

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

Tid	Den 28. januar 2026
Sted	København
Deltagere	Repræsentanter for Dansk Psykolog Forening og Regionernes Lønnings- og Takstnævn
Emne	Overenskomstaftale om psykologbehandling

Alle beløb er angivet i okt. 2025-niveau

Indhold

1. Videreførelse af kvalitetsmodel	3
2. Udmøntning af pulje på 10. mio. kr. til digitalisering i psykolog praksis	6
3. Visionsarbejde for psykologbehandling	7
4. Henvisningsydelse	8
5. Skriftlig status til praktiserende læge	10
6. Tilpasning af rådgivningsydelsen	12
7. Overgangsordning for unge mellem 18-24 år med angst og depression	13
8. Den økonomiske ramme	14
9. Ikrafttrædelse	15

1. Videreførelse af kvalitetsmodel

Side 3

I forbindelse med den seneste fornyelse af overenskomst om psykologbehandling blev der aftalt en ny kvalitetsmodel i psykologpraksis. Kvalitetsmodellen skal når den er fuldt implementeret bidrage til - og understøtte - høj faglig kvalitet i psykologpraksis, herunder viden og erfaringsudveksling til brug i dialogen i kvalitetsnetværkene, anvendelse af velafprøvede strategier til kvalitetsudvikling for klinisk psykologpraksis samt datadrevet kvalitetsarbejde, herunder relevant deling af data til Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut.

Kvalitetsmodellen er ved at blive udrullet og der er indtil videre etableret en Enhed for kvalitet i psykologpraksis, en styregruppe for kvalitetsmodellen, der er etableret 59 kvalitetsnetværk og der har indtil videre været afholdt velbesøgte opstartsmøder i samarbejde med regionerne i alle regioner, hvor 30 procent af alle psykologer har deltaget.

Kvalitetsarbejdet og modellen udvikler sig således hurtigt og der er behov for at tage de næste skridt i udviklingen. Det må forventes, at der i den kommende overenskomstperiode vil være et noget højere aktivitetsniveau i Enhed for Kvalitet, som kræver styrkelse af sekretariatet, som følge af at arbejdet med kvalitetsmodellen udvikles og implementeres.

Et væsentligt næste skridt er udover en styrkelse af sekretariatet og at få sat gang i arbejdet med data gennem etablering og brugen af Sentinel i psykologpraksis.

Herudover er det vigtigt, at arbejdet i den kommende overenskomstperiode også lægger sporene ind i et fremtidigt arbejde med kvalitet, så dette forsat kan udvikles.

Strategiplan for overenskomstperioden

Tildeling af ressourcer samt prioritering af indsatser og aktiviteter, der understøtter kvalitetsarbejdet i psykologpraksis i den kommende overenskomstperiode:

År	Kvalitetsenheden	Kvalitetsnetværk	Datadrevet kvalitet	Udvikling af kvalitetsparametre
2026	Der behov for at enheden søger mere ind	Understøtte god opstart af netværk ved at bruge platformen til aktiv formidling	Indgå i den igangværende dialog mellem DP og SundK om udvikling af	Ligger stille – men processen i SundK og

	i hvad god kvalitet er i psykologpraksis Der skal arbejdes mere målrettet med formidling - fx ved udbygning af platformen mod netværkene Sikre STGs overblik over øk og ressourcer mhp prioritering af aktiviteter	og udvikle 3-4 netværkspakker – primært med fokus på organisatorisk kvalitet og levn fra akkrediteringen Sikre godt fundament for koordinatore – planlægge og afholde en temadag mhp videndeling og kompetenceudvikling	database. Enhedens rolle er primært at sikre en teknisk løsning til håndtering af data via aftale med Sentinel. Derfor ønskes arbejdet med udvikling af model i Sentinel igangsat. Indgå i relevant omfang i forhold til processen i SundK ift DMPG'ere, databasestyregruppe mv., men det er primært DP og SundKs proces Understøttelse af praktiserende psykologer, der endnu ikke er overgået til elektroniske klientjournaler i elektronisk form til at overgå til dette.	DMPG'ere mv. følges
2027	DO Udvidelse med en konsulent – stillingtagen til kompetenceprofil	Konsolidering af netværk – bruge de første erfaringer til mere målrettet prioritering af 2-3 netværkspakker. Sikre mere fokus på udvikling af tungere faglige pakker – hvis muligt med relevante data	Følge - og i relevant omfang bidrage til – processen i SundK med etablering af "landingssted" / database for data fra psykologpraksis Udvikle information og implementering ud mod de praktiserende psykologer med henblik på rapportering medio 2027 Der arbejdes med relevante Sentinelvisninger af data ud mod klinikker og netværk	Lægge plan for proces ift at understøtte arbejdet med supplerende kvalitetsdata
2028	Understøtte netværk og koordinatore Konceptudvikle pakker Evaluerings af opstart af kvalitetsmodel	Yderligere konsolidering og evaluering af opstart. 2-3 netværkspakker	Plan for udbygning af data i takt med udviklingen i SundKs databasegruppe / arbejde med udvikling af kvalitetsparametre og evt. kliniske retningslinjer	Plan for at integrere kvalitetsdata i netværkspakker

Anvendelse af økonomi til kvalitetsområdet

Midlerne der afsættes til arbejdet med en ny kvalitetsmodel finansieres af Kvalitets- og Efteruddannelsesfonden på psykologområdet.

Parterne har estimeret de forventede udgifter til kvalitetsområdet og der afsættes yderligere 6 mio. kr. udover den årlige indbetaling i perioden, som regionerne indbetaler til Kvalitets- og efteruddannelsesfond for psykologhjælp. Inden for de afsatte midler prioriteres de budgetterede midler bedst muligt i perioden, så kvalitetsarbejdet drives fremad i overensstemmelse med aftalens hensigter.

Parterne er enige om, at det i forbindelse med hver overenskomstfornyelse skal aftales, hvilke kvalitetsprojekter der skal fokuseres på i den kommende periode. I den kommende periode er fokus på de kvalitetstiltag, som er beskrevet i denne forhandlingsaftale.

Estimaterne er behæftet med en vis usikkerhed, da udvikling af fx Sentinel kan vise at ændre sig. Skulle de afsatte midler vise sig at være for begrænsede, vil parterne i fællesskab tage stilling til den fortsatte finansiering af kvalitetsområdet.

2. Udmøntning af pulje på 10. mio. kr. til digitalisering i psykolog praksis

Side 6

Med aftale om en endelig 10-årsplan for psykiatrien er der til anvendelse i 2026 afsat en engangspulje på 10 mio. kr. til digitalisering af praksisordningen for praktiserende psykologer med ydernummer, heraf til mere digital behandling.

Digitalisering har generelt et stort potentiale og er et væsentligt element i en moderne psykologordning, hvor psykologfagligheden skal være anvisende for brugen af digitale redskaber.

Parterne er enige om, at der i 2026 nedsættes et partsarbejde, med en arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra parterne med formål om at afdække, hvordan de 10 mio. kr. kan finde anvendelse på ét eller flere digitale redskaber, til at understøtte psykologordningen. Arbejdsgruppen skal som led i opgaven foretage en kvalitativ afdækning af værdien af digitalisering i psykologpraksis samt omkostningerne forbundet til mulige løsninger.

Arbejdsgruppen består af op til 4 medlemmer fra hver part.

Arbejdsgruppen skal startes op senest i første kvartal 2026 og være gennemført således, at udmøntningen tilstræbes påbegyndt inden udgangen af 2026.

Dansk Psykolog Forening sekretariatsbetjener arbejdsgruppen. Danske Regioner understøtter i videst muligt omfang med tilgængelige data og viden omkring digitale løsninger på andre praksisområder.

Parterne er enige om, at mulige løsninger ikke må føre til varige udgifter hos parterne eller psykologerne.

3. Visionsarbejde for psykologbehandling

Side 7

Psykologer med ydernummer, der praktiserer under overenskomst om psykologbehandling, er en vigtig del af det samlede og nære sundhedsvæsen og det er vigtigt, at overenskomsten også fremadrettet understøtter behovet for psykologbehandling i befolkningen, herunder at psykologer med ydernummer bedre kan samarbejde med det resterende sundhedsvæsen og bidrage yderligere til at nedbringe ventetider og til at løfte den samlede behandling af målgruppen.

Regionerne og sundhedsrådene har gennem sundhedsreformen fået til opgave at omstille og fremtidssikre sundhedsvæsenet gennem at flere opgaver og mere behandling skal foregå tættere på borgerne og uden for sygehusene. Dertil har målgruppen for psykologordningen ændret sig flere gange siden ordningen blev indført, hvilket har udvidet ordningens patientgrundlag og kan have ændret den samlede patienttyngde i psykologordningen.

Danske Regioner og Dansk Psykolog Forening er derfor enige om, også i lyset af sundhedsreformen, at der i den kommende overenskomstperiode skal igangsættes et arbejde, der afdækker den udvikling der har været i patientgrundlaget og patienttyngden og hvilke muligheder der er for at styrke psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper.

Arbejdet udmøntes i en fælles vision, hvor potentialer udfoldes. Arbejdet udføres i samarbejde mellem Danske Regioner og Dansk Psykolog Forening.

Som led i arbejdet skal der ses på at udvikle et bedre fælles datagrundlag vedrørende klienterne i ordningen og effekten af behandlingen, som kan give et fælles udgangspunkt for fremtidig planlægning og udvikling.

Arbejdet skal være afsluttet således, at det kan danne grundlag for næste overenskomstforhandling.

4. Henvisningsydelse

Side 8

Overenskomsten skal i højere grad understøtte, at psykologerne kan indhente relevant information, således at der kan tilrettelægges en relevant indsats, når klienterne møder til 1. konsultation.

Parterne er derfor enige om, at psykologen i endnu højere grad end i dag skal kunne tilrettelægge et behandlingsforløb, allerede inden den første konsultation påbegyndes ved at indføre en henvisningsydelse. Det er et relevant redskab til at sikre en effektiv og rettidig behandlingsindsats for klienterne. Det vil forventeligt give en styrket behandlingsindsats og medvirke til hurtigere igangsættelse af relevant behandling hos klienterne og flere klienter i ordningen, da psykologen kender flere betingelser for at tilrettelægge sit arbejde. Endvidere forventes det, at man ved førstekonsultationen kommer til at bruge (lidt) mindre tid på afklaring klientens behov, hvormed der gives mere tid til at arbejde terapeutisk med patienten.

Henvisningsydelsen anvendes for alle klienter, der kontakter ydernummerpsykologen med henblik på at gennemføre et behandlingsforløb, herunder potentielle klienter der efterfølgende ikke gennemfører et behandlingsforløb hos ydernummerpsykologen. Ydernummerpsykologen skal indledningsvist orientere om aktuelle ventetid til første konsultation og klientens accept heraf, førend der indhentes yderligere oplysninger og ydelsen er honorarbærende.

Indhold i henvisningsydelsen

Psykologen skal danne sig et indledende indtryk af klientens behov og problemstilling. Som led i afdækningen af klientens behov og problemstilling skal der indhentes information om henvisningsårsagen, som psykologen kan bruge til vurderingen af, om klienten er omfattet af psykologordningens personkreds.

Psykologen skal derudover give klienten information om psykologordningens rammer, herunder i forhold til behandlingsforløb, egenbetaling og afbudsregler. Endvidere skal der være afsæt for opbygning af behandlingsalliance mellem psykolog og klient. Med afsæt heri skal klienten verificere, at klienten fortsat ønsker at begynde et behandlingsforløb, og tidspunkt for opstart gives i givet fald.

Psykologen kan efter vurdering give klienten information om tidlige værktøjer til mestring frem mod behandlingsstart ligesom psykologen med afsæt i henvisningsforløbet danner sig et indledende indtryk af klientens ressourcer og funktionsniveau.

Psykologens indledende indtryk af klientens behov og problemstilling på baggrund af henvisningsydelsen skal journalføres. Så vidt muligt skal psykologen derudover beskrive relevante perspektiver for klientens behandlingsindsats.

Side 9

Økonomi

En henvisningsydelse honoreres med 375 kr.

5. Skriftlig status til praktiserende læge

Side 10

Ydernummerpsykologer modtager henvendelser fra praktiserende læger med behov for en skriftlig status vedrørende patient i behandlingsforløb. For nuværende er det muligt for praktiserende læge at få informationer om patienternes tilstand via tværsektoriel conferenceydelse, som indbefatter telefon-, videokonference eller fysisk fremmøde.

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

Ydelsen

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

Ydelse	Ny: Skriftlig status til praktiserende læge
Målgruppe/indikation	For patienter i igangværende forløb, hvor der hos patientens praktiserende læge viser sig behov for en status på patienten og/eller behandlingsforløbet Lægen skal i sin henvendelse beskrive hvad psykologen skal give en kortfattet status på.
Initiativ	Praktiserende læge, retter henvendelse vedrørende en konkret patient.
Forudsætninger	Det skal være enighed mellem læge og psykolog om, at en skriftlig status er det mest hensigtsmæssige redskab til at imødekomme det efterspurgte indenfor en aftalt frist. Psykologen skal indhentesamtykke fra patienten ifm. udveksling af oplysninger. Det er et krav at udføre journalnotat. Psykologen kan udelukkende give en skriftlig status vedrørende psykologens behandling af klienten.

	Ydelsen kan ikke bruges i situationer hvor lægen har brug for at indhente oplysninger til brug for attester med mere til 3. part.
Honorar	Ydelsen honoreres med 400 kr. for en skriftlig status. Hvis lægen har et opfølgende spørgsmål til den afgivne status, kan psykologen ikke tage endnu et honorar Ydelsen kan i øvrigt anvendes flere gang i løbet af et behandlingsforløb. <i>Limitering</i> Ydelsen kan ikke anvendes til skriftligt at opsummere en afholdt tværsektoriel konferenceydelse.

6. Tilpasning af rådgivningsydelsen

Side 12

Ved forrige overenskomstforhandling var parterne enige om at indføre en rådgivningsydelse per telefon eller mail. Det har vist sig udfordrende at få indhentet egenbetaling hos patienterne og ydelsen har derfor ikke kunnet indfri sit potentiale om mere fleksible muligheder mod at nå behandlingsmål.

Parterne er enige om en løsning hvor egenbetalingen fjernes, således at ydelsen er fuldt offentligt finansieret. Formålet med tilretning er, at ydelsen gøres mere anvendelig og ydelsen får mulighed for at opfylde sit potentiale om fleksible og bedre forløb for klienten, ligesom det kan give bedre kontaktmuligheder og kortere forløb. Patienterne får mulighed for en mere fleksibel hjælp og støtte til håndtering og mestring, som har været drøftet i behandlingen.

Parterne er enige om, at vilkår for brug af ydelsen følger det allerede aftalte, som fremgår af Bilag 8 i overenskomsten.

I den eksisterende beskrivelse af ydelsen tilpasses følgende:

- Rådgivningsydelsen tilrettes ved, at ydelsen gøres vederlagsfri for klienten
- Rådgivningsydelsen kan ydes skriftlig eller mundtligt (fortsat med GDPR-sikrede løsninger i kommunikationen mellem klienten og psykologen)
- Rådgivningsydelsen tilrettes ved, at rådgivningsydelsen ikke reducerer det samlede antal behandlingskonsultationer.

Økonomi

Ydelsens honorar er fastsat til 377,19 kr (okt. 25-niveau). Parterne forventer, at ydelsen vil finde anvendelse i 5 pct. af patientforløbene og i gennemsnit vil anvendes 2 gange pr. patient svarende til en udgift på 2 mio. kr.

7. Overgangsordning for unge mellem 18-24 år med angst og depression

I aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien fra 2025 er det aftalt, at unge mellem 18-24 som i øjeblikket er berettiget til vederlagsfri psykologbehandling under psykologoverenskomsten efter henvisning fra egen læge fremover skal behandles i regionerne. I det fremsatte lovforslag skal ændringen træde i kraft fra 1. oktober 2026.

Det er i bemærkningerne til lovforslaget slået fast, at personer som på ikrafttrædelsestidspunktet har et igangværende behandlingsforløb hos en praktiserende psykolog under psykologordningen vil skulle færdiggøre forløbet der. Personer, der henvises eller genhenvises efter ikrafttrædelsestidspunktet, eller som ikke har igangsat deres behandlingsforløb hos en psykolog med en første konsultation, vil være omfattet af det regionale behandlingstilbud.

En patient kan i dag modtage vederlagsfri behandling med 12 konsultationer, hvorefter det er muligt at blive genhenvist til 12 yderligere konsultationer fra egen læge. Dette betyder, at en patient maksimalt kan modtage 24 konsultationer i et behandlingsforløb.

Praktiserende psykologer er underlagt en årlig omsætningsgrænse på 155.069 kr. (oktober 2025-niveau) på den vederlagsfrie ordning. Derudover er den samlede økonomiske ramme for vederlagsfrie patienter på 85,13 mio. kr. (oktober 2025-niveau).

Patienter i igangværende forløb den 1. oktober 2026 har ret til et behandlingsforløb på op til 12 konsultationer. For at sikre en hensigtsmæssig planlægning af behandlingsforløb, herunder muligheden for at afvikle op til 12 konsultationer, er parterne enige om, at patienter i ordningen skal afsluttes inden 1. oktober 2027. Ordningens nuværende omsætningsloft og ramme videreføres frem til 31. december 2026. For helåret 2027 nedjusteres den økonomiske ramme til 30 mio., da der ikke længere kommer nye patienter i ordningen. Omsætningsgrænsen tilpasses som følge heraf til 90.000 kr.

8. Den økonomiske ramme

Side 14

Det er i 10-års planen for psykiatri aftalt, at den vederlagsfrie ordning for unge mellem 18-24 med angst og depression skal overgå til regionerne. En del af regionernes finansiering findes ved at overføre overenskomstens nuværende økonomiske ramme for de vederlagsfrie unge samt 19 mio. kr. fra den almene ramme.

Den økonomiske ramme på den almene ordning har i de seneste år ikke været udnyttet fuldt ud, men parterne forventer en øget aktivitet, når gruppen af vederlagsfrie unge ikke længere skal behandles i psykologpraksis. Ser man på tal fra 2024, så udgjorde gruppen af vederlagsfrie unge en udgift på ca. 85 mio. kr. Samme aktivitet ville svare til en merøkonomi på den almene ordning på 51 mio. kr., hvilket nøjagtigt svarer til forskellen mellem økonomisk udgift og økonomisk ramme på den almene ordning i 2024.

Parterne er enige om, at det kan antages at de praktiserende psykologer kan tilbyde behandling til flere patienter på den almene ordning fremover og dermed bidrage til at sænke ventetiderne. Hvis dette skal realiseres, er det vigtigt, at den økonomiske ramme tilpasses efterspørgslen. Parterne er derfor enige om, at hvis den økonomiske ramme overskrides, så vil parterne opføre, om der har været en stigning i antallet af nye patientforløb¹ i forhold til den forholds-mæssige stigning i udgifterne sammenlignet med den økonomiske ramme., Hvis parterne kan konstatere en overskridelse af den økonomiske ramme samtidig med en stigning i antallet af nye patientforløb, så tilføres den økonomiske ramme en merøkonomi pr. ekstra patient svarende til 95 pct. Af den gennemsnitlige årlige økonomi for en patient på den almene ordning.

Parterne er samtidig enige om, at dette overflødigdgør den nuværende bagatelgrænse i overenskomsten, hvorfor denne falder bort.

Som følge af at den økonomiske ramme reduceres med 19 mio.kr. er parterne enige om at følge aktivitetsudviklingen i overenskomstperioden tæt. Hvis den månedlige opførelse viser tegn på, at udgifterne ikke kan holdes inden for den aftalte ramme, drøfter parterne muligheden for at iværksætte udgiftsdæmpende tiltag.

Økonomi

Parterne er enige om, at den aftalte mekanisme maksimalt kan udgøre en økonomi svarende til 15 mio. kr. årligt.

¹ Målt ved en stigning i antallet af 1. konsultationer

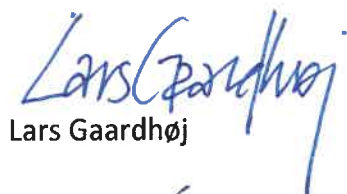
10. Ikrafttrædelse

Parterne er enige om, at Overenskomst for psykologbehandling med de ændringer, der følger af nærværende aftale, træder i kraft den 1. oktober 2026.

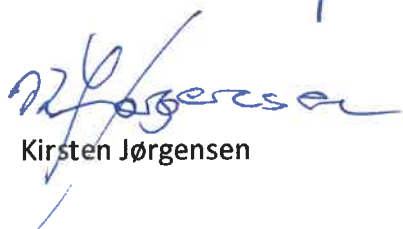
Parterne er enige om, at næste forhandling af aftalen på uopsagt grundlag bør være gennemført til ikrafttræden den 1. juli 2028.

København, den 28. januar 2026

For Regionernes Lønnings- og
Takstnævn



Lars Gaardhøj



Kirsten Jørgensen

For Dansk Psykolog Forening



Dea Seidenfaden



Carlo Andersen