REGIONERNES LØNNINGS- OG TAKSTNÆVN

DANSK PSYKOLOG FORENING

OVERENSKOMST
om
psykologhjælp

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

Af 28-04-1995
Senest ændret ved aftale af 29. august 2019

INDHOLDSFORTEGNELSE

KAPITEL I. INDLEDENDE BESTEMMELSER 7

§ 1. Overenskomstens parter 7

KAPITEL II. OPGAVER FOR PSYKOLOGPRAKSIS 7

§ 2. Personkreds 7

§ 3. Psykologhjælpens omfang og limitering 8

KAPITEL III. VILKÅR FOR PRAKSISDRIFT 11

§ 4. Ydelser, honorarer og tilskud 11

§ 5. Praksisplanlægning 15

§ 6. Tiltrædelse af overenskomsten, herunder nynedsættelse. 16

§ 7. Psykologer, der kan tiltræde **og virke under** overenskomsten 16

§ 8. Praksisformer 17

§ 9. Særligt om psykologvirksomhed i anpartsselskabsform 17

§ 10. Vilkår vedrørende praksis efter overenskomsten 18

§ 11. Minimumsafregning 20

§ 12. Omsætningsgrænse 21

§ 13. Orlov og vikar 21

§ 14. Flytning af klinik 22

§ 15. Fratrædelse af overenskomsten 22

KAPITEL IV. OPLYSNINGER OM SERVICE OG TILGÆNGELIGHED . 23

§ 16. Information til brug for valg af psykolog (Praksisdeklaration) 23

§ 17. Oplysningspligt 24

§ 18. Valg af psykolog 24

§ 19. Retningslinjer for handicapvenlig adgang 25

PATIENTENS PLIGTER 25

§ 20. Legitimation 25

§ 21. Henvisning til psykolog 26

§ 22. Ordensbestemmelse 26

KAPITEL V. KVALITET OG EFTERUDDANNELSE 27

§ 23. Nationale kliniske retningslinjer og samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen. 27

§ 24. Akkreditering i psykologpraksis 27

§ 25. Rapportering til nationale kliniske kvalitetsdatabaser 28

§ 26. Efteruddannelse 28

§ 27. Kvalitets- og efteruddannelsesfond for psykologhjælp 28

§ 28. Fondens finansiering 29

KAPITEL VI. IT 29

§ 29. Anskaffelse og anvendelse af IT i psykologpraksis 29

§ 30. Digital dokumentboks 29

KAPITEL VII. ØKONOMI OG AFRENING 30

§ 31. Regulering af honorarerne 30

§ 32. Generelle afregningsbestemmelser 30

§ 33. Elektronisk afregning 31

KAPITEL VIII. SAMARBEJDSBESTEMMELSER OG VEDLIGEHOLDELSE AF AFTALEN 32

§ 34. Bedømmelsesudvalg 32

§ 35. Bedømmelsesudvalgets opgaver og beføjelser 32

§ 36. Regionale samarbejdsudvalg 33

§ 37. Samarbejdsudvalgets opgaver 33

§ 38. Landssamarbejdsudvalg 34

§ 39. Landssamarbejdsudvalgets opgaver og beføjelser 35

§ 40. Opmand 36

§ 41. Opmandens opgaver 36

KAPITEL IX. VANDELSBESTEMMELSE OG ÆNDRING I AUTORISATION 37

§ 42. Landssamarbejdsudvalgets opgaver og beføjelser i forbindelse med midlertidig og permanent autorisationsfratagelse samt i forbindelse med oplysninger om strafbare forhold. 37

§ 43. Midlertidig autorisationsfratagelse 38

§ 44. Permanent autorisationsfratagelse 38

§ 45. Dom med tidsbegrænset virksomhedsindskrænkning 39

§ 46. Dom med permanent virksomhedsindskrænkning 40

§ 47. Dom 40

§ 48. Anket dom 40

§ 49. 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. 41

KAPITEL X. KLAGEREGLER 42

§ 50. Klagereglernes omfang 42

§ 51. Fremsættelse af klager 42

§ 52. Behandling af klager 43

§ 53. Fællesregler for behandling af klager 43

§ 54. AFGØRELSE AF KLAGESAGER OG ANKE 44

KAPITEL XI. ØVRIGE AFTALER, IKRÆFTTRÆDELSE OG OPSIGELSE 44

§ 55. Aftaler vedrørende psykologhjælp 44

§ 56. Ikrafttræden og opsigelse 45

BILAG 1. PROTOKOLLAT VEDRØRENDE OVERENSKOMSTENS ØKONOMI 46

BILAG 2. EPIKRISE 48

BILAG 3. OMKOSTNINGS- OG INDTJENINGSUNDERSØGELSE 51

BILAG 4. OM VEDTÆGTER FOR PSYKOLOGANPARTSSELSKABER OG HOLDINGSELSKABER 52

BILAG 5. VEJLEDENDE BEMÆRKNINGER TIL BRUGEN AF OVERENKOMSTENS YDELSER 54

BILAG 6. BEKENDTGØRELSE OM TILSKUD TIL PSYKOLOGBEHANDLING I PRAKSISSEKTOREN FOR SÆRLIGT UDSATTE PERSONGRUPPER 63

BILAG 7. SYSTEMATISK EFTERUDDANNELSE 67

BILAG 8. RÅDGIVNINGSYDELSE PR. TELEFON ELLER PR. MAIL .. 73

KAPITEL I. INDLEDENDE BESTEMMELSER

§ 1. Overenskomstens parter

Stk. 1.
Denne overenskomst er indgået mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Dansk Psykolog Forening. Overenskomsten omhandler psykologhjælp 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
****NYT****
Stk. 1.
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**

såfremt den pågældende ifølge sundhedsloven har ret til psykologhjælp (gruppe 1- og 2-sikrede).

Stk. 2.
Overenskomsten omfatter ikke personer, der kan modtage psykologhjælp i forbindelse med et kriseterapeutisk beredskab ved større ulykker og katastrofer.

ANMÆRKNING TIL § 2, STK. 1
Ved dødsfald forstås tillige ufrivillig abort/fødsel af et dødt barn efter udgangen af 19. graviditetsuge.

§ 3. Psykologhjælpens omfang og limitering

****NYT****
Stk. 1.
Den psykologiske behandling efter denne overenskomst gives i individuelle konsultationer, topersoners konsultationer, gruppekonsultationer, **videokonsultationer eller som rådgivningskonsultationer via mail eller telefon**.

Stk. 2.
Den psykologiske behandling kan gennemføres ved enten klientens fysiske fremmøde i psykologens klinik, ved rådgivningskonsultation pr. mail eller telefon eller ved videokonsultationer. Såfremt psykologen anvender videokonsultationer, skal psykologen fysisk befinde sig på klinikadressen, mens behandlingen foregår. Første konsultation kan dog ikke som udgangspunkt afholdes ved videokonsultation, men skal afholdes ved fysisk møde, jf. § 10, stk. 4, samt § 10, stk. 3.

Stk. 3.
Individuelle konsultationer har en varighed på 45 - 60 minutter.

Stk. 4.
Konsultationer med to personer (topersoners konsultationer) har en varighed på 80 - 90 minutter.

Stk. 5.
Konsultationer med flere end to personer (gruppekonsultationer) har en varighed på 105 - 120 minutter.

Stk. 6.
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 berør 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 bruges ydelseskoden for konsultationen to gange. Såfremt dobbeltkonsultationer anvendes ved første konsultation, bruges ydelseskoden for første konsultation samt ydelseskoden for en efterfølgende konsultation.

Stk. 7.
Topersonerskonsultationer og gruppekonsultationer for minimum 3 personer og maksimum 9 personer kan kun ydes til personer, som er omfattet af overenskomsten.

Stk. 8.
Der kan højst ydes tilskud til op til 12 konsultationer pr. sikret pr. behandlingsforløb. Personer med let til moderat depression (persongruppe 10) og personer, der lider af let til moderat angst, herunder let til moderat OCD, (persongruppe 11) kan modtage tilskud til op til yderligere 12 behandlinger efter genhenvisning fra praktiserende læge.

Stk. 9.

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. 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 med mindre 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. 10.

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

Stk. 11.

Telefon-/mailkonsultation honoreres med 328,41 kr. (okt. 2019-niveau). 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**

ANMÆRKNING TIL § 3
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 § 3 stk. 1
For yderligere beskrivelse af rådgivningsydelsen se bilag 8.

NOTE TIL § 3 stk. 8
Ved behov for genhenvisning fremsender psykologen en epikrise jf. § 10, stk. 6 til patientens praktiserende læge.

KAPITEL III. VILKÅR FOR PRAKSISDRIFT

§ 4. Ydelser, honorarer og tilskud

****NYT****

Stk. 1.

For følgende former for psykologhjælp er fastsat følgende ydelser:

Konsultationsydelsesnumre	Henvisnings-årsag 1-9	Henvisnings-årsag 10 og 11	Vederlagsfri forsøgsordning
Gruppe I			
Individuel konsultation, 1. konsultation	0110	0210	0410
Individuel konsultation, 2. og efterfølgende konsultationer	0111	0211	0411
Barn under 16 år med pårørende, 1. konsultation	0112		
Barn under 16 år med pårørende, 2. og efterfølgende konsultationer	0113		
Individuel konsultation, 1. konsultation uden efterfølgende forløb (fejlhenvisning)		0214	0414
Individuel konsultation, 2. konsultation uden efterfølgende forløb (fejlhenvisning)		0215	0415
Videokonsultation	**0119**	**0219**	**0419**
Fejlhenvisning uden forløb	0118	0218	0418
Rådgivningsydelse pr. telefon eller pr. mail	**0106**	**0206**	**0406**
Gruppe II			
To-personers konsultation, 1. konsultation, pr. person	0120	0220	0420
To-personers konsultation, 2. og efterflg. konsultationer, pr. person	0121	0221	0421
Gruppekonsultation med 3 personer, 1. konsultation, pr. person	0123	0223	0423

Gruppekonsultation med 3 personer, 2. og efterflg. konsultationer, pr. person	0133	0233	0433
Gruppekonsultation med 4 personer, 1. konsultation, pr. person	0124	0224	0424
Gruppekonsultation med 4 personer, 2. og efterflg. konsultationer, pr. person	0134	0234	0434
Gruppekonsultation med 5 personer, 1. konsultation, pr. person	0125	0225	0425
Gruppekonsultation med 5 personer, 2. og efterflg. konsultationer, pr. person	0135	0235	0435
Gruppekonsultation med 6 personer, 1. konsultation, pr. person	0126	0226	0426
Gruppekonsultation med 6 personer, 2. og efterflg. konsultationer, pr. person	0136	0236	0436
Gruppekonsultation med 7 personer, 1. konsultation, pr. person	0127	0227	0427
Gruppekonsultation med 7 personer, 2. og efterflg. konsultationer, pr. person	0137	0237	0437
Gruppekonsultation med 8 personer, 1. konsultation, pr. person	0128	0228	0428
Gruppekonsultation med 8 personer, 2. og efterflg. konsultationer, pr. person	0138	0238	0438
Gruppekonsultation med 9 personer, 1. konsultation, pr. person	0129	0229	0429
Gruppekonsultation med 9 personer, 2. og efterflg. konsultationer, pr. person	0139	0239	0439

****NYT****
Stk. 2.
For de i § 4, stk. 1 nævnte ydelser er fastsat følgende honorarer, gældende pr.01-10-2019:

Henvisningsårsag 1-9	Henvisningsårsag 10 og 11	Vederlagsfri forsøgsordning	
Ydelsesnr.	Ydelsesnr.	Ydelsesnr.	Samlet honorar
0110	0210	0410	1031,87
0111	0211	0411	860,42
0112			
0113			
	0214	0414	1031,87
	0215	0415	860,42
0117			
0118	0218	0418	0
0119	**0219**	**0419**	860,42
0106	**0206**	**0406**	328,41
0120	0220	0420	989,50
0121	0221	0421	860,42
0123	0223	0423	924,62
0133	0233	0433	803,96
0124	0224	0424	828,97
0134	0234	0434	720,79
0125	0225	0425	797,08
0135	0235	0435	693,07
0126	0226	0426	765,20
0136	0236	0436	665,35
0127	0227	0427	765,20
0137	0237	0437	665,35
0128	0228	0428	765,20
0138	0238	0438	665,35
0129	0229	0429	765,20
0139	0239	0439	665,35

Stk. 3.

I forbindelse med de i § 4, stk. 1 nævnte konsultationer kan der ydes følgende typer tillæg:

Tillæg	Ydelse	Ydelse	Ydelse	Honorar
	Årsag 1-9	Årsag 10 og 11	Vederlagsfri forsøgsordning	
Tillæg ved hjemmekonsultation	2005	0205	0405	430,21
Tillæg til konsultation med tolk	5001	5002		261,25
Behandling i sikredes hjem, afstanden er mellem psykologens klinik og sikredes bopæl:				
0-4 km.	6001	6201		145,67
4,1-8 km.	6002	6202		209,73
8,1-12 km.	6003	6203		277,91
12,1-16 km.	6004	6204		341,96
16,1-20 km.	6005	6205		408,08
Over 20,1 km.	6006	6206		408,08
Pr. påbegyndt km udover 20,1 km.	6007	6207		10,34

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

Regionerne yder ikke tilskud til kørselsgodtgørelse.

ANMÆRKNING 1 TIL § 4, STK. 1

Honoraret inkluderer forberedelse, supervision, journalisering og anden sædvanlig opfølgning af konsultationen.

ANMÆRKNING 2 TIL § 4 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 § 4, 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 § 4, STK. 3
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.

§ 5. Praksisplanlægning

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

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

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

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

Stk. 5.
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. 6.
Den af regionsrådet vedtagne praksisplan fremsendes til samarbejdsudvalget og Landssamarbejdsudvalget til orientering.

§ 6. Tiltrædelse af overenskomsten, herunder nynedsættelse.

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

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

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

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

Bedømmelsesudvalget træffer afgørelse om, hvilke psykologer der kan tiltræde overenskomsten. Tiltrædelsen til overenskomsten får virkning fra den 1. i en måned, når regionen over for psykologen og Dansk Psykolog Forening skriftligt har bekræftet, at psykologen kan tiltræde overenskomsten. Tilmeldingsblankettens udformning aftales mellem overenskomstens parter.

Stk. 5.
Psykologen skal kunne tage klienter i behandling hurtigst muligt fra den dag, hvor tiltrædelsen får virkning.

****NYT****

§ 7. Psykologer, der kan tiltræde **og virke under** overenskomsten

Stk. 1.
Psykologer, der
a) mindst 22 timer ugentligt står til rådighed som privatpraktiserende psykolog, og som ikke har ansættelse i et omfang, der overstiger 15 timer,
b) er autoriserede af Psykolognævnet, og
c) som besidder den nødvendige psykologfaglige kompetence, herunder erfaring med de af overenskomsten omfattede persongrupper og med privat praksis,
kan tiltræde og **virke under** overenskomsten.

Stk. 2.

Bedømmelsesudvalget kan af hensyn til den geografiske fordeling af psykologer, jf. § 5 stk. 1 give en psykolog tilladelse til for en periode at tiltræde overenskomsten uanset det i § 7, stk. 1 litra a nævnte krav.

ANMÆRKNING til § 7, stk. 1
I forbindelse med vurdering af tiltrædelse af overenskomsten skal psykologfaglige kvalifikationer vægtes højere end andre kriterier for de psykologer, der opfylder § 7, stk. 1.

§ 8. Praksisformer

Psykologpraksis kan tilrettelægges som enkeltmandspraksis, kompagniskabspraksis eller anpartsselskab, evt. som holdingselskab, jf. dog § 9 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 § 8
Det bør af klinikbetegnelsen tydeligt fremgå, at der er tale om psykologpraksis f.eks. ved, at betegnelsen ”Psykolog/psykologerne” indgår i klinikbetegnelsen.

§ 9. 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. § 7.

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.

§ 10. Vilkår vedrørende praksis efter overenskomsten

Stk. 1.
En psykolog, der tiltræder overenskomsten, har pligt til at yde psykologhjælp 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.

****NYT****
Stk. 2.
Psykologer har en faglig forpligtigelse til at sikre, at kun den målgruppe, som er inden for henvisningskriterierne, og som har gavn af tilbuddene, skal modtage behandling under ordningen. Afgøres det i en indledende samtale, at patienten ikke er omfattet af den pågældende henvisningsårsag, registreres ydelsen "fejlhenvisning uden forløb" **med ydelsesnummer 0118 og 0218 og 0418**, hvorved henvisningen bliver lukket. For henvisningsårsag 10 og 11 foretager psykologen senest ved anden konsultation en nærmere vurdering af, om klienten falder inden for henvisningskriterierne. Såfremt psykologen vurderer, at en klient falder uden for målgruppen, er psykologen forpligtet til at afvise at give behandling med yderligere offentligt tilskud. Dette gøres ved brug af fejlhenvisningsydelserne **med ydelsesnummer 0214, 0414, 0215 og 0415**, hvorved henvisningen bliver lukket.

Stk. 3.
Psykologen er forpligtet til regelmæssigt at yde psykologhjælp efter overenskomsten på klinikadressen. I særlige tilfælde, hvor patientens helbredstilstand tilsiger det, kan psykologhjælpen efter aftale mellem psykologen og den henvisende læge ydes i patientens hjem.

Stk. 4.
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. 5.
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. 6.
Det påhviler psykologen at drage omsorg for, at patientens egen læge underrettes ved psykologbehandlingens iværksættelse og afslutning. Når psykologbehandlingen afsluttes, sender psykologen uanset henvisningsårsag en elektronisk epikrise med relevant information til patientens praktiserende læge. Epikrisen udarbejdes i forbindelse med, at psykologen afslutter en konsultation. Såfremt patienten skal genhenvises til psykologbehandling, hvilket alene er muligt inden for henvisningsårsag 10 og 11, skal begrundelsen for psykologens anbefalingen af dette fremgå af epikrisen. Alle epikriser skal følge den overenskomstgodkendte standard for epikriser samt den til enhver tid gældende MedCom-standard.

Stk. 7.
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, stk. 1.

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.

****NYT****
Stk. 8.
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. 9.
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 § 3, stk. 1.

Stk. 10.
Ved udveksling af klientinformation med klientens egen læge eller andre relevante tredje parter, skal psykologen sikre at have indhentet samtykke direkte fra klienten.

ANMÆRKNING TIL § 10, STK. 5
Såfremt psykologen har klienter på venteliste til behandling, skal psykologen orientere sig om ventetiden på behandling hos andre psykologer i området og orientere klienten om, hvor pågældende kan søge behandling eller finde yderligere oplysninger herom.

§ 11. 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 3 år, har en årlig afregning med regionen under 100.000 i 2019 og **fra 1. januar 2020 en afregning med regionen under 150.000 kr.,** skal regionen høre psykologen med henblik på at belyse årsagen til denne lave afregning.

Stk. 2.
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. 3.
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. § 41. Er der ikke enighed i det regionale samarbejdsudvalg, indbringes sagen ligeledes for Landssamarbejdsudvalget, jf. § 41.

****NYT****
ANMÆRKNING TIL § 11 STK. 1
Den enkelte ydernummerpsykolog skal opfylde kravet til minimumsafregning via sin egen behandlingsaktivitet eller godkendt vikar.

****NYT****

§ 12. Omsætningsgrænse

Stk. 1.
Psykologen kan i 2019 omsætte for maksimalt 272.178 kroner (okt. 2019-prisniveau) for den del af den årlige afregning med regionen, som vedrører depressions- og angstbehandling (henvisningsårsag 10 og 11). Omsætningsgrænsen følger kalenderåret.
Pr. 1. januar 2020 ændres omsætningsgrænsen til 305.078 kroner, og pr. 1. januar 2022 til 324.370 kroner (okt. 2019 prisniveau).

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.

§ 13. Orlov og vikar

Stk. 1.
Psykologer, der holder orlov på grund af graviditet, barsel, adoption, børnepasning, længerevarende sygdom eller tvingende familiemæssige årsager, kan overdrage det overenskomstmæssige ansvar for klinikkens drift til en vikar. Orlov kan normalt ikke overstige 1 år. Bedømmelsesudvalget 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.
Bedømmelsesudvalget kan imødekomme anmodninger om orlov til uddannelse og egen eller ægtefælles udstationering. Orlov kan normalt ikke overstige 1 år. Bedømmelsesudvalget 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 Bedømmelsesudvalget, der normalt behandler ansøgningen inden 1 måned fra modtagelsen af ansøgningen. Bedømmelsesudvalget underretter regionen om tilladelser til orlov og antagelse af vikar.

Stk. 4.

Vikaren skal opfylde de i § 7, stk. 1 litra a – c nævnte krav.

ANMÆRKNING TIL § 13, STK. 1
Ved tvingende familiemæssige årsager forstås f.eks. pleje af alvorligt syge eller døende nærtstående.

§ 14. Flytning af klinik

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

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

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

§ 15. 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 § 13.

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 Bedømmelsesudvalget.

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

§ 16. 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.

****NYT****
Stk. 3.
Psykologen skal senest inden udgangen af juni 2022 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:

- **om adgang til anvendelse af elektronisk tidsbestilling for kendte patienter**

- aktuelle konsultations- og telefontider

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

- at der kan opkræves gebyr ved udeblivelse eller ved afbud efter kl. 16 dagen inden konsultationen samt størrelsen på det eventuelle gebyr, jf. § 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. henvisningsårsag 1-9 og 10-11

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

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 henvisningsårsag 1-9 og henvisningsårsag 10-11 i praksisdeklarationen. Ventetidsoplysningerne skal opdateres minimum hver anden måned.

ANMÆRKNING TIL § 16, 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.

§ 17. Oplysningspligt

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

§ 18. 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 § 18, 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.

§ 19. Retningslinjer for handicapvenlig adgang

Stk. 1.
Ved etablering af nye kliniklokaler i forbindelse med tiltrædelse af overenskomsten, ved nybygning, flytning og væsentlig ombygning af praksis skal der være handicapadgang i overensstemmelse med byggelovgivningens regler på området, dog skal der samtidig tages stilling til det konkrete behov for handicapforbedrende tiltag under specifik hensyntagen til de økonomiske konsekvenser for psykologen hermed.

Stk. 2.
Der skal i forbindelse med vurderingen af den handicapvenlige adgang ved tiltrædelse af overenskomsten i nye lokaler og ved ansøgning om flytning tages hensyn til de eksisterende lokaleforhold i det område, som ydernummeret er knyttet til.

Stk. 3.
I forbindelse med tiltrædelse af overenskomsten, hvor psykologen allerede har etableret kliniklokaler, kan der ikke stilles krav om forbedring af adgangsforholdene forud for tiltrædelse.

PATIENTENS PLIGTER

§ 20. 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.

§ 21. 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 en måned 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.

§ 22. Ordensbestemmelse

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

Stk. 2.
Hvis patienten ikke melder afbud senest kl. 16 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 EFTERUDDANNELSE

§ 23. 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.

§ 24. Akkreditering i psykologpraksis

****NYT****
Stk. 1.
Der ydes et akkrediteringshonorar på 5.000 kr. pr. ydernummer i forbindelse med opstart samt et akkrediteringshonorar på 10.000 kr. pr. ydernummer, når praksis er akkrediteret første gang. Ved fremtidige akkrediteringer forhandles et nyt honorar.

ANMÆRKNING TIL § 24, stk. 2.
Akkrediteringshonoraret følger akkrediteringsopgaven. Der kan evt. findes klinikfællesskaber eller lign., hvor der arbejder flere psykologer, og hvor der kun skal foretages én akkreditering. Afgrænsning af hvornår der er tale om enkeltmandsvirksomheder, klinikfællesskaber og lign. afklares mellem parterne.

§ 25. 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.

§ 26. 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 registrere sine efteruddannelsesaktiviteter jf. bilag 7 om systematisk efteruddannelse.

§ 27. 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 § 28.

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

****NYT****

§ 28. Fondens finansiering

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

- Indbetaling fra regionerne på 2.560.000 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

KAPITEL VI. IT

§ 29. 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

§ 30. Digital dokumentboks

Al brevforsendelse mv. fra regionerne sker som elektronisk forsendelse.

KAPITEL VII. ØKONOMI OG AFRENING

§ 31. Regulering af honorarerne

Stk. 1.
Honorarerne i § 4 er fastsat pr. **1. oktober 2019 prisniveau**.

Stk. 2.
Omkostningsandelen af honorarerne reguleres:

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

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

Nettoandelen af honorarerne og tilskud reguleres:

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

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

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

Stk. 4.
Reguleringen efter stk. 2 finder sted den 1. april og 1. oktober og sker første gang den **1. april 2020**.

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

ANMÆRKNING TIL § 31:
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.

§ 32. 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, eksempelvis ægtefælle, samlever, børn og lignende.

§ 33. Elektronisk afregning

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

Stk. 2.
På den elektroniske afregningsblanket skal der fremgå patientens personnummer, navn og adresse, regionsnummer, dato for ydelserne samt ydelsernes antal og art. Desuden skal psykologens navn, klinikadresse, ydernummer, dato for indsendelse af henvisning, det samlede honorar for konsultationen samt regionens tilskud til og patientens andel af honoraret fremgå. Af regningen skal endvidere, efter aftale mellem parterne, fremgå en række oplysninger til belysning af overenskomstens anvendelse mv. Hvor psykologpraksis drives i selskabsform jf. § 9, 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. § 9 og Bilag 4, sker indbetalingen til selskabets NemKonto.

Transport i psykologens tilgodehavende kan ikke finde sted.

KAPITEL VIII. SAMARBEJDSBESTEMMELSER OG VEDLIGEHOLDELSE AF AFTALEN

§ 34. Bedømmelsesudvalg

Stk. 1.
I hver region nedsættes et bedømmelsesudvalg bestående af 4 medlemmer: 2 medlemmer udpeges af regionen og 2 medlemmer af Dansk Psykolog Forening.

Stk. 2.
Dansk Psykolog Forening fungerer som sekretariat for Bedømmelsesudvalget.

Stk. 3.
Bedømmelsesudvalget fastsætter selv sin forretningsorden, hvor der fastsættes nærmere regler om beslutningsdygtighed og stemmeregler. Dansk Psykolog Forening stiller en mødeleder uden stemmeret til rådighed.

ANMÆRKNING TIL § 34:
Parterne er enige om, at der skal indarbejdes en større fleksibilitet i bedømmelsesudvalgets forretningsordning således, at ydernumre kan besættes hurtigt og fleksibelt.

§ 35. Bedømmelsesudvalgets opgaver og beføjelser

Bedømmelsesudvalget træffer under hensyntagen til den geografiske fordeling af psykologer, jf. § 5 og § 7, afgørelse om, hvilke psykologer der kan tiltræde overenskomsten.

NOTE TIL § 35:
Som følge af sundhedslovens bestemmelser - jf. anmærkning til § 43 - skal en psykolog, der ikke er medlem af Dansk Psykolog Forening, have mulighed for at overvære Bedømmelsesudvalgets møder i forbindelse

med behandlingen af vedkommendes ansøgning. Psykologen kan dog ikke deltage i drøftelsen af sagens afgørelse.

§ 36. 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 § 37, stk. 8.

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

§ 37. 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 samarbejdsud-

valgets og eventuelt psykologernes særskilte bemærkninger, jf. § 5, stk. 5 (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 IX. Klageregler.

Stk. 6.
Samarbejdsudvalget behandler indstillinger fra regionen om inddragelse af en psykologs ydernummer på baggrund af for lav afregning jf. § 11.

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

****NYT****
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 Landssamarbejdsudvalget til orientering.

§ 38. 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.

§ 39. Landssamarbejdsudvalgets opgaver og beføjelser

Stk. 1.
Udvalget behandler de efter Kapitel IX. 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.

****NYT****
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,

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 IX. 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. § 40.

§ 40. Opmand

Stk. 1.
Parterne udpeger en uafhængig opmand.

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

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

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

§ 41. 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 IAUTORISATION

****NYT****

§ 42. 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 Psykologmævnets 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 Psykologmævnet 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.

****NYT****

§ 43. Midlertidig autorisationsfratagelse

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

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

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

Stk. 4.
En vikar skal opfylde de i § 7, stk. 1, litra a-c nævnte krav og skal være godkendt af Bedømmelsesudvalget.

****NYT****

§ 44. 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 indsætte vikar.

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

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

****NYT****

§ 45. Dom med tidsbegrænset virksomhedsindskrænkning

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

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

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

Stk. 4.
En vikar skal opfylde de i § 7, stk. 1, litra a-c nævnte krav og skal være godkendt af Bedømmelsesudvalget.

****NYT****

§ 46. Dom med permanent virksomhedsindskrænkning

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

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

§ 47. Dom

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

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

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

Stk. 4.
En vikar skal opfylde de i § 7, stk. 1, litra a-c nævnte krav og skal være godkendt af Bedømmelsesudvalget.

****NYT****

§ 48. 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 Landssamar-

bejdsudvalget, 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 §§ 45, 46 og 47.

****NYT****

§ 49. 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 Psykologmævnet om fratagelse af autorisation eller bliver bekendt med fraskrivelse af autorisationen, orienteres overenskomstens parter om fraskrivelsen. Det samme gælder underretning fra Rigsadvokaten om dom, eller hvis parterne har indhentet relevant information via børneattest eller straffeattest.

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

Stk. 4.

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

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

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

KAPITEL X. KLAGEREGLER

****NYT****

§ 50. 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.

****NYT****

§ 51. 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.

****NYT****

§ 52. Behandling af klager

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

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

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

****NYT****

§ 53. 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.

****NYT****

§ 54. 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.

ANMÆRKNING TIL § 54
Der gælder følgende bestemmelse i sundhedsloven, som har konsekvens for behandlingen af sager i samarbejdsudvalgene, Landssamarbejdsudvalget og Bedømmelsesudvalget:

Sundhedslovens § 227, stk. 8: ”Ved behandling af sager i paritetiske organer nedsat i henhold til overenskomster, indgået i medfør af stk. 1, skal en sundhedsperson, som er part i sagen, og som ikke er medlem af en forening, som er repræsenteret i det paritetiske organ, gives ret til at møde, evt. ved bisidder, når en klage over den pågældende eller en sag, som evt. vil kunne give anledning til fastsættelse af sanktioner over for den pågældende, behandles”.

KAPITEL XI. ØVRIGE AFTALER, IKRÆFTTRÆDELSE OG OPSIGELSE

****NYT****

§ 55. Aftaler vedrørende psykologhjælp

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

Stk. 2.
Såfremt der indgås individuelle aftaler med en enkelt psykolog eller mindre grupper af psykologer, skal de(n) pågældende psykolog(er)

underskrive aftalen som tredje part. Alle underskrifter skal være på aftalen, inden den/de fremsendes til overenskomstens parters orientering.

ANMÆRKNINGER § 46:
De lokale parter må ikke indgå lokalaftaler, som er overenskomststridige. Parterne er enige om at udarbejde en vejledning til de lokale parter om rammerne for lokalaftaler, herunder også de økonomiske rammer. Denne ordning er en forsøgsordning i perioden. Hvorvidt ordningen skal gøres permanent besluttes ved de kommende overenskomstforhandlinger.

§ 56. Ikrafttræden og opsigelse

****NYT****
Stk. 1.
Overenskomsten med de ændringer, der følger af aftalen af **29. august 2019.,** træder i kraft den **1. oktober 2019**.

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

****NYT****
Stk. 3.
Næste forhandling af overenskomsten på uopsagt grundlag bør være gennemført **til ikrafttræden den 1. oktober 2022.**

København, den 29. august 2019

For REGIONERNES LØNNINGS- OG TAKSTNÆVN
Anders Kühnau Hansen
/ Kirsten Jørgensen

For DANSK PSYKOLOG FORENING
Eva Secher Mathiasen
/ Lis Ethelberg

****NYT****

BILAG 1. PROTOKOLLAT VEDRØRENDE OVERENSKOMSTENS ØKONOMI

Parterne er enige om, at den samlede økonomiske ramme for udgifterne til psykologhjælp i år 2019 udgør 265,97 mio. kroner (okt. 2019-prisniveau), eksklusiv gruppen, der behandles under den vederlagsfri forsøgsordning på henvisningsårsag 10-11. Rammen tillægges løn- og prisregulering af honorarerne i henhold til overenskomstens reguleringsbestemmelse. Parterne er enige om, at klienter, der behandles under den vederlagsfri forsøgsordning på henvisningsårsag 10-11, ikke indgår i rammeopgørelsen.

Rammen opdeles i to selvstændige rammer og udgør pr. 1. januar 2019 (okt. 2019-prisniveau):

- **Henvisningsårsag 1-9: 125,45 mio. kroner**
- **Henvisningsårsag 10-11: 140,52 mio. kroner.**

Rammen for henvisningsårsag 10-11 tillægges pr. 1. oktober 2019 ekstra midler som følge af satspuljeaftalen for 2019-2022. Den årlige økonomiske ramme pr. 1. oktober 2019 udgør derfor (okt. 2019-prisniveau):

- **Henvisningsårsag 1-9: 125,45 mio. kr.**
- **Henvisningsårsag 10-11: 161,98 mio. kr.**

Når satspuljemidlerne til de vederlagsfri 18-21-årige bortfalder 1. januar 2022, indgår gruppen igen i rammen. Den årlige økonomiske ramme fra 1. januar 2022 udgør derfor (okt. 2019-prisniveau):

- **Henvisningsårsag 1-9: 125,45 mio. kr.**
- **Henvisningsårsag 10-11: 171,90 mio. kr.**

Parterne er enige om, at der for begge rammer skal tilstræbes en jævn fordeling af aktiviteten hen over året.

De to rammer opgøres selvstændigt. Et mindreforbrug inden for den ene ramme vil således ikke kunne godtgøre en overskridelse af den anden ramme.

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.

Med de tillagte satspuljemidler pr. 1. oktober 2019 er rammen for kalenderåret 2019 (okt. 2019 prisniveau) for henvisningsårsag 1-9 125,45 mio. kr. og for henvisningsårsag 10-11 140,52 mio. kr.

For perioden 1. januar 2022 til 31. september 2022 udgør den vægtede del af rammen (okt. 2019-prisniveau) for henvisningsårsag 1-9 92,63 mio. kroner og for henvisningsårsdag 10-11 130,44 mio. kroner.

Opgørelse af rammen for henvisningsårsag 1-9
Overstiger udgifterne til henvisningsårsag 1-9 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 1-9 skal give kompensation svarende til den konstaterede forskel mellem den aftalte ramme og de faktiske udgifter. Såfremt modregningen i reguleringsprocenten ikke i tilstrækkeligt omfang kompenserer for rammeoverskridelsen, nedsættes det regionale tilskud.

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 henvisningsårsag 10-11
Overstiger udgifterne til henvisningsårsdag 10-11 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 kompensation svarende til den konstaterede forskel mellem den aftalte ramme og de faktiske udgifter, fratrukket den udgift, der vedrører gruppen af patienter, som er fejlhenvist. Såfremt modregningen i reguleringsprocenten ikke i tilstrækkeligt omfang kompenserer for rammeoverskridelsen, nedsættes det regionale tilskud.

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.

BILAG 2. EPIKRISE

EPIKRISE
FRA PSYKOLOG TIL PRAKTISERENDE LÆGE

Blanket nr. Dato

Psykologens navn og klinikadresse (afsender) [fra system]

Lægens navn og klinikadresse (modtager) [fra system]

CPR nummer (klient) [fra system]

Henvisningsårsag (klientkategori 1-11) [fra system]

Påbegyndt dato [fra system]

Antal samtaler på denne henvisning [fra system]

Afsluttet dato [fra system]

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

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

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

(Fritekst felt, som psykologen skal udfylde)
Denne tekst skal indeholde relevante oplysninger til egen læge om eksempelvis interventionsform, fokuspunkter (problemstillinger), hensigt med behandlingen, samt anbefalinger til den videre

[1] Se eksempler på næste side

behandling.

Genhenvisning – kun for klienter i kategori 10 og 11

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

Baggrund for behovet for genhenvisning:

(Fritekst felt, som psykologen udfylder)	

Eksempler på udfyldte fritekstfelter

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

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

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

Eksempel 4:
Hermed anbefales, at XX henvises til gruppebehandling som en forlængelse af den individuelle behandling. XX og jeg har en god kontakt, XX har et godt udbytte af den individuelle psykoterapeutiske behandling med fokus på håndtering af angst. XX er nu nået til et punkt i behandlingen, hvor det kunne være godt at XX udfordres og afprøves i relation til andre mennesker. Dvs. et behandlingstilbud, hvor hun kan arbejde med sin sociale angst direkte ift. andre mennesker. Herudover har fokus været på at støtte XX i at kunne gennemføre det uddannelsesforløb, hun er begyndt

på. Det er fortsat vigtigt at støtte ift. gennemførelse af uddannelsesforløbet, da den sociale angst her er et stort handicap.

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

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

BILAG 3. OMKOSTNINGS- OG INDTJENINGSUNDERSØGELSE

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

Undersøgelsen finansieres af kvalitets- og efteruddannelsesfonden med 200.00 kr.

BILAG 4. OM VEDTÆGTER FOR PSYKOLOGANPARTSSELSKABER OG HOLDINGSELSKABER

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

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

8. Anpartsselskabet skal såvel på brevpapir som ved skiltning angive samtlige psykologer, der udøver psykologvirksomhed i selskabet.
9. De ovenfor under pkt. 3 og 5 nævnte krav kan fraviges af selskabet i indtil 6 måneder, såfremt ansættelsesforholdet ophører på grund af psykologens død eller upåregnelige sygdom. Såfremt der i selskabet findes stemmeløse B-anparter, kan der herudover indrømmes en frist på indtil 5 år til genoprettelse af det i pkt. 3 nævnte krav om kapitalbesiddelse efter beløb.

****NYT****

BILAG 5. VEJLEDENDE BEMÆRKNINGER TIL BRUGEN AF OVERENKOMSTENS YDELSER

FØRSTE SAMTALE MED KLIENTER HENVIST INDEN FOR OVERENSKOMST OM PSYKOLOGHJÆLP:

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

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

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

1. Faktuelle data

Psykologen skal tjekke følgende om klienten:
- Navn, adresse, telefon, mv.
- CPR-nr.
- Henvisningsårsag
- Eventuel fravigelse fra 6-måneders-reglen
- Overensstemmelse med sundhedskort

2. Etablering af kontakt

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

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

3. Identifikation af kriseniveau

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

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

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

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

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

4. Ressourcer og socialt netværk

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

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

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

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

5. Funktionsniveau for behandlingen

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

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

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

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

6. Behandlingsplan

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

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

7. Behandling

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

8. Indtryk og vurdering

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

9. Ny aftale

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

BEGRUNDELSE FOR DELTAGELSE AF PÅRØRENDE VED SAMTALER MED BØRN

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

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

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

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

DEFINITION PÅ PÅRØRENDE

Pårørende skal i denne sammenhæng primært defineres som:

- Forældremyndighedsindehaverne i forhold til barnet.

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

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

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

GRUPPEKONSULTATIONER

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

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

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

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

Der udarbejdes journal for hver klient individuelt efter reglerne herom.

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

1. Røveri-, volds- og voldtægtsofre

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

Den vold, der kan være udøvet, vil typisk være fysisk, men kan undtagelsesvis være psykisk. 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 til-

fælde, 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.

****NYT****

BILAG 6. BEKENDTGØRELSE OM TILSKUD TIL PSYKOLOGBEHANDLING I PRAKSISSEKTOREN FOR SÆRLIGT UDSATTE PERSONGRUPPER

I medfør af § 72 i sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 903 af 26. august 2019, 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 en måned efter udstedelsen.**

Stk. 3. **Lægehenvisningen 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 genhenvisning, 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 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 21 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.**

§ 5. 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.**

§ 6. Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. oktober 2019.
Stk. 2. **Bekendtgørelse nr. 264 af 25. marts 2018 om tilskud til psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper ophæves.**

Sundheds- og Ældreministeriet, den 25. september 2019
Magnus Heunicke
/ Sofie Dencker

Bilag 1

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, tilpasningsreaktioner (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:
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.

****NYT****

BILAG 7. SYSTEMATISK EFTERUDDANNELSE

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

Beslutningskompetence
Bestyrelsen for fonden beslutter emnerne omfattet af systematisk efteruddannelse med afsæt i arbejdsgruppens anbefalinger. 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.

Arbejdsgruppens anbefalinger udgør:

- **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.

Kurser udbudt af regionerne, de fire psykologiske institutter ved universiteterne, Dansk Psykolog Forening og dens faglige selskaber er forhåndsgodkendte, for så vidt de overholder de kriterier, som fastsættes af fondsbestyrelsen.

For at et kursus kan godkendes til efteruddannelsesaktivitet, skal kurset leve op til de af fondsbestyrelsen fastsatte godkendelseskriterier, og kursusudbyderen skal være forhåndsgodkendt. Kursusudbydere, som ikke er forhåndsgodkendt, kan søge om at blive forhåndsgodkendt til at udbyde kurser for en overenskomstperiode.

Ansøgningen behandles af sekretariatet, der varetager ansøgninger og registrering. Der er et administrationsgebyr knyttet til ansøgningen. Administrationsgebyret er på 10.000 kr. Fondsbestyrelsen kan fastsætte administrationsgebyret til et andet beløb fremadrettet.

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.

Endelig er fondens bestyrelse ankeinstans, såfremt en ikke-forhåndsgodkendt kursusudbyder ønsker at anke beslutninger ved afslag på ansøgning om forhåndsgodkendelse af dem som kursusudbyder. Afgørelser fra fondsbestyrelsen kan ikke ankes.

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.

Etablering og drift af registreringsmodulet påhviler parterne i regi af efteruddannelsesfonden. Udover etablering og drift af registreringsmodulet indebærer sekretariatsfunktionen betjening i forbindelse med godkendelse af udbydere.

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 1.300 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
På baggrund af øvrige praksisområders omkostninger ved etablering af registreringsmodul vurderes det, at beløbet hertil er ca. 300.000 kr. Det dækker dels over et engangsbeløb og dels over en række mulige løbende udgifter til licenser og lignende.

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. Derudover går ansøgningsgebyrer også til den administrative sekretariatsbetjening samt afvikling af den faglige konference.

Samlet set afsættes dermed 1,05 mio. kr. til etablering og administration af den systematiske efteruddannelse.

	År 1	År 2	År 3	Hele perioden
Etablering af registreringsmodul	300.000 kr.			
Administration i forbindelse med ansøgning og godkendelse	250.000 kr.	250.000 kr.	250.000 kr.	
Delsum	550.000 kr.	250.000 kr.	250.000 kr.	1.050.000 kr.
Kursustilskud	1300 pr. dag (max. 2 dage)	1300 pr. dag (max. 2 dage)	1300 pr. dag (max. 2 dage)	
Delsum	2.210.000 kr.	2.210.000 kr.	2.210.000 kr.	6.630.000 kr.
Samlet	2.760.000 kr.	2.460.000 kr.	2.460.000 kr.	7.680.000 kr.

Økonomi - konference
Fonden afsætter 1,3 mio. kr. til afvikling af denne konference samt 300.000 kr. til Dansk Psykolog Forenings administration, planlægning og afvikling af denne konference.

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

****NYT****

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 328,41 kr. (1. oktober 2019 niveau), hvoraf 40 % er egenbetaling. Det vurderes, at ydelsen vil blive anvendt 1-3 gange i ca. 1/10 klientforløb.

Ydelseskode xx	**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 mail-rådgivningsydelse kan støtte forløbets behandlingsmål.** **Rådgivningsydelsen vil primært være relevant for længere klientforløb.**
Undersøgelse/behandling	**Her gives kort konkret rådgivning i direkte forlængelse af de problemstillinger, der har været arbejdet med i behandlingen.**

Limitering

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

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