

Til Psykologer med privatpraksis basert på trygderefusjon Sentralstyret
Lokalavdelingene
Lønns- og arbeidsmarkedsutvalget



Takstrundskrivet 2022 – Innholdsfortegnelse

Oslo, 29. juni 2022

Ref: 187/22/HR/ph

Takstrundskrivet 2022	2
1. Driftstilskudd og takster økes	2
1.1 Driftstilskudd med helsenett	2
1.2 Driftstilskudd uten helsenett	2
1.3 Økonomisk ramme i årets takstoppgjør	2
2. Egenandelstak og egenandeler	2
2.1 Egenandelstak fra 1. januar 2022	2
2.2 Pasientenes egenandeler i 2022	2
3. Endrede takster	3
3.1 Takst 12 – spesielle funksjonsundersøkelser	3
4. Takstbruk	4
4.1 Tilleggstakstene 10e, 27, 40a-b og 51-52	4
4.2 Undersøkelsestakstene 11-19	5
4.3 Samarbeidstakstene 31-33	5
4.4 Nærmere om bruk av tolk – takst 40a-b	7
4.5 E-konsultasjoner og teknologinøytrale takster	7
4.6 Spesielt om reiseutgifter	8
4.7 Andre spørsmål om takstbruk	8
5. Felles henvisningsmottak – rettighetsvurderinger i avtalepraksis	8
5.1 Generelt	8
5.2 Status i de ulike helseregionene	9
5.3 Særordning for nevropsykologer	11
6. Spesialisterklæringer og andre oppdrag for NAV	12
7. Annen viktig informasjon	14
7.1 Regionale samarbeidsutvalg for avtalespesialister	14
7.2 Forlengelse av driftsavtale utover fylte 72 år	14
7.3 Kun refusjonsrett etter avsluttet driftsavtale?	15
7.4 Avslutte praksis – Norsk helsearkiv ny ordning for oppbevaring av pasientjournaler	15
7.5 Nasjonalt kartleggingssystem for selvmord i PHV og TSB	16
7.6 Fylkesnemnda for sosiale saker	16
7.7 Salærsatsen	16
7.8 Fond til videre- og etterutdanning	17
7.9 Utlevering av journalopplysninger til forsikringsselskaper – samtykke og godtgjøring	17
7.10 Rapportering til NPR - unntak for de som ikke er tilknyttet helsenett	18
Vedlegg Forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos psykolog	19
Kapittel I. Regler	19
Kapittel II. Takster	20
A. Utredende samtaler hos psykolog	21
B. Undersøkelse hos psykolog	22
C. Behandling hos psykolog	23
D. Øvrige takster	27
E. Undersøkelse eller behandling i pasientens hjem – reisetillegg	29
Kapittel III. Tilskudd til fellesformål for psykologer	29
Kapittel IV. Ikrafttredelse	29

Takstrundskrivet 2022

1. Driftstilskudd og takster økes

1.1 Driftstilskudd med helsenett

For de som er tilknyttet helsenett er fullt driftstilskudd økt til **kr 595 000** på årsbasis med virkning fra 1. juli 2022. For de som har deltidshjemmel og er tilknyttet helsenett, vil driftstilskuddet være forholdsmessig redusert etter denne satsen.

1.2 Driftstilskudd uten helsenett

For de som har unntak fra kravet om tilknytning til helsenett på grunn av driftsavtale under 50%, vil fullt driftstilskudd være **kr 575 000** på årsbasis med virkning fra 1. juli 2022. Deltidshjemmel uten tilknytning til helsenett vil være forholdsmessig redusert etter denne satsen.

1.3 Økonomisk ramme i årets takstoppgjør

Den økonomiske rammen for årets oppgjør er 5,2 % pr 1. juli. Det er da lagt til grunn at avtalespesialister skal ha en inntektsvekst i 2022 på 3,8 % og en kompensasjon for en antatt vekst i kostnader/utgifter på 3,4 %.

De fleste takster er økt med 4-6%. Takst 22 (psykoterapi) er økt noe mer, mens takst 27 (første 6 konsultasjoner) og takst 40a og b (tillegg for bruk av tolk) er økt betydelig.

Avsetning til fondet for videre- og etterutdanning av psykologer blir i perioden fra 1. juli 2021 til 30. juni 2022 på kr 2.131.000.

2. Egenandelstak og egenandeler

2.1 Egenandelstak fra 1. januar 2022

Egenandelstaket for pasientenes egenbetaling er kr 2.921 pr år fra 1. januar 2022. Fra 1. januar 2021 ble det innført ett felles egenandelstak for alle tjenester som utløser godkjente egenandeler. Pasienten får frikort innen tre uker etter at egenandelstaket er nådd og innmeldt. Helfo betaler automatisk tilbake overskytende beløp til pasienten.

2.2 Pasientenes egenandeler i 2022

Pasientenes egenandeler er uendret i 2022:

Psykolog	Egenandel
Ordinær egenandel (1/2 eller 1 time)	375,-
Sesjon 1,5 time	563,-
Sesjon 2 timer	750,-
Sesjon 2,5 timer	938,-
Sesjon 3 timer	1 125,-
Gruppeterapi, minst 2 timer	375,-
Gruppeterapi, minst 3 timer	563,-

3. Endrede takster

3.1 Takst 12 – spesielle funksjonsundersøkelser

I fjor ble takst 12 (spesielle funksjonsundersøkelser) endret slik at alle psykologer kan benytte takst 12 inntil 8 ganger pr kalenderår pr pasient (tidligere 4 ganger pr kalenderår). Det kreves ikke lenger begrunnelse på regningen dersom taksten skal utløses mer enn fire ganger pr pasient, men det må fortsatt fremgå av journal hvilke funksjoner som er utredet/undersøkt og hvorfor.

Tidligere har det også vært en begrensning i merknaden til takst 12 om at taksten bare kunne utløses en gang pr funksjon. Dette er i år endret slik at takst 12 kan benyttes på nytt for kartlegging av samme funksjon, men det må ha gått noe tid mellom kartleggingene. Samme funksjon kan ikke kartlegges på nytt i samme konsultasjon, f eks ved bruk av flere kartleggingsverktøy. Antall takst 12 kan dessuten uansett ikke overstige totalt 8 x takst 12 pr pasient pr kalenderår.

Merknad B3 er endret til:

Taksten gjelder kartlegging av enkeltfunksjoner og kan kun utløses én gang per funksjon som utredes, uavhengig av om det benyttes flere kartleggingsverktøy eller informanter. *Dette er ikke til hinder for at samme funksjon kan utredes på nytt etter en tid, dersom dette er nødvendig i forbindelse med behandlingen.*

Taksten kan benyttes inntil åtte ganger per kalenderår.

Nærmere om takst 12:

Takst 12 benyttes ved undersøkelser av enkeltfunksjoner. Både ved behandlingsstart og underveis i psykologiske behandlinger vil det være behov for å undersøke/kartlegge spesielle funksjoner, f eks knyttet til rusproblematikk, spiseforstyrrelser, fobiske plager, søvnforstyrrelser, oppmerksomhetssvikt, smerteproblemer, ulike vegetative og seksuelle dysfunksjoner mv.

Psykologforeningen har sammen med Helsedirektoratet våren 2022 utarbeidet en revidert liste over funksjoner som kan være aktuelle å kartlegge under takst 12. Både terapeutiske og nevropsykologiske praksiser kan benytte takst 12. Listen er ikke uttømmende:

- vedvarende oppmerksomhet
- selektiv oppmerksomhet
- visuell oppmerksomhet/neglekt
- konsentrasjon/arbeidsminne
- psykomotorisk tempo
- innlæring/hukommelse
- språkfunksjoner
- visuokonstruktiv funksjon
- eksekutive funksjoner
- sensorisk-motorisk funksjon
- sosiale samspillsferdigheter (feks autismeproblematikk, impulsctrl, selvregulering mv)
- søvn og søvnregulering
- rusvaner/rusens funksjon
- reaksjonsevne
- lese- og skrivefunksjon (dysleksi)
- utholdenhet/fatigue

- seksualfunksjon
- næringsinntak
- vurdering av prestasjonsmotivasjon/validitet

Ved omfattende utredninger og underveis i behandlingsløp kan det være behov for å kartlegge flere funksjoner og dermed benytte takst 12 flere ganger. Takst 12 benyttes da for hver enkeltfunksjon som kartlegges.

Psykologen skal ha et bevisst forhold til undersøkelsen. Det stilles ikke krav om bruk av spesifikke kartleggingsverktøy for å benytte takst 12. Samme kartleggingsgrunnlag kan ikke benyttes til å utløse mer enn en takst. For eksempel kan informasjon innhentet i forbindelse med takst 11 (intelligens-/evnevurdering), ikke samtidig benyttes for å utløse takst 12. Det skal videre fremgå av journal hvilke funksjoner som er kartlagt og hvorfor.

4. Takstbruk

4.1 Tilleggstakstene 10e, 27, 40a-b og 51-52

Utgangspunktet og hovedregelen er at alle takster krever egen tid med pasienten i konsultasjonen. Unntak gjelder for tilleggstakstene

- takst 10e (akutt krise),
- takst 27 (tillegg for 6 første konsultasjoner for nyhenviste pasienter) og
- takst 40a-b (tillegg for bruk av tolk) – se punkt 4.4 nedenfor
- takst 51-52 (tillegg ved behandling i pasientens hjem), jf punkt 4.6 nedenfor.

Disse takstene skal ikke ha egen tid i konsultasjonen, men kommer i tillegg til andre takster i samme tidsrom. Hvilke takster som kan kombineres med tilleggstakstene fremgår av ordlyden i den enkelte takst, jf takstforskriften nedenfor. Takstbruken bør gjenspeiles i pasientjournalen.

Takst 10e er et tillegg for behandling av pasient i akutt krise. Taksten gjelder både nye pasienter og pasienter i pågående behandling som f.eks. må tas imot utenfor avtalt time. Forskriften definerer krise som en «akutt situasjon som forårsaker store påkjenninger» for pasienten. Takst 10e kan utløses maks 3 ganger for samme krise. Dersom det oppstår en ny krise kan takst 10e utløses på nytt.

Husk at pasienten ikke skal betale egenandel i konsultasjoner som defineres som krise og hvor det tas krisetakst. Helfo vil da refundere honorar for hele konsultasjonen, dvs. både refusjon og pasientens egenandel for de takster som benyttes i konsultasjonen.

Takst 27 er et tillegg for de 6 første konsultasjonene for nyhenviste pasienter. Taksten må brukes samtidig som en av konsultasjonstakstene 10 (utredning), 21 (barn), 22 (psykoterapi), 23 (familie), og 25 (nevropsykologisk behandling). Takst 27 kan også kombineres med undersøkelsestakstene 11-19 forutsatt at en også benytter en av konsultasjonstakstene i konsultasjonen. Takst 27 kan også benyttes i behandling av barn og i nevropsykologiske utredninger.

For å utløse ny runde med takst 27 er det et vilkår at det foreligger ny henvisning og at det har vært et opphold i behandlingen på minimum 6 måneder. Det kreves ikke at det foreligger ny sykdomstilstand eller diagnose.

Eksempel:

Pasienten er tilstede fra kl 10-11. Pasienten har fått time på kort varsel som følge av en akutt krise.

*Kl 10.00: Takst 10a + takst 10e + takst 27 (dersom en av de første 6 konsultasjoner)
Husk at pasienten ikke skal betale egenandel i konsultasjoner hvor det også tas krisetakst (takst 10e). Helfo vil her refundere psykologen for hele honoraret, dvs både refusjon og pasientens egenandel.*

4.2 Undersøkelsestakstene 11-19

Undersøkelsestakstene kan, i motsetning til tilleggstakstene, ikke utløses for samme tidsrom som andre takster. Det forutsettes derfor at det settes av tid sammen med pasienten for innhenting av informasjon til undersøkelser som skal godtgjøres etter takst 11-19.

Takst 11-19 må derfor ha egen tid i konsultasjonen til informasjonsinnhenting sammen med pasienten. Det er ikke fastsatt hvor mye tid i konsultasjonen som skal brukes til informasjonsinnhenting for hver av 11-19-takstene. Men dersom pasienten er tilstede f eks en time, vil tiden med pasienten være brukt opp dersom en bruker takst 10a i denne timen. Dersom takstene 11-19 skal benyttes i en times konsultasjon, må derfor takst 10b benyttes i kombinasjon med takstene 11-19.

Psykologens arbeid med vurderingen av innhentet informasjon vil skje i ettertid uten at pasienten er tilstede.

Det er det samlede arbeidet med undersøkelsen som honoreres. Forskriften sier altså ikke hvor mye tid psykologen må bruke til informasjonsinnhenting fra pasienten for å utløse den enkelte takst, men informasjon må innhentes særskilt til den enkelte takst.

Eksempel:

Pasienten er tilstede fra kl 10-11. Pasienten er i en akutt krise og psykologen vurderer at det er faglig behov for en spesifikk miljøvurdering og funksjonsundersøkelser av pasienten (f eks søvnforstyrrelser og hukommelse).

*Kl 10.00: Takst 10b + 10e + takst 27 (dersom det er en av de 6 første konsultasjoner)
+ takst 12 + takst 12 + takst 13*

NB! Dersom du benytter takst 10a har du brukt opp hele tiden som pasienten er tilstede (kl 10-11). Du har da ikke ledig tid til informasjonsinnhenting for undersøkelsestakster 11-18 i samme konsultasjon.

4.3 Samarbeidstakstene 31-33

Takst 31 (rådgivning overfor behandlende instans) kan benyttes for rådgivning som skjer i flere etapper. Helfo er innforstått med at rådgivning overfor behandlende instans ikke alltid vil kunne skje samlet. Takst 31 vil bli avvist dersom tidspunktet for taksten overlapper med en ny pasient/konsultasjon. Takst 31 må i så fall føres på et tidspunkt hvor du ikke har pasienter, f eks på ettermiddag/kveld. Omfanget av rådgivningen må kunne dokumenteres overfor Helfo ved

forespørsel. Takst 31 kan benyttes for rådgivning både skriftlig, pr telefon og pr videomøte, og må vurderes opp mot bruk av takst 33. Takst 31 gjelder konkret rådgivning, mens takst 33 gjelder ved mer generelle samarbeidsmøter om enkeltklienter.

Eksempel:

Pasienten er tilstede fra kl 10-11. Du behandler pasienten f eks en halv time og utløser takst 22b eller 10b. Deretter forsøker du å få kontakt med pasientens lege for å gi råd om videre behandlingsopplegg. Du blir enig med legen om at du skal sende råd om videre oppfølging. Dette rekker du ikke før neste pasient kommer kl 11. Arbeidet med rådgivningen fortsetter derfor f eks på ettermiddag/kveld/neste dag når du ikke har andre pasienter.

Det er det samlede arbeidet med rådgivning opp mot den enkelte instans som da skal føres under takst 31. Dersom arbeidet med rådgivning av behandlende lege til sammen tar f eks 1,5 time, føres dette som takst 31e på et tidspunkt som ikke overlapper med annen takstbruk.

Rådgivning av andre instanser med tanke på videre behandlingsopplegg skal eventuelt føres med egen takst 31 for hver instans du rådgir.

Takst 32 (samtale med pårørende) er en stykkpristakst uten tidsangivelse og skal benyttes ved nødvendig og psykologfaglig samtale med pårørende. I mange typer behandling er det i dag både effektivt og nødvendig å ha samtaler med pårørende. Takst 32 kan benyttes også ved telefonsamtaler eller videomøter med pårørende. Dersom pårørende trekkes mer terapeutisk inn i behandlingen, bør det vurderes om takst 21g-i for psykoterapeutisk behandling av barn med kun foresatte til stede eller takst 23 for psykoterapeutisk familiearbeid er mer korrekt.

Takst 33 gjelder møtegodtgjørelse med reisetid for tverrfaglige samarbeidsmøter om konkrete pasienter, og som ledd i pasientens behandlings- eller rehabiliteringsopplegg. Tidligere var det presisert at taksten gjaldt samarbeid med helse-, skole- eller sosialfaglig personell. Dette er ikke lenger presisert, men endringene er ikke ment å snevre inn bruksområdet for takst 33, og taksten kan fortsatt benyttes for f eks samarbeidsmøter med f eks NAV. Det skal dokumenteres hvilke instanser/personer som har deltatt på møtet.

Takst 33a beregnes for arbeid i inntil en halv time og deretter utløses takst 33b per påbegynte halvtime. Dersom møtet gjelder flere pasienter, beregnes takst 33a og 33b for den samlede møte- og reisetid, ikke pr pasient. Hvilke instanser/personer som har deltatt på møtet, tidspunkt for møtet og hvor møtet fant sted må kunne dokumenteres. Takst 33a og 33b kan ikke benyttes ved samtidig konsultasjon eller dersom planlagt møte blir avlyst.

Takst 33 kan også benyttes ved telefon- og videomøter.

Reiseutgifter (billettutgifter, kilometergodtgjørelse ved bruk av bil osv) i forbindelse med samarbeidsmøter kommer i tillegg til takst 31 og 33. Regning for reiseutgifter sendes til det regionale helseforetaket, mens regning for takster sendes til Helfo. Tilsvarende gjelder også ved reiser for behandling i pasientens hjem etter takstforskriften § 7. Reisetillegg og satser for reise fremgår av takst 51-52. Se også punkt 4.6 for fremgangsmåte og oversikt over ytelsene ved slike reiser.

4.4 Nærmere om bruk av tolk – takst 40a-b

Takst 40 er en tilleggstakst for behandling av døve, språksvake og fremmedspråklige i de tilfeller det er behov for tolk. Det er regionalt helseforetak som skal betale for tolken, men psykologen bør attestere at tolken har vært tilstede på de aktuelle tidspunktene i behandlingen.

Takst 40 skal altså ikke dekke betaling av tolk, men er en takst for psykologens ekstraarbeid knyttet til bruk av tolk. Taksten er delt i takst 40a og 40b.

Takst 40a kan utløses en gang pr dag pr pasient eller pr gruppe. Takst 40b benyttes i tillegg til takst 40a ved bruk av tolk ved undersøkelsestakstene 11-19. Takst 40b kan utløses en gang for hver av takstene 11, 13, 18 og 19, altså maksimalt 4 ganger pr konsultasjon. Se eksempel på takstbruk nedenfor.

Eksempel på takstbruk med tolk tilstede:

Pasienten og tolken er tilstede fra kl 10-12. Konsultasjonen begynner med en utredende samtale. Deretter foretar du informasjonsinnhenting for en evnevurdering, miljøvurdering og personlighetsvurdering. Tolken er tilstede under hele konsultasjonen.

Kl 10.00: Takst 10a + takst 40a + takst 27 (dersom en av de første 6 konsultasjoner)

*Kl 11.00: Takst 11 + takst 13 + takst 18 + takst 40b + takst 40b + takst 40b
(takst 40b utløses en gang for hver av takstene 11, 13, 18 og 19, dvs maks 4 ganger pr konsultasjon)*

Helfo ønsker at alle takstene i en konsultasjon føres på samme tidspunkt:

Kl 10.00: Takst 10a + takst 40a + takst 27 + takst 11 + takst 13 + takst 18 + 3 x takst 40b

4.5 E-konsultasjoner og teknologinøytrale takster

Alle takster er gjort teknologinøytrale ved at det er åpnet for bruk av e-konsultasjoner (telefon- og videokonsultasjoner mv) i alle typer konsultasjoner og samarbeid.

Dette innebærer at all utredning, behandling og samarbeid med andre instanser kan gjennomføres pr e-konsultasjon. Dette inkluderer både individualterapi, gruppeterapi, familierapi, terapi av barn og unge, nevropsykologiske utredninger og undersøkelsestakstene 11-18.

Tidligere var det et krav fra staten at e-konsultasjonen ble utført «fra psykologens faste kontor, jf driftstilskuddsavtalen» eller «annet egnet sted» dersom psykologen var i karantene, jf merknad A2. Dette er nå endret slik at e-konsultasjoner skal utføres fra psykologens faste kontor eller annet egnet sted. «Annet egnet sted» er ikke avhengig av pandemi og karantene. Dette innebærer at det er opp til psykologen å vurdere egnet sted for e-konsultasjon, men det er en forutsetning at e-konsultasjon er avtalt med pasienten på forhånd.

Det er en forutsetning at e-konsultasjon gjennomføres i tråd med krav til informasjonssikkerhet, jf. Norm for informasjonssikkerhet i helse- og omsorgstjenesten. Se hvilke løsninger for videokonsultasjoner som er anbefalt på nettsidene til Direktoratet for e-helse:

<https://ehelse.no/aktuelt/korona-slik-kommer-du-i-gang-med-videokonsultasjon#Psykologer%20og%20psykiatere>

4.6 Spesielt om reiseutgifter

Reiseutgifter (billettutgifter, kilometergodtgjørelse ved bruk av bil osv) kommer i tillegg til takster ved bruk av takst 33/ takst 31. Tilsvarende gjelder også ved reiser for behandling i pasientens hjem etter takstforskriften § 7. Regning for reiseutgifter sendes til det regionale helseforetaket, mens regning for takster sendes til oppgjørskontoret i HELFO.

I tillegg til takstene angitt i takstforskriftens kapittel II pkt E ”Undersøkelse og behandling i pasientens hjem – reisetillegg”, ytes det kilometergodtgjørelse fra det regionale helseforetaket. Det er lett å miste oversikten over de ulike ytelsene ved slike reiser.

Det benyttes normalt minst fire ytelser ved behandling i pasientens hjem:

- I Fast tillegg på kr 200 (punkt 1). Takst 51.
- II En godtgjørelse for tiden psykologen bruker på å reise. Dette reisetillegget utregnes ved at det ytes enten kr 8 per kilometer reist, eller kr 200 per halvtime reist. Takst 52 a og b.
- III De vanlige takster som for den behandling/ utredning som ytes.
- IV Godtgjørelse for billettutgifter eller for bilbruk (bensinpenger) der bil benyttes (kr 3,50 per kilometer etter statens skattefrie sats pr 1. januar 2022).

Regning for punktene I – III sendes til Helfo sammen med regningene hver annen uke. Regning for punkt IV sendes til regionalt helseforetak. Det har dessverre ikke vært mulig å føye inn punkt IV i takstforskriften, fordi forskriften kun omhandler trygdens virksomhet.

4.7 Andre spørsmål om takstbruk

Les takstrundskrivet nøye. Reglene for takstbruk er ikke endret ut over det som fremgår av takstforskriften og Psykologforeningens årlige takstrundskriv/veileder.

Dersom du har spørsmål om takstbruk eller andre spørsmål knyttet til praksis basert på driftsavtale eller refusjonsrett, kontakt oss på e-post forhandlingsavdelingen@psykologforeningen.no.

5. Felles henvisningsmottak – rettighetsvurderinger i avtalepraksis

5.1 Generelt

Psykologforeningen viser til informasjon i tidligere rundskriv og medlemsmøter, samt brev sendt til alle avtalespesialister den 2. februar 2021 med orientering av endringer i rammeavtalens § 12 knyttet til felles henvisningsmottak. Felles henvisningsmottak vil bare omfatte de med driftsavtale med regionalt helseforetak, ikke de som har kun refusjonsrett uten driftsavtale.

Bakgrunnen for etableringen av felles henvisningsmottak er at pasienter hos avtalespesialister skal få de samme pasientrettigheter som i spesialisthelsetjenesten for øvrig, dvs rett til å få vurdert henvisningen innen 10 dager og en juridisk bindende frist for når behandlingen skal starte. Ordningen vil innebære at fastleger/henvisere fra et gitt tidspunkt skal sende alle henvisninger til utredning/behandling i psykisk helsevern til et felles henvisningsmottak i DPS. Der vil henvisningen bli vurdert i henhold til pasient- og brukerrettighetsloven, og de som har rett til helsehjelp i spesialisthelsetjenesten vil få et tilbud enten hos avtalespesialist eller i DPS.

Planlegging av felles henvisningsmottak er nå i gang i alle helseregioner, og både avtalespesialister, tillitsvalgte og foreningen sentralt er godt representert i regionale prosjekt- og

styringsgrupper. Fremdrift og organisering varierer fra region til region, jf statusoversikt nedenfor.

Psykologforeningen jobber nå sammen med Legeforeningen med å få på plass nasjonale avklaringer for felles henvisningsmottak. Det vil bli utarbeidet ny mal for samarbeidsavtaler mellom avtalespesialist og helseforetak/DPS, som bla vil inneholde den enkelte avtalespesialist sin faglige profil.

Det er gjennomført medlemsmøter i flere av områdene som skal først ut med felles henvisningsmottak, og det vil bli gjennomført flere møter etter hvert. For spørsmål knyttet til felles henvisningsmottak i din region, ta kontakt med representant for avtalespesialistene i din region, jf punkt 5.2 nedenfor og oversikt over representanter for avtalespesialister i de regionale samarbeidsutvalgene i punkt 8.2.

5.2 Status i de ulike helseregionene

Helse Nord

Arbeidet med felles henvisningsmottak i Helse Nord er fortsatt i en planleggingsfase. Det er besluttet å avvente innfasing av felles henvisningsmottak i påvente av IKT-løsning. Helse Nord har inngått avtale med DIPS om utvikling av «henvisning 2.0» og er i dialog med Nordlandssykehuset om en pilotering av modulen «viderehenvisning», som er den viktigste funksjonen å ha på plass i et felles henvisningsmottak.

Felles henvisningsmottak vil prøves ut ved ett DPS først, for deretter å fases inn ved samtlige DPSer i regionen. Det er ikke satt dato for oppstart. Opprinnelig var det tenkt at Salten DPS skulle først ut i Helse Nord, men de har senere uttrykt at de likevel ikke ønsker å være først ut i regionen. Helse Nord er i fortsatt dialog med Nordlandssykehuset og arbeider nå med å avklare hvilket opptaksområde som skal starte først.

Psykologforeningen har god representasjon inn i prosjektet for felles henvisningsmottak i Helse Nord. Avtalespesialistene er i prosjektgruppen representert ved avtalespesialistene Marianne Sjøberg og Annelise Fredriksen. Det er ikke tenkt lokale prosjektgrupper ved hvert DPS i Helse Nord. Dette fordi det er såpass få avtalespesialister knyttet til det enkelte DPS i regionen.

I styringsgruppen sitter Heidi Roald (spesialrådgiver/advokat i Psykologforeningens sekretariat) og Martin Øien Jenssen (psykologspesialist og konserntillitsvalgt for Akademikerne i Helse Nord RHF).

Helse Sør Øst

I Helse Sør Øst er planleggingen og forberedelsene godt i gang. Avtalespesialistene er representert inn i regional prosjektgruppe ved avtalespesialist i psykologi Marit Grande og avtalespesialist i psykiatri Bente Øvensen. I tillegg er Psykologforeningen representert ved foretakstillitsvalgt Birgit Aanderaa. I regional styringsgruppe for felles henvisningsmottak i Helse Sør Øst er Psykologforeningen representert ved Heidi Roald (spesialrådgiver/advokat i Psykologforeningen) og Hanne Indregard Lind (konserntillitsvalgt for Akademikerne i Helse Sør Øst).

Det vil det bli en gradvis innføring av felles henvisningsmottak i regionen. Først ut er DPSene Østre Agder, Kongsvinger og Gjøvik. For avtalespesialister knyttet til disse tre DPSene er det planlagt inntaksstopp fra 1. september 2022. Fra denne datoen skal alle henvisninger gå til felles henvisningsmottak ved DPSet i disse opptaksområdene. Det er etablert lokale prosjektgrupper ved

de enkelte opptaksområdene/DPSene, og hvor avtalespesialistene både vil være representert inn i de lokale prosjektene og representanter for avtalespesialistene vil også delta inn i de enkelte henvisningsmottakene/vurderingsenhetene.

Felles henvisningsmottak skal være fasett inn ved alle DPS i Helse Sør Øst i løpet av 2023, og det vil etterhvert bli etablert lokale prosjektgrupper ved alle DPS i regionen. Det er imidlertid ønskelig å gjøre seg noen erfaringer fra de områdene som starter først ut før en går videre med en bred innfasing i alle områder. For Oslo-området er det særlige problemstillinger knyttet til størrelse/avgrensning av opptaksområde og antall avtalespesialister knyttet til det enkelte DPS. Det er derfor besluttet oppstart av prosjektgruppe for Oslo-regionen allerede tidlig høst 2022. Bente Øvensen og Birgit Aanderaa fra regional prosjektgruppe vil være representert også i den lokale prosjektgruppen for Oslo. I tillegg vil det bli oppnevnt avtalespesialister knyttet til de ulike DPSene i Oslo-området.

På grunn av det store antallet avtalespesialister i regionen har Helse Sør Øst opprettet en egen nettside hvor det løpende legges ut informasjon og status for felles henvisningsmottak i HSØ. <https://www.helse-sorost.no/om-oss/vart-oppdrag/vare-hovedoppgaver/behandling/psykisk-helsevern/felles-henvisningsmottak>

Helse Midt-Norge

I Helse Midt gjøres det også klart for oppstart av felles henvisningsmottak. Planen er å starte i Nord-Trøndelag 1. september 2022. Deretter skal ordningen innføres også i hhv Møre og Romsdal og ved St. Olav.

I Nord-Trøndelag er det startet opp med de første henvisningene som et prøveprosjekt, og det jobbes med å kurere barnesykdommene i oppstarten av henvisningsforløpet. Blant annet må det fortsatt jobbes noe med de tekniske løsningene, rutiner for henvisninger og hvordan henvisninger mottas og eventuelt returneres. Det er etablert et såkalt PRIO-team som skal håndtere henvisningene for samtlige DPS i Nord-Trøndelag. På regionbasis jobbes det fra RHFets side med å synkronisere informasjonen som går ut til alle de aktuelle aktørene (fastleger, avtalespesialister og helseforetak).

Jakob Støre-Valen representerer avtalepsykologene i arbeidsgruppen i Nord-Trøndelag. Ellers sitter Dag Kristian Stormbo i arbeidsgruppen ved St. Olav, mens i Møre og Romsdal er avtalespesialistene representert ved Bård Lyster. Foreningen sentralt deltar også ved Van Pham (rådgiver/jurist i Forhandlingsavdelingen) som sitter i styringsgruppen for felles henvisningsmottak i Helse Midt.

Helse Vest

I Helse Vest er det nedsatt styringsgruppe og prosjektgruppe. Avtalepsykologene Anne Tove Øydna og Gunnar Larsen representerer avtalepsykologene i prosjektgruppen i Helse Vest, mens Julius Okkenhaug (spesialrådgiver i Forhandlingsavdelingen) sitter i styringsgruppen. Det har vært flere møter i prosjektgruppen, men kun et par møter i styringsgruppen.

Det har vært endel diskusjoner og uenighet rundt flere aspekter rundt henvisningsmottak i Helse Vest. Flere av diskusjonene har vært av en slik art at det var nødvendig med en nasjonal avklaring på spørsmålene. Dette har hatt å gjøre med hvordan tildelingen av pasienter skal foregå, om avtalespesialisten aktivt eller passivt skal akseptere henvisninger, om når avtalespesialisten avtalespesialisten formelt overtar pasientansvaret, m.m. Styringsgruppen har derfor forventet de nasjonale avklaringene og skal ha nytt møte i slutten av august.

Det jobbes parallelt med nødvendige IKT-løsninger. En gradvis innføring i regionen vil starte først når IKT-løsningen er klar og styringsgruppen vedtar innretning av felles henvisningsmottak. Det er foreløpig ikke avklart hvilke DPS i regionen som starter.

5.3 Særordning for nevropsykologer

Helsemyndighetene har besluttet at det skal innføres felles henvisningsmottak i psykisk helsevern. Nevropsykologer med driftsavtale har lang tradisjon for samarbeid på tvers av fagområder og opptaksområder. I tillegg til fastleger og ulike DPSer, henviser også somatiske sykehusavdelinger/poliklinikker, NAV eller rusomsorgen til nevropsykologiske utredninger.

Psykologforeningen har sammen med avtalespesialister i forhandlingsutvalg og regionale prosjektgrupper initiert en løsning for å ivareta nevropsykologenes tverrfaglige samarbeid inn i ordningen med felles henvisningsmottak. Vi har blitt enige med RHFene om følgende løsning for nevropsykologer:

Henvisninger til nevropsykolog som ledd i utredning/behandling av psykiske lidelser

I oppdraget til RHFene om å innføre felles henvisningsmottak ligger det en klar forutsetning om at alle henvisninger i psykisk helsevern skal rettighetsvurderes, og dermed skal inn i felles henvisningsmottak. Henvisninger om behov for nevropsykologisk undersøkelse som ledd i en utredning eller behandling av psykisk lidelse (f eks nevroutviklingsforstyrrelser, ADHD el) skal derfor sendes til, og rettighetsvurderes, i felles henvisningsmottak.

Dersom du som nevropsykolog mottar slike henvisninger direkte fra førstelinjen, skal du gi beskjed til henviser om at henvisningen skal sendes til felles henvisningsmottak for vurdering.

Henvisninger til nevropsykolog for utredning knyttet til somatiske lidelser

Henvisninger som er knyttet til somatiske tilstander som hjernesvulst, CP, MS, Parkinson, hjerneslag mv. kan fortsatt sendes direkte til nevropsykolog. Inntil videre er det bare henvisninger til avtalespesialister innen psykisk helsevern som skal rettighetsvurderes i et felles henvisningsmottak.

RHFene vil presisere til både fastleger og andre henvisere at det foreløpig bare er henvisninger til utredning eller behandling av psykiske lidelser som skal sendes til felles henvisningsmottak. Og at henvisning til nevropsykologisk utredning derfor må vurderes konkret i hvert tilfelle. Ved en eventuell senere innføring av felles henvisningsmottak i somatisk spesialisthelsetjeneste, vil også de henvisninger som ikke antas å ha en årsak i en psykisk lidelse bli omfattet.

Oppdrag fra NAV om spesialisterklæringer skal, som tidligere, bestilles direkte fra psykog, og ikke sendes via felles henvisningsmottak. Se punkt 6 nedenfor om spesialisterklæringer og andre oppdrag for NAV.

6. Spesialisterklæringer og andre oppdrag for NAV

Det følger av folketrygdloven § 21-4 at helsepersonell etter krav fra NAV plikter å gi de erklæringer og uttalelser som er nødvendige for at NAV skal kunne vurdere rettigheter og plikter etter folketrygdloven. For dette arbeidet ytes godtgjørelse etter fastsatte takster som fremgår av vedlegg 1 til folketrygdloven § 21-4.

Plikten til å gi erklæringer og uttalelser omfatter både offentlige og privatpraktiserende helsepersonell. De som blir pålagt å gi erklæringer og uttalelser, plikter å gjøre dette uten hinder av taushetsplikt. Plikten til å gi erklæringer og uttalelser gjelder uten hensyn til om behandleren har hatt stønadsmottakeren som pasient fra før.

NAV plikter å påse at saken er så godt opplyst som mulig for å sikre at enkeltpersoner får ytelse som de har rett til etter regelverket. Etter folketrygdloven skal NAV vurdere både hvilke opplysninger som skal innhentes i den enkelte sak, og hvem de skal innhentes fra. Behovet for innhenting av erklæringer og opplysninger skal alltid vurderes i lys av de medisinske opplysningene som NAV allerede har i en sak.

Honorartakst for spesialisterklæringer L120/L30 er forbeholdt lege- og psykologspesialister (noen unntak for lege og psykolog i spesialisering). Det er imidlertid ikke slik at alle opplysninger som en psykologspesialist avgir til NAV automatisk skal godtgjøres med L120/L30. NAV kan også be om opplysninger fra en spesialist og godtgjøre dette med f.eks. takst L40 (legeerklæring ved arbeidsuførhet) eller takst L8 (tilleggsopplysninger).

Godtgjøring etter både takst L120/L30 og takst L40 forutsetter at NAV skriftlig har bestilt en slik erklæring, og uttrykkelig uttalt i bestillingen at erklæringen vil godtgjøres med hhv. takst L120/L30 eller L40.

Psykologforeningens klare råd er at du ikke skriver spesialisterklæringer uten slik uttrykkelig skriftlig bestilling fra NAV, da flere medlemmer har opplevd å få store tilbakebetalingskrav fra NAV i ettertid fordi bestillingen ikke har vært skriftlig.

Behandler skal benytte takstene som er fastsatt for den enkelte blankett/erklæring. Dersom NAV ber spesialist om å fylle ut/avgis erklæring i tilknytning til spesifiserte blanketter skal spesialist benytte takstene som er fastsatt for den enkelte blankett. Etter at NAV for noen år tilbake la om sine rutiner for bestilling av spesialisterklæringer og andre erklæringer, mottar imidlertid Psykologforeningen stadig henvendelser fra medlemmer om uheldig praksis for bestilling av opplysninger/erklæringer i NAV. Psykologforeningen ser at NAV lokalt i endel tilfeller mangler bestillerkompetanse, og at det blir uklart for våre medlemmer hvilke opplysninger NAV bestiller og i hvilken grad arbeidet kompenseres.

Vi får tilbakemeldinger fra våre medlemmer om at NAV i endel tilfeller bestiller opplysninger i henhold til takst L40 eller takst L8, mens arbeidet knyttet til opplysningene er vesentlig mer omfattende enn godtgjøringen tilsier. Tilleggsopplysninger etter takst L8 skal kun benyttes i de tilfeller psykologen allerede har gjort et arbeid for NAV, enten avgitt en spesialisterklæring eller erklæring om arbeidsuførhet, og NAV trenger konkrete og utfyllende opplysninger til erklæringen.

Både ved bestilling av tilleggsopplysninger (L8) og erklæring om arbeidsuførhet (L40) må psykologen vurdere om arbeidet kan gjøres på en forsvarlig måte innenfor skissert godtgjøring. Dersom pasienten f.eks. allerede er ferdig utredet, eller psykologen tidligere har skrevet erklæring for NAV på samme pasient, bør det sikkert kunne gis tilleggsopplysninger eller

erklæring om arbeidsuførhet innenfor rammene av takst L8 eller L40.

Psykologforeningen hatt flere møter med NAV sentralt om bestilling av erklæringer. Vi har tidligere også deltatt på en nasjonal NAV-konferanse for rådgivende leger for å illustrere problemet med manglende bestillerkompetanse i NAV lokalt. Dessverre mottar vi fortsatt mange henvendelser fra våre medlemmer om at innholdet i NAVs bestillinger ikke står i samsvar med godtgjøringen i den enkelte bestilling. Vi oppfordrer fortsatt psykologer til å vurdere omfanget av arbeid i den enkelte bestilling, og om omfanget av den økonomiske godtgjøringen står i forhold til bestillingen i den konkrete saken.

Dersom du finner at omfanget av arbeid i vesentlig grad ikke samsvarer med godtgjøringen, f.eks. fordi pasienten må utredes nærmere, eller fordi omfanget av spørsmål som NAV ønsker belyst er vesentlig mer omfattende enn den økonomiske godtgjøringen tilsier, ber vi deg fortsatt om å ta kontakt med NAV lokalt. Du bør redegjøre for omfanget av saken, og opplyse om at du ikke på en forsvarlig måte kan avgi en erklæring innenfor skissert godtgjøring. NAV skal da vurdere om de skal bestille en ny erklæring med en annen godtgjøring, eventuelt prisere hva de ønsker belyst innenfor den eksisterende godtgjøringen. Det innebærer dessverre merarbeid for psykologen å måtte ta en slik ekstra runde med NAV.

Honorartakster for legeerklæringer justeres fra 1. juli 2022.

De mest aktuelle L-takstene for psykologer:

<i>Takst</i>	<i>Hon.</i>	<i>Forklaring</i>
L120	2 606,-	Spesialisterklæring for de to første timer. I tillegg honoreres:
L30	651,-	for hver påbegynt halvtime utover to timer. Må brukes sammen med L120.
L60	1 304,-	Godtgjørelse til spesialist når pasient henvist fra NAV ikke møter til avtalt time eller avbestiller senere enn 24 timer før timen. Taksten er forbeholdt spesialistpraksis, inkludert spesialist i klinisk psykologi. Taksten forutsetter at NAV har bestilt time for pasienten. Taksten kan ikke repeteres.
L40	877,-	Stønad til bil. Legeerklæring ved arbeidsuførhet.
L90	1 967,-	Yrkesskade/yrkessykdom
L8	174,-	Unntak fra arbeidsgiveransvar, «kronisk sykt barn, besvarelse av tilleggsopplysninger. Dersom NAV skriftlig eller pr telefon ber lege/spesialist om tilleggsopplysninger ut over det som følger av tidligere erklæringer/blanketter kan tilleggsopplysningene honoreres etter takst L8.

For fullstendig oversikt over L-takstene se NAVs rundskriv:

<https://lovdata.no/nav/rundskriv/v1-21-04>

7. Annen viktig informasjon

7.1 Regionale samarbeidsutvalg for avtalespesialister

Det fremgår av rammeavtalen at hver helseregion skal ha et samarbeidsutvalg mellom avtalespesialister og det regionale helseforetaket (RHF). I etterkant av hvert landsmøte oppnevner Psykologforeningens sentralstyre representanter til de regionale samarbeidsutvalgene for avtalespesialister etter forslag fra lokalavdelingene.

Ta kontakt med representanter i din region dersom du har spørsmål knyttet til avtalepraksis, eller om du har forslag til saker som bør drøftes i regionalt samarbeidsutvalg for avtalespesialister.

Følgende representanter er oppnevnt for landsmøteperioden 2019 – 2022:

Helseregion	Navn	E-post
Helse Nord	Annelise Fredriksen	al-fred@online.no
	Elin Tove Solvang	elin.tove.solvang@gmail.com
	Kristin Salomonsen	kristinsalomonsen@hotmail.com
Helse Midt	Jakob Støre-Valen	jakob@valen.cc
	Magne Storvik	magne.storvik@helse-mr.no
Helse Vest	Anne Tove Øydna	atoy@online.no
	Gunnar Larsen	gunnar.larsen@allasso.no
Helse Sør-Øst	Anne Kari Lind-Fossen	akfossen@gmail.com
	Inger Jakobsen	ingerjakobsen@avtalespes.no
	Marit Grande	grandemarit@gmail.com
	Odd Kristian Gundersen	gundkris@online.no

7.2 Forlengelse av driftsavtale utover fylte 72 år

Aldersgrensen for automatisk opphør av driftsavtale ble fra 1. januar 2016 hevet fra 70 til 72 år. Det fremgår av rammeavtalen punkt 10.3 at driftsavtalen opphører uten forutgående oppsigelse fra noen av partene når psykologen fyller 72 år.

Det følger videre av rammeavtalen at driftsavtalen kan forlenges midlertidig ut over 72 år etter avtale med RHF. Dette innebærer at det fortsatt er mulig å søke om midlertidig forlengelse av driftsavtalen utover fylte 72 år. Psykologforeningen er kjent med at RHFene bare i liten grad forlenger driftsavtalene utover aldersgrensen. De plikter imidlertid etter rammeavtalen å vurdere søknad om forlengt driftsavtale konkret og individuelt, og ikke kun avvise søknaden på prinsipielt eller generelt grunnlag.

Søknad om forlengelse av driftsavtale bør sendes RHFet i god tid, minst 6 mnd, før fylte 72 år. Aldersgrensen for automatisk bortfall av autorisasjon ble i 2015 økt fra 75 til 80 år. Se også punkt 7.3 nedenfor om kravene for overgang til kun refusjonsrett etter avsluttet driftsavtale.

7.3 Kun refusjonsrett etter avsluttet driftsavtale?

Dersom du har drevet refusjonsbasert praksis fra før 1. januar 1993, og fortsatt tilfredsstillende kravene til autorisasjon og spesialistgodkjenning, har du etter en midlertidig overgangsordning hjemlet i forskrift av 18. juni 1998 rett til å drive praksis med kun refusjon selv om du avslutter driftsavtalen med regionalt helseforetak. Se forskriften her:

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1998-06-18-590>

Det er en forutsetning at du har drevet praksis sammenhengende og uavbrutt fra før 1. januar 1993 og at du fortsatt driver en åpen og tilgjengelig praksis av et visst omfang, jf forskriftens §§ 2 og 3. Etter at aldersgrensen for automatisk bortfall av autorisasjon 1. juli 2015 økte fra 75 til 80 år, vil psykologer som har refusjonsrett etter denne overgangsordningen nå kunne beholde refusjonsretten til fylte 80 år.

De som driver refusjonsbasert praksis uten driftstilskudd kan ta et mellomlegg fra pasientene utover egenandel. Det er ikke regulert hvor stort dette mellomlegget skal være, men det er kun vanlig egenandel som teller med i frikortgrensen. Priser og mellomlegg må tydelig fremgå når du inngår behandlingsavtale ved behandlingsstart med pasienten.

Hva gjør du når du slutter med driftstilskudd?

Dersom du tilfredsstillende vilkårene i forskriften og fyller vilkårene for å fortsette med refusjonsrett uten driftstilskudd, må du henvende deg til ditt oppgjørskontor i HELFO og gi beskjed om at du vil fortsette praksis med kun refusjonsrett. Vis til overgangsordning i forskrift av 18. juni 1998 om rett til trygderefusjon for leger, spesialister i klinisk psykologi og fysioterapeuter, samt at allerede har en avtale om direkteoppgjør med HELFO. Be om en bekreftelse fra HELFO på at du fortsatt har rett til refusjon. HELFO vil trolig be deg om å finne noe som kan dokumentere at du har hatt refusjonsrett siden før 1993. Det er derfor en fordel om du har noe som kan bekrefte at du hadde avtale før dette, f.eks. avtale eller korrespondanse med gammelt trygdekort el.

Det regionale helseforetaket skal deretter ha beskjed om at du har refusjonsrett og vil fortsette med refusjonsbasert praksis uten driftstilskudd.

Psykologforeningen gjør oppmerksom på at Helsedepartementet har gitt i oppdrag til Helsedirektoratet å se nærmere på en mulig avvikling av overgangsordningen med rett til kun refusjonsrett i forskriftens § 2. Psykologforeningen er i dialog med myndighetene om dette.

7.4 Avslutte praksis – Norsk helsearkiv ny ordning for oppbevaring av pasientjournaler

Fra 1. oktober 2021 er det innført ny nasjonal ordning for oppbevaring av pasientjournaler ved overdragelse og opphør av virksomhet. Den nye ordningen omfatter også innlevering av pasientjournaler ved tap av autorisasjon.

Dersom virksomheten avsluttes/legges ned, og det ikke er aktuelt å overføre pasientjournalene til annet bestemt helsepersonell eller annen bestemt virksomhet, skal journalene avleveres til den nasjonale ordningen i Norsk helsearkiv, jf forskrift om pasientjournal § 17 (lovdata.no). Ordningen innebærer at pasienters rett til innsyn, retting /sletting eller flytting av journal til annen behandler blir ivaretatt.

Det følger av pasientjournalloven § 25 første ledd første punktum (lovdata.no) at helseopplysninger skal oppbevares til det av hensyn til helsehjelpens karakter ikke lenger antas å bli bruk for dem. Dette gjelder også for journaler som avleveres til Norsk helsearkiv ved overdragelse og opphør av virksomhet.

Teknisk løsning for overføring av journaler fra Psykbase til Norsk helsearkiv er ikke på plass enda. Psykologforeningen er i dialog med Norsk helsearkiv og ASPIT/Psykbase. ASPIT opplyser at en teknisk løsning for overføring av journaler fra Psykbase til Norsk helsearkiv trolig vil være på plass mot slutten av året. Dette gjelder altså for de av dere som har eller skal avslutte praksis. Psykologforeningen vil sende ut informasjon om dette når løsningen er på plass.

7.5 Nasjonalt kartleggingssystem for selvmord i PHV og TSB

Det er innført et nasjonalt kartleggingssystem for selvmord. Alle selvmord skal registreres dersom personen har hatt kontakt med psykisk helsevern eller tverrfaglig spesialisert rusbehandling siste år før dødsfallet. Dette gjelder selvmord som helsepersonell er kjent med tilbake til 1. januar 2019.

Registrering gjøres ved å fylle ut et kartleggingsskjema.

Se nettsidene til Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

<https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/nssf/kartleggingssystemet/registrering/>

7.6 Fylkesnemnda for sosiale saker

Fylkesnemndene har egne retningslinjer for godtgjøring til alminnelige og fagkyndige medlemmer av nemndene https://www.fylkesnemndene.no/no/om-fylkesnemndene/Fagkyndige_og_alminnelige_medlemmer/godtgjoring-til-fagkyndige-medlemmer/

Satsene fastsettes av Barne- og likestillingsdepartementet (BLD) og er justert pr 1. januar 2022. Satsen for fagkyndig medlem er nå **kr 1047** pr time. Satsen benyttes når psykologen sitter i fylkesnemnda for sosiale saker. Det er nå samme sats for fagkyndig medlem, uavhengig av om psykologen har et fast ansettelsesforhold eller ikke.

7.7 Salærsatsen

Satsen er på **kr 1121** pr time fra 1. januar 2022.

Salærsatsen gjelder kun dersom psykologen har påtatt seg oppdrag for retten, der retten/dommeren er oppdragsgiver. Satsen kan også benyttes for oppdrag for barnevernet dersom ikke annen pris er avtalt. Pris for andre sakkyndigoppdrag må alltid avtales direkte med oppdragsgiver før psykologen påtar seg oppdraget.

Fredag 24. juni 2022 ble det inngått en avtale mellom Advokatforeningen og Justis- og beredskapsdepartementet om opprettelsen av et nytt salærråd som hvert år skal komme med en anbefaling til departementet om nivået på salærsats og reisesats. Psykologforeningen har støttet Advokatforeningens aksjon og håper at avtalen skal bidra å stanse underreguleringen av salærsatsen og at satsen skal ligge på et bærekraftig nivå i årene fremover.

Det ble også i revidert nasjonalbudsjett flertall på Stortinget for å øke reisesatsen fra 50% til ca 75% salærsats på reiser. Dette innebærer en økning av reisesatsen fra kr 560 til kr 840 pr time.

7.8 Fond til videre- og etterutdanning

Psykologforeningen minner om Fond til videre- og etterutdanning av psykologer i klinisk psykologi og psykoterapi. Det settes av midler til fondet i de årlige takstforhandlingene, og avtalespesialister prioriteres ved tildeling av midler fra fondets avkastning. Søknadsfrist for aktiviteter i 2023 er 1. november 2022.

For informasjon og søknadsskjema se våre nettsider

<https://www.psykologforeningen.no/foreningen/stipendordninger/fond-til-videre-og-etterutdanning>

7.9 Utlevering av journalopplysninger til forsikringsselskaper – samtykke og godtgjøring

Utgangspunktet er at helsepersonell har taushetsplikt om folks legems-, sykdoms- eller personlige forhold, jf helsepersonelloven § 21. Taushetsplikten er ikke til hinder for at opplysninger gjøres kjent for den opplysningene direkte gjelder, eller for andre i den utstrekning den som har krav på taushet samtykker, jf helsepersonelloven § 22. Det innebærer at pasienten selv kan be om innsyn i pasientjournal, eller samtykke til at andre får innsyn.

Reglene om rett til innsyn i journal finnes i pasientrettighetsloven § 5-1 og journalforskriften § 11. Pasienten har rett til innsyn i journal med bilag og har krav på kopi ved forespørsel. Innsyn i journal skal være gratis, jf ny journalforskrift § 11 tredje ledd. Kun dersom pasienten ber om flere kopier kan det kreves et gebyr for administrasjonskostnader.

Rett til innsyn i journal etter pasientrettighetsloven § 5-1 vil også gjelde for en eventuell representant som opptre på vegne av pasienten etter fullmakt. Forsikringsselskap anses ikke som pasientens fullmektig, og vil ikke nødvendigvis opptre i henhold til pasientens interesse. Forsikringsselskap har derfor ikke rett til innsyn i pasientens journal etter loven. Forsikringsselskap vil kun få innsyn i – og utskrift av - pasientjournalen dersom det er innhentet samtykke fra pasienten. Samtykket må være informert, slik at pasienten forstår hva samtykket innebærer og dets omfang.

Når det gjelder økonomisk godtgjøring for utlevering av opplysninger til forsikringsselskaper, er dette ikke regulert i lov eller forskrift. Godtgjøring bør derfor avtales direkte med forsikringsselskapet. Legeforeningen har inngått en honoraravtale med Finans Norge med satser for privatpraktiserende legers utlevering av journalopplysninger til forsikringsselskaper. Avtalen er kun veiledende og de fastsatte honorarene er ikke bindende for partene. Det er imidlertid ikke noe i veien for at disse satsene kan være veiledende også for privatpraktiserende psykologer.

Veiledende satser for privatpraktiserende leger ved utlevering av journalopplysninger til forsikringsselskaper pr 1. juli 2022:

Utlevering av journalopplysninger til forsikringsselskap	Veil pris
Redigert journalutskrift etter spesifisert forespørsel om relevante opplysninger og basert på spesifisert samtykkeerklæring	Kr 1785
Fullstendig uredigert journal etter forespørsel basert på spesifisert samtykkeerklæring	Kr 905
Enkelt journalnotat ("akuttnotat") etter forespørsel basert på samtykkeerklæring	Kr 445

Se hele avtalen om «Veiledende honorar og retningslinjer for legeundersøkelse for forsikringsselskap» på legeforeningens nettsider.

7.10 Rapportering til NPR - unntak for de som ikke er tilknyttet helsenett

Avtalespesialister i klinisk psykologi som er unntatt kravet om tilknytning til helsenett, enten på grunn av hjemmelsstørrelse mindre enn 50% eller på grunn av alder (fylt 65 år innen 1. juli 2015) er etter avtale med Helsedepartementet unntatt for rapporteringsplikten til Norsk Pasientregister (NPR). Dette på bakgrunn av at NPR i 2017 gikk over til å kun motta elektronisk rapportering av aktivitetsdata via helsenett og ikke lenger mottar data pr CD/fil i rekommandert post.

Dersom du er omfattet av unntak for tilknytning til helsenett, kan du altså se bort fra henvendelser fra NPR om manglende rapportering. Helsedepartementet opplyser at tilstrekkelige data fra de som er omfattet av unntaket vil bli hentet ut fra KUHR (databasen for kontroll og utbetaling av helserefusjon).

Avtalespesialister som ikke har unntak fra krav om tilknytning til helsenett skal rapportere aktivitetsdata over helsenett som vanlig.

Vi minner også om relevant informasjon om privatpraksis på våre nettsider <http://psykologforeningen.no/Loenn-og-arbeidsvilkaar/For-privatpraktiserende>.

For spørsmål kontakt oss på e-post forhandlingsavdelingen@psykologforeningen.no.

Vennlig hilsen
Norsk Psykologforening



Rune Frøyland
Visepresident



Heidi Roald
Spesialrådgiver/advokat

Vedlegg Forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos psykolog

Hjemmel: Fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet 28. juni 2022 med hjemmel i lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven) § 5-7 femte ledd og § 22-2 andre ledd og lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m. (spesialisthelsetjenesteloven) § 5-5 første ledd nr. 1.

Kapittel I. Regler

§ 1.

1. Det ytes stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos psykolog når undersøkelsen og behandlingen skjer i forbindelse med sykdom som trygden ellers er stønadspliktig for.

Stønad ytes etter takstene i kapittel II. Ved behandling av barn og ungdom under 18 år og ved behandling av pasienter med HIV-infeksjon ytes det stønad etter honorartakstene.

2. Denne forskriften gjelder ikke når en psykolog foretar undersøkelse eller behandling i en helseinstitusjon hvor vedkommende er ansatt.

§ 2. Det er et vilkår for rett til stønad at undersøkelsen og behandlingen skjer hos psykologspesialist. Vilkåret om norsk spesialistgodkjenning gjelder ikke for psykologer fra andre EØS-stater som yter midlertidige tjenester i Norge, jf. forskrift 8. oktober 2008 nr. 1130 om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra andre EØS-land eller fra Sveits.

Det er videre et vilkår at medlemmet er henvist fra lege, psykolog eller fra barnevernsadministrasjonens leder. Dette gjelder likevel ikke for opptil tre utredende undersøkelser eller samtaler, se merknad til takst 10 a–d og f.

§ 3. Det ytes bare stønad for undersøkelse og behandling hos en psykolog i forbindelse med den samme sykdommen. Det kan gjøres unntak hvis det foreligger spesielle forhold som tilsier det. Saken må i så fall forelegges Helsedirektoratet eller det organ Helsedirektoratet bestemmer på forhånd.

§ 4. Ved krav om stønad skal medlemmet legge fram spesifisert regning med oppgave over antall undersøkelser eller behandlinger og dato for disse på blankett fastsatt av Helsedirektoratet eller det organ Helsedirektoratet bestemmer. Regningen skal være kvittert av psykologen.

§ 5. Psykologen plikter å føre journaler og kartotek for å kunne gi de opplysninger og oversikter som Helsedirektoratet eller det organ Helsedirektoratet bestemmer krever, og plikter for øvrig å følge gjeldende bestemmelser i folketrygdloven og i forskrifter som er gitt med hjemmel i denne loven.

§ 6. Helsedirektoratet eller det organ Helsedirektoratet bestemmer kan inngå avtale med en psykolog om direkte oppgjør, jf. folketrygdloven § 22-2 andre ledd. Stønaden utbetales da direkte til psykologen, som ikke kan kreve av medlemmet den delen av honoraret som trygden dekker.

§ 7. Hvis medlemmet på grunn av sin helsetilstand ikke kan møte fram på behandlingsstedet, dekker det regionale helseforetaket reiseutgiftene for psykologen etter lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m. § 2-1a første ledd nr. 6.

Folketrygden yter reisetillegg i samsvar med reglene og takstene i kapittel II. Reisetillegg utbetales direkte til psykologen mot innsending av spesifisert regning.

Kapittel II. Takster

Takstene omfatter nødvendig for- og etterarbeid, journalføring etc. Når det gjelder takstene 10, 21–25 og 28 angir tidsangivelsen den tiden pasienten er til stede ved undersøkelsen/behandlingen. Takstene kan ikke utløses for undersøkelse eller behandling utført av hjelpepersonell.

Det godtgjøres bare for én konsultasjon per dag. Ved kombinasjon av individuell behandling og enten gruppebehandling, psykoterapeutisk familiearbeid eller psykoterapi av barn med kun foreldre til stede på samme dag, kan to konsultasjoner godtas.

Forkortelser:

Hon. – står for honorar, og angir takstbeløpet i kroner.

Ref. – står for refusjonsandel.

Egen. – står for egenandel.

Merk. – står for merknad.

Rep. – står for repetisjon.

Repetisjoner:

0 – betyr at taksten ikke kan repeteres i samme konsultasjon.

Rep. – betyr at taksten kan repeteres flere ganger i samme konsultasjon. Står det i stedet et tall, kan taksten repeteres dette antall ganger i samme konsultasjon.

Ugyldig takstkombinasjon – betyr at taksten ikke kan kombineres med de opplistede takstene i samme konsultasjon.

Takster fra 1. juli 2022

A. Utredende samtaler hos psykolog

B. Undersøkelse hos psykolog

C. Behandling hos psykolog

D. Øvrige takster

E. Undersøkelse eller behandling i pasientens hjem – reisetillegg.

A. Utredende samtaler hos psykolog

Takst	Utredning	Hon.	Ref.	Egen.	Merk.	Rep.
10a	Utredende undersøkelse/samtale pr. gang, minst 1 time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 11–19, 27, 40a–b, 51, 52.	754	379	375	A1, A2	0
10b	Utredende undersøkelse/samtale pr. gang, minst ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 11–19, 27, 40a–b, 51, 52.	485	110	375	A1, A2	0
10c	Utredende undersøkelse/samtale pr. gang, minst 2 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 11–19, 27, 40a–b, 51, 52.	1 451	701	750	A1, A2	0
10d	Utredende undersøkelse/samtale pr. gang, minst 3 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 11–19, 27, 40a–b, 51, 52.	2 075	950	1 125	A1, A2	0
10e	Tillegg for behandling av akutt psykisk krise pr. gang Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10a–d og f, 11–19, 23a–f, 26, 27, 40a–b, 51, 52.	460	460	0	A1, A2	0
10f	Utredende undersøkelse/samtale pr. gang, minst 1 ½ time. Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 11–19, 27, 40a–b, 51, 52.	1 123	560	563	A1, A2	0

Merknad A1

Det er et vilkår at det foreligger henvisning fra lege, psykolog eller barnevernsadministrasjonens leder. Stønad ytes likevel for inntil tre undersøkelser eller samtaler uten forutgående henvisning. Taksten kan utløses også der utredende undersøkelse/samtale er nødvendig i det videre behandlingsopplegget.

Takst 10a–d og f kan også benyttes ved behandling av akutte kriser. Taksten er da ment for førstegangsbehandling i en særlig akutt situasjon som forårsaker store påkjenninger. Stønad ytes etter honorartakster for inntil tre behandlinger for takstene 10a–d og f. Det ytes i tillegg stønad etter takst 10e. Takst 10e kan maksimalt utløses tre ganger ved akutt krise. Taksten kan ikke brukes ved senere oppfølging etter den akutte fasen. For at taksten skal utløses på nytt, må det oppstå en ny akutt krise.

Merknad A2

Ved behov kan takstene benyttes ved e-konsultasjon. Med e-konsultasjon menes at mange helsetjenester kan finne sted basert på telefon- eller videokonsultasjon eller annen digital kommunikasjonsteknologi som gjør at fysisk kontakt mellom behandler og pasient ikke er påkrevet. E-konsultasjoner skal utføres fra psykologens faste kontor eller fra annet egnet sted, og det er en forutsetning at e-konsultasjon er avtalt med pasienten på forhånd.

Det er ikke anledning til å kreve fakturagebyr eller andre betalinger fra pasientene enn de fastsatte egenandeler. Bruk av taksten forutsetter at e-konsultasjon foregår i henhold til krav til informasjonssikkerhet, jf. Norm for informasjonssikkerhet i helse- og omsorgstjenesten.

B. Undersøkelse hos psykolog

Takst	Undersøkelser	Hon.	Ref.	Egen.	Merk.	Rep.
11	Intelligensvurdering/evnevurdering Ugyldig takstkombinasjon: 23, 24, 28, 31, 32, 33.	1 197	1 197	0	A2, B1, B2	0
12	Spesielle funksjonsundersøkelser Ugyldig takstkombinasjon: 24, 28, 31, 33.	513	513	0	A2, B1, B3	7
13	Miljøvurdering Ugyldig takstkombinasjon: 24, 28, 31, 33.	780	780	0	A2, B1, B4	0
18	Personlighetsvurdering Ugyldig takstkombinasjon: 23, 24, 28, 31, 32, 33.	1 558	1 558	0	A2, B1, B5	0
19	Nevropsykologisk undersøkelse Ugyldig takstkombinasjon: 23, 24, 28, 31, 32, 33.	1 845	1 845	0	A2, B1, B6	0

Merknad B1

En av undersøkelsestakstene kan benyttes én gang ved utredende samtale uten henvisning fra lege, psykolog eller barnevernsadministrasjonens leder.

Takstene kan ikke utløses ved utelukkende å bruke informasjon som er innhentet ved bruk av tester som inngår i andre undersøkelser. Det forutsettes at det settes av egen tid til direkte pasientkontakt for innhenting av informasjon. Dersom pasienten ikke kan gi nødvendig informasjon, kan denne innhentes fra pårørende. Psykologen kan ikke utløse 10-takster eller 20-takster eller takst 32 for tid medgått til informasjonsinnhenting til bruk i undersøkelser som utløser takstene 11-19.

Bruk av takstene 11–19 for testing utført av hjelpepersonell forutsetter at psykologen benytter tid på å tolke dataene. Psykologen må være tilgjengelig for råd og veiledning. Det er en forutsetning at psykologen har vurdert pasienten og gitt hjelpepersonellet instruksjon om hvilke undersøkelser som skal foretas. Hjelpepersonell kan bare foreta testing og scoring på psykologens faste kontor, jf. driftstilskuddsavtalen, ved bruk av takstene.

Merknad B2

Det er det samlede arbeidet med intelligens-/evnevurderingen som honoreres, uavhengig av hvilke kartleggingsmetoder som benyttes, eller om det benyttes flere kartleggingsmetoder.

Taksten kan benyttes inntil to ganger per kalenderår.

Merknad B3

Taksten gjelder kartlegging av enkeltfunksjoner og kan kun utløses én gang per funksjon som utredes, uavhengig av om det benyttes flere kartleggingsverktøy eller informanter. *Dette er ikke til hinder for at samme funksjon kan utredes på nytt etter en tid, dersom dette er nødvendig i forbindelse med behandlingen.*

Taksten kan benyttes inntil åtte ganger per kalenderår.

Merknad B4

Taksten kan benyttes inntil fire ganger per kalenderår.

Merknad B5

Det er det samlede arbeidet med personlighetsvurderingen som honoreres, uavhengig av om det benyttes en eller flere kartleggingsmetoder eller tester.

Taksten kan benyttes inntil tre ganger per kalenderår.

Merknad B6

For å kunne utløse taksten må det foreligge mistanke om nevropsykologisk/kortikal funksjonssvikt og/eller hjerneskade.

Taksten kan benyttes inntil to ganger per kalenderår.

C. Behandling hos psykolog

Takst	Psykoterapi av barn	Hon.	Ref.	Egen.	Merk.	Rep.
21a	Psykoterapi av barn, minst 1 time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	820	820	0	A2, C1	0
21b	Psykoterapi av barn, minst ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	423	423	0	A2, C1	0
21c	Psykoterapi av barn, minst 2 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1 625	1 625	0	A2, C1	0
21d	Psykoterapi av barn, minst 3 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	2 447	2 447	0	A2, C1	0
21e	Psykoterapi av barn, minst 1 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1 224	1 224	0	A2, C1	0
21f	Psykoterapi av barn, minst 2 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	2 030	2 030	0	A2, C1	0
21g	Psykoterapi av barn, kun foresatte til stede, minst 1 time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	830	830	0	A2, C1, C5	0
21h	Psykoterapi av barn, kun foresatte til stede, minst 1,5 time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1 225	1 225	0	A2, C1, C5	0
21i	Psykoterapi av barn, kun foresatte til stede, minst 2 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1 625	1 625	0	A2, C1, C5	0

Takst	Psykoterapi av voksne	Hon.	Ref.	Egen.	Merk.	Rep.
22a	Psykoterapi, minst 1 time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	600	225	375	A2	0
22b	Psykoterapi, minst ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	425	50	375	A2	0
22c	Psykoterapi, minst 2 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1 195	445	750	A2	0
22d	Psykoterapi, minst 3 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1 800	675	1 125	A2	0
22e	Psykoterapi, minst 1 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	900	337	563	A2	0
22f	Psykoterapi, minst 2 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1 490	552	938	A2	0
Takst	Psykoterapeutisk familiearbeid	Hon.	Ref.	Egen.	Merk.	Rep.
23a	Psykoterapeutisk familiearbeid, minst 1 time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 12, 13, 27, 40a, 51, 52.	847	472	375	A2, C3	0
23b	Psykoterapeutisk familiearbeid, minst ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 12, 13, 27, 40a, 51, 52.	468	93	375	A2, C3	0
23c	Psykoterapeutisk familiearbeid, minst 2 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 12, 13, 27, 40a, 51, 52.	1 570	820	750	A2, C3	0
23d	Psykoterapeutisk familiearbeid, minst 3 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 12, 13, 27, 40a, 51, 52.	2 350	1 225	1 125	A2, C3	0
23e	Psykoterapeutisk familiearbeid, minst 1 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 12, 13, 27, 40a, 51, 52.	1 195	632	563	A2, C3	0
23f	Psykoterapeutisk familiearbeid, minst 2 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 12, 13, 27, 40a, 51, 52.	1 965	1 027	938	A2, C3	0

Takst	Gruppeterapi av voksne	Hon.	Ref.	Egen.	Merk.	Rep.
24a	Gruppeterapi av voksne, minst 2 timer, inntil 10 deltakere Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 24b, 40a.	1 190	1 190	0	A2	0
24b	Tillegg pr. deltaker Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 24a, 40a.	375	0	375	A2	0
24c	Gruppeterapi av voksne, minst 3 timer, inntil 10 deltakere Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 24d, 40a.	1 785	1 785	0	A2	0
24d	Tillegg pr. deltaker Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 24c, 40a.	563	0	563	A2	0
Takst	Nevropsykologisk behandling	Hon.	Ref.	Egen.	Merk.	Rep.
25a	Nevropsykologisk behandling, minst 1 time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	675	300	375	A2, C4	0
25b	Nevropsykologisk behandling, minst ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	436	61	375	A2, C4	0
25c	Nevropsykologisk behandling, minst 2 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1 280	530	750	A2, C4	0
25d	Nevropsykologisk behandling, minst 3 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1 920	795	1 125	A2, C4	0
25e	Nevropsykologisk behandling, minst 1 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	959	396	563	A2, C4	0
25f	Nevropsykologisk behandling, minst 2 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1 610	672	938	A2, C4	0
Takst	Diverse	Hon.	Ref.	Egen.	Merk.	Rep.
26	Psykologisk rådgivning til pasient pr. telefon, minst 15 min. Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e.	155	155	0	C6	0
27	Tillegg for de 6 første konsultasjonene for nyhenviste pasienter. Taksten krever samtidig bruk av en av takstene 10a–d eller f, 21a–i, 22a–f, 23a–f, 25a–f. Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10 a–f, 11–19, 21 a–i, 22 a–f, 23 a–f, 25 a–f, 40a, 51, 52a–b.	225	225	0	A2, C7	0

Takst	Gruppeterapi av barn	Hon.	Ref.	Egen.	Merk.	Rep.
28a	Gruppeterapi av barn, minst 2 timer, inntil 10 deltakere Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 28b og 40a.	1 300	1 300	0	A2, C1	0
28b	Tillegg per deltager Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 28a og 40a.	430	430	0	A2, C1	0
28c	Gruppeterapi av barn, minst 3 timer, inntil 10 deltakere Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 28d og 40a.	1 945	1 945	0	A2, C1	0
28d	Tillegg per deltager Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 28c og 40a.	625	625	0	A2, C1	0

Merknad C1

Taksten gjelder for behandling av barn under 18 år.

Merknad C2 (Opphevet)

Merknad C3

For å kunne benytte taksten kreves minst to personers tilstedeværelse i tillegg til psykologen. Takst 23a–f kan også benyttes ved behandling av akutt psykisk krise. Taksten er da hovedsakelig ment for førstegangsbehandling i en særlig akutt situasjon som forårsaker store påkjenninger. Stønad ytes etter honorartakster for inntil tre behandlinger. Det ytes i tillegg stønad etter takst 10e.

Merknad C4

For å kunne benytte taksten må det foreligge påvist nevropsykologisk/kortikal funksjonsavvik og/eller hjerneskade.

Merknad C5

Taksten kan benyttes når kun foresatte er til stede, og formålet med kontakten er klart terapeutisk i forhold til behandling av barnet.

Merknad C6

Det må foreligge henvisning fra lege, psykolog eller barnevernsadministrasjonens leder.

Taksten omfatter ikke timebestillinger, avbestillinger og enkle forespørsler. Det forutsettes et psykologfaglig arbeid.

Merknad C7

Taksten kan utløses for de seks første konsultasjonene av nyhenviste pasienter. Taksten kan utløses på nytt dersom pasienten henvises på nytt og det har vært et opphold i behandlingen på minimum seks måneder.

D. Øvrige takster

Takst	Rådgivning overfor behandlende instans	Hon.	Ref.	Egen.	Merk.	Rep.
31a	Rådgivning overfor behandlende instans med henblikk på det videre behandlingsopplegg (minst 1 time) Ugyldig takstkombinasjon: alle.	810	810	0	A2, D1, D2	0
31b	Rådgivning overfor behandlende instans med henblikk på det videre behandlingsopplegg (minst ½ time) Ugyldig takstkombinasjon: alle.	410	410	0	A2, D1, D2	0
31c	Rådgivning overfor behandlende instans med henblikk på det videre behandlingsopplegg (minst 2 timer) Ugyldig takstkombinasjon: alle.	1 615	1 615	0	A2, D1	0
31d	Rådgivning overfor behandlende instans med henblikk på det videre behandlingsopplegg (minst 3 timer) Ugyldig takstkombinasjon: alle.	2 415	2 415	0	A2, D1	0
31e	Rådgivning overfor behandlende instans med henblikk på det videre behandlingsopplegg (minst 1 ½ time) Ugyldig takstkombinasjon: alle.	1 210	1 210	0	A2, D1	0
31f	Rådgivning overfor behandlende instans med henblikk på det videre behandlingsopplegg (minst 2 ½ time) Ugyldig takstkombinasjon: alle.	2 010	2 010	0	A2, D1	0
Takst	Øvrige takster	Hon.	Ref.	Egen.	Merk.	Rep.
32	Nødvendig samtale med pårørende eller foresatte ved psykologisk undersøkelse og behandling Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 12, 13 og 40a.	710	710	0	A2,	0
33a	Møtegodtgjørelse med reisetid når psykologen deltar i tverrfaglig samarbeidsmøte om enkeltpasient. Møtet må være ledd i pasientens behandlings- eller rehabiliteringsopplegg. Taksten kan også utløses når møtet foregår via telefon eller video. Takst 33a beregnes for arbeid i inntil en halv time og deretter utløses takst 33b per påbegynte halvtime. Hvis møtet gjelder flere pasienter, beregnes takstene 33a og 33b for den samlede møte- og reisetid, ikke per pasient. Hvilke instanser/personer som har deltatt på møtet, tidspunkt for møtet og hvor møtet fant sted må kunne dokumenteres. Takst 33a og 33b kan ikke benyttes ved samtidig konsultasjon eller dersom møtet blir avlyst Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 33b.	800	800	0	A2	0
33b	Senere pr. påbegynt halvtime Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 33a.	800	800	0	A2	Rep.

Takst	Tolketakstene	Hon.	Ref.	Egen.	Merk.	Rep.
40a	Tillegg for behandling av døve, språksvake og fremmedspråklige i de tilfeller det er nødvendig med tolk. Taksten kan utløses en gang per dag per pasient eller per gruppe. Taksten krever samtidig bruk av en av takstene 10a–d eller f, 21a–i, 22a–f, 23a–f, 25a–f, 32. Ugyldig takstkombinasjon: 31 og 33.	450	450	0	A2	0
40b	Tillegg for undersøkelse/vurdering av døve, språksvake og fremmedspråklige i de tilfeller det er nødvendig med tolk. Taksten kan utløses én gang for hver av takstene 11, 13, 18 og 19. Ugyldig takstkombinasjon: 31 og 33.	505	505		A2	3

Merknad D1

Taksten utløses for hver enkelt rådgivning, og ikke for samlet rådgivning. Det må framgå av regningen hvilken instans/person som har mottatt rådgivning og tidspunktet for rådgivningen. Taksten kan også benyttes til annet arbeid i forbindelse med innleggelse i institusjon. Taksten kan ikke utløses ved utarbeiding og oversending av epikrise til henvisende instans.

Merknad D2

Taksten kan også benyttes ved rådgivning overfor behandlingsformidler, dvs. person som i sin stilling skal formidle et behandlingsopplegg fastsatt av psykologen, for eksempel ansatt i barnehage, skole eller sosial institusjon.

Merknad D3 (Opphevet)

E. Undersøkelse eller behandling i pasientens hjem – reisetillegg

Takst	Reisetillegg	Hon.	Ref.	Egen.	Merk.	Rep.
51	Ved undersøkelse eller behandling i pasientens hjem gis det et tillegg til takstene. Ugyldig takstkombinasjon: 24, 31, 32, 33.	200	200	0	E1	0
52a	I tillegg ytes det reisetillegg etter følgende satser: Reise pr. km med bil, motorsykkel eller tog. Ugyldig takstkombinasjon: 24, 31, 32, 33, 52b.	8	8	0	E1	Rep.
52b	Reise med annet transportmiddel (herunder til fots) pr. påbegynt halve time. Ved beregningen slås tiden for fram- og tilbakereisen sammen. Ugyldig takstkombinasjon: 24, 31, 32, 33, 52a.	200	200	0	E1	Rep.

Merknad E1

Beregningsgrunnlaget for reisetillegget er antall tilbakelagte kilometer. Ved beregning av veglengden avrundes samlet antall kilometer ved fram- og tilbakereisen til nærmeste antall hele kilometer.

Ved sykebesøk på landet i en avstand (tur) av mindre enn 1 kilometer fra psykologens kontor (bolig) ytes ikke reisetillegg selv om befordringsmiddel er benyttet. Det samme gjelder – med unntak av hjemmebehandlingstillegget – ved sykebesøk i byer og bymessig bebygde strøk, se § 5 i forskrift om dekning av utgifter til transport av helsepersonell m.m. i forbindelse med reise for å foreta undersøkelse eller behandling.

Kapittel III. Tilskudd til fellesformål for psykologer

Folketrygden yter i perioden 1. juli 2022 til 30. juni 2023 kr 2 131 000 til Fond for videre- og etterutdanning av psykologer i privat praksis.

Kapittel IV. Ikrafttredelse

Forskriften trer i kraft 1. juli 2022.