

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

Oslo, 30. juni 2023  
Ref: 173/23/HR

## Takstrundskrivet 2023 – Innholdsfortegnelse

<b>1. Driftstilskudd og takster økes</b>	<b>2</b>
1.1 Driftstilskudd	2
1.2 Økonomisk ramme i årets takstoppgjør	2
<b>2. Egenandelstak og egenandeler</b>	<b>2</b>
2.1 Egenandelstak fra 1. januar 2023	2
2.2 Pasientenes egenandeler i 2023	2
<b>3. Endrede takster</b>	<b>3</b>
3.1 Takst 27 (tillegg for nyhenviste pasienter) kan benyttes ved gruppebehandling (takst 24 og takst 28)	3
<b>4. Takstbruk</b>	<b>3</b>
4.1 Tilleggstakstene 10e, 27, 40a-b og 51-52	3
4.2 Undersøkelsestakstene 11-19	4
4.3 Samarbeidstakstene 31-33	5
4.4 Nærmere om bruk av tolk – takst 40a-b	6
4.5 E-konsultasjoner og teknologinøytrale takster	6
4.6 Spesielt om reiseutgifter	7
4.7 Andre spørsmål om takstbruk	7
<b>5. Viktig informasjon for deg med driftsavtale og/eller refusjonsrett</b>	<b>7</b>
5.1 Felles henvisningsmottak	7
5.1.1 Generelt	7
5.1.2 Hva er avklart nasjonalt	8
5.1.3 Hva må avklares lokalt – inngåelse av samarbeidsavtaler med DPS	9
5.1.4 Særordning for nevropsykologer	10
5.2 Norsk helsearkiv – ny ordning for avlevering av digitale pasientjournaler	11
5.3 Sektorutvalg for avtalespesialister	13
5.4 Regionale samarbeidsutvalg for avtalespesialister	13
5.5 Forlengelse av driftsavtale utover fylte 72 år	14
5.6 Kun refusjonsrett etter avsluttet driftsavtale	14
5.7 Praksisinformasjon i Helfo	15
5.8 Nasjonalt kartleggingssystem for selvmord i PHV og TSB	15
5.9 Fond til videre- og etterutdanning	16
<b>6. Andre satser og godtgjøringer</b>	<b>16</b>
6.1 Spesialisterklæringer og andre oppdrag for NAV	16
6.2 Barnevern- og helsenemndene – godtgjøring av fagkyndige medlemmer	18
6.3 Salærsatsen	18
6.4 Utlevering av journalopplysninger til forsikringselskaper – samtykke og godtgjøring	18
<b>Vedlegg Forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos psykolog</b>	<b>20</b>
Kapittel I. Regler	20
Kapittel II. Takster	21
A. Utredende samtaler hos psykolog	22
B. Undersøkelse hos psykolog	23
C. Behandling hos psykolog	24
D. Øvrige takster	27
E. Undersøkelse eller behandling i pasientens hjem – reisetillegg	28

# Takstrundskrivet 2023

## 1. Driftstilskudd og takster økes

### 1.1 Driftstilskudd

Fullt driftstilskudd økt til **kr 627 963** på årsbasis med virkning fra 1. juli 2023. For de som har deltidshjemmel vil driftstilskuddet være forholdsmessig redusert etter denne satsen.

Ettersom det er et krav at alle med driftsavtale nå skal være tilknyttet helsenett vil det ikke lenger være differensiert driftstilskudd for hhv med og uten tilknytning til helsenett. For avtalespesialister som tidligere har hatt unntak for krav om tilknytning til helsenett på grunn av hjemmelsstørrelse under 50%, er dette unntaket opphevet med virkning fra 1. juli 2023, jf punkt 5.3 nedenfor om avtalen som er inngått om kompensasjon for dette.

### 1.2 Økonomisk ramme i årets takstoppgjør

Den økonomiske rammen for årets oppgjør er **5,54 %** pr 1. juli. Det er da lagt til grunn at avtalespesialister skal ha en inntektsvekst i 2023 på 5,2 % og en kompensasjon for en antatt vekst i kostnader/utgifter på 5,7%. Dette utgjør en noe bedre kompensasjon for økte kostnader enn i revidert statsbudsjett som la til grunn en konsumprisøkning på 5,4%.

De fleste takster er økt med 4 - 5%. Takst 22 (psykoterapi) er økt med ca. 7%, mens takst 27 (første 6 konsultasjoner) er økt med 13%.

Avsetning til fondet for videre- og etterutdanning av psykologer blir i perioden på kr 2.250.000,-

## 2. Egenandelstak og egenandeler

### 2.1 Egenandelstak fra 1. januar 2023

Egenandelstaket for pasientenes egenbetaling er kr 3.040,- pr år fra 1. januar 2023.

I 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 egenandelene innmeldt. Helfo betaler automatisk tilbake overskytende beløp til pasienten.

### 2.2 Pasientenes egenandeler i 2023

Pasientenes egenandeler er endret med virkning fra 1. juli 2023:

<b>Psykolog</b>	<b>Egenandel</b>
Ordinær egenandel (1/2 eller 1 time)	386,-
Sesjon 1,5 timer	579,-
Sesjon 2 timer	772,-
Sesjon 2,5 timer	965,-
Sesjon 3 timer	1 158,-
Gruppeterapi, minst 2 timer	386,-
Gruppeterapi, minst 3 timer	579,-

### 3. Endrede takster

#### 3.1 Takst 27 kan nå også benyttes ved gruppebehandling (takst 24 og takst 28)

Takst 27 (tillegg for nyhenviste pasienter) kan nå benyttes for pasienter i gruppebehandling. 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), 24 (gruppeterapi), 28 (gruppeterapi av barn) og 25 (nevropsykologisk behandling).

Tillegget i takst 27 gis for de seks første konsultasjonene til samme pasient, dvs. uavhengig av om pasienten mottar et tilbud i gruppebehandling eller individuell behandling. 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.

Med gruppebehandling kan flere pasienter få et tilbud. At takst 27 nå kan benyttes i kombinasjon med gruppetakstene (24 og 28) vil innebære en stimulering til bruk av gruppeterapi. På samme måte som ved individualterapi er det merarbeid knyttet til nye pasienter i gruppe.

### 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), 24 (gruppeterapi), 28 (gruppeterapi av barn) 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 enkeltklinter.

#### *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 på regningen:*

*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.

E-konsultasjoner skal utføres fra psykologens faste kontor eller annet egnet sted. Det er opp til

psykologen å vurdere egnet sted for e-konsultasjon, men vær oppmerksom på at 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 benyttes normalt minst fire ytelser ved behandling i pasientens hjem:

- I Fast tillegg på kr 210 (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 210 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 der bil benyttes (kr 3,50 per kilometer etter statens skattefrie sats pr 1. januar 2023).

Regning for punktene I – III sendes til Helfo sammen med regningene. Regning for punkt IV sendes til regionalt helseforetak. Det har dessverre ikke vært mulig å føye inn punkt IV i takstforskriften. Dette 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 avdeling for jus- og arbeidsliv på e-post [ja@psykologforeningen.no](mailto:ja@psykologforeningen.no).

## **5. Viktig informasjon for deg med driftsavtale og/eller refusjonsrett**

### **5.1 Felles henvisningsmottak**

#### **5.1.1 Generelt**

Psykologforeningen viser til informasjon i tidligere rundskriv, brev og medlemsmøter, med orientering av endringer i rammeavtalens § 12 knyttet til felles henvisningsmottak. Felles henvisningsmottak omfatter bare 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 innebærer at fastleger/henvisere skal sende alle henvisninger til utredning/behandling i psykisk helsevern til et felles henvisningsmottak i DPS. Henvisningen vil 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 i Helse Sør Øst, Helse Vest og i Helse Midt er ordningen i gang ved enkelte opptaksområder/DPS. Tillitsvalgte for avtalespesialistene og foreningen sentralt er godt representert i regionale prosjekt- og styringsgrupper. Og avtalespesialister er med i de lokale planleggingsprosjektene knyttet til hvert opptaksområde. Avtalespesialister deltar også i vurderingsarbeidet ved de DPSene som er i gang med ordningen, noe vi har vurdert som svært viktig for at ordningen skal fungere best mulig for avtalespesialistene. Fremdrift og organisering varierer fra region til region, jf statusoversikt nedenfor.

I forbindelse med innføring av ordningen med felles henvisningsmottak er det gjort en rekke avklaringer nasjonalt, men det er en forutsetning for å få til en god løsning at dere avtalespesialister engasjerer dere lokalt, både i planlegging av felles henvisningsmottak lokalt og i det løpende vurderingsarbeidet.

Det er avklart sentralt at avtalespesialister som deltar i vurderingsarbeid i felles henvisningsmottak i psykisk helsevern skal godtgjøres med kr 1.400,- pr time. Dette gjelder nå alle helseregioner. Psykologforeningen mener beløpet bør justeres i årlige forhandlinger. Økonomisk godtgjørelse for deltakelse i lokalt prosjektarbeid knyttet til felles henvisningsmottak må avtales lokalt, men Psykologforeningen mener det er naturlig å legge satsen ovenfor til grunn for også dette arbeidet.

Det er gjennomført medlemsmøter i flere regioner og opptaksområder. I samråd med tillitsvalgte vil det bli gjennomført flere medlemsmøter etter hvert. For spørsmål knyttet til felles henvisningsmottak, ta kontakt med den som sitter i lokalt prosjekt eller representant for avtalespesialistene i din region, jf. punkt 5.5 nedenfor.

### **5.1.2 Hva er avklart nasjonalt**

I forhandlingene med de regionale helseforetakene er det gjort en rekke nasjonale avklaringer. Felles henvisningsmottak er regulert i rammeavtalens § 12. Her fremgår det bl.a at:

- avtalespesialistene ikke er økonomisk ansvarlige for fristbrudd
- det skal legges til rette for at avtalespesialister deltar i henvisningsmottaket og at dette honoreres
- avtalespesialistene skal motta pasienter i tråd med faglig profil etter dialog
- helseforetaket skal legge til rette for merkantile ressurser som sikrer dialog
- RHF skal legge til rette for at DPS og avtalespesialist kan kommunisere digitalt på en sikker plattform
- RHF er ansvarlig for at ordningen oppfyller krav i helselovgivningen (taushetsplikt, personvernlovgivning og brukerrettighetslovgivning)
- pasientene vil få mulighet til å velge seg til avtalespesialist gjennom retten til fritt behandlingsvalg (jf. Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-4)
- lokal innretning, innføring og endringer i ordningen med felles henvisningsmottak skal drøftes med samarbeidsutvalg for avtalespesialister før innføring



Av protokoll til forhandlingene om rammeavtalen fremgår det videre at: ordningen skal evalueres og det er muligheter for reforhandling av avtalen det er en klar forutsetning at samarbeidet skal være likeverdig og balansert. Helseforetaket eller andre institusjoner kan ikke pålegge avtalespesialisten oppgaver eller diktere vilkår for samarbeid

Videre har RHFene (delvis i forhandlinger med foreningene) utarbeidet nasjonale prinsipper for felles henvisningsmottak hvor det bla fremgår at:

- rett til fritt behandlingsvalg gir pasienten rett til å velge hvilket henvisningsmottak som skal vurdere henvisningen
- rett til fritt behandlingsvalg gir pasienten rett til å velge virksomhet, dvs hvilken avtalespesialist
- det skal legges praktisk og økonomisk til rette for at avtalespesialister kan delta i vurderingsarbeidet ved hvert henvisningsmottak
- et henvisningsmottak kan ha ulike løsninger for de enkelte avtalespesialister, for eksempel at avtalespesialist regelmessig tar inn nye pasienter, ukeangivelse for ledig kapasitet osv. Det er avtalespesialisten som velger ordning i samarbeid med foretaket. Dersom ikke annet er avtalt tildeler henvisningsmottaket ny pasient etter meldt ledig kapasitet fra avtalespesialist
- det kan avtales lokalt at avtalespesialist sender ut informasjon til pasient om oppstart
- det er ulike regionale løsninger for avslutning av henvisningsperiode i foretak.
  - Helse Sør Øst avslutter når henvisning og informasjon er oversendt avtalespesialist
  - Øvrige regioner avslutter først henvisningsperioden når avtalespesialist bekrefter at behandling har startet
- plikt til å yte forsvarlig helsehjelp påligger det enkelte helsepersonell. Det innebærer at avtalespesialist selv må vurdere om en kan gi forsvarlig helsehjelp i det konkrete tilfellet. Henvisning må kunne sendes tilbake til foretaket
- avtalespesialist plikter å følge med på fristbrudd. Rutiner for melding må fremgå av lokal samarbeidsavtale, jf pkt 5.1.3 nedenfor.
- avtalespesialist kan ha inntil tre oppfølgingssamtaler uten ny henvisning

### **5.1.3 Hva må avklares lokalt – inngåelse av samarbeidsavtaler med DPS**

Psykologforeningen ønsket bl.a. felles nasjonale retningslinjer for hvilke pasientgrupper som ikke egner seg for behandling i avtalepraksis, men RHFene mente at dette må avklares lokalt.

*Et utgangspunkt for retningslinjer for hvilke pasientgrupper som ikke egner seg for behandling i avtalepraksis kan være pasienter med:*

- vansker med stabilt oppmøte
- omfattende rusproblematikk
- økt voldsrisiko og fare for utagering
- psykoseproblematikk
- bipolar type 1 med store svingninger
- stort behov for sammensatte, tverrfaglige og ambulerende tjenester
- kompliserte somatiske og medikamentelle problemstillinger
- svært alvorlige former for spiseforstyrrelse
- annet?

Som dere er kjent med har Psykologforeningen sammen med Legeforeningen og RHFene gjennom forhandlinger utarbeidet ny mal for samarbeidsavtaler. Malen inneholder en rekke avklaringer, men rutinene for samarbeid ved det enkelte henvisningsmottak må utarbeides lokalt.

Mange av dere er i prosess eller har allerede inngått nye samarbeidsavtaler. I medlemsmøter har vi formidlet noen sjekkpunkter for avtaleinngåelsen i tillegg til det som fremgår av ny mal for samarbeidsavtaler.

*Av punkt 4 i ny mal for samarbeidsavtaler fremgår at det skal utarbeides lokale samarbeidsrutiner. Dette punktet bør inneholde rutiner for:*

- innmelding av ledig kapasitet
- hvordan gjøre endringer ved behov
- hvordan pasientene gis beskjed om oppstart
- bør det angis en tentativ uke for oppstart eller en siste frist for oppstart
- melding dersom du likevel ikke kan ta imot pasienten (for eksempel ved bekjentskap, kapasitet, sykdom, faglig vurdering el)
- melding ved fare for fristbrudd
- overføring av pasient til DPS (f eks ved høy alvorlighetsgrad, behov for sammensatte tjenester, forhold som vanskeliggjør behandling i solopraksis osv)
- avslutning av pasient
- løpende dialog mellom avtalespesialist og DPS (hvem kontakter du og hvordan?)
- meldinger om sykdom, ferie og annet fravær
- dialog om spesifikke pasienter
- felles fagdager og kompetanseutvikling
- deltakelse i vurderingsarbeid
- hvordan planlegge venteliste frem mot oppstart av felles henvisningsmottak
- hvordan skal pasienten orienteres om avtalespesialistens rutiner for frist og gebyr for avbestilling av timer
- annet?

#### **5.1.4 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. Ved inngåelse av samarbeidsavtale med helseforetak skal det meldes inn faglig profil. Det bør fremgå av din faglige profil om du driver en utredningspraksis og evt hvilke pasientgrupper som også gis tilbud om behandling.

### 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.

## **5.2 Norsk helsearkiv – ny ordning for avlevering av digitale pasientjournaler**

Den 1. oktober 2021 ble det etablert en ny nasjonal ordning for oppbevaring av pasientjournaler ved overdragelse og opphør av virksomhet. Ordningen omfatter også innlevering av pasientjournaler ved tap og suspensjon av autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning. Ordningen er lagt til Norsk helsearkiv.

Tidligere skulle digitale og papirbaserte pasientjournaler leveres til statsforvalteren. Denne ordningen er nå avvirket og helsepersonell som skal overdra eller legge ned sin virksomhet er pålagt en plikt til å avlevere journalmateriale til Norsk helsearkiv. Den nasjonale ordningen gjelder i de tilfeller overføring av journalene til annet helsepersonell eller annen virksomhet ikke er aktuelt.

Formålet med den nye ordningen er å gjøre pasientjournaler tilgjengelig for pasienten og nye behandlere for å sikre innsynsrett, retting, sletting og ytelse av helsehjelp.

Etter at ordningen ble etablert på slutten av 2021 mottok Psykologforeningen en rekke henvendelser fra medlemmer som opplevde utfordringer med avlevering av elektroniske journaler. Vi hadde dialog med både Helsedirektoratet, Norsk helsearkiv og EPJ-leverandører, og det viste seg at det av tekniske årsaker ikke var mulig å overføre digitalt pasientjournalmateriale til Norsk helsearkiv i tråd med forskriften. Dette skyldes at EPJ-løsningene ikke tilbyr funksjonalitet for å avlevere journalmaterialet i det format (PDF) som Norsk helsearkiv forutsetter at dette skal avleveres i. Psykologforeningen har vært kritiske til at det er blitt vedtatt en plikt som helsepersonell ikke har praktiske muligheter til å etterleve.

Helsedirektoratet har nå etablert en midlertidig ordning for avlevering av digitale pasientjournaler ved overdragelse og opphør av virksomhet. Den midlertidige ordningen gjør det nå mulig å avlevere digitalt pasientjournalmateriale til Norsk helsearkiv. Direktoratet har inngått avtale med tre tjenesteleverandører som kan ta imot databaser, hente ut hver pasientjournal og få disse oversendt til Norsk helsearkiv i pdf-format.

De tre leverandørene er:

- Aspit journalsystemer (psykbase)
- Pridok EPJ
- Arko Journalprogram for terapeuter -

Dersom du planlegger å avslutte praksis må du ta kontakt med Norsk helsearkiv for å inngå avtale om avlevering av journal <https://www.arkivverket.no/om-oss/kontakt-oss>

Etter at det er inngått avtale om innlevering med Norsk helsearkiv vil virksomheter som benytter journalsystem levert av ASPIT få bistand til selve innleveringen. ASPIT/Psykbase utfører dette som en tjeneste, hvor pasientjournaler eksporteres til PDF-filer og overføres til Norsk Helsearkiv på kundens vegne i henhold til gjeldende krav.

Kostnad for utføring dekkes i 2023 av Helsedirektoratet. Kostnadsdekning i de kommende årene vil være avhengig av fremtidige bevilgninger til dette. Ordningen vil kreve at behandler/virksomhet som skal avlevere bidrar med kvalitetssikring av pasientjournalene i pdf-format, før oversendelse til Norsk helsearkiv. Helsedirektoratet opplyser at psykologer som har meldt behov for avlevering skal ha mottatt e-post med veiledning om hvordan en skal gå frem.

#### Opphør av unntak fra krav om tilknytning til Norsk helsenett

I 2015 ble det innført et krav om tilknytning til Norsk helsenett for alle avtalespesialister. Avtalen fra 2015 ga psykologer med mindre enn 50 % driftsavtale unntak fra kravet om tilknytning til helsenett. Dette unntaket blir nå opphevet med virkning fra 1. juli 2023. I forbindelse med innføringen av felles henvisningsmottak må alle avtalespesialister være tilknyttet Norsk helsenett.

Det er store ekstra kostnader i forbindelse med tilknytning til Norsk helsenett. Totalt utgjør kostnadene i overkant av kr 30.000,- pr år pr psykolog. Psykologforeningen og de regionale helseforetakene er derfor i forhandlinger blitt enige om en delvis kompensasjon for utgiftene knyttet til helsenett. En tilsvarende avtale ble inngått i 2015 for de som ikke hadde unntak fra krav om tilknytning den gangen.

Avtalespesialister med driftsavtale mindre enn 50 % har fra 1. juli 2023 krav om tilknytning til helsenett. Avtalen innebærer at:

- RHFene dekker engangsavgiften for tilknytning til Norsk helsenett, pt ca kr 5.500,-
- Avtalespesialister med driftsavtale mindre enn 50 % får et personlig tillegg på driftstilskuddet tilsvarende tillegget de med 50 % avtale fikk kompensert for tilknytning til helsenett i 2015. Pr mai 2023 utgjør dette kr 10.000,- pr år.
- Det personlige tillegget beregnes ut fra dette beløpet, justert for driftsavtalens størrelse
- Beløpet justeres med datotillegg i årlige takstforhandlinger

#### Eksempel for en 20 % driftsavtale:

Fullt driftstilskudd (100 %) utgjorde for avtaleåret 2022/2023 kr 595.000,- for psykologer tilknyttet Norsk helsenett. Fullt driftstilskudd (100 %) for avtaleåret 2022/2023 for psykologer som ikke er tilknyttet helsenett var kr. 575.000,- pr år. Differansen mellom ovenstående er kr. 20.000,- pr år for 100 % driftsavtale. Dette utgjør kr. 10.000,- pr år for 50 % driftsavtale.

En 20 % driftsavtale med satser fra 2022/2023 få utbetalt følgende driftstilskudd:  $kr\ 595.000,- * 0,2 = kr\ 119.000,-$ . Av dette utgjør  $(595.000,- - 575.000,-) * 0,2 = kr\ 4.000,-$  kompensasjonen for tilknytning til helsenett fra avtalen i 2015. I tillegg kommer et personlig tillegg fra avtalen i 2023 på kr 6.000,- pr år, slik at den totale kompensasjonen blir på kr 10.000,- for 2023. Beløpet justeres med datotillegg i årlige forhandlinger fra 2024.

Psykologforeningen har i tillegg inngått en avtale med Aspitt/Psykbase om redusert pris på onlineversjonen av Psykbase for dere som nå må ha dette for tilknytning til Norsk helsenett. Avtalen innebærer en besparelse på pt. kr. 550,- pr. mnd. eks. mva. i forhold til ordinær pris.

Ta kontakt med Aspitt/Psykbase for å koble deg opp til helsenett. Vis til inngått avtale med Psykologforeningen dersom du tidligere ikke har vært tilknyttet helsenett pga unntaket for små praksiser under 50 % fra 2015. Ta også kontakt med ditt regionale helseforetak og vis til avtale om

kompensasjon for tilknytning pga opphevelse av unntaket fra 2015 slik at du får utbetalt avtalt kompensasjon over driftstilskuddet.

### 5.3 Sektorutvalg for avtalespesialister

På Psykologforeningens landsmøte i november 2022 ble det vedtatt at det skal opprettes sektorutvalg i ulike arbeidssektorer. Landsmøtet vedtok opprettelse av sektorutvalg for henholdsvis stat, kommune, spesialisthelsetjenesten, privat sektor og for avtalespesialister.

Utvalgene skal gi Sentralstyret bistand og råd i tariffpolitikk, fagpolitikk og samfunnspolitikk, og på denne måten får tillitsvalgte for de ulike sektorene en formell plass i organisasjonen i foreningen, og dialog mellom forening og tillitsvalgte styrkes. Sektorutvalgene er underlagt Psykologforeningens sentralstyre og utvalgenes ledere inngår i Lønns- og arbeidslivsutvalget.

Sentralstyret har besluttet at sektorutvalg for avtalespesialister skal bestå av representantene i forhandlingsutvalget for avtalespesialister og en representant fra hvert regionale samarbeidsutvalg for avtalespesialister. Representanter til forhandlingsutvalg for avtalespesialister oppnevnes av sentralstyret etter forslag fra lokalavdelingene i etterkant av hvert landsmøte. Representanter til regionale samarbeidsutvalg for avtalespesialister oppnevnes av Lønns- og arbeidslivsutvalget etter forslag fra lokalavdelingene etter hvert landsmøte. Hvert samarbeidsutvalg velger så en representant inn i sektorutvalget for avtalespesialister, slik at avtalespesialister fra alle helseregioner er representert inn i sektorutvalget. Sektorutvalget velger selv hhv. leder og nestleder.

For perioden 2023 – 2025 er følgende representanter oppnevnt av sentralstyret til sektorutvalg for avtalespesialister:

Leder - Henrik Riekeles Vik (avtalespesialist i Oslo/forhandlingsutvalg avtalespesialister)  
Nestleder - Iselin Sætre (avtalespesialist i Lørenskog/samarbeidsutvalg Helse Sør Øst)

Utvalgsmedlemmer:

Inga Medne (avtalespesialist Hønefoss/forhandlingsutvalg for avtalespesialister)  
Knut Follesø (nevropsykolog i Fredrikstad/forhandlingsutvalg for avtalespesialister)  
Anne Lise Fredriksen (avtalespesialist i Tromsø/samarbeidsutvalg Helse Nord)  
Gunnar Larsen (avtalespesialist i Bergen/samarbeidsutvalg i Helse Vest)  
Jakob Støre Valen (avtalespesialist i Levanger/samarbeidsutvalg Helse Midt)

### 5.4 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 2022 – 2025:

<b>Helseregion</b>	<b>Navn</b>	<b>E-post</b>
Helse Nord	Annelise Fredriksen	<a href="mailto:al-fred@online.no">al-fred@online.no</a>
	Elisabeth Sjølie	<a href="mailto:elisabethsjolie@gmail.com">elisabethsjolie@gmail.com</a>
	Marianne Sjøberg (vara)	<a href="mailto:mariannesjoeberg@hotmail.com">mariannesjoeberg@hotmail.com</a>

Helse Midt	Jakob Støre-Valen	<a href="mailto:jakob@valen.cc">jakob@valen.cc</a>
	Magne Storvik	<a href="mailto:Magne.storvik@gmail.com">Magne.storvik@gmail.com</a>
	Dag Stormbo	<a href="mailto:dag.stormbo@gmail.com">dag.stormbo@gmail.com</a>

Helse Vest	Marit Orre	<a href="mailto:Marit.strom.orre@gmail.com">Marit.strom.orre@gmail.com</a>
	Gunnar Larsen	<a href="mailto:gunnar.larsen@me.com">gunnar.larsen@me.com</a>
	Linn Håvik (vara)	<a href="mailto:linnhaavik@hotmail.com">linnhaavik@hotmail.com</a>

Helse Sør-Øst	Iselin Sætre	<a href="mailto:iselinsaetre@gmail.com">iselinsaetre@gmail.com</a>
	Inger Jakobsen	<a href="mailto:ingerjakobsen@avtalespes.no">ingerjakobsen@avtalespes.no</a>
	Marit Grande	<a href="mailto:grandemarit@gmail.com">grandemarit@gmail.com</a>
	Anne Marie Frøkedal	<a href="mailto:Anne.frokedal@gmail.com">Anne.frokedal@gmail.com</a>

### 5.5 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 forlenget 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 5.7 nedenfor om kravene for overgang til kun refusjonsrett etter avsluttet driftsavtale.

### 5.6 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 du 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.

Helsedepartementet har tidligere gitt i oppdrag til Helsedirektoratet å se nærmere på en mulig avvikling av overgangsordningen med rett til kun refusjonsrett i forskriftens § 2. Psykologforeningen har vært i dialog med myndighetene om dette og mener at ordningen utgjør et viktig tilbud til pasienter i psykisk helsevern. Inntil videre består forskriften og ordningen som før, og det er ikke besluttet endringer eller avvikling av ordningen, jf forskriften.

### **5.7 Praksisinformasjon i Helfo**

En ny digital tjeneste «Praksisinformasjon» i Helfo gjør det enklere å oppdatere informasjon om deg og din praksis i Helfo, i tillegg til å inngå avtale om direkte oppgjør. Løsningen via Altinn vil derfor bli faset ut og all oppdatering vil nå skje i Helfos systemer.

Ved å logge deg inn i Helfos tjenesteportal for helseaktører, vil du enkelt finne den nye tjenesten. Her ser du hvilke opplysninger som er registrert om deg, og som du enkelt kan endre på egenhånd. Du er selv ansvarlig for at riktig informasjon om deg og virksomheten din er oppdatert.

Første gang du er inne i Praksisinformasjon vil du sannsynligvis bli bedt om å oppgi din private e-postadresse og telefonnummer. Du vil også bli bedt om å samtykke til Helfos og Helsedirektoratets bruk av den personlige e-postadressen.

På sikt vil Helfo vise en oversikt over alle behandlere med avtale om direkte oppgjør for innbyggerne. Denne vil finnes på [www.helsenorge.no](http://www.helsenorge.no). Derfor ber Helfo alle om å registrere organisasjonsnummeret for praksisen sin, slik at de vil kunne vise riktig informasjon. Har du et praksissted som har oppføring i adresseregisteret, vil du få god støtte i løsningen slik at du velger riktig organisasjon. For andre er det enklest om du i forkant finner fram organisasjonsnummeret til den underenheten der pasientbehandlingen foregår.

Se også informasjon på Helfos nettsider <https://www.helfo.no/digitale-tjenester-for-helseaktor/tjenesteportal-for-helseaktorer/tjenesten-praksisinformasjon>

Har du spørsmål om bruk av løsningen, kan du ta kontakt med Helfos veiledning for helseaktører.

### **5.8 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/>

## **5.9 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 2024 er 1. oktober 2023.

For informasjon og søknadsskjema se våre nettsider

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

## **6. Andre satser og godtgjøringer**

### **6.1 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 ytelser 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/avgir 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 preisere 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 2023.

De mest aktuelle L-takstene for psykologer:

<b>Takst</b>	<b>Hon.</b>	<b>Forklaring</b>
L120	2 787,-	Spesialisterklæring for de to første timer. I tillegg honoreres:
L30	696,-	for hver påbegynt halvtime utover to timer. Må brukes sammen med L120.
L60	1 395,-	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	938,-	Stønad til bil. Legeerklæring ved arbeidsuførhet.
L90	2104,-	Yrkesskade/yrkessykdom
L8	186,-	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>

## **6.2 Barnevern- og helsenemndene – godtgjøring av fagkyndige medlemmer**

Fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker har byttet navn til Barnevern og helsenemndene. Fagkyndige medlemmer godtgjøres etter det som er gjeldende sats når oppdraget utføres, fastsatt av Sentralenheten for barneverns- og helsenemnda.

For tiden er satsen **kr 1.047,- pr time** (pr 1. juli 2023). Alle utbetalinger fra nemnda til fagkyndige medlemmer blir registrert som personlig lønnsinntekt i henhold til skatteloven § 5-10. Medlemmer av nemnda får reise- og kostgodtgjørelse i henhold til Statens regulativ for reiser innenlands. Reisen skal foretas på billigste måte. Bruk av egen bil kan bare godkjennes etter avtale med nemnda.

Krav om honorar og dekning av reiseutgifter må registreres snarest og senest innen en måned etter at arbeidet er fullført. For ytterligere informasjon til fagkyndige medlemmer se

<https://www.bvhn.no/fagkyndig-medlem.573585.no.html>

## **6.3 Salærsatsen**

Satsen er på **kr 1.140,- pr time** fra 1. januar 2023. Regjeringen har i revidert statsbudsjett foreslått å øke satsen til kr 1.180,- pr time fra 1. juli 2023.

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.

Det ble i 2022 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.

## **6.4 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 opptrer 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 2023:

<b>Utlevering av journalopplysninger til forsikringsselskap</b>	<b>Veil pris</b>
Redigert journalutskrift etter spesifisert forespørsel om relevante opplysninger og basert på spesifisert samtykkeerklæring	1910,-
Fullstendig uredigert journal etter forespørsel basert på spesifisert samtykkeerklæring	970,-
Enkelt journalnotat ("akuttnotat") etter forespørsel basert på samtykkeerklæring	475,-

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

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

For spørsmål kontakt jus- og arbeidslivsavdelingen på e-post [ja@psykologforeningen.no](mailto:ja@psykologforeningen.no)

Vennlig hilsen  
Norsk Psykologforening

Hanne Indregard Lind  
Visepresident

Heidi Roald  
Spesialrådgiver/advokat

*Dokumentet er elektronisk signert*

## **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 2023

- 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.	785	399	386	A1, A2	0
10b	Utredende undersøkelse/samtale pr. gang, minst ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 11–19, 27, 40a–b, 51, 52.	505	119	386	A1, A2	0
10c	Utredende undersøkelse/samtale pr. gang, minst 2 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 11–19, 27, 40a–b, 51, 52.	1511	739	772	A1, A2	0
10d	Utredende undersøkelse/samtale pr. gang, minst 3 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 11–19, 27, 40a–b, 51, 52.	2163	1005	1158	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.	485	485	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.	1170	591	579	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.	1255	1255	0	A2, B1, B2	0
12	Spesielle funksjonsundersøkelser Ugyldig takstkombinasjon: 24, 28, 31, 33.	540	540	0	A2, B1, B3	7
13	Miljøvurdering Ugyldig takstkombinasjon: 24, 28, 31, 33.	820	820	0	A2, B1, B4	0
18	Personlighetsvurdering Ugyldig takstkombinasjon: 23, 24, 28, 31, 32, 33.	1633	1633	0	A2, B1, B5	0
19	Nevropsykologisk undersøkelse Ugyldig takstkombinasjon: 23, 24, 28, 31, 32, 33.	1935	1935	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

*I takst 11 honoreres* det samlede arbeidet med intelligens-/evnevurderingen, uavhengig av hvilke kartleggingsmetoder som benyttes, eller om det benyttes flere kartleggingsmetoder.

Takst 11 kan benyttes inntil to ganger per kalenderår.

### Merknad B3

Takst 12 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.

Takst 12 kan benyttes inntil åtte ganger per kalenderår.

### Merknad B4

Takst 13 kan benyttes inntil fire ganger per kalenderår.

### Merknad B5

*I takst 18 honoreres* det samlede arbeidet med personlighetsvurderingen, uavhengig av om det benyttes en eller flere kartleggingsmetoder eller tester.

Takst 18 kan benyttes inntil tre ganger per kalenderår.

### Merknad B6

For å kunne utløse takst 19 må det foreligge mistanke om nevropsykologisk/kortikal funksjonssvikt og/eller hjerneskade.

Takst 19 kan benyttes inntil to ganger per kalenderår.

### C. Behandling hos psykolog

<b>Takst</b>	<b>Psykoterapi av barn</b>	<b>Hon.</b>	<b>Ref.</b>	<b>Egen.</b>	<b>Merk.</b>	<b>Rep.</b>
21a	Psykoterapi av barn, minst 1 time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	860	860	0	A2, C1	0
21b	Psykoterapi av barn, minst ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	444	444	0	A2, C1	0
21c	Psykoterapi av barn, minst 2 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1705	1705	0	A2, C1	0
21d	Psykoterapi av barn, minst 3 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	2563	2563	0	A2, C1	0
21e	Psykoterapi av barn, minst 1 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1283	1283	0	A2, C1	0
21f	Psykoterapi av barn, minst 2 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	2130	2130	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.	870	870	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.	1285	1285	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.	1705	1705	0	A2, C1, C5	0
<b>Takst</b>	<b>Psykoterapi av voksne</b>	<b>Hon.</b>	<b>Ref.</b>	<b>Egen.</b>	<b>Merk.</b>	<b>Rep.</b>
22a	Psykoterapi, minst 1 time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	643	257	386	A2	0
22b	Psykoterapi, minst ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	454	68	386	A2	0
22c	Psykoterapi, minst 2 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1279	507	772	A2	0
22d	Psykoterapi, minst 3 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1926	768	1158	A2	0
22e	Psykoterapi, minst 1 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	963	384	579	A2	0
22f	Psykoterapi, minst 2 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1596	631	965	A2	0



<b>Takst</b>	<b>Psykoterapeutisk familiearbeid</b>	<b>Hon.</b>	<b>Ref.</b>	<b>Egen.</b>	<b>Merk.</b>	<b>Rep.</b>
23a	Psykoterapeutisk familiearbeid, minst 1 time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 12, 13, 27, 40a, 51, 52.	881	495	386	A2, C3	0
23b	Psykoterapeutisk familiearbeid, minst ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 12, 13, 27, 40a, 51, 52.	487	101	386	A2, C3	0
23c	Psykoterapeutisk familiearbeid, minst 2 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 12, 13, 27, 40a, 51, 52.	1633	861	772	A2, C3	0
23d	Psykoterapeutisk familiearbeid, minst 3 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 12, 13, 27, 40a, 51, 52.	2443	1285	1158	A2, C3	0
23e	Psykoterapeutisk familiearbeid, minst 1 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 12, 13, 27, 40a, 51, 52.	1243	664	579	A2, C3	0
23f	Psykoterapeutisk familiearbeid, minst 2 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 12, 13, 27, 40a, 51, 52.	2044	1079	965	A2, C3	0
<b>Takst</b>	<b>Gruppeterapi av voksne</b>	<b>Hon.</b>	<b>Ref.</b>	<b>Egen.</b>	<b>Merk.</b>	<b>Rep.</b>
24a	Gruppeterapi av voksne, minst 2 timer, inntil 10 deltakere Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 24b, 40a.	1250	1250	0	A2	0
24b	Tillegg pr. deltaker Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 24a, 40a.	386	0	386	A2	0
24c	Gruppeterapi av voksne, minst 3 timer, inntil 10 deltakere Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 24d, 40a.	1875	1875	0	A2	0
24d	Tillegg pr. deltaker Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 24c, 40a.	579	0	579	A2	0
<b>Takst</b>	<b>Nevropsykologisk behandling</b>	<b>Hon.</b>	<b>Ref.</b>	<b>Egen.</b>	<b>Merk.</b>	<b>Rep.</b>
25a	Nevropsykologisk behandling, minst 1 time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	708	322	386	A2, C4	0
25b	Nevropsykologisk behandling, minst ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	457	71	386	A2, C4	0
25c	Nevropsykologisk behandling, minst 2 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1341	569	772	A2, C4	0
25d	Nevropsykologisk behandling, minst 3 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	2040	882	1158	A2, C4	0
25e	Nevropsykologisk behandling, minst 1 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1005	426	579	A2, C4	0
25f	Nevropsykologisk behandling, minst 2 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1712	747	965	A2, C4	0

<b>Takst</b>	<b>Diverse</b>	<b>Hon.</b>	<b>Ref.</b>	<b>Egen.</b>	<b>Merk.</b>	<b>Rep.</b>
26	Psykologisk rådgivning til pasient pr. telefon, minst 15 min. Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e.	170	170	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, 24 b og d, 25a–f, 28 b og d Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10a–f, 11–19, 21a–i, 22a–f, 23a–f, 24 b og d 25a–f, 28b og d 40a, 51, 52a–b.	255	255	0	A2, C7	0
<b>Takst</b>	<b>Gruppeterapi av barn</b>	<b>Hon.</b>	<b>Ref.</b>	<b>Egen.</b>	<b>Merk.</b>	<b>Rep.</b>
28a	Gruppeterapi av barn, minst 2 timer, inntil 10 deltakere Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 28b og 40a.	1365	1365	0	A2, C1	0
28b	Tillegg per deltager Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 28a og 40a.	450	450	0	A2, C1	0
28c	Gruppeterapi av barn, minst 3 timer, inntil 10 deltakere Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 28d og 40a.	2040	2040	0	A2, C1	0
28d	Tillegg per deltager Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 28c og 40a.	655	655	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 forespørslers. 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.	850	850	0	A2, D1, D2	0
31b	Rådgivning overfor behandlende instans med henblikk på det videre behandlingsopplegg (minst ½ time) Ugyldig takstkombinasjon: alle.	430	430	0	A2, D1, D2	0
31c	Rådgivning overfor behandlende instans med henblikk på det videre behandlingsopplegg (minst 2 timer) Ugyldig takstkombinasjon: alle.	1693	1693	0	A2, D1	0
31d	Rådgivning overfor behandlende instans med henblikk på det videre behandlingsopplegg (minst 3 timer) Ugyldig takstkombinasjon: alle.	2530	2530	0	A2, D1	0
31e	Rådgivning overfor behandlende instans med henblikk på det videre behandlingsopplegg (minst 1 ½ time) Ugyldig takstkombinasjon: alle.	1268	1268	0	A2, D1	0
31f	Rådgivning overfor behandlende instans med henblikk på det videre behandlingsopplegg (minst 2 ½ time) Ugyldig takstkombinasjon: alle.	2107	2107	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.	747	747	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 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.	835	835	0	A2	0
33b	Senere pr. påbegynt halvtime Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 33a.	835	835	0	A2	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.	475	475	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.	530	530		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**

<b>Takst</b>	<b>Reisetillegg</b>	<b>Hon.</b>	<b>Ref.</b>	<b>Egen.</b>	<b>Merk.</b>	<b>Rep.</b>
51	Ved undersøkelse eller behandling i pasientens hjem gis det et tillegg til takstene. Ugyldig takstkombinasjon: 24, 31, 32, 33.	210	210	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.	210	210	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](#).

Forskriftens kapittel 3 skal lyde:

Folketrygden yter i perioden 1. juli 2023 til 30. juni 2024 kr 2 250 000 til Fond for videre- og etterutdanning av psykologer i privat praksis.

## **II**

Forskriften trer i kraft 1. juli 2023.