

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

Oslo, 29. juni 2026
Ref: 123/26/HR

Takstrundskrivet 2026 – Innholdsfortegnelse

1	Driftstilskudd og takster økes.....	3
1.1	Driftstilskudd	3
1.2	Økning av takstene	3
1.3	Avsetning til fondet i årets takstoppgjør	3
2	Egenandeler og egenandelstak	3
2.1	Pasientenes egenandeler økte fra 1. januar 2026.....	3
2.2	Egenandelstaket uendret i 2026.....	4
3	Endring i takster	4
3.1	Endring i merknadene til undersøkelsestakstene 11-19	4
3.2	Retting i gjensidig henvisning fra gruppetakster til takst 27.....	4
3.3	Fjerning av henvisning til merknad i takst 33	4
4	Takstbruk	5
4.1	Generelt.....	5
4.2	Takst 41 - kom i gang med bruk av tilbakemeldingsverktøy i behandlingen	5
4.3	Bruk av tolk – takst 40a-b.....	6
4.4	Spesielt om reiseutgifter ved samarbeidsmøter eller behandling i pasientens hjem.....	7
5	Felles henvisningsmottak.....	8
5.1	Nasjonal evaluering – spørreundersøkelse i august.....	8
5.2	Avtalespesialisters deltakelse inntak/vurderingsarbeid – ny timesats.....	9
6	Nasjonal satsing på e-helse – avtalespesialister blir en del av løsningen Pasientens journaldokumenter (PJD)	9
7	Ny meldeordning for alvorlige hendelser i Helse- og omsorgstjenesten	10
8	Avslutte praksis - avlevering av pasientjournaler til Norsk helsearkiv	10
9	Tillitsvalgte og utvalg for avtalespesialister	11
9.1	Forhandlingsutvalg privatpraksis.....	11
9.2	Sektorutvalg for avtalespesialister	11
9.3	Regionale samarbeidsutvalg for avtalespesialister	12

10	Fond til videre- og etterutdanning - søknadsfrist	12
11	Andre satser og godtgjøringer.....	13
11.1	Særskilt om spesialisterklæringer og andre oppdrag for NAV	13
11.2	Barnevern- og helsenemndene – godtgjøring av fagkyndige medlemmer	14
11.3	Offentlig salærsats.....	15
11.4	Forsikring	15
	 Vedlegg: Forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos psykolog ...	17
	Kapittel I. Regler	17
	Kapittel II. Takster	18
	<i>A. Utredende samtaler hos psykolog</i>	<i>19</i>
	<i>B. Undersøkelse hos psykolog</i>	<i>20</i>
	<i>C. Behandling hos psykolog</i>	<i>21</i>
	<i>D. Øvrige takster</i>	<i>24</i>
	<i>E. Undersøkelse eller behandling i pasientens hjem – reisetillegg</i>	<i>26</i>
	Kapittel III. Tilskudd til fellesformål for psykologer	26

Takstrundskrivet 2026

1 Driftstilskudd og takster økes

1.1 Driftstilskudd

Fullt driftstilskudd økt til **kr 711 800,-** på årsbasis med virkning fra 1. juli 2026. For de som har deltidshjemmel vil driftstilskuddet være forholdsmessig redusert etter denne satsen.

Alle som har driftsavtale med et regionalt helseforetak skal være tilknyttet Norsk helsenett, uavhengig av hjemmelsstørrelse.

Den økonomiske rammen for årets oppgjør er **4,7 %** pr 1. juli. Det er da lagt til grunn at avtalespesialister skal ha en inntektsvekst i 2026 på 4,3 % og en kompensasjon for en antatt vekst i kostnader/utgifter på 3,5 %.

1.2 Økning av takstene

De fleste takster øker med ca. 4 % fra 1. juli 2026. Takst 22 (psykoterapi), takst 24 (gruppeterapi), takst 27 (første 6 konsultasjoner), samarbeidstakstene 31-33 og takst 41 (vurdering/evaluering av behandling/behandlingsutfall) øker mer (6-10%).

1.3 Avsetning til fondet i årets takstoppgjør

Avsetning til fondet for videre- og etterutdanning av psykologer i privatpraksis blir i perioden på kr 2 551 000,-. Søknadsfrist for tildeling av midler for 2027 er 1. oktober 2026, jf. pkt. 10 nedenfor.

2 Egenandeler og egenandelstak

2.1 Pasientenes egenandeler økte fra 1. januar 2026

Stortinget vedtok i desember 2025 en økning av pasientenes egenandeler. Egenandeler fra 1. januar 2026:

Psykolog	Egenandel kr
Ordinær egenandel (1/2 eller 1 time)	443
Sesjon 1,5 time	664
Sesjon 2 timer	886
Sesjon 2,5 timer	1108
Sesjon 3 timer	1329
Gruppeterapi, minst 2 timer	443
Gruppeterapi, minst 3 timer	664

Disse pasientgruppene er unntatt egenandel for behandling/utredning hos psykolog:

- Pasienter med HIV-infeksjon
- Barn, ungdom og unge voksne til og med det kalenderåret de fyller 26 år

2.2 Egenandelstaket uendret i 2026

Det er 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.

Egenandelstaket for pasientenes egenbetaling er uendret i 2026. Egenandelstaket er fortsatt på kr 3 278,- pr år.

3 Endring i takster

Det er bare gjort mindre endringer i enkelte merknader og henvisninger i takstene i år, jf nedenfor. Ingen av endringene innebærer realitetsendringer.

3.1 Endring i merknadene til undersøkelsestakstene 11-19

Merknadene B2, B3, B4, B5 og B6 utvides med «Taksten kan benyttes inntil x ganger per kalenderår. Ved skifte til ny behandler innenfor samme kalenderår kan taksten tas på nytt inntil xx ganger.» Xx angir de antallsbegrensninger som allerede er angitt i de aktuelle takstene.

Bakgrunnen for endring i merknadene til takst 11-19 er at Helsedirektoratet og Helfo tidligere i vår innførte en endring i kontrollsystemet KUHR. Endringen innebar at antallsbegrensningene i takstene ble knyttet til pasient i stedet for til den enkelte behandler. Det førte til at flere psykologer fikk avvist regninger på takstene 11-19, fordi pasienten hadde vært til en annen behandler (som hadde utløst takst 11-18) samme kalenderår. Dersom pasienten f.eks. hadde hatt en nevropsykologisk utredning tidligere samme kalenderår, ble regning på takst 11-19 altså avvist hos ny behandler senere samme år.

Det er ikke mulig for psykologene å ha oversikt over all behandling/utredning gjort av andre behandlere tidligere. I praksis ville endringen i kontrollsystemet derfor medført at psykologer måtte be Helfo om innsyn i utførte undersøkelser for alle nye pasienter. Endringen medførte en rekke henvendelser til Psykologforeningen fra avtalespesialister som fikk avvist regninger på disse takstene. Vi var ikke orientert om endringen før den ble innført. Etter dialog med Helsedirektoratet og Helfo i saken, ble endringen imidlertid raskt reversert.

Staten ønsket etter dette en endring i merknadene til takst 11-19 som presiserer at takstene kan utløses på nytt, med samme antall, dersom pasienten får ny behandler samme år. Endringen i merknadene medfører dermed ingen realitetsendring fra tidligere.

3.2 Retting i gjensidig henvisning fra gruppetakster til takst 27

Det er i forskriften rettet opp i en gjensidig henvisningsmulighet mellom gruppetakstene 24 og 28 og takst 27 tillegg for nyhenviste pasienter. Det ble for et par år siden mulig å kombinere gruppetakstene med takst 27. Det har tidligere vært en feil i oversikten over kombinasjonsmuligheter for disse takstene, uten at dette har medført noen praktisk hindring i muligheten til å kombinere takstene. Dette er nå rettet.

3.3 Fjerning av henvisning til merknad i takst 33

Henvisningen til merknad A2 er fjernet i takst 33. Dette fordi merknad A2 viser til «konsultasjoner». Tverrfaglige samarbeidsmøter (takst 33) er ikke en «konsultasjonstakst». Henvisningen til e-konsultasjoner i merknad A2 er derfor fjernet. Endringen innebærer ingen

realitetsendring, og takst 33 kan fortsatt benyttes også ved digitale møter. Merk at taksten også inkluderer reisetid. Ved digitale møter skal taksten benyttes for møtetid uten reisetid.

4 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.

4.1 Generelt

Du finner svar på mange spørsmål om takster og refusjonsbasert praksis i vår takstveileder <https://www.psykologforeningen.no/lonn-og-arbeid/privat-praksis/okonomi-og-takster>. Takstveilederen inneholder også mange konkrete eksempler på takstbruk i ulike situasjoner.

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

4.2 Takst 41 - kom i gang med bruk av tilbakemeldingsverktøy i behandlingen

Takst 41 ble innført i fjor for å stimulere til bruk av kartleggingsverktøy for pasientens tilbakemelding/egenrapportering i behandlingen. Psykologforeningen oppfordrer til å ta slike kartleggingsverktøy i bruk. Takst 41 er en tilleggstakst og kommer i tillegg til andre takster i en konsultasjon.

Systematiske tilbakemeldinger fra pasienten gir behandler anledning til å kunne justere behandlingen. 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.

Takst 41 kan kun benyttes når pasienten har rapportert tilbake til psykologen. Taksten kan benyttes inntil 6 ganger pr pasient pr kalenderår og skal godtgjøre for tidsbruk knyttet til å samle inn og vurdere objektive data om behandlingsutfall. Det kan også være nyttig med tanke på dokumentasjon i journal, kvalitetssikring og egen faglig utvikling, da det gir konkrete data utover egne subjektive vurderinger.

Det forutsettes at det benyttes et tilbakemeldingsverktøy, men det er ikke krav om et bestemt verktøy. Det finnes en rekke ulike tilbakemeldingsverktøy på markedet i dag. Psykologforeningen har tidligere gitt eksempler på tilbakemeldingsverktøy som kan være aktuelle. Listen er ikke uttømmende og gir ikke uttrykk for noen anbefaling av konkrete verktøy. Eksempelene er ment å vise noe av bredden i tilgjengelige verktøy. Noen verktøy har en kostnad, andre ikke. Det er behandler, i samråd med pasient, som er best i stand til å avgjøre hvilke kartleggingsverktøy som kan være aktuelle i det enkelte behandlingsforløpet. Se eksempler på tilbakemeldingsverktøy i vår

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

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 derfor føres på regningskortet på et annet tidspunkt enn konsultasjonen og slik at den ikke overlapper med en annen konsultasjon. Eksempelvis på morgen eller ettermiddag samme dag som pasienten har time til utredning eller behandling. Se eksempel på takstbruk nedenfor.

Eksempel på takstbruk – takst 41 vurdering/evaluering av behandling og behandlingsutfall basert på pasientens egenrapportering, minst 15 min:

Psykologen informerer om tilbakemeldingsverktøyet i en konsultasjon og pasienten får utdelt tilbakemeldingsskjema. Takst 41 føres ikke i denne konsultasjonen. Pasienten gir så tilbakemelding/egenrapportering som psykologen vurderer i forkant av neste konsultasjon.

Takst 41 føres altså mellom to konsultasjoner.

Kl 08.00: Takst 41 (for arbeid med tilbakemeldingen i forkant av ny konsultasjon med pasient, og på et tidspunkt som ikke overlapper med pasientens konsultasjon eller andre konsultasjoner)

Kl 10.00: Pasientens konsultasjon med vanlige konsultasjonstakster

4.3 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.

Som avtalespesialist kan du ikke nekte å ta imot en pasient på grunn av at pasienten trenger tolk. Leverandør av tolketjenesten i regionen skal sende faktura for betaling av tolken til det regionale helseforetaket. Psykologen skal ikke motta faktura for tolkingen, men må vanligvis attestere på at tolken har vært til stede på de aktuelle tidspunktene i behandlingen.

Takst 40 skal altså ikke dekke betaling til tolken, men er en takst for psykologens ekstraarbeid knyttet til bruk av tolk i utredningen/behandlingen. 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 i undersøkelser som utløser takstene 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 til stede:

Pasienten og tolken er for eksempel til stede fra kl. 10-12. Konsultasjonen begynner med en utredende samtale. Deretter foretar du informasjonsinnhenting for en evnevurdering, miljøvurdering og personlighetsvurdering. Tolken er til stede 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

4.4 Spesielt om reiseutgifter ved samarbeidsmøter eller behandling i pasientens hjem

Reiseutgifter (billettutgifter, kilometergodtgjørelse ved bruk av bil osv.) kommer i tillegg til takster ved bruk av takst 31/takst 33. 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 om 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:

1. Fast tillegg på kr 232,- (punkt 1). Takst 51.
2. Godtgjørelse for tiden psykologen bruker på å reise. Dette reisetillegget utregnes ved at det ytes enten kr 8,- per kilometer reist, eller kr 231,- per halvtime reist. Takst 52 a og b.
3. De vanlige takster som for den behandling/ utredning som ytes.
4. Godtgjørelse for billettutgifter eller for bilbruk der bil benyttes (kr 3,50 per kilometer etter statens skattefrie sats pr 1. januar 2026).

Regning for punktene 1-3 sendes til Helfo sammen med regningene. Regning for punkt 4 sendes til regionalt helseforetak.

Takst 33 kan i tillegg til møtetid også tas for reisetiden til/fra møtet. I så fall benytter du takst 33 for hele den tiden det tar deg å reise hjemmefra eller kontoret og tilbake igjen etter møtet. Takst 33 er pt kr 955 pr påbegynt halvtime.

Dersom du har reisetid knyttet til et samarbeidsmøte for rådgivning av annen behandlende instans, jf takst 31, kan du ta takst 52 a eller b for reisetiden knyttet til dette møtet. Dette fordi reisetid ikke er inkludert for takst 31 som for takst 33.

Dersom reisetiden er knyttet til behandling/utredning i pasientens hjem kan du i tillegg til de vanlige takstene også benytte takst 51, tillegg for behandling pt kr 232. Og takst 52 a (kr 8 pr km ved bruk av bil) eller b (kr 231 pr halvtime ved annet transportmiddel). Disse reisetakstene kommer altså i tillegg til kilometergodtgjørelsen fra RHFet.

5 Felles henvisningsmottak

5.1 Nasjonal evaluering – spørreundersøkelse i august

Da felles henvisningsmottak ble faset inn i 2023 var det en forutsetning at det skulle gjennomføres en evaluering av ordningen etter innføringen. Det ble nedsatt en nasjonal arbeidsgruppe bestående av Psykologforeningen, Legeforeningen, RHFene, samt representanter fra avtalespesialistene, DPSene og konserntillitsvalgte. Arbeidet har blitt utsatt av flere grunner, men det har også vært et ønske at ordningen skulle komme ordentlig i gang før vi evaluerte innføringen. Arbeidsgruppen har nå sluttført forberedelsene til spørreundersøkelser som vil gå ut over sommeren til både avtalespesialister, fastleger og DPS/BUPene.

Det har vært viktig for Psykologforeningen å være forberedt på evalueringen, og å kunne stille de riktige spørsmålene i den nasjonale evalueringen. Derfor har vi både i 2024 og i 2025 sendt ut egne spørreundersøkelser for å ha et bedre inntrykk av eventuelle problemområder i ordningen. Det var god respons på disse interne undersøkelsene. Og tilbakemeldingene fra dere tyder på at det er mye som fungerer bra. Vår bekymring er imidlertid om RHFene i tilstrekkelig grad følger opp det som ikke fungerer.

Blant avtalespesialistene er det fortsatt noen som ikke får fylt opp ledig kapasitet. Og fortsatt ser vi variasjoner i om avtalespesialistene mottar «riktige» pasienter. Flere melder om mer kompleks problematikk, lavt funksjonsnivå, behov for tverrfaglighet, lav motivasjon og større grad av ikke-møtt. Vi ser blant annet også at det er geografiske variasjoner i hvordan viderehenvisninger til andre avtalespesialister praktiseres. Er det pasientgrupper som ikke lenger får et tilbud? Og hvordan er situasjonen nå for nevropsykologene? Dette er blant spørsmålene som er viktig å få kartlagt i en nasjonal partssammensatt evaluering.

Selv om samarbeidet med DPS/BUP i stor grad ser ut til å fungere for mange, er det enkelte som melder om dårlig samarbeid og dialog med foretaket. Det kan også se ut til at samarbeidet fungerer dårligere der det ikke deltar avtalespesialister i inntaksarbeidet, eller hvor avtalespesialister bare deltar i selve fordelingen av allerede rettighetsvurderte pasienter. Dette er viktig å få kartlagt i en nasjonal evaluering. Vi ser også en tendens til at foretakene har nedskalert eller ønsker å nedskalere deltakelse fra avtalespesialistene flere steder.

Det blir dessuten viktig å hente erfaringer fra både fastlegene og foretakene. Fastlegene var pådrivere for innføring av felles henvisningsmottak, men tilbakemeldinger kan tyde på at fastlegenes erfaringer kanskje ikke står i samsvar med forventningene. Innføringen av felles henvisningsmottak har ikke ført til mer kapasitet. Det er blant annet viktig å få kartlagt om fastlegene er fornøyde med ordningen, og om de opplever at tilbudet til pasientene er endret etter innføringen, f.eks. terskelen for hjelp eller tilbudet til pasientene.

Spørreundersøkelsene både til avtalespesialistene, fastlegene og DPS/BUPene vil bli sendt ut i løpet av august. Det er lagt inn egne spørsmål til alle mottakergruppene knyttet til nevropsykologenes situasjon. For å få et godt grunnlag til den nasjonale evalueringen er det svært viktig at alle avtalespesialister svarer på undersøkelsen som blir sendt ut i løpet av august.

5.2 Avtalespesialisters deltakelse inntak/vurderingsarbeid – ny timesats

Timesatsen justeres pr 1. juli 2026 til kr 1675,- 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.

Tidligere spørreundersøkelser viser at flere DPS/foretak nedskalerer deltakelse fra avtalespesialistene i vurderingsarbeidet. Vi følger opp årsakene til dette. RHFene melder i dialogmøter med oss også 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. Vi ser at det er stor variasjon i hvordan samarbeidet fungerer fra region til region, men også innad i de samme regionene. I tidligere spørreundersøkelser kan det se ut til at det er en sammenheng i hvordan samarbeidet fungerer og hvor det ikke deltar avtalespesialister i vurderingsarbeidet lokalt, eventuelt også hvor avtalespesialistenes deltakelse er begrenset til fordelingen av rettighetsvurderte pasienter til avtalespesialister. Erfaringsmessig har involvering fra avtalespesialist vært svært viktig for å få etablert en god dialog og riktig fordeling av pasienter mellom DPS og avtalespesialist.

Det er avtalt en god godtgjøring for deltakelse i vurderingsarbeidet lokalt. Ny sats for avtalespesialisters deltakelse i vurderingsarbeid i felles henvisningsmottak er fra 1. juli 2026 justert til kr 1675,- pr time. Satsen økes årlig i tråd med takstoppgjøret.

6 Nasjonal satsing på e-helse – avtalespesialister blir en del av løsningen Pasientens journaldokumenter (PJD)

Løsningen [Pasientens journaldokumenter](#) er en del av den nasjonale satsingen på e-helse og gjør det mulig for helsepersonell å få tilgang til relevante journaldokumenter mellom helsevirksomheter. Målet med ordningen er å bidra til at pasienter får en mer helhetlig oppfølging på tvers av nivåer i helsetjenesten, samt å redusere behovet for manuell innhenting av dokumentasjon og gi et bedre grunnlag for pasientbehandling.

Det pågår nå et [nasjonalt arbeid](#) for å legge til rette for at også avtalespesialister kan dele journaldokumenter med helsepersonell som har et tjenstlig behov for det. Helsedirektoratet har utarbeidet en nasjonal veileder som definerer hvilket journalinnhold som kan tilgjengeliggjøres og dokumenttyper for koding av innholdet. ASPIT/Psykbase vil legge til rette for dette i EPJ-systemet, og avtalespesialisten vil kunne styre hvilket journalinnhold som deles ved å velge riktig dokumenttype.

Løsningen Pasientens journaldokumenter skal altså ikke gi pasienten tilgang til egen journal. Det kan pasienten få tilgang til gjennom deling av dokumenter på www.helsenorge.no. Helsepersonell kan også her sette tilgangsbegrensninger for pasienten ved behov.

Psykologforeningen har bedt om å bli involvert i arbeidet med PJD og har spilt inn særlige hensyn som gjør seg gjeldende for avtalespesialister i psykisk helsevern. Psykologforeningen og representanter for avtalespesialistene vil bli involvert i arbeidet fremover for å sikre gode

løsninger og en hensiktsmessig gjennomføring. Helse Sør-Øst RHF leder arbeidet på vegne av de regionale helseforetakene.

Tidspunkt for utprøving og senere innføring fastsettes i samarbeid med berørte aktører. En utprøving forventes å starte i 2027. Det vil bli utarbeidet felles informasjon og praktisk veiledning til avtalespesialistene for å bidra til en god innføring.

For mer info om digital samhandling og Pasientens journaldokumenter [Digital samhandling - Helsedirektoratet](#) og for å se hvilke virksomheter som allerede har tatt i bruk PJD se statistikk [NHN statistikk PJD](#).

7 Ny meldeordning for alvorlige hendelser i Helse- og omsorgstjenesten

Endringen trer i kraft 1. juli 2026 og innebærer at virksomheter selv skal starte oppfølging av alvorlige hendelser umiddelbart, uten å vente på vurdering fra tilsynsmyndighetene.

Oppfølgingen skal inkludere håndtering av risiko, gjennomgang av hendelsen og ivaretagelse av pasienter, pårørende og ansatte. Alle helse- og omsorgsvirksomheter har fortsatt meldeplikt. Pasienter og pårørende kan også melde fra.

Dødsfall eller svært alvorlig skade knyttet til helsehjelp skal meldes så raskt som mulig og senest innen fem virkedager via <https://melde.no/>

Virksomheten skal via melde.no sende en rapport til statsforvalteren innen tre måneder med beskrivelse av hendelsen, mulige årsaker, forebyggende tiltak og oppfølging av berørte. Statsforvalteren skal primært veilede og støtte virksomhetene.

Les mer om den nye meldeordningen på Helsetilsynets nettsider <https://www.helsetilsynet.no/tilsyn/ny-meldeordning-alvorlige-hendelser-helse-omsorgstjenesten-1-juli-2026/>

8 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 Norsk helsearkiv under Helsedirektoratet, jf. forskrift om pasientjournal § 17. Formålet med avlevering til Norsk helsearkiv er å gjøre pasientjournaler tilgjengelig for pasienten og nye behandlere. Dette 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 som må dekkes av den virksomheten som avsluttes.

9 Tillitsvalgte og utvalg for avtalespesialister

9.1 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 arbeidslivspolitik.

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 2025 – 2028 er følgende representanter oppnevnt av sentralstyret til forhandlingsutvalg privatpraksis:

Navn		E-post
Bjarte Bønes Bruntveit	Visepresident	Bjarte@psykologforeningen.no
Henrik Riekeles Vik	Avtalespesialist i Oslo	henrik@riekelesvik.no
Inga Medne	Avtalespesialist i Hønefoss	ingamedne@hotmail.com
Torjus Ødelien	Avtalespes/nevropsyk Førde	torjus@odelien.no

9.2 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 2025 – 2028 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
	Torjus Ødelien	Forhandlingsutvalg HSØ	torjus@odelien.no
	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

9.3 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 2025 – 2028 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	jakob@valen.cc
	Dag Stormbo	dag.stormbo@gmail.com
	Morten Svelund	Morten.svelund@outlook.com
Helse Vest	Marit Orre	Marit.strom.orre@gmail.com
	Gunnar Larsen	gunnar.larsen@me.com
	Inger Johanne Storesund	ijs@psykologtjeneste.com
Helse Sør-Øst	Iselin Sætre	iselinsaetre@gmail.com
	Tord Riiser	Tord.riiser@gmail.com
	Marit Grande	grandemarit@gmail.com
	Anne Marie Frøkedal	Anne.frokedal@gmail.com

10 Fond til videre- og etterutdanning - søknadsfrist

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 2027 er 1. oktober 2026.

For informasjon og søknadsskjema se våre nettsider

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

11 Andre satser og godtgjøringer

11.1 Særskilt om spesialisterklæringer og andre oppdrag for NAV

Ifølge folketrygdloven § 21-4 kan NAV pålegge helsepersonell å gi erklæringer og uttalelser som er nødvendige for at NAV skal kunne vurdere rettigheter og plikter etter folketrygdloven. For dette arbeidet ytes godtgjørelse etter fastsatte honorartakster (L-takster).

Plikten gjelder både offentlig og privatpraktiserende helsepersonell, og erklæringene skal gis uten hinder av taushetsplikt.

NAV skal sørge for at saken er så godt opplyst som mulig for å sikre at enkeltpersoner får de ytelsene de har rett til. Etter folketrygdloven skal NAV vurdere både hvilke opplysninger som skal innhentes i den enkelte sak, og hvem de skal innhentes fra. Den skriftlige bestillingen skal angi hvilket skjema som skal fylles ut eller hvilke opplysninger NAV trenger i den konkrete saken. Behovet for innhenting av erklæringer og opplysninger skal alltid vurderes i lys av de medisinske opplysningene som NAV allerede har i en sak.

Loven presiserer at det er NAV selv som bestemmer hvilke opplysninger de trenger. Psykologer erfarer imidlertid at omfanget av opplysningene NAV ber om, ofte ikke er i samsvar med den økonomiske godtgjørelsen som er satt.

For psykologer er legeerklæring ved arbeidsuførhet (takst L40) og spesialisterklæringer (takst L120/L30) mest aktuelle. Nummereringen av honorartakstene angir en indikasjon på forventet tidsbruk for erklæringen:

- Takst L40: ca. 40 minutter for erklæring om arbeidsuførhet
- Takst L120: ca. 120 minutter for spesialisterklæring
- Takst L30: for hver påbegynt halvtime utover dette for spesialisterklæring

Psykologforeningen mottar fortsatt mange henvendelser fra medlemmer knyttet til NAVs honorartakster. Det har lenge vært et problem at psykologer mottar bestillinger hvor arbeidsmengden ikke samsvarer med godtgjøringen. Hvis arbeidet med erklæringen tar vesentlig mer tid enn godtgjøringen tilsier, for eksempel fordi pasienten må utredes nærmere, eller fordi NAV ber om omfattende opplysninger, bør du ta kontakt med NAV lokalt.

Du må redegjøre for omfanget, og opplyse om hvorfor du ikke på en forsvarlig måte kan avgi erklæring innenfor skissert godtgjøring. NAV skal deretter vurdere om de skal bestille en ny erklæring med annen godtgjøring, eller presisere hvilke opplysninger de ønsker innenfor eksisterende godtgjøring.

Plikten til å gi erklæringer og uttalelser gjelder selv om behandleren ikke har hatt stønadsmottakeren som pasient fra før. Nye retningslinjer til lokale NAV-kontorer sier imidlertid at det ikke lenger skal bestilles spesialisterklæring fra en spesialist som har brukeren i behandling. Spesialisterklæringer etter takst L120/L30 skal kun bestilles fra spesialister som ikke har en relasjon til brukeren, jf. vedlegg 1 til folketrygdloven § 21-4.

NAV opplyser at formålet med de nye retningslinjene er at NAV ikke skal godtgjøre for utredninger som allerede er gjort, eller for opplysninger som allerede er kjent for behandleren. Psykologforeningen er i dialog med NAV sentralt om endringen. Vi mener at godtgjøringen må baseres på tidsbruk og arbeidsomfang i den konkrete saken, ikke på om psykologen har eller har hatt brukeren i behandling.

Psykologforeningen skal sammen med tillitsvalgte for avtalespesialister og privatpraktiserende ha et nytt møte med NAV over sommeren. Vi vil fortsette å synliggjøre konsekvensene NAVs praktisering av honorartakstsystemet og nye retningslinjer kan ha både for psykologer og for pasienter som vi frykter ikke vil få oppfylt sine rettigheter etter folketrygdloven. Etter vår vurdering kan de nye retningslinjene få uheldige konsekvenser for brukerne, fordi det ikke bestilles spesialisterklæring fra den som har best forutsetning for å gjøre en god vurdering i saken.

Honorartakster for legeerklæringer justeres fra 1. juli 2026.

De mest aktuelle L-takstene for psykologer:

Takst	Honorar kr	Forklaring
L120	3086	Spesialisterklæring for de to første timer. I tillegg honoreres:
L30	771	for hver påbegynt halvtime utover to timer. Må brukes sammen med L120.
L60	1544	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	1039	Stønad til bil. Legeerklæring ved arbeidsuførhet.
L90	2330	Yrkesskade/yrkessykdom
L8	206	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>

11.2 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 **kr 1 100,- pr time**. Satsen er ikke endret etter dette. Alle utbetalinger fra nemnda til fagkyndige medlemmer blir registrert som personlig lønnsinntekt etter 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>

11.3 Offentlig salærsats

Satsen er på **kr 1 375,- pr time fra 1. januar 2026**.

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.

11.4 Forsikring

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 2026:

Utlevering av journalopplysninger til forsikringsselskap	Veil pris
Redigert journalutskrift etter spesifisert forespørsel om relevante opplysninger og basert på spesifisert samtykkeerklæring	2180,-
Fullstendig uredigert journal etter forespørsel basert på spesifisert samtykkeerklæring	1110,-
Enkelt journalnotat ("akuttnotat") etter forespørsel basert på samtykkeerklæring	545,-

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

<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

Bjarte Bønes Bruntveit
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 21. juni 2026 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.

Stønadens 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 2026

- 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.	868	425	443	A1, A2	0
10b	Utredende undersøkelse/samtale pr. gang, minst ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 11–19, 27, 40a–b, 51, 52.	559	116	443	A1, A2	0
10c	Utredende undersøkelse/samtale pr. gang, minst 2 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 11–19, 27, 40a–b, 51, 52.	1669	783	886	A1, A2	0
10d	Utredende undersøkelse/samtale pr. gang, minst 3 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 11–19, 27, 40a–b, 51, 52.	2400	1071	1329	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.	544	544	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.	1292	628	664	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.	1389	1389	0	A2, B1, B2	0
12	Spesielle funksjonsundersøkelser Ugyldig takstkombinasjon: 24, 28, 31, 33.	598	598	0	A2, B1, B3	7
13	Miljøvurdering Ugyldig takstkombinasjon: 24, 28, 31, 33.	908	908	0	A2, B1, B4	0
18	Personlighetsvurdering Ugyldig takstkombinasjon: 23, 24, 28, 31, 32, 33.	1806	1806	0	A2, B1, B5	0
19	Nevropsykologisk undersøkelse Ugyldig takstkombinasjon: 23, 24, 28, 31, 32, 33.	2140	2140	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. *Ved skifte til ny behandler innenfor samme kalenderår kan taksten benyttes på nytt 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. *Ved skifte til ny behandler innenfor samme kalenderår kan taksten benyttes på nytt inntil åtte ganger per kalenderår.*

Merknad B4

Takst 13 kan benyttes inntil fire ganger per kalenderår. *Ved skifte til ny behandler innenfor samme kalenderår kan taksten benyttes på nytt 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. *Ved skifte til ny behandler innenfor samme kalenderår kan taksten benyttes på nytt 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. *Ved skifte til ny behandler innenfor samme kalenderår kan taksten benyttes på nytt 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.	951	951	0	A2, C1	0
21b	Psykoterapi av barn, minst ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	493	493	0	A2, C1	0
21c	Psykoterapi av barn, minst 2 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1887	1887	0	A2, C1	0
21d	Psykoterapi av barn, minst 3 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	2831	2831	0	A2, C1	0
21e	Psykoterapi av barn, minst 1 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1418	1418	0	A2, C1	0
21f	Psykoterapi av barn, minst 2 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	2356	2356	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.	962	962	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.	1420	1420	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.	1884	1884	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.	756	313	443	A2	0
22b	Psykoterapi, minst ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	534	91	443	A2	0
22c	Psykoterapi, minst 2 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1503	617	886	A2	0
22d	Psykoterapi, minst 3 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	2267	938	1329	A2	0
22e	Psykoterapi, minst 1 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1132	468	664	A2	0
22f	Psykoterapi, minst 2 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1878	770	1108	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.	973	530	443	A2, C3	0
23b	Psykoterapeutisk familiearbeid, minst ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 12, 13, 27, 40a, 51, 52.	538	95	443	A2, C3	0
23c	Psykoterapeutisk familiearbeid, minst 2 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 12, 13, 27, 40a, 51, 52.	1803	917	886	A2, C3	0
23d	Psykoterapeutisk familiearbeid, minst 3 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 12, 13, 27, 40a, 51, 52.	2701	1372	1329	A2, C3	0
23e	Psykoterapeutisk familiearbeid, minst 1 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 12, 13, 27, 40a, 51, 52.	1374	710	664	A2, C3	0
23f	Psykoterapeutisk familiearbeid, minst 2 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10e, 12, 13, 27, 40a, 51, 52.	2260	1152	1108	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, 27, 40a.	1250	1250	0	A2	0
24b	Tillegg pr. deltaker Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 24a, 27, 40a.	443	0	443	A2	0
24c	Gruppeterapi av voksne, minst 3 timer, inntil 10 deltakere Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 24d, 27, 40a.	1750	1750	0	A2	0
24d	Tillegg pr. deltaker Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 24c, 27, 40a.	664	0	664	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.	782	339	443	A2, C4	0
25b	Nevropsykologisk behandling, minst ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	505	62	443	A2, C4	0
25c	Nevropsykologisk behandling, minst 2 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1482	596	886	A2, C4	0
25d	Nevropsykologisk behandling, minst 3 timer Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	2254	925	1329	A2, C4	0
25e	Nevropsykologisk behandling, minst 1 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1110	446	664	A2, C4	0
25f	Nevropsykologisk behandling, minst 2 ½ time Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 11–19, 27, 40a, 51, 52.	1891	783	1108	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.	192	192	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 a–d, 25a–f, 28 a–d Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 10a–f, 11–19, 21a–i, 22a–f, 23a–f, 24 a–d, 25a–f, 28a–d, 40a, 51, 52a–b.	325	325	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 27, 28b og 40a.	1545	1545	0	A2, C1	0
28b	Tillegg per deltager Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 27, 28a og 40a.	484	484	0	A2, C1	0
28c	Gruppeterapi av barn, minst 3 timer, inntil 10 deltakere Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 27, 28d og 40a.	2310	2310	0	A2, C1	0
28d	Tillegg per deltager Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 27, 28c og 40a.	705	705	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.	992	992	0	A2, D1, D2	0
31b	Rådgivning overfor behandlende instans med henblikk på det videre behandlingsopplegg (minst ½ time) Ugyldig takstkombinasjon: alle.	502	502	0	A2, D1, D2	0
31c	Rådgivning overfor behandlende instans med henblikk på det videre behandlingsopplegg (minst 2 timer) Ugyldig takstkombinasjon: alle.	1976	1976	0	A2, D1	0
31d	Rådgivning overfor behandlende instans med henblikk på det videre behandlingsopplegg (minst 3 timer) Ugyldig takstkombinasjon: alle.	2954	2954	0	A2, D1	0
31e	Rådgivning overfor behandlende instans med henblikk på det videre behandlingsopplegg (minst 1 ½ time) Ugyldig takstkombinasjon: alle.	1478	1478	0	A2, D1	0
31f	Rådgivning overfor behandlende instans med henblikk på det videre behandlingsopplegg (minst 2 ½ time) Ugyldig takstkombinasjon: alle.	2453	2453	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.	872	872	0	A2,	0
33a	Møtegodtgjørelse med reisetid når psykologen deltar i tverrfaglig samarbeidsmøte om enkeltpasient. Møtet må være ledd i pasientens behandlings- eller rehabiliteringsopplegg. Taksten kan også utløses når møtet foregår via telefon eller video. Takst 33a beregnes for arbeid i inntil en halv time og deretter utløses takst 33b per påbegynte halvtime. Hvis møtet gjelder flere pasienter, beregnes takstene 33a og 33b for den samlede møte- og reisetid, ikke per pasient. Hvilke instanser/personer som har deltatt på møtet, tidspunkt for møtet og hvor møtet fant sted må kunne dokumenteres. Takst 33a og 33b kan ikke benyttes ved samtidig konsultasjon eller dersom møtet blir avlyst Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 33b.	955	955	0		0
33b	Senere pr. påbegynt halvtime Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 33a.	955	955	0		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.	585	585	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.	640	640	0	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.	214	214	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.	232	232	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.	231	231	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 2026 til 30. juni 2027 kr 2 551 000 til Fond for videre- og etterutdanning av psykologer i privat praksis.

II

Forskriften trer i kraft 1. juli 2026.