

Faglig norm for psykologfaglig behandling uden brug af psykiatriske diagnoser

Dokumentets hensigt og afgrænsning

Dette dokument har til formål at beskrive de juridiske og faglige rammer for udøvelse af psykologfaglig behandling i overensstemmelse med gældende lovgivning, herunder sundhedsloven, autorisationsloven samt regler om journalføring, informeret samtykke og patientsikkerhed.

De faglige rammer beskriver, hvordan psykologisk behandling kan udøves fagligt og etisk forsvarligt under sundhedsfagligt tilsyn indenfor psykologers eksisterende praksis og virksomhedsområder.

Psykologfaglig behandling er en betegnelse for at praktisere som psykolog ved anvendelse af psykologfaglige metoder, i en række forskellige kontekster og sammen med enkelte eller grupper af klienter, patienter og borgere. Den psykologfaglige behandling kan udøves uden at være centreret omkring psykiske¹ og psykiatriske² diagnoser indenfor forskellige beskæftigelsesområder, fx egen praksis, pædagogisk psykologisk rådgivning, arbejds- og organisationspsykologi, hvor der i større eller mindre omfang løses opgaver, der er underlagt sundhedsfagligt tilsyn.

Dette dokument formulerer en række lovbestemte betingelser for at udøve psykologfaglig behandling underlagt sundhedsfagligt tilsyn samt konsensusbaserede principper for udøvelsen af god psykologfaglig behandling uden brug af psykiatriske diagnoser. Med autorisationsloven fra 1. januar 2026 er der tale om behandling, når en psykolog undersøger, diagnosticerer eller behandler en person med psykisk lidelse i en bred forstand. Behandlingsbegrebet er bredt og kan ikke beskrives udtømmende. Der er fx tale om behandling, når en psykolog ved samtaleterapi behandler eller rådgiver personer, der befinder sig i en krisesituation eller på anden måde har psykiske vanskeligheder. Der vil tillige være tale om behandling, når en psykolog ved brug af sine psykologfaglige kompetencer vurderer en persons funktions- og kompetenceevne som det f.eks. er tilfældet, når en psykolog udfører psykologisk undersøgelse af børn og forældre som led i en forældrekompetenceundersøgelse eller børnesagkyndig undersøgelse, eller når psykologer udfører udredning og tests i PPR-regi. Det afgørende er, at der er tale om et konkret patient/behandlerforhold uafhængigt af om der i praksis bruges betegnelser som klient, borger eller andet om den, der behandles eller ydes rådgivning til. Det vil ikke være afgørende, om behandlingen kun omfatter en person ad gangen eller sker i en samtalegruppe.

¹ Fx kognitiv tests, neuropsykologisk udredning, mv.

² Fx diagnoser baseret på ICD10

Dokumentet er baseret på faglig konsensus på udvalgte og afgrænsede emner, uden at være udtømmende for bredden og mangfoldigheden i udøvelsen af psykologfaglig praksis. Det afgørende faglige skøn og ansvar er fortsat placeret hos den enkelte psykolog³.

Betingelser for at udøve psykologfaglig behandling

Autorisation

For at praktisere som psykolog skal psykologen som minimum have en 5-årig psykologfaglig universitetsuddannelse⁴ samt en godkendt autorisation som psykolog efter den nye lov om psykologers sundhedsautorisation. Efter autorisation anbefales det, at psykologen gennemfører en 2-årig psykologfaglig praksisuddannelse med henblik på at arbejde selvstændigt, rutineret og forsvarligt. At udøve psykologfaglig behandling kræver en høj faglig kompetence. Et anbefalet element i det psykologfaglige virke er derfor løbende psykologfaglig supervision. Praktisk træning, systematisk brug af feedback og løbende kompetenceudvikling med henblik på vedligehold af den høje faglige kompetence.

Forbeholdt virksomhed og faglig afgrænsning

Psykologen skal have indblik i den faglig afgrænsning, der følger med forbeholdt virksomhed for egen og andre faggrupper. Psykologen arbejder inden for de grænser af egen kompetence, der følger af uddannelse, erfaring og personlige evner, og med respekt for andre faggruppers særlige kvalifikationer, forpligtelser og ansvar.

Informeret samtykke

Retten til selvbestemmelse hos patienter, klienter, borgere er et grundlæggende princip i sundhedsloven. Denne ret beskyttes først og fremmest via et "informeret samtykke".

Et informeret samtykke består af to dele: 1) information om behandlingsform i form af en kort og informativ beskrivelse af ramme og faglige tilgang i interventionen samt 2) et samtykke, som skal være givet frivilligt.

For så vidt angår kravet om information om behandlingsformen: I forhold til den psykologfaglige intervention og metode, er det vigtigt at være opmærksom på, at informationen om behandlingsformen skal gives til klienten eller patienten på en hensynsfuld måde og være tilpasset modtagerens individuelle forudsætninger med hensyn til alder, tilstand, kognitivt funktionsniveau, tidligere erfaring med terapi m.v.

³ Dokumentet er udarbejdet af Nationalt Videnscenter for Psykologi i samarbejde med psykologfaglige eksperter indenfor fagetik, non-farmakologi, non-patologi og psykiatri samt kvalificeret via en bred høring i Dansk Psykolog Forenings Komité for Etik og videnskabelige faglige selskaber, sektioner og netværk.

⁴En kandidateksamen i psykologi (cand.psych.) eller en tilsvarende uddannelse på et universitet.

For så vidt angår kravet om, at samtykket skal være givet frivilligt, betyder det, at samtykket skal være givet uden pres fra andre. Derudover skal samtykket være givet til den aktuelle behandlingsform, og ikke en fremtidig eller hypotetisk behandling. Endelig er det vigtigt at være opmærksom på, hvem der giver det informerede samtykke. Således kan habile patienter, klienter eller borgere selv give et samtykke, hvorimod en værge kan give et informeret samtykke hvis der er tale om varigt inhabile personer og forældremyndighedens indehaver kan give informeret samtykke til børn og unge under 15 år. Det er i den forbindelse vigtigt at være opmærksom på, at mindreårige patienter som er fyldt 15 år, som udgangspunkt selv kan give et informeret samtykke.

Informeret samtykke kan gives skriftligt eller mundtligt. Det væsentlige er, at den information der er givet om behandlingen samt klientens samtykke journalføres. Hvis der i et behandlingsforløb, der er givet samtykke til, sker væsentlige skift i behandlingen, skal dette også journalføres.

Journalføring

Ifølge Styrelsen for Patientsikkerhed og i henhold til autorisationsloven har psykologen, der udøver psykologfaglig behandling, pligt til at føre journal. På den måde sikres det, at alle, der deltager i behandlingen af en patient, klient eller borger, har kendskab til forhold, der kan vise sig væsentlige for vedkommendes forløb, der er af betydning for den rette behandling⁵. Journalføringen handler grundlæggende om at dokumentere, hvad der er drøftet med patienten, klienten og borgeren og hvad der er sket i forbindelse med behandlingen. Journalen er først og fremmest et arbejdsredskab for psykologen selv og i eventuelt samarbejde med andre faggrupper. Journalen skal også kunne anvendes i tilfælde af klage eller tilsyn, samt kunne læses af patienten, klienten, borgeren i tilfælde af at vedkommende søger aktindsigt.

Journalen skal altid indeholde brugerens navn og personnummer, dato og identifikation. Derudover er det oftest relevant at journalføre oplysninger om:

- Vurderet tilstand ud fra psykologfaglig viden og terminologi
- Den planlagte og udførte intervention/behandling mv.
- Den information, brugeren har fået, og hvad brugeren på den baggrund har tilkendegivet.

Journalføringsbekendtgørelsen beskriver herudover en række oplysninger, som journalen skal indeholde. Journalføring skal ske i forbindelse med interventionen eller snarest muligt herefter.

Tavshedspligt og opbevaring af data

Psykologer har tavshedspligt om alt, de lærer om patienter, klienter, borgere, men må bryde den ved åbenbar fare for klienten eller andre. Oplysninger videregives kun med klientens samtykke, med undtagelse af underretningspligt ved bekymring for børn under 18 år. Ved vidnepligt skal psykologen møde i retten og gøre opmærksom på tavshedspligten; retten afgør om vidnepligt gælder. Tavshedspligt er en del af det etiske princip for nordiske psykologer⁵ respekt, som også omfatter fortrolighed og informeret samtykke. Psykologer arbejder med personfølsomme oplysninger og skal derfor altid overholde regler om GDPR.

⁵ Læs mere via dette link: [Komité for Etik - Dansk Psykolog Forening](#)

God praksis i udøvelsen af psykologfaglig behandling

Fagetik og grundlæggende krav

Det gælder af autorisationsloven, at omhu, uhildethed og samvittighedsfuldhed er centrale pligter for en autoriseret psykolog. Pligterne kan knyttes an til de fire fælles nordiske fagetiske principper for psykologer; respekt, kompetence, ansvar og integritet, som understøtter psykologen i sin praksis. Omhu relaterer sig især til principperne om kompetence og ansvar ved at psykologen reflekterer vurderer egne opgaver, rammer og det ansvar, der følger, herunder nødvendige handlinger som underretning og brud på tavshedspligt. Uhildethed relaterer sig til principperne om respekt og integritet ved at psykologen møder klienter og kolleger åbent og uden forhåndsdomme samt er bevidst om egne motiver og transparent i samarbejder. Samvittighedsfuldhed knytter sig særligt til integritet og handler om psykologens værdier, troværdighed og omhyggelige overvejelse over, hvilke opgaver og sammenhænge vedkommende fagligt og etisk kan indgå i.

Psykologfagligt skøn

Psykologfagligt skøn er en grundlæggende del af psykologfaglig praksis og bygger på psykologfaglig viden, erfaring, etisk refleksion og løbende vurdering af borger, klient, patients behov, kontekst og relation. Psykologfagligt skøn kan ikke reduceres til standardiserede procedurer, men skal være fagligt begrundet og transparent.

Krav til den psykologfaglige metode

Den psykologfaglige metode er i sit udgangspunkt ikke diagnosecentreret, men arbejder med underliggende psykiske strukturer og kontekster. Den psykologfaglige metode er kendetegnet ved at være systematisk, teoretisk og forskningsbaseret i anvendelsen af psykologfaglig viden lige fra målbeskrivelse til problemanalyse, intervention og monitorering af udvikling, evaluering og journalisering. I relation til dette dokumentets formål er det væsentligt at være opmærksom på, at intervention netop er afgrænset til psykologfaglig behandling.

Den psykologfaglige metode kan overordnet betraget beskrives ved hjælp af den europæiske standard for psykologfaglig praksis 'EuroPsy'. EuroPsy fastlægger en fælles europæisk standard for udøvelsen af psykologisk praksis opdelt i fire overordnede procestrin:

1. Identifikation af behov, afklaring af opgave og mål samt fastsættelse af mål
2. Planlægning og tilrettelæggelse af udredning, intervention, ydelse eller produkt
3. Gennemførelse af udredninger, interventioner, ydelser eller produkter
4. Evaluering af resultaterne.

Den psykologfaglige behandling kan således beskrives som en sammenhængende proces, der om nødvendigt gentager sig efter behov.

1. Identifikation af behov, opgaveafklaring og mål

Psykologisk praksis skal indledes med en systematisk afdækning af klientens behov, ressourcer, risici og kontekst. Afdækningen baseres på samtale, observation og relevante supplerende kilder. Psykolog og patient, klient, borger skal afklare opgaven, forventninger, roller og nødvendige ressourcer og

indgå en tydelig aftale om rammer og ansvar. Der skal formuleres fælles mål og eksplicitte kriterier for, hvornår indsatsen vurderes som meningsfuld.

2. Planlægning og valg af undersøgelse og intervention

Psykologen skal planlægge og begrunde valg af undersøgelse og intervention i overensstemmelse med patientens, klientens, borgerens behov, kontekst og de aftalte mål. Interventioner afgrænset til behandling retter sig mod individ eller en gruppe og kan omfatte terapi og rådgivning, målrettet den enkelte eller mere netværksorienterede og kontekstuelle tiltag. Planlægningen skal være hypoteseorienteret og inkludere forventede virkninger samt konkrete evalueringskriterier.

3. Gennemførelse

Psykologen skal i samarbejde med klienten gennemføre undersøgelse og/eller intervention fagligt korrekt, etisk forsvarligt og tilpasset de aktuelle behov og situationen, med løbende dialog og opfølgning. Forløb kan ikke forventes at være lineære; der vil ofte opstå forudsigelige eller uforudsete vanskeligheder, fx modstand, tilbagefald, nye oplysninger, belastningsreaktioner eller utilsigtede sideeffekter. Psykologen skal i samarbejde med klienten derfor monitorere udviklingen kontinuerligt, håndtere problemer tidligt og justere indsatsen fleksibelt uden at miste fokus på de fælles mål.

4. Evaluering, læring og revision

Psykologen skal evaluere både proces og resultater med fagligt og etisk forsvarlige metoder undervejs og ved afslutning. Evalueringen skal anvendes aktivt til kvalitetsudvikling og til at vurdere effekt i den konkrete kontekst. Hvis målene ikke nås, eller konteksten ændrer sig, skal indsatsen revideres, eller cyklussen genstartes med ny behovs- og målafklaring.

Metodisk fleksibilitet

Psykologen forventes at beherske både kvantitative og kvalitative videnskabelige metoder, samt et grundlæggende kendskab til forskellige teori-, forsknings- og evidensbaserede metoder og tilgange til undersøgelse og intervention. Ansvar for kompetent anvendelse af anerkendte, sikre og relevante metoder påhviler den enkelte psykolog. Der kan tilkomme nye metoder, der i dens tidlige udvikling ikke har opnået videnskabelig dokumentation og udbredelse som anerkendt praksis. I tilfælde, hvor psykologen anvender metoder, der afviger fra udbredte og anerkendte standarder, påhviler der et højere krav til den faglige begrundelse for at anvende den pågældende metode, og det skal fremgå af det skriftlige samtykke og journalføring.

Monitorering af funktionsniveau

Psykologfaglig virksomhed har til formål at fremme patienters, klienters, borgeres psykiske velbefindende og eventuelle handlekompetence. Der kan i forbindelse med behandlingen opstå relevant og midlertidig forværring af funktionsniveau og psykisk velbefindende. Her ligger der et professionelt og psykologfagligt skøn ift. at vurdere om det er en forventelig og forklarlig tilbagegang i trivsel og funktionsniveau. Ved ikke forventelig og uforklarlig manglende udvikling eller forværring bør psykologen overveje om det er relevant at henvise til øvrig sundhedsfaglig udredning eller anden relevant instans.

Psykologer skal desuden være i stand til at monitorere farlighedskriterier ift. konkrete planer om at skade sig selv eller andre, herunder omsorgssvigt⁶.

Monitorering af behandlingen/interventionen noteres løbende i journalen.

Afsluttende principper

Psykologfaglig behandling udøves inden for lovgivningens rammer, men bæres af psykologfagets etiske principper og fagets videnskabelige fundament. Professionsetik, psykologfagligt skønt og professionelt ansvar udgør den overordnede ramme for psykologfaglig behandling og kan ikke erstattes af procedurer, standarder eller formelle krav alene.

Dokumentet suppleres med illustrative cases der eksemplificerer en række forløb med klienter, patienter og borger med brug af forskellige psykologfaglige tilgange.

⁶ Psykologer er underlagt udvidet underrettningspligt når de i deres arbejde bliver bekendt med forhold hvor der er formodning om at et barn under 18 år har behov for særlig støtte i henhold til Barnets Lov.