

Att: Jørgen Nielsen (Sundhedsudvalget)



Danica Pensions foretræde for Sundhedsudvalget

Hos Danica Pension har vi fravalgt at tilbyde børnepsykiatri. Det har været med til at starte en politisk debat om, hvilken rolle forsikringsselskaberne skal spille på dette område og for den øvrige del af det danske sundhedsvæsen. Vi vil til foretrædet præsentere de grundlæggende overvejelser bag nedenstående beskrevne emner, samt hvordan forsikringsselskaber kan være med til at skabe en bedre offentlig børnepsykiatri.

Talsperson fra Danica Pension

Ved foretædet vil I møde vores direktør for Koncept- og Sundhedsudvikling, Camilla Thind Sunesen, der bl.a. har ansvar for, hvilke områder Danica Pension skal tilbyde i vores sundhedsløsninger.

Børnepsykiatrien er et yderst specialiseret sundhedsområde

Vi vil på foretrædet sætte tal på, hvorfor særligt børnepsykiatriområdet er et yderst specialiseret sundhedsområde, og derfor afviger fra det generelle psykiatriområde. Herunder vil vi give konkrete tal for, hvor stor en påvirkning på det offentlige system, det vil skabe såfremt vi også skulle tilbyde børnepsykiatri.

For børnepsykiatrien gælder det også, at der er en større andel, som arbejder i det private. Vi vil på foretrædet også dykke ned i nogle af de årsager, der er til, at flere har skiftet fra det offentlige til det private på dette sundhedsområde.

Udover at være et specialiseret område, afviger børnepsykiatrien også, når man sammenligner med øvrige tal for overholdt udredningsgaranti. Vi vil til foretrædet præsentere udvalget for, hvordan udredningsgarantien har udviklet sig inden for børnepsykiatriområdet.

Hvorfor er der en politisk diskussion om børnepsykiatrien blandt forsikringsselskaber?

Der er flere overvejelser blandt forsikringsselskaberne om at tilbyde børnepsykiatri. Men en af de mest centrale årsager til, at Danica Pension har fravalgt det, er at produktet i dag skaber stor usikkerhed for kunderne, da de mange aktører og fagprofessionelle øger kompleksiteten og skaber ukoordinerede forløb. Vi ved fra forskning og egne erfaringer, at det er altafgørende at skabe samlede og koordinerede forløb, når børn skal have det bedre.

I dag vil en væsentlig andel af familierne opleve usammenhængende forløb, fordi forsikringen kun tilbyder psykiatrisk udredning, hvorefter barnet henvises til offentlige indsatser. Og fordi den udredning, som de fik foretaget i forsikringsregi, ofte ikke anerkendes i det offentlige. Barnet kommer derfor bag i køen til en ny udredning i det offentlige. Det er ikke optimal brug af de sparsomme ressourcer, og det er heller ikke et godt forløb for familierne, der risikerer, at barnets udvikling er negativ og familien drænes, fordi forløbet strækker sig over lang tid.

Øvrige centrale tal for børnepsykiatrien

- Flere og flere børn får ikke overholdt deres udredningsgaranti. I dag er der langt over 50 procent, som ikke får overholdt deres udredningsgaranti i børne- og ungepsykiatrien.
- I 2022 foretog Overlægeforeningen en undersøgelse, som viste at næsten 50 procent af børne- og ungepsykiaterne inden for de seneste seks måneder, havde overvejet at skifte fra det offentlige til det private. [Link](#).
- Samme undersøgelse viste, at 25 procent af børnepsykiaterne i dag allerede arbejder i det private.

Politiske tiltag

I kølvandet på vores beslutning om at fravælge at tilbyde børnepsykiatri, har der været en politisk diskussion om, hvorvidt at børnepsykiatri bør tilbydes i forsikringsselskaberne. [Link](#). Ved foretrædet vil vi præsentere en række konkrete forslag og idéer til, hvordan regeringen kan forbedre den offentlige børnepsykiatri.