

Sygesikringsordningen i frit fald?

Ask Elklit, professor, Videnscenter for Psykotraumatologi, SDU

Sygesikringsordningen for psykologer, der betyder at mennesker kan få hurtigt hjælp efter traumatiske hændelser, er blevet mindre og mindre brugt gennem de sidste ti år. Ordningen har kørt siden 1992 og bygger på den grundlæggende ide om forebyggelse: hjælp mennesker så hurtigt som muligt efter et overfald, en ulykke eller en af syv andre kategorier, som ordningen omfatter. For hvis der går lang tid, før man får psykologhjælp, kan problemerne have vokset sig større og være sværere at løse.

De sidste ti år har mere end 360.000 fået hjælp gennem ordning, som indebærer en egenbetaling på 40% (omkring 465 kroner for første gang, derefter 385), hvor staten betaler resten. Man skal have en henvisning fra sin læge og derefter finde en psykolog med såkaldt ydernummer, som ikke har lang ventetid.

Men hov, var ideen ikke at folk skal komme hurtigt til? Jo, men ordningen er blevet reguleret, så den ikke længere virker, som den skal, hvad flere konsulentrapporter har vist. Der er begrænsninger på hvor mange, der må få et ydernummer og der er grænser for, hvor meget psykologerne må tjene. Overskrider de denne grænse, bliver de straffet økonomisk, lige som når kommunerne bliver straffet af staten, hvis de har brugt for mange penge.

Så det at sørge for, at udgifterne ikke løber løbsk, kommer til at spænde ben for at traumatiserede kan få hjælp så hurtigt som muligt. Det giver ingen mening, for resultatet bliver ofte, at dem der ikke får hjælp, kan gå til i misbrug, blive psykiatriske patienter, blive faste patienter hos lægen, eller de skal udredes, aktiveres og kan ende med en førtidspension, fordi de ikke længere kan arbejde.

Regeringen har længe været i gang med at få psykiatrien til at fungere ordentlig igen. Et af mange midler er forebyggelse og tidlig indsats, som man fx netop har bebudet, skal ske i folkeskolen med et lettilgængelig tilbud for børn og unge. Hurra for det, men hvad er logikken så i at lade et velfungerende, landsdækkende tilbud for voksne, der har brug for en tilsvarende indsats, falde sammen?

Psykologer med ydernummer får også under den samme ordning klienter med let til moderat angst og depression. Dem er der mange af, og for nylig har de unge mellem 18 og 24 kunne få gratis

psykologhjælp, hvis de havde angst eller depression, - eller hvis de var blevet slået ned eller voldtaget. Men for otte andre slags potentielle traumer og tab skal der stadigvæk betales. Det er umiddelbart svært at se logikken i at en bestemt traumetype og et bestemt alderssegment skal favoriseres.

Der er i dag solid videnskabelig dokumentation for at ordningen især har hjulpet de unge, som har det allersværest socialt og at antallet af selvmordsforsøg er faldet for lige præcis den aldersgruppe. Så ordningen bliver forhåbentligt udvidet og kommer til at omfatte flere unge. Det er rigtigt godt, men med den anden hånd kæmper regionerne imod udvidelser af antallet psykologer med ydernummer og for at fastholde et stramt indtægtsloft. Ordningen koster regionerne omkring 250 mio. kroner om året, hvilket er peanuts ift hvad psykiatrien koster. At ventelister så bare vokser, at folk opgiver eller sparer sammen til selv at betale det fulde honorar til en psykolog, som ikke er med i ordningen, er ikke et problem regionerne kan løse. Men bliver folk syge nok, så kan de håbe at den nye psykiatri, som engang i fremtiden kommer til at fungere, vil samle de skæbner op, som er blevet ødelagt af det nuværende system.