REGIONERNES LØNNINGS- OG TAKSTNÆVN

RLTN

c/o Danske Regioner
Dampfærgevej 22, Postbox 2593, 2100 København Ø
Tlf. 35 29 81 00

OK-Nyt – Praksis nr. 016-23

29-03-2023
EMN-2022-01157
1620519
Jane Holm

Overenskomstaftale om psykologbehandling

Dansk Psykologforening og Regionernes Lønnings- og Takstnævn blev den 29. marts 2023 enige om en ny overenskomstaftale vedr. psykologbehandling.

Med forbehold for godkendelse i henholdsvis RLTN og i Dansk Psykologforening træder aftalen i kraft den 1. juli 2023.

Med venlig hilsen

Jane Holm
Chefrådgiver

REGIONERNES LØNNINGS- OG TAKSTNÆVN **RLTN**

c/o Danske Regioner
Dampfærgevej 22, Postbox 2593, 2100 København Ø
Tlf. 35 29 81 00

Tid	Den 29. marts 2023
Sted	Aarhus
Deltagere	Repræsentanter for Dansk Psykologforening og Regionernes Lønnings- og Takstnævn
Emne	Overenskomstaftale om psykologbehandling

Alle beløb er angivet i okt. 22-niveau

Indhold

1. Etablering af uddannelsesordning 3
2. Satellitpraksis 6
3. Etablering af gruppe- og databaseret kvalitetsmodel 8
4. Nedbringelse af ventetider 12
5. Systematisk efteruddannelse 13
6. Udvælgelse af ansøgere til besættelse eller genbesættelse af ydernumre 14
7. Bedre tilgængelighed 17
8. Psykologpraksis som del af det sammenhængende sundhedsvæsen 20
9. Nedbringelse af administrative byrder for praktiserende psykologer 25
10. Retningslinjer for virke under overenskomsten 30
11. Bedre vejledning til klienter og større brugervenlighed på sundhed.dk 33
12. Øvrige konkrete ændringer til overenskomstens 34
13. Økonomiprotokollat 36
14. Aftalens økonomi 38
15. Ikrafttrædelse 39

Bilag

Bilag 1 Protokollat om uddannelsesordning

1. Etablering af uddannelsesordning

Formålet med etablering af en uddannelsesordning er dels at understøtte et sammenhængende sundhedsvæsen ved at sikre, at flere psykologer – uanset senere arbejdssted – har indblik i praksissektorens virke, herunder målgruppen for ordningen og klinikkernes daglige praksis.

Formålet er samtidig at bidrage til overdragelse af praksisrelevant erfaring samt at bidrage til uddannelsesforpligtelsen for ikke-autoriserede psykologer ved at understøtte ikke-autoriserede psykologers uddannelses- og opkvalificeringsmuligheder.

Der opleves i stigende omfang, at ydernumre ikke kan besættes i nogle geografiske områder, og det ventes fortsat i de kommende år at være svært at rekruttere praktiserende psykologer, bl.a. fordi et stort antal ældre psykologer vil udtræde af arbejdsmarkedet. Det er parternes forventning, at en ordning vil bidrage til rekrutteringen af psykologer til praksis.

Ordningen skal understøtte, at erfarne ydernummerpsykologer kan videregive viden og erfaring til mindre erfarne psykologer og sikre kendskab til arbejdet med de patienter, som findes på den offentlige ordning. I relevant omfang vil uddannelsesordningen også kunne bidrage til at yngre psykologer opnår supervision og konfrontationstimer med patienter i praksissektoren, som dermed kan indgå i autorisationsforløb. Endeligt kan et uddannelsesophold give indsigt i etablering og drift af selvstændig praksis. Samlet set skal ordningen bidrage til et mere bredt funderet og kvalificeret rekrutteringsgrundlag for den offentlige psykologordning, samt at sikre at praksisoverenskomsten bidrager til uddannelse af kommende generationer af psykologer.

Hvis autorisationsordningen ændres, skal parterne tage stilling til, hvordan uddannelsesordningen videreføres.

Uddannelsesophold i psykologpraksis
Uddannelsesordningen indebærer, at en yngre psykolog, som ikke har opnået autorisation endnu, kan gennemføre et uddannelsesophold i en psykologpraksis af 10-12 måneders varighed, og herigennem få indsigt og erfaring med praksis, og samtidig anvende dette i forhold til sit autorisationsforløb.

Erfaringerne fra de tidligere ordninger viser bl.a., at det er vigtigt at sikre det faglige indhold i ordningen samt klare rammer for supervision og

udbytte af forløbet. Implementering af ordningen forudsætter derfor, at de faglige rammer for ordningen understøttes og defineres.

Uddannelsespsykologen arbejder under faste ansættelses- og lønvilkår under opholdet iht. regional overenskomst, og er ansat mellem 30 til 37 timer hos ydernummerpsykologen.

Dansk Psykolog Forening udarbejder inden ordningens iværksættelse 1. januar 2024 en vejledning til ydernummerpsykologen, som skal understøtte psykologen i at varetage sit arbejdsgiveransvar for uddannelsespsykologen. Dansk Psykologforening udarbejder desuden en standardkontrakt, som skal bruges ved indgåelse af samarbejdsforholdet.

Ordningen beskrives i sin helhed i bilag 1 *Protokollat om uddannelsesordning*. I bilaget beskrives de konkrete vilkår for henholdsvis ydernummerpsykolog og uddannelsespsykolog.

Uddannelsesordningens omfang og geografisk implementering
Ordningen indfases løbende i overenskomstperioden med henblik på at nå en permanent dimensionering i overenskomstperioden på 25:

	2024	**2025**	**2026**
Antal uddannelsespsykologer som optages i ordningen i overenskomstperioden	15	20	25

Ordningen samt ordningens dimensionering evalueres løbende og efter 3 år. Med afsæt heri drøfter parterne ordningens fremtidige dimensionering.

Med henblik på at sikre kapacitet i de geografiske områder, hvor der aktuelt mangler psykologer, implementeres ordningen så vidt muligt først og fremmest udenfor de større byer.

Uddannelsesråd
Under Fonden for psykologhjælp etableres et Råd for uddannelsesordningen samt et sekretariat.

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

- udfylde og definere de faglige rammer for uddannelsesordningen
- understøtte etablering af relevant kursusaktivitet
- føre tilsyn med ordningen

- understøtte match af ydernummerpsykolog med uddannelsespsykolog ved opstart af et forløb eller ved behov for omfordeling af uddannelsespsykologer.

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

Rådets opgaver og funktioner er sammenfattet i bilag 1.

Økonomi
Med henblik på at dække ydernummerpsykologens udgifter ved ansættelse etableres et tutorhonorar på 9.500 kr. månedligt (okt. 22) ved fuldtidsansættelse af uddannelsespsykologen. Honoraret beregnes forholdsmæssigt ved ansættelse på under 37 timer. Honoraret dækker supervisionstimer, udgifter til etablering af arbejdsplads og øvrigt overhead. Udbetaling af honoraret finder sted via fonden til ydernummerpsykologerne, som indgår i ordningen og har en tilknyttet uddannelsespsykolog.

Der afsættes finansiering til ordningen fra Kvalitets- og efteruddannelsesfonden for psykologhjælp i løbet af overenskomstperioden. Herunder afsættes 40.000 kr. årligt til kursusaktiviteter målrettet ydernummerpsykologer, som indgår i ordningen.

Fordelingen af midlerne fremgår af tabellen nedenfor.

Udgifter til etablering af uddannelsesordning (mio. kr.)

	OK-1	**OK-2**	**OK-3**
Tutorhonorar	0,9	2,0	2,6
Efteruddannelse	0,04	0,04	0,04
Etablering af sekretariat	0,5	0,5	0,5

Der etableres en sikkerhedsmekanisme for at sikre, at ydernummerpsykologens økonomi i forbindelse med sygdom, barselsorlov og manglende aktivitet. Sikkerhedsmekanismen beskrives yderligere i protokollatet (bilag 1).

Konkrete ændringer til overenskomsten
Der skal i overenskomsten indsættes en undtagelsesbestemmelse, så uddannelsespsykologer kan varetage klientbehandling i henhold til overenskomsten og afregne på arbejdsgivers ydernummer i den periode, de indgår i et uddannelsesforløb og har ansættelse hos en ydernummerpsykolog.

2. Satellitpraksis

Det er en fælles målsætning for tilbuddet om psykologbehandling, at alle patienter - som er indenfor målgruppen - skal have adgang til et tilbud indenfor en rimelig ventetid i alle dele af landet. Derudover er det en fælles målsætning, at psykologordningen skal være attraktiv at arbejde i, så der sikres et godt afsæt for rekruttering og fastholdelse til ordningen.

Med henblik på at sikre et psykologtilbud i alle dele af landet er parterne enige om at muliggøre, at praktiserende psykologer kan tilbyde behandling på et andet konsultationssted end den primære klinikadresse (satellitpraksis).

Formålet er, at psykologer som har ydernummer, kan praktisere indenfor en mere spredt geografi. Dette vil bidrage til et mere nært tilbud for borgeren særligt i tyndt befolkede områder. Det er en forudsætning, at regionen godkender rammerne for at praktisere fra en anden klinikadresse. Regionen skal i forbindelse med godkendelse fastlægge rammerne for virksomheden, fx geografisk placering.

Parterne opfordrer til, at den enkelte psykolog understøttes i at drive klinik på to adresser, fx ved at regionen stiller lokaler og faciliteter til rådighed mod et bidrag.

Konkrete ændringer til overenskomsten (ændringer fremgår med kursiv)

§ 5

NYT stk.4

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

§ 10

NYT Stk. 3

Psykologen er forpligtet til regelmæssigt at yde psykologbehandling efter overenskomsten på klinikadressen.

NYT stk. 4 (flyttes fra stk. 3)

I særlige tilfælde, hvor patientens helbredstilstand tilsiger det, kan psykologbehandlingen efter aftale mellem psykologen og den henvisende læge ydes i patientens hjem.

NYT stk. 5

Samarbejdsudvalget kan give dispensation til etablering af satellitpraksis. Satellitpraksis udgør alene et ekstra konsultationssted, og ikke en

selvstændig praksis i forhold til overenskomsten. Almindelige regler om flytning og nedlæggelse af praksis gælder også for flytning og nedlæggelse af satellitpraksis medmindre andet aftales. Regionen stiller lokaler til rådighed og afholder udgifter til lokalerne, herunder klinikkens inventar, rengøring, el, vand, varme og internetforbindelse mod et bidrag.

3. Etablering af gruppe- og databaseret kvalitetsmodel

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

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

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

Principper for kvalitetsmodellen er følgende:

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

I tilrettelæggelsen af modellen skal der tages hensyn til de forhold, der gælder i psykologpraksis. Praktiserende psykologer arbejder meget ofte i små enheder, og konsultationerne har en karakter, som gør, at

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

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

Helt overordnet er hovedelementerne i en ny kvalitetsmodel:

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

Faglig og klinisk relevans
Psykologarbejde er en forskningsbaseret praksis, som hviler på viden om, hvad der virker for hvem. Kvalitetsarbejde i klinisk psykologpraksis er i dag typisk baseret på supervision, kollegial sparring, kursusaktivitet og opdatering gennem nyeste litteratur og data.

Supervision, kollegial sparring, kursusaktivitet samt litteratur- og dataarbejde kan tilrettelægges med sigte på alle dele af arbejdet, herunder bl.a. det kliniske indhold i samtalerne, metoder og strategier i samtalerne, klientens funktionsniveau og progression, samt journalføring, etik, lovgivning, opdrag mv.

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

Datadrevet kvalitetsarbejde
Parterne besluttede ved overenskomstfornyelsen i 2016 at etablere en klinisk kvalitetsdatabase for psykologordningen. RKKP har nedsat en styregruppen, der pt. arbejder med etablering af databasen, herunder udvikling af fagligt relevante indikatorer. Det er oplagt, at en kommende model for kvalitetsarbejde i psykologpraksis kommer til at have en

sammenhæng til den kliniske kvalitetsdatabase, der på sigt vil være en kilde til data over aktiviteten i den enkelte psykologpraksis.

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

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

Organisering

Opstart

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

Lokale/regionale kvalitetsnetværk

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

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

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

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

Styregruppe

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

Enhed for kvalitet

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

Faglige netværkskoordinatorer

DP udpeger for hver kvalitetsnetværk en koordinator, der har til opgave at planlægge og indkalde kvalitetsnetværket til møder minimum 2 gange årligt.

Opgaven omfatter:

- Ansvar for dagsorden og et fælles mødegrundlag/materiale.
- Planlægge kvalitetsnetværkets aktiviteter
- Årlig status om kvalitetsnetværkets aktiviteter til Enheden for kvalitet

Derudover er koordinatoren kvalitetsnetværkets kontaktperson udad til ift. regioner og andre kvalitetsnetværk.

Økonomi

- Der afsættes 1,5 mio. kr. årligt til Enhed for Kvalitet og dennes arbejde
- Der afsættes 20.000 kr. pr. faglignetværkskoordinator
- Der afsættes 1.500 kr. pr. psykolog pr. år til aktivitet i kvalitetsnetværket, som blandt andet dækker leje af mødelokaler, mødeforplejning mm.

Kvalitetsarbejdet finansieres af Fonden.

4. Nedbringelse af ventetider

Med henblik på at nedsætte ventetiderne på den almene ordning er parterne enige om, at man fra 1. januar 2024 målretter minimumsafregningen jf. overenskomstens § 11 til den almene ordning og fastholder minimumsafregningen på 175.000 kr. (okt. 22-PL). Dette vil betyde, at flere klienter vil blive behandlet i psykologpraksis. Parterne er i den forbindelse enige om, at der skal være en særlig tilskyndelse til at behandle patienter på den almene ordning, hvorfor der tillægges 10 mio. kr. til den økonomiske ramme.

De tre års fritagelse for overenskomstens bestemmelser om minimumsafregning nedsættes til to år og overenskomstens § 7, stk. 1 a), der forpligter psykologen til at arbejde i minimum 22 timer bortfalder.

Konkrete ændringer til overenskomsten

§ 7 Psykologer, der kan tiltræde overenskomsten og virke under overenskomsten
Stk. 1.
Psykologer der

a) Ikke har ansættelse ved siden af overenskomsten i et omfang, der overstiger 15 timer ugentligt.

§ 11 Minimumsafregning
Stk. 1.
Regionen foretager én gang årligt en opgørelse over det samlede antal ydelser og udgifter fordelt på de enkelte psykologer i regionen. Hvis en psykolog, der har haft sit ydernummer i minimum to år, har en årlig afregning med regionen på under 175.000 på den almene ordning, skal regionen høre psykologen med henblik på at belyse årsagen til denne lave afregning.

5. Systematisk efteruddannelse

Parterne er enige om at videreføre de bestemmelser, der gælder for administration af systematisk efteruddannelse samt hæve tilskuddet pr. kursusdag fra 1.300 til 1.500 kr. Herudover afsættes 1 mio. kr. til afholdelse af en konference, jf. overenskomsten af 29. august 2019. Herudover videreføres regionernes indbetaling til fonden i overenskomstperioden, jf. Overenskomstens § 28.

6. Udvælgelse af ansøgere til besættelse eller genbesættelse af ydernumre

Kapaciteten i psykologordningen er under pres. Det er væsentligt, at der er let og lige adgang til psykologbehandling i hele landet, ligesom at det er væsentligt at sikre kapaciteten i ordningen.

Det er pt. i stigende omfang en udfordring at besætte ledige ydernumre, hvilket medfører, at der for nuværende er ubesatte ydernumre i flere regioner. Det er, bl.a. som følge heraf, væsentligt at sikre, at det er tilgængeligt og attraktivt for ydernummer-psykologerne at søge ind i ordningen ligesom det er væsentligt at regionen kan slå ydernumre op der hvor der er et regionalt behov og når der er et regionalt behov.

Der er behov for et fortsat fagligt bedømmelsesudvalg til at sikre at fagligheden er som den skal være, når et ydernummer besættes, ligesom tilfældet er i dag. I forbindelse hermed er det væsentligt, at der er nationalt ensartede og gennemskuelige faglige kriterier for bedømmelsen af ansøgere til ledige ydernumre. De faglige kompetencer skal være til stede, for at kunne behandle klienter i psykologpraksis og er dermed også et væsentligt kriterie når et ydernummer skal besættes. Samtidig er det også vigtigt for regionerne, at den psykolog, der udvælges til et ydernummer, understøtter de ønsker og behov, der er til psykologbehandling i den enkelte region.

Der har i perioden også været nedsat en arbejdsgruppe, der har set på den nuværende procedure/proces for ansøgning af ydernummer. Herunder set på, hvordan det sikres, at ledige ydernumre kan besættes hurtigst muligt når behovet opstår.

Den nuværende procedure for at søge om og få tildelt et ydernummer er unødigt ressourcetung og tidskrævende. Der er et behov for at gøre det mere tilgængeligt at ansøge om et ydernummer samt at gøre processen mindre tids- og ressourcekrævende. Formålet er at understøtte, at flere vil søge et ydernummer samt at ledige ydernumre kan besættes hurtigst muligt. Derudover skal det være nemmere at matche ledige ydernumre med psykologer, der vil ind i ordningen.

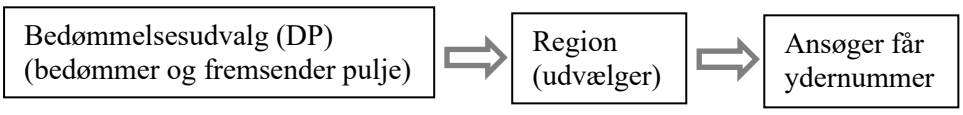
Bedømmelsesudvalg
Følgende løsningsforslag kunne sikre en mere smidig proces ved ansøgning af ydernummer ved at:

- ansøgningsprocessen digitaliseres og der ses på, hvorvidt eksisterende muligheder kan benyttes, så det kan igangsættes hurtigst

muligt. Hvis parterne vurderer det hensigtsmæssigt, kan det undersøges, om der kan etableres en form for CV-bank til hurtigere besættelse af ydernumre.

- afslagsbegrundelse D frafalder, og at det ikke fremover er en forudsætning for at få ydernummer, at man har konkret erfaring med at drive privat praksis.
- regionerne sammen med Dansk Psykolog Forening udbyder kurser og udvikler materialer til nye psykologer uden praksiserfaring, så disse kan understøttes i en god og tryg start i praksis.
- der ved afslag E, såfremt der efter bedømmelsesrunden fortsat er ledige ydernumre, skal være mulighed for dialog med ansøger, hvorvidt der i det konkrete tilfælde kan genansøges ved udbedring af mangler.
- der i forbindelse med implementeringen af en forenkling af ansøgningsproceduren og evt. lempelse af ansøgningskriterierne skal iværksættes en kommunikationsindsats, der både skal omhandle selve ansøgningsproceduren og muligheden for at komme i betragtning til et ledigt ydernummer samt hvad arbejdet i praksis indeholder.
- hvis et digitalt system til at ansøge om ydernummer ikke er på plads i løbet af et år fra projektets start, eller at implementeringen af et nyt system ikke medfører væsentlige administrative lettelser, så forpligter parterne sig til at overveje andre mulige løsninger for at kunne besætte ydernumre i takt med at behovet opstår. Herudover vil parterne drøfte, hvorvidt der indtil et elektronisk system er på plads, kan besættes ydernumre hurtigere end i dag, når der opstår et regionalt behov.
- medlemmerne af det faglige bedømmelsesudvalg udpeges for en afgrænset periode f.eks. 3 år, som svarer til overenskomstperioden.

Figur: Bedømmelsesudvalg, model



Bedømmelsesudvalg (bedømmelse)

- Bedømmelsesudvalget består, som i dag, af psykologer udpeget af Dansk Psykolog Forening, som også sekretariatsbetjener disse.
- Bedømmelsesudvalget (BU) bedømmer puljen af de indkomne ansøgninger pr. region på baggrund af de mellem parterne aftalte faglige kriterier (psykologfaglig kompetence og erfaring med de af overenskomsten omfattede persongrupper), jfr. POK/forretningsorden og

sender afslagsbegrundelser til dem, der ikke er kvalificeret til at få et ydernummer.

- BU videresender puljen af kvalificerede ansøgere til Regionen. Regionen skal orienteres om det samlede ansøgerfelt.
- Det indføjes i Bedømmelsesudvalgets forretningsorden: Overenskomstens krav om den nødvendige psykologfaglige kompetence opfyldes ved minimum 5 års erfaring (fuldtid) som kandidatuddannet psykolog heraf minimum 3 års erfaring (fuldtid) efter autorisation. Minimum 3 års arbejde (fuldtid) skal være direkte relevant for den af overenskomsten omfattede persongruppe.

Region (udvælgelse)

- Region udpeger hvilke ansøgere, blandt de oversendte kandidater, der tildeles ydernummer i regionen.
- Region vælger på baggrund af de godkendte ansøgninger, som "Bedømmelsesudvalg" har videresendt. Valget sker på baggrund af informationerne i en fast ansøgningsblanket. Der tages udgangspunkt i den ansøgningsblanket der findes i dag, som dog revideres af parterne til formålet, bl.a. skal det være tydeligt hvordan handicaptilgængeligheden er hos den enkelte ansøger.
- Der må ikke stilles andre krav til ansøgere end de i ansøgningsblanketten oplyste.
- Region tildeler ydernumre svarende til antal opslåede ydernumre. Der skal vælges en kandidat, hvis der er tilstrækkeligt med ansøgere ift. de konkret opslåede ydernumre.
- Region sender afslagsbegrundelser til de ansøgere, der ikke er blevet udvalgt.
- Det er ikke hensigten med en ny model, at den medfører, at ydernummerpsykologer fremover får mindsket deres mobilitet i ordningen i forhold til at søge og få ledige ydernumre.

Generelt

- Der foretages en evaluering af ordningen efter 1 år bl.a. med henblik på at vurdere:
    - om ordningen har gjort det muligt for regionerne at besætte ydernumre ved behov,
    - om der er kommet større fleksibilitet i ansøgningsprocessen,
    - om ordningen har den utilsigtede effekt, at ydernummerpsykologers mobilitet i ordningen i forhold til at søge og få ledige ydernumre mindskes.

Bedre tilgængelighed

6.1 Digital tilgængelighed

I henhold til overenskomstens § 3, stk. 2 kan den psykologiske behandling gives som videokonsultation, og der kan gives rådgivning via telefon eller e-mail. Såfremt psykologens anvender videokonsultationer, skal psykologen fysisk befinde sig på klinikadressen.

I forbindelse med corona er mulighederne for fleksibilitet i psykologbehandlingen blevet udvidet. Det har været muligt at behandle klienter pr. telefon, ligesom der for psykologen har været mulighed for at behandle patienten hjemmefra. Derudover har psykologerne fået stillet en gratis videoplatform til rådighed midlertidigt.

I 2021 havde 62 % af de praktiserende psykologer afregnet mindst en videoydelse.

Parterne ønsker at understøtte en øget brug af videomediet med henblik på at skabe øget tilgængelighed til praksis. Hensynet er både en øget tilgængelighed for klienterne, der af forskellige årsager (f.eks. angst, handicap eller afstand) kan foretrække konsultationer, der ikke er fysiske, samt en øget fleksibilitet for psykologerne, der kan understøtte en kapacitetsforøgelse.

Der er derfor enighed om at fjerne den nugældende overenskomsts krav om, at psykologen fysisk skal befinde sig i praksis på det tidspunkt, hvor der gennemføres videokonsultationer. Det er psykologens ansvar at sikre passende rammer for gennemførelsen af konsultationer, fx ift. at sikre at konsultationen afholdes i rolige omgivelser, hvor fortrolighed kan sikres.

Konkret indskrives det desuden i overenskomsten, at det er obligatorisk for psykologer at tilbyde videokonsultation, hvis patienten ønsker det, og det er hensigtsmæssigt for den enkelte patient. Psykologen skal oplyse patienten om denne mulighed, når der bestilles tid første gang og i de samtaler, der følger. Endvidere skal patienter gøres opmærksom på, at videokonsultation er en mulighed og en rettighed på hhv. sundhed.dk og på klinikkens hjemmeside.

Der stilles fortsat og permanent en gratis og sikker videoløsning til rådighed for psykologerne gennem sundhed.dk.

Video skal bruges som supplement til fremmødekonsultationer, og undtager ikke for psykologens forpligtelse til regelmæssigt at yde psykologbehandling efter overenskomsten på klinikadressen, jf. § 10, stk. 3.

Video kan bruges til at gennemføre både første, anden og efterfølgende konsultationer.

Der sikres endeligt mulighed for at gennemføre konsultationer telefonisk undtagelsesvist, og hvis patienten ønsker det, samt i tilfælde hvor psykologen finder det fagligt relevant. Telefonkonsultation kan ikke bruges til første konsultation.

6.2 Tilgængelighed for personer med handicap

Det er en udfordring, at det er uigennemsigtigt for psykologen, som skal etablere praksis eller som ønsker flytning, hvad kravene er for adgangsgangsforhold. De økonomiske udgifter forbundet med etablering af handicapforhold er også uforudsigelige.

Hertil kommer at psykologer ikke sælger og køber klinikken/ydernummeret.. Det betyder, at man som psykolog ved ophør ikke har mulighed for at videresælge de investeringer, man har foretaget i handicapadgangsforhold, men tværtimod kan risikere at skulle tilbageføre bygningen til dens oprindelige stand, med de udgifter det medfører.

Parterne er er enige om at ændre reglerne om handicapadgang for:

- at sikre at personer med handicap får et mere frit valg af psykolog,
- at gøre reglerne for handicapadgang mere gennemskuelige.

Reglerne ændres, så alle psykologer skal tilstræbe handicapvenlige adgangsforhold, og hvis det ikke er muligt at etablere tilstrækkelige egnede faciliteter forpligtes psykologen til at sikre et alternativ, fx konsultation fra et andet kliniklokale eller ved et hjemmebesøg.

Konkrete ændringer til overenskomsten (ændringer fremgår med kursiv)

Stk. 1
Alle psykologer skal tilbyde psykologbehandling til personer med fysiske handicap.

Stk. 2
Psykologerne skal tilstræbe, at deres konsultationslokaler er tilgængelige for personer med handicap, og at der er handicapegnede toiletfaciliteter. Endvidere skal alle psykologer, hvor det er muligt, tilstræbe at der er adgang til handicapparkering i nærheden af praksis.

Stk. 3

Psykologer som ikke har handicapvenlige adgangsforhold skal tilbyde konsultation til personer med handicap fra et andet lokale eller ved hjemmebesøg. Hvis patienten er indforstået med det, kan konsultation alternativt tilbydes via videoopkobling.

Der tilføjes desuden en anmærkning til § 16, stk. 4 (praksisdeklaration):

"Note til § 16, stk. 4
Praksis skal på praksisdeklarationen angive, hvorvidt nedenstående forhold er opfyldt i henhold til Bygningsreglementet:

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

7. Psykologpraksis som del af det sammenhængende sundhedsvæsen

Det er væsentligt, at borgerne oplever deres psykologbehandling i den offentlige psykologordning som en del af et sammenhængende og velfungerende sundhedsvæsen. Der er behov for at forbedre koordinering af klientforløb og kommunikation med almen praksis og det øvrige sundhedsvæsen. Dette skal understøtte en hurtigere og bedre behandling for borgerne, medføre besparelser på andre sundhedsydelser, samt være med til at forebygge at borgerne bliver så dårlige, at de skal behandles i psykiatrien.

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

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

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

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

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

Nedenfor følger beskrivelser på to forskellige situationsbestemte konferenceydelser:

Ydelse	Tværsektoriel / tværfaglig konference
Målgruppe/indikation	For patienter i forløb, hvor der viser sig behov for konferering mellem psykologen og sundhedsfagligt personale i regioner og i praksissektoren. Mødet skal vedrøre en konkret patient, som søger behandling/har kontakt i begge sektorer. Baggrunden for behovet for en sådan konferering kan fx være: • I situationer hvor klienten/patienten er/har været i behandling hos psykologen, og hvor den psykiatriske afdeling har behov for psykologens faglige udtalelse/vurdering med henblik på at behandle klienten eller tilrettelægge klientens videre forløb. • Hvis praktiserende læge, praktiserende speciallæge eller sundhedsfagligt personale i psykiatrien har brug for at drøfte behandlingen af en patient.
Form	Tværsektoriel konference skal foregå pr. video, telefon eller ved fysisk fremmøde.
Forudsætninger	Det er en forudsætning for ydelsen, at den er aftalt på forhånd, og at den primært har et koordinerende formål. Der skal indhentes samtykke fra patienten. Det er at krav at udføre journalnotat.
Initiativ	Ydelsen kan afregnes hvor praktiserende læge, praktiserende speciallæge, sundhedsfagligt personale i psykiatrien retter henvendelse til psykologen med spørgsmål om en konkret patient eller behov for drøftelse af behandlingsforløb hos en konkret patient.
Honorar	Ydelsen honoreres med 200 kr. pr. påbegyndt 10 min. (modul). Der må dog maksimalt afregnes for seks moduler.

	Afholdes konferencemødet eksternt kan der afregnes transport i henhold til overenskomstens bestemmelser om afstandstillæg. Hvis der af tekniske årsager ikke kan opnås videoforbindelse og konferencen derfor må fortsætte telefonisk kan der fortsat afregnes en ydelse.

Ydelse	Udskrivningskonference med psykiatrien
Målgruppe/indikation	For patienter i forløb, hvor der viser sig behov for konferering mellem psykologen og udskrivende læge eller andet sundhedsfagligt personale i psykiatrien, efter at patienten er udskrevet. Mødet skal vedrøre en konkret patient, som har været indlagt eller haft ambulant forløb i psykiatrien.
Form	Udskrivningskonferencen skal foregå pr. video eller ved fysisk fremmøde.
Forudsætninger	Det er en forudsætning for ydelsen, at den er aftalt på forhånd. Der skal indhentes samtykke fra patienten. Det er at krav at udføre journalnotat.
Initiativ	Ydelsen kan afregnes med initiativ fra enten psykologen eller psykiatrien.
Honorar	Ydelsen honoreres med 200 kr. pr. påbegyndt 10 min. (modul). Der må dog maksimalt afregnes for seks moduler. Afholdes konferencemødet eksternt, kan der afregnes transport i henhold til overenskomstens bestemmelser om afstandstillæg. Hvis der af tekniske årsager ikke kan opnås videoforbindelse og konferencen derfor må fortsætte telefonisk kan der fortsat afregnes en ydelse.

Forbehold

Ydelsen indeholder ikke egenbetaling. Da der ikke er hjemmel til at yde 100 % regionalt tilskud til tværsektorielle konferencer i den gældende *Bekendtgørelse om tilskud til psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte grupper*, forudsætter indførelsen af ydelsen, at der tilvejebringes en ny hjemmel i bekendtgørelsen, som vil søges tilvejebragt af Indenrigs- og Sundhedsministeriet hurtigst muligt.

8.2 Digital understøttelse af sammenhængende forløb

Klienterne vil få et bedre behandlingsforløb, og psykologerne vil se færre gengangere, hvis vidensdeling mellem sundhedsaktører sikres. Det øger klientens trivsel og resiliens og styrker den faglige indsats.

Det bør ikke være patientens eget ansvar eller opgave at dele præcis og korrekt information om tidligere behandling. Det er derimod afgørende, at de organisatoriske og systemtekniske rammer understøtter en rettidig og indholdsmæssig relevant information mellem hhv. praktiserende psykolog og egen læge. Det bør være et overordnet mål, at arbejdsgange er digitalt understøttede og foregår overvejende papirløst.

Der bør sigtes mod, at arbejdsgange er digitalt understøttede og foregår overvejende papirløst. Der skal i den kommende overenskomstperiode fortsat arbejdes målrettet med at skabe bedre digital understøttelse af sammenhængende forløb, bl.a. ved at styrke mere strukturerede og modtagerrettede beskeder. Den elektroniske kommunikation skal opleves som enkel og overskuelig for det sundhedsfaglige personale, herunder den praktiserende læge.

I overenskomsten fremgår det af § 10 stk. 2, at patientens egen læge skal underrettes med relevant information ved behandlingens afslutning. Parterne ønsker at fremme denne del af det tværsektorielle samarbejde – også i den kommende overenskomstperiode. Der igangsættes derfor et konkret arbejde, som skal belyse og afdække, hvordan patientforløb kan understøttes digitalt. Arbejdet skal bl.a. have følgende fokus:

- Kvalificere indholdet af epikrisen og sætte fokus på den gode epikrise, så det sikres, at de informationer, der afsendes i omfang, format og indhold er relevante for den praktiserende læge samt ved at beskrive og igangsætte relevante efteruddannelsesaktiviteter, som sætter fokus på den gode epikrise.
- Kvalificere indholdet af henvisninger til praktiserende psykolog og sætte fokus på den gode henvisning ved at sikre, at indholdet i henvisningen understøtter et godt forløb i psykologpraksis og

indeholder fagligt relevante informationer for psykologen samt sætte fokus på den gode henvisning.

Med afsæt i dette arbejde foreslås, at der samtidigt parallelt følges op årligt i de regionale samarbejdsudvalg på antallet af afsendte epikriser i regionen set i forhold til antallet af henvisninger/patienter. Drøftelsen skal tage udgangspunkt i udviklingen i antallet af afsendte epikriser på regionsniveau og med angivelse af fraktiler for de psykologer, som sender færrest epikriser. Der skal findes en fælles metode og datatræk, som ligger til grund for drøftelsen.

8. Nedbringelse af administrative byrder for praktiserende psykologer

Psykologer med ydernummer oplever, at omfanget af administrative opgaver og økonomiske omkostninger relateret til arbejdet under overenskomsten er stigende.

Omfanget af administration og omkostninger medvirker, at psykologernes kapacitet ikke udnyttes optimalt. Derudover påvirkes arbejdsglæden og rentabiliteten ved at være ydernummerpsykolog, samordningens ry og dermed rekrutteringsmuligheder.

Parterne er derfor enige om i den kommende overenskomstperiode at iværksætte følgende tiltag med henblik på at reducere omfanget af administrative opgaver hos psykologer under overenskomsten.

9.1 Tidsbestilling og telefonisk kontakt
Pga. en stigende efterspørgsel efter psykologbehandling og samtidig manglende kapacitet har ventetiderne for psykologbehandling været stigende. Denne udvikling har medført et konkret problem om, at klienterne i dag bruger lang tid på at ringe og skrive rundt i forsøget på at få tid hos en psykolog. Samtidig bruger psykologerne rigtig meget tid på at tale med og svare klienter, de ikke kan tilbyde en tid inden for en overskuelig fremtid som følge af de lange ventetider.

I Overenskomstaftalen fra 2016, hvor presset på den enkelte psykolog ikke var så stort, som det er tilfældet i dag, blev tilføjet en anmærkning til overenskomsten om, at 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 henvendelse, dog senest inden for to hverdage.

Med henblik på at aflaste de praktiserende psykologer ift. de mange patienthenvendelser er parterne enige om at revidere anmærkningen til § 16, stk. 4.

Konkrete ændringer til overenskomsten (ændringer fremgår med kursiv)

§16, stk. 4.
I praksisdeklarationen vil følgende oplysninger fra regionens yderregister fremgå:

- praksisnavn, konsultationsadresse og telefonnummer

- navn, alder og køn på indehaver af klinikken.

Psykologen skal selv oplyse:

- *hvordan der kan opnås kontakt til psykologen,* ***fx telefon, mail eller kontaktformular på hjemmeside***
- om adgang til anvendelse af elektronisk tidsbestilling for kendte patienter
- aktuelle konsultations- og telefontider
- evt. i hvilke tidsrum, hvor det er henholdsvis svært eller let at opnå telefonisk kontakt med klinikken
- at der kan opkræves gebyr ved udeblivelse eller ved afbud efter kl. 12 dagen inden konsultationen samt størrelsen på det eventuelle gebyr, jf. § 22.
- oplysning om ferie og længerevarende fravær, sygdom og kurser mv.
- om udvendige og indvendige adgangsforhold samt toiletfaciliteter tilgodeser bevægelseshæmmede patienter
- parkeringsforhold, herunder om der er mulighed for handicapparkering
- 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.

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

9.2 Afregning af gruppekonsultationer
Gruppebehandling har i mange år været muligt på Psykologordningen og med seneste overenskomst blev der aftalt en ny honorarstruktur, som skulle gøre det mere attraktivt at tilbyde klienterne behandling i grupper med op til ni klienter. Gruppekonsultationer var dermed både et tiltag med sigte på fremme en psykologfaglig tilgang og at skabe mulighed for, at flere klienter kan behandles igennem ordningen.

I 2022 udgjorde gruppekonsultationer mindre end én pct. af al ydelsesaktivitet.

Som et tiltag til at øge brugen af gruppeterapi ønsker parterne på baggrund af ovenstående at gøre gruppeydelser mere simpelt at afregne. Ydelsesstrukturen bør gøres mere gennemskuelig for såvel klient som for psykolog. Parterne er derfor enige om, at gruppehonorarerne skal give incitament til at yderne i større omfang end i dag afvikler gruppekonsultationer.

En del af løsningen på ovenstående er, at det skal være muligt for psykologerne at oplyse klienten en eksakt pris på egenbetalingens omfang ud fra den planlagte gruppestørrelse. Egenbetalingen gøres dermed uafhængigt af andre klienters afbud op til afvikling af gruppekonsultationen. Således er udgiften mellem psykolog og klient fast, hvorved forvirring og unødig dialog undgås, særligt omkring egenbetalingens størrelse som i dag i disse tilfælde vil blive højere for klienten end først oplyst.

En andel del af løsningen er at sanere antallet af ydelseskoder for grupper. Det aftales derfor at bibeholde de i dag eksisterende ydelseskoder og takster for topersoners grupper. Dog ønskes det, at ydelseskoder for grupper i størrelsen af 3-5 personer samles og får samme honorarer. Ligeledes foreslås det for grupper i størrelsen 6-9 personer at samle ydelseskoderne. Grupper for 6-9 personer har allerede i dag samme honorar.

Tabel: Gruppekonsultationsydelser

	Fuldt honorar (okt. 2022)	Tilskud på almen ordning
Gruppekonsultation med 3-5 personer, 1. konsultation	890,99 kr.	534,59
Gruppekonsultation med 3-5 personer, efterfølgende konsultation	774,72 kr.	464,83
Gruppekonsultation med 6 eller flere personer, 1. konsultation	822,45 kr.	493,47
Gruppekonsultation med 6 eller flere personer, efterfølgende konsultation	715,13 kr.	429,08

9.3 Returregninger

Det opleves som en administrativ udfordring, at praksisadministrationen sender returregninger fx i tilfælde, hvor der er tvivl om henvisningers gyldighed. Når klienter har fået mere end én henvisning, ligger regionen ofte til grund, at der er tale om en fejl og opretter derfor en returregning. Men i mange tilfælde er der en god grund til, at der er udstedt mere end én henvisning til samme borger. Region Syddanmark har gennem en målrettet indsats væsentligt mindsket antallet af returregninger i den type sager.

Der udarbejdes og indføres derfor retningslinjer i alle fem praksisadministrationer, der skal mindske antallet af returregninger. Retningslinjer indebærer følgende:

- Praksisafdelingen godkender henvisninger, hvor der som følge af en lægelig vurdering er udstedt to henvisninger på samme henvisningsårsag for samme borger, hvis der ikke ligger en anden henvisning på Den Nationale Henvisningsformidling (DNHF) med samme årsagskategori
- Hvis der i forvejen ligger en henvisning på samme årsagskategori på DNHF, men psykologen vurderer, at den nye udløsende årsag er relevant, skal Praksisafdelingen have besked på mail via e-boks eller via telefonopkald, om psykologen har vurderet, at henvisningen er relevant
- Hvis en henvisning på årsag 1-9 ikke har været aktiv ét år, og der efter psykologens faglige vurdering er behov for at genoptage behandlingen, skal Praksisafdelingen have besked herom på mail via e-boks.

Retningslinjerne kan udvides til at dække returregninger sendt af andre begrundelser, hvis det vurderes hensigtsmæssigt.

9.4 Kursus i effektiv administrativ praksis og praksisplanlægning
Parterne udvikler kurser i effektiv administrativ praksis og praksisplanlægning. Kurset skal udbydes som en del af systematisk efteruddannelse.

Kursernes formål:
- Psykologen får værktøjer til at planlægge sin praksis og aktivitet hensigtsmæssigt inden for ordningens økonomistyring
- Psykologen får værktøjer til en mere effektiv administrativ praksis

Afledte effekter:
- Psykologen bruger mindre tid på administration
- I udviklingen af kurset opstår der dialog mellem psykologer og praksisadministration om arbejdsgange, der kan forenkles eller initiativer, der kan understøtte psykologerne til at bruge mindre tid på administration i deres praksis
- Nogle psykologers kapacitet øges som følge af bedre kendskab til ordningens økonomistyring og planlægning af kapacitet

9.5 Arbejdsgruppe vedr. administrative udfordringer
Med henblik på efterfølgende drøftelse med RLTN nedsætter Dansk Psykolog Forening en arbejdsgruppe, der skal:

- Identificere administrative udfordringer og om muligt at finde

løsninger, der reducerer dem (under inddragelse af praksispersonale fra regionerne og ydernummerpsykologer)
- Udvikle katalog med idéer til lokale tiltag.

I det omfang, parterne vurderer det relevant, inviteres repræsentanter fra MedCom-systemhusene til at deltage, da de administrative udfordringer ofte opstår i samspil mellem praksisadministration og systemhus.

9. Retningslinjer for virke under overenskomsten

Parterne ønsker at præcisere overenskomstens bestemmelser vedr. vilkår for praksis efter overenskomsten for at skabe tydelighed med hensyn til:

- At kun psykologer, der er godkendt til at praktisere under overenskomsten, må behandle klienter der er henvist under overenskomsten
- At klienter skal oplyses om ret til aktindsigt i journal og klagemuligheder
- Vilkår ved klientens ønske om at modtage behandling udenfor overenskomsten og selv betale fuldt ud for behandlingen
- At der skal være en klar adskillelse af privat behandling uden for overenskomsten og offentlig tilskuds- eller vederlagsfri behandling under overenskomsten.

Overenskomstens *§10 Vilkår vedrørende praksis efter overenskomsten* revideres derfor, som det fremgår herunder (tilføjelser fremhævet med *kursiv*):

Konkrete ændringer til overenskomsten (ændringer fremgår med kursiv)

§ 10. Vilkår vedrørende praksis efter overenskomsten

Stk. 1. En psykolog, der tiltræder overenskomsten, har pligt til at yde psykologbehandling til den i overenskomsten fastsatte betaling og på de ifølge overenskomsten i øvrigt gældende betingelser. Psykologen har pligt til at holde sig orienteret om overenskomstens bestemmelser og administration heraf. ***Kun psykologer, der er godkendt til at praktisere under overenskomsten, må behandle klienter, der er henvist under overenskomsten.***

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 at yde psykologbehandling 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, jf. dog undtagelser i § x (satellitpraksis) og § x (videokonsultation). 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 psykologbehandling 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 psykologbehandling 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.

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.

Stk. 11. Psykologen oplyser patienter om relevante klagemuligheder og muligheden for aktindsigt i egen journal.

Stk. 12. I relation til serviceklager har psykologen og patienten begge et ansvar for at sikre, at kommunikationen forløber hensigtsmæssigt. Psykologen har dog som professionel part et særligt ansvar for at kommunikere hensigtsmæssigt.

ANMÆRKNING TIL § 10, STK. 5

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

ANMÆRKNING TIL § 10, STK 7

Ingen psykologer eller dennes personale må uopfordret tilbyde en lægehenvist klient at komme hurtigere til mod privat betaling.

10. Bedre vejledning til klienter og større brugervenlighed på sundhed.dk

Det er parternes fælles ønske med denne overenskomstfornyelse at finde løsninger, der understøtter klientens vej fra lægehenvisning til tidsbestilling hos rette psykolog, og som samtidig aflaster psykologerne administrativt. De enkelte klienter skal i kontakt med - og stå på venteliste hos - så få psykologer som muligt.

Brugervejledningen til klienter, der bliver henvist til psykolog, skal styrkes, og parterne er i den sammenhæng enige om at udarbejde en pjece, der kan lægges op på sundhed.dk, og som den praktiserende læge kan vælge at udlevere i forbindelse med henvisning til psykolog. Dette arbejde kan eventuelt understøttes med en informationsvideo.

RLTN går desuden i løbet af overenskomstperioden i dialog med Sundhed.dk om muligheder for tilpasning af brugerfladen indenfor den nuværende opbygning og systemunderstøttelse af sitet. Fx om hvorvidt det er muligt at indsætte en vejledende tekst ved fremsøgning af psykologer om frit valg og ventetider, eller om der kan sorteres på en mere hensigtsmæssig måde under ”Find behandler”.

11. Øvrige konkrete ændringer til overenskomstens

12.1 Afbudsregler
Ændres fra afbud dagen før kl. 16 til kl. 12.

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

12.2 Sidestille psykisk vold med fysisk vold
Ny tilføjelse:
Den vold, der kan være udøvet, kan være af fysisk eller psykisk karakter. Der stilles ikke krav om, at der er tale om en vis grovhed i volden. I princippet kan selv en mild vold bringe en person i krise.

12.3 Opdatering af bekendtgørelse (bilag 6 i overenskomsten)
Bekendtgørelsen i POK skal opdateres jf. ny bekendtgørelse nr. 1213 af 1. juni 2021.

12.4 Konsekvensrettelse af §37, stk. 5 og § 39, stk. 1 og 7
I § 37, stk. 5 skal "kapitel IX" rettes til "kapitel X". Samme rettelse skal foretages i § 39, stk. 1 og 7.

12.5 Ændring af overenskomstens navn.
Psykologbehandling ændres til psykologbehandling, jf. bekendtgørelsen.

12.6 Rettelse til § 3 stk. 6 "Dobbeltkonsultationer"
De nye ydelseskoder for dobbeltkonsultationer skal anvendes, hvorfor § 3, stk. 6 ændres.

Ny § 3 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 de nye ydelseskoder for dobbeltkonsultationer.*

12.7 Rettelse til § 21 stk. 4
I OK står, at en henvisning skal være hentet af psykologen på henvisningshotellet inden for en måned fra udstedelsen. Rettes til 3 måneder.

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

12. Økonomiprotokollat

Følgende tilføjes overenskomsten:

NYT

Bilag 1. Protokollat vedrørende overenskomstens økonomi

Parterne er enige om, at den samlede økonomiske ramme for udgifterne til psykologbehandling pr. 1. juli 2023 udgør 376,92 mio. kroner (okt. 2022-prisniveau). Rammen tillægges løn- og prisregulering af honorarerne i henhold til overenskomstens reguleringsbestemmelse.

Rammen opdeles i to selvstændige rammer og udgør pr. 1. juli 2023 (okt. 2022-prisniveau):

- Almen ordning (60% tilskud) henvisningsårsag 1-11: 297,26 mio. kroner
- Vederlagsfri ordning henvisningsårsag 10-11: 79,67 mio. kroner.

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

Opgørelse af rammen for almen ordning
Overstiger udgifterne til den almene ordning den økonomiske ramme, er parterne enige om, at der med virkning fra 1. april, efter at opgørelsen foreligger for det forudgående overenskomstår, sker en modregning i reguleringsprocenten. Modregningen på rammen for den almene ordning skal give 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 vederlagsfri ordning

Overstiger udgifterne til den vederlagsfrie ordning den økonomiske ramme, er parterne enige om, at der med virkning fra 1. april, efter at opgørelsen foreligger for det forudgående overenskomstår, sker en modregning i reguleringsprocenten. Modregningen på rammen for henvisningsårsag 10-11 skal give 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.

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

13. Aftalens økonomi

Tabel: Økonomi mio. kr. (okt. 22 PL)

	OK 1	**OK 2**	**OK 3**
Nedbringelse af ventetider på almen ordning	10,00	10,00	10,00
Sammenhængende sundhedsvæsen	1,00	1,00	1,00
Uddannelsesordning	1,41	2,55	3,12
Kvalitet	1,50	2,55	3,61
Konference	0,00	1,00	0,00
Systematisk efteruddannelse	0,34	0,34	0,34
Video-platform	1,40	1,40	1,40
Samlet	**15,7**	**18,8**	**19,5**
Heraf finansiering fra fonden	3,3	6,4	7,1
Ny finansiering	12,4	12,4	12,4

14. Ikrafttrædelse

Parterne er enige om, at Overenskomst for psykologbehandling med de ændringer, der følger af nærværende aftale, træder i kraft den 1. juli 2023.

Parterne er enige om, at næste forhandling af aftalen på uopsagt grundlag bør være gennemført til ikrafttræden den 1. juli 2026.

Aarhus, den 29. marts 2023

For Regionernes Lønnings- og Takstnævn	For Dansk Psykologforening
Heino Knudsen	Eva Secher Mathiasen
Rikke Margrethe Friis	Lis Ethelberg

Bilag 1 Protokollat om Uddannelsesordning

1. Formål

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

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

2. Uddannelsesordningens dimensionering

Ordningen dimensioneres til 25 uddannelsespsykologer om året efter indfasning på 2 år (år 1 – 15; år 2 – 20; år 3 – 25). Ordningens dimensionering kan revurderes i forbindelse med evalueringen af ordningen.
Det tilstræbes så vidt muligt, at uddannelsesordningen har en geografisk udbredelse, der understøtter nuværende rekrutteringsudfordringer.

3. Krav og vilkår for uddannelsespsykologen

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

4. Ansættelsesform og vilkår

Uddannelsespsykologen ansættes af ydernummerpsykologen med følgende vilkår.

- Ansættelsen sker med vilkår der, medmindre andet er angivet nedenfor, svarer til den regionale overenskomst[1] (herefter lønoverenskomsten).

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

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

5. Øvrige vilkår i uddannelsesordningen

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

- Ydernummerpsykologen honoreres med 9.500 kr. månedligt (okt. 22) for at yde supervision, samt med henblik på at dække udgifter til administration og etablering af arbejdsplads ved ansættelse af uddannelsespsykolog på 37 timer. Ved ansættelse på et lavere timeantal nedjusteres tutorhonoraret forholdsmæssigt.
- Uddannelsespsykologen skal have 150 timers supervision ved en fuldtidsansættelse i 12 måneder.

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

6. Etablering af uddannelsesråd og sekretariatsbetjening

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

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

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

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

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

Medlemmer udpeget af Dansk Psykolog Forening modtager kompensation for tabt arbejdsfortjeneste ved mødedeltagelse i rådet sv.t. 1.000 kr. pr. time op til tre møder á op til tre timers varighed, dog fire møder i 2024, som er ordningens første år. Beløbet reguleres i henhold til Overenskomst om psykologbehandling. Der ydes kørselsgodtgørelse i henhold til overenskomstens regler (2019) om afstandstillæg § 4, stk. 3.

7. Fagligt indhold i ordningen

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

Områderne kan f.eks. spænde over:

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

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

8. **Finansiering af ordningen**

Ordningen finansieres af Kvalitets- og efteruddannelsesfonden for psykologhjælp.

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