

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

Oslo, 26. juni 2025
Ref: 116/25/HR/JO

Takstrundskrivet 2025 – Innholdsfortegnelse

1	Driftstilskudd og takster økes.....	3
1.1	Driftstilskudd	3
1.2	Økonomisk ramme i årets takstoppgjør	3
2	Egenandelstak og egenandeler	3
2.1	Egenandelstak fra 1. januar 2025	3
2.2	Pasientenes egenandeler uendret i 2025.....	3
3	Ny takst 41 – vurdering/evaluering av behandling og behandlingsutfall basert på pasientens egenrapportering	4
3.1	Viktig standard for kvalitetsarbeid	4
3.2	Hvilke tilbakemeldingsverktøy kan jeg bruke?	4
3.3	Tidsbruk og takstbruk.....	5
4	Endrede takster.....	6
4.1	Utvidelse av mulighet for to konsultasjoner samme dag ved akutt krise (takst 10e)	6
4.2	Vilkår for å utløse takst 51 reisetillegg ved behandling i pasientens hjem – presisering i merknad E1	6
5	Spørsmål om takstbruk.....	7
6	Felles henvisningsmottak status.....	7
6.1	Resultater fra ny spørreundersøkelse.....	7
6.2	Avtalespesialisters deltakelse inntaksteam	8
6.3	Felles henvisningsmottak/rettighetsvurderinger for barn/unge	9
6.4	Særordning for nevropsykologer	9
7	Avslutte praksis - avlevering av pasientjournaler til Norsk helsearkiv	10
8	Tillitsvalgte og utvalg for avtalespesialister	10
8.1	Forhandlingsutvalg privatpraksis.....	10
8.2	Sektorutvalg for avtalespesialister	11
8.3	Regionale samarbeidsutvalg for avtalespesialister	11
9	Fond til videre- og etterutdanning.....	12

10	Andre satser og godtgjøringer.....	12
10.1	Spesialisterklæringer og andre oppdrag for NAV	12
10.2	Barnevern- og helsenemndene – godtgjøring av fagkyndige medlemmer	13
10.3	Offentlig salærsats.....	14
Vedlegg: Forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos psykolog ...		15
Kapittel I. Regler		15
Kapittel II. Takster		16
A.	Utreddende samtaler hos psykolog.....	17
B.	Undersøkelse hos psykolog	18
C.	Behandling hos psykolog	19
D.	Øvrige takster	22
E.	Undersøkelse eller behandling i pasientens hjem – reisetillegg	24
Kapittel III. Tilskudd til fellesformål for psykologer		24

Takstrundskrivet 2025

1 Driftstilskudd og takster økes

1.1 Driftstilskudd

Fullt driftstilskudd økt til **kr 679 850,-** på årsbasis med virkning fra 1. juli 2025. For de som har deltidshjemmel vil driftstilskuddet være forholdsmessig redusert etter denne satsen.

Alle som har driftsavtale med et regionalt helseforetak skal nå være tilknyttet helsenett, uavhengig av hjemmelstørrelse. Tidligere unntak fra krav om tilknytning pga. hjemmelstørrelse under 50 % ble opphevet fra 1. juli 2023.

1.2 Økonomisk ramme i årets takstoppgjør

Den økonomiske rammen for årets oppgjør er **3,6 %** pr 1. juli. Det er da lagt til grunn at avtalespesialister skal ha en inntektsvekst i 2025 på 4,3 % og en kompensasjon for en antatt vekst i kostnader/utgifter på 2,8 %.

De fleste takster er økt med ca. 3 %. Takst 22 (psykoterapi), takst 10e (tillegg for akutt krise), takst 27 (første 6 konsultasjoner) og samarbeidstakstene 31-33 er økt mer (ca. 4-6 %).

Avsetning til fondet for videre- og etterutdanning av psykologer blir i perioden på kr 2 436 000,-.

2 Egenandelstak og egenandeler

2.1 Egenandelstak fra 1. januar 2025

Egenandelstaket for pasientenes egenbetaling er kr 3 278,- pr år fra 1. januar 2025.

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 uendret i 2025

Pasientenes egenandeler er uendret i 2025:

Psykolog	Egenandel kr
Ordinær egenandel (1/2 eller 1 time)	403
Sesjon 1,5 time	604
Sesjon 2 timer	806
Sesjon 2,5 timer	1008
Sesjon 3 timer	1209
Gruppeterapi, minst 2 timer	403
Gruppeterapi, minst 3 timer	604

3 Ny takst 41 – vurdering/evaluering av behandling og behandlingsutfall basert på pasientens egenrapportering

Fra 1. juli 2025 innføres det en ny takst 41 – vurdering/evaluering av behandling og behandlingsutfall basert på pasientens egenrapportering, minst 15 minutter.

Taksten kan kun benyttes når pasienten har rapportert tilbake til psykologen. Taksten kan benyttes inntil 6 ganger pr pasient pr kalenderår.

3.1 Viktig standard for kvalitetsarbeid

Bruk av pasientrelaterte utfallsmål er en satsning i mange av landets helseforetak, og gir behandleren informasjon om fremgangen i behandling. Dette gir anledning til å følge med på, og justere behandlingen for å bidra til bedre effekt. Forskning viser at systematisk bruk av tilbakemeldingsverktøy gir bedret utfall i terapi.

Når pasienten selv er aktivt involvert i å vurdere egen progresjon gjennom spørreskjemaer, fremmer det en mer pasientsentrert tilnærming. Felles gjennomgang av skjemaene i timen gir et konkret utgangspunkt for dialog om den terapeutiske alliansen og pasientens eierskap til egen endringsprosess.

Dette hjelper behandleren med å raskt identifisere pasienter som ikke responderer som forventet, samt mulighet til å justere behandlingsstrategi og forhindre ikke virksom behandling.

Taksten skal godtgjøre for tidsbruk knyttet til å samle inn og vurdere objektive data om behandlingsutfall. Dette kan også være nyttig med tanke på dokumentasjon i journal og kvalitetssikring, samt i supervisjon og egen faglig utvikling, da dette gir konkrete data utover subjektive vurderinger.

Ny takst 41 anerkjenner psykologens kompetanse i å tolke og anvende pasientens egenrapportering for å forbedre behandlingen. Dette er en kompleks faglig oppgave som krever klinisk skjønn, og taksten er ment å godtgjøre for tidsbruken knyttet til dette.

3.2 Hvilke tilbakemeldingsverktøy kan jeg bruke?

Det finnes en rekke ulike tilbakemeldingsverktøy på markedet. Det er ikke krav om at et bestemt tilbakemeldingsverktøy må benyttes for å utløse takst 41. Eksempelene nedenfor viser noe av bredden i tilgjengelige verktøy. Listen er ikke uttømmende og gir heller ikke uttrykk for en anbefaling av konkrete verktøy. Noen verktøy har en kostnad, andre ikke. Psykologforeningen understreker at det er behandler, i samråd med pasient, som er best i stand til å avgjøre hvilke kartleggingsverktøy som er relevante i det enkelte behandlingsforløpet.

Generell progresjon og breddekartlegging:

- CORE-OM / CORE-10 (Clinical Outcomes in Routine Evaluation - Outcome Measure): Et mye brukt skjema som måler generelle psykiske vansker, funksjon, velvære og risiko. CORE-OM er en lengre versjon, mens CORE-10 er en kortere variant (ofte de første 10 utsagnene) som er raskere å fylle ut, men fortsatt gir informasjon om generelle endringer. Begge er egnet til å fange opp progresjon over tid. Public domain (gratis) for klinisk bruk. Kan enkelt implementeres i digitale spørreskjemaer (f.eks. Google Forms).

Symptomspesifikk progresjon (angst og depresjon):

- PHQ-9 (Patient Health Questionnaire - 9): Et kortfattet skjema for å måle grad av depresjonssymptomer og endring over tid. Public domain (gratis) for klinisk bruk.
- GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder - 7): Tilsvarende PHQ-9, men måler grad av generalisert angst og endring. Public domain (gratis) for klinisk bruk.

For funksjonsnivå og hverdagslig mestring:

- WHODAS 2.0 (WHO Disability Assessment Schedule 2.0): Måler grad av funksjonsnedsettelse i ulike livsområder (f.eks. forståelse, kommunikasjon, mobilitet, å ta vare på seg selv, mellommenneskelige relasjoner, og deltakelse i samfunnet). Gir indikasjon på hvordan psykiske vansker påvirker daglig fungering, og endring her er et viktig utfallsmål. Public domain (gratis) for klinisk bruk (fra Verdens helseorganisasjon).

Relasjonelle mønstre:

- IIP-32 (Inventory of Interpersonal Problems - 32): Måler ulike typer mellommenneskelige vansker og mønstre. Kan være relevant for å fange opp progresjon i terapi som fokuserer på relasjonelle aspekter. Kan kreve lisensiering/kjøp fra forlag som distribuerer det. Dette kan illustrere at noen verktøy har en kostnad.

Som nevnt viser oversikten noe av bredden i tilgjengelige tilbakemeldingsverktøy på markedet i dag. Listen innebærer ikke konkrete anbefalinger, men er ment som en illustrasjon over hvilke verktøy som kan være aktuelle å bruke.

3.3 Tidsbruk og takstbruk

Psykologens arbeid med vurdering/evaluering av behandling/behandlingsutfall kan for eksempel skje ved at pasienten etter en konsultasjon får tilgang til system/skjema for tilbakemelding og fyller ut dette. Basert på pasientens egenrapportering vurderer så psykologen utvikling i behandling og behandlingsutfall i forkant av neste konsultasjon.

Psykologens tidsbruk og arbeid knyttet til vurderingen/evalueringen må samlet utgjøre minst 15 minutter. Arbeidet kan skje etappevis og for eksempel bestå av gjennomgang av skjema sammen med pasienten i en konsultasjon, psykologens vurdering i etterkant av pasientens tilbakemelding, samt en kort vurdering/evaluering sammen med pasienten i neste konsultasjon.

Takst 41 kan ikke kombineres med andre takster for samme tidsrom, og må føres på regningskortet slik at den ikke overlapper med annen konsultasjon. Eksempelvis på morgen eller ettermiddag samme dag som pasienten har time til utredning eller behandling.

Eksempel på føring av takster til Helfo ved bruk av ny takst 41 - vurdering/evaluering av behandling og behandlingsutfall basert på pasientens egenrapportering, minst 15 min:

Kl 08.00: Takst 41 (for arbeid i forkant av konsultasjon med samme pasient, og på et tidspunkt som ikke overlapper med konsultasjonen)

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

4 Endrede takster

4.1 Utvidelse av mulighet for to konsultasjoner samme dag ved akutt krise (takst 10e)

Som hovedregel godtgjøres det i takstene bare for en konsultasjon pr dag (forskriftens kap. 2). Unntakene fra denne hovedregelen, og dermed muligheten for flere konsultasjoner per dag, har vært gitt for kombinasjon av individuell behandling og gruppebehandling, psykoterapeutisk familiearbeid eller psykoterapi av barn med kun foreldre til stede. Nå er dette unntaket utvidet til også å gjelde ved akutt psykisk krise som utløser takst 10e.

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.

Ved behandling av akutt psykisk krise skal pasienten ikke betale egenandel. Helfo refunderer da hele beløpet, inkl. beløpet som tilsvarer egenandelen. Det å behandle for akutt psykisk krise på samme dag som en individuell behandling vil altså ikke medføre økte kostnader for pasienten.

Forskriftens kap. 2 endres til: «(...) Det godtgjøres bare for én konsultasjon per dag. Ved *behandling for akutt psykisk krise, og 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.»

4.2 Vilkår for å utløse takst 51 reisetillegg ved behandling i pasientens hjem – presisering i merknad E1

Det er gjort en endring i merknad E1 til takstene for reisetillegg ved undersøkelse og behandling i pasientens hjem. Endringen innebærer ingen praksisendring, men er kun en presisering av gjeldende forståelse av takstene for reisetillegg.

Merknad E1 endres til: *Det er et vilkår for å utløse takstene 51, 52a og 52b at pasienten på grunn av sin helsetilstand ikke kan møte fram på behandlingsstedet, eller at behandlingen av faglige grunner bør skje hos pasienten eller et annet sted, for eksempel ved kriseintervensjon.* 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.

Spesielt om reiseutgifter

Reiseutgifter (billettutgifter, kilometergodtgjørelse ved bruk av bil osv.) kommer i tillegg til takster 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 223,- (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 223,- 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 2025).

Regning for punktene I – III sendes til Helfo sammen med regningene. Regning for punkt IV sendes til regionalt helseforetak.

5 Spørsmål om takstbruk

Reglene for takstbruk endres ikke ut over det som fremgår av takstforskriften og Psykologforeningens årlige takstrundskriv. Det er derfor viktig å holde seg oppdatert om endringer ved å lese takstrundskrivet.

I tillegg finner du svar på mange spørsmål om takster og refusjonsbasert praksis i vår nye takstveileder som ligger på Psykologforeningens nettsider:

<https://www.psykologforeningen.no/lonn-og-arbeid/privat-praksis/okonomi-og-takster>

Dersom du har andre spørsmål om takstbruk eller spørsmål knyttet til praksis basert på driftsavtale eller refusjonsrett, kontakt avdeling for jus- og arbeidsliv på e-post ja@psykologforeningen.no.

6 Felles henvisningsmottak status

6.1 Resultater fra ny spørreundersøkelse

Psykologforeningen gjennomførte våren 2025 en ny spørreundersøkelse for å kartlegge og følge utviklingen av avtalespesialistenes erfaringer med felles henvisningsmottak. Ved forrige undersøkelse våren 2024 hadde en del avtalespesialister fortsatt ikke avviklet egne ventelister og hadde derfor begrenset erfaringsgrunnlag med pasienter fra henvisningsmottaket. Ved et par steder var ordningen heller ikke i gang på tidspunktet for undersøkelsen. Nå er ordningen godt etablert i alle helseregioner og erfaringsgrunnlaget bredere.

Under er noen av resultatene:

- Flere av avtalespesialistene (91 %, mot 78 % i 2024) har kommet i gang med å ta imot pasienter fra felles henvisningsmottak.
- De fleste har stort sett et godt samarbeid med DPS og at henvisningene i stor grad inneholder tilstrekkelige opplysninger til at avtalespesialisten kan vurdere å gi et tilbud om behandling/utredning.
- Flere avtalespesialister (68 %, mot 47 % i 2024) rapporterer at de nå, får pasienter med mer kompleks og tung problematikk, lavere funksjonsnivå, mer behov for tverrfaglighet, mindre motivasjon for psykoterapi og dermed mindre stabilt oppmøte.

- Enkelte avtalespesialister rapporterer at de ikke får fylt opp innmeldt kapasitet. For mange skjer dette ikke så ofte, men for enkelte grupper er dette et stort problem. Dette gjelder særlig de som driver gruppeterapi og nevropsykologer (se punkt 6.4 om nevropsykologer).
- Som regel er samarbeidet med DPS rundt uegnede pasienter godt, men det er en liten økning i de som svarer at DPS sjelden tar imot pasienter der avtalespesialisten vurderer å ikke kunne gi et forsvarlig tilbud i avtalepraksis.
- 77 % svarer nå at avtalespesialist deltar i vurderingsarbeidet i felles henvisningsmottak. Det er stor variasjon i organisering av arbeidet.

Undersøkelsen viser at mye går bra etter innføring av og deltakelse i ordningen, men også at det er forhold som det er behov for å følge opp og forbedre både på lokalt, regionalt og nasjonalt nivå.

Avtalespesialister er selvstendig næringsdrivende, og er økonomisk og juridisk ansvarlig for egen drift. Det kan ha store konsekvenser for driftsgrunnlaget dersom de ikke får fylt ledig kapasitet i sin praksis. Det er selvsagt også svært uheldig for det totale pasienttilbudet innen psykisk helse om kapasiteten i avtalespesialistordningen ikke utnyttes godt nok.

Det er noen særlige forhold som må følges opp fremover:

- At enkelte ikke får tilført nok pasienter i forhold til innmeldt kapasitet.
- At enkelte ikke får pasienter iht. faglig profil eller som egner seg for privatpraksis og at ikke alle har gode nok muligheter til å returnere pasientene til DPS.
- Som følge av at pasientene har mer kompleks og tung problematikk, ser vi at det er noe større grad av pasienter som ikke møter til avtalt time.
- At det sikres at avtalespesialister deltar i felles henvisningsmottak der det er hensiktsmessig.

Disse problemene må jobbes med på flere nivåer:

- Psykologforeningen sentralt tar disse problemstillingene opp i våre jevnlige dialogmøter med RHFene.
- Psykologforeningen sentralt holder foretakstillitsvalgte og konserntillitsvalgte orientert slik at de kan ta opp dette i samarbeidsmøter i hhv foretakene og i RHFene
- Samarbeidsutvalgene for avtalespesialister adresserer problemstillingene i samarbeidsmøtene med RHF.
- Den enkelte avtalespesialist må gi tilbakemelding direkte til DPS.

I samarbeid med Legeforeningen forbereder vi også en evaluering av ordningen der vi vil kartlegge erfaringene hos både avtalespesialister, fastleger og DPS.

6.2 Avtalespesialisters deltakelse inntaksteam

Timesatsen er justert til kr 1600,- per time.

Profesjonsforeningene og RHFene er enige om at det skal legges til praktisk og økonomisk til rette for at en eller flere avtalespesialister kan delta i arbeidet ved hvert henvisningsmottak. Det er etter vår oppfatning helt avgjørende for at ordningen skal fungere godt at avtalespesialister deltar i vurderingsarbeidet.

Spørreundersøkelsen viser at det flere DPS/foretak nedskalerer deltakelse avtalespesialistenes deltakelse i vurderingsarbeidet. Vi følger opp årsakene til dette. RHFene melder i dialogmøter med oss at avtalespesialistene flere steder ikke ønsker å delta i vurderingsarbeidet.

Psykologforeningen oppfordrer sterkt til at avtalespesialistene ved hvert opptaksområde/henvisningsmottak stiller med en eller flere deltakere til inntaksarbeidet i DPS. Erfaringsmessig har involvering fra avtalespesialist vært svært viktig for å få etablert en god dialog og riktig fordeling av pasienter mellom DPS og avtalespesialist.

Ny sats for avtalespesialisters deltakelse i vurderingsarbeid i felles henvisningsmottak er fra 1. juli 2025 justert til kr 1600,- pr time. Satsen økes årlig i tråd med takstoppgjøret.

6.3 Felles henvisningsmottak/rettighetsvurderinger for barn/unge

I psykisk helsevern for barn/unge skal ordningen med felles henvisningsmottak være innført i alle helseregioner i løpet av 2025. Avtalespesialister som helt eller delvis har driftsavtale/individuell avtale rettet mot et tilbud til barn/unge må derfor inngå samarbeidsavtale med en lokal BUP, dersom dette ikke allerede er på plass. Dersom din individuelle avtale med RHF åpner for en praksis rettet mot både voksne og barn/unge må du, for å sikre at du mottar henvisninger i begge kategorier, inngå samarbeidsavtale med både DPS og BUP.

På samme måte som for voksenfeltet bør avtalespesialister som behandler barn/unge ha tett dialog med BUP for å sikre riktige og tilstrekkelig antall henvisninger. Avtalespesialister innen barn/unge kan også delta i vurderingsarbeid i BUP. Dette arbeidet skal godtgjøres etter gjeldende satser, jf pkt 6.2 ovenfor.

6.4 Særordning for nevropsykologer

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.

Både i ovennevnte spørreundersøkelse og en egen spørreundersøkelse til nevropsykologene, ser vi både at nevropsykologer er særlig utsatt for problemene med ikke å få fylt opp innmeldt kapasitet og at økning i «ikke-møtt» rammer dem spesielt hardt da de ofte setter av hele dager til hver pasient. Psykologforeningen har derfor foreslått for RHFene at nevropsykologene tas ut av ordningen med felles henvisningsmottak. Dette har RHFene dessverre avslått.

Rettighetsvurderinger skal imidlertid etter hvert innføres for alle pasienter som henvises til avtalespesialister (inkludert somatikken). Profesjonsforeningene (og da særlig Legeforeningen) har startet drøftinger med RHFene om hvordan rettighetsvurderinger best kan innføres også for henvisninger innen somatikken. Inntil videre gjelder særordningen for nevropsykologer som beskrevet under, men det kan bli endringer i dette når ordningen også innføres for henvisning knyttet til somatiske lidelser. Det er ikke tatt stilling til hvordan eller når dette skal innføres.

Under er den eksisterende særordning for nevropsykologer.

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

Alle henvisninger i psykisk helsevern skal rettighetsvurderes. 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, inkl. om du driver en utredningspraksis og evt. hvilke pasientgrupper du også gir 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. Det er kun henvisninger innen psykisk helsevern som skal rettighetsvurderes i et felles henvisningsmottak. Henvisning til nevropsykologisk utredning må derfor vurderes konkret i hvert tilfelle.

Oppdrag fra NAV om spesialisterklæringer skal, som tidligere, bestilles direkte fra psykolog, og ikke sendes via felles henvisningsmottak. Se punkt 10.1 nedenfor om spesialisterklæringer og andre oppdrag for NAV.

7 Avslutte praksis - avlevering av pasientjournaler til Norsk helsearkiv

Dersom din praksis avsluttes og det ikke er aktuelt å la annet helsepersonell overta journalen, er du pålagt å avlevere journalene til Helsedirektoratet (ved Norsk helsearkiv), jf. forskrift om pasientjournal § 17.

Helsedirektoratet har en periode hatt en midlertidig ordning med kostnadsdekning for overføring av pasientjournaler til Norsk helsearkiv. Etter at en endringsforskrift til pasientjournalforskriften § 17 trådte i kraft 1. januar 2025 må den enkelte virksomhet nå selv betale for avlevering av digitale journaler og eventuell konvertering til det format som Helsedirektoratet bestemmer.

Formålet med avlevering til Norsk helsearkiv er å gjøre pasientjournaler tilgjengelig for pasienten og nye behandlere for å sikre innsynsrett, retting, sletting og ytelse av helsehjelp.

Dersom du planlegger å avslutte praksis må du derfor 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 avtalespesialister som benytter journalsystem levert av ASPIT få bistand til selve innleveringen. ASPIT/Psykbase utfører overleveringen av journalene på psykologens vegne i henhold til gjeldende krav og mot en kostnad.

8 Tillitsvalgte og utvalg for avtalespesialister

8.1 Forhandlingsutvalg privatpraksis

Representanter til forhandlingsutvalg for avtalespesialister oppnevnes av sentralstyret etter forslag fra lokalavdelingene i etterkant av hvert landsmøte. Sammen med sekretariatet forbereder og gjennomfører utvalget årlige takstforhandlinger og eventuelt andre forhandlinger knyttet til rammeavtalen for avtalespesialister. Utvalget ledes av visepresident for lønns- og arbeidslivspolitikken.

Dersom du har innspill til nye eller endrede takster ta gjerne kontakt med representantene i forhandlingsutvalget eller sekretariatets jus- og arbeidslivsavdeling på ja@psykologforeningen.no.

For perioden 2023 – 2025 er følgende representanter oppnevnt av sentralstyret til forhandlingsutvalg privatpraksis:

Navn		E-post
Hanne Indregard Lind	Visepresident	hanne@psykologforeningen.no
Henrik Riekeles Vik	Avtalespesialist i Oslo	henrik@riekelesvik.no
Inga Medne	Avtalespesialist i Hønefoss	ingamedne@hotmail.com
Knut Follesø	Avtspes/nevropsykolog Fr.stad	knufoll@gmail.com

8.2 Sektorutvalg for avtalespesialister

Sektorutvalgene skal gi Sentralstyret bistand og råd i tariffpolitikk, fagpolitikk og samfunnspolitikk, og gi tillitsvalgte for de ulike sektorene en formell plass i organisasjonen i foreningen. Sektorutvalgene er underlagt Psykologforeningens sentralstyre og utvalgenes ledere inngår i Lønns- og arbeidslivsutvalget.

Sektorutvalg for avtalespesialister består av representantene i forhandlingsutvalget for avtalespesialister og en representant fra hvert regionale samarbeidsutvalg for avtalespesialister.

Ta gjerne kontakt med representantene i sektorutvalget dersom du har innspill til saker av prinsipiell betydning for avtalespesialister og som bør drøftes i sektorutvalget.

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

	Navn	Utvalg	E-post
Leder	Henrik Riekeles Vik	Forhandlingsutvalg	henrik@riekelesvik.no
Nestleder	Iselin Sætre	Samarbeidsutvalg HSØ	iselinsaetre@gmail.com
	Knut Follesø	Forhandlingsutvalg HSØ	knufoll@gmail.com
	Inga Medne	Forhandlingsutvalg HSØ	ingamedne@hotmail.com
	Anne Lise Fredriksen	Samarbeidsutvalg HN	Al-fred@online.no
	Jakob Støre Valen	Samarbeidsutvalg HM	jakob@valen.cc
	Gunnar Larsen	Samarbeidsutvalg HV	Gunnar.larsen@me.com

8.3 Regionale samarbeidsutvalg for avtalespesialister

I etterkant av hvert landsmøte oppnevner Psykologforeningens lønns- og arbeidslivsutvalg representanter til de regionale samarbeidsutvalgene for avtalespesialister etter forslag fra lokalavdelingene.

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

For landsmøteperioden 2023 – 2025 er følgende representanter oppnevnt av Lønns- og arbeidslivsutvalget:

Helseregion	Navn	E-post
Helse Nord	Annelise Fredriksen	al-fred@online.no

	Elisabeth Sjølie	elisabethsjolie@gmail.com
	Marianne Sjøberg (vara)	mariannesjoeberg@hotmail.com
Helse Midt	Jakob Støre-Valen (perm fra høst-24)	jakob@valen.cc
	Dag Stormbo	dag.stormbo@gmail.com
	*mangler rep	
Helse Vest	Marit Orre	Marit.strom.orre@gmail.com
	Gunnar Larsen	gunnar.larsen@me.com
	Linn Håvik (vara)	linnhaavik@hotmail.com
Helse Sør-Øst	Iselin Sætre	iselinsaetre@gmail.com
	Inger Jakobsen	ingerjakobsen@avtalespes.no
	Marit Grande	grandemarit@gmail.com
	Anne Marie Frøkedal	Anne.frokedal@gmail.com

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 2026 er 1. oktober 2025.

For informasjon og søknadsskjema se våre nettsider

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

10 Andre satser og godtgjøringer

10.1 Spesialisterklæringer og andre oppdrag for NAV

Ifølge folketrygdloven § 21-4 kan NAV pålegge helsepersonell å gi NAV 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 (L-takster).

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 og uavhengig av om behandleren har hatt pasienten fra før eller ikke.

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. NAV skal vurdere både hvilke opplysninger som skal innhentes i den enkelte sak, og hvem de skal innhentes fra.

Honorartakst for spesialisterklæringer L120/L30 er forbeholdt lege- og psykologspesialister. Det betyr ikke at alle opplysninger som en psykologspesialist avgir til NAV skal godtgjøres med L120/L30. NAV kan også be om opplysninger fra spesialist og godtgjøre dette med f.eks. takst L40 (legeerklæring ved arbeidsuførhet) eller takst L8 (tilleggsopplysninger til tidligere avgitte erklæringer). Godtgjøring for bestemte erklæringer fra NAV forutsetter at NAV skriftlig har bestilt en slik erklæring, og uttrykkelig uttalt hvilken takst som vil godtgjøres.

I endel tilfeller ser vi at NAV lokalt mangler bestillerkompetanse, og at det blir uklart for avtalespesialisten hvilke opplysninger NAV bestiller og i hvilken grad arbeidet kompenseres. Skriv derfor aldri spesialisterklæringer uten uttrykkelig skriftlig bestilling fra NAV, da du ellers risikerer å ikke få godtgjøringen du fremmer krav om, eller også få et tilbakebetalingskrav fra NAV i ettertid.

Selv om du i utgangspunktet er pliktig til å avgi opplysninger til NAV oppfordrer vi psykologer til å vurdere om omfanget av den økonomiske godtgjøringen står i forhold til bestillingen i den konkrete saken. Dersom dette ikke er tilfelle, ber vi deg om å ta kontakt med NAV lokalt og opplyse om dette. NAV må da vurdere om de skal bestille en ny erklæring med en annen godtgjøring, eventuelt presisere hva de ønsker belyst innenfor den eksisterende godtgjøringen.

Psykologforeningen hatt flere møter med NAV sentralt om manglende bestillerkompetanse i NAV lokalt. Vi har også informert NAV sentralt om de anbefalingene vi gir våre medlemmer.

Honorartakster for legeerklæringer justeres fra 1. juli 2025.

De mest aktuelle L-takstene for psykologer:

Takst	Hon.	Forklaring
L120	2998	Spesialisterklæring for de to første timer. I tillegg honoreres:
L30	749	for hver påbegynt halvtime utover to timer. Må brukes sammen med L120.
L60	1500	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	1009	Stønad til bil. Legeerklæring ved arbeidsuførhet.
L90	2263	Yrkesskade/yrkessykdom
L8	200	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>

10.2 Barnevern- og helsenemndene – godtgjøring av fagkyndige medlemmer

Fagkyndige medlemmer godtgjøres etter det som er gjeldende sats når oppdraget utføres, fastsatt av Sentralenheten for barneverns- og helsenemnda.

Fra 15. februar 2025 er satsen endret til **kr 1 100,- pr time**. 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>

10.3 Offentlig salærsats

Satsen er på **kr 1 315,- pr time fra 1. januar 2025**.

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.

Vi minner også om relevant informasjon om privatpraksis på våre nettsider

<https://www.psykologforeningen.no/lonn-og-arbeid/privat-praksis>

For spørsmål kontakt jus- og arbeidslivsavdelingen på e-post 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 14. juni 2024 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.

Stønaden 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 behandling for akutt psykisk krise, og 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 2025

- 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.	836	433	403	A1, A2	0
10b	Utredende undersøkelse/samtale pr. gang, minst ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 11–19, 27, 40a–b, 51, 52.	538	135	403	A1, A2	0
10c	Utredende undersøkelse/samtale pr. gang, minst 2 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 11–19, 27, 40a–b, 51, 52.	1610	804	806	A1, A2	0
10d	Utredende undersøkelse/samtale pr. gang, minst 3 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 11–19, 27, 40a–b, 51, 52.	2314	1105	1209	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.	524	524	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.	1246	642	604	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.	1338	1338	0	A2, B1, B2	0
12	Spesielle funksjonsundersøkelser Ugyldig takstkombinasjon: 24, 28, 31, 33.	576	576	0	A2, B1, B3	7
13	Miljøvurdering Ugyldig takstkombinasjon: 24, 28, 31, 33.	874	874	0	A2, B1, B4	0
18	Personlighetsvurdering Ugyldig takstkombinasjon: 23, 24, 28, 31, 32, 33.	1740	1740	0	A2, B1, B5	0
19	Nevropsykologisk undersøkelse Ugyldig takstkombinasjon: 23, 24, 28, 31, 32, 33.	2062	2062	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. *Samme behandler kan ikke fremsette regning på takst 18 flere ganger på samme dag for samme pasient, og heller ikke flere dager på rad for samme pasient.*

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

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.	917	917	0	A2, C1	0
21b	Psykoterapi av barn, minst ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11-19, 27, 40a, 51, 52.	475	475	0	A2, C1	0
21c	Psykoterapi av barn, minst 2 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11-19, 27, 40a, 51, 52.	1820	1820	0	A2, C1	0
21d	Psykoterapi av barn, minst 3 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11-19, 27, 40a, 51, 52.	2733	2733	0	A2, C1	0
21e	Psykoterapi av barn, minst 1 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11-19, 27, 40a, 51, 52.	1368	1368	0	A2, C1	0
21f	Psykoterapi av barn, minst 2 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11-19, 27, 40a, 51, 52.	2273	2273	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.	928	928	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.	1370	1370	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.	1818	1818	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.	712	309	403	A2	0
22b	Psykoterapi, minst ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11-19, 27, 40a, 51, 52.	503	100	403	A2	0
22c	Psykoterapi, minst 2 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11-19, 27, 40a, 51, 52.	1415	609	806	A2	0
22d	Psykoterapi, minst 3 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11-19, 27, 40a, 51, 52.	2134	925	1209	A2	0
22e	Psykoterapi, minst 1 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11-19, 27, 40a, 51, 52.	1066	462	604	A2	0
22f	Psykoterapi, minst 2 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11-19, 27, 40a, 51, 52.	1768	760	1008	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.	938	535	403	A2, C3	0
23b	Psykoterapeutisk familiearbeid, minst ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 12, 13, 27, 40a, 51, 52.	519	116	403	A2, C3	0
23c	Psykoterapeutisk familiearbeid, minst 2 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 12, 13, 27, 40a, 51, 52.	1739	933	806	A2, C3	0
23d	Psykoterapeutisk familiearbeid, minst 3 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 12, 13, 27, 40a, 51, 52.	2605	1396	1209	A2, C3	0
23e	Psykoterapeutisk familiearbeid, minst 1 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 12, 13, 27, 40a, 51, 52.	1325	721	604	A2, C3	0
23f	Psykoterapeutisk familiearbeid, minst 2 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 12, 13, 27, 40a, 51, 52.	2179	1171	1008	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.	1350	1350	0	A2	0
24b	Tillegg pr. deltaker Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 24a, 40a.	403	0	403	A2	0
24c	Gruppeterapi av voksne, minst 3 timer, inntil 10 deltakere Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 24d, 40a.	2020	2020	0	A2	0
24d	Tillegg pr. deltaker Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 24c, 40a.	604	0	604	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.	754	351	403	A2, C4	0
25b	Nevropsykologisk behandling, minst ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11-19, 27, 40a, 51, 52.	487	84	403	A2, C4	0
25c	Nevropsykologisk behandling, minst 2 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11-19, 27, 40a, 51, 52.	1430	624	806	A2, C4	0
25d	Nevropsykologisk behandling, minst 3 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11-19, 27, 40a, 51, 52.	2175	966	1209	A2, C4	0
25e	Nevropsykologisk behandling, minst 1 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11-19, 27, 40a, 51, 52.	1071	467	604	A2, C4	0
25f	Nevropsykologisk behandling, minst 2 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11-19, 27, 40a, 51, 52.	1825	817	1008	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.	184	184	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.	296	296	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.	1475	1475	0	A2, C1	0
28b	Tillegg per deltager Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 28a og 40a.	468	468	0	A2, C1	0
28c	Gruppeterapi av barn, minst 3 timer, inntil 10 deltakere Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 28d og 40a.	2205	2205	0	A2, C1	0
28d	Tillegg per deltager Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 28c og 40a.	681	681	0	A2, C1	0

Merknad C1

Taksten gjelder for behandling av barn under 18 år.

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.	935	935	0	A2, D1, D2	0
31b	Rådgivning overfor behandlende instans med henblikk på det videre behandlingsopplegg (minst ½ time) Ugyldig takstkombinasjon: alle.	473	473	0	A2, D1, D2	0
31c	Rådgivning overfor behandlende instans med henblikk på det videre behandlingsopplegg (minst 2 timer) Ugyldig takstkombinasjon: alle.	1862	1862	0	A2, D1	0
31d	Rådgivning overfor behandlende instans med henblikk på det videre behandlingsopplegg (minst 3 timer) Ugyldig takstkombinasjon: alle.	2784	2784	0	A2, D1	0
31e	Rådgivning overfor behandlende instans med henblikk på det videre behandlingsopplegg (minst 1 ½ time) Ugyldig takstkombinasjon: alle.	1393	1393	0	A2, D1	0
31f	Rådgivning overfor behandlende instans med henblikk på det videre behandlingsopplegg (minst 2 ½ time) Ugyldig takstkombinasjon: alle.	2313	2313	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.	822	822	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 halvtimer. 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.	907	907	0	A2	0
33b	Senere pr. påbegynt halvtimer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 33a.	907	907	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.	545	545	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.	595	595		A2	3
Takst	Vurdering/evaluering av behandlingsutfall	Hon.	Ref.	Egen.	Merk.	Rep.
41	Vurdering/evaluering av behandling og behandlingsutfall basert på pasientens egenrapportering, minst 15 minutter. Taksten kan kun benyttes når pasienten har rapportert tilbake til psykologen. Taksten kan benyttes inntil 6 ganger per pasient per kalenderår. Ugyldig takstkombinasjon: alle	200	200	0		0

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.

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.	223	223	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.	223	223	0	E1	Rep.

Merknad E1

Det er et vilkår for å utløse takstene 51, 52a og 52b at pasienten på grunn av sin helsetilstand ikke kan møte fram på behandlingsstedet, eller at behandlingen av faglige grunner bør skje hos pasienten eller et annet sted, for eksempel ved kriseintervensjon.

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 2025 til 30. juni 2026 kr 2 436 000 til Fond for videre- og etterutdanning av psykologer i privat praksis.

II

Forskriften trer i kraft 1. juli 2025.