REGIONERNES LØNNINGS- OG TAKSTNÆVN

DANSK PSYKOLOG FORENING

OVERENSKOMST
om
psykologbehandling

Markering med fed = Nyt efter overenskomstens ikrafttræden

Alle priser er oktober 2026 pl medmindre andet fremgår.

Af 28-04-1995
Senest ændret ved aftale af 28. januar 2026.

INDHOLDSFORTEGNELSE

KAPITEL I. INDLEDENDE BESTEMMELSER 6

§ 1. Overenskomstens parter 6

KAPITEL II. OPGAVER FOR PSYKOLOGPRAKSIS 7

§ 2. Personkreds 7

§ 3. Konsultationstyper 8

§ 4. Konfereringsydelser 9

§ 5. Konsultationers omfang og limitering 10

KAPITEL III. VILKÅR FOR PRAKSISDRIFT 12

§ 6. Ydelser, honorarer og tilskud 12

§ 7. Praksisplanlægning 15

§ 8. Tiltrædelse af overenskomsten, herunder nynedsættelse 16

§ 9. Psykologer der kan tiltræde og virke under overenskomsten 17

§ 10 Praksisformer 18

§ 11. Særligt om psykologvirksomhed i anpartsselskabsform 18

§ 12. Vilkår vedrørende praksis efter overenskomsten 19

§ 13 Tilgængelighed 21

§ 14 Satellitpraksis 22

§ 15. Minimumsafregning 22

§ 16. Omsætningsgrænse og overgangsordning for vederlagsfri unge mellem 18-24 år med angst og depression 23

§ 17. Orlov og vikar 23

§ 18. Flytning af klinik 24

§ 19. Fratrædelse af overenskomsten 24

KAPITEL IV. OPLYSNINGER OM SERVICE OG TILGÆNGELIGHED 26

§ 20. Information til brug for valg af psykolog (Praksisdeklaration) . 26

§ 21. Oplysningspligt 28

§ 22. Valg af psykolog 28

PATIENTENS PLIGTER 28

§ 23. Legitimation 28

§ 24. Henvisning til psykolog 28

§ 25. Ordensbestemmelse 29

KAPITEL V. KVALITET OG FAGLIG UDVIKLING 30

§ 26. Nationale kliniske retningslinjer og samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen. 30

§ 27. Kvalitetsmodel i psykologpraksis 30

§ 28. Styregruppe for kvalitetsmodel 31

§ 29. Enhed for kvalitet i psykologpraksis 31

§ 30. Kvalitetsnetværk 31

§ 31. Nationale kliniske retningslinjer 31

§ 32. Rapportering til nationale kliniske kvalitetsdatabaser 32

§ 33. Efteruddannelse 32

§ 34. Kvalitets- og efteruddannelsesfond for psykologhjælp 32

§ 35. Fondens finansiering 33

§ 36. Uddannelsesordning 33

KAPITEL VI. IT 34

§ 37. Anskaffelse og anvendelse af IT i psykologpraksis 34

§ 38. Digital dokumentboks 34

KAPITEL VII. ØKONOMI OG AFREGNING 35

§ 39. Regulering af honorarerne 35

§ 40. Generelle afregningsbestemmelser 35

§ 41. Elektronisk afregning 36

KAPITEL VIII. SAMARBEJDSBESTEMMELSER OG VEDLIGEHOLDELSE AF AFTALEN 38

§ 42. Det Faglige Bedømmelsesudvalg 38

§ 43. Regionale samarbejdsudvalg 38

§ 44. Samarbejdsudvalgets opgaver 39

§ 45. Landssamarbejdsudvalg 40

§ 46. Landssamarbejdsudvalgets opgaver og beføjelser 40

§ 47. Opmand 41

§ 48. Opmandens opgaver 42

KAPITEL IX. VANDELSBESTEMMELSE OG ÆNDRING I AUTORISATION 43

§ 49. Landssamarbejdsudvalgets opgaver og beføjelser i forbindelse med midlertidig og permanent autorisationsfratagelse samt i forbindelse med oplysninger om strafbare forhold. 43

§ 50. Midlertidig autorisationsfratagelse 44

§ 51. Permanent autorisationsfratagelse 44

§ 52. Dom med tidsbegrænset virksomhedsindskrænkning 45

§ 53. Dom med permanent virksomhedsindskrænkning 45

§ 54. Dom 46

§ 55. Anket dom 46

§ 56. Fratagelse af ydernummer i tilfælde af henholdsvis fratagelse eller fraskrivelse af autorisation eller frakendelse af retten til at udøve virksomhed som psykolog ved dom for strafbart forhold. 47

KAPITEL X. KLAGEREGLER 48

§ 57. Klagereglernes omfang 48

§ 58. Fremsættelse af klager 48

§ 59. Behandling af klager 48

§ 60. Fællesregler for behandling af klager 49

§ 61. Afgørelse af klagesager og anke 49

KAPITEL XI. ØVRIGE AFTALER, IKRÆFTTRÆDELSE OG OPSIGELSE 51

§ 62. Aftaler vedrørende psykologhjælp 51

§ 63. Ikrafttræden og opsigelse 51

BILAG 1. PROTOKOLLAT VEDRØRENDE OVERENSKOMSTENS ØKONOMI 53

BILAG 2. EPIKRISE..... 55

BILAG 3. OMKOSTNINGS- OG INDTJENINGSUNDERSØGELSE ... 58

BILAG 4. OM VEDTÆGTER FOR PSYKOLOGANPARTSSELSKABER OG HOLDINGSELSKABER 59

BILAG 5. VEJLEDENDE BEMÆRKNINGER TIL BRUGEN AF OVERENKOMSTENS YDELSER..... 61

BILAG 6. SYSTEMATISK EFTERUDDANNELSE AF 29.03.2023..... 71

BILAG 7. RÅDGIVNINGSYDELSE..... 76

BILAG 8. PROTOKOLLAT OM NY KVALITETSMODEL I PSYKOLOGPRAKSIS AF 29.03.2023 OG VIDEREFØRING AF 28.01.2026..... 78

BILAG 9. PROTOKOLLAT OM UDDANNELSESORDNING AF 29.03.2023..... 83

BILAG 10. YDELSESBESKRIVELSE FOR TVÆRSEKTORIELLE OG TVÆRFAGLIGE KONFERENCER AF 29.03.2023 89

BILAG 11. YDELSESBESKRIVELSE FOR SKRIFTLIG STATUS TIL PRAKTISERENDE LÆGE..... 92

BILAG 12: YDELSESBESKRIVELSE FOR HENVISNINGSYDELSE 94

KAPITEL I. INDLEDENDE BESTEMMELSER

§ 1. Overenskomstens parter

Stk. 1.
Denne overenskomst er indgået mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Dansk Psykolog Forening. Overenskomsten omhandler psykologbehandling i henhold til bekendtgørelse om tilskud til psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper.

Stk. 2.
Psykologerne tilbyder psykologisk krisehjælp og behandling enten som supplement til medicinsk behandling eller som selvstændig behandling. Dette sker i samarbejde med patientens praktiserende læge.

Psykologer i primærsektoren har en vigtig rolle i det danske sundhedsvæsen. I sundhedsvæsenet er det vigtigt at sikre sammenhængende patientforløb, og det er derfor væsentligt, at psykologerne indgår i et tæt samarbejde med andre sundhedsfaglige aktører navnlig de alment praktiserende læger. Psykologbehandling sker efter henvisning fra den praktiserende læge, og psykologen sender ved behandlingens afslutning en epikrise til den praktiserende læge. På den måde sikres sammenhæng og kvalitet i lægens fortsatte behandling af patienten.

KAPITEL II. OPGAVER FOR PSYKOLOGPRAKSIS

§ 2. Personkreds

Stk. 1.
Gruppe 1- og gruppe 2-sikrede har i henhold til sundhedsloven ret til psykologbehandling med henvisning fra egen læge, jf. stk. 2.

Stk. 2.
Berettiget til psykologhjælp efter denne overenskomst er følgende grupper i henhold til bekendtgørelse om tilskud til psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper:

1. røveri-, volds- og voldtægtsofre
2. trafik- og ulykkesofre
3. pårørende til alvorligt psykisk syge personer
4. personer ramt af en alvorligt invaliderende sygdom
5. pårørende til personer, der er ramt af en alvorligt invaliderende sygdom
6. pårørende ved dødsfald
7. personer, der har forsøgt selvmord
8. kvinder, der får foretaget provokeret abort efter 12. graviditetsuge. Psykologhjælp kan ydes forud for abortindgrebet, når anmodning om tilladelse til indgrebet er fremsendt til abortsamrådet
9. personer, der inden det fyldte 18. år, har været ofre for incest eller andre seksuelle overgreb
10. personer med let til moderat depression, der på henvisningstidspunktet er fyldt 25 år,
11. personer, der lider af let til moderat angst, herunder let til moderat OCD, der på henvisningstidspunktet er fyldt 25 år

Vederlagsfri unge mellem 18-24 år under henvisningsårsag 10 og 11 følger i en overgangsperiode frem mod 1. oktober 2027 bekendtgørelse nr. 892 af den 25. juni 2025 om psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper, dog uden mulighed for genhenvisning, og har ret tilskud herefter.

Stk. 3.
Overenskomsten omfatter ikke personer, der kan modtage psykologbehandling i forbindelse med et kriseterapeutisk beredskab ved større ulykker og katastrofer.

ANMÆRKNING TIL § 2, stk. 2
Ved dødsfald forstås tillige ufrivillig abort/fødsel af et dødt barn efter udgangen af 19. graviditetsuge.

§ 3. Konsultationstyper

Stk. 1.
Den psykologiske behandling efter denne overenskomst gives i individuelle konsultationer, topersoners konsultationer, gruppekonsultationer, videokonsultationer, telefonkonsultationer eller som rådgivningskonsultationer.

Stk. 2.
Den psykologiske behandling kan gennemføres ved enten klientens fysiske fremmøde i psykologens klinik, pr. mail, telefon eller video.

Stk. 3.
Det regionale samarbejdsudvalg kan dispensere fra stk. 2, hvis en psykolog ansøger om at tilbyde gruppesamtaler fra en anden adresse. Ved dispensation bør der af samarbejdsudvalget lægges vægt på, at den adresse der benyttes, ikke ændrer på dækningen af psykologer, og at adressen har handicapegnede adgangsforhold, samt at lokalerne er egnede til formålet. Psykologen bør i en ansøgning beskrive forholdene.

VIDEOKONSULTATIONER

Stk. 4.
Videokonsultation kan gennemføres både som første, anden og efterfølgende konsultationer.

Stk. 5.
Videokonsultation skal tilbydes, hvis patienten ønsker det, og det er hensigtsmæssigt for den enkelte patient. Psykologen skal oplyse om denne mulighed, når der bestilles tid første gang.

Stk. 6.
Det er ikke et krav, at psykologen befinder sig på klinikadressen. Det er psykologens ansvar at sikre passende rammer for videokonsultationen i rolige omgivelser, hvor fortroligheden kan sikres.

TELEFON- OG MAILKONSULTATIONER

Stk. 7.

Telefon- eller mailkonsultation skal være en del af psykologens tilbud til patienter i det omfang denne service kan kobles til psykologens ydelser, og er relevant ift. disse.

Stk. 8.
Telefonkonsultation kan ydes som en henvisningsydelse, en kort rådgivningsydelse eller som en fuld konsultation. Mailkonsultation kan kun gennemføres som en rådgivningsydelse.

Stk. 9.
Der kan undtagelsesvist gennemføres konsultationer telefonisk, hvis patienten ønsker det, og såfremt psykologen finder det fagligt relevant. Telefonkonsultationer kan ikke bruges til første konsultation.

Stk. 10.
Rådgivningsydelsen aktiveres ved, at psykologen og klienten i forvejen aftaler konkret tidspunkt for rådgivningsydelsen. Ved mailkonsultation aftales klientens kontakttidspunkt og psykologens svartidspunkt, som dog senest skal falde to hverdage efter klientens aftalte mailkontakt medmindre andet aftales mellem klient og psykolog. Det er psykologens ansvar at underrette patienten om egenbetaling i forbindelse med telefon- eller mailkonsultation forud for ydelsen

Stk. 11.
Der honoreres ikke for:

- Tidsbestilling
- Psykologens afvisning af patientens anmodning om tlf.-/mailkonsultation.
- Ydelsen kan ikke alene være af kort afklarende karakter, eksempelvis besvarelse af ja/nej spørgsmål

NOTE TIL § 3
For yderligere beskrivelse af rådgivningsydelsen se bilag 7.
For yderligere beskrivelse af henvisningsydelse se bilag 12.

ANMÆRKNING TIL § 3, stk. 2
Jf. § 13 kan behandlingen af mennesker med funktionsnedsættelser finde sted fra et andet lokale end det primære kliniklokale.

§ 4. Konfereringsydelser

Stk. 1.
For patienter i forløb hvor der viser sig behov for konferering mellem psykologen og sundhedsfagligt personale i regioner og/eller i praksissektoren kan der afregnes en situationsbestemt konferenceydelse, jf. bilag 10 **og en kort skriftlig status til klientens praktiserende læge jf. bilag 11.**

Stk. 2.

Målgruppen er patienter med en psykiske lidelse og samtidig somatisk sygdom, samt patienter med psykiske lidelser, som modtager behandling i flere sektorer, og hvor der er klinisk grundlag for et koordinerende møde om patientens behandling.

Stk. 3.
Konfereringsydelser skal være aftalt på forhånd.

§ 5. Konsultationers omfang og limitering

Stk. 1.
Individuelle konsultationer har en varighed på 45 - 60 minutter.

Stk. 2.
Konsultationer med to personer (topersoners konsultationer) har en varighed på 80 - 90 minutter.

Stk. 3.
Konsultationer med flere end to personer (gruppekonsultationer) har en varighed på 105 - 120 minutter.

Stk. 4.
Der kan normalt kun gives én konsultation pr. sikret pr. dag i form af individuel konsultation, topersoners konsultation eller gruppekonsultation.

Psykologen kan tilbyde sine klienter dobbeltkonsultationer, dvs. to sammenhængende konsultationer i direkte forlængelse af hinanden i de tilfælde, hvor det er fagligt begrundet. I de tilfælde hvor psykologen finder dobbeltkonsultationer relevant, skal psykologen informere klienten om muligheden og prisen inden dobbeltkonsultationens opstart.

Dobbeltkonsultationer kan også anvendes, hvis klienten ønsker det pga. lang rejseafstand, hvis klienten får en voldsom følelsesmæssig reaktion i forbindelse med behandlingen, eller hvis psykologen skønner, at der er brug for psykiatrisk indlæggelse af klienten.

Brug af dobbeltkonsultationer berører ikke overenskomstens krav omkring antallet af konsultationer og er således udgiftsneutral, da der alene er tale om den tidsmæssige fordeling af de op til 12 konsultationer. Ved brug af dobbeltkonsultationer anvendes de ydelseskoder for dobbeltkonsultation, jf. § 6.

Stk. 5.
Topersonerskonsultationer og gruppekonsultationer for minimum 3 personer og maksimum 9 personer kan kun ydes til personer, som er omfattet af overenskomsten.

Stk. 6.
Der kan højst ydes tilskud til op til 12 konsultationer pr. sikret pr. behandlingsforløb. Personer med let til moderat depression (persongruppe 10) og personer, der lider af let til moderat angst, herunder let til moderat OCD, (persongruppe 11) kan modtage tilskud til op til yderligere 12 behandlinger efter genhenvisning fra praktiserende læge.

Stk. 7.
Limiteringsmæssigt regnes en telefon-/mailkonsultation som 1/3 konsultation. En patient kan maksimalt modtage 3 af denne type konsultationer pr. henvisning.

ANMÆRKNING TIL § 5
Iværksættelse af nyt behandlingsforløb:
Har en patient tidligere været henvist under en specifik henvisningskategori, kan der være tilfælde, hvor lægen igen har behov for at henvise inden for den samme kategori. Hvorvidt patienten har ret til et nyt behandlingsforløb, vil altid afhænge af den lægelige vurdering.

Overordnet gælder det, at patienten har ret til et nyt behandlingsforløb, hvis der er tale om en helt ny diagnose. Patienten vil også have ret til nyt behandlingsforløb, hvis der er tale om samme diagnose men med nye udbrud. Er der derimod tale om en forværring af sygdommen, vil patienten ikke have ret til et nyt behandlingsforløb.

I øvrigt henvises til fortolkningsbidrag vedtaget i Landssamarbejdsudvalget.

NOTE TIL § 5, stk. 6
Ved behov for genhenvisning fremsender psykologen en epikrise jf. § 12, stk. 5 til patientens praktiserende læge.

§ 6. Ydelser, honorarer og tilskud

Stk. 1.
For følgende former for psykologbehandling er fastsat følgende ydelser og honorarer:

Tabel: Ydelsesnumre og honorarer, individuelle konsultationer

Henvisningsårsag 1 Vederlagsfri	Henvisningsårsag 2-9	Henvisningsårsag 10 og 11	Henvisningsårsag 10 og 11 Vederlagsfri unge*	Ydelse	Samlet honorar
0676	0176	0276	-	Henvisningsydelse	387,33
0610	0110	0210	0410*	Individuel 1. konsultation, fremmøde	1.226,85
0611	0111	0211	0411*	Efterfølgende konsultation, fremmøde	1.023,01
0619	0119	0219	0419*	Videokonsultation	1.226,85
0674	0174	0274	0474*	Efterfølgende videokonsultation	1.023,01
0675	0175	0275	0475	Telefonkonsultation	1.023,01
0606	0106	0206	0406	Rådgivningsydelse, skriftligt eller mundtligt	390,47
0612	0112	-	-	Barn under 16 år med pårørende, 1. konsultation	1.331,78
0613	0113	-	-	Barn under 16 år med pårørende, efterfølgende konsultation	1.178,35
-	-	0214	0414*	Individuel konsultation, 1. konsultation uden efterfølgende forløb	1.226,85
-	-	0215	0415*	Individuel konsultation 2. konsultation uden efterfølgende forløb	1.023,01
0618	0118	0218	0418*	Fejlhenvisning uden forløb	0
0641	0141	0241	0441*	Dobbeltkonsultation inkl. 1. konsultation (0110+0111)	2.249,85
0642	0142	0242	0442*	Dobbeltkonsultation – følgende konsultation (0111 + 0111)	2.046,01
0643	0143	0243	0443*	Dobbeltkonsultation video inkl. 1 konsultation	2.249,85
0649	0149	0249	0449*	Dobbeltkonsultation video 1½ til 2 timer	2.046,01
0670	0170	-	-	Børn under 16 år dobbeltkonsultation første og følgende	2.510,11
0671	0171	-	-	Børn under 16 år dobbeltkonsultation følgende konsultation.	2.356,65

Udgår per 1. oktober 2027 ifm. udløb af overgangsperioden for vederlagsfri unge.

Tabel: Ydelsesnumre og honorarer, gruppekonsultationer

Henvisningsårsag 1 Vederlagsfri	Henvisningsårsag 2-9	Henvisningsårsag 10 og 11	Henvisningsårsag 10 og 11 Vederlagsfri unge	Ydelse	Samlet honorar
0620	0120	0220	0420*	Gruppekonsultationer med 2 personer 1. konsultation pr. person	1.176,48
0621	0121	0221	0421*	Gruppekonsultationer med 2 personer 2. og efterfølgende konsultation pr. person	1.023,01
0650	0150	0250	0450*	Dobbeltkonsultation 2-personer 1. konsultation og efterfølgende	2.199,50
0651	0151	0251	0451*	Dobbeltkonsultation 2 personer, efterfølgende	2.046,01
0623	0123	0223	0423*	Gruppekonsultation med 3-5 personer, 1. konsultation	1.010,88
0633	0133	0233	0433*	Gruppekonsultation med 3-5 personer, efterfølgende konsultation	878,95
0653	0153	0253	0453*	Dobbelt gruppekonsultation med 3-5 personer, 1. konsultation og efterfølgende	1.889,85
0663	0163	0263	0463*	Dobbelt gruppekonsultation med 3-5 personer, efterfølgende	1.757,93
0626	0126	0226	0426*	Gruppekonsultation med 6 eller flere personer, 1. konsultation	909,79
0636	0136	0236	0436*	Gruppekonsultationer med 6 eller flere personer, efterfølgende konsultationer	791,07
0656	0156	0256	0456*	Dobbelt gruppekonsultation med 6 eller flere personer, 1. konsultation og efterfølgende	1.700,85
0666	0166	0266	0466*	Dobbelt gruppekonsultation med 6 eller flere personer, efterfølgende	1.582,13

Udgår per 1. oktober 2027 ifm. udløb af overgangsperioden for vederlagsfri unge.

Tabel: Ydelsesnumre og honorarer, konfereringsydelser

Henvisningsårsag 1 vederlagsfri	Henvisningsårsag 2-9	Henvisningsårsag 10 - 11	Henvisningsårsag 10-11 Vederlagsfri unge*	Ydelse	Samlet honorar
0675	0172	0272	0472*	Tværsektoriel konference (modul 10 min)	221,24
0673	0173	0273	0473*	Udskrivningskonference (modul 10 min)	221,24
0677	0177	0277	-	Skriftlig status til praktiserende læge	413,15

Udgår per 1. oktober 2027 ifm. udløb af overgangsperioden for vederlagsfri unge.

Stk. 2.
I forbindelse med de i stk. 1 nævnte konsultationer kan der ydes følgende typer tillæg:

Tillæg	Henvisningsårsag 1 Vederlagsfri	Henvisnings årsag 2-9	Henvisningsårsag 10 og 11	Henvisningsårsag 10-11 Vederlagsfri unge*	Samlet honorar
Tillæg ved hjemmekonsultation	0605	2005	0205	0405*	511,50
Tillæg til konsultation med tolk	5005	5001	5002	5004*	310,61
Behandling i sikredes hjem, afstanden er mellem psykologens klinik og sikredes bopæl:					
0-4 km.	6001	6001	6201	-	173,20
4,1-8 km.	6002	6002	6202	-	249,34
8,1-12 km.	6003	6003	6203	-	330,41
12,1-16 km.	6004	6004	6204	-	406,58
16,1-20 km.	6005	6005	6205	-	485,19
Over 20,1 km.	6006	6006	6206	-	485,19
Pr. påbegyndt km udover 20,1 km.	6007	6007	6207	-	12,28

Udgår per 1. oktober 2027 ifm. udløb af overgangsperioden for vederlagsfri unge.

Udover de ovenstående afstandstillæg kan psykologen desuden hos patienten opkræve kørselsgodtgørelse efter statens regler.

Regionerne yder ikke tilskud til kørselsgodtgørelse.

ANMÆRKNING 1 TIL § 6, stk. 1
Honoraret inkluderer forberedelse, supervision, journalisering og anden sædvanlig opfølgning af konsultationen.

ANMÆRKNING 2 TIL § 6 stk. 1
En konsultation med et barn under 16 år, hvor der medvirker en pårørende, tager tidsmæssig 45-60 minutter. Afgørelsen af hvorvidt der bør medvirke en pårørende, træffes af psykologen. Den henvisende læge skal således ikke ved udstedelse af henvisning tage stilling til spørgsmålet.

ANMÆRKNING 3 TIL § 6, stk. 1
Hvis en patient med let til moderat depression eller let til moderat angst får en genhenvisning til behandling, takseres den 1. konsultation i det nye behandlingsforløb som en 1. konsultation, således at psykologen honoreres for det ekstra administrative arbejde ved en ny kontakt med lægen.

ANMÆRKNING TIL § 6, stk. 2
Psykologen kan rekvirere tolk til bistand ved konsultation. Det er en forudsætning, at der anvendes tolke/tolkebureauer, der af den pågældende region betragtes som kvalificeret, tilsvarende tolkebistand ved ydelse af lægehjælp og speciallægehjælp. Der udløses alene et tillægshonorar uanset, om der er tale om individuel konsultation under medvirken af en pårørende eller flerpersoners konsultation.

§ 7. Praksisplanlægning

Stk. 1.
Regionen udarbejder en plan for tilrettelæggelsen af det fremtidige psykologtilbud i regionen.

Stk. 2.
Praksisplanlægningen danner grundlag for regionens beslutning om bl.a. behandlingskapacitet, placering af ydernumre, udviklingen i samarbejdet med øvrige sundhedstilbud og kvalitetsudvikling inden for rammerne i overenskomstperioden.

Stk. 3.
Indskrænkning i antallet af ydernumre kan kun ske ved klinikindehaveres naturlige afgang eller i de tilfælde, hvor en klinikindehaver får frataget sit ydernummer som følge af manglende efterlevelse af overenskomstens bestemmelser. Ved naturlig afgang forstås, at psykologens ejerforhold ophører.

Stk. 4.
Som en del af grundlaget for praksisplanen udarbejder regionen en beskrivelse af eksisterende psykologtilbud i regionen.

Stk. 5.
I tilfælde hvor manglende besættelse af ydernumre ikke sikrer geografisk lige adgang til psykologbehandling, kan behovet for satellitpraksis indgå i praksisplanlægningen.

Stk. 6.
Regionens udkast til praksisplan forelægges samarbejdsudvalget med henblik på bemærkninger hertil. Psykologerne i samarbejdsudvalget kan i givet fald fremsætte selvstændige bemærkninger til udkastet til praksisplan. Bemærkningerne forelægges regionsrådet sammen med udkastet til praksisplan.

Stk. 7.
Den af regionsrådet vedtagne praksisplan fremsendes til samarbejdsudvalget og landssamarbejdsudvalget til orientering.

§ 8. Tiltrædelse af overenskomsten, herunder nynedsættelse

Stk. 1.
Overenskomsten kan tiltrædes i forbindelse med nynedsættelse og genbesættelse af ledige ydernumre.

Stk. 2.
Nynedsættelse kan finde sted i henhold til regional beslutning om oprettelse af ydernumre.

Stk. 3.
Såfremt der i en region er ledige ydernumre, indhenter Det Faglige Bedømmelsesudvalg gennem opslag på Dansk Psykolog Forenings hjemmeside og nyhedsbreve samt i fagmagasinet anmodninger om tiltrædelse.

Stk. 4.
Ansøgning om tiltrædelse fremsendes til Dansk Psykolog Forening.

Det Faglige Bedømmelsesudvalg træffer afgørelse om, hvilke psykologer der er fagligt kvalificerede til at kunne virke under overenskomsten.

Stk. 5.
Det Faglige Bedømmelsesudvalg sender kvalificerede ansøgere til den region, der søges om ydernummer i. Regionen skal orienteres om det

samlede ansøgerfelt. Det Faglige Bedømmelsesudvalg sender afslagsbegrundelser til ansøgere, der ikke er kvalificerede til at få et ydernummer.

Stk. 6.
Regionen tildeler ydernumre blandt ansøgerne svarende til antal opslåede ydernumre. Der må ikke stilles krav til ansøgere end de i ansøgningsblanketten oplyste. Der skal vælges en kandidat til et opslået ydernummer, hvis der er tilstrækkeligt med ansøgere. Tiltrædelsen til overenskomsten får virkning fra den 1. i en måned, når regionen overfor psykologen og Dansk Psykolog Forening skriftligt har bekræftet, at psykologen kan tiltræde overenskomsten. Tilmeldingsblankettens udformning aftales mellem overenskomstens parter.

Stk. 7.
Regionen sender afslagsbegrundelser til de ansøgere, der ikke tildeles et ydernummer.

Stk. 8.
Psykologen skal kunne tage klienter i behandling hurtigst muligt fra den dag, hvor tiltrædelsen får virkning.

ANMÆRKNING TIL § 8.
Parterne er enige om, at ansøgningsprocessen skal søges digitaliseret hurtigst muligt og gøres mere tilgængeligt for at understøtte at flere vil søge og at ledige ydernumre kan besættes hurtigst muligt. Indtil parterne melder en ny model ud fortsætter den nuværende kadence.

§ 9. Psykologer der kan tiltræde og virke under overenskomsten

Stk. 1.
Psykologer, der

a) Ikke har ansættelse ved siden af overenskomsten i et omfang, der overstiger 15 timer ugentligt
b) har titel af "psykolog med praksisuddannelse" eller klinisk psykolog" jf. den nye autorisationsmodel, der trådte i kraft per 1. januar 2026.
c) og som besidder den nødvendige psykologfaglige kompetence, herunder erfaring med de af overenskomsten omfattede persongrupper, kan tiltræde og virke under overenskomsten.

Stk. 2.
Det Faglige Bedømmelsesudvalg og regionerne kan af hensyn til den geografiske fordeling af psykologer, jf. § 9, stk. 1 give en psykolog tilladelse til for en periode at tiltræde overenskomsten uanset det i § 9, stk. 1 litra a nævnte krav.

ANMÆRKNING til § 9, stk. 1, litra b
Uddannelsespsykologer kan varetage klientbehandling i henhold til overenskomsten og afregne på arbejdsgivers ydernummer i den periode, hvor de indgår i et uddannelsesforløb og har ansættelse hos en ydernummerpsykolog. Dette forudsætter accept fra patienten.

§ 10 Praksisformer

Psykologpraksis kan tilrettelægges som enkeltmandspraksis, kompagniskabspraksis eller anpartsselskab, evt. som holdingselskab, jf. dog § 11 og bilag 4. Disse tre praksisformer kan fungere i samarbejdspraksis.

a) Ved enkeltmandspraksis forstås: Psykologvirksomhed udøvet af enkeltperson uden fællesskab med andre psykologer om økonomi.
b) Ved kompagniskabspraksis forstås: Praksis, der drives af to eller flere psykologer med fællesskab om økonomi, lokaler og personale.
c) Ved anpartsselskaber forstås: At en eller flere psykologer ansættes i et anpartsselskab, der har til formål at udøve psykologvirksomhed, og hvis vedtægter er godkendt af Dansk Psykolog Forening.
d) Ved samarbejdspraksis forstås: Praksis, der drives i samarbejde mellem flere enkeltmands- og/eller kompagniskabspraksis og/eller anpartsselskaber med et vist fællesskab om lokaler og/eller personale.

ANMÆRKNING TIL § 10
Det bør af klinikbetegnelsen tydeligt fremgå, at der er tale om psykologpraksis f.eks. ved, at betegnelsen ”Psykolog/psykologerne” indgår i klinikbetegnelsen.

§ 11. Særligt om psykologvirksomhed i anpartsselskabsform

Stk. 1.
En psykolog, der ansættes i et anpartsselskab, der har til formål at udøve psykologvirksomhed, og hvis vedtægter er godkendt af Dansk Psykolog Forening, kan tiltræde overenskomsten jf. § 9.

Stk. 2.
Psykologer, der udøver psykologvirksomhed i selskabsform, er personligt forpligtede efter overenskomstens almindelige bestemmelser.

Stk. 3.
Vedtægterne for en psykologvirksomhed i selskabsform skal opfylde de i bilag 4 anførte krav.

Stk. 4.

Selskabet skal være uberettiget til at afkræve eller modtage honorarer, der baseres på overenskomsten, medmindre vedtægterne er godkendt af Dansk Psykolog Forening. Regionen har krav på tilbagebetaling af honorarer, der modtages i strid hermed.

§ 12. Vilkår vedrørende praksis efter overenskomsten

Stk. 1.
En psykolog, der tiltræder overenskomsten, har pligt til at yde psykologbehandling til den i overenskomsten fastsatte betaling og på de ifølge overenskomsten i øvrigt gældende betingelser. Psykologen har pligt til at holde sig orienteret om overenskomstens bestemmelser og administration heraf.

Stk. 2.
Kun psykologer der er godkendt til at praktisere under overenskomsten, må behandle klienter, der er henvist under overenskomsten, jf. dog anmærkning til § 9, stk. 1. litra b.

Stk. 3.
Psykologer har en faglig forpligtigelse til at sikre, at kun den målgruppe, som er inden for henvisningskriterierne, og som har gavn af tilbuddene, skal modtage behandling under ordningen. Afgøres det i en indledende samtale, at patienten ikke er omfattet af den pågældende henvisningsårsag, registreres ydelsen ”fejlhenvisning uden forløb” med ydelsesnummer 0118 og 0218 og 0418, hvorved henvisningen bliver lukket. For henvisningsårsag 10 og 11 foretager psykologen senest ved anden konsultation en nærmere vurdering af, om klienten falder inden for henvisningskriterierne. Såfremt psykologen vurderer, at en klient falder uden for målgruppen, er psykologen forpligtet til at afvise at give behandling med yderligere offentligt tilskud. Dette gøres ved brug af fejlhenvisningsydelserne med ydelsesnummer 0214, 0414, 0215 og 0415, hvorved henvisningen bliver lukket.

Stk. 4.
De til overenskomsten tilmeldte psykologer har pligt til at yde psykologhjælp til patienter inden for alle henvisningsårsager inden for en i forhold til patientens situation rimelig frist, efter at denne har henvendt sig til psykologen.

Stk. 5.
Det påhviler psykologen at drage omsorg for, at patientens egen læge underrettes ved psykologbehandlingens iværksættelse og afslutning. Når psykologbehandlingen afsluttes, sender psykologen uanset henvisningsårsag en elektronisk epikrise med relevant information til patientens praktiserende læge. Epikrisen udarbejdes i forbindelse med, at psykologen afslutter en konsultation. Såfremt patienten skal genhenvises til

psykologbehandling, hvilket alene er muligt inden for henvisningsårsag 10 og 11, skal begrundelsen for psykologens anbefalingen af dette fremgå af epikrisen. Alle epikriser skal følge den overenskomstgodkendte standard for epikriser samt den til enhver tid gældende MedCom-standard.

Stk. 6.
Psykologen er forpligtet til at sikre lige adgang til behandling i egen praksis for alle, som er berettiget til psykologhjælp efter denne overenskomst, jf. § 2.

Psykologen er således ansvarlig for, at der f.eks. er lige adgang for alle med hensyn til ventetid til behandling og lige adgang for alle med hensyn til omfang og kvalitet af behandlingstilbuddet.

Stk. 7.
Psykologen er ligeledes særligt ansvarlig for at orientere klienten om rammerne i ordningen, herunder blandt andet antallet af konsultationer som en henvisning giver mulighed for i et forløb.

Stk. 8.
Psykologen er forpligtet til at foretage en selvstændig og individuel vurdering af den enkelte klients behandlingsbehov i overensstemmelse med de retningslinjer mv. som gælder for ordningen.

Psykologen er således særligt ansvarlig for at sikre, at behandlingsforløbet og antallet af konsultationer afholdes i overensstemmelse med reglerne i Bekendtgørelse om tilskud til psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper, herunder særligt § 2, stk. 1.

Stk. 9.
Ved udveksling af klientinformation med klientens egen læge eller andre relevante tredje parter, skal psykologen sikre at have indhentet samtykke direkte fra klienten.

Stk. 10.
Psykologen oplyser patienter om relevante klagemuligheder og muligheden for aktindsigt i egen journal.

Stk. 11.
I relation til serviceklager har psykologen og patienten begge et ansvar for at sikre, at kommunikationen forløber hensigtsmæssigt. Psykologen har dog som professionel part et særligt ansvar for at kommunikere hensigtsmæssigt.

ANMÆRKNING TIL § 12, stk. 6
Hvis en klient, som er henvist til tilskudsberettiget eller vederlagsfri psykologbehandling, finder den oplyste ventetid til behandling for lang, skal psykologen oplyse klienten om, at der kan søges behandlingsmuligheder hos andre psykologer under overenskomsten. Såfremt klienten udtrykker ønske om i stedet at modtage behandling uden for overenskomsten og selv betale fuldt ud for behandlingen, skal klienten erklære sig indforstået med konsekvenserne heraf, inden behandlingen iværksættes. Psykologen skal kunne dokumentere, at klienten har fået denne information.

ANMÆRKNING TIL § 12, stk. 8
Ingen psykologer eller dennes personale må uopfordret tilbyde en lægehenvist klient at komme hurtigere til mod privat betaling.

§ 13 Tilgængelighed

Stk. 1.
Psykologen kan kun praktisere efter overenskomsten fra én praksisadresse. Klinikken skal indeholde et konsultationslokale, der udelukkende anvendes til praksis, og der skal i umiddelbar tilknytning hertil være adgang til toilet og håndvask.

Stk. 2.
Psykologen er forpligtet til regelmæssigt at yde psykologhjælp efter overenskomsten på klinikadressen, jf. stk. 1.

Stk. 3.
I særlige tilfælde, hvor patientens helbredstilstand tilsiger det, kan psykologbehandlingen efter aftale mellem psykologen og den henvisende læge ydes i patientens hjem, hvis patienten er indforstået med det.

Stk. 4.
Alle psykologer skal tilbyde psykologbehandling til personer med fysiske handicap.

Stk. 5.
Psykologerne skal tilstræbe, at deres konsultationers lokaler er tilgængelige for personer med handicap, og at der er handicapegnede toiletfaciliteter. Endvidere skal alle psykologer, hvor det er muligt, tilstræbe, at der er adgang til handicapparkering i nærheden af praksis.

Stk. 6.
Psykologer som ikke har handicapegnede adgangsforhold, skal tilbyde konsultationer til personer med handicap fra et andet lokale, eller hvis

patienten er indforstået med det, ved hjemmebesøg eller alternativt via videoopkobling.

§ 14 Satellitpraksis

Stk. 1.
Samarbejdsudvalget kan give dispensation til etablering af satellitpraksis. Satellitpraksis udgør alene et ekstra konsultationssted, og ikke en selvstændig praksis i forhold til overenskomsten. Almindelige regler om flytning og nedlæggelse af praksis gælder også for flytning og nedlæggelse af satellitpraksis, medmindre andet aftales.

Stk. 2.
Regionen kan stille lokaler til rådighed og afholde udgifter til lokalerne, herunder klinikkens inventar, rengøring, el, vand, varme og internetforbindelse mod et bidrag.

§ 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 193.578,08 kr. (okt. 26 niveau) 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. § 46. Er der ikke enighed i det regionale samarbejdsudvalg, indbringes sagen ligeledes for Landssamarbejdsudvalget, jf. § 46.

§ 16. Omsætningsgrænse og overgangsordning for vederlagsfri unge mellem 18-24 år med angst og depression

Stk. 1.
Psykologen kan i 2026 maksimalt omsætte for 161.954,25 kr. (okt. 26 niveau) for den del af den årlige afregning med regionen, som vedrører den vederlagsfrie depressions- og angstbehandling (henvisningsårsag 10 og 11) for 18-24-årige. Klienter i overgangsordningen skal afsluttes inden 1. oktober 2027. Per 1. oktober 2026 kan der ikke tages nye klienter ind i ordningen på en henvisning eller genhenvisning.
For helåret 2027 nedjusteres omsætningsgrænsen til 92.957,65 kr. (okt. 26 niveau). Omsætningsgrænsen følger kalenderåret.

Stk. 2.
Psykologen er forpligtet til at følge omsætningen i egen praksis set i forhold til omsætningsgrænsen samt at fordele aktiviteten ud over hele året.

Stk. 3.
I de tilfælde, hvor en psykolog har nået omsætningsgrænsen, skal psykologen orientere henviste borgere om, hvor pågældende kan søge behandling eller finde oplysninger herom.

§ 17. Orlov og vikar

Stk. 1.
Psykologer, der holder orlov på grund af graviditet, barsel, adoption, børnepasning, længerevarende sygdom eller tvingende familiemæssige årsager, kan overdrage det overenskomstmæssige ansvar for klinikkens drift til en vikar. Orlov kan normalt ikke overstige 1 år. Samarbejdsudvalget kan dog godkende orlov ud over 1 år. Dansk Psykolog Forening påser, at vikaren opfylder betingelserne i stk. 4. Dansk Psykolog Forening underretter regionen om antagelse af vikar.

Stk. 2.
Samarbejdsudvalget kan imødekomme anmodninger om orlov til uddannelse og egen eller ægtefælles udstationering. Orlov kan normalt ikke overstige 1 år. Samarbejdsudvalget kan samtidig give tilladelse til, at det overenskomstmæssige ansvar overdrages til en vikar.

Stk. 3.
Ansøgning om orlov efter stk. 1, 3. punktum og stk. 2 og om tilladelse til antagelse af vikar efter stk. 2 indsendes til samarbejdsudvalget, der normalt behandler ansøgningen inden 1 måned fra modtagelsen af ansøgningen.

Stk. 4.
Vikaren skal opfylde de i § 9, stk. 1 litra a – c nævnte krav.

ANMÆRKNING TIL § 17, stk. 1
Ved tvingende familiemæssige årsager forstås f.eks. pleje af alvorligt syge eller døende nærtstående.

§ 18. Flytning af klinik

Stk. 1.
Flytning af klinik internt i regionen skal godkendes af regionens samarbejdsudvalg. Samarbejdsudvalget godkender flytning af klinik, såfremt flytningen ud fra en konkret vurdering ikke ændrer væsentligt ved den geografiske fordeling af psykologer. Et afslag kan af psykologen indbringes for Landssamarbejdsudvalget, som alene har kompetence til at behandle formalitetsindsigelser, herunder forholde sig til om afgørelsen er truffet på et sagligt grundlag. Landssamarbejdsudvalget kan således ikke træffe beslutning om flytning.

Stk. 2.
Såfremt klinikken ønskes flyttet til en anden region end den region, hvor klinikken var beliggende ved tiltrædelsen, fremsender psykologen en ansøgning herom til regionen. Anmodningen om flytning behandles som en anmodning om tiltrædelse af overenskomsten i den region, som klinikken ønskes flyttet til.

Stk. 3
Betinget flytning, dvs. flytning der er betinget af, at to ydernummerpsykologer bytter klinikadresse, er ikke mulig.

§ 19. Fratrædelse af overenskomsten

Stk. 1.
Fratrædelse af overenskomsten sker ved skriftlig meddelelse til regionen med minimum 3 måneders varsel til udgangen af en måned.

Stk. 2.
Dødsboet efter en psykolog er berettiget til at ansætte en vikar i maksimalt et år fra dødsfaldet efter reglerne i § 17.

Stk. 3.
Såfremt der på tidspunktet for dødsfaldet er antaget en vikar i psykologens ydernummer, kan denne vikar ansættes af boet, jf. stk. 2. Ansættelsen kræver ikke fornyet ansøgning hos Det Faglige Bedømmelsesudvalg.

Stk. 4.
Dødsboet efter psykologen meddeler snarest muligt efter dødsfaldet regionen, om boet ansætter en vikar samt varigheden af ansættelsesperioden, eller om praksis bringes til ophør.

KAPITEL IV. OPLYSNINGER OM SERVICE OG TILGÆNGELIGHED

§ 20. Information til brug for valg af psykolog (Praksisdeklaration)

Stk. 1.
Med henblik på at tilvejebringe uddybende information til brug for patientens valg af psykolog, er der for hver psykolog en praksisdeklaration, som er tilgængelig på sundhed.dk.

Stk. 2.
Psykologen er forpligtet til at vedligeholde egne oplysninger i praksisdeklarationen. Oplysningerne redigeres på sundhed.dk, og der logges på med brug af digital signatur.

Stk. 3.
Psykologen skal tilbyde elektronisk tidsbestilling, som kan anvendes af klienter, der har haft første konsultation. Elektronisk tidsbestilling er et supplement til de eksisterende kontaktmuligheder.

Stk. 4.
I praksisdeklarationen vil følgende oplysninger fra regionens yderregister fremgå:

- praksisnavn, konsultationsadresse og telefonnummer
- navn, alder og køn på indehaver af klinikken.

Psykologen skal selv oplyse:

- hvordan der kan opnås kontakt til psykologen, fx telefon, mail eller kontaktformular på hjemmeside.

- om adgang til anvendelse af elektronisk tidsbestilling for kendte patienter

- aktuelle konsultations- og telefontider

- evt. i hvilke tidsrum, hvor det er henholdsvis svært eller let at opnå telefonisk kontakt med klinikken

- at der kan opkræves gebyr ved udeblivelse eller ved afbud efter kl. 16 dagen inden konsultationen samt størrelsen på det eventuelle gebyr, jf. § 25.

- oplysning om ferie og længerevarende fravær, sygdom og kurser mv.

- om udvendige og indvendige adgangsforhold samt toiletfaciliteter tilgodeser bevægelseshæmmede patienter

- parkeringsforhold, herunder om der er mulighed for handicap-parkering

- oplysninger om ikke-akut ventetid til 1. konsultation opdelt på hhv. den almene ordning og den vederlagsfrie ordning

- Psykologen skal oplyse inden for hvilke områder, psykologen har efteruddannet sig og/eller specialiseret sig.

Praksis skal på praksisdeklarationen angive, hvorvidt nedenstående forhold er opfyldt i henhold til Bygningsreglementet:

- Niveaufri adgang/rampe til stueetage og til eventuel elevator eller trappestol
- Fast og plant areal foran ejendommens yderdør (min. 1,5x1,5 m.)
- Elevator med angivet størrelse
- Trappestol
- Min. Bredde på 0,77 m på fælles adgangsveje (herunder indgangsparti)
- Min. Bredde på 0,77 m. på offentligt tilgængelige døre i klinikken, herunder dør til toilet
- Toilet anvendeligt for kørestolsbrugere
- Handicap p-plads i nærheden af klinikken.

Endvidere skal psykologen oplyse om eventuelle særlige arbejds- og interesseområder. Disse oplysninger skal vedligeholdes af den enkelte psykolog.

Stk. 5.
Psykologen skal oplyse den skønnede, gennemsnitlige ventetid til første konsultation for ikke-akutte patienter. Ventetidsoplysningerne skal opdateres minimum hver anden måned.

ANMÆRKNING TIL § 20, stk. 4.
Hvis en patient ikke opnår kontakt med psykologen via de angivne kontaktmuligheder i psykologens praksisoplysning inden for den givne træffetid, skal psykologen normalt kontakte patienten næstfølgende hverdag efter patientens henvendelse, dog senest inden for to hverdage.

ANMÆRKNING TIL § 20, stk. 4
Psykologen kan angive fx ved mailautosvar og telefonsvarer, hvis klienten skal sende en mail eller benytte en kontaktformular for at blive kontaktet af psykologen.

§ 21. Oplysningspligt

Psykologen har pligt til at oplyse patienten om honorarer og afbudsregler inden behandlingens begyndelse.

§ 22. Valg af psykolog

Stk. 1.
Patienten kan frit vælge mellem de til overenskomsten tilmeldte psykologer. Patienten kan desuden ændre valg af psykolog under behandlingsforløbet.

Stk. 2.
Psykologen kan, hvis særlige grunde taler herfor, afvise at behandle patienten. Det påhviler i så fald psykologen at sikre, at patienten henvises til anden psykolog.

ANMÆRKNING TIL § 22, STK.1.
Hvis patienten ændrer valg af psykolog under behandlingsforløbet, kan den nye psykolog taksere den første samtale med patienten som en 1. konsultation. Den i § 5, stk. 6 fastsatte limitering regnes fra den første konsultation i det samlede behandlingsforløb uanset skifte af psykolog undervejs i forløbet.

PATIENTENS PLIGTER

§ 23. Legitimation

Stk. 1.
Enhver sikret, der søger psykologhjælp, skal over for psykologen legitimere sig som berettiget til den søgte behandling ved forevisning af gyldigt sundhedskort.

Stk. 2.
Såfremt patienten ikke på den anførte måde legitimerer sig, er psykologen berettiget til at afkræve den pågældende betaling, som om den pågældende ikke var berettiget til psykologhjælp efter overenskomsten.

§ 24. Henvisning til psykolog

Stk. 1.
Alment praktiserende læger, der praktiserer i henhold til Overenskomst om almen praksis, kan henvise til behandling ved psykolog efter denne

overenskomst. Henvisningen udfærdiges efter gældende Medcom-standard aftalt mellem overenskomstens parter og Praktiserende Lægers Organisation (PLO).

Stk. 2.
Henvisning til behandling i henhold til § 2, stk. 1, punkt 1-8 kan ikke udstedes senere end 12 måneder efter begivenheden. Tidsgrænserne for, hvornår en henvisning skal være udstedt, gælder således ikke for persongruppe 9, 10 og 11. Som grundlag for henvisning og genhenvisning af persongruppe 10 og 11 skal patienten opfylde kriterierne i bekendtgørelsen.

Stk. 3.
Såfremt den henvisende læge skønner, at patienten har behov for akut psykologhjælp, kan henvisning ske på anden måde. Der udstedes herefter snarest en henvisning.

Stk. 4.
En henvisning skal være hentet af psykologen på Henvisningshotellet inden for tre måneder fra udstedelsen. I modsat fald betragtes henvisningen som forældet, og behandlingen af patienten vil ikke blive honoreret af regionen. 1. konsultation kan falde senere end en måned efter udstedelsen.

Stk. 5.
Patienten skal ved første henvendelse til psykologen kunne henvise til Henvisningshotellet, hvor psykologen skal kunne hente en elektronisk henvisning fra den alment praktiserende læge.

§ 25. Ordensbestemmelse

Stk. 1.
Afbud fra patienten skal så vidt muligt meddeles psykologen dagen før den aftalte behandlingsdato.

Stk. 2.
Hvis patienten ikke melder afbud senest kl. 12 dagen inden konsultationen, kan psykologen pålægge patienten at betale et beløb, der svarer til patientens egen andel af honoraret. Ved gentagne udeblivelser kan der opkræves to gange patientens andel.

KAPITEL V. KVALITET OG FAGLIG UDVIKLING

§ 26. Nationale kliniske retningslinjer og samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen.

Stk. 1.
Psykologer skal følge og holde sig opdaterede på nationale faglige og kliniske retningslinjer som vedrører psykologpraksis. Endvidere er psykologerne forpligtiget til at følge nationale og regionale aftaler om arbejdsdeling og samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen, som involverer og har relevans for psykologpraksis.

Stk. 2.
Samarbejdsudvalget drøfter implementeringen af sådanne aftaler, dels med henblik på at understøtte psykologernes kendskab til og efterlevelse heraf generelt, dels med henblik på om de opgaver, der følger af aftalerne, er dækket af overenskomsten.

§ 27. Kvalitetsmodel i psykologpraksis

Stk. 1.
Der er pr. 1. juli 2023 aftalt udvikling af en ny kvalitetsmodel i psykologpraksis. **Den 28. januar 2026, er der aftalt en videreføring og udvikling af kvalitetsmodellen.**

Stk. 2.
Hovedelementerne i kvalitetsmodellen er:

En organisering, der understøtter netværksdannelse og dermed bidrager til både læring, erfaringsudveksling og et sundt arbejdsmiljø.
Anvendelse af velafprøvede strategier til kvalitetsudvikling for klinisk psykologpraksis.

Parametre, som understøtter faglighed af høj kvalitet, og som er relevante for det kliniske arbejde.

Datadrevet kvalitetsarbejde.

Stk. 3.
Modellen er ikke fastlagt en gang for alle, og det kan være hensigtsmæssigt at tilrettelægge en model for kvalitetsarbejdet, som er skalerbar, og som kan implementeres og udvikles løbende, afhængig af de erfaringer man gør sig.

NOTE TIL § 27
Modellen er beskrevet yderligere i bilag 8.

§ 28. Styregruppe for kvalitetsmodel

Der nedsættes en fælles styregruppe, som har til opgave at udstikke de overordnede rammer for og følge arbejdet med en kvalitetsmodel.

§ 29. Enhed for kvalitet i psykologpraksis

Der oprettes en Enhed for Kvalitet i regi af Dansk Psykolog Forening. Enheden sekretariatsbetjener Styregruppen i samspil med parternes sekretariat. Enheden har herudover til opgave at udvikle og udarbejde læringsmateriale til netværksmøderne samt oprette og vedligeholde hjemmeside med dette materiale. I enheden inkluderes sekretariatsmedarbejdere, som har opgaver, der relaterer sig til kvalitetsarbejdet.

§ 30. Kvalitetsnetværk

Stk. 1.
Der etableres ca. 60 kvalitetsnetværk med ca. 12-15 psykologer i hvert, hvor de praktiserende psykologer arbejder med relevante kvalitetsparametre, som bidrager til erfaringsudveksling og videndeling mellem psykologerne med henblik på at understøtte en høj kvalitet i behandlingen af klienterne.

Stk. 2.
En psykolog skal senest ved udgangen af 2025 være registreret i et kvalitetsnetværk.

Stk. 3.
Kvalitetsnetværk kan undtagelsesvist opdeles i mindre enheder.

Stk. 4.
For hvert kvalitetsnetværk udpeger Dansk Psykolog Forening en koordinator, der har til opgave at planlægge og indkalde kvalitetsnetværket til møder minimum to gange årligt.

§ 31. Nationale kliniske retningslinjer

Stk. 1.
Psykologer skal følge og holde sig opdaterede på nationale faglige og kliniske retningslinjer, som vedrører psykologpraksis. Endvidere er

psykologerne forpligtet til at følge nationale og regionale aftaler om arbejdsdeling og samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen, som involverer og har relevans for psykologpraksis.

Stk. 2.
Samarbejdsudvalget drøfter implementeringen af sådanne aftaler dels med henblik på at understøtte psykologernes kendskab til og efterlevelse heraf generelt, dels med henblik på om de opgaver, der følger af aftalerne, er dækket af overenskomsten.

§ 32. Rapportering til nationale kliniske kvalitetsdatabaser

Kvalitetsdatabasen vedrørende tilskudsordning til psykologbehandling i praksissektoren er at betragte som en national klinisk kvalitetsdatabase, og psykologen er forpligtiget til at indberette til den.

§ 33. Efteruddannelse

Stk. 1
Psykologen skal gennem kontinuerlig efteruddannelse vedligeholde og udvikle sine kompetencer på et højt fagligt niveau, således at kompetencerne til enhver tid er i overensstemmelse med de krav til opgavevaretagelsen, som følger af overenskomsten samt øvrig evidensbaseret viden med relevans for psykologpraksis.

Stk. 2.
Fra 1. juli 2020 skal psykologen, såfremt psykologen vil have udbetalt kursustilskud, registrere sine efteruddannelsesaktiviteter, jf. bilag 6 om systematisk efteruddannelse.

§ 34. Kvalitets- og efteruddannelsesfond for psykologhjælp

Stk. 1.
Fonden har til formål at understøtte kvalitetsudvikling i psykologpraksis samt give tilskud til supplerende efteruddannelsesaktiviteter til den eksisterende efteruddannelse for psykologer under overenskomsten.

Stk. 2.
Parterne udarbejder vedtægter for fonden.

Stk. 3.
Fondens bestyrelse består af to repræsentanter udpeget af Dansk Psykolog Forening og to repræsentanter udpeget af Regionernes Lønnings- og Takstnævn.

Sekretariatsbetjeningen af fonden varetages af Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Dansk Psykolog Forening efter nærmere aftale parterne imellem. Regionernes Lønnings- og Takstnævn har ansvaret for administrationen af fondens økonomi.

Stk. 4.
Fondens finansiering sker efter bestemmelserne i § 35.

Gennemførsel af aktiviteterne i fonden forudsætter, at de nødvendige midler er til rådighed i fonden.

§ 35. Fondens finansiering

Fondens aktiviteter finansieres i indeværende overenskomstperiode gennem:

- Indbetaling fra regionerne på 2,86 mio. kr. (april 26 niveau) årligt til systematisk efteruddannelse. Regionernes andel følger bloktilskudsnøglen i det pågældende år. Indbetalingen skal ske hvert år senest 1. januar. Endvidere sker finansieringen til systematisk efteruddannelse af fondens formue.
- **Engangsindbetaling på 6 mio. kr. til kvalitetsarbejdet.**
- Bodsindbetalinger tilkendt af Landssamarbejdsudvalget

§ 36. Uddannelsesordning

Stk. 1.
Der etableres en uddannelsesordning, som har til formål at understøtte uddannelses- og opkvalificeringsmuligheder **for psykologer uden titel af "psykolog med praksisuddannelse" eller "klinisk psykolog"** samt sikre overdragelse af praksisrelevant erfaring fra erfarne praktiserende psykologer til yngre psykologer.

Stk. 2.
Med henblik på at understøtte etableringen og implementeringen af ordningen oprettes et Uddannelsesråd bestående af 2-4 erfarne psykologer udpeget af Dansk Psykolog Forening og to repræsentanter udpeget af RLTN. Rådet sekretariatsbetjenes af Dansk Psykologforening.

NOTE TIL § 36
Uddannelsesordningen er yderligere beskrevet i bilag 9.

KAPITEL VI. IT

§ 37. Anskaffelse og anvendelse af IT i psykologpraksis

Stk. 1.
Psykologer, der praktiserer efter denne overenskomst, skal have et sikkert og opdateret IT-system og en sikker og hurtig internetadgang, der er beskyttet af firewall og antivirus-programmer. Psykologens IT-systemer skal understøtte relevant kommunikation med det øvrige sundhedsvæsen efter de gældende officielle standarder, herunder MedComs, og kommunikationen skal så vidt muligt foregå via det internetbaserede sundhedsdatanet.

Stk. 2.
Psykologen skal kunne modtage elektroniske henvisninger.

Stk. 3.
Minimum 75 procent af alle psykologer med ydernummer skal anvende elektronisk journalføring inden udgangen af 2017.

Stk. 4.
I løbet af overenskomstperioden gøres patientens epikrise tilgængelig for patienten selv på sundhed.dk

§ 38. Digital dokumentboks

Al brevforsendelse mv. fra regionerne sker som elektronisk forsendelse.

KAPITEL VII. ØKONOMI OG AFREGNING

§ 39. Regulering af honorarerne

Stk. 1.
Honorarerne i § 6 er fastsat pr. 1. oktober 2026 prisniveau.

Stk. 2.
Omkostningsandelen af honorarerne reguleres:

- pr. 1. april med 40 procent af den procentvise stigning, der har været i nettoprisindekset fra juli året før til januar samme år og

- pr 1. oktober med 40 procent af den procentvise stigning, der har været i nettoprisindekset fra januar til juli samme år.

Nettoandelen af honorarerne og tilskud reguleres:

- pr. 1. april med 60 procent af den procentvise stigning, der har været i den særlige reguleringsprocent for regioner fra oktober året før til april samme år og

- pr. 1. oktober med 60 procent af den procentvise stigning, der har været i den særlige reguleringsprocent for regioner fra april til oktober samme år.

Stk. 3.
Den samlede reguleringsprocent efter stk. 2 angives med to decimaler.

Stk. 4.
Reguleringen efter stk. 2 finder sted den 1. april og 1. oktober og sker første gang den 1. april 2027.

Stk. 5.
De efter stk. 2 regulerede honorarer afrundes til 2 decimaler.

ANMÆRKNING TIL § 39:
Ved ændring i den særlige reguleringsordning for regioner og kommuner i forhold til forudsætningerne for bestemmelserne i denne paragraf, skal den i stk. 1-5 fastsatte regulering genforhandles, hvis en af parterne stiller krav herom.

§ 40. Generelle afregningsbestemmelser

Stk. 1.
Ved afregning betragtes regionens beregninger som gældende.

Stk. 2.
Psykologen er ansvarlig for selv at holde sig orienteret om de månedlige honorarspecifikationer.

Stk. 3.
Ved afvigelser mellem regionens beregninger og psykologens opgørelse, har begge parter krav på at få foretaget en nærmere opgørelse. Opgørelsen skal så vidt muligt være afsluttet inden den følgende afregningsmåned.

Stk. 4.
Patienten betaler sin andel af honoraret direkte til psykologen.

Stk. 5.
En psykolog kan ikke kræve honorar for ydelser til sin nærmeste familie, fx ægtefælle, samlever, børn og lignende.

§ 41. Elektronisk afregning

Stk. 1.
Psykologen skal afregne elektronisk med den region, hvori ydernummerklinikken ligger. Afregningen skal foregå efter gældende MedCom-standard.

Stk. 2.
På den elektroniske afregningsblanket skal der fremgå patientens personnummer, navn og adresse, regionsnummer, dato for ydelserne samt ydelsernes antal og art. Desuden skal psykologens navn, klinikadresse, ydernummer, dato for indsendelse af henvisning, det samlede honorar for konsultationen samt regionens tilskud til og patientens andel af honoraret fremgå. Af regningen skal endvidere, efter aftale mellem parterne, fremgå en række oplysninger til belysning af overenskomstens anvendelse mv. Hvor psykologpraksis drives i selskabsform jf. § 11, skal det fremgå af regningen, hvilken psykolog der har behandlet patienten.

Stk. 3.
Ved udført behandling udleveres en blanket til patienten med det i stk. 2 nævnte indhold.

Stk. 4.
For hver måned indsender psykologen afregningsmateriale for de afholdte konsultationer inden den 10. i den efterfølgende måned til den region, hvor psykologen har klinik.

Stk. 5.
Udbetaling af tilgodehavende for afregningsmateriale indsendt inden den 10. i måneden skal være til psykologens rådighed inden månedens udgang. Beløbet indbetales til psykologens NemKonto, der er tilknyttet psykologens CVR- eller CPR-nummer. Hvor psykologens virksomhed drives i selskabsform jf. § 11 og bilag 4, sker indbetalingen til selskabets NemKonto.

Transport i psykologens tilgodehavende kan ikke finde sted.

KAPITEL VIII. SAMARBEJDSBESTEMMELSER OG VEDLIGEHOLDELSE AF AFTALEN

§ 42. Det Faglige Bedømmelsesudvalg

Stk. 1.
Dansk Psykolog Forening udpeger et antal medlemmer, der udgør Det Faglige Bedømmelsesudvalg. Medlemmerne udpeges for en periode svarende til overenskomstperioden.

Stk. 2.
Dansk Psykolog Forening fungerer som sekretariat for Det Faglige Bedømmelsesudvalg.

Stk. 3.
Det Faglige Bedømmelsesudvalg fastsætter selv sin forretningsorden.

§ 43. Regionale samarbejdsudvalg

Stk. 1.
I hver region nedsættes et samarbejdsudvalg bestående af 6 medlemmer. **I overenskomstperioden sammenlægges Region Hovedstaden og Region Sjælland per 1. januar 2027 til én region, Region Østdanmark. Region Østdanmark nedsætter i overenskomstperioden derfor et samarbejdsudvalg bestående af 8-10 medlemmer i en overgangsperiode der varer overenskomstperioden.**

Stk. 2.
Regionsrådet og kommunerne i regionen udpeger tilsammen 3 medlemmer, hvoraf kommunerne i regionen udpeger 1 medlem, og regionen udpeger 2 medlemmer. 3 af medlemmerne udpeges blandt psykologer i regionen af Dansk Psykolog Forening.
For Region Østdanmark udpeger Regionsrådet 4-5 medlemmer, hvoraf 1 af medlemmerne udpeges af kommunerne i regionen. Dansk Psykolog Forening udpeger 4-5 medlemmer blandt psykologer i regionen af Dansk Psykolog Forening.

Stk. 3.
Samarbejdsudvalget holder møde 2 gange årligt og i øvrigt, når et af medlemmerne stiller krav herom.

Stk. 4.
Udvalget kan kun træffe afgørelse, såfremt samtlige medlemmer er enige. I øvrige tilfælde skal sagen forelægges Landssamarbejdsudvalget. Afgørelser om iværksættelse af sanktioner sker i henhold til § 44, stk. 8.

Stk. 5.
Spørgsmål af principiel karakter skal af samarbejdsudvalget forelægges Landssamarbejdsudvalget.

§ 44. Samarbejdsudvalgets opgaver

Stk. 1.
Samarbejdsudvalget behandler emner vedrørende overenskomsten i regionen.

Stk. 2.
Samarbejdsudvalget har til opgave at fremme arbejdet med kvalitetssikring, herunder ved iværksættelse af kvalitetsudviklingsprojekter. Samarbejdsudvalget orienterer Landssamarbejdsudvalget om initiativer på kvalitetsudviklingsområdet.

Stk. 3.
Samarbejdsudvalget drøfter et af regionen udarbejdet udkast til praksisplan. Udkastet forelægges til godkendelse i regionen med samarbejdsudvalgets og eventuelt psykologernes særskilte bemærkninger, jf. § 7, stk. 6 (om praksisplanlægning)

Stk. 4.
Samarbejdsudvalget drøfter forhold med henblik på samordning mellem psykologerne og det øvrige sundhedsvæsen.

Stk. 5.
Samarbejdsudvalget behandler klager fra patienter og psykologer jf. Kapitel X. Klageregler.

Stk. 6.
Samarbejdsudvalget behandler indstillinger fra regionen om inddragelse af en psykologs ydernummer på baggrund af for lav afregning jf. § 15.

Stk. 7.
Samarbejdsudvalget behandler ansøgninger fra psykologer vedr. flytning af praksis internt i regionen.

Stk. 8.
Samarbejdsudvalget har ved en psykologs misligholdelse eller overtrædelse af overenskomsten eller af lokale aftaler adgang til:

1. At tildele advarsel eller udtale misbilligelse
2. At indstille til Landssamarbejdsudvalget:

a) at psykologen skal betale/tilbagebetale et af samarbejdsudvalget foreslået beløb til regionen;
b) at psykologen pålægges en bod, der stilles til rådighed enten for kvalitets- og efteruddannelsesfonden for psykologhjælp eller velgørende formål;
c) at psykologen udelukkes fra at praktisere efter overenskomsten.

Samarbejdsudvalgets afgørelser under punkt 1 sendes til Lands-samarbejdsudvalget til orientering.

§ 45. Landssamarbejdsudvalg

Stk. 1.
Der nedsættes et landssamarbejdsudvalg bestående af 3 medlemmer udpeget af Regionernes Lønnings- og Takstnævn og 3 medlemmer udpeget af Dansk Psykolog Forening.

Stk. 2.
Udvalget afholder møder efter behov. Der optages referat af udvalgets forhandlinger. Udvalget fastsætter selv sin forretningsorden.

Stk. 3.
Regionernes Lønnings- og Takstnævns sekretariat og Dansk Psykolog Forening varetager i fællesskab sekretariatsfunktionen for Landssamarbejdsudvalget. Sagsekspeditionen varetages af Regionernes Lønnings- og Takstnævns sekretariat.

§ 46**.** Landssamarbejdsudvalgets opgaver og beføjelser

Stk. 1.
Udvalget behandler de efter Kapitel X. Klageregler, fremsatte klager og spørgsmål vedrørende overenskomstens forståelse og gennemførelse.

Stk. 2.
Til fremme af samarbejdet mellem parterne kan udvalget på eget initiativ foretage fornødne undersøgelser og udarbejde vejledning til forståelse og praktisering af overenskomstens bestemmelser.

Stk. 3.
Udvalget har, for så vidt det drejer sig om en region, beføjelse til:

a) at tildele eller udtale misbilligelse med eller uden tilkendegivelse af gentagelsesvirkning,
b) at pålægge regionen at efterbetale psykologen et af udvalget fastsat beløb,

c) at pålægge regionen en bod, der stilles til rådighed enten for kvalitets- og efteruddannelsesfonden for psykologhjælp eller velgørende formål.

Stk. 4.
Udvalget har, for så vidt det drejer sig om en psykolog, beføjelse til:

a) at tildele advarsel eller udtale misbilligelse med eller uden tilkendegivelse af gentagelsesvirkning,
b) at beslutte, at psykologen skal tilbagebetale et af udvalget fastsat beløb til regionen,
c) at pålægge psykologen en bod, der stilles til rådighed enten for kvalitets- og efteruddannelsesfonden for psykologhjælp eller velgørende formål og
d) i grove tilfælde at udelukke en psykolog fra at praktisere efter overenskomsten for et af udvalget fastsat tidsrum

Beslutninger efter b. og c. kan af regionen gennemføres ved modregning i psykologens tilgodehavende hos regionen.

Stk. 5.
Udvalget kan bestemme, at en af dette afsagt kendelse skal offentliggøres på en nærmere angiven måde med eller uden navns nævnelse.

Stk. 6.
Såvel regioner som psykologer er pligtige at afgive oplysninger, der er nødvendige for udvalgets virksomhed.

Stk. 7.
Sager, der behandles i henhold til Kapitel X. Klageregler, skal behandles som fortrolige. Offentliggørelse kan kun finde sted efter særlig vedtagelse.

Stk. 8.
Kan der ikke opnås enighed mellem udvalgets medlemmer i klagesager og i spørgsmål vedrørende overenskomstens forståelse og anvendelse, kan sagen af overenskomstens parter forelægges for opmand, jf. § 47.

§ 47. Opmand

Stk. 1.
Parterne udpeger en uafhængig opmand.

Stk. 2.
I tilfælde af uenighed mellem parterne om udpegning af opmand, udpeger Sundhedsministeren en opmand, der skal være dommer.

Stk. 3.
Udgifterne til opmandens virksomhed fordeles ligeligt mellem overenskomstens parter.

Stk. 4.
Ved en sags behandling for opmand er sagens parter Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Dansk Psykolog Forening.

§ 48. Opmandens opgaver

Stk. 1.
Sager om forståelse og anvendelse af overenskomsten samt klagesager, hvorom der ikke kan opnås enighed i Landssamarbejdsudvalget, kan af hver af overenskomstens parter indbringes for opmanden.

Stk. 2.
Såfremt parterne ønsker det, kan en sag forelægges mundtligt for opmanden.

Stk. 3.
Opmandens kendelse er bindende for parterne.

KAPITEL IX. VANDELSBESTEMMELSE OG ÆNDRING I AUTORISATION

§ 49. Landssamarbejdsudvalgets opgaver og beføjelser i forbindelse med midlertidig og permanent autorisationsfratagelse samt i forbindelse med oplysninger om strafbare forhold.

Stk. 1.
Fratagelse af kapacitet kan alene ske gennem afgørelse i Landssamarbejdsudvalget.

Stk. 2.
Landssamarbejdsudvalget behandler sager, der vedrører midlertidig og permanent autorisationsfratagelse samt sager efter straffeloven, som Landssamarbejdsudvalget eller parterne får kendskab til.

Stk. 3.
Forudsætningen for fratagelse af retten til at praktisere efter overenskomsten er i disse tilfælde, at Landssamarbejdsudvalget eller parterne ved Rigsadvokatens eller **Styrelsen for Patientsikkerhed** indberetning eller via indhentelse af børneattest eller straffeattest får kendskab til sager, der er relevante at lægge til grund for overvejelser om fratagelse af kapacitet.

Stk. 4.
Såfremt parterne på anden vis får kendskab til sager, skal parterne rette henvendelse til Rigsadvokaten eller **Styrelsen for Patientsikkerhed** eller andre relevante instanser for afklaring vedrørende kompetence og handlemuligheder.

Stk. 5.
Landssamarbejdsudvalget kan gennem regionen anmode en psykolog, der virker under overenskomsten, om tilladelse til at indhente børne- eller straffeattester. Psykologen er forpligtet til at udlevere børne- og straffeattester ved anmodning herom fra Landssamarbejdsudvalget. Manglende tilladelse fra psykologen til indhentelse af børne- eller straffeattester, eller såfremt attesten er uren, kan sanktioneres af Landssamarbejdsudvalget i form af fratagelse af ydernummer eller anden sanktion.

Stk. 6.
Landssamarbejdsudvalget kan udelukke en psykolog fra at praktisere efter overenskomsten midlertidigt eller permanent.

Stk. 7.

En psykolog som er blevet udelukket fra at praktisere efter overenskomsten midlertidigt eller permanent, skal umiddelbart informere sine klienter herom.

§ 50. Midlertidig autorisationsfratagelse

Stk. 1.
Sager vedrørende fratagelse af ydernummer i forbindelse med midlertidig autorisationsfratagelse kan alene afgøres i Landssamarbejdsudvalget.

Stk. 2.
Landssamarbejdsudvalget foretager en konkret vurdering af sagen, og fra tidspunktet for midlertidig autorisationsfratagelse kan psykologen af Landssamarbejdsudvalget i visse tilfælde gives mulighed for at drive sin praksis videre ved vikar indtil endelig afklaring omkring autorisationsfratagelse foreligger. Muligheden for at drive praksis videre ved vikar afgøres af Landssamarbejdsudvalget, der blandt andet ser på baggrunden for autorisationsfratagelse, klienthensyn, hensyn til ordningen med videre.

Stk. 3.
Såfremt psykologen har en vikar i hele eller dele af perioden, skal dette fremgå af Sundhed.dk.

Stk. 4.
En vikar skal opfylde de i § 9, stk. 1, litra a-c nævnte krav og skal være godkendt af Det Faglige Bedømmelsesudvalg.

§ 51. Permanent autorisationsfratagelse

Stk. 1.
Sager vedrørende fratagelse af ydernummer i forbindelse med permanent autorisationsfratagelse kan alene afgøres i Landssamarbejdsudvalget.

Stk. 2.
Så snart parterne har modtaget orientering om permanent autorisationsfratagelse foreligger der ikke længere mulighed for den pågældende psykolog at fortsætte med at praktisere under overenskomsten, idet autorisation **og titel "psykolog med praksisuddannelse" eller "klinisk psykolog"** er en forudsætning for at oppebære ydernummer. I disse tilfælde foreligger der endvidere ikke mulighed for at indsætte vikar.

Stk. 3.
En psykolog, som er blevet udelukket fra at praktisere efter overenskomsten permanent, skal umiddelbart informere sine klienter herom.

Stk. 4.
Partshøringsperioden i sager om fratagelsen af ydernummer på baggrund af permanent autorisationsfratagelse er 14 dage.

§ 52. Dom med tidsbegrænset virksomhedsindskrænkning

Stk. 1.
Sager vedrørende fratagelse af ydernummer i forbindelse med dom med tidsbegrænset virksomhedsindskrænkning kan alene afgøres i Landssamarbejdsudvalget.

Stk. 2.
Landssamarbejdsudvalget foretager en konkret vurdering af sagen, og fra tidspunktet for endelig dom med tidsbegrænset virksomhedsindskrænkning kan Landssamarbejdsudvalget, indtil indskrænkelsen er overstået, i helt særlige tilfælde give psykologen mulighed for at drive sin praksis videre ved vikar. Muligheden for at drive praksis videre ved vikar afgøres af Landssamarbejdsudvalget, der blandt andet ser på baggrunden for autorisationsfratagelse, klienthensyn, hensyn til ordningen med videre.

Stk. 3.
Såfremt psykologen har en vikar i hele eller dele af perioden, skal dette fremgå af sundhed.dk.

Stk. 4.
En vikar skal opfylde de i § 9, stk. 1, litra a-c nævnte krav og skal være godkendt af Det Faglige Bedømmelsesudvalg.

§ 53. Dom med permanent virksomhedsindskrænkning

Stk. 1.
Sager vedrørende fratagelse af ydernummer i forbindelse med dom med permanent virksomhedsindskrænkning kan alene afgøres i Landssamarbejdsudvalget.

Fra tidspunktet for endelig dom med permanent virksomhedsindskrænkning, kan Landssamarbejdsudvalget træffe afgørelse om, hvorvidt psykologen skal udelukkes fra at praktisere efter overenskomsten.

§ 54. Dom

Stk. 1.
Sager vedrørende fratagelse af ydernummer i forbindelse med dom kan alene afgøres i Landssamarbejdsudvalget.

Stk. 2.
Landssamarbejdsudvalget foretager en konkret vurdering af sagen, og fra tidspunktet for endelig dom kan Landssamarbejdsudvalget, indtil afgørelse fra Landssamarbejdsudvalget foreligger, i visse tilfælde give psykologen mulighed for at drive sin praksis videre ved vikar. Muligheden for at drive praksis videre ved vikar afgøres af Landssamarbejdsudvalget, der blandt andet ser på baggrunden for dommen, klienthensyn, hensyn til ordningen med videre.

Stk. 3.
Såfremt psykologen har en vikar i hele eller dele af perioden, skal dette fremgå af sundhed.dk.

Stk. 4.
En vikar skal opfylde de i § 9, stk. 1, litra a-c nævnte krav og skal være godkendt af Det Faglige Bedømmelsesudvalg**.**

§ 55. Anket dom

Stk. 1.
Sager vedrørende fratagelse af ydernummer i forbindelse med anket dom kan alene afgøres i Landssamarbejdsudvalget.

Stk. 2.
Landssamarbejdsudvalget foretager en konkret vurdering af sagen, og fra tidspunktet, hvor en dom er blevet anket, kan Landssamarbejdsudvalget, indtil endelig dom foreligger, i visse tilfælde give psykologen mulighed for at drive sin praksis videre ved vikar. Muligheden for at drive praksis videre ved vikar afgøres af Landssamarbejdsudvalget, der blandt andet ser på baggrunden for dommen, klienthensyn, hensyn til ordningen med videre.

Stk. 3.
Såfremt psykologen har en vikar i hele eller dele af perioden, skal dette fremgå af sundhed.dk

Stk. 4.
Fra tidspunktet for endelig dom, tages sagen op igen, og behandles ifølge §§ 60, 61 og 62.

§ 56. Fratagelse af ydernummer i tilfælde af henholdsvis fratagelse eller fraskrivelse af autorisation eller frakendelse af retten til at udøve virksomhed som psykolog ved dom for strafbart forhold.

Stk. 1.
I tilfælde af, at en psykolog fratages eller fraskriver sig sin autorisation, eller at en psykolog frakendes retten til at udøve virksomhed som psykolog ved dom for strafbart forhold, eller hvis parterne har indhentet relevant information via børneattest eller straffeattest hvis indhold kan medføre fratagelse af ydernummer, skal følgende procedure følges:

Stk. 2.
Så snart parterne eller Landssamarbejdsudvalget modtager underretning om fratagelse af autorisation eller bliver bekendt med fraskrivelse af autorisationen, orienteres overenskomstens parter om fraskrivelsen. Det samme gælder underretning fra Rigsadvokaten om dom, eller hvis parterne har indhentet relevant information via børneattest eller straffeattest.

Stk. 3.
Fra tidspunktet for, at en psykolog er frataget sin autorisation eller har fraskrevet sig sin autorisation, eller at en psykolog fået dom for strafbart forhold, eller hvis parterne har indhentet relevant information via børneattest eller straffeattest, behandles sagen snarest i Landssamarbejdsudvalget med henblik på eventuelle konsekvenser ift. fratagelse af ydernummeret.

Stk. 4.
Landssamarbejdsudvalget foretager en konkret vurdering af sagen, og psykologen kan i perioden frem til afgørelse i Landssamarbejdsudvalget i visse tilfælde få tilladelse til at ansætte en vikar. Muligheden for at drive praksis videre ved vikar afgøres af Landssamarbejdsudvalget, hvor attestindhold eller grundlaget for midlertidig autorisationsfratagelse eller dom, klienthensyn, hensyn til ordningen med videre, indgår i den konkrete vurdering. Hvis psykologen ansætter en vikar, skal dette fremgå af sundhed.dk. Det skal bemærkes, at der ikke foreligger mulighed for indsættelse af vikar i forbindelse med behandling af sager om permanent autorisationsfratagelse.

Stk. 5.
Landssamarbejdsudvalget partshører psykologen om den påtænkte fratagelse af ydernummer. Partshøringsfristen er tre uger.

Stk. 6.
Landssamarbejdsudvalget træffer derefter afgørelse om fratagelse af ydernummer efter udløbet af partshøringsfristen.

KAPITEL X. KLAGEREGLER

§ 57. Klagereglernes omfang

Stk. 1.
Klagereglerne omfatter regioner, klienter og alle overenskomsttilmeldte psykologer.

Stk. 2.
Klagereglerne omfatter de forhold, der er omhandlet i overenskomsten, og forhold i forbindelse hermed.

ANMÆRKNING TIL § 50, STK. 2
I henhold til autorisationsloven ind bringes klager over en autoriseret psykologs virksomhed for Styrelsen for Patientklager. Der kan også indsendes bekymringshenvendelser til Styrelsen for Patientsikkerhed vedrørende bekymringer om patientsikkerheden på behandlingsstedet/hos psykologen (sundhedspersonen).

Stk. 3.
Klagereglerne omfatter de forhold, der er omhandlet i overenskomsten.

§ 58. Fremsættelse af klager

Stk. 1.
Klager fra klienter fremsættes over for regionen, hvor psykologen har sin praksis, enten direkte eller gennem kommunen.

Stk. 2.
Klager fra psykologer fremsættes over for Dansk Psykolog Forening.

Stk. 3.
Klager skal fremsættes skriftligt. Alle klager skal fremsættes inden for 6 uger efter, at det forhold, der giver anledning til klagen, er kommet til klagerens kundskab.

§ 59. Behandling af klager

Stk. 1.
Klagen forelægges den region, hvor psykologen har indgået aftale om ydernummer.

Stk. 2.
Regionen indhenter en udtalelse fra den part, der er klaget over, eller afgiver selv en udtalelse, såfremt det er regionen, der er klaget over. Endvidere informere regionen psykologen om den videre behandling. Såvel regionen, Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Dansk Psykolog Forening kan dog afvise en klage som ubeføjet. Parterne skal i så fald orientere hinanden gensidigt herom.

Stk. 3.
En klage vedrørende en psykolog eller en region indbringes for regionens samarbejdsudvalg. Såfremt regionens samarbejdsudvalg afgørelse skal behandles i Landssamarbejdsudvalget, fremsendes klagen og de relevante sagsakter til Landssamarbejdsudvalget.

§ 60. Fællesregler for behandling af klager

Stk. 1.
Såfremt en klage ikke kan behandles under overenskomsten, oplyses klageren herom og vejledes med hensyn til andre klagemuligheder. Oplysning og vejledning tilkommer den part som oprindeligt modtager klagen.

Stk. 2
Parterne i klagesager er forpligtet til at afgive fuld oplysning om alle sagen vedrørende forhold til den, der har sagen til behandling.

Stk. 3.
Klagesager behandles som fortrolige.

Stk. 4.
I sager, der behandles efter dette kapitel, er parterne pligtige til at rette sig efter den trufne afgørelse.

§ 61. Afgørelse af klagesager og anke

Stk. 1.
Der kan kun træffes afgørelse i klagesager, når der er enighed om afgørelsen i samarbejdsudvalget.

Stk. 2.
Er der ikke enighed i samarbejdsudvalget, indbringes sagen for Landssamarbejdsudvalget til afgørelse. Når klagen indbringes for Landssamarbejdsudvalget, skal den være bilagt akter og relevante oplysninger om den konkrete sag.

Stk. 3.
Samarbejdsudvalgets afgørelse kan inden 6 uger af klageren eller af indklagede ankes til Landssamarbejdsudvalget.

KAPITEL XI. ØVRIGE AFTALER, IKRÆFTTRÆDELSE OG OPSIGELSE

§ 62. Aftaler vedrørende psykologhjælp

Stk. 1.
Der kan lokalt indgås aftaler vedrørende psykologhjælp ud over denne overenskomst mellem regionen og Dansk Psykolog Forenings repræsentanter i regionen. Sådanne aftaler skal indsendes til overenskomstens parter til orientering.

Stk. 2.
Såfremt der indgås individuelle aftaler med en enkelt psykolog eller mindre grupper af psykologer, skal de(n) pågældende psykolog(er) underskrive aftalen som tredje part. Alle underskrifter skal være på aftalen, inden den/de fremsendes til overenskomstens parters orientering.

ANMÆRKNING til § 62:
De lokale parter må ikke indgå lokalaftaler, som er overenskomststridige. Parterne er enige om at udarbejde en vejledning til de lokale parter om rammerne for lokalaftaler, herunder også de økonomiske rammer. Denne ordning er en forsøgsordning i perioden. Hvorvidt ordningen skal gøres permanent, besluttes ved de kommende overenskomstforhandlinger.

§ 63. Ikrafttræden og opsigelse

Stk. 1.
Overenskomsten med de ændringer, der følger af aftalen af 28. januar 2026, træder i kraft den 1. oktober 2026.

Stk. 2.
Overenskomsten kan af begge parter opsiges med mindst 3 måneders varsel til ophør den 1. i en måned.

Stk. 3.
Næste forhandling af overenskomsten på uopsagt grundlag bør være gennemført til ikrafttræden den 1. juli 2028.

København, den 28. januar 2026

For REGIONERNES LØNNINGS- OG TAKSTNÆVN

Lars Gaardhøj
/ Kirsten Jørgensen

For DANSK PSYKOLOG FORENING

Dea Seidenfaden
/ Carlo V. Andersen

BILAG 1. PROTOKOLLAT VEDRØRENDE OVERENSKOMSTENS ØKONOMI

Parterne er enige om, at den samlede økonomiske ramme for udgifterne til psykologbehandling pr. 1. oktober 2026 udgør 428,65 mio. kroner (okt. 2026 niveau). Rammen tillægges løn- og prisregulering af honorarerne i henhold til overenskomstens reguleringsbestemmelse.

Rammen opdeles i to selvstændige rammer og udgør pr. 1. oktober 2026:

- Almen ordning (60% tilskud) henvisningsårsag 2-11 og vederlagsfri henvisningsårsag 1: 338,95 mio. kroner
- Vederlagsfri ordning henvisningsårsag 10-11: 88,13 mio. kroner.

Overgangsordning for vederlagsfri unge mellem 18-24 år med angst og/eller depression.

Pr. 1. oktober 2026 skal klienter mellem 18-24 år med angst og/eller depression der får en henvisning eller genhenvisning fra egen læge behandles i regionerne. Klienter, som har et igangværende behandlingsforløb hos en praktiserende psykolog, vil kunne færdiggøre sit forløb der og skal afsluttes inden 1. oktober 2027.

Patienter i behandling hos en praktiserende psykolog skal afsluttes inden 1. oktober 2027. Den økonomiske ramme for helåret 2027 udgør 30,99 mio. kr.

Parterne er enige om, at der for begge rammer skal tilstræbes en jævn fordeling af aktiviteten hen over året. De to rammer opgøres selvstændigt. Rammerne følger kalenderåret, og udgiftsudviklingen inden for de to rammer følges af parterne i månedlige opgørelser, der viser regionernes faktiske udgifter vurderet i forhold til de to rammer. Opgørelserne skal vise udgifter, antal patienter samt antal konsultationer.

Opgørelse af rammen for almen ordning
Hvis den økonomiske ramme overskrides, så vil parterne opgøre, om der har været en stigning i antallet af nye patientforløb (målt ved en stigning i antal 1. konsultationer) i forhold til den forholdsmæssige stigning i udgifterne sammenlignet med den økonomiske ramme. Hvis parterne kan konstatere en overskridelse af den økonomiske ramme samtidig med en stigning i antallet af nye patientforløb, så tilføres den økonomiske ramme en merøkonomi pr. ekstra patient svarende til 95 % af den gennemsnitlige årlige økonomi for en patient på den almene ordning.

Den aftalte mekanisme kan maksimalt udgøre en økonomi svarende til 15,42 mio. kroner (okt. 2026 niveau) årligt.

Overstiger udgifterne til den almene ordning den økonomiske ramme, er parterne enige om, at der med virkning fra 1. april, efter at opgørelsen foreligger for det forudgående overenskomstår, sker en modregning i reguleringsprocenten. Modregningen på rammen for den almene ordning skal give kompensation svarende til den konstaterede forskel mellem den aftalte ramme og de faktiske udgifter. Såfremt modregningen i reguleringsprocenten ikke i tilstrækkeligt omfang kompenserer for rammeoverskridelsen, nedsættes det regionale tilskud.

OPGØRELSE AF RAMMEN FOR VEDERLAGSFRI ORDNING
Overstiger udgifterne til den vederlagsfrie ordning den økonomiske ramme i 2026, er parterne enige om, at der med virkning fra 1. april, efter at opgørelsen foreligger for det forudgående overenskomstår, sker en modregning i reguleringsprocenten. Modregningen på rammen for henvisningsårsag 10-11 skal give kompensation svarende til den konstaterede forskel mellem den aftalte ramme og de faktiske udgifter, fratrukket den udgift, der vedrører gruppen af patienter, som er fejlhenvist. Såfremt modregningen i reguleringsprocenten ikke i tilstrækkeligt omfang kompenserer for rammeoverskridelsen, nedsættes det regionale tilskud.

I det særlige tilfælde, hvor udgifterne til den vederlagsfri ordning i 2026 overstiger den økonomiske ramme, og udgifterne til den almene ordning ikke overstiger den økonomiske ramme, kan overskydende midler på den almene ordning anvendes til at dække en overskridelse af de afsatte midler på den vederlagsfri ordning. Der kan maksimalt anvendes 14 mio. kr. fra den almene ordning til at dække et merforbrug på den vederlagsfri ordning, dog under den forudsætning at de samlede udgifter til begge ordninger ikke må overstige de samlede økonomiske rammer.

BILAG 2. EPIKRISE

EPIKRISE FRA PSYKOLOG TIL PRAKTISERENDE LÆGE	Blanket nr. Dato
Psykologens navn og klinikadresse (afsender) [fra system]	
Lægens navn og klinikadresse (modtager) [fra system]	CPR nummer (klient) [fra system]
Henvisningsårsag (klientkategori 1-11) [fra system]	Påbegyndt dato [fra system]
Antal samtaler på denne henvisning [fra system]	Afsluttet dato [fra system]

Samtykke	(afkrydsning)
Klienten har givet samtykke til videregivelse af oplysninger	[ ]
Klienten har ikke ønsket at give samtykke til videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb *(resten af blanket sendes uudfyldt)*	[ ]
Behandlingsforløbet er afsluttet uden drøftelse af epikrise *(resten af blanket sendes uudfyldt)*	[ ]

Behandlingsevaluering	(afkrydsning)
Tydelig bedring	[ ]
Moderat (evt. en vis) bedring	[ ]
Ubetydelig eller inden bedring	[ ]
Forværring	[ ]

Relevant (og nødvendig) information til egen læge[1]

(Fritekst felt, som psykologen skal udfylde)

[1] Se eksempler på næste side

Denne tekst skal indeholde relevante oplysninger til egen læge om eksempelvis interventionsform, fokuspunkter (problemstillinger), hensigt med behandlingen, samt anbefalinger til den videre behandling.

Genhenvisning – kun for klienter i kategori 10 og 11

Psykologen finder pga. nedenstående behov for genhenvisning af klienten [ ]

Baggrund for behovet for genhenvisning:

(Fritekst felt, som psykologen udfylder)

Eksempler på udfyldte fritekstfelter

Eksempel 1:
XX har haft et godt udbytte af behandlingen, som er afsluttet, da XX ikke længere er i risiko for at udvikle en vedvarede sorgreaktion, men er i gang med en normal sorgproces. Fokus har været på bearbejdelse af reaktioner i forbindelse med mors pludselige død, samt på strategier for hvordan XX kan tage vare på sig selv og benytte relevant netværk, når sorgen bliver for påtrængende og hun har svært ved daglige gøremål.

Eksempel 2:
Min behandling med XX er afsluttet. XX har haft et godt udbytte af behandlingen, hvor fokus har været på de bagvedliggende faktorer for udløsning af depression, samt på strategier for stressreduktion mhp. forebyggelse af tilbagefald af depression. XXs depression var udløst af længerevarende stress/vedvarende belastning, hvorfor XX er sårbar over for ekstra belastninger.

Eksempel 3:
Hermed til orientering: XX har nu haft de konsultationer, det er muligt med tilskud fra den offentlige sygesikring. XX har profiteret af den psykoterapeutisk behandling, men har grundet sin situation og samlede problemstillinger, herunder angst, fortsat brug for psykolog behandling. Vi har derfor talt om muligheden for at blive henvist til et længerevarende behandlingsforløb, som jeg hermed anbefaler.

Eksempel 4:
Hermed anbefales, at XX henvises til gruppebehandling som en forlængelse af den individuelle behandling. XX og jeg har en god kontakt, XX har et godt udbytte af den individuelle psykoterapeutiske behandling med fokus på håndtering af angst. XX er nu nået til et punkt i behandlingen, hvor det kunne være godt at XX udfordres og afprøves i relation til andre

mennesker. Dvs. et behandlingstilbud, hvor hun kan arbejde med sin sociale angst direkte ift. andre mennesker. Herudover har fokus været på at støtte XX i at kunne gennemføre det uddannelsesforløb, hun er begyndt på. Det er fortsat vigtigt at støtte ift. gennemførelse af uddannelsesforløbet, da den sociale angst her er et stort handicap.

Eksempel 5:
Til orientering: det psykologiske behandlingsforløb er hermed afsluttet, da XX har det godt og er fri af de angstsymptomer, som var årsagen til henvisningen. XX har haft et godt udbytte af behandlingen, som primært har haft fokus på bearbejdelse af de belastende livsbegivenheder, som XX har oplevet og som var udløsende for angstsymptomerne, samt strategier for angsthåndtering.

Eksempel 6:
Hermed til orientering: XX og jeg har aktuelt ikke kontakt, da XX pt udredes neuropsykologisk. Hun har aktuelt ikke behov for flere psykologsamtaler hos mig, men er orienteret om, at hun kan henvende sig efter behov. Det er muligt, at der efterfølgende kan komme reaktioner, hvor det vil være relevant at genoptage behandlingen, eksempelvis angst, søvnforstyrrelser eller andre reaktioner som følge af overfaldet. De 3 samtaler, vi har haft, har haft et psykoedukativt fokus angående, hvad der er normale reaktioner i forbindelse med at blive overfaldet.

BILAG 3. OMKOSTNINGS- OG INDTJENINGSUNDERSØGELSE

Parterne er enige om at gennemføre en undersøgelse af indtjening og omkostninger i psykologpraksis i overenskomstperioden. Grundlaget for undersøgelsen drøftes mellem parterne, og psykologerne er forpligtede til at deltage i undersøgelsen.

Undersøgelsen finansieres af kvalitets- og efteruddannelsesfonden med 200.000 kr.

BILAG 4. OM VEDTÆGTER FOR PSYKOLOGANPARTSSELSKABER OG HOLDINGSELSKABER

Dansk Psykolog Forening kan kun godkende vedtægter for psykologanpartsselskaber og holdingselskaber, der opfylder de neden for under pkt. 1 – 10 anførte krav. Ved et psykologanpartsselskab forstås i det følgende et selskab, der har til formål at drive psykologvirksomhed og virksomhed, der er naturligt forbundet hermed. Ved et holdingselskab forstås i det følgende et selskab, der har til formål at eje anparter i et psykologanpartsselskab. Såfremt andet ikke fremgår af de under pkt. 1 – 10 anførte krav til vedtægter, gælder kravene både for psykologanpartsselskaber og holdingselskaber.

1. Et psykologanpartsselskabs navn skal indeholde betegnelsen ”psykologselskabet … ApS” eller ”psykologerne … ApS”. Et holdingselskabs navn skal indeholde ”psykologholdingselskabet … ApS” eller ”psykologen … Holding ApS”.
2. Et psykologanpartsselskabs formål skal beskrives som psykologvirksomhed og virksomhed, der er naturligt forbundet hermed. Et holdingselskabs formål skal beskrives som at eje anparter i et psykologselskab.
3. I et holdingselskab skal anpartskapitalen ejes 100 % af en eller flere anpartshavere, der driver psykologvirksomhed, som ansat i det psykologanpartsselskab, som holdingselskabet ejer anparter i. I et psykologanpartsselskab skal over 50 % af anpartskapitalen, såvel efter beløb som efter stemmevægt, tilhøre et eller flere holdingselskaber og/eller anpartshavere, der udøver psykologvirksomhed som ansat i psykologanpartsselskabet, jf. stk. 1. Disse krav skal sikres ved de nødvendige indskrænkninger i anparternes omsættelighed.
4. Generalforsamlingen må ikke beslutte uddeling af højere udbytte end foreslået eller tiltrådt af bestyrelsen, respektive direktionen, såfremt selskabet ikke har en bestyrelse.
5. Selskabet skal ikke kunne tegnes, medmindre mindst én ansvarlig psykolog er med i tegningen.
6. Selskabets vedtægter og anpartshaverprotokol skal være tilgængelig for Dansk Psykolog Forening og Regionernes Lønnings- og Takstnævn samt vedkommende region, der til enhver tid skal kunne forlange attestation fra selskabet om dets ejerforhold.
7. Selskabet skal respektere de ansatte psykologers personlige ansvar i medfør af stk. 2, og det skal fremhæves, at disse bestemmelser ingen indskrænkning gør i de forpligtelser, der måtte påhvile selskabet.
8. Anpartsselskabet skal såvel på brevpapir som ved skiltning angive samtlige psykologer, der udøver psykologvirksomhed i selskabet.
9. De ovenfor under pkt. 3 og 5 nævnte krav kan fraviges af selskabet i indtil 6 måneder, såfremt ansættelsesforholdet ophører på grund af

psykologens død eller upåregnelige sygdom. Såfremt der i selskabet findes stemmeløse B-anparter, kan der herudover indrømmes en frist på indtil 5 år til genoprettelse af det i pkt. 3 nævnte krav om kapitalbesiddelse efter beløb.

BILAG 5. VEJLEDENDE BEMÆRKNINGER TIL BRUGEN AF OVERENKOMSTENS YDELSER

Første samtale med klienter henvist inden for overenskomst om psykologbehandling:

I det følgende fremlægges en rammebeskrivelse for formen og indholdet af den første samtale mellem klienter henvist inden for Overenskomst om psykologhjælp og en tilknyttet psykolog. Der er ikke tale om en normativ beskrivelse af krav, men om en vejledning i forhold til psykologen og en orientering i forhold til klienten.

Beskrivelsen af rammen for den første samtale er opdelt i 9 punkter. Der er tale om en ideel beskrivelse. Ofte vil forløbet for den første samtale ikke kunne gennemføres på denne strukturerede facon, fordi klientens krisereaktioner kan fordre en mindre struktureret kontaktform. Det er vigtigt, at kontakten prioriteres, og at hensynet til strukturen afstemmes i forhold til klientens aktuelle krisetilstand. Psykologen må imidlertid tilstræbe, at man får berørt samtlige områder, selv om dette må ske i en anden rækkefølge eller ved, at områderne overlapper hinanden.

Klienter med let til moderat depression er henvist bl.a. på grundlag af en psykometrisk test. Denne klientgruppe er som udgangspunkt i regelmæssig kontakt med egen læge, især i den udstrækning klienten tillige medicineres. For denne klientgruppe skal psykologen i særlig grad være opmærksom på behovet for kontakt med klientens egen læge.

1. Faktuelle data

Psykologen skal tjekke følgende om klienten:

- Navn, adresse, telefon, mv.
- CPR-nr.
- Henvisningsårsag
- Eventuel fravigelse fra 6-måneders-reglen
- Overensstemmelse med sundhedskort

2. Etablering af kontakt

I denne fase påbegyndes etableringen af kontakten mellem klient og psykolog. Psykologen spørger til klientens oplevelser og reaktioner og iagttager klientens emotionelle og kropslige udtryk. Psykologen tilstræber at skabe en varm og tryg kontakt med respekt for klientens person og klientens univers.

Psykologen er opmærksom på, om kontakten etableres, ikke kan opnås, eller om den forekommer ustabil. Såfremt kontakten vurderes som utilstrækkelig, søger psykologen at udbygge denne. Psykologen er endelig opmærksom på fokus for samtalen, således at kontakten bliver etableret på basis af henvisningsårsagen.

3. Identifikation af kriseniveau

Psykologen danner sig her et indtryk af klientens habituelle funktionsniveau før krisen indtrådte, og gør sig bekendt med graden af livsindskrænkninger efter krisens start. Videre beskrives klientens aktuelle symptomer/klager uddybende, og problemets historik klarlægges på et indledende niveau.

- Psykologen danner sig et billede af de følelsesmæssige reaktioner, som klienten ikke har kunnet mestre uden professionel hjælp.

- Psykologen er opmærksom på klientens relationskompetence, evne til at reflektere over egen situation samt evne til at rumme den begivenhed, der førte til henvendelsen.

- Psykologen gør sig endvidere begyndende overvejelser over forholdet mellem personlighed og det oplevede traume og den faktiske hændelse. Det klarlægges, om klienten blot står fremmed over for egne krisereaktioner, eller om klienten har mistet kontrollen i forbindelse med den pludselige forandring, der har medført en krise. Endvidere spørger psykologen til tidligere psykiske traumer, disses håndtering, konkrete ressourcer eller mangel på samme.

Psykologen danner sig på baggrund af ovenstående et indtryk af krisens sværhedsgrad og endvidere et indtryk af eventuel selvmordsrisiko og iværksætter de foranstaltninger, som skønnes nødvendige i forhold til vurderingen. Det tilstræbes, at alle foranstaltninger sker i forståelse med klienten, og at foranstaltningerne understøtter, at klienten selv tager ansvar for sit liv og sin situation.

4. Ressourcer og socialt netværk

I denne fase er det hensigten at få beskrevet klientens psykosociale vilkår/problem med henblik på at afdække områder med ressourcer og/eller mangler på samme samt belastninger.

- Psykologen gør sig bekendt med klientens forhold i forbindelse med arbejde, familie, bolig, netværk, interesser/hobbies samt forhold i øvrigt, der kan belyse klientens ressourcer.

- Psykologen gør sig endelig bekendt med, om klienten tidligere har haft (behandlings)kontakt til psykolog, psykiater eller anden behandler og i givet fald, hvad årsagen har været.

- Psykologen spørger til klientens forbrug af alkohol, medicin og eventuelt narkotika.

5. Funktionsniveau for behandlingen

Psykologen gør sig her bekendt med, hvilke ressourcer klienten har for at kunne gennemgå behandlingen, ved f.eks. at spørge til klientens:

- koncentrationsevne,
- hukommelse,
- søvn og
- appetit.

Psykologen gør sig bekendt med klientens forventninger til behandlingen og drøfter dette med klienten.

Psykologen danner sig endvidere et indtryk af, hvilke eventuelle nødvendige hjælpeforanstaltninger, der kan være passende, og drøfter dette med klienten (f.eks. henvendelse til de sociale myndigheder, eventuel sygemelding, somatisk udredning eller andet). Psykologen kan pege på det hensigtsmæssige i en eventuel medicinering og bede om lov til at drøfte dette med klientens læge eller opfordre klienten til selv at gøre dette. Psykologen skal i disse drøftelser være opmærksom på, hvor meget klienten i den aktuelle situation er i stand til at overskue og tage stilling til.

6. Behandlingsplan

Psykologen kan nu afgøre, hvilken form for behandling der kan gennemføres, og drøfter dette med klienten. Der udformes en form for ”behandlingskontrakt”, hvori psykologen og klienten i fællesskab præciserer rammer, form og indhold af behandlingen, idet der også tages hensyn til de formelle betingelser (f. eks. limiteringen, særlig bevilling etc.).

I det omfang psykologen skønner, at en behandling ikke kan gennemføres, drøftes dette med klienten, og psykologen er behjælpelig med alternative muligheder.

7. Behandling

Psykologen anvender almindeligt anerkendte metoder inden for psykologbehandling, som foreligger fagligt og videnskabeligt beskrevet.

8. Indtryk og vurdering

Næstsidste fase bliver, at psykologen danner sig et indtryk og en vurdering af klientens situation og tilstand i forhold til behandlingen, drøfter dette med klienten og afpasser næste aftale i forhold hertil, såfremt behandlingen skal fortsætte.

9. Ny aftale

Den første samtale afsluttes med en beslutning om et tidspunkt for en ny konsultation/samtale.

Begrundelse for deltagelse af pårørende ved samtaler med børn

De personkategorier i ordningen, som berettiger til henvisning, omfatter alle alvorlige sociale begivenheder, som på væsentlig vis kan ændre levevilkår for de berørte og specielt være meget indgribende i børns oplevelse af deres aktuelle såvel som fremtidige livssituation. F.eks. tab af pårørende (forældre, søskende eller bedsteforældre), udsættelse for vold eller seksuelle overgreb, tilskadekomst i trafikken, konstatering af kronisk alvorlig sygdom hos barnet selv eller hos pårørende.

Hensigten med samtalebehandlingen er således at hjælpe barnet til en bearbejdning af oplevelser og psykiske traumer, der så vidt muligt kan føre til en genetablering af funktionsniveauet før begivenheden indtraf. For børns vedkommende er det endvidere væsentligt at yde støtten for at forebygge efterfølgende problemer og sikre fortsat sund udvikling emotionelt, kognitivt og socialt.

Behovet for deltagelse af pårørende ved samtaler med børn må derfor i hvert tilfælde bero på en konkret vurdering i forhold til begivenhedens art, som har begrundet henvisning, barnets alder, barnets almene robusthed, psykosociale situation og barnets skildrede symptomer og reaktioner, som konkret har begrundet behovet for psykologbehandling. F.eks. massive angstreaktioner, generel utryghed, tilbagevendende mareridt, fantaseren, klare psykosomatiske symptomer, tilbagetrækning eller isolation fra kammerater, blokering, stærk labilitet eller udadreageren. Endvidere bør det indgå i overvejelserne, om barnet selv tilkendegiver behov for at medtage pårørende til samtalerne for at føle sig tryg eller motiveret for at modtage behandling. Erfaringsmæssigt er også mindre børn ofte efter de første kontakter selv i stand til at give signaler om, hvorvidt og hvornår de kan eller ønsker at klare sig uden følgeskab.

Pårørende må forudsættes at have ressourcer til at være en værdifuld støtte til at hjælpe barnet i dets beretninger om det passerede, understøtte,

at de skildrede reaktioner og problemer bliver formuleret, og indgå i efterbearbejdningen af det terapeutiske indhold og proces mellem samtalerne. Hvis den pårørende selv er meget opskræmt af barnets symptomer eller personligt stærkt krisepræget som følge af den konkrete begivenhed, kan dette vanskeliggøre barnets opnåelse af et frirum i samtalerne til at bearbejde egne reaktioner. Dette aspekt må psykologen derfor søge afklaret i den indledende kontakt i forbindelse med behandlingsaftale eller i tilknytning til den/de første samtale(r) herunder, om situationen kan begrunde deltagelse af anden relevant pårørende.

Definition på pårørende

Pårørende skal i denne sammenhæng primært defineres som:

- Forældremyndighedsindehaverne i forhold til barnet.

Hvis forældrene er alvorligt syge, er afgået ved døden eller på anden måde er ude af stand til at varetage deltagelse i barnets samtalebehandling, kan følgende komme på tale, hvis de træder i forældrenes sted med omsorgsansvar eller fungerer som værge for barnet:

- Bedsteforældre
- Plejeforældre
- Søskende
- Søskende til biologiske forældre.

Inddragelse af andre end forældremyndighedsindehaver stiller skærpede krav til samtykke og afklaring af formelle relationer/forpligtelser.

Gruppekonsultationer

Formålet med ordningen er at udnytte den terapeutiske fordel, der kan ligge i gruppebehandlingen.

Topersonerskonsultationer eller grupper på minimum 3 og maksimum 9 personer kan i henhold til § 3 stk. 7 henvises til konsultation i en gruppe. Grupper kan sammensættes på tværs af henvisningsårsag.

Gruppen kan suppleres med nye medlemmer undervejs, og gruppemedlemmer kan derfor træde ind i og forlade gruppen på forskellige tidspunkter (slow-open-princippet).

Klienten har ret til at afbryde gruppebehandlingen og fortsætte i individuel behandling.

Der udarbejdes journal for hver klient individuelt efter reglerne herom.

Afgrænsninger af overenskomsten personkreds
Fortolkningsbidrag for afgrænsningen af overenskomstens personkreds er, at overenskomsten omfatter personer, som får problemer i forbindelse med en af de hændelser, der er beskrevet i overenskomsten og på den baggrund får et behov for psykologhjælp. Nedenstående punkter omhandlende personkredsen henviser til overenskomstens § 2 stk. 1 pkt.1-11 og er fremkommet på baggrund af konkrete sager behandlet på Landssamarbejdsudvalget.

1. Røveri-, volds- og voldtægtsofre

Det, at der tales om ofre, indebærer, at det er den person/de personer, som røveriet, volden eller voldtægten er gået ud over, der primært er berettigede til psykologhjælp. Derudover kan indirekte ofre være omfattet af overenskomsten. Ved indirekte ofre forstås personer, der uden at være det direkte offer for røveri, vold eller voldtægt, alligevel er involveret i episoden på en sådan måde, at de eksempelvis har været udsat for reel fare. Med reel fare menes reel legemlig såvel som psykisk fare for livskvalitet, udvikling og trivsel. For eksempel vil personer, der ikke er direkte omfattede af risiko for legemlig fare, men som har væsentlig emotionel tilknytning til implicerede parter, være omfattede, såfremt deres psykiske udvikling og trivsel bringes i reel fare/risiko i forbindelse med den pågældende hændelse. Ligeledes vil personer, der involverer sig som hjælpere eller i forbindelse med hændelsen udsættes for en trussel, være omfattet af overenskomsten. Derimod vil personer, der kommer til at overvære en episode som vidner eller tilskuere, ikke være omfattet af overenskomsten. Formuleringen udelukker også, at den, der er årsag til røveriet, volden eller voldtægten, omfattes af overenskomsten. Der kan dog være situationer, især i forbindelse med vold, hvor det kan være meget vanskeligt at afklare, hvem der er årsag til volden, og hvem der er offeret. I disse situationer må man lægge vægt på, om den henvisende skønner, at de pågældende er i en krise på baggrund af hændelsen, og derfor har et behov for psykologhjælp.

Den vold, der kan være udøvet, kan være af fysisk eller psykisk karakter. Der stilles ikke krav om, at der er tale om en vis grovhed i volden. I princippet kan selv en mild vold bringe en person i krise. Endelig stilles der ikke krav om, at der er rejst straffesag eller sket domfældelse af gerningsmanden.

Vold i familien er også omfattet af overenskomsten. Man skal dog være opmærksom på, at henvisningen skal være udstedt senest 12 måneder efter den hændelse, der er årsag til henvisningen, fandt sted, hvorfor tilfælde, hvor volden har stået på gennem længere tid og kan betragtes som et element i et fast livsmønster, ikke vil være omfattet af overenskomsten.

For så vidt angår voldtægt vil personer, der har været udsat for forsøg på voldtægt, uanset formuleringen, også være berettiget til psykologhjælp efter overenskomsten. Det kan i en sådan situation være tilfældigt, om overgrebet er beskrevet som forsøg på voldtægt eller andet seksuelt overgreb, og begrebet bør derfor ikke fortolkes for snævert.

2. Trafik- og ulykkesofre

Ved trafik- og ulykkesofre forstås den eller de direkte involverede samt indirekte involverede, uden hensyntagen til, hvem der er årsag til ulykken.

Ved trafik forstås for eksempel bil, cykel, og gående trafik samt mindre privatfly.

Ved ulykkesofre forstås alle andre former for ulykker end trafikulykker. Det kan være vanskeligt at fastlægge, hvornår der er tale om en ulykke og ikke bare et uheld, men dette må også ses i forhold til, om den pågældende på baggrund af oplevelsen får et behov for psykologhjælp. Således kan det objektive omfang af ulykken ikke være afgørende for, om den pågældende er omfattet af overenskomsten eller ej. Dog må helt banale uheld kunne udelukkes.

3 og 5. Pårørende til personer ramt af alvorligt invaliderende sygdom og pårørende til alvorligt psykisk syge personer

Ved pårørende forstås den nærmeste familie, dvs. ægtefælle/samlever, forældre, søskende og børn. Stedforældre og halvsøskende vil også normalt være omfattet. Der vil derfor være situationer, hvor såvel biologiske forældre som stedforældre til det samme barn vil kunne modtage psykologhjælp efter overenskomsten. Svigerfamilie og familie længere ude, eller andre signifikante personer, vil normalt ikke være omfattet af overenskomsten, men i det omfang der er tale om en betydningsfuld relation, vil de kunne være omfattet.

I begrebet "alvorligt psykisk syge" ligger, at der skal være tale om en psykisk sygdom, der har afgørende betydning for den pågældendes adfærd og relationer til omverden. Selve diagnosen er ikke afgørende, men der må ses på, om de konkrete følger af sygdommen er så omfattende og massive, at sygdommen må betegnes som alvorlig psykisk sygdom. Da selve diagnosen ikke er afgørende, må der tages udgangspunkt i de faktiske omstændigheder og de konkrete følger af sygdommen.

12-måneders grænsen for at få en henvisning til en pårørende til en person ramt af alvorlig psykisk sygdom er ikke begrænset til tidspunktet for diagnosticering af den alvorligt psykisk syge. Beregningen af 12-måneders perioden sker fra det tidspunkt, hvor der indtræder ændringer i den

henvisningsberettigedes adfærd som følge af at være pårørende til en alvorligt psykisk syg.

4. Personer ramt af en alvorligt invaliderende sygdom
"Alvorligt invaliderende sygdom" fortolkes ikke blot som sygdomme, der nødvendigvis straks invaliderer den pågældende alvorligt. Begrebet omfatter også alvorlige sygdomme, hvor det at diagnosen stilles, bringer den pågældende i en krise. Der kan derfor være tale om cancer, AIDS, blodpropper, leddegigt, såvel som fysisk meget invaliderende sygdomme som sklerose, muskelsvind osv.

Fristen ved henvisningstidspunktet må normalt regnes fra det tidspunkt, hvor sygdommen indtræder/diagnosen stilles, dvs. fra det tidspunkt, hvor den pågældende bliver bekendt med, at han/hun lider af den pågældende sygdom. Det forhold, at en person tidligere har haft f.eks. cancer/en blodprop, udelukker ikke, at den pågældende er omfattet af ordningen ved et nyt tilfælde af cancer/blodprop, jvf. også bemærkningerne herom nedenfor.

Psykisk syge personer er omfattet af overenskomsten i det omfang, de har været ude for en af de i overenskomsten nævnte hændelser, idet psykisk sygdom i sig selv ikke er en alvorligt invaliderende sygdom i overenskomstens forstand.

6. Pårørende ved dødsfald

Ved pårørende forstås den nærmeste familie, jfr. bemærkningerne herom under punkt 3 og 5.

Uanset der tales om dødsfald, vil også forældre til et dødfødt barn være omfattet af overenskomsten. Efter anmærkning ad § 2, stk. 1 i overenskomsten forstås ved dødsfald tillige ufrivillig abort/fødsel af et dødt barn efter udgangen af 19. graviditetsuge.

7. Personer, der har forsøgt selvmord

Der er tale om en person, der har forsøgt at tage sit eget liv.

8. Kvinder, der har fået foretaget provokeret abort efter 12. graviditetsuge

Psykologhjælp kan ydes forud for abortindgrebet, når anmodning om tilladelse til indgrebet er fremsendt til abortsamrådet.

9. Personer, der inden det fyldte 18. år har været ofre for incest eller andre seksuelle overgreb

Henvisning til behandling er ikke omfattet af 6 og 12 måneders reglerne.

Henvisning til psykolog behandling kan ske gennem hele personens liv, blot skal hændelsen være sket i barndommen nærmere betegnet inden personens fyldte 18. år.

BILAG 6. SYSTEMATISK EFTERUDDANNELSE AF 29.03.2023

Parterne er enige om at indføre nedenstående vedrørende efteruddannelse som bilag i overenskomsten.

Beslutningskompetence
Bestyrelsen for fonden beslutter emnerne omfattet af systematisk efteruddannelse. Fondsbestyrelsen vil løbende kunne vurdere, om der opstår nye emner, der er relevante for systematisk efteruddannelse. Fondsbestyrelsen vil ved enighed kunne inddrage nye relevante emner for systematisk efteruddannelse f.eks. ved ændringer i overenskomsten.

En enig bestyrelse udvælger de specifikke temaer eller underemner, som for en given periode skal udgøre den systematiske efteruddannelse.

Følgende temaer er udvalgt:

- Psykopatologi, diagnostik, udredning og behandlingstilrettelæggelse.
- Behandling af psykologordningens henvisningskategorier.
- Jura og overenskomst ift. samarbejde, udveksling og dialog med andre faggrupper.

De tre temaer er nedenfor udspecificeret i underemner i henhold til arbejdsgruppens rapport.

Tema: Psykopatologi, diagnostik, udredning og behandlingstilrettelæggelse

Diagnostik og differentialdiagnostik i forhold til overenskomstens henvisningskategorier.
Somatiske tilstande:
- Somatiske indikatorer på behandlingskrævende somatiske lidelser.
- Somatiske årsager til psykiske symptomer.
- Psykologiske problemers somatiske udtryk.
- Psykologiske følgevirkninger af somatiske sygdomme og behandling.

Casebaseret psykologisk udredning og behandlingstilrettelæggelse
- Case-baseret psykologisk udredning, herunder kortlægning af klientens psykosociale forhold, personlighedskarakteristika og psykologiske formuleringer.
- Individorienteret behandlingstilrettelæggelse på baggrund af en integration af den bedste forskningsbaserede viden og klientens

problemstilling (herunder komorbiditet), personlighed, kulturbaggrund og præferencer.

Tema: Behandling af psykologordningens henvisningskategorier

- Behandling af traumer og vedvarende sorglidelse, herunder akutindsats (inklusive viden om problemstillingernes ætiologi og psykopatologi).

- Behandling af depression (inklusive viden om problemstillingens ætiologi og psykopatologi).

- Behandling af angst (inklusive viden om problemstillingens ætiologi og psykopatologi).

- Behandling af personer der har været udsat for seksuelle overgreb (inklusive viden om problemstillingens ætiologi og psykopatologi).

- Behandling af personer der har forsøgt selvmord (inklusive viden om problemstillingens ætiologi og psykopatologi). Herunder vurdering af selvmordsrisiko.

Inddragelse af pårørende i behandlingen og rammer for behandling af grupper og par. Der skal henledes opmærksomhed på, at et kortere kursus på eksempelvis 2 dage kun kan give meget overordnede retningslinjer for inddragelse af pårørende og rammer for par- og gruppeterapi.

Tema: Jura og overenskomst ift. samarbejde, udveksling og dialog med andre faggrupper

- Hvordan relevant lovgivning håndteres etisk og psykologfagligt i relation til opgaverne indenfor praksisoverenskomsten, fx psykologloven og bekendtgørelser (journalføring og opbevaring heraf, tavshedspligt, samtykke, udlevering af oplysninger m.v.) og persondataforordning samt viden om tilbud i den øvrige sundhedssektor.

Fondsbestyrelsen fastsætter desuden retningslinjer og godkendelseskriterier for den systematiske efteruddannelse.

Sekretariatet for fonden udarbejder forslag til retningslinjer og godkendelseskriterier, som forelægges fondsbestyrelsen. Fonden sekretariatsbetjenes af et sekretariat bestående af RTLN og Dansk Psykolog Forening.

For at et kursus kan godkendes til efteruddannelsesaktivitet, skal kurset leve op til de af fondsbestyrelsen fastsatte godkendelseskriterier. Ansøgningen behandles af Dansk Psykolog Forening. Hvis en kursusudbyder

efterfølgende viser sig at have afholdt et kursus, som de har medtaget under systematisk efteruddannelse, men som ikke lever op til de af fondsbestyrelsen gældende kriterier, kan fondsbestyrelsen udelukke dem for resten af overenskomstperioden eller længere afhængig af alvorligheden af overtrædelsen. Udelukkelsen kan få umiddelbar virkning, herunder også for planlagte kurser, der endnu ikke er afviklet, med pligt til at betale evt. på forhånd betalte kursusgebyrer blandt tilmeldte tilbage.

Parterne er enige om, at det i overenskomstperioden er frivilligt for den enkelte psykolog at deltage i den systematiske efteruddannelse.

Registrering og godkendelsesprocedurer
Parterne er enige om, at det er den enkelte ydernummerpsykolog som skal registrere og anmode om kursustilskud for den efteruddannelsesaktivitet, der søges om tilskud til.

Anmodning om kursustilskud sker i forbindelse med registrering af efteruddannelsesaktiviteter i et dertil indrettet registreringsmodul. Her registrerer psykologen emne, kursusbevis og andre relevante oplysninger angående kurset i relation til de af fondens bestyrelse anviste retningslinjer.

Kursustilskud
Godkendte kurser registreres i et dertil indrettet registreringsmodul, som knyttes direkte til den enkelte psykolog og udløser kursustilskud.

Der kan max ydes kursustilskud for det antal dage, som psykologen har deltaget i efteruddannelses- eller kursusaktiviteter under ordningen. Der ydes pr. dag 1.500 kr. i kursustilskud i op til 2 dage pr. år.

Kursustilskuddet udbetales fra fonden, som administreres af Regionernes Lønnings- og Takstnævn.

Evalueringer
Det bestræbes, at den systematiske efteruddannelsesordning evalueres med afsæt i nedenstående.

Kursusevaluering:
Der udvikles et evalueringsskema/system, hvor psykologen efter deltagelse i kursus og/eller konference foretager en vurdering af kurset og/eller konferencen, herunder tilfredshed med indhold og kvalitet. Det bestræbes, at psykologen i forbindelse med registreringen af kursusdeltagelse kan evaluere kurset.

Evaluering af systematisk efteruddannelse:

Modellen evalueres på baggrund af: 1) oversigt over registrerede kurser og emner, 2) antal registrerede kurser, 3) antal psykologer, der har deltaget i systematisk efteruddannelse, 4) antal registrerede kursustimer/dage, 5) deltagerevaluering af kurser, og 6) deltagerevaluering af konference.

Evalueringen skal foreligge senest 6 mdr. før overenskomstperiodens udløb, med mindre parterne bliver enige om en anden frist.

Fondsbestyrelsen beslutter nærmere retningslinjer om evaluering og kan beslutte sig for at ændre eller supplere evalueringen, såfremt ovenstående ikke er dækkende.

Evalueringen udarbejdes af sekretariatet for fonden og forelægges fondens bestyrelse til godkendelse. Evalueringen afleveres til overenskomstens parter forud for de kommende overenskomstforhandlinger jf. fristen ovenfor.

Afvikling af faglig konference
Der afvikles udover den løbende systematiske efteruddannelse én faglig landsdækkende konference i løbet af den kommende overenskomstperiode.

En enig bestyrelse udvælger de specifikke temaer eller underemner, som den faglige konference skal centrere sig om.

Dansk Psykolog Forening står for udvikling af fagligt program samt tilvejebringelse af rammer og registrering af deltagere. Budget og program skal godkendes af fondens bestyrelse.

Øvrige forhold
Sundhedsstyrelsen konstaterede i 2015, at efteruddannelsesaktiviteter skal understøtte, at de praktiserende psykologer vedligeholder og udvikler deres psykologfaglige kompetencer, færdigheder og viden knyttet til målgruppen. Parterne har derfor udviklet et koncept for systematisk efteruddannelse for psykologer under overenskomsten, som skal understøtte, at psykologerne gennem supplerende efteruddannelse besidder de rette færdigheder og kompetencer til at kunne behandle alle de målgrupper, der er omfattet af psykologordningen. Parterne konstaterer, at Sundhedsstyrelsen ligeledes pegede på, at det på sigt kan være relevant at udvikle en formaliseret specialuddannelse i almen klinisk psykologi målrettet psykologer i praksis. Parterne vurderer, at implementeringen af konceptet for systematisk efteruddannelse for psykologer under overenskomsten, kan bidrage med viden om behovet for og det nærmere indhold af en sådan specialpsykologuddannelse.

Økonomi – systematisk efteruddannelse
Det vurderes, at der er behov for 1/3 stilling til administration af ordningen, herunder varetagelse af registreringsmodul. Der afsættes 272.000 kr. årligt (april 2023 niveau) hertil. Der er med ansøgningsgebyret om forhåndsgodkendelse afsat yderligere midler til at kompensere for en øget arbejdsbyrde.

	År 1	**År 2**
Administration i forbindelse med ansøgning og godkendelse	272.000 kr.	272.000 kr.
Kursustilskud	2.405.000 kr.	2.405.000 kr.
Samlet	2.677.000 kr.	2.677.000 kr.

Økonomi - konference
Der afsættes op til 1 mio. kroner til afholdelse af den faglige konference i overenskomstperioden.

Beløbet finansieres gennem uforbrugte midler fra den systematiske efteruddannelse og/eller via fondens formue.

BILAG 7. RÅDGIVNINGSYDELSE

Rådgivning er for klienter, der er i behandlingsforløb og har haft minimum 1. konsultation. Formålet med ydelsen er at opnå mere fleksible og bedre forløb for klienten, ligesom det kan give bedre kontaktmuligheder og kortere forløb. Rådgivningsydelsen kan understøtte forløbets behandlingsmål ved for eksempel at være støttende ift. mestringsstrategier og støtte klienten, så klienten bedre kan klare svære livsbegivenheder, som har været drøftet i behandlingen. Der skal anvendes GDPR-sikrede løsninger i kommunikationen mellem klienten og psykologen ved brug af ydelsen. **Rådgivningen kan gives mundtligt eller skriftligt efter gensidig aftale mellem psykolog og klient.**

Psykologen skal beskrive rammerne for ydelsen for klienten inden evt. ibrugtagning.

Rådgivningsydelsen aktiveres ved, at psykologen og klienten i forvejen aftaler konkret tidspunkt for kontakten (rådgivningsydelsen), og hvor det konkrete tidspunkt for rådgivningsydelsen er placeret mellem to almindelige sessioner.

Ydelsens honorar er fastsat til 390,47 og der er ingen egenbetaling for klienten. Parterne forventer, at ydelsen vil finde anvendelse i 5 pct. at patientforløbene og i gennemsnit vil anvendes 2 gange pr. patient svarende til en udgift på 2 mio. kr.

Ydelse	Rådgivning - mundtligt eller skriftligt
Ny/eksisterende	**Eksisterende - Tilpasning**
Målgruppe/indikation	For klienter, der er i forløb og har haft 1. konsultation. Psykologen kan vælge at tilbyde ydelsen, når psykologen vurderer, at en rådgivningsydelse kan støtte forløbets behandlingsmål. Rådgivningsydelsen vil primært være relevant for længere klientforløb.
Undersøgelse/behandling	Her gives kort konkret rådgivning i direkte forlængelse af de problemstillinger, der har været arbejdet med i behandlingen.

Limitering

For psykologbehandling omfatter henvisningen 12 konsultationer. For en henvisning for angst- eller depressionsramte kan der gives en genhenvisning, som omfatter yderligere 12 konsultationer.

Det samlede tidsforbrug pr. rådgivningsydelse, herunder forberedelse, rådgivningen og journalisering, udgør op til 1/3 af en konsultation.
Såfremt der anvendes rådgivningsydelser på en henvisning, reduceres der ikke med 1 konsultation af det samlede antal konsultationer på

henvisningen. Der er en limitering på op til 3 rådgivningsydelser pr. henvisning. Parterne følger brugen af ydelsen i overenskomstperioden.

Ved behov for en længere samtale kan der gives 2 ydelser i sammenhæng.

Afgrænsning
Rådgivningsydelsen indebærer kort konkret rådgivning i direkte forlængelse af de problemstillinger, der har været arbejdet med i behandlingen.
Rådgivningsydelsen kan ikke anvendes ved opstart eller som planlagt afslutning af et forløb. Rådgivningsydelsen er ikke tidsbestilling. Ydelsen kan ikke være af kort afklarende karakter fx et ja/nej spørgsmål.

Rådgivningsydelsen kan alene bruges af klienter, der er i forløb og altså har haft 1. konsultation.

Eksempler:

Fx en person, som er i behandling for angst, og hvor der er arbejdet med konkrete mestringsstrategier i behandlingen. Personen får øget angst, og der er længe til næste aftalte konsultation. Her er det muligt at aftale en rådgivningsydelse, hvor personen kan få hjælp til at benytte mestringsstrategierne og herved mestre angsten.

Fx en person, som er i behandling, som flytter i en kortere periode eller er ude at rejse, og der opstår vanskeligheder. Her kan der være brug for at etablere en kontakt via rådgivningsydelsen, hvor psykologen kan følge op og hjælpe med at stabilisere i forhold til problemstillinger, der har været arbejdet med i konsultationerne.

Fx en person, som er alvorligt syg af kræft. I perioder hvor personen får somatisk behandling, som svækker vedkommende, kan rådgivningsydelser være en hjælp ift. konkrete problemer, som opstår og stabiliseres indtil næste aftale.

Fx en person, som er henvist på baggrund af en belastende livsbegivenhed. Her kan en rådgivningsydelse hjælpe til at følge op ift. at mestre konkrete situationer.

BILAG 8. PROTOKOLLAT OM NY KVALITETSMODEL I PSYKOLOGPRAKSIS AF 29.03.2023 OG VIDEREFØRING AF 28.01.2026

Gruppe- og databaseret kvalitetsmodel

Patienterne skal møde en god kvalitet, når de behandles i sundhedsvæsenet, herunder i psykologpraksis. Overenskomsten skal være med til at understøtte en høj og ensartet kvalitet, samt sikre at ressourcerne i sundhedsvæsenet udnyttes effektivt. Derfor er arbejdet med systematisk kvalitetsudvikling i psykologpraksis væsentligt.

Psykologpraksis har i den sidste overenskomstperiode arbejdet med og er blevet akkrediteret efter Den Danske Kvalitetsmodel. Den Danske Kvalitetsmodel er nu afsluttet med akkrediteringen af de sidste praksisområder. Parterne er enige om, at det i den kommende overenskomstperiode er relevant med nye former for kvalitetsarbejde.

Der er med akkrediteringsarbejdet gjort nogle erfaringer, som man i en fremtidig kvalitetsmodel kan inddrage med de nødvendige justeringer. Herudover kan der skeles til de erfaringer, som flere af de andre dele af sundhedsvæsenets praksissektor har gjort sig med, hvordan man kan organisere kvalitetsarbejdet og arbejde med kvalitetsparametre. Kvalitetsmodellen har som formål, at man i arbejdet sikrer, at anvendte parametre er specifikt relevante for klinisk psykologarbejde, og at man i organiseringen tager hensyn til de forhold, der gør sig gældende for psykologpraksis. Det er samtidig vigtigt, at en kvalitetsmodel sigter efter erfaringsudveksling og videndeling mellem psykologerne.

Principper for kvalitetsmodellen er følgende:

- At understøtte høj kvalitet i psykologpraksis på en velafprøvet og effektiv måde, som er relevant for det kliniske arbejde
- Understøtte ensartet høj kvalitet og den faglige udvikling i psykologpraksis
- Bidrage til udvikling og dokumentation af den kliniske kvalitet i udredning og behandling
- Skabe værdi for patienterne
- Bidrage til videndeling
- Understøtte dialogen mellem klinikker/kvalitetsnetværk og regionerne i forhold til det regionale tværfaglige og tværsektorielle samarbejde.
- Sikre, at der i kvalitetsarbejdet er opmærksomhed på nationale kvalitetsprogrammer og tendenser.

I tilrettelæggelsen af modellen skal der tages hensyn til de forhold, der gælder i psykologpraksis. Praktiserende psykologer arbejder meget ofte i små

enheder, og konsultationerne har en karakter, som gør, at arbejdet/driften ikke kan sammenlignes med, hvad der foregår i kommuner, på hospitaler, lægepraksis m.m. Psykologerne foretager i deres arbejde individuelle og velbegrundede metodevalg, som baseres dels på forskning, psykologens kliniske erfaring, dels på klientens præferencer. Der er ikke i dag, inden for overenskomsten, formaliserede rum for psykologerne til at snakke faglige problemstillinger, som det kendes fra andre praksisområder.

Det kan være hensigtsmæssigt at tilrettelægge en model for kvalitetsarbejdet, som er skalerbar, og som kan implementeres og udvikles løbende afhængig af de erfaringer, man gør sig.

Helt overordnet er hovedelementerne i en ny kvalitetsmodel:

- En organisering, der understøtter netværksdannelse og dermed bidrager til både læring, erfaringsudveksling og et sundt arbejdsmiljø.
- Anvendelse af velafprøvede strategier til kvalitetsudvikling for klinisk psykologpraksis.
- Parametre som understøtter faglighed af høj kvalitet, og som er relevante for det kliniske arbejde
- Datadrevet kvalitetsarbejde

Faglig og klinisk relevans
Psykologarbejde er en forskningsbaseret praksis, som hviler på viden om, hvad der virker for hvem. Kvalitetsarbejde i klinisk psykologpraksis er i dag typisk baseret på supervision, kollegial sparring, kursusaktivitet og opdatering gennem nyeste litteratur og data. Supervision, kollegial sparring, kursusaktivitet samt litteratur- og dataarbejde kan tilrettelægges med sigte på alle dele af arbejdet, herunder bl.a. det kliniske indhold i samtalerne, metoder og strategier i samtalerne, klientens funktionsniveau og progression, samt journalføring, etik, lovgivning, opdrag mv.

Det er helt essentielt for arbejdet med kvalitet, herunder kvalitetsarbejdet i de nye kvalitetsnetværk og udviklingen i psykologpraksis, at viden/data tilvejebringes og bruges aktivt i kvalitetsarbejdet i eks. Kvalitets-netværkene.

Datadrevet kvalitetsarbejde
Parterne besluttede ved overenskomstfornyelsen i 2016 at etablere en klinisk kvalitetsdatabase for psykologordningen. RKKP har nedsat en styregruppen, der pt. arbejder med etablering af databasen, herunder udvikling af fagligt relevante indikatorer. Det er oplagt, at en kommende model for kvalitetsarbejde i psykologpraksis kommer til at have en sammenhæng til den kliniske kvalitetsdatabase, der på sigt vil være en kilde til data over aktiviteten i den enkelte psykologpraksis.

Derudover kan det være hensigtsmæssigt at inddrage både selvgenerede data og mere kvalitative data. Dette vil blandt andet understøtte, at arbejdet med kvalitetsudvikling bliver mere praksisnært og vedkommende. Man kan vælge at inddrage andre former for data. En kilde til kvalitets-data kan f.eks. være systematisk egenkontrol af journaler, der kan danne baggrund for sparring om journalføring psykologerne imellem., f.eks. ved sammenligning af journalmateriale og patienternes oplevelse af psykologbehandlingen.

Parterne drøfter kvalitetsmodellen nærmere, for at det kan aftales hvilke elementer, der er relevante at basere data på. Således vil det være helt forskellige data, som er relevante for en model, der skal understøtte metodeudvikling af praksis, overblik over praksisarbejdet, monitorering af kvalitet hhv. monitorering af tilfredshed, ensartet journalføring, udvikling af etisk refleksion eller andet.

Organisering

Lokale/regionale kvalitetsnetværk

De ca. 60 kvalitetsnetværk med ca. 12-15 psykologer i hvert, hvor de praktiserende psykologer arbejder med relevante kvalitetsparametre, som bidrager til erfaringsudveksling og videndeling mellem psykologerne med henblik på at understøtte en høj kvalitet i behandlingen af klienterne videreføres. Kvalitetsnetværkene kan undtagelsesvist opdeles i mindre enheder.

Deltagerne i kvalitetsnetværkene planlægger selv møderne, og vælger, indhold, metode og form inden for den ramme, der etableres, samt om møderne afholdes fysisk eller virtuelt.

Modeller for sammensætning af kvalitetsnetværk skal tage hensyn til geografi, metoder og psykologernes præferencer for samarbejde, således at kvalitetsnetværk bliver så effektive og attraktive som muligt. Alle praktiserende psykologer skal være registreret i et kvalitetsnetværk senest ved udgangen af 2025, og de skal deltage i netværkets aktiviteter. For at netværksarbejdet kan blive velfungerende stilles krav om jævnlig mødeaktivitet, svarende til minimum 2 møder om året.

Kvalitetsnetværkene skal understøtte det kliniske kvalitetsarbejde gennem psykologernes faglige sparring og fælles dialog eks. ved supervision. Det kan dog også være relevant, at kvalitetsnetværk arbejder med organisatorisk kvalitet herunder relevante elementer på baggrund af erfaringer fra andet kvalitetsarbejde.

Styregruppe

Parterne nedsætter en fælles styregruppe, som har til opgave at udstikke de overordnede rammer for og følge arbejdet med en kvalitetsmodel for psykologpraksis.

Enhed for kvalitet
Enhed for Kvalitet videreføres i regi af Dansk Psykolog Forening. Enheden sekretariatsbetjener Styregruppen i samspil med parternes sekretariater. Enheden har herudover til opgave at udvikle og udarbejde læringsmateriale til netværksmøderne samt oprette og vedligeholde hjemmeside med dette materiale. I enheden inkluderes sekretariatsmedarbejdere, der har opgaver, der relaterer sig til kvalitetsarbejdet.

Faglige netværkskoordinatorer
Dansk Psykolog Forening udpeger for hver kvalitetsnetværk en koordinator, der har til opgave at planlægge og indkalde kvalitetsnetværket til møder minimum 2 gange årligt.

Opgaven omfatter:
- Ansvar for dagsorden og et fælles mødegrundlag/materiale.
- Planlægge kvalitetsnetværkets aktiviteter
- Årlig status om kvalitetsnetværkets aktiviteter til Enheden for kvalitet.
- Derudover er koordinatoren kvalitetsnetværkets kontaktperson udad til ift. regioner og andre kvalitetsnetværk.

Strategiplan for overenskomstperioden

År	Kvalitetsenheden	Kvalitetsnetværk	Datadrevet kvalitet	Udvikling af kvalitetsparametre
Q4 2026	Der behov for at enheden søger mere ind i hvad god kvalitet er i psykologpraksis Der skal arbejdes mere målrettet med formidling - fx ved udbygning af platformen mod netværkene Sikre Styregruppenss overblik over økonomi og ressourcer mhp prioritering af aktiviteter	Understøtte god opstart af netværk ved at bruge platformen til aktiv formidling og udvikle 3-4 netværkspakker – primært med fokus på organisatorisk kvalitet og levn fra akkrediteringen Sikre godt fundament for koordinatorer – planlægge og afholde en temadag mhp videndeling og kompetenceudvikling	Indgå i den igangværende dialog mellem DP og SundK om udvikling af database. Enhedens rolle er primært at sikre en teknisk løsning til håndtering af data via aftale med Sentinel. Derfor ønskes arbejdet med udvikling af model i Sentinel igangsat. Indgå i relevant omfang i forhold til processen i SundK ift DMPG'ere, databasestyregruppe mv., men det er primært DP og SundKs proces Understøttelse af praktiserende psykologer, der endnu ikke er overgået til elektroniske	Ligger stille – men processen i SundK og DMPG'ere mv. følges

			klientjournaler i elektronisk form til at overgå til dette.	
2027	DO Udvidelse med en konsulent – stillingtagen til kompetenceprofil	Konsolidering af netværk – bruge de første erfaringer til mere målrettet prioritering af 2-3 netværkspakker. Sikre mere fokus på udvikling af tungere faglige pakker – hvis muligt med relevante data	Følge - og i relevant omfang bidrage til – processen i SundK med etablering af "landingssted" / database for data fra psykologpraksis Udvikle information og implementering ud mod de praktiserende psykologer med henblik på rapportering medio 2027 Der arbejdes med relevante Sentinelvisninger af data ud mod klinikker og netværk	Lægge plan for proces ift at understøtte arbejdet med supplerende kvalitetsdata
Q1 og Q2 2028	Understøtte netværk og koordinatorer Konceptudvikle pakker Evaluering af opstart af kvalitetsmodel	Yderligere konsolidering og evaluering af opstart. 2-3 netværkspakker	Plan for udbygning af data i takt med udviklingen i SundKs databasegruppe / arbejde med udvikling af kvalitetsparametre og evt. kliniske retningslinjer	Plan for at integrere kvalitetsdata i netværkspakker

Kvalitetsarbejdet finansieres af Kvalitets- og efteruddannelsesfonden for psykologhjælp.

BILAG 9. PROTOKOLLAT OM UDDANNELSESORDNING AF 29.03.2023

1. Formål

Formål med etablering af en uddannelsesordning i tilknytning til den offentlige psykologordning er:

- at understøtte uddannelses- og opkvalificeringsmuligheder **for psykologer uden titel af "psykolog med praksisuddannelse" eller klinisk psykolog".**
- **at sikre større kendskab til og interesse** for at blive praktiserende psykolog samt at understøtte et bredt funderet og velkvalificeret rekrutteringsgrundlag, når der slås nye ydernumre op.
- at bidrage til overdragelse af praksisrelevant erfaring fra erfarne praktiserende psykologer til psykologer **uden titel af "psykolog med praksisuddannelse" eller klinisk psykolog".**
- at understøtte et sammenhængende sundhedsvæsen ved at sikre, at flere psykologer – uanset senere arbejdssted - får erfaring for og indblik i arbejdet i psykologpraksis, herunder patientmålgruppen for psykologbehandling i praksissektoren og klinikkernes daglige praksis.

2. Uddannelsesordningens dimensionering

Ordningen dimensioneres til 25 uddannelsespsykologer om året.. Ordningens dimensionering kan revurderes i forbindelse med evalueringen af ordningen.
Det tilstræbes så vidt muligt, at uddannelsesordningen har en geografisk udbredelse, der understøtter nuværende rekrutteringsudfordringer.

3. Krav og vilkår for uddannelsespsykologen

Uddannelsespsykologen skal have en titel, der kvalificerer til titlen som psykolog for at kunne komme i betragtning til en uddannelsesstilling under denne ordning.

4. Ansættelsesform og vilkår

Uddannelsespsykologen ansættes af ydernummerpsykologen med følgende vilkår.

- Ansættelsen sker med vilkår der, medmindre andet er angivet nedenfor, svarer til den regionale overenskomst[2] (herefter lønoverenskomsten).
- Funktionærlovens regler om opsigelser er gældende, herunder regler om prøvetid.
- Ydernummerpsykologen har instruktionsbeføjelse over for uddannelsespsykologen. Parterne aftaler nærmere, hvilke dele af lønoverenskomsten, der gøres gældende, bl.a. hvilken pensionsordning der skal indbetales til.
- Ansættelsesperiodens længde: 10-12 mdr.
- Ansættelsens omfang: 30-37 timer pr. uge. Arbejdstiden er inklusiv en halv times betalt frokost på arbejdsdage. Arbejdstid lægges mellem kl. 7-17.
- Løn inklusive pension: Uddannelsespsykologen indplaceres i henhold til anciennitet efter uddannelse på grundlønforløb i henhold § 5 i lønoverenskomsten (2022). Der udbetales løn forholdsmæssigt svarende til timetal. Lønnen reguleres i henhold til overenskomsten.
- Ferie: Svarende til ferielov og ferieaftale.
- Sygdom: Der er ret til løn under sygdom.
- Barsel: Der er ret til barsel efter de regler, der til enhver tid gælder for ansatte på regional overenskomst.
- Ved tvister mellem ydernummerpsykolog og uddannelsespsykologen søger ydernummerpsykologen arbejdsgiverrådgivning. Tvister mellem region og yder håndteres i samarbejdsudvalgsstrukturen eller mellem parterne.
- Ydernummerpsykologen skal som udgangspunkt være til stede i klinikken. Alternativt skal ydernummerpsykologen kunne kontaktes.
- DP udarbejder standardkontrakt og vejledning ift. arbejdsgiveransvar

5. *Øvrige vilkår i uddannelsesordningen*

Ovenstående ansættelsesmæssige vilkår suppleres af følgende vilkår i uddannelsesordningen. Hvis ikke andet angivet ved 37 timers arbejdsuger i 12 måneder.

- Ydernummerpsykologen honoreres med 11.039,91 kr. månedligt (okt. 26 niveau) for at yde supervision, samt med henblik på at dække udgifter til administration og etablering af arbejdsplads ved ansættelse af uddannelsespsykolog på 37 timer. Ved ansættelse på et lavere timeantal nedjusteres tutorhonoraret forholdsmæssigt.

[2] Overenskomst for akademikere ansat i regionerne indgået mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Dansk Psykolog Forening blandt flere andre faglige organisationer.

- Uddannelsespsykologen skal have 150 timers supervision ved en fuldtidsansættelse i 12 måneder.
- Supervisionen tilrettelægges som individuel, ekstern og evt. gruppe, så det så vidt muligt imødekommer **Styrelsen for Patientsikkerheds** retningslinjer herom.
- Antallet af konsultationer skal fordeles jævnt over året med en indfasning og udfasning. Antallet af konsultationer for uddannelsespsykologen må ikke overstige 18 konsultationer pr. uge.
- Uddannelsespsykologens aktivitet i form af udførte ydelser skal kunne følges af de centrale parter.
- Uddannelsespsykologen skal mindst have 500 konsultationer og må max. have 600 konsultationer pr. år ved 37 timer pr. uge. Antallet af timer i opstartsperioden, mellemperioden og afslutningsfasen normeres nærmere.
- Ydelserne er honorarbærende iht. Overenskomst for psykologbehandling, og skal registreres, så der er gennemsigtighed om den aktivitet, som udføres af uddannelsespsykologen.
- Uddannelsespsykologen må ikke bruge sin arbejdstid på privat psykologbehandling.
- Der etableres en ordning i regi af Fonden, som dækker udgifter fx ifm. længerevarende sygdom og barsel hos uddannelsespsykologen. Fonden kompenserer ydernummerpsykologen ift. forskellen mellem refusion og lønudbetaling i den periode, hvor uddannelsespsykologen er syg, på barsel m.v. iht. gældende overenskomstmæssige regler. Ordningen træder i kraft ved fravær udover en måned.
- Det uddannelsesmæssige indhold for uddannelsespsykologen i uddannelsesforløbet konkretiseres nærmere mellem parterne (f.eks. kursus, netværksaktivitet, besøg i det sammenhængende sundhedsvæsen, udvikling / produktion af kursusmateriale). Aktivitet afholdes indenfor arbejdstiden.
- Uddannelsespsykologen modtager et uddannelsesbevis ved gennemført forløb.
- Ansættelse af uddannelsespsykolog påvirker ikke ydernummerpsykologens forpligtelser ift. minimumsafregning og omsætningsgrænse.
- Ordningen og dens finansiering træder i kraft 1. januar 2024.
- Ordningen evalueres årligt i ordningens første 3 år. Ordningen justeres løbende som følge af denne evaluering og efter aftale mellem parterne.

6. Etablering af uddannelsesråd og sekretariatsbetjening

Rådet består af to-fire erfarne psykologer udpeget af Dansk Psykolog Forening og to repræsentanter fra RLTN. Rådet sekretariatsbetjenes af Dansk

Psykolog Forening. Det er rådets opgave at understøtte etableringen og implementeringen af ordningen. Herunder skal rådet

- Definere de faglige rammer for uddannelsesordningen, herunder udpege en række faglige områder, som uddannelsespsykologen skal gøres bekendt med og etablere et curriculum for ordningen.
- Uddybe de øvrige vilkår i ordningen jf. afsnit 5.
- Understøtte etablering af relevant kursusaktivitet for henholdsvis ydernummerpsykolog og uddannelsespsykolog.
- Beskrive den faglige ansvarsfordeling mellem ydernummerpsykolog og uddannelsespsykolog.
- Identificere hvilke klienter, der kan være en del af ordningen, herunder evt. anbefalinger ifm. opstart af forløb og personkreds
- Føre tilsyn med ordningen.
- Beskrive evt. forudsætninger til ydernummerpsykolog og uddannelsespsykolog for deltagelse i ordningen, herunder f.eks. erfaring med ydernummer og evt. kursusaktiviteter. Såfremt ydernummerpsykologen har taget Dansk Psykolog Forenings Supervisoruddannelse er denne umiddelbart kvalificeret.
- Understøtte match af ydernummerpsykolog og uddannelsespsykolog ved opstart af et forløb eller ved behov for omfordeling af uddannelsespsykologer, f.eks. hvis uddannelsesforløb afbrydes.
- Så vidt muligt sikre en geografisk fordeling af uddannelsespladser, der er jævnt fordelt over regioner, og som vægter hensyn til områder i regionerne, hvor det er vanskeligt at rekruttere psykologer, således at uddannelsespladserne først og fremmest etableres udenfor de større byer.
- Fastlægge rammer for evaluering af ordningen.
- Fastsætte rammer for tildeling af uddannelsesbevis og tildeling af kursusbevis.

Der skal være enighed i rådet om de beslutninger, som træffes om ovennævnte forhold.

Der udarbejdes et kommissorium til rådet på baggrund af ovenstående hovedopgaver.

Medlemmer udpeget af Dansk Psykolog Forening modtager kompensation for tabt arbejdsfortjeneste ved mødedeltagelse i rådet sv.t. 1.012,50 kr. pr. time op til tre møder á op til tre timers varighed, dog fire møder i 2024, som er ordningens første år. Beløbet reguleres i henhold til Overenskomst om psykologbehandling. Der ydes kørselsgodtgørelse i henhold til overenskomstens regler (2019) om afstandstillæg § 4, stk. 3.

7. Fagligt indhold i ordningen

Erfaringer fra praksiskandidatordningen viser, at det er væsentligt at sikre det faglige indhold i ordningen. Klare rammer vil både sikre den psykolog-faglige overlevering af kompetencer, uddannelsespsykologens udbytte af forløbet samt klientens sikkerhed. Rådet skal udpege en række faglige områder, jf. afsnit 5, som uddannelsespsykologen skal gøres bekendt med, samt en række formaliserede krav til hvordan dette opnås, herunder et fælles curriculum for uddannelsespsykologerne og evt. uddannelsespsykologerne i ordningen.

Områderne kan f.eks. spænde over:

- Det sammenhængende sundhedsvæsen
    - Psykologordningen og det offentlige sundhedsvæsen
    - Snitflader til og samarbejde med PPR og Psykiatri, herunder evt. besøgsordning
    - Samarbejde med almen praksis
    - Samarbejdet med regionen
    - Praksiskonsulenternes rolle?
- Klientkontakt og etablering af behandlingsalliance
    - Progression ift. klientkontakt og henvisningskategorier
    - Første samtale
    - Behandlingsforløb
- Praksisoverensomstens indhold og rammer
    - Henvisningskategorier og behandlingstilgange
- Supervision
- Anamnese
- Journalisering
- Metodekendskab (overordnet)
- Etablering og drift af selvstændig virksomhed indenfor sundhedsvæsenet

Det er et krav, at uddannelsespsykologen får en bred introduktion til de målgrupper, som er en del af den offentlige psykologordning, jf. tilskudsbekendtgørelsen, og at der opnås kendskab med overenskomstens forskellige konsultationsformer.

8. Finansiering af ordningen

Ordningen finansieres af Kvalitets- og efteruddannelsesfonden for psykologhjælp.

Hvis uddannelsesordningen afvikles, aftales alternativ anvendelse af de aftalte fondsmidler mellem parterne.

BILAG 10. YDELSESBESKRIVELSE FOR TVÆRSEKTORIELLE OG TVÆRFAGLIGE KONFERENCER AF 29.03.2023

En del mennesker med psykiske lidelser har langvarige forløb, og modtager behandling og har kontakt i flere forskellige sektorer. Det er ofte i overgangene mellem sektorer, og når der er flere samtidige indsatser, at systemet bliver svært at navigere i.

Med henblik på at sikre sammenhæng mellem de forskellige behandlingsformer og forløb, og for at fremme koordineringen mellem sundhedsprofessionelle, indgås aftale om to konferenceydelser. Der sikres dermed honorarmæssig understøttelse af møder mellem fx praktiserende psykolog, praktiserende læge, praktiserende psykiater eller personale i psykiatrien.

Målgruppe

Målgruppen er først og fremmest patienter med en psykisk lidelse og samtidig somatisk sygdom samt patienter med psykiske lidelser, som modtager behandling i flere sektorer, hvor der er et klinisk grundlag for et koordinerende møde om patientens behandling. Det kan desuden være patienter som udskrives fra et forløb i psykiatrien.

En konference kan fx planlægges, hvis praktiserende læge har behov for konferering med psykologen ifm. beslutning om et videre behandlingsforløb. Dialog med psykiater kan være hensigtsmæssigt i de situationer hvor patienterne pga. ventetider i psykiatrien og speciallægepraksis går hos en praktiserende psykolog, samt fx hvis psykiateren ændrer klientens medicinering.

Ydelse

En planlagt konference er et møde mellem praktiserende psykolog og andre sundhedsprofessionelle aktører på hospitaler, almen praksis eller speciallægepraksis.

Nedenfor følger beskrivelser på to forskellige situationsbestemte konferenceydelser:

Ydelse	Tværsektoriel / tværfaglig konference
Målgruppe/indikation	For patienter i forløb, hvor der viser sig behov for konferering mellem psykologen og sundhedsfagligt personale i regioner og i praksissektoren. Mødet skal vedrøre en konkret patient, som søger behandling/har kontakt i begge sektorer. Baggrunden for behovet for en sådan konferering kan fx være: • I situationer hvor klienten/patienten er/har været i behandling hos psykologen, og hvor den psykiatriske

	afdeling har behov for psykologens faglige udtalelse/vurdering med henblik på at behandle klienten eller tilrettelægge klientens videre forløb. • Hvis praktiserende læge, praktiserende speciallæge eller sundhedsfagligt personale i psykiatrien har brug for at drøfte behandlingen af en patient.
Form	Tværsektoriel konference skal foregå pr. video, telefon eller ved fysisk fremmøde.
Forudsætninger	Det er en forudsætning for ydelsen, at den er aftalt på forhånd, og at den primært har et koordinerende formål. Der skal indhentes samtykke fra patienten. Det er at krav at udføre journalnotat.
Initiativ	Ydelsen kan afregnes hvor praktiserende læge, praktiserende speciallæge, sundhedsfagligt personale i psykiatrien retter henvendelse til psykologen med spørgsmål om en konkret patient eller behov for drøftelse af behandlingsforløb hos en konkret patient.
Honorar	Ydelsen honoreres med 202,50 kr. pr. påbegyndt 10 min. (modul). Der må dog maksimalt afregnes for seks moduler. Afholdes konferencemødet eksternt kan der afregnes transport i henhold til overenskomstens bestemmelser om afstandstillæg. Hvis der af tekniske årsager ikke kan opnås videoforbindelse og konferencen derfor må fortsætte telefonisk kan der fortsat afregnes en ydelse.

Ydelse	Udskrivningskonference med psykiatrien
Målgruppe/indikation	For patienter i forløb, hvor der viser sig behov for konferering mellem psykologen og udskrivende læge eller andet sundhedsfagligt personale i psykiatrien, efter at patienten er udskrevet. Mødet skal vedrøre en konkret patient, som har været indlagt eller haft ambulant forløb i psykiatrien.
Form	Udskrivningskonferencen skal foregå pr. video eller ved fysisk fremmøde.
Forudsætninger	Det er en forudsætning for ydelsen, at den er aftalt på forhånd. Der skal indhentes samtykke fra patienten. Det er at krav at udføre journalnotat.

Initiativ	Ydelsen kan afregnes med initiativ fra enten psykologen eller psykiatrien.
Honorar	Ydelsen honoreres med 202,50 kr. pr. påbegyndt 10 min. (modul). Der må dog maksimalt afregnes for seks moduler. Afholdes konferencemødet eksternt, kan der afregnes transport i henhold til overenskomstens bestemmelser om afstandstillæg. Hvis der af tekniske årsager ikke kan opnås videoforbindelse og konferencen derfor må fortsætte telefonisk kan der fortsat afregnes en ydelse.

BILAG 11. YDELSESBESKRIVELSE FOR SKRIFTLIG STATUS TIL PRAKTISERENDE LÆGE

For at sikre sammenhæng i patientens forløb på tværs af samtidige indsatser, er parterne enige om at oprette en ny ydelse, der giver mulighed for at ydernummerpsykologerne kan udarbejde en kort skriftlig status til den praktiserende læge.

Ydelsen

På initiativ fra praktiserende læge kan psykologen afgive en kort skriftlig status til lægen. Ydelsen bruges hvor lægen har behov for en kortfattet skriftlig status fra psykologen til brug for lægens videre behandlingsindsats. Hvis lægen har behov for at drøfte behandlingen af en klient nærmere, skal lægen anmode om en tværsektoriel konference.

Ydelse	**Ny: Skriftlig status til praktiserende læge**
Målgruppe/indikation	**For patienter i igangværende forløb, hvor der hos patientens praktiserende læge viser sig behov for en status på patienten og/eller behandlingsforløbet** **Lægen skal i sin henvendelse beskrive hvad psykologen skal give en kortfattet status på.**
Initiativ	**Praktiserende læge, retter henvendelse vedrørende en konkret patient.**
Forudsætninger	**Det skal være enighed mellem læge og psykolog om, at en skriftlig status er det mest hensigtsmæssige redskab til at imødekomme det efterspurgte indenfor en aftalt frist.** **Psykologen skal indhentesamtykke fra patienten ifm. udveksling af oplysninger.** **Det er et krav at udføre journalnotat.** **Psykologen kan udelukkende give en skriftlig status vedrørende psykologens behandling af klienten.** **Ydelsen kan ikke bruges i situationer hvor lægen har brug for at indhente oplysninger til brug for attester med mere til 3. part.**
Honorar	**Ydelsen honoreres med 413,15 kr. (okt. 2026 niveau) for en skriftlig status.** **Hvis lægen har et opfølgende spørgsmål til den afgivne status, kan psykologen ikke tage endnu et honorar**

	Ydelsen kan i øvrigt anvendes flere gang i løbet af et behandlingsforløb. ***Limitering*** **Ydelsen kan ikke anvendes til skriftligt at opsummere en afholdt tværsektoriel konferenceydelse.**

BILAG 12: YDELSESBESKRIVELSE FOR HENVISNINGSYDELSE

Ydelse	**Ny: Henvisningsydelse**
Målgruppe/indikation	**Henvisningsydelsen anvendes for alle klienter, der kontakter ydernummerpsykologen med henblik på at gennemføre et behandlingsforløb.**
Initiativ	**Klienten kontakter ydernummerpsykologen.**
Forudsætninger og indhold	**Ydernummerpsykologen skal indledningsvist orientere om aktuelle ventetid til første konsultation og få klientens accept heraf, førend der indhentes yderligere oplysninger og ydelsen er honorarbærende.** ***Indhold*** **Psykologen skal danne sig et indledende indtryk af klientens behov og problemstilling. Som led i afdækningen af klientens behov og problemstilling skal der indhentes information om henvisningsårsagen, som psykologen kan bruge til vurderingen af, om klienten er omfattet af psykologordningens personkreds.** **Psykologen skal derudover give klienten information om psykologordningens rammer, herunder i forhold til behandlingsforløb, egenbetaling og afbudsregler. Endvidere skal der være afsæt for opbygning af behandlingsalliance mellem psykolog og klient. Med afsæt heri skal klienten verificere, at klienten fortsat ønsker at begynde et behandlingsforløb, og tidspunkt for opstart gives i givet fald.** **Psykologen kan efter vurdering give klienten information om tidlige værktøjer til mestring frem mod behandlingsstart ligesom psykologen med afsæt i henvisningsforløbet danner sig et indledende indtryk af klientens ressourcer og funktionsniveau.** **Psykologens indledende indtryk af klientens behov og problemstilling på baggrund af henvisningsydelsen skal journalføres. Så vidt muligt skal psykologen derudover beskrive relevante perspektiver for klientens behandlingsindsats.**
Honorar	**En henvisningsydelse honoreres med 387,33 kr (okt. 2026).**

	Der kan være flere henvisningsydelser per henvisning. Samme psykolog kan kun bruge ydelsen én gang per henvisning. **Er der behandlerskifte, giver det mulighed for en ny henvisningsydelse.** **En genhenvisning udløser ikke en ny henvisningsydelse, såfremt det er hos samme psykolog.**