev		1	264	3	1			16	22	43	1
	Frederikshavn		1	87	680	1	3	1	3	35	109	17
	Vesthimmerland		3		1	438	60	49	5	24		
	Rebild			3	1	11	203	56	5	99	5	
	Mariagerfjord		1			8	23	281	4	14		
	Jammerbugt		2	27	1	2			185	18	12	
	Aalborg		8	172	69	43	140	49	211	3.421	48	1
	Hjørring			44	94		1	2	12		649	3
Total	188	501	589	842	503	426	434	442	3.642	861	21	

Kilde: CSC - Scandihealth

Eksempel: Borgerens hjemkommune fremgår af øverste horisontale linje og den kommune, hvor psykologen har praksis udgør den vertikale linje. Det betyder, at hvis man tager udgangspunkt i Frederikshavn som værende borgerens hjemkommune, så er der **680** borgere, der tager til psykolog i Frederikshavn og 3 der tager til Brønderslev, 1 til Vesthimmerland osv.

5.7 Aldersfordeling hos de patienter, der går til psykolog

Tabel 14: Aldersfordeling hos patienterne 2010

Alder	personer
0-9	39
10-19	637
20-29	2.366
30-39	2.535
40-49	1.358
50-59	1.008
60-69	463
70-79	148
80-89	20
	8.574

Det kan konstateres at 57 % af patienterne skal findes i aldersgruppen 20-39 år, hvilket stemmer overens med at henvisningsårsag 10 vedrørende depressionsbehandling af 18-37 årige udgør 39 % af alle ydelser.

6: Lokalefællesskab med andre behandlere i sundhedsvæsenet

Der arbejdes i øjeblikket på etablering af flere behandlerhuse i Region Nordjylland. Som eksempel på et behandlerhus i Region Nordjylland kan nævnes Dokken i Thisted. Hensigten med behandlerhusene er, at forskellige faggrupper, bl.a. læger, speciallæger og fysioterapeuter, indenfor den primære sektor kan praktisere i samme bygning samt udnytte hinandens viden og ressourcer. Psykologerne har ligeledes mulighed for at blive en del af disse tværfaglige behandlerhuse og der kan i fremtiden arbejdes på at gøre psykologerne opmærksomme på denne mulighed. Såfremt psykologerne indgår i disse behandlerhuse vil det kunne bidrage til en større sammenhæng for den enkelte borger og styrke det tværfaglige samarbejde i den primære sektor.

7: Kvalitetssikring/udvikling

Der skal arbejdes på en fremadrettet sikring og udvikling af kvaliteten i den enkelte psykologpraksis og på området generelt. Efteruddannelse vurderes at være én vej til fortsat kvalitetsudvikling af området. Den fortsatte kvalitet understøttes gennem Samarbejdsudvalget ved hjælp af de krav, som er fastsat i Overenskomsten for psykologhjælp. Region Nordjylland bidrager, i henhold til Overenskomsten, med 0,09 kr. pr. indbygger til efteruddannelsesaktiviteter. Midlerne skal anvendes til kurser på regionalt plan og beslutningen herom er forankret i Samarbejdsudvalget. Som eksempler på efteruddannelsesaktiviteter, som har været iværksat i Regionen kan nævnes kursus i "Depression og bipolar lidelse" samt kurset "Den terapeutiske relation", som begge blev afholdt i 2010.

8: Sammenfatning af anbefalinger

For at sikre en lige adgang til psykologhjælp er det af stor vigtighed, at der er en ligelig geografisk fordeling af psykologpraksis i Region Nordjylland. Derfor er det vigtigt, at demografien vægtes højt, når der fordeles nye ydernumre i regionen, men samtidig skal også andre parametre som pendleradfærd, ventetider og alderssammensætning inddrages. Det handler således samlet set om, at der ved fordeling af ydernumre foretages en helhedsvurdering, hvor disse parametre inddrages.

Gennemsnitsalderen for psykologer er 54 år, men erfaringsmæssigt har det ikke været vanskeligt at rekruttere psykologer, hvorfor det heller ikke umiddelbart vurderes at blive et problem i den nærliggende fremtid.

I forhold til antallet af konsultationer synes der ikke på nuværende tidspunkt at være behov for yderligere opmærksomhed, men det vil være relevant at være opmærksom om antallet af konsultationer ændres væsentlig i takt med udvidelse af persongruppen i 2011. Det vurderes som relevant at fortsætte de årlige ventetidsundersøgelser for på den måde at følge udviklingen på området, blandt andet på grund af tilførsel af endnu en persongruppe i Overenskomsten.

I forhold til psykologernes fremtidige deltagelse i lokalefællesskaber med andre faggrupper kan der arbejdes på i højere grad ved eksempelvis tildeling af ydernumre at gøre psykologerne opmærksomme på muligheden for etablering i behandlerhuse og også derigennem opfordre til

tættere samarbejde med andre faggrupper indenfor den primære sektor. Dette vil således være en ønskelig udvikling om end ikke et krav i forhold til placering af den enkelte psykologs praksis. Det vurderes ligeledes, at der fortsat skal sættes på efteruddannelse som en af vejene til at sikre og udvikle kvaliteten på psykologområdet.