

REGIONERNES LØNNINGS-  
OG TAKSTNÆVN

DANSK PSYKOLOG FORENING

OVERENSKOMST  
om  
psykologbehandling

**\*\*NYT\*\* = Nyt efter overenskomstens ikrafttræden**

*Alle priser er april 2023 pl medmindre andet fremgår.*

---

Af 28-04-1995

Senest ændret ved aftale af 29. marts 2023

Anmærkning til § 15, stk. 1 er redigeret pr. 1. september 2023.

§ 20, stk. 4 er redigeret pr. 1. september 2023.

## INDHOLDSFORTEGNELSE

KAPITEL I. INDLEDENDE BESTEMMELSER .....	8
§ 1. Overenskomstens parter .....	8
KAPITEL II. OPGAVER FOR PSYKOLOGPRAKSIS .....	9
<b>§ 2. Personkreds</b> .....	9
<b>§ 3. Konsultationstyper</b> .....	10
<b>§ 4. Konferenceydelser</b> .....	11
<b>§ 5. Konsultationers omfang og limitering</b> .....	12
KAPITEL III. VILKÅR FOR PRAKSISDRIFT .....	14
<b>§ 6. Ydelser, honorarer og tilskud</b> .....	14
§ 7. Praksisplanlægning .....	17
<b>§ 8. Tiltrædelse af overenskomsten, herunder nynedsættelse</b> .....	18
<b>§ 9. Psykologer der kan tiltræde og virke under overenskomsten</b> .....	19
§ 10 Praksisformer .....	20
§ 11. Særligt om psykologvirksomhed i anpartsselskabsform .....	20
<b>§ 12. Vilkår vedrørende praksis efter overenskomsten</b> .....	21
<b>§ 13 Tilgængelighed</b> .....	23
<b>§ 15. Minimumsafregning</b> .....	24
§ 16. Omsætningsgrænse .....	25
<b>§ 17. Orlov og vikar</b> .....	25
§ 18. Flytning af klinik .....	26
§ 19. Fratrædelse af overenskomsten .....	27
KAPITEL IV. OPLYSNINGER OM SERVICE OG TILGÆNGELIGHED .....	28
§ 20. Information til brug for valg af psykolog (Praksisdeklaration) .....	28

§ 21. Oplysningspligt .....	30
§ 22. Valg af psykolog.....	30
PATIENTENS PLIGTER .....	30
§ 23. Legitimation.....	30
§ 24. Henvi sning til psykolog.....	31
§ 25. Ordensbestemmelse.....	31
KAPITEL V. KVALITET OG FAGLIG UDVIKLING.....	33
§ 26. Nationale kliniske retningslinjer og samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen.....	33
<b>§ 27. Ny kvalitetsmodel i psykologpraksis.....</b>	<b>33</b>
<b>§ 28. Styregruppe for kvalitetsmodel.....</b>	<b>34</b>
<b>§ 29. Enhed for kvalitet i psykologpraksis .....</b>	<b>34</b>
<b>§ 30. Kvalitetsnetværk .....</b>	<b>34</b>
§ 31. Nationale kliniske retningslinjer.....	34
§ 32. Rapportering til nationale kliniske kvalitetsdatabaser.....	35
§ 33. Efteruddannelse .....	35
§ 34. Kvalitets- og efteruddannelsesfond for psykologhjælp.....	35
§ 35. Fondens finansiering .....	36
<b>§ 36. Uddannelsesordning.....</b>	<b>36</b>
KAPITEL VI. IT .....	38
§ 37. Anskaffelse og anvendelse af IT i psykologpraksis .....	38
§ 38. Digital dokumentboks .....	38
KAPITEL VII. ØKONOMI OG AFREGNING.....	39
§ 39. Regulering af honorarerne.....	39
§ 40. Generelle afregningsbestemmelser .....	39
§ 41. Elektronisk afregning .....	40

KAPITEL VIII. SAMARBEJDSBESTEMMELSER OG VEDLIGEHOLDELSE AF AFTALEN.....	42
<b>§ 42. Det Faglige Bedømmelsesudvalg</b> .....	42
§ 43. Regionale samarbejdsudvalg.....	42
§ 44. Samarbejdsudvalgets opgaver .....	43
§ 45. Landssamarbejdsudvalg .....	44
§ 46. Landssamarbejdsudvalgets opgaver og beføjelser .....	44
§ 47. Opmand.....	45
§ 48. Opmandens opgaver .....	46
KAPITEL IX. VANDELSBESTEMMELSE OG ÆNDRING I AUTORISATION.....	47
§ 49. Landssamarbejdsudvalgets opgaver og beføjelser i forbindelse med midlertidig og permanent autorisationsfratagelse samt i forbindelse med oplysninger om strafbare forhold.....	47
§ 50. Midlertidig autorisationsfratagelse .....	48
§ 51. Permanent autorisationsfratagelse.....	48
§ 52. Dom med tidsbegrænset virksomhedsindskrækning .....	49
§ 53. Dom med permanent virksomhedsindskrækning.....	49
§ 54. Dom.....	50
§ 55. Anket dom .....	50
§ 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 .....	51
KAPITEL X. KLAGEREGLER .....	53
§ 57. Klagereglernes omfang.....	53
§ 58. Fremsættelse af klager .....	53
§ 59. Behandling af klager.....	53
§ 60. Fællesregler for behandling af klager .....	54

§ 61. Afgørelse af klagesager og anke.....	54
KAPITEL XI. ØVRIGE AFTALER, IKRÆFTTRÆDELSE OG OPSIGELSE.....	55
§ 62. Aftaler vedrørende psykologhjælp.....	55
<b>§ 63. Ikrafttræden og opsigelse .....</b>	<b>55</b>

**BILAG**

<b>BILAG 1. PROTOKOLLAT VEDRØRENDE OVERENSKOMSTENS ØKONOMI AF 29.03.2023.....</b>	<b>57</b>
BILAG 2. EPIKRISE.....	59
BILAG 3. OMKOSTNINGS- OG INDTJENINGSUNDERSØGELSE .....	62
BILAG 4. OM VEDTÆGTER FOR PSYKOLOGANPARTSSELSKABER OG HOLDINGSELSKABER .....	63
BILAG 5. VEJLEDENDE BEMÆRKNINGER TIL BRUGEN AF OVERENKOMSTENS YDELSER.....	65
<b>BILAG 6. BEKENDTGØRELSE OM TILSKUD TIL PSYKOLOGBEHANDLING I PRAKSISSEKTOREN FOR SÆRLIGT UDSATTE PERSONGRUPPER.....</b>	<b>74</b>
<b>BILAG 7. SYSTEMATISK EFTERUDDANNELSE AF 29.03.2023.....</b>	<b>78</b>
BILAG 8. RÅDGIVNINGSYDELSE PR. TELEFON ELLER PR. MAIL	83
<b>BILAG 9. PROTOKOLLAT OM NY KVALITETSMODEL I PSYKOLOGPRAKSIS AF 29.03.2023 .....</b>	<b>85</b>
<b>BILAG 10. PROTOKOLLAT OM UDDANNELSESORDNING AF 29.03.2023 .....</b>	<b>89</b>
<b>BILAG 11. YDELSESBESKRIVELSE FOR TVÆRSEKTORIELLE OG TVÆRFAGLIGE KONFERENCER AF 29.03.2023.....</b>	<b>95</b>



## 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 (se bilag 6):

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 er fyldt 18 år,
11. personer, der lider af let til moderat angst, herunder let til moderat OCD, der er fyldt 18 år

#### **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**

**\*\*NYT\*\***

#### **Stk. 1.**

Den psykologiske behandling efter denne overenskomst gives i individuelle konsultationer, topersoners konsultationer, gruppekonsultationer, videokonsultationer, telefonkonsultationer eller som rådgivningskonsultationer via mail eller telefon.

#### **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.**

Telefonkonsultationer kan ydes som enten 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 8.

**ANMÆRKNING TIL § 3, stk. 2**

Jf. § 13 kan behandlingen af mennesker med funktionsnedsættelser finde sted fra et andet lokale end det primære kliniklokale

**§ 4. Konferenceydelse**

**\*\*NYT\*\***

**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 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.**

**Konferenceydelser 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 henvisning 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 henvisning fremsender psykologen en epikrise jf. § 12, stk. 5 til patientens praktiserende læge.

## KAPITEL III. VILKÅR FOR PRAKSISDRIFT

## § 6. Ydelser, honorarer og tilskud

**\*\*NYT\*\*****Stk. 1.**

For følgende former for psykologbehandling er fastsat følgende ydelser og honorarer:

*Tabel: Ydelsesnumre og honorarer, individuelle konsultationer*

Henvi- ningsår- sag 1-9	Henvi- ningsår- sag 10 og 11	Veder- lagsfri forsøgs- ordning	Ydelse	Samlet ho- norar
0110	0210	0410	Konsultation, fremmøde	1.122,94
0111	0211	0411	Efterfølgende konsultation, fremmøde	936,36
0119	0219	0419	<b>Videokonsultation</b>	1.122,94
0174	0274	0474	<b>Efterfølgende videokonsultation</b>	936,36
0106	0206	0406	<b>Telefonkonsultation</b>	936,36
0106	0206	0406	Rådgivningsydelse pr. telefon eller mail	357,40
0112	-	-	Barn under 16 år med pårørende, 1. konsultation	1.218,98
0113	-	-	Barn under 16 år med pårørende, efterfølgende konsultation	1.078,53
-	0214	0414	Individuel konsultation, 1. konsultation uden efterfølgende forløb	1.122,94
-	0215	0415	Individuel konsultation 2. konsultation uden efterfølgende forløb	936,36
0118	0218	0418	Fejlhenvielse uden forløb	0
0141	0241	0441	Dobbeltkonsultation inkl. 1. konsultation (0110+0111)	2.059,30
0142	0242	0442	Dobbeltkonsultation – følgende konsultation (0111 + 0111)	1.872,72
0149	0249	0449	Dobbeltkonsultation video 1½ til 2 timer	1.872,72
0170	-	-	Børn under 16 år dobbeltkonsultation første og følgende	2.297,51
0171	-	-	Børn under 16 år dobbeltkonsultation følgende konsultation.	2.157,06

Tabel: Ydelsesnumre og honorarer, gruppekonsultationer

Henvi- ningsår- sag 1-9	Henvi- ningsår- sag 10 og 11	Veder- lagsfri for- søgsord- ning	Ydelse	Samlet hono- rar
0120	0220	<b>0420</b>	Gruppekonsultationer med 2 personer 1. konsultation pr. person	1.076,83
0121	0221	<b>0421</b>	Gruppekonsultationer med 2 personer 2. og efterfølgende konsultation pr. person	936,36
0150	0250	0450	<b>Dobbeltkonsultation 2-personer 1. konsultation og efterfølgende</b>	2.013,20
0151	0251	0451	<b>Dobbeltkonsultation 2 personer, efterfølgende</b>	1.872,72
0123	0223	0423	<b>Gruppekonsultation med 3-5 personer, 1. konsultation</b>	<b>925,26</b>
0133	0233	0433	<b>Gruppekonsultation med 3-5 personer, efterfølgende konsultation</b>	<b>804,52</b>
0153	0253	0453	<b>Dobbelt gruppekonsultation med 3-5 personer, 1. konsultation og efterfølgende</b>	<b>1.729,78</b>
0163	0263	0463	<b>Dobbelt gruppekonsultation med 3-5 personer, efterfølgende</b>	<b>1.609,04</b>
0126	0226	0426	<b>Gruppekonsultation med 6 eller flere personer, 1. konsultation</b>	<b>832,73</b>
0136	0236	0436	<b>Gruppekonsultationer med 6 eller flere personer, efterfølgende konsultationer</b>	<b>724,07</b>
0156	0256	0456	<b>Dobbelt gruppekonsultation med 6 eller flere personer, 1. konsultation og efterfølgende</b>	<b>1.556,80</b>
0166	0266	0466	<b>Dobbelt gruppekonsultation med 6 eller flere personer, efterfølgende</b>	<b>1.448,14</b>

Tabel: Ydelsesnumre og honorarer, konfereringsydelse

Henvi- ningsår- sag 1-9	Henvi- ningsår- sag 10 - 11	Veder- lagsfri forsøgs- ordning	Ydelse	Samlet hono- rar
<b>0172</b>	<b>0272</b>	<b>0472</b>	<b>Tværasektoriel konference (modul 10 min)</b>	<b>202,50</b>
<b>0173</b>	<b>0273</b>	<b>0473</b>	<b>Udskrivningskonference (modul 10 min)</b>	<b>202,50</b>

**Stk. 2.**

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

Tillæg	Årsag 1-9	Årsag 10 og 11	Vederlagsfri forsøgsordning	Samlet honorar
Tillæg ved hjemmekonsultation	2005	0205	0405	468,18
Tillæg til konsultation med tolk	5001	5002	5004	284,31
Behandling i sikredes hjem, afstanden er mellem psykologens klinik og sikredes bopæl:				
0-4 km.	6001	6201	-	158,62
4,1-8 km.	6002	6202	-	228,24
8,1-12 km.	6003	6203	-	302,44
12,1-16 km.	6004	6204	-	372,14
16,1-20 km.	6005	6205	-	444,09
Over 20,1 km.	6006	6206	-	444,09
Pr. påbegyndt km udover 20,1 km.	6007	6207	-	11,24

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, andrager i tidsmæssig henseende 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.*

Indskrækning 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.

**\*\*NYT\*\***

*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**

**\*\*NYT\*\***

*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**

**\*\*NYT\*\***

**Stk. 1.**

Psykologer, der

- a) **ikke har ansættelse ved siden af overenskomsten i et omfang, der overstiger 15 timer ugentligt**
- b) er autoriserede af Psykolognævnet,
- 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 § 11, 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.

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

**\*\*NYT\*\***

### *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 "fejlhenvielse 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 fejlhenvielse 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 psykologbehandling 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**

**\*\*NYT\*\***

**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 psykolog**behandlingen** 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**

**\*\*NYT\*\***

**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**

**\*\*NYT\*\***

**Stk. 1.**

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

**Stk. 2.**

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

**Stk. 3.**

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



**Stk. 4.**

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

**ANMÆRKNING TIL § 15, stk. 1**

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

§ 16. Omsætningsgrænse

**Stk. 1.**

Psykologen kan maksimalt omsætte for **148.242 kroner (apr. 2023-prisniveau)** for den del af den årlige afregning med regionen, som vedrører den vederlagsfrie depressions- og angstbehandling (henvisningsårsag 10 og 11) for 18-24-årige. 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

**\*\*NYT\*\***

**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 formalitetsindsigelse, 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.

**\*\*NYT\*\***

#### *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. **12** dagen inden konsultationen samt størrelsen på det eventuelle gebyr, jf. § 22.
- 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 opdelt på den almene ordning og den vederlagsfrie ordning. 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.

**\*\*NYT\*\***

**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 § 3, stk. 9 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 bekendtgørelsens bilag (jf. bilag 6).

### *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.

55.90.1

Side 32

**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. Ny kvalitetsmodel i psykologpraksis

**\*\*NYT\*\***

*Stk. 1.*

**Der er pr. 1. juli 2023 aftalt udvikling af en ny kvalitetsmodel i psykologpraksis.**

*Stk. 2.*

**Hovedelementerne i den nye kvalitetsmodel 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 9.

**§ 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.

**\*\*NYT\*\***

***Stk. 2.***

Fra 1. juli 2020 skal psykologen, **såfremt psykologen vil have udbetalt kursustilskud**, registrere sine efteruddannelsesaktiviteter, jf. bilag 7 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.

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

### § 35. Fondens finansiering

Fondens aktiviteter, herunder systematisk efteruddannelse, finansieres i indeværende overenskomstperiode gennem:

- Indbetaling fra regionerne på **2,68 mio. kr.** 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.
- Bodsindbetalinger tilkendt af Landssamarbejdsudvalget

### § 36. Uddannelsesordning

**\*\*NYT\*\***

**Stk. 1.**

Der etableres en uddannelsesordning, som har til formål at understøtte ikke-autoriserede psykologers uddannelses- og opkvalificeringsmuligheder og 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 10.



### § 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. april 2023 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. oktober 2023**.

#### *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 ydernummer-klinikken 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 ydernes 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.

## **§ 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.

*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.

*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 Løn-  
nings- 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 Psykolognævnets 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 Psykolognævnet 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 Landsamarbejdsudvalget 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 Landsamarbejdsudvalget, 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 fra Psykolognævnet foreligger der ikke længere mulighed for den pågældende psykolog at fortsætte med at praktisere under overenskomsten, idet autorisation i sig selv er en forudsætning for at oppebære ydernummer. I disse tilfælde foreligger der endvidere ikke mulighed for at indsatte 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 virksomhedsindskrækning

*Stk. 1.*

Sager vedrørende fratagelse af ydernummer i forbindelse med dom med tidsbegrænset virksomhedsindskrækning kan alene afgøres i Landssamarbejdsudvalget.

*Stk. 2.*

Landssamarbejdsudvalget foretager en konkret vurdering af sagen, og fra tidspunktet for endelig dom med tidsbegrænset virksomhedsindskrækning kan Landssamarbejdsudvalget, indtil indskrækelsen 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 virksomhedsindskrækning

*Stk. 1.*

Sager vedrørende fratagelse af ydernummer i forbindelse med dom med permanent virksomhedsindskrækning kan alene afgøres i Landssamarbejdsudvalget.

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

*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 fra Psykolognævnet 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.

55.90.1  
Side 52

## 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 lov om psykologer indbringes klager over en autoriseret psykologs virksomhed for Psykolognævnet.

*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 samarbejdsudvalgs 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 parter til 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, besluttet ved de kommende overenskomstforhandlinger.

### § 63. Ikrafttræden og opsigelse

**\*\*NYT\*\***

#### ***Stk. 1.***

Overenskomsten med de ændringer, der følger af aftalen af 29. marts 2023, træder i kraft den 1. juli 2023.

#### *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 2026.

55.90.1

Side 56

København, den 29. marts 2023

For REGIONERNES LØNNINGS- OG TAKSTNÆVN

Heino Knudsen

/ Rikke Margrethe Friis

For DANSK PSYKOLOG FORENING

Eva Secher Mathiasen

/ Lis Ethelberg



## **BILAG 1. PROTOKOLLAT VEDRØRENDE OVERENSKOMSTENS ØKONOMI AF 29.03.2023**

### **\*\*NYT\*\***

Parterne er enige om, at den samlede økonomiske ramme for udgifterne til psykologbehandling pr. 1. juli 2023 udgør 381,65 mio. kroner (apr. 2023-prisniveau). Rammen tillægges løn- og prisregulering af honorarerne i henhold til overenskomstens reguleringsbestemmelse.

Rammen opdeles i to selvstændige rammer og udgør pr. 1. juli 2023:

- Almen ordning (60% tilskud) henvisningsårsag 1-11: 300,98 mio. kroner
- Vederlagsfri ordning henvisningsårsag 10-11: 80,67 mio. kroner.

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*

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 compensation 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.

Ved overskridelse af den økonomiske ramme på mindre end 0,6 procent af den samlede ramme, iværksættes ikke modregning. Eventuelle overskridelser af den økonomiske ramme det efterfølgende år på mindre end 0,6 procent undtages ikke fra modregningen.

#### *Opgørelse af rammen for vederlagsfri ordning*

Overstiger udgifterne til den vederlagsfrie 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 henvisningsårsag 10-11 skal give compensation 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.

Ved overskridelse af den økonomiske ramme på mindre end 0,6 procent af den samlede ramme, iværksættes ikke modregning. Eventuelle overskridelser af den økonomiske ramme det efterfølgende år på mindre end 0,6 procent undtages ikke fra modregningen.

I det særlige tilfælde, hvor udgifterne til den vederlagsfri ordning 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

(afkryds-  
ning)

Klienten har givet samtykke til videregivelse af oplysninger

Klienten har ikke ønsket at give samtykke til videregivelse  
af oplysninger om behandlingsforløb (*resten af blanket sen-  
des udfyldt*)

Behandlingsforløbet er afsluttet uden drøftelse af epikrise  
(*resten af blanket sendes udfyldt*)

Behandlingsevaluering

(afkryds-  
ning)

Tydelig bedring

Moderat (evt. en vis) bedring

Ubetydelig eller inden bedring

Forværring

Relevant (og nødvendig) information til egen læge<sup>1</sup>

(Fritekst felt, som psykologen skal udfylde)

*Denne tekst skal indeholde relevante oplysninger til egen læge  
om eksempelvis interventionsform, fokuspunkter*

<sup>1</sup> Se eksempler på næste side

*(problemstillinger), hensigt med behandlingen, samt anbefalinger til den videre behandling.*

Genhenvielse – kun for klienter i kategori 10 og 11

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

Baggrund for behovet for genhenvielse:

(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 vedvarende 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 HOLDINGSSELSKABER

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

55.90.1

Side 64

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 tryk 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, fantasieren, 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 tryk 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 krisepreget 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 væрге 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. BEKENDTGØRELSE OM TILSKUD TIL PSYKOLOGBEHANDLING I PRAKSISSEKTOREN FOR SÆRLIGT UDSATTE PERSONGRUPPER**

**\*\*NYT\*\***

I medfør af § 72 i sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 248 af 8. marts 2023, fastsættes:

**§ 1.** Gruppe 1-sikrede og gruppe 2-sikrede personer har, jf. § 2, ret til tilskud til behandling hos psykolog, hvis de

- 1) har været ofre for røveri, vold eller voldtægt,
- 2) har været ofre for trafikulykker eller andre ulykker,
- 3) er pårørende til alvorligt psykisk syge personer,
- 4) er ramt af en alvorligt invaliderende sygdom,
- 5) er pårørende til personer, der er ramt af en alvorligt invaliderende sygdom,
- 6) er pårørende ved dødsfald,
- 7) har forsøgt selvmord,
- 8) har fået foretaget provokeret abort efter 12. graviditetsuge,
- 9) inden de er fyldt 18 år, har været ofre for incest eller andre seksuelle overgreb,
- 10) har en let til moderat depression, jf. bilag 1, og på henvisningstidspunktet er fyldt 18 år, eller
- 11) lider af let til moderat angst, herunder let til moderat OCD, jf. bilag 1, og på henvisningstidspunktet er fyldt 18 år.

**§ 2.** Tilskud til psykologbehandling til både gruppe 1-sikrede og gruppe 2-sikrede personer er betinget af, at behandlingen ydes af en psykolog, der har tilsluttet sig den gældende overenskomst mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Dansk Psykolog Forening.

*Stk. 2.* Der skal foreligge en skriftlig eller en elektronisk henvisning fra en alment praktiserende læge, inden behandlingen påbegyndes. Hvis den henvisende læge skønner, at en person har behov for akut psykologbehandling, kan henvisning ske på anden måde. Der udstedes herefter snarest skriftlig eller elektronisk henvisning. Henvisningen har kun gyldighed, hvis psykologen modtager den senest tre måneder efter udstedelsen.

*Stk. 3.* Lægehenvielsen til behandling i henhold til § 1, nr. 1 - 8, kan normalt ikke udstedes senere end 6 måneder efter den begivenhed, der er årsag til henvisningen, indtrådte. Henvisning i henhold til § 1, nr. 1 - 8 kan dog ikke udstedes senere end 12 måneder efter begivenheden.

*Stk. 4.* Lægen kan henvise til psykologbehandling efter § 1, nr. 8, forud for abortindgrebet, når anmodning om tilladelse til indgrebet er sendt til abortsamrådet.

*Stk. 5.* For at en person kan henvises til psykologbehandling efter § 1, nr. 1 - 9, skal den alvorlige livsbegivenhed have forårsaget udvikling af en psykisk patologisk reaktion med moderat nedsat funktionsevne.

*Stk. 6.* Lægen kan kun henvise og evt. genhenvise personer, jf. de i § 1, nr. 1 - 11 nævnte persongrupper, såfremt personen opfylder kriterierne i bilag 1.

*Stk. 7.* Psykologen kan kun behandle personer, jf. de i § 1, nr. 1 - 11 nævnte persongrupper, såfremt personen opfylder kriterierne i bilag 1.

*Stk. 8.* Sundhedsstyrelsen udarbejder særskilt vejledning for personers adgang til tilskudsberettiget psykologbehandling.

**§ 3.** Tilskud ydes for indtil 12 konsultationer pr. behandlingsforløb. Dog kan personer omfattet af § 1, nr. 10 og 11, efter genhenvielse, jf. § 2, stk. 6, få tilskud for indtil 12 konsultationer yderligere.

*Stk. 2.* Tilskud kan ydes til individuelle konsultationer, to-personers konsultationer og gruppekonsultationer.

*Stk. 3.* De nærmere vilkår for ret til psykologbehandling er fastsat i overenskomst mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Dansk Psykolog Forening.

**§ 4.** Tilskud ydes endvidere til tværsektorielle konferencer mellem psykologen og sundhedsfagligt personale i regioner og i praksissektoren og til udskrivningskonferencer med psykiatrien.

**§ 5.** Tilskud til behandling hos psykolog ydes af Regionsrådet i den sikredes bopælsregion.

*Stk. 2.* Regionsrådet yder et tilskud på 60 pct. af de i overenskomst mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Dansk Psykolog Forening fastsatte honorarer pr. konsultation, jf. dog stk. 4-5.

*Stk. 3.* Både gruppe 1- og gruppe 2-sikrede personer betaler deres egen andel af honoraret direkte til psykologen.

*Stk. 4.* For personer omfattet af § 1, nr. 6, yder regionsrådet et tilskud på yderligere 40 pct. af de i overenskomsten mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Dansk Psykolog Forening fastsatte honorarer pr. konsultation, når Patienterstatningen har truffet afgørelse om, at de pågældende personer har ret til godtgørelse efter § 24 a i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

*Stk. 5.* For personer fra 18 år til og med 24 år, som er omfattet af § 1, nr. 10 og 11, yder regionsrådet et tilskud på yderligere 40 pct. af de i overenskomsten mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Dansk Psykolog Forening fastsatte honorarer pr. konsultation.

*Stk. 6.* Regionsrådet yder fuldt tilskud til tværsektorielle konferencer og udskrivningskonferencer med psykiatrien, jf. § 4.

**§ 6.** Personer, der har ret til ydelser i praksissektoren i medfør af EU-retten eller internationale aftaler, har under ophold her i landet ret til

tilskud til psykologbehandling på samme vilkår som gruppe 1-sikrede og gruppe 2-sikrede personer.

*Stk. 2.* Ved EU-retten eller internationale aftaler forstås Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EU) nr. 883/04 om koordinering af de sociale sikringsordninger og Rådets forordning (EU) nr. 987/09 om de nærmere regler til gennemførelse af forordning (EU) nr. 883/04, Det Blandede EØS-udvalgs afgørelse nr. 76/2011 af 1. juli 2011 om ændring af bilag VI (social sikring) og protokol 37 til EØS-aftalen, Nordisk Konvention om Social Sikring og aftalen mellem De Europæiske Fællesskaber, dets medlemsstater og Schweiz om fri bevægelighed for personer, som ajourført ved afgørelse nr. 1/2012 af 31. marts 2012 fra Det Blandede Udvalg samt bilaterale sikringsaftaler.

**§ 7.** Bekendtgørelsen træder i kraft den 27. marts 2023.

*Stk. 2.* Bekendtgørelse nr. 1213 af 1. juni 2021 om tilskud til psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper ophæves.

### **Afgrænsning af persongrupper omfattet af § 1**

*Afgrænsning af persongruppe, som er omfattet af § 1, nr. 1-9:*

For at personer, der som følge af en alvorlig livsbegivenhed er omfattet af ordningen, skal den praktiserende læge have diagnosticeret personen med en diagnose inden for F43 – Reaktioner på svær belastning, tilpassningsreaktioner (i henhold til ICD-10 klassifikationen).

Afgrænsning af persongruppe, som er omfattet af § 1, nr. 10:

Kriterier, der skal være opfyldt, for at personer med let til moderat depression er omfattet af ordningen:

1) Personen skal være lægefagligt diagnostisk udredt i henhold til gældende kliniske retningslinjer på området herunder skal der være foretaget en psykometrisk test.

2) Personens funktionsevne skal være nedsat i lettere til moderat grad pga. depressionen.

3) Personen vil ifølge en lægefaglig vurdering kunne profitere af behandling hos psykolog, og det vurderes, at behandling i almen praksis ikke vil kunne stå alene.

Afgrænsning af persongruppe, som er omfattet af § 1, nr. 11:

Kriterier, der skal være opfyldt, for at personer med let til moderat angst er omfattet af ordningen:

1) Personen skal være lægefagligt diagnostisk udredt i henhold til gældende kliniske retningslinjer på området herunder bør der almindeligvis være foretaget en psykometrisk test.

2) Den praktiserende læge skal have diagnosticeret personen med en af nedenstående diagnoser (i henhold til ICD 10-klassifikationen):

F40. 0 Agorafobi – fobisk angst for at færdes alene (med og uden panikangst)

F40. 1 Socialfobi – fobisk angst i sociale situationer

F41. 0 Panikangst (moderat og svær)

F41. 1 Generaliseret angst

F41. 2 Lettere angst-depressionstilstand

F41. 3 Anden blandet angsttilstand

F41. 8 Andre angsttilstande

F41. 9 Angsttilstand, uspecificeret

F42 Obsessiv-kompulsiv tilstand

3) Personens funktionsevne skal være nedsat i lettere til moderat grad pga. angsttilstanden.

4) Personen vil ifølge en lægefaglig vurdering kunne profitere af behandling hos psykolog, og det vurderes, at behandling i almen praksis ikke vil kunne stå alene.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet særskilt vejledning for personers adgang til tilskudsberettiget psykologbehandling.

## **BILAG 7. SYSTEMATISK EFTERUDDANNELSE AF 29.03.2023**

### **\*\*NYT\*\***

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 finansieret af fonden.

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 250.000 kr. årligt hertil. Der er med ansøgningsgebyret om forhåndsgodkendelse afsat yderligere midler til at kompensere for en øget arbejdsbyrde.

	År 1	År 2	År 3
Administration i forbindelse med ansøgning og godkendelse	272.000 kr.	272.000 kr.	272.000 kr.
Kurstilskud	2.405.000 kr.	2.405.000 kr.	2.405.000 kr.
Samlet	2.677.000 kr.	2.677.000 kr.	2.677.000 kr.

*Økonomi - konference*

Fonden afsætter 1 mio. kr. til afvikling af denne konference.

Beløbet finansieres af fonden.

## BILAG 8. RÅDGIVNINGSYDELSE PR. TELEFON ELLER PR. MAIL

Parterne er enige om at indføre en rådgivningsydelse, som kan foregå pr. telefon eller pr. mail.

Rådgivning pr. telefon eller pr. mail er for klienter, der er i behandlingsforløb og altså har haft minimum 1. samtale. 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.

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

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

Der oprettes en ny ydelseskode for rådgivningsydelsen.

Ydelsens honorar fastsættes til 357,40 kr., hvoraf 40 % er egenbetaling. Det vurderes, at ydelsen vil blive anvendt 1-3 gange i ca. 1/10 klientforløb.

Ydelse	Rådgivning pr. telefon eller pr. mail
Ny/eksisterende	Ny
Målgruppe/indikation	For klienter, der er i forløb.  Psykologen kan vælge at tilbyde ydelsen, når psykologen vurderer, at en telefon-/eller mailrådgivningsydelse 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 med 1 konsultation af det samlede antal konsultationer på henvisningen. Der indføres 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. samtale.

#### 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 9. PROTOKOLLAT OM NY KVALITETSMODEL I PSYKOLOGPRAKSIS AF 29.03.2023**

**\*\*NYT\*\***

### **Etablering af 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 selvgenererede 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**

### *Opstart*

For at sikre, at rammerne for kvalitetsarbejdet får et både relevant og motiverende indhold for psykologerne, tages der afsæt i det kvalitetsarbejde, som allerede foregår blandt de praktiserende psykologer

### *Lokale/regionale kvalitetsnetværk*

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. 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*

Der oprettes en Enhed for Kvalitet 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*

DP 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.

### **Økonomi**

- Der afsættes 1,5 mio. kr. årligt til Enhed for Kvalitet og dennes arbejde
- Der afsættes 20.2 kr. pr. faglig netværkskoordinator pr. år.
- Der afsættes 1.518,75 kr. pr. psykolog pr. år til aktivitet i kvalitetsnetværket, som blandt andet dækker leje af mødelokaler, mødeforplejning mm.

Kvalitetsarbejdet finansieres af Fonden.



## **BILAG 10. PROTOKOLLAT OM UDDANNELSESORDNING AF 29.03.2023**

**\*\*NYT\*\***

### **1. Formål**

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

- at understøtte ikke-autoriserede psykologers uddannelses- og opkvalificeringsmuligheder.
- 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 ikke-autoriserede psykologer.
- 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 klinikernes daglige praksis.

### **2. Uddannelsesordningens dimensionering**

Ordningen dimensioneres til 25 uddannelsespsykologer om året efter indfasning på 2 år (år 1 – 15; år 2 – 20; år 3 – 25). 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<sup>2</sup> (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 timetalLønnen 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 9.618,75 kr. månedligt (okt. 22) 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.

---

<sup>2</sup> 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 fuld-tidsansættelse i 12 måneder.
- Supervisionen tilrettelægges som individuel, ekstern og evt. gruppe, så det så vidt muligt imødekommer Psykolognævnets 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, mellemprioden 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 Forning og to repræsentanter fra RLTN. Rådet sekretariatsbetjenes af Dansk

Psykologforening. 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 psykologfaglige 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.

55.90.1

Side 94

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

## BILAG 11. YDELSESBESKRIVELSE FOR TVÆRSEKTORIELLE OG TVÆRFAGLIGE KONFERENCER AF 29.03.2023

### **\*\*NYT\*\***

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 conferenceydelser. 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 mediciner.

### 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 conferenceydelser:

Ydelse	Tværasektoriel / 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:

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> <li>• Hvis praktiserende læge, praktiserende speciallæge eller sundhedsfagligt personale i psykiatrien har brug for at drøfte behandlingen af en patient.</li> </ul>
Form	Tværasektoriel konference skal foregå pr. video, telefon eller ved fysisk fremmøde.
Forudsætninger	<p>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.</p> <p>Det er et krav at udføre journalnotat.</p>
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	<p>Ydelsen honoreres med 202,50 kr. pr. påbegyndt 10 min. (modul). Der må dog maksimalt afregnes for seks moduler.</p> <p>Afholdes konferencemødet eksternt kan der afregnes transport i henhold til overenskomstens bestemmelser om afstandstillæg.</p> <p>Hvis der af tekniske årsager ikke kan opnås videoforbindelse og konferencen derfor må fortsætte telefonisk kan der fortsat afregnes en ydelse.</p>

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 ambulans 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.



	<p>Der skal indhentes samtykke fra patienten.</p> <p>Det er et krav at udføre journalnotat.</p>
Initiativ	<p>Ydelsen kan afregnes med initiativ fra enten psykologen eller psykiatrien.</p>
Honorar	<p>Ydelsen honoreres med 202,50 kr. pr. påbegyndt 10 min. (modul). Der må dog maksimalt afregnes for seks moduler.</p> <p>Afholdes konferencemødet eksternt, kan der afregnes transport i henhold til overenskomstens bestemmelser om afstandstillæg.</p> <p>Hvis der af tekniske årsager ikke kan opnås videoforbindelse og konferencen derfor må fortsætte telefonisk kan der fortsat afregnes en ydelse.</p>

55.90.1  
Side 98