

# Socioøkonomiske effekter af øget adgang til psykologbehandling

## Hovedresultater



# Hovedresultater

Psykologbehandling er generelt anerkendt for at have positive kliniske effekter for personer med en lang række lidelser. Adgangen til psykolog er i Danmark rationeret gennem egenbetaling, dog kombineret med offentligt tilskud for en række udvalgte patientgrupper. Denne rapport skal ses i lyset af, at ordningen med offentligt tilskud over årene er blevet betydeligt udvidet. Hertil kommer en vedvarende offentlig debat om emnet, hvor yderligere udvidelser af ordningen er på tegnebrættet.

Rapporten bidrager til denne debat med en måling af effekten af, at flere mennesker får adgang til tilskudsberettiget psykologbehandling. Det er altså ikke de kliniske effekter af at gå til psykolog, men det, at flere mennesker får mulighed for at gå til psykolog med tilskud, vi måler effekten af.

Ud over selve effektmålingen indeholder rapporten også en gennemgang af litteraturen på området og en mængde beskrivende statistik om brugerne af psykologordningen.

## **Kun få studier om socioøkonomiske effekter**

Litteraturen har generelt ikke mange studier om socioøkonomiske effekter af udvidet adgang til psykologbehandling. Nogle studier ser på effekten af selve psykologbehandling på forskellige socioøkonomiske mål, og der findes generelt mindre, men positive socioøkonomiske effekter af psykologbehandling.

## **Klart flere kvinder end mænd bruger psykologordningen ...**

Ordningen bruges i langt højere grad af kvinder end af mænd, idet over 70 % af brugerne er kvinder. Andelen af mænd har dog været svagt voksende over tid. Efter udvidelsen af ordningen med den vederlagsfri del er andelen af unge, der bruger ordningen, naturligt nok vokset, men generelt er det alle aldersklasser, der anvender ordningen.

Geografisk er der størst andel af befolkningen i Region Nordjylland, der anvender ordningen, hvor ca. 3 % anvendte den i 2020, mens det i Region Hovedstaden kun var lidt under 2 % af befolkningen.

## **... men uddannelsesmæssigt ligner brugerne befolkningen**

Når man betragter brugernes uddannelsesniveau, så flugter dette ret fint med befolkningens uddannelsesniveau, men der er en tendens til, at brugerne af

psykologordningen i større grad end restbefolkningen modtager indkomstoverførsler og SU og i mindre grad har erhvervsindkomst som primær indtægtskilde.

### **Brugerne går mere til læge og er mere på hospitalet**

Brugere af psykologordningen har et større forbrug af sundhedsydelser end restbefolkningen. Dette gælder både i den primære sundhedssektor (også når psykologbehandlingen ikke medregnes) og i den sekundære sundhedssektor, hvor brugere af psykologordningen i højere grad har været i både somatisk og psykiatrisk behandling. Det er ikke usædvanligt, at brugere af nogle typer af sundhedsydelser også har højere forbrug af andre sundhedsydelser.

## **Effektmåling**

Effektmåling af øget adgang til psykologbehandling måles i rapporten via to forskellige analyser. For det første ved udvidelserne af ordningen i hhv. 2008 og 2018 og for det andet ved forskellig tilbøjelighed til at henvise til psykolog blandt læger i almen praksis. For begge analyser gælder det, at vi måler effekten af øget adgang til psykologhjælp og ikke den direkte kliniske effekt af psykologbehandling. Vores fokus er på de socioøkonomiske effekter, dvs. effekter på uddannelse, beskæftigelse og ledighed, men vi kigger også på forbrug af sundhedsydelser. Det betyder også, at vores resultater ikke siger noget om evt. kliniske effekter af psykologhjælp, ligesom vi heller ikke kan sige noget om, hvad der ville ske, hvis man helt fjernede ordningen.

For begge de anvendte metoder er der også usikkerhed om resultaterne. Det skyldes, at vi måler på to grupper af personer, der har (udvidet) adgang til psykologhjælp, men som ikke nødvendigvis har brug for det. Så både de fundne og ikke fundne effekter i denne rapport er ikke nødvendigvis sikre fund, men kan skyldes, at der er for stor usikkerhed til, at effekterne kan identificeres.

### **Anvender udvidelser af ordningen til at analysere udvidet adgang til psykologhjælp**

De to udvidelser af ordningen, vi har undersøgt effekten af, er dels udvidelsen i 2008, hvor alle 18-37-årige fik adgang til tilskud til psykologbehandling på baggrund af let til moderat depression, dels udvidelsen i 2018, hvor alle 18-20-årige fik gratis adgang til psykologbehandlingen set i forhold til det tilskud på 60 %, som stadig var gældende for de øvrige aldersgrupper. Begge disse udvidelser medførte en stigning i andelen af patienter, der modtog psykologbehandling samt i det samlede antal af konsultationer anvendt. Desværre kunne udvidelsen af ordningen i

2018 ikke anvendes til en effektmåling, da samtidige reformer på beskæftigelses- og uddannelsesområdet dominerer de effekter, der måtte skyldes udvidelsen af psykologordningen.

I analysen af 2008-udvidelsen fandt vi ingen effekt på beskæftigelsen, men en svag negativ effekt på selvforsørgelse inklusive beskæftigelse og SU, hvilket omvendt betyder en svag positiv effekt på offentlig forsørgelse for målgruppen. Derudover fandt vi en svag tendens til mindre brug af antidepressiv medicin ca. 2 år efter samt en tendens til færre indlæggelsesdage på psykiatrisk hospital. De nævnte effekter er dog enten ikke statistisk signifikante eller kun marginalt signifikante.

### **Adgang til psykolog bestemmes også af, hvor meget læger henviser til psykolog**

Vi har også undersøgt de socioøkonomiske effekter af udvidet adgang til psykologhjælp ved at udnytte, at forskellige praktiserende læger har forskellig tilbøjelighed til at henvise patienter til psykolog. Mens det ikke er tilfældigt, præcist hvem der bliver henvist til psykolog, kan det i nogen grad siges at være tilfældigt, hvem der har en læge, der har over gennemsnitlig tilbøjelighed til at henvise til psykolog.

### **Lidt mindre andel under uddannelse**

I denne analyse finder vi ingen signifikant effekt på beskæftigelsen, men en midlertidig negativ effekt på andelen, der er under uddannelse, samt på længere sigt en negativ effekt på ledighed og positiv effekt (større andel) på sygedagpenge, der tyder på en omfordeling af uger i ledighed til uger på sygedagpenge.

### **Ledige får i højere grad sygedagpenge ved udvidet adgang til psykolog**

Vi har også undersøgt, om de socioøkonomiske effekter afhænger af patienternes arbejdsmarkedstilknytning. Her finder vi, at den forskydning mellem ledighed og sygedagpenge, som vi fandt på hele målgruppen, drives af de patienter, der var ledige eller på sygedagpenge. For de patienter, der var under uddannelse, ses til gengæld en omfordeling mellem uddannelse eller job og sygedagpenge, således at de patienter, der har lettere adgang til psykologbehandling via egen læge, i gennemsnit har flere uger på sygedagpenge og færre uger på uddannelse.

### **Små og usikre effekter af udvidet adgang til psykologhjælp**

Samlet må det på baggrund af de gennemførte analyser konstateres, at der kun kan påvises meget få og små målbare socioøkonomiske effekter af udvidet adgang til psykologhjælp. De metoder, vi har anvendt, identificerer klart populationer, der har bedre adgang til psykologhjælp end andre, men det er alligevel ikke lykkedes at identificere gennemgående betydelige socioøkonomiske effekter for disse populationer.

Som en afslutning er det vigtigt at understrege, at når vi ikke finder mærkbare effekter af øget adgang til psykologhjælp på hverken uddannelse eller beskæftigelse, så betyder det ikke, at der med sikkerhed ikke er nogen effekter. Det betyder blot, at hvis der er effekter, så er de så små, at vi ikke har kunnet fastslå dem med sikkerhed.

## Fakta om undersøgelsen

Rapporten undersøger, om det, at bestemte befolkningsgrupper har fået en bedre adgang til psykologhjælp, også betyder, at de har klaret sig bedre målt på deres tilknytning til arbejdsmarked og uddannelse samt brug af sundhedsydelse.

Rapporten belyser ikke de kliniske effekter af psykologbehandling, men ser alene på de (efterfølgende) mulige afledte effekter.

I analysen anvendes udvidelser af psykologordningen samt lægers forskellige tilbøjelighed til at henvise til psykolog som tilnærmelse til forbedret adgang til psykologhjælp.

Hovedresultater: Socioøkonomiske effekter af øget adgang til psykologbehandling  
VIVE/2024  
HR\_302048