

Praksisplan for psyko- logbehandling 2024

Indholdsfortegnelse

1 INDLEDNING	2
Målsætninger	2
Rammen for praksisplanen.....	3
Udarbejdelse, høring og implementering af praksisplan	4
Psykologers opgaver og regler for tilskud til behandling	5
Kapacitet på psykologområdet	7
Befolkningsudvikling	8
Aktivitet i psykologpraksis.....	9
1 KAPACITET OG TILGÆNGELIGHED I PSYKOLOGPRAKSIS.....	14
Etablering af satellitpraksis	15
Tilgængelighed i psykologpraksis	15
Videokonsultation	16
Internetbaseret terapi	17
Psykologpraksis på Bornholm	17
Uddannelsesordning	17
3. PSYKOLOGPRAKSIS I DET SAMMENHÆNGENDE SUNDHEDSVÆSEN	18
Styrkelse af tværsektorielt samarbejde og kommunikation	19
Patientsamarbejde	19
4. KVALITET I PSYKOLOGPRAKSIS	19
Kvalitetsmodel i psykologpraksis	20
Data og digital understøttelse	21
Kompetenceudvikling i psykologpraksis	21
Patientsikkerhed.....	22
5. ORDLISTE.....	22

1 INDLEDNING

Formålet med praksisplanen for psykologområdet i Region Hovedstaden er at tilrettelægge det fremtidige behandlingstilbud i psykologpraksis til regionens borgere.

Praksisplan for psykologbehandling 2024¹ gælder fra medio 2024 og bygger videre på den udvikling, der har været den foregående planperiode. Praksisplanen har dermed ikke en fastsat udløbsdato, men forventes at gælde cirka fire år, baseret på en vurdering af, om målsætningerne fortsat er dækkende for udviklingen af området.

Praksisplanen er udarbejdet af Region Hovedstaden i et samarbejde med repræsentanter fra Dansk Psykolog Forening.

Målsætninger

Region Hovedstaden sætter med praksisplanen en politisk retning for udviklingen af psykologbehandling i regionen.

Praksisplanen er en del af regionens samlede sundhedsplan. Målsætningerne for praktiserende psykologer er således i overensstemmelse med øvrig sundhedsplanlægning i regionen. Praksisplanen er udarbejdet inden for rammerne af den gældende overenskomst for psykologbehandling.

Praksisplanen skal være med til at sikre, at psykologpraksis også fremadrettet har en vigtig rolle i sundhedsvæsenet som et nært og tilgængeligt tilbud for borgere. Tilbuddet i Region Hovedstaden skal være en sammenhængende behandling af høj kvalitet med fokus på værdi for klienterne².

Praksisplanen er udarbejdet med et skærpet fokus på klienten, hvilket både gør sig gældende i målsætningerne for praksisplanen samt vil sætte rammen for den efterfølgende implementering af praksisplanen.

Region Hovedstadens målsætninger for praksisplan for psykologbehandling 2024:

- 1) Regionen skal sikre en hensigtsmæssig geografisk fordeling af psykologpraksis i regionen således, at der er lige adgang for alle regionens borgere. Behandlingskapaciteten skal udnyttes ved at udvikle rammerne for organisering og digitalisering.*

¹Kan også benævnes som "praksisplanen".

² På psykologområdet anvendes begrebet "klient" fremfor "patient".

- 2) *Psykologpraksis skal med understøttelse fra regionen sikre en let og tilgængelig kontakt for klienten. Herunder at tilbyde et tilgængeligt behandlingstilbud for alle klienter med funktionsnedsættelse eller behov for hjemmebehandling.*
- 3) *Regionen skal styrke psykologpraksis' rolle i det nære sundhedsvæsen så klienten og evt. pårørende oplever et professionelt, trygt og sammenhængende sundhedsvæsen.*
- 4) *Regionen skal sikre bedst mulig behandling af høj kvalitet for klienten. Psykologen skal tilrettelægge behandlingen i samarbejde med klienten og under hensyntagen til klientens livsbetingelser og behov. Yderligere kan klientens pårørende inddrages, når det skønnes relevant.*
- 5) *Regionen skal i samarbejde med de praktiserende psykologer indtænke og benytte data, som en kilde til optimering af patientforløbet på tværs af sektorer samt sikre bedst mulig behandling til flest mulige klienter.*
- 6) *Regionen skal medvirke til, at psykologpraksis kender til ny forskning og anden relevant viden inden for psykologområdet med henblik på, at denne viden anvendes i behandlingen i psykologpraksis.*
- 7) *Regionen skal understøtte rapportering og læring af utilsigtede hændelser i psykologpraksis med henblik på at arbejde aktivt med patientsikkerhed til gavn for borgere og generel læring for sundhedsvæsenet.*

Målsætningerne vil blive uddybet i de efterfølgende afsnit i praksisplanen.

Rammen for praksisplanen

Overenskomst om psykologbehandling³ er indgået mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Dansk Psykolog Forening. Jævnfør overenskomsten om psykologbehandling foretager regionen en samlet planlægning og tilrettelæggelse af psykologbehandling i regionen. Praksisplanen er et værktøj hertil, som skal understøtte en hensigtsmæssig kapacitetsplanlægning, kvalitet i psykologpraksis samt samarbejde mellem psykologer og det øvrige sundhedsvæsen.

Der er i overenskomsten for psykologbehandling en række planlægningsbestemmelser, som udgør rammen for udarbejdelse af praksisplanen for psykologbehandling jf. boks 1.

³ I praksisplanen benævnes overenskomsten om psykologbehandling af 1. juli 2023 flere steder som "overenskomsten".

Overenskomstens § 7. Praksisplanlægning

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

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

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

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

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

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

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

Praksisplanen danner grundlag for beslutninger om overenskomstmæssige forhold vedrørende kapacitet på psykologområdet, herunder beslutninger om adgang til flytning/ændring af praksisadresse, nedlæggelse af praksis, nynedsættelser m.v.

Regionen kan dog løbende beslutte at oprette flere nye ydernumre, jævnfør overenskomstens § 8.

Udarbejdelse, høring og implementering af praksisplan

Praksisplanen er udarbejdet af regionen med udgangspunkt i en projektbeskrivelse og et retningssættende dokument for regionens ønsker. Begge er godkendt i udvalget for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen samt i samarbejdsudvalget vedrørende psykologbehandling. Repræsentanter for de praktiserende psykologer har medvirket i tilrettelæggelsen af arbejdet og tilblivelsen af planen gennem deltagelse i en styregruppe nedsat af samarbejdsudvalget vedrørende psykologbehandling.

I arbejdet er der løbende indhentet bidrag og bemærkninger fra en række samarbejdspartnere, herunder regionens patientinddragelsesudvalg, der har medvirket til, at planen og dens målsætninger har et eksplicit fokus på patientperspektivet.

Praksisplanen forventes sendt i høring fra januar til april 2024 blandt interessenter og skal efterfølgende godkendes i regionsrådet. Praksisplanen forventes at træde i kraft fra 1. juli 2024.

I forlængelse af praksisplanens vedtagelse nedsættes en implementeringsgruppe for praksisplanen under samarbejdsudvalget, der sætter retning for, at målsætningerne omsættes til konkrete indsatser og efterfølgende implementeres. Indsatserne, som har til formål at indfri praksisplanens målsætninger, drøftes i implementeringsgruppen og med relevante samarbejdsparter, herunder klienter og pårørende.

Psykologers opgaver og regler for tilskud til behandling

Psykologens opgaver og patientgrupper

Praktiserende psykologer tilknyttet overenskomst om psykologbehandling indgået mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Dansk Psykolog Forening tilbyder psykologbehandling enten som selvstændig behandling eller som supplement til en medicinsk behandling. Psykologbehandling kan eksempelvis være:

- Psykoterapi
- Psykoedukation
- Støttende samtaler
- Rådgivning
- Kriseintervention

Psykologbehandling sker efter henvisning fra en praktiserende læge. Ved opstart af behandling sender psykologen et startbrev til den praktiserende læge, og ved behandlingens afslutning sendes en epikrise til den praktiserende læge (under forudsætning af samtykke fra klienten). Det fremgår af overenskomstens formålsparagraf, at de praktiserende psykologer har en vigtig rolle i det danske sundhedsvæsen, og det er væsentligt, at psykologerne indgår i et tæt samarbejde med andre sundhedsfaglige aktører, navnlig de alment praktiserende læger.

Psykologernes uddannelse og opnåelse af autorisation

Kandidatuddannelse i psykologi kan læses ved universiteterne i København, Odense (Syddansk Universitet) Aarhus og Aalborg. Indtil 2004 var det også muligt at tage en kandidatgrad i pædagogisk psykologi ved Pædagogisk Universitet. Med en kandidatgrad i ovenstående specialer har man ret til at kalde sig og fungere som psykolog.

For at få ydernummer og praktisere for regionen under overenskomst om psykologbehandling kræves udover kandidatuddannelsen også autorisation og særlig psykologfaglig kompetence.

Autorisation meddeles af Psykolognævnet, som også fører tilsyn med autoriserede psykologer. For at opnå autorisation kræves kandidateksamen i psykologi og en nærmere bestemt supplerende praktisk uddannelse af mindst to års varighed.

Der findes en lang række specialistuddannelser for psykologer, som udgør en yderligere overbygning på kandidatuddannelsen.

Klienter i psykologpraksis

Psykologerne skal kunne behandle klienter inden for alle henvisningskriterierne i overenskomsten, som spænder over krisebehandling til længerevarende let til moderate psykiske lidelser.

Klienter i sikringsgruppe 1 og 2 kan henvises til psykologpraksis fra praktiserende læge.

De praktiserende psykologer, som er tilknyttet overenskomsten om psykologbehandling, kan tilbyde psykologbehandling med tilskud fra regionen til følgende personer:

Klienter, der kan henvises til psykologbehandling med offentligt tilskud

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.

For at en person kan henvises til psykologbehandling jf. persongrupperne 1 - 9, skal den alvorlige livsbegivenhed have forårsaget udvikling af en psykisk patologisk reaktion med moderat nedsat funktionsevne.

Der ydes tilskud for indtil 12 konsultationer pr. behandlingsforløb for persongruppe 1-9, mens persongruppe 10-11 ved genhenvisning kan få tilskud til yderligere 12 konsultationer. Tilskud kan ydes til individuelle konsultationer, topersoners-konsultationer og gruppekonsultationer.

Regionens tilskud til psykologbehandling udgør 60 procent af de honorarer, som er fastsat i overenskomsten for den almene ordning. I 2018 startede en forsøgsordning om vederlagsfri psykologbehandling af let til moderat angst og depression for 18-20-årige. Ordningen blev i december 2021 permanent og udvidet for unge op til 24 år med let til moderat angst og depression. En vederlagsfri ordning betyder, at der ikke er egenbetaling og dermed er tilskuddet 100 % dækket af regionen.

Klienterne kan frit vælge, hvilken psykolog de søger behandling hos – både indenfor og udenfor bopælsregionen.

Kapacitet på psykologområdet

Områdeinddeling i Region Hovedstaden

Region Hovedstaden er inddelt i geografiske områder som benyttes i kapacitetsplanlægning for psykologpraksis. Områdeinddelingen giver regionen mulighed for at sikre geografisk spredning af psykologkapaciteter.

Den største områdeenhed er planområderne: Nord, Midt, Byen og Syd, som svarer til regionens fire akuthospitalers optageområder. Regionens planlægningsområder er den mindste områdeinddeling og svarer til kommunerne samt Københavns ni bydele. Der er i alt 37 planlægningsområder.

Tabel 1 **Fejl! Henvissningskilde ikke fundet.** viser sammenhængen mellem regionens plan- og planlægningsområder.

Tabel 1: Oversigt over plan- og planlægningsområder i Region Hovedstaden.

Planområde	Nord	Midt	Byen	Syd
Planlægningsområde	Allerød Kommune	Ballerup Kommune	Bispebjerg	Albertslund Kommune
	Fredensborg Kommune	Egedal Kommune	Bornholms Regionskommune	Amager
	Frederikssund Kommune	Furesø Kommune	Brønshøj-Husum	Brøndby Kommune
	Gribskov Kommune	Gentofte Kommune	Frederiksberg Kommune	Dragør Kommune
	Halsnæs Kommune	Gladsaxe Kommune	Indre by	Glostrup Kommune
	Helsingør Kommune	Herlev Kommune	Nørrebro	Hvidovre Kommune
	Hillerød Kommune	Lyngby-Taarbæk Kommune	Vanløse	Høje-Taastrup Kommune
	Hørsholm Kommune	Rudersdal Kommune	Østerbro	Ishøj Kommune
		Rødovre Kommune		Tårnby Kommune
				Valby
				Vallensbæk Kommune
				Vesterbro

Data er i mange tilfælde opgjort selvstændigt for Bornholm på grund af den særlige geografiske placering. Dette indvirker på planområde Byens opgørelser, da Bornholm hører under Byen.

Antal psykologkapaciteter

En kapacitet inden for psykologpraksis defineres som en psykolog med et ydernummer, som har ret til at praktisere efter overenskomsten og dermed til at behandle klienter med offentligt tilskud.

Regionerne har siden 2011 haft kompetencen til at fastsætte kapaciteten i psykologpraksis. I september 2021 blev den samlede kapacitet udvidet med i alt 30 kapaciteter, så den samlede kapacitet i psykologpraksis i Region Hovedstaden i dag udgør 286 kapaciteter.

En årlig kapacitetsfordeling

Region Hovedstaden fastsætter antallet af kapaciteter for hvert planlægningsområde én gang årligt (den årlige kapacitetsfordeling). Fordelingen af kapaciteter er baseret på to parametre: ventetidstal og befolkningstal.

Det blev i juni 2023 besluttet i udvalget for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, at ledige kapaciteter fremover skal tilbydes til flytning for psykologer, før der annonceres med ledige kapaciteter overfor nye psykologer, der ønsker et ydernummer. De kapaciteter, der fortsat er ledige efter flytning, vil blive annonceret to gange om året. Der vil derfor fortsat være mulighed for - igennem ansøgning om ledige kapaciteter - at nye psykologer kan tiltræde overenskomsten⁴.

Befolkningsudvikling

Tabel 2 viser udviklingen i borgere pr. kapacitet i planområderne siden sidste praksisplan i 2016 til denne praksisplan.

Det ses, at der i 2023 i gennemsnit for hele regionen var 6.627 borgere pr. psykologkapacitet. Sammenholdt med tal for 2016, er det et fald på 7,28 %, hvilket betyder, at der er flere psykologer pr. borger i dag. Dette er i overensstemmelse med, at regionen i september 2021 opnormerede med 30 nye kapaciteter.

Planområde Byen har samlet set færrest borgere pr. kapacitet. Planlægningsområde Bornholm er fraregnet, da det politisk er besluttet, at Bornholm fremover har et fastsat antal kapaciteter på grund af øens beliggenhed. Flere af disse kapaciteter er dog aktuelt ledige. Planområde Midt har flest borgere pr. kapacitet, og er derved det planområde med det laveste antal psykologer pr. borger.

⁴ Ansøgninger om ledige kapaciteter "bedømmes" af et 'Fagligt Bedømmelsesudvalg', jævnfør overenskomstens § 42.

Dansk Psykolog Forening udpeger et antal medlemmer for en periode svarende til overenskomstperioden. De kvalificerede ansøgninger oversendes til regionen, som efterfølgende udvælger hvilke psykologer, som får tildelt ydernummer.

Tabel 2. Antal borgere pr. psykologkapacitet i 2016 og 2023 samt udvikling i % fordelt på planområder.

Planområde	Borgere pr. kapacitet i 2016 (252 kapaciteter)	Borgere pr. kapacitet i 2023 (286 kapaciteter)	Udvikling 2016-2023 i %
Bornholm	5.662	4.950	-12,57
Byen	6.382	6.130	-3,95
Midt	7.190	6.939	-3,50
Nord	6.794	6.880	1,26
Syd	8.407	6.826	-18,80
Total	7.147	6.627	-7,28

Kilde: Befolkningsstatistik (3. kvartal) fra Danmarks Statistik og Københavns Kommunes statistikbank. Antal kapaciteter tildelt for 2023 jævnfør regionens årlige kapacitetsfordeling. I 2016 var praksisplanens kapacitetstal opgjort ud fra 252 kapaciteter, men regionen rådede over 256 kapaciteter. Tilsvarende råder regionen i dag over 286 kapaciteter, men det er ikke alle kapaciteter, der er besat under udarbejdelse af praksisplanen.

Aktivitet i psykologpraksis

Der er stor forskel på psykologernes behandlingsaktivitet for tilskudsberettigede klienter. Dette fremgår af psykologernes omsætning, som kan ses udtrykt i bruttohonoraret. Bruttohonoraret er det tilskud som regionen yder for klienternes behandling⁵.

Aktiviteten i psykologpraksis kan opgives som enten produktionstal eller forbrugstal af ydelser. Produktionen er udtryk for *psykologernes* aktivitet af behandling af borgere bosat både i og udenfor regionen. Forbruget er udtryk for *borgernes* behandlingsaktivitet både i og udenfor regionen.

Nedenstående tabel viser psykologernes aktivitet (produktionstal) på landsplan. I alt blev der i Danmark i 2022 behandlet 77.265 personer (unikke personer). Her fremgår det, at Region Hovedstadens psykologer får 30,6 % af landets samlede bruttohonorar. Den samlede nationale ramme⁶ på cirka 350 millioner i 2022 blev ikke anvendt fuldt ud. Der var således et mindreforbrug på cirka 55 millioner årligt.

⁵ Psykologen modtager yderligere patientens egenbetaling for en behandling.

⁶ Der er af Dansk Psykolog Forening og Regionernes Lønnings- og Takstnævn fastsat en samlet økonomisk ramme for udgifterne til psykologbehandling.

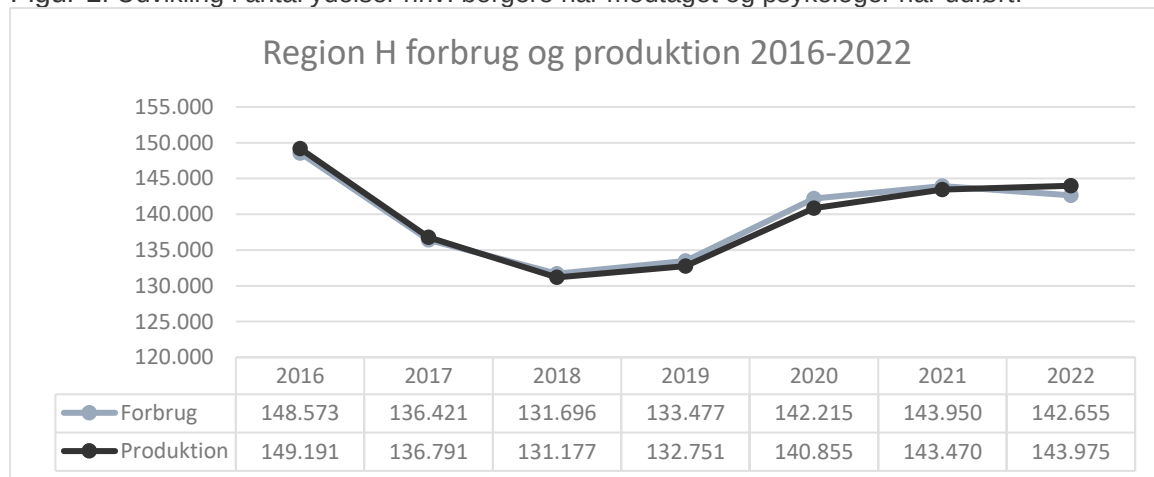
Tabel 3. Antal klienter, antal færdigbehandlede ydelser, psykologens bruttohonorar og andel i % fordelt på landets fem regioner.

Producerende region	Antal klienter (Personer der har modtaget ydelser) ⁷	Antal færdigbehandlede ydelser	Bruttohonorar (færdigbehandlede ydelser)	Andel i % (bruttohonorar)
Region Hovedstaden	23.003	143.975	90.547.207	30,6%
Region Midtjylland	19.334	112.688	72.970.882	24,7%
Region Nordjylland	8.912	54.805	34.172.435	11,6%
Region Sjælland	10.940	62.645	38.904.725	13,2%
Region Syddanmark	15.548	91.688	59.156.170	20,0%
Total	77.265	465.801	295.751.418	100%

Kilde: Aktivitetstal fra Tableau den 15. august 2023. Aktiviteten er opgjort ud fra validerede produktionstal i 2022.

Typisk er produktions- og forbrugstal i Region Hovedstaden i runde tal ens, hvilket også ses af nedenstående figur 1.

Figur 1. Udvikling i antal ydelser hhv. borgere har modtaget og psykologer har udført.



Kilde: Ydelsesaktivitet fra Tableau den 15. august 2023. Ydelsesaktivitet er opgjort i forbrugstal og produktionsstal i årene 2016 – 2022.

⁷ * antal personer totalt er et mindre tal end summen samlet set, da en borger kan have flere psykologer på samme henvisning.

Forbrug i 2022

I 2022 modtog 23.035 klienter i Region Hovedstaden 142.923 ydelser i psykologpraksis enten i eller udenfor Region Hovedstaden (se tabel 4). Det betyder, at klienter i Region Hovedstaden i gennemsnit har modtaget 6,2 ydelser pr. klient i 2022. Det er muligt, at klienter går i behandling over flere år og bliver genhenvist, hvilket betyder, at gennemsnit for antal ydelser pr. forløb kan være højere⁸.

Region Hovedstaden betaler honorar til psykologpraksis, som yder en ydelse til klienter bosat i Region Hovedstaden, uanset om psykologpraksis er beliggende i eller udenfor Region Hovedstaden. I 2022 udbetalte Region Hovedstaden cirka 90,29 millioner kr. i bruttohonorar til psykologer i Danmark, svarende til 3.920 kr. pr. klient. De to mest benyttede henvisningsårsager er angst og depression, hvilket de høje tal i både antal klienter, antal færdigbehandlede ydelser og bruttohonorar angiver i tabel 4.

Tabel 4. Antal klienter, færdigbehandlede ydelser og bruttohonorar i 2022 fordelt på henvisningsårsager.

Henvisningsårsager	Antal klienter (personer der har modtaget ydelser)	Antal færdigbehandlede ydelser	Bruttohonorar (færdigbehandlede ydelser)
1 – Røveri-, volds- og voldtægtsofre	1.107	5.515	3.149.099
2 – Trafik- og ulykkesofre	192	925	519.239
3 – Pårørende til alvorligt psykisk syge personer	1.563	8.110	4.597.870
4 – Personer ramt af en alvorligt invaliderende sygdom	1.835	9.339	5.232.615
5 – Pårørende til personer, der er ramt af en alvorligt invaliderende sygdom	1.661	8.051	4.584.545
6 – Pårørende ved dødsfald	1.980	10.072	5.758.499
7 – Personer, der har forsøgt selvmord	43	175	96.091
8 – Kvinder, der får foretaget provokeret abort efter 12. graviditetsuge	57	261	160.928
9 – Personer der inden de fyldte 18. år har været ofre for incest eller andre seksuelle overgreb	192	1.094	616.455
A – Personer med let til moderat depression (18 år og derover) efter udført psykometrisk test	8.450	50.551	32.431.594
B – Personer med let til moderat angst (18 til og med 38 år), herunder let til moderat OCD	7.975	48.830	33.144.880
Grand Total	23.035	142.923	90.291.816

Kilde: Aktivitetstal fra Tableau den 8. august 2023. Aktivitet er opgjort i forbrugstal i 2022.

⁸ Læs mere i Implements 'Deskriptive analyse af psykologordningen' for flere detaljer om nationale tendenser i ydelsesforbruget.

Region Hovedstadens borgere anvender i gennemsnit i 2022 0,2 % af Danmarks psykologer uden for Region Hovedstaden, svarende til 53 klienter (unikke cpr).

Nedenfor ses fordelingen af udgifter til regionens borgere udført af regionens psykologer for de enkelte henvisningskriterier i perioden 2017 til 2022 samt ændringen fra 2017 til 2022 i procent. Her ses, at det er angst, der er steget højest med 190 %. I oktober 2019 blev det indført, at alle personer uanset alder kunne henvises til let til moderat angst. Tidligere var det personer i alderen 18 – 38 år. Stigningen i angst ses formentlig af samme grund også i nationale tal⁹. I alt har der været en gennemsnitlig ændring i bruttohonorar fra 2017 til 2022 på 27 % for klienter i psykologbehandling.

⁹ VIVE's rapport 'Aktivitet og ventetider i psykologordningen' 2023 s. 23, figur 2.2.

Tabel 5: Udvikling i Region Hovedstadens samlede udgifter til Region Hovedstadens psykologer i perioden 2017-2022 fordelt på henvisningskriterier.

Henvisningsårsag, kode & tekst	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Ændrings-forskel fra 2017-2022	Æn-dring i %
1 - Røveri-, volds- og voldtægtsofre	3.073.628	3.104.579	3.195.089	2.787.103	2.494.084	2.984.785	-88.842	-3%
2 - Trafik- og ulykkes-ofre	924.137	772.322	780.901	605.697	476.151	482.189	-441.948	-48%
3 - Pårørende til alvorligt psykisk syge personer	5.158.085	4.819.972	5.084.612	4.138.600	4.047.985	4.448.396	-709.689	-14%
4 - Personer ramt af en alvorligt invaliderende sygdom	6.589.811	5.952.880	5.784.707	4.812.535	4.480.302	5.019.399	-1.570.412	-24%
5 - Pårørende til personer, der er ramt af en alvorligt invaliderende sygdom	6.586.353	6.215.429	6.061.850	4.873.180	4.471.813	4.440.565	-2.145.788	-33%
6 - Pårørende ved dødsfald	7.201.725	6.660.902	6.841.078	5.769.944	5.027.842	5.540.763	-1.660.962	-23%
7 - Personer, der har forsøgt selvmord	216.735	184.378	98.018	168.881	114.587	90.781	-125.953	-58%
8 - Kvinder, der får foretaget provokeret abort efter 12. graviditetsuge	226.093	182.271	232.950	178.368	177.182	154.783	-71.310	-32%
9 - Personer der inden de fyldte 18. år har været ofre for incest eller andre seksuelle overgreb	763.913	658.593	683.691	651.030	713.740	588.852	-175.061	-23%
A - Personer med let til moderat depression efter udført psykometrisk test	26.044.910	26.478.930	27.232.287	26.631.971	29.098.401	30.821.982	4.777.072	18%
B - Personer med let til moderat angst, herunder let til moderat OCD	10.820.992	11.472.171	13.761.741	20.182.062	26.842.645	31.365.625	20.544.634	190%
Grand Total	67.606.382	66.502.425	69.756.924	70.799.371	77.944.734	85.938.122	18.331.740	27%

Kilde: Aktivitetstal fra Tableau den. 8. august 2023. Aktivitetstallene er opgjort i psykologers bruttohonorar for borgere i Region Hovedstaden. Udtrækket er fraseret med "ukendt" planlægningsområde samt Christiansø.

1 KAPACITET OG TILGÆNGELIGHED I PSYKOLOGPRAKSIS

Den rette kapacitet og geografiske fordeling af psykologkapaciteter er central for at sikre behandlingstilbud til alle borgere med behov i alle dele af regionen. I den foregående planperiode blev der tilført 30 ekstra kapaciteter, men regionens borgere oplever stadig høje ventetider, hvilket indikerer et større behov for psykologbehandling end den aktuelle kapacitet og økonomiske ramme giver mulighed for¹⁰. Det er derfor afgørende at understøtte en effektiv brug af behandlingskapaciteten i psykologpraksis. Overenskomsten fra 1. juli 2023 rummer flere tiltag, som giver mulighed for en tilrettelæggelse af et tidssvarende psykologtilbud.

Regionen har en særlig opmærksomhed på Bornholm. I 2022 var der for første gang ingen ansøgere til de ledige kapaciteter, der blev slået op på Bornholm. Bornholmerne har på grund af øens geografiske beliggenhed ikke samme mulighed for pendling som resten af regionens borgere.

I den kommende planperiode ønsker regionen desuden at undersøge mulige forebyggelses-tiltag i ventetiden fra klienten er henvist fra almen praksis til første behandling hos psykolog. Således at klientens tilstand ikke forværres i løbet af ventetiden.

Sprog vanskeligheder og begrænsede forudsætninger for at navigere i sundhedsvæsenet kan i nogle tilfælde udover egenbetalingen være en barriere for, at borgere benytter sig af psykologbehandling, når de har behov for det. For at understøtte lighed i sundhed, ønsker regionen at undersøge, hvordan information om tilbud om psykologbehandling kan blive mere tilgængeligt for alle borgere.

Med afsæt i ovenstående udfordringer har Region Hovedstaden følgende målsætninger om kapacitet og tilgængelighed i psykologpraksis.

Målsætninger:

- 1) *Regionen skal sikre en hensigtsmæssig geografisk fordeling af psykologpraksis i regionen således, at der er lige adgang for alle regionens borgere. Behandlingskapaciteten skal udnyttes ved at udvikle rammerne for organisering og digitalisering.*
- 2) *Psykologpraksis skal med understøttelse fra regionen sikre en let og tilgængelig kontakt for klienten. Herunder at tilbyde et tilgængeligt behandlingstilbud for alle klienter med funktionsnedsættelse eller behov for hjemmebehandling.*

¹⁰ Problematikken omkring den vederlagsfrie ramme blev ikke løst i overenskomsten fra 1. juli 2023, men forventes behandlet i Folketinget.

Etablering af satellitpraksis

Overenskomsten fra juli 2023 åbner op for nye fleksible muligheder i form af satellitpraksis, som har til formål at sikre behandlingskapacitet i planlægningsområder, hvor der ellers er rekrutteringsudfordringer.

Etablering af satellitpraksis giver mulighed for at eksisterende praktiserende psykologer én eller flere dage om ugen kan behandle klienter fra andre lokaler, fx i et sundhedshus eller anden adresse. Det kan være særlig relevant i de områder, hvor det er svært at sikre tilstrækkelig psykologkapacitet, da klientunderlaget ikke giver basis for en praktiserende psykolog på fuldtid.

Det er samarbejdsudvalget vedrørende psykologbehandling, der vurderer om en psykolog kan etablere en satellitpraksis med udgangspunkt i overenskomstens § 14. Regionen ser gode muligheder i, at satellitpraksis kan sikre klienter behandling i planlægningsområder, hvor der er større afstand til nærmeste psykologpraksis. Regionen ønsker i samarbejde med Dansk Psykolog Forening at understøtte psykologerne i at etablere satellitpraksis i tiltrængte planlægningsområder.

§ 14 Satellitpraksis

Stk. 1.

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

Tilgængelighed i psykologpraksis

Et vigtigt princip for Region Hovedstaden, der fortsætter fra den foregående planperiode, er, at alle borgere i mødet med sundhedsvæsenet oplever et tilgængeligt behandlingstilbud, og at det er let for borgerne at få kendskab til deres muligheder for behandling.

Tilgængelighed er et nøglebegreb i arbejdet med at skabe bedre forhold og øget valgfrihed for borgere med funktionsnedsættelse. Regionen ønsker, at borgere med funktionsnedsættelser skal have adgang til samme sundhedsydelser som personer uden funktionsnedsættelser. Tilgængelighed betyder også, at det skal være let at komme i kontakt med psykologpraksis jævnfør § 20 stk. 2 om at sikre opdaterede oplysninger om egen praksis på sundhed.dk.

Overenskomsten regulerer kravene for tilgængelighed til psykologpraksis. Regionen tilbyder gratis, uvildig og uforpligtende rådgivning om forbedringer af tilgængeligheden i praksis i forbindelse med nynedsættelse, flytning og ombygning. Syv ud af regionens psykologpraksis er i 2022 registreret hos God Adgang. En uvildig rådgivning medvirker til at skabe gennemsigtighed for borgerne omkring forholdene i og til praksislokalet. Regionen vil derfor arbejde for at udbrede anvendelsen af tilbuddet i psykologpraksis.

Tilgængelighedsmærkning

Besøg af mærkningsordningen 'God Adgang' indebærer/giver mulighed for:

- En udførlig beskrivelse med status over klinikkens tilgængelighed for klienter med forskellige funktionsnedsættelser baseret på mærkeordningen 'God Adgang'
- At give klienter information om adgangsforholdene i praksis
- Konkrete anbefalinger til forbedringer af tilgængeligheden til praksis.

Videokonsultation

Videokonsultation kan give øget tilgængelighed for klienterne. Videokonsultation er i overenskomsten et tilbud, såfremt psykolog og klient ønsker denne kommunikationsform og, når det fagligt skønnes relevant. Det er vurderingen, at øget brug af videokonsultationer samt øvrig virtuel kommunikation vil medføre, at psykologpraksis vil blive oplevet som mere tilgængeligt. I tabel 6 ses, at der under Covid-19 blev gennemført mange videokonsultationer i årene 2020 og 2021. Regionen ønsker i planperioden at understøtte psykologerne i fortsat brug af videokonsultation for de klienter, som ønsker denne kommunikationsform.

Tabel 6: Udvikling i antal videokonsultationsydelser i årene 2019 – 2022.

Videokonsultationsydelser	2019	2020	2021	2022
Antal færdigbehandlede ydelser	7	4.125	6.357	3.386
Antal personer (Ydelser)	5	1.469	1.675	1.043

Kilde: Ydelsesaktivitet (videokonsultation) fra Tableau den 19. september 2023. I udtrækket er der af psykologerne benyttet følgende ydelseskoder: 0119, 0149, 0219, 0249, 0419, 0449. Der er ingen videokonsultationsaktivitet før 2019.

I overenskomsten fra 1. juli er der aftalt nye ydelseskoder for 'efterfølgende konsultationer'.

§ 3. Konsultationstyper (udvalgte stykker)

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

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

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

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

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

Internetbaseret terapi

Udfordringer med høje ventetider nødvendiggør, at der skal tænkes nyt i forhold til at undgå forværring af symptomer i ventetiden til behandling.

Region Hovedstaden og Dansk Psykolog Forening er enige om at lade sig inspirere af den internetbaserede terapi for klienter med let til moderat angst og depression. Det skal i planperioden undersøges, om et tekstbaseret selvhjælpsprogram med skriftlig støtte af en psykolog giver mulighed for hurtigere opstart af hjælp for flere klienter. Klienterne skal forud for behandlingen ønske og vurderes egnet til denne behandlingsform. Den internetbaseret terapiform er en anerkendt behandlingsform og kan være lige så effektiv som samtaleterapi ved fremmøde¹¹.

Psykologpraksis på Bornholm

Bornholm har en geografisk placering, der betyder, at borgerens muligheder for at søge behandling i øvrige planlægningsområder er begrænsede i forhold til den øvrige region. Region Hovedstaden har, og vil særligt i den kommende planperiode, have fokus på psykologpraksis på Bornholm, som et led i en samlet rekrutteringsstrategi for alle praksisområder på Bornholm. Det er i juni 2023 politisk besluttet, at Bornholm har særhensyn blandt andet i forbindelse med den årlige kapacitetsvurdering og praksisflytning.

Regionen ønsker i planperioden at undersøge, hvordan de nye muligheder i overenskomsten fra 1. juli 2023 kan sikre, at borgerne får et mere tilgængeligt tilbud om psykologbehandling på Bornholm.

Uddannelsesordning

I overenskomsten er der aftalt en uddannelsesordning, som skal understøtte, at ikke-autoriserede psykologer får erfaringer som praktiserende psykolog under supervision fra en erfaren psykolog (der arbejder under overenskomst). Ordningen har et potentiale i forhold til at skabe et større rekrutteringsgrundlag i fremtiden. Derfor vil regionen samarbejde med

¹¹ <https://internetpsykiatrien.dk/behandling/internetbaseret-terapi/>

de praktiserende psykologer om at understøtte udbredelse af ordningen, herunder særligt i områder, der oplever rekrutteringsvanskeligheder.

Boks uddrag fra § 36 og bilag 10 om uddannelsesordning

Uddannelsesordningen har til formål at understøtte ikke-autoriserede psykologers uddannelses- og opkvalificeringsmuligheder og sikre overdragelse af praksisrelevant erfaring fra erfarne praktiserende psykologer til yngre psykologer.

Uddannelsespsykologen må ikke overstige 18 konsultationer pr. uge. Ydelserne er honorarbærende i henhold til overenskomsten og skal registreres så der er gennemsigtighed med uddannelsespsykologens aktivitet. Uddannelsespsykologen skal have 150 timers supervision ved en fuldtidsansættelse i 12 måneder.

Patienten skal acceptere at uddannelsespsykologen varetager behandlingen.

3. PSYKOLOGPRAKSIS I DET SAMMENHÆNGENDE SUNDHEDSVÆSEN

Psykologerne udfylder med deres tilbud om psykologisk behandling en vigtig rolle i det samlede sundhedsvæsen, og efterspørgslen på psykologbehandling er høj. Behovet for behandling i psykologpraksis aktualiseres af udviklingen med stigende mental mistrivsel i befolkningen generelt og særligt blandt børn og unge. Det kræver, at der tænkes nyt og afprøves nye løsninger såvel som samarbejdsformer.

Psykologerne har en vigtig rolle i forhold til at understøtte gode, sammenhængende patientforløb for deres klienter, særligt for de klienter, som befinder sig i en sårbar position. Derfor er det vigtigt, at psykologerne indgår i et tæt samarbejde med sundhedsvæsenets øvrige aktører og bidrager til god tværsektoriel kommunikation, herunder særligt med de praktiserende læger. Regionen vil arbejde for, at praktiserende psykologer indgår bedst muligt som en integreret del af det samlede regionale sundhedsvæsen.

Komplicerede behandlingsforløb forudsætter specialiseret viden. Regionen ønsker derfor at styrke psykologers mulighed for at få adgang til relevant specialistrådgivning.

Med afsæt i ovenstående har Region Hovedstaden følgende målsætning omkring psykologernes rolle i det nære sundhedsvæsen:

Målsætning:

- 3) *Regionen skal styrke psykologpraksis' rolle i det nære sundhedsvæsen så klienten og evt. pårørende oplever et professionelt, trygt og sammenhængende sundhedsvæsen.*

Styrkelse af tværsektorielt samarbejde og kommunikation

Det er vigtigt, at regionen medvirker til at styrke psykologernes samspil og kommunikation med det øvrige sundhedsvæsen.

For de klienter, som har mange behandlere og komplicerede behandlingsforløb, er samarbejdet med psykiatri og særligt almen praksis ekstra vigtigt for at sikre, at der tilbydes den bedste samlet behandling for klienterne.

Overenskomsten fra 1. juli 2023 giver nye honoreringsmuligheder, idet der er to nye konferenceydelser. Konferenceydelser understøtter regionens ønske om et sammenhængende sundhedsvæsen.

§ 4. Konferenceydelser

Stk. 1. For patienter i forløb hvor der viser sig behov for konferering mellem psykologen og sundhedsfagligt personale i regioner og/eller i praksissektoren kan der afregnes en situationsbestemt konferenceydelse, jf. bilag 11.

Stk. 2. Målgruppen er patienter med en psykiske lidelse og samtidig somatisk sygdom, samt patienter med psykiske lidelser, som modtager behandling i flere sektorer, og hvor der er klinisk grundlag for et koordinerende møde om patientens behandling.

Patientsamarbejde

Region Hovedstaden ønsker, at patientsamarbejdet styrkes på et organisatorisk plan, hvor patienternes perspektiver inddrages i fx udvikling af relevante indsatser eller projekter om afprøvning af nye behandlingsformer. Der er i praksisplanarbejdet fokus på at inddrage Patientinddragelsesudvalget, når det skønnes relevant.

4. KVALITET I PSYKOLOGPRAKSIS

Arbejdet med kvalitetsudvikling i psykologpraksis skal understøtte, at borgerne i Region Hovedstaden tilbydes en sammenhængende behandling af høj faglig kvalitet, som giver værdi for klienten. Samtidig skal arbejdet også understøtte, at de samlede ressourcer i psykologpraksis anvendes mest muligt effektivt. For at understøtte psykologerne i at yde en effektiv behandling af høj kvalitet er der behov for mere viden om behandlingseffekten i psykologpraksis. Og i forlængelse af dette, er der behov for fokus på, hvordan der kan frigøres tid til kerneopgaverne for eksempel gennem øget brug af data og sundhedsteknologiske løsninger. Derudover skal der fortsat være fokus på patientsikkerhed og psykologernes faglige viden.

Region Hovedstaden har på baggrund af ovenstående følgende målsætninger for kvalitetsudvikling i psykologpraksis i regionen:

Målsætninger:

- 4) *Regionen skal sikre bedst mulig behandling af høj kvalitet for klienten. Psykologen skal tilrettelægge behandlingen i samarbejde med klienten og under hensyntagen til klientens livsbetingelser og behov. Yderligere skal klientens pårørende inddrages, når det skønnes relevant.*
- 5) *Regionen skal i samarbejde med de praktiserende psykologer indtænke og benytte data, som en kilde til optimering af patientforløbet på tværs af sektorer samt sikre bedst mulig behandling til flest mulige klienter.*
- 6) *Regionen skal medvirke til, at psykologpraksis kender til ny forskning og anden relevant viden inden for psykologområdet med henblik på, at denne viden anvendes i behandlingen i psykologpraksis.*
- 7) *Regionen skal understøtte rapportering og læring af utilsigtede hændelser i psykologpraksis med henblik på at arbejde aktivt med patientsikkerhed til gavn for borgere og generel læring for sundhedsvæsenet.*

Kvalitetsmodel i psykologpraksis

Kvaliteten i psykologpraksis skal udvikles inden for rammerne af overenskomstens nye kvalitetsmodel. Rammerne for den nye model skal i henhold til overenskomsten udvikles og fastlægges hen over de kommende år, idet der blandt andet skal bygges videre på det hidtidige akkrediteringsarbejde (jf. den tidligere 'Danske Kvalitetsmodel'). Regionen vil have fokus på at understøtte implementeringen af den nye kvalitetsmodel i takt med, at den bliver udviklet mellem parterne - og vil efter behov igangsætte regionale indsatser, der kan understøtte implementeringen.

§ 27. Ny kvalitetsmodel i psykologpraksis

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

Stk. 2. Hovedelementerne i den nye kvalitetsmodel er:

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

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

Datadrevet kvalitetsarbejde.

Data og digital understøttelse

Et af hovedelementerne i den nye kvalitetsmodel er datadrevet kvalitetsarbejde. Det er hensigten, at øget brug af data kan bidrage til psykologernes vurdering af kvaliteten i egen praksis. Rammerne for det datadrevne kvalitetsarbejde skal udvikles nærmere af overenskomstens parter, men regionen vil sideløbende arbejde for at understøtte øget dataanvendelse og digital understøttelse af behandlingen i psykologpraksis. Data skal både kunne anvendes til monofaglig kvalitetsudvikling, men også på tværs af sektorer og dermed bidrage til at styrke samarbejdet i det nære sundhedsvæsen. Yderligere kan data anvendes til opstart af projekter med nye behandlingsformer, som dermed kan danne et solidt vidensgrundlag i udvikling af et psykologtilbud af høj kvalitet. Klienternes oplevelser og data herom skal anvendes på lige fod med øvrig valideret data og samlet bidrage til at evaluere på kvaliteten af behandlingsforløbet.

Kompetenceudvikling i psykologpraksis

Det er vigtigt, at regionen medvirker til, at ny forskning og anden fagrelevant viden inden for psykologområdet formidles ved temamøder, kurser og fyraftensmøder. Et eksempel kan være kompetenceudvikling inden for teknologi såsom behandling via videokonsultationer. Dette understøtter psykologerne i at yde en behandling af høj kvalitet, som sikrer klienten den bedst mulige hjælp. Kompetenceudvikling af høj kvalitet er desuden et led i at gøre psykologordningen attraktiv. Praksiskonsulenterne på psykologområdet bidrager til dette.

Praksiskonsulenternes rolle i kvalitetsudvikling

Praksiskonsulenterne rådgiver regionen i spørgsmål inden for psykologens virksomhedsområde herunder i relation til kvalitetsudvikling. Praksiskonsulenterne styrker desuden kommunikationen mellem administrationen og psykologerne samt samarbejdet mellem psykologerne og det øvrige sundhedsvæsen.

Praksiskonsulenternes opgave er også at afholde temamøder og udsende relevant information til praktiserende psykologer igennem nyhedsbreve eller på sundhed.dk. Praksiskonsulenterne kan bistå med implementering af overenskomstens aftaler i Region Hovedstaden.

Patientsikkerhed

Patientsikkerhed handler om at skabe gode rammer i alle dele af sundhedsvæsenet så mest muligt går godt for patienterne. Dermed har arbejdet med patientsikkerhed fokus på at forebygge, at patienter og borgere kommer til skade i deres kontakt med sundhedsvæsenet.

Yderligere har patientsikkerhed fokus på håndtering og forebyggelse af utilsigtede hændelser gennem læring og at sikre løbende forbedringer af patientsikkerheden i det samlede sundhedsvæsen. Sundhedspersoner i praksissektoren, herunder praktiserende psykologer, er omfattet af pligten til at rapportere utilsigtede hændelser i Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD). Utilsigtede hændelser kan også indrapporteres af patienter og pårørende.

Der arbejdes i den regionale patientsikkerhedsorganisation med analyse og læring af rapporterede utilsigtede hændelser i samarbejde med de involverede parter. Denne analyse kan være monofaglig eller gå på tværs af flere professioner og sektorer. Praksissektorens patientsikkerhedsorganisation understøtter den enkelte praksis i arbejdet med at øge patientsikkerheden.

Regionen ønsker et fokus på at understøtte psykologerne i rapportering af utilsigtede hændelser i psykologpraksis med henblik på læring og kvalitetsforbedring.

Patientsikkerhed indtænkes så vidt muligt i øvrige kvalitetsindsatser.

5. ORDLISTE

Yderregister:	Det register, hvor den enkelte yder (her psykolog) registreres med centrale data. En del af praksisplanens data bygger på data fra dette register.
Ydernummer:	Et identifikationsnummer, som tildeles hver enkelt praksis, der praktiserer efter overenskomst. Ydernummeret anvendes til afregning.
Kapacitet:	Kapaciteten er det antal psykologer, der har ret til at praktisere efter overenskomst med det offentlige.
Sikringsgruppe 1:	Borgere i sikringsgruppe 1 skal have henvisning fra egen læge til behandling hos speciallæge, fysioterapeut, fodterapeut og psykolog. Dog kræves der ikke henvisning til øre- og øjenlæge, tandplejer, tandlæge og kiropraktor. Tilskud til medicin, tandlægehjælp, tandpleje, fysioterapi, fodterapi,

kiropraktorhjælp og psykologhjælp bliver automatisk trukket fra borgerens regning.

Vederlagsfri behandling:	Det offentlige tilskud til vederlagsfri behandling er 100 %. Der er dermed ingen brugerbetaling.
Produktionstal:	Aktivitet ydet af Region Hovedstadens psykologer, uafhængigt af borgerens bopæl.
Forbrugstal:	Regionens udgifter til Region Hovedstadens borgeres forbrug af psykologydelser (også ydet af psykologer uden for Region Hovedstaden).
Bruttohonorar:	Bruttohonorar er det honorar, der er aftalt i overenskomsten for en psykologydelse.
Planområder:	Regionen Hovedstadens hospitalsplan anvender planområder. Regionen er inddelt i fem planområder, som hver er indeholder en række planlægningsområder. Planlægningsområderne svarer til kommuneinddelingen og den til gældende bydelsinddeling i Københavns Kommune.
Unikke patienter:	Har én patient modtaget flere psykologydelser i en klinik i ét planlægningsområde, tælles patienten som 1 unik patient i dette område. Har patienten modtaget psykologydelser i tre forskellige planlægningsområder, tælles patienten som 1 unik patient i hvert af de tre områder.