

SAMARBEJDSUDVALGET

vedrørende Psykologhjælp

* Der afholdes formøde for politikere kl. 09.00 - 10.00 i mødelokale H4

Mødeleder: Martin Schepele

MØDETIDSPUNKT

17-06-2026 10:00

MØDESTED

Region Hovedstaden, Kongens Vænge 2, 3400 Hillerød, H4

MEDLEMMER

Signe Hjortkjær	Medlem	Deltog
Merete Strømning	Medlem	Deltog
Martin Schepele	Medlem	Deltog
Tine Hessner	Medlem	Afbud
Mirjam Høffding Refby	Medlem	Afbud
Cecilie Høgh Egmos	Medlem	Deltog

INDHOLDSLISTE

1. Godkendelse af dagsorden
2. Protokol fra møde den 26. marts 2026
3. Oversigt over medlemmer og mødedeltagelse
4. Næste møde
5. Orienteringssag vedr. status og proces for opfølgning på rettidigt opdaterede ventetider
6. Orientering vedrørende generel opfølgning vedr. minimumsafregning 2025 for psykologbehandling
7. Manglende retningslinje i "Vejledning om flytning af psykologpraksis"
8. Mundtlig orientering om regionens behandlingstilbud til personer mellem 18-24 år med angst og depression
9. Eventuelt
10. Lukket - Minimumsafregning 2025
11. Lukket - Meddelelse - Administrativ tilladelse til flytning
12. Lukket - Meddelelse - Administrativ tilladelse til flytning
13. Lukket - Meddelelse - Administrativ tilladelse til flytning
14. Lukket - Meddelelse - Administrativ tilladelse til flytning
15. Lukket - Meddelelse - Administrativ tilladelse til flytning
16. Lukket - Eventuelt
17. Underskriftsark

1. GODKENDELSE AF DAGSORDEN

INDSTILLING

1. **at** dagsorden bliver godkendt.

SAMARBEJDSUDVALGETS BESLUTNING

To sager vedrørende minimumsafregning udgår. Der har været en udvikling i sagerne, så der forelægges kun én sag vedrørende minimumsafregning, som skal behandles på samarbejdsudvalgsmødet.

Administrationen sender brev med forklaring til de pågældende psykologer.

2. PROTOKOL FRA MØDE DEN 26. MARTS 2026

INDSTILLING

1. **at** orienteringen tages til efterretning

SAGSFREMSTILLING

Der er ikke fremkommet bemærkninger til protokollen.

SAMARBEJDSUDVALGETS BESLUTNING

Tiltrådt.

3. OVERSIGT OVER MEDLEMMER OG MØDEDELTAGELSE

Medlemmer udpeget af Regionsrådet:

Martin Schepelehn (B) - Forperson

Cecilie Høgh Egmosen (Ø)

Medlem udpeget af KKR:

Tine Hessner (B) - Afbud

Fagpolitiske medlemmer:

Merete Strømning - Forperson

Signe Hjortkjær

Mirjam Refby - Afbud

Sekretariatet, Region Hovedstaden

Enhedschef Line Sønderby Christensen, sektionschef Tine Eja Bonke (afbud), specialkonsulent Mette Skak Mølholm.

4. NÆSTE MØDE

Det næste samarbejdsudvalgsmøde afholdes torsdag den 26. november 2026.

5. ORIENTERINGSSAG VEDR. STATUS OG PROCES FOR OPFØLGNING PÅ RETTIDIGT OPDATEREDE VENTETIDER

BAGGRUND FOR ORIENTERINGEN

Samarbejdsudvalget vedrørende psykologbehandling besluttede på møde den 31. maj 2023, at regionsadministrationen igangsætter en årlig proces for opfølgning på ventetidsregistrering blandt praktiserende psykologer i Region Hovedstaden, jf. bilag 1.

Det fremgår af overenskomst om psykologbehandling mellem Dansk Psykolog Forening og Regionernes Lønnings- og Takstnævn § 20 stk. 5, at psykologerne er forpligtet til at registrere ventetid til behandling på deres praksisdeklaration på sundhed.dk:

”Psykologen skal oplyse den skønnede, gennemsnitlige ventetid til første konsultation for ikke-akutte patienter opdelt på den almene ordning og den vederlagsfrie ordning. Ventetidsoplysningerne skal opdateres minimum hver anden måned.”

Sagen forelægges for samarbejdsudvalget med henblik på orientering om status og proces for opfølgning af rettidig opdateret ventetider i 2026.

INDSTILLING

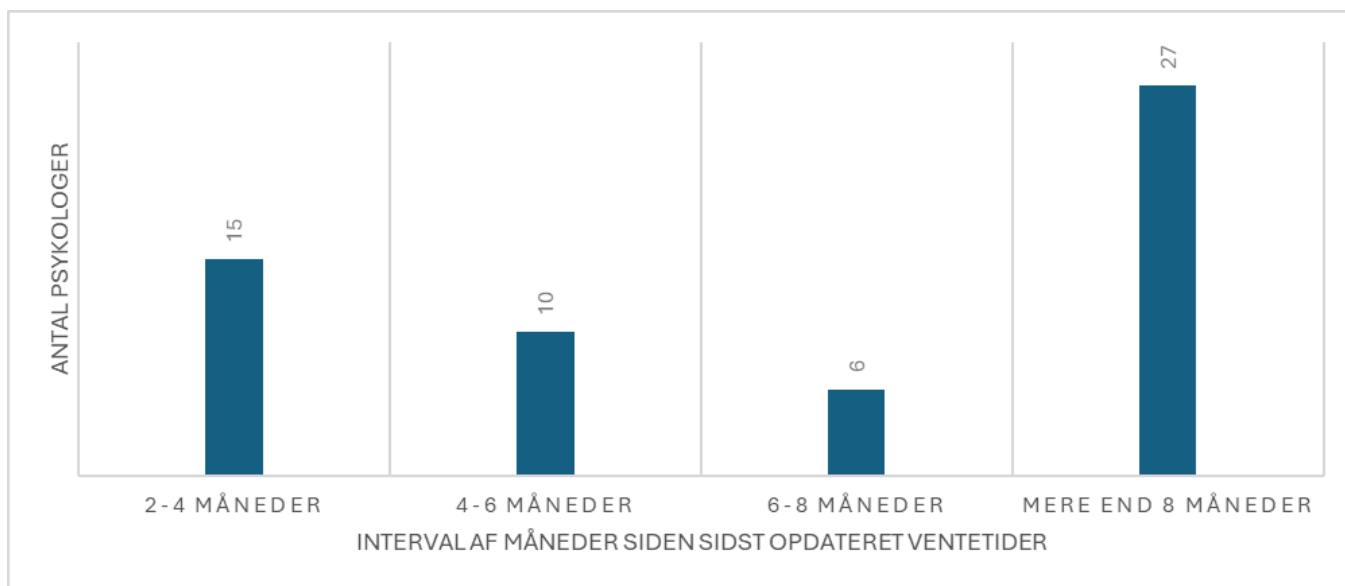
1. **at** samarbejdsudvalget tager orientering om status og proces for opfølgning af rettidig opdateret ventetider til efterretning.

ORIENTERINGEN

Regionsadministrationen påbegyndte i april 2026 opfølgning på ventetidsregistrering blandt praktiserende psykologer i Region Hovedstaden. I bilag 2 findes overblik over processen.

Pr. 13. april 2026 var der 270 aktive kapaciteter i psykologpraksis i Region Hovedstaden, hvoraf 212 (79%) havde opdateret deres ventetider rettidigt. Det betyder, at 58 (21%) psykologer på det pågældende tidspunkt ikke havde opdateret deres ventetider rettidigt, og dermed ikke levede op til overenskomstens krav. Iblandt de 58 psykologer varierer tidspunktet for, hvornår de sidst har opdateret deres ventetider. Tabel 1 viser antal psykologer, som ikke har opdateret deres ventetider rettidigt fordelt på antal måneder. Der er taget udgangspunkt, hvornår de sidst har opdateret deres ventetider.

Tabel 1: Antal psykologer, som ikke har opdateret deres ventetider rettidigt, fordelt på intervaller af måneder siden de sidst opdaterede deres ventetider på sundhed.dk. Data trukket den 13. april 2026.



De 58 psykologer, som ikke havde opdateret deres ventetider rettidigt, modtog den 14. april 2026 et opfølgingsbrev (se bilag 3) med påmindelse om at opdatere deres ventetider senest den 5. maj 2026 - alternativt ville de efterfølgende modtage et høringsbrev. Den 6. maj 2026 havde 27 af psykologerne fortsat ikke opdateret deres ventetider rettidigt. De følgende 14 dage kontaktede administrationen de 27 psykologer telefonisk med henblik på at påminde dem om at opdatere ventetider. Den 20. maj 2026 havde 20 af de 27 psykologer opdateret deres ventetider. Således havde 7 psykologer pr. 20. maj 2026 fortsat ikke opdateret deres ventetider rettidigt. I alle 7 tilfælde er det mere end 6 måneder siden, at ventetiderne sidst blev opdateret.

De 7 psykologer vil modtage et høringsbrev, hvor de bliver bedt redegøre for, hvorfor deres ventetider på sundhed.dk ikke er rettidigt opdateret. Fristen for høringssvar er 14 dage efter modtagelse af høringsbrevet. De enkelte sager vil blive forelagt samarbejdsudvalget på næste møde den 26. november 2026 med henblik på advarsel.

SAMARBEJDSUDVALGETS BESLUTNING

Tilrådt.

Psykologsiden opfordrer til en særlig opmærksomhed i forhold til, om nogle af de syv psykologer er langtidssygemeldte.

JOURNALNUMMER

25035887

SAGSBEHANDLER

Adrian Gullev Søndergaard

BILAGSFORTEGNELSE

- 1. Bilag 1. SU-sag om status på ventetider dateret 31-05-2023
- 2. Bilag 2. Proces for ventetidsopfølgning 2026
- 3. Bilag 3. Opfølgingsbrev skabelon

6. ORIENTERING VEDRØRENDE GENEREL OPFØLGNING VEDR. MINIMUMSAFREGNING 2025 FOR PSYKOLOGBEHANDLING

BAGGRUND FOR ORIENTERINGEN

I overenskomstens § 15 står det beskrevet, at regionen årligt foretager opgørelse over det samlede antal ydelser og udgifter fordelt på de enkelte psykologer i regionen. Hvis en psykolog har haft sit ydernummer i minimum 2 år og har en årlig afregning med regionen på under 177.188 kr. på den almene ordning, skal regionen høre psykologen med henblik på at belyse årsagen til den lave afregning. Såfremt afregningsniveauet ikke er begrundet i størrelsen af klientgrundlag eller psykologens personlige forhold, så som længerevarende sygdom eller barsel, kan regionen indstille til det regionale samarbejdsudvalg, at ydernummeret inddrages.

Sagen forelægges samarbejdsudvalget med henblik på orientering af minimumsafregningen for 2025.

INDSTILLING

1. at orienteringen tages til efterretning.

ORIENTERINGEN

§ 15. Minimumsafregning

Stk. 1.

Regionen foretager én gang årligt en opgørelse over det samlede antal ydelser og udgifter fordelt på de enkelte psykologer i regionen. Hvis en psykolog, der har haft sit ydernummer i minimum 2 år, har en årlig afregning med regionen under 177.188 kr. på den almene ordning, skal regionen høre psykologen med henblik på at belyse årsagen til denne lave afregning.

Stk. 2.

Den enkelte ydernummerpsykolog skal opfylde kravet til minimumsafregning via sin egen behandlingsaktivitet eller godkendt vikar.

Stk. 3.

Såfremt det lave afregningsniveau ikke er begrundet i størrelsen af klientgrundlaget i området, manglende henvisninger fra områdets praktiserende læger eller psykologens personlige forhold så som længerevarende sygdom eller barsel, kan regionen indstille til det regionale samarbejdsudvalg, at ydernummeret inddrages.

Stk. 4.

Ydernummeret kan kun inddrages, når der er enighed herom i det regionale samarbejdsudvalg. Hvis det regionale samarbejdsudvalg finder, at ydernummeret skal inddrages, skal sagen indbringes for Landssamarbejdsudvalget jf. § 47. Er der ikke enighed i det regionale samarbejdsudvalg, indbringes sagen ligeledes for Landssamarbejdsudvalget, jf. § 47.

Anmærkning til § 15, stk. 1

Bestemmelsen træder i kraft pr. 1. januar 2024. For 2023 gælder, at den samlede afregning med regionen som minimum skal udgøre 175.000 kr. for behandling af patienter på den almene og den på vederlagsfri ordning.

Regionsadministrationen er i færd med at gennemføre opfølgning på minimumsafregning for 2025. 35 psykologer er blevet hørt, idet deres afregning ikke lever op til kravet om minimumsafregning i 2025. Der er modtaget høringssvar fra 32 psykologer. Der forelægges sag vedrørende tre af de 32 på indeværende møde med indstilling om tildeling af advarsel, idet deres høringssvar ikke i tilstrækkelig grad har begrundet deres manglende efterlevelse af minimumsomsætningen. For så vidt angår de resterende 29 tages deres redegørelse til efterretning administrativt, idet deres høringssvar har begrundet deres manglende opfyldelse af kravet om minimumsomsætning.

Regionsadministrationen afventer fortsat at modtage høringssvar fra de sidste tre psykologer. Såfremt deres redegørelser ikke kan tages til efterretning administrativt, vil der blive forlagt sager på næstkommende møde i samarbejdsudvalget.

SAMARBEJDSUDVALGETS BESLUTNING

Tiltrådt med følgende rettelse:

Der har været en udvikling i sagerne vedrørende minimumsregning, så der forelægges kun én sag vedrørende minimumsafregning, som skal behandles på samarbejdsudvalgsmødet. De øvrige to sager udgår.

Det betyder, at der kun forelægges én sag ud af de 32 på indeværende møde med indstilling om tildeling af advarsel, idet høringssvaret ikke i tilstrækkelig grad har begrundet en manglende efterlevelse af minimumsomsætningen. For så vidt angår de resterende 31 tages deres redegørelse til efterretning administrativt. Deres høringssvar har begrundet deres manglende opfyldelse af kravet om minimumsomsætning.

JOURNALNUMMER

26014041

SAGSBEHANDLER

Ella Caroline Hesse Krenchel/Kim Juelsgaard

7. MANGLENDE RETNINGSLINJE I "VEJLEDNING OM FLYTNING AF PSYKOLOGPRAKSIS"

INDSTILLING

1. at samarbejdsudvalget drøfter og godkender administrationens anbefaling i forhold til de kriterier, som skal være gældende i den situation, hvor der er flere psykologer, som ønsker at fraflytte det samme planlægningsområde, men hvor der kun er én psykolog, som kan fraflytte planlægningsområdet grundet kapacitetsfordelingen.

BAGGRUND

Regionsadministrationen er stødt på en problemstilling i forbindelse med behandling af regionens interne flytterul, som der ikke er taget højde for i "Vejledning om flytning af psykologpraksis".

Sagen forelægges for samarbejdsudvalget med henblik på at drøfte og godkende de kriterier, administrationen anbefaler, til at håndtere, når flere ydere søger at fraflytte et planlægningsområde, men hvor dette ikke kan godkendes i forhold til kapacitetsfordelingen.

SAGSFREMSTILLING

Administrationen har modtaget ansøgning om flytning fra to psykologer, som begge har praksis i samme planlægningsområde. Psykologerne ønsker at flytning til to forskellige åbne flyttepladser i to forskellige planlægningsområder.

I "Vejledning om flytning af psykologpraksis" står der følgende om "flyttepladser": (jf. bilag 1)

Flytning af psykologpraksis (relevante afsnit):

Dernæst er der indført såkaldte "flyttepladser", som muliggør, at mindst én psykolog fra hvert planlægningsområde kan flytte sin praksis hvert år. Flyttepladserne gælder for fraflytning af et planlægningsområde.

Hvis alle flyttepladser i et planlægningsområde er benyttet, vil planlægningsområdet blive betegnet som "beskyttet", og det er derved ikke længere muligt at flytte praksis, før planlægningsområdet igen er "åbent".

Et beskyttet planlægningsområde betragtes som et planlægningsområde, hvor der ikke er et tilstrækkeligt antal psykologer tilknyttet praksis. Der er derved risiko for ikke at kunne tilbyde tilstrækkelig lige adgang til psykologhjælp for borgerne i planlægningsområdet, indtil antallet af aktive psykolog kapaciteter igen er tilstrækkeligt.

Et eksempel: Indre By har fire flyttepladser. Det vil sige, at fire psykologer har mulighed for at flytte fra planlægningsområdet. Når alle fire flyttepladser er benyttet, vil Indre By blive betegnet som beskyttet. Hvis en praksis får godkendt at flytte til Indre By, er der igen én ledig flytteplads og de tre flyttepladser er fortsat benyttet. Indre By er således igen åbent for fraflytning for én psykolog og samtidig kan tre andre psykologer søge om at flytte til Indre By.

På flytteoversigten vil det i kolonnen "Fraflytning" fremgå, hvorvidt der er åbent for fraflytning i et planlægningsområde samt hvor mange kapaciteter, der kan fraflytte. Ligeledes fremgår det i kolonnen "Tilflytning", hvorvidt der kan flyttes til et planlægningsområde samt hvor mange kapaciteter, der kan tilflytte.

Ifølge flytteoversigten for flytterul 12, som har været vist på sundhed.dk, er det kun muligt for én psykolog at fraflytte det pågældende planlægningsområde. Der er - som nævnt - to psykologer, som har ønsket at fraflytte det pågældende planlægningsområde, og der er derfor behov for at opdatere vejledningen, således at vejledningen tager højde for dette scenarie.

I vejledningen er der kun taget højde for, hvis der er flere ansøgere til det samme planlægningsområde. I den situation har samarbejdsudvalget besluttet, at den pågældende psykolog vil blive udvalgt på baggrund af nedenstående kriterier:

- Hvilken psykolog har ældste tiltrædelsesdato i det nuværende planlægningsområdet? Det vil sige det planlægningsområde, hvorfra psykologen ønsker at fraflytte.
- Såfremt psykologerne har samme tiltrædelsesdato, trækkes der lod mellem ansøgerne.

Administrationen **anbefaler**, at samme kriterier skal være gældende i den situation, hvor der er flere psykologer, som ønsker at fraflytte det samme planlægningsområde, men hvor der kun er én psykolog, som kan fraflytte planlægningsområdet grundet kapacitetsfordelingen.

KONSEKVENSER

Hvis indstillingen tiltrædes vil det på baggrund af de anbefalede kriterier være muligt at udvælge hvilken psykolog, der kan fraflytte det pågældende planlægningsområde i de tilfælde, hvor kun én psykolog kan fraflytte planlægningsområdet grundet kapacitetsfordelingen.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges for samarbejdsudvalget vedrørende psykologbehandling den 17. juni 2026.

SAMARBEJDSUDVALGETS BESLUTNING

Tilrådt.

Administrationen tilretter "Vejledning om flytning af psykologpraksis".

Administrationen oplyste, at sammenlægning med Region Sjælland betyder, at flytteretningslinjerne for de to regioner skal harmoniseres. Dette arbejde pågår det næste halve år med i krafttrædelse den 1. januar 2027.

JOURNALNUMMER

26036518

SAGSBEHANDLER

Mette Skak Mølholm

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Vejledning om flytning af psykologpraksis - marts 2026

8. MUNDTLIG ORIENTERING OM REGIONENS BEHANDLINGSTILBUD TIL PERSONER MELLEM 18-24 ÅR MED ANGST OG DEPRESSION

BAGGRUND FOR ORIENTERINGEN

Pr. 1. oktober 2026 flyttes ansvaret for at levere behandling til 18-24-årige med let til moderat depression og angst fra psykologer med ydernummer under overenskomsten til regionerne.

Sagen er blevet behandlet på Regionsrådet den 5. maj 2026, og den giver et overblik over det nye behandlingstilbud om hurtig behandling af depression og angst for personer mellem 18-24 år i Region Østdanmark.

Regionsadministrationen giver en mundtlig orientering om det nye behandlingstilbud for personer mellem 18-24 år i Region Østdanmark.

INDSTILLING

1. **at** samarbejdsudvalget tager den mundtlige orientering vedrørende regionens behandlingstilbud til personer mellem 18-24 år med angst og depression til efterretning.

ORIENTERINGEN

Folketingen har i december 2025 vedtaget Lov om ændring af sundhedsloven (Ret til hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år). Denne lovændring betyder, at ansvaret for den vederlagsfri behandling af 18-24-årige med let til moderat angst og depression pr. 1. oktober 2026 overgår fra privat psykologpraksis med ydernummer til regionerne. Samtidig indføres en ret til opstart af behandling inden for 30 dage. Kan regionerne ikke tilbyde behandling inden for fristen, kan borgerne blive behandlet hos en privat leverandør, som regionen har indgået aftale med. Herudover kan der undtagelsesvis indgås lokalaftaler - § 62 i overenskomst om psykologbehandling - med enkelte ydernummerpsykologer, hvis et geografisk område ikke kan dækkes gennem udbudsaftalen.

Sagen er blevet behandlet på Regionsrådet den 5. maj 2026, og den giver et overblik over det nye behandlingstilbud om hurtig behandling af depression og angst for personer mellem 18-24 år i Region Østdanmark. jf. link:

https://www.regionh.dk/politik/nye-moeder/Sider/Moede-i-regionsraadet-den-5-maj-2026.aspx#6_itemID_117007

Bilag 1 indeholder også en beskrivelse af behandlingstilbuddet for let til moderat depression og angst for personer mellem 18-24 år.

Regionsadministrationen giver en mundtlig orientering om det nye behandlingstilbud til de unge på baggrund af den sag, som er blevet behandlet på Regionsrådet den 5. maj 2026.

SAMARBEJDSUDVALGETS BESLUTNING

Tilrådt.

Psykologsiden har kommenteret regionens behandlingstilbud til personer mellem 18-24 år med angst og depression, jf. nedenstående kommentarer.

Psykologsidens kommentarer til Region Øst's oplæg om behandling af unge mellem 18 og 24 år med depression eller angst (vederlagsfri)

Helt overordnet vil vi gerne påpege, at baggrunden for de lange ventetider var, at tilbuddet for de unge med angst og/eller depression var, at psykologordningen var underfinansieret. Det var derfor og pga. det økonomiske loft i ordningen, at der opstod ventetider; ikke fordi der manglede psykologer, der gerne ville løse opgaven.

Det er positivt:

- at der kommer et tilbud om psykologbehandling i sundhedssystemet
- at der er behandlingsgaranti
- at der fortsat er et gratis tilbud om psykologbehandling til unge
- at den enkelte selvstændige psykolog kan byde ind på opgaven - ikke kun de store netværk
- at man har beskrevet de faglige kvalifikationer, som det kræver og lægger op til, at det er en psykologopgave

Før psykologerne:

Det er den samme psykologopgave, som nu skal løses på et ringere fagligt niveau (antal konsultationer/mindre fleksibilitet i forhold til indholdet i behandlingerne), og med et lavere honorar og dårligere arbejdsvilkår for psykologerne.

Vi vil gerne problematisere, at der lægges op til behandling udelukkende med kognitiv adfærdsterapi. Dels er der evidens for, at andre behandlingsmetoder lige så effektive i forhold til mennesker med angst og/eller depression, og dels skal der tages hensyn til borgernes præferencer for at behandlingen bliver vellykket.

Men godt at man har beskrevet de faglige kvalifikationer, som det kræver at behandle de unge, og at man lægger op til, at det er en psykologopgave.

Vi er bekymret for, at vi bevæger os fra et overenskomstbaseret system med fastsatte rammer til et markedsbaseret system, hvor prisen styrer. Vi kan være bekymret for, hvad det kommer til at betyde for kvaliteten af behandlingen.

Før de unge:

Det er samlet set en forringelse af tilbuddet til de unge med 8 konsultationer i forhold til det tilbud, de har i dag med op til 2 x 12 konsultationer, og især for de mest sårbare unge vil det være svært at skulle starte nye forløb op - måske ovenikøbet hos en anden psykolog.

Vi vil gerne pege på, at tyngden i de unges problemstillinger ofte er kompleks og fagligt krævende, og at det derfor er ærgerligt, at der udelukkende tilbydes en form for psykoterapi. Mange unge har et krævende behandlingsbehov, som formentlig ikke kan afhjælpes på 8 gange. Derfor er det godt, at der er mulighed for at kunne gå til egen læge og få en fornyet henvisning, da der i dag er mange unge, der får flere henvisninger. Der er en del unge med komplekse problemstillinger, som er blevet behandlet i den nuværende vederlagsfri ordning, og de kan have andre diagnoser end angst og depression – fx ADHD, Autisme eller traumatiserende opvækstvilkår (omsorgssvigt).

Lægernes rolle:

Vi vil gerne pege på, at en læge ikke kan diagnosticere angst eller depression på den tid, der er til rådighed i lægepraksis, og ofte mangler kompetencerne samt testværktøj til at diagnosticere. De kan lave en screening/indikation, men en egentlig udredning/diagnosticering kræver mere tid, og specialviden om psykiske tilstande/lidelser.

Lægen/visitator kan heller ikke lave funktionsevne vurdering indenfor de rammer, der er skitseret for en visitationssamtale, samtidig med at man skal visitere til rette tilbud.

Det er måske også uhensigtsmæssigt, at lægen skal ind over flere gange i forhold til det pres, der er på de praktiserende læger.

De private aktørers rolle:

Der er tale om et honorar og ikke en ”godtgørelse”, som der står i oplægget. Ansatte får løn (løn under ferie og sygdom), mens selvstændige får et honorar.

Vi er nysgerrige på, hvornår der kommer et udbud, og om der kommer en evaluering?

Effektmåling og manglende fleksibilitet:

Vi vil anbefale, at man benytter effektmål, som er tilrettet de unges problemstillinger – det er ikke sikkert, at livsstilsmaal er velegnede. Man kan evt. benytte effektmål, som også anvendes i psykoterapiforskningen (f.eks. CROP og EPIC).

Der argumenteres for, at man opnår større fleksibilitet i det nye tilbud, men i dag findes der jo både individuel behandling, online behandling, internetbehandling og gruppebehandling (godt nok i mindre omfang fordi vilkårene ikke er optimale). Der vil i Regionens tilbud formentlig være flere, der modtager digital behandling (online eller internetpsykiatrien) og flere der tilbydes gruppebehandling. Men der vil være mindre fleksibilitet i forhold til indholdet i behandlingen, da der kun tilbydes kognitiv adfærdsterapi og ofte i en manualiseret form. Derved mistes det, der er en stor fordel ved behandlingen i psykologordningen i dag - at behandlingen kan tilpasse den enkelte unge. Metaforskning i psykoterapi har gennem 50 år vist, at selve den psykoterapeutiske retning udgør ca. 8 % af udbyttet, mens resten handler om den terapeutiske relation, klientens præferencer og psykologens evne til at skifte retning når det er nødvendigt.

Kvalitetssikring:

Det er absurd, at manglende systematisk kvalitetssikring i ydernummerordningen anvendes som et argument for, at regionerne skal overtage behandlingsansvaret fra psykologerne. Det blev i 2013 besluttet, at lave en Klinisk Kvalitets Database. Dansk Psykolog Forening har fra starten været med til at udarbejde et oplæg/en model. Men grunden til, at det ikke er blevet til noget endnu er bl.a., at det har taget år at få finansieringen mellem Danske Regioner og sundhedsministeriet på plads.

Vi nåede ikke på mødet at sige:

At der er en modsætning imellem, at borgeren skal indplaceres på det niveau, de har behov for - og så samtidig at have en ambition om en væsentlig øgning af det digitale og onlineformatet. Så går man jo ud fra, at regionen ved, hvad der er borgernes/de unges behov.

Begrundelsen for at det er en psykolog arbejdsopgave at behandle de unge med angst og/eller depression er ikke, at psykoterapi er psykologernes hovedopgave. Selvfølgelig har psykologer særlige kompetencer her, da det er en hovedopgave for os. Men den primære begrundelse er de unges komplekse problemstillinger og behandlingsbehov, der kræver de faglige kvalifikationer, som psykologerne besidder.

JOURNALNUMMER

25095377

SAGSBEHANDLER

Mette Skak Mølholm

BILAGSFORTEGNELSE

📎 1. Beskrivelse af behandlingstilbud for depression og angstfor personer mellem 18-24 år i Region Østdanmark

9. EVENTUELT

Der fremkom intet under punktet.