

Endringer i normaltariffen fra 1. juli 2026

Inntektsøkningen for fastlegene kommer i form av økt basistilskudd med 8,3 prosent, slik at endringene i takster for fastlegene er i hovedsak knyttet til legevakt. Se også medlemsbrev nr 10 for detaljer om sykefraværspakken og endringer i tidstakst mm.

For avtalespesialistene har det vært et normalt oppgjør der både driftstilskudd og takster er økt med rammen.

Takstplakater vil være tilgjengelig for nedlastning på Legeforeningens nettsider. De vil også sendes ut fysisk, antakeligvis med Tidsskriftet i august eller september. Normaltariffen.no vil være oppdatert fra 1. juli. Nye honorarer i avtalen med Finans Norge og Statens Pensjonskasse vil bli lagt ut samme dag. De nye L-takstene som også gjelder fra 1. juli vil bli publisert på Normaltariffen.no samt lagt ut Legeforeningens nettsider.

Takstendringer for fastleger

Takst	Endring honorar	Merknad
1ak	4	
1bk	3	
1e		Utgår som egen takst. Frekvensen går inn i 701a
2ak	15	
2as	-14	Redusert for å finansiere sykefraværspakken
2afs		Taksten utgår
2aks	14	
2akt	14	
2akv	14	
2cd	-123	Endret tidsintervall til 5 min., se under for detaljer
2cdl	32	Ny spesialisttakst ved daglegevakt, se under for detaljer
2cdd	-7	Konsekvens av endringen i 2cd
2ck	9	
2dds	83	Ny spesialisttakst ved skriftlig digital konsultasjon
2dk	6	
2fk	22	
2j	50	Ny takst, se under for detaljer
2nk	15	
2sm	200	Ny takst, se under for detaljer
8		Taksten utgår
11ak	32	
11ck	15	

Takst	Endring honorar	Merknad
11dk	6	
11nk	18	
14	-386	Endret tidsintervall til 15 min, se under for detaljer
14d	-63	Konsekvens av endring i takst 14
21k	13	
21k2	2	

Endring i egenbetalingstakster

Takstnr.	2025/2026	Endring	2026/2027
10a	78	3	81
10b	117	4	121
10c	167	6	173
10d	227	8	235

Nye takster og tekstlige endringer for fastleger (ny tekst med rødt)

Det er gjort endringer i Stønadsforskriftens kapittel 1. De viktigste endringene er:

- I § 2 og § 3 er det tatt inn referanser til relevante lover og forskrifter.
- §§ 4,5 og 7 er fjernet da disse delvis var utdaterte og delvis hjemlet i annet regelverk.
- I § 8 er det tatt inn referanser til relevante lover og forskrifter.

Endring i takst 1ak

Det er tatt inn en presisering om at taksten kun kan kreves på legevakt.

Takst 1e utgår og går inn i 701a

Se omtale av endring i takst 701a under.

Endring i 2afs og 2as og ny spesialisttakst 2dds

2afs avvikles.

2as endres til kun egenandel: 179 kroner (egenandel).

Endring i takst 2cd

Taksten har fått endret innretning ved at tidsintervallet endres fra 15 minutter per tidstakst til 5 minutter. Dette innebærer at honorar for de korteste konsultasjonene med tidstakst reduseres, mens de som utløser to tidstillegg eller mer får økt honorar.

Tidsintervall	1-5 minutter	6-10 minutter	11-15 minutter
Ny 2cd	132	264	396
Gammel 2cd	255	255	255
Differanse	-123	9	141

Endring i takst 2cdd

Taksten reduseres med 7 kroner for å tilpasses endringen i 2cd. 2cdd kan kreves per påbegynt 5 minutter.

Ny tidstakst 2cdl som kan benyttes på daglegevakt

Takstene er opprettet for å ivareta at endringen i tidstakst ikke omfatter legevakt .

2cdl	Tillegg for tidsbruk ved konsultasjonsvarighet utover 20 min. per påbegynt 15 min. Taksten gjelder for legevakt på dagtid. Ugyldig takstkombinasjon: 1, 2cd, 2cdd, 2aft, 2afv, 2aks, 2akt, 2akv 2ak, 2ck, 11, 110, 215, 217c.	257,-	257,-	0,-	B1, B6	rep.
------	--	-------	-------	-----	--------	------

Ny takst 2dds – spesialisttakst ved digital konsultasjon, skriftlig

Det er opprettet en egen spesialisttakst som kan kombineres med 2as.

2dds	Tillegg for spesialist i allmennmedisin ved digital konsultasjon, tekst, hos fastlege og på legevakt (dagtid). Det er et vilkår at spesialistgodkjenningen er oppnådd i løpet av de siste 5 år, eller at legen har fått godkjent etterutdanningsprogram i allmennmedisin i Norge i løpet av de siste 5 år. Hos fastlege kan taksten kun kombineres med H1, 2as, 2bd, 2cd, 2cdd, 2hd, 2j, 2ld, 2p, 2sm På legevakt (dagtid) kan taksten kun kombineres med 2as, 2cdl.	83,-	27,-	56,-
------	--	------	------	------

Utvidelse i takst 2ed og forenkling av teksten i 2ee

2ed	Gruppebehandling per pasient for veiledning, instruksjon i egenbehandling og bygging av selvhjelpsnettverk innen en gruppe av pasienter med kroniske sykdommer eller funksjonshemninger. <i>Taksten kan også benyttes ved strukturert gruppeveiledning om kosthold, røykeavvenning og/eller fysisk aktivitet for pasienter med, eller med risiko for hjerte- og karsykdom, diabetes 2, fedme eller KOLS, og for pasienter med psykisk sykdom og/eller rusmiddellidelser.</i> Varighet $\frac{3}{4}$ -1 time for gruppe m/inntil 7 pasienter. Veiledning ved gjennomføring av trening omfattes ikke av taksten. Kan brukes ved videokonsultasjon. Ugyldig takstkombinasjon: Alle unntatt 2hd og 2ee.	258,-	79,-	179,-	B1, B2	0
2ee	Tillegg for tidsbruk utover de første 60 minutter ved gruppebehandling per pasient per påbegynt 15 min utover 60 minutter. Taksten forutsetter bruk av takst 2ed. Ugyldig takstkombinasjon: Alle unntatt 2hd og 2ed.	57,-	57,-	0,-	B1, B2	3

Endringen i takst 2ee er en forenkling av teksten som ikke har materielt innhold.

Ny takst 2j – Helserelatert samtale

2j	Helserelatert samtale om arbeid og jobbmestring for pasient som <u>ikke</u> blir sykmeldt. Må omhandle arbeidsevne, funksjon og tilretteleggingsmuligheter i jobb. Taksten kan brukes for arbeidsføre personer i alderen 16 – 69 år. Ugyldig takstkombinasjon, 1, 2ak, 2as, 2ck, 2e, 2gd, 2kd, 2aft, 2afv, 2s, 14, 101, 612a, 612b, 615, 616	50,-	50,-		
----	---	------	------	--	--

Forenkling av teksten i takst 2ld

2ld	Systematisk legemiddelgjennomgang hos fastlege, lege med introduksjonsavtale eller fastlegens stedfortreder. Kan kun kreves for egne llisteinnbyggere når: • Pasienten har behov for langvarig behandling med 4 legemidler eller mer • Det er nødvendig å foreta en legemiddelgjennomgang ut fra en medisinsk vurdering.	208,-	208,-	0,-	B8	0
-----	---	-------	-------	-----	----	---

Legemiddelgjennomgangen må være i tråd med Helsedirektoratets veileder, herunder bruk av relevant beslutningsstøtte og innhenting av informasjon fra andre enn pasienten i nødvendig grad (hjemmesykepleie, pårørende, spesialisthelsetjeneste).					
Vurdering av behov, hvem som er konsultert og iverksatte tiltak skal fremgå av pasientjournalen. Taksten kan benyttes inntil tre ganger pr kalenderår pr pasient.					
Ugyldig takstkombinasjon: 2cd, 2ck, 11cd, 11ck.					

Ny takst 2sm for jobbfokusert samtale

2sm	Jobbfokusert samtale.	200,-	200,-
	Helserelatert samtale om jobbmestring med <u>sykmeldt</u> pasient. Må omhandle arbeidsevne, funksjon og tilretteleggingsmuligheter i jobb, fortrinnsvis som beskrevet i oppfølgingsplan. Vurderinger og videre plan må dokumenteres i journal. Oppsummering må sendes til NAV som dialogmelding eller i ny sykmeldingsløsning. Kan kreves ved avventende sykmelding, enkeltstående behandlingsdager, gradert sykmelding, ved endring fra full til gradert sykmelding eller friskmelding der dette anses mest hensiktsmessig, eller ved videreføring av full sykmelding. Ugyldig takstkombinasjon, 1, 2ak, 2as, 2ck, 2e, 2gd, 2kd, 2aft, 2afv, 2s, 14, 101, 612a, 612b, 615		

Presiseringer i takst 10c og 10d

10c	Materiellgruppe 3 – Materiell ved mindre kirurgiske inngrep, herunder suturmateriale, bedøvelsesmidler, bandasjemateriell, lim og øvrig forbruksmateriell. -- Utstyr til innsetting av p-stav. – Utstyr til kateterisering (ekskl. kateter) – Glukose / materiell til karbohydratbelastning – Materiell ved kryokirurgi, jf. takst 111 (rep. = 0)	173,-	B3, B5	rep.
10d	Materiellgruppe 4 – Materiell ved større kirurgiske inngrep, herunder suturmateriell, bedøvelsesmidler, bandasjemateriell og øvrig forbruksmateriell. -- Utstyr ved fjerning og eventuelt samtidig innsetting av p-stav. Utstyr ved innsetting/skifting av spiral. – Materiell til behandling/skifting av større sår og skader.	235,-	B3, B5	rep.

Utstyr/materiell som benyttes i forbindelse med prosedyrene i rødt har legen også tidligere kunnet få dekket ved å kreve henholdsvis takst 10c eller 10d. Dette kommer nå tydeligere fram. Det er i tillegg anledning til å få dekket kostnader legen har til spiral/p-stav etter merknad B5.

Endring i, og forenkling av, takst 14

Taksten er endret ved at tidsintervallet er endret til påbegynt 15 minutter. Teksten er også blitt forenklet uten at det endrer hvordan taksten benyttes.

14	Takst for møtegodtgjørelse med reisetid når legen deltar i flerfaglig samarbeidsmøte om enkeltpasient. Ytterligere vilkår for bruk av taksten: • Møtet er planlagt, flerfaglig og gjelder én eller flere identifiserte pasienter. • Møtet er en del av pasientens behandlings- eller rehabiliteringsopplegg. • Lege deltar fysisk, via telefon eller video. Tidsberegning: • Takst beregnes for inntil 15 minutter. • Repeteres per påbegynt 15. minutt • Ved flere pasienter: beregnes samlet for møtet, ikke per pasient. Dokumentasjonskrav: • Dato og klokkeslett for møtet. • Møtested (fysisk eller digitalt) • Hvilke instanser/personer som har deltatt på møtet Taksten kan ikke benyttes: • Ved samtidig konsultasjon. • Ved legevakt. • Ved avlyst møte. • Ved dialogmøte med arbeidsgiver/arbeidstaker/NAV (dekkes av NAV L-takster). • Ved intern samhandling i legepraksis der helsepersonell har felles ansvar for pasientene. Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 14d.	527,—	527,—	0,—	rep.
----	---	-------	-------	-----	------

Endring i takst 14d

Spesialister i allmennmedisin og spesialister som har inngått driftsavtale med regionalt helseforetak kan som før kreve taksten sammen med takst 14. Honoraret er redusert fra 151 til 88 kroner da taksten nå kan kreves per 15. minutter.

Utvidelse av og forenkling i takst 101

101	Strukturert samtale for å motivere til endring relatert til kosthold, røykeavvenning og/eller fysisk aktivitet for pasienter med, eller med risiko for hjerte- og karsykdom, diabetes 2, <i>fedme eller KOLS</i>, og, og for pasienter med psykisk sykdom og/eller rusmiddellidelser. Det er en forutsetning at legen: • følger Helsedirektoratets faglige råd og anbefalinger for endring av levevaner • sammen med pasienten blir enig om en plan for oppfølging Legen kan følge opp pasienten selv, eller ved å henvise til eller samarbeide med andre tjenester som for eksempel en frisklivssentral. Taksten kan benyttes inntil 3 ganger per pasient per kalenderår. Kan ikke benyttes på legevakt. Ugyldig takstkombinasjon: 3b.	170,–	E2	0
-----	---	-------	----	---

Utvidelse av takst 617

Taksten er utvidet til å omfatte bruk av scoringsverktøy for vurdering av skrøpelighet hos eldre.

617	Bruk av anerkjent skjema for kartlegging av: • psykiatrisk og/eller nevrologisk sykdom, • ved mistanke om alkoholmisbruk, f.eks. Alcohol Use Disorders Identification (WHO), • ved kroniske hodepinetilstander, og • ved bruk av scoringsverktøy for vurdering av skrøpelighet hos eldre	70,–	E2	1
-----	---	------	----	---

Endring i takst 660

I nest siste avsnitt er "i tillegg til somatisk undersøkelse" tatt ut av tekststrengen, slik at det nå står "Undersøkelsen skal omfatte forhold av fysisk, sosial, kognitiv og sansemessig karakter".

660	Merarbeid ved årlig, fullstendig undersøkelse av pasienter: • der kommunen har overtatt legemiddelhåndteringen, • med utviklingshemming, • som er demente, • som har rusmiddellidelser, inkludert alkoholbrukslidelse og • pasienter med kroniske psykoser som behandles med psykofarmaka med behov for tverrfaglig oppfølging Undersøkelsen skal omfatte forhold av fysisk, sosial, kognitiv og sansemessig karakter. Taksten kan brukes inntil én gang per kalenderår.	545,-	E2	0
-----	---	-------	----	---

Takst 1e er lagt inn i 701a

701a	Taking av prøver til laboratorieundersøkelse på legens kontor eller innsending til medisinsk laboratorium (For prøver analysert på legens kontor kan taksten kun kreves for prøver som refunderes av trygden (takstene 704-712). Taksten kan også kreves ved analysering av hemoglobin, blodsenkning, telling av hvite blodlegemer og urinstix når dette skjer ved legens kontor og utenfor konsultasjonssammenheng.	74,-	10,-	64,-	F0, F1	0
------	---	------	------	------	--------	---

Presisering i Merknad B6

Merknad B6

Legen har krav på takst for sykebesøk, reisetillegg og skyssgodtgjørelse dersom pasienten på grunn av sin helsetilstand eller funksjonsevne ikke er i stand til å møte frem på behandlingsstedet, eller når legen vurderer at sykebesøk er nødvendig for å sikre pasienten forsvarlig helsehjelp. Herunder har legen krav på takst for planlagte hjemmebesøk til pasienter med kronisk alvorlig sykdom når dette anses nødvendig for å sikre pasienten faglig god oppfølging. Når legen må rykke ut fra hjemmet til kontoret for øyeblikkelig hjelp, benyttes takst 2fk for første pasient.

Ved sykebesøk hvor flere pasienter tilses samtidig i samme:

- husstand
- pensjonat
- fartøy
- aldershjem mv.

beregnes honorar/refusjon som for sykebesøk og eventuelle reisetillegg og skyssgodtgjørelse bare for én pasient. For de øvrige godtgjøres det som for konsultasjoner. Takst 11e kan i disse tilfeller benyttes ved kronisk sykdom hos egne pasienter.

Ved besøk hos pasienter i det hus hvor legen bor, har kontor eller arbeider og på fartøy hvor legen oppholder seg eller arbeider, beregnes konsultasjonstakst. I større bygninger gjelder sistnevnte regel for sykebesøk bare i den oppgang hvor legen bor. **Det beregnes konsultasjonstakst for pasienter som undersøkes i ambulanse ved legekantoret eller legevaktlokalet.** Det beregnes honorar som for sykebesøk for hver pasient ved behandling av medlem som er innsatt i fengsel, dersom legehjelpen gis ved annet personell enn det som er knyttet til fengselshelsetjenesten, se forskriftens [§ 3](#) nr. 3.

Basistilskudd fra 1. juli 2026

Basistilskudd for listeinnbyggere økes med 8,3 pst. Etter innføringen av pasienttilpasset basistilskudd vil faktisk basistilskudd for den enkelte lege varierer ut fra kriteriene for justering.

Tilskudd til fellesformål for leger

Folketrygden yter i perioden 1. juli 2026 til 30. juni 2027:

- 85 775 000 kroner til Sykehjelps- og pensjonsordning for leger,
- 53 738 000 kroner til Fond til videre- og etterutdanning av leger (Utdanningsfond I),
- 68 228 000 kroner til Fond til fremme av allment praktiserende legers videre- og etterutdanning og privatpraktiserende spesialisters etterutdanning (Utdanningsfond II),
- 37 360 000 kroner til Fond til fremme av sykehuslegers videre- og etterutdanning (Utdanningsfond III),
- 15 220 000 kroner til Fond for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet,
- 50 745 000 kroner til Fond for kvalitetssikring av laboratorievirksomhet utenfor sykehus,
- 21 345 000 kroner til Allmennmedisinsk forskningsfond.

Takstendringer for avtalespesialister

Takst	Endring refusjon	Merknad
3ad	18	
3ae	20	
3bd	6	
4a1	20	
4b1	15	
4e	5	
8		Taksten utgår
14	--386	Endret innretning. Kan kreves per påbegynt 15 minutter
14d	-63	Taksten endrer honorar pga endret tidsintervall på takst 14
K01a	242	
K01d	39	
K01e	109	
K02a	299	
K02b	161	
K02c	117	
K02d	178	
K02e	255	
K02f	280	
K02g	286	
K02h	353	
114a	80	
129i	80	
139d	55	
140a	245	
140c	245	
140i	245	
143a	370	
143g	250	
151a		Taksten vil utgå per 1.1.2027, jf. protokoll under
151b		Taksten vil utgå per 1.1.2027, jf. protokoll under
218	30	
255a	10	
321	15	
323	15	

Takst	Endring refusjon	Merknad
324e	30	
407a		Tidligere takst 407 har fått nytt takstnummer
407b	965	Ny takst, se omtale under
511	50	
600	66	
620	250	
621a	40	
621b	50	
621c	10	
624a	20	
624b	30	
625a	100	
625b	10	
651a	50	
651b	40	
701c	-1	Taksten reduseres 1 krone for å få helheten til å gå opp
701d		Taksten utgår. Frekvens flyttes inn i 701a
703		Taksten utgår.

Endring i egenbetalingstakster

Takstnr.	2025/2026	Endring	2026/2027
10a	78	3	81
10b	117	4	121
10c	167	6	173
10d	227	8	235

Nye takster og tekstlige endringer

Det er gjort endringer i Stønadsforskriftens kapittel 1. De viktigste endringene er:

- I § 2 og § 3 er det tatt inn referanser til relevante lover og forskrifter.
- §§ 4,5 og 7 er fjernet da disse delvis var utdaterte og delvis hjemlet i annet regelverk.
- I § 8 er det tatt inn referanser til relevante lover og forskrifter.

Endring i takst 1ak

Det er tatt inn en presisering om at taksten kun kan kreves på legevakt.

Takst 1e utgår og går inn i 701a

Se omtale av endring i takst 701a under.

Presiseringer i takst 10c og 10d

10c	Materiellgruppe 3 – Materiell ved mindre kirurgiske inngrep, herunder suturmateriale, bedøvelsesmidler, bandasjemateriell, lim og øvrig forbruksmateriell. -- Utstyr til innsetting av p-stav. – Utstyr til kateterisering (ekskl. kateter) – Glukose / materiell til karbohydratbelastning – Materiell ved kryokirurgi, jf. takst 111 (rep. = 0)	173,–	B3, B5	rep.
10d	Materiellgruppe 4 – Materiell ved større kirurgiske inngrep, herunder suturmateriell, bedøvelsesmidler, bandasjemateriell og øvrig forbruksmateriell. -- Utstyr ved fjerning og eventuelt samtidig innsetting av p-stav. Utstyr ved innsetting/skifting av spiral. – Materiell til behandling/skifting av større sår og skader.	235,–	B3, B5	rep.

Utstyr/materiell som benyttes i forbindelse med prosedyrene i rødt har legen også tidligere kunnet få dekket ved å kreve henholdsvis takst 10c eller 10d. Dette kommer nå tydeligere fram. Det er anledning til å dekke spiral/p-stav i tillegg etter merknad B5.

Presiseringer i takst 10c og 10d

10c	Materiellgruppe 3 – Materiell ved mindre kirurgiske inngrep, herunder suturmateriale, bedøvelsesmidler, bandasjemateriell, lim og øvrig forbruksmateriell. -- Utstyr til innsetting av p-stav. – Utstyr til kateterisering (ekskl. kateter) – Glukose / materiell til karbohydratbelastning – Materiell ved kryokirurgi, jf. takst 111 (rep. = 0)	173,–	B3, B5	rep.
10d	Materiellgruppe 4 – Materiell ved større kirurgiske inngrep, herunder suturmateriell, bedøvelsesmidler, bandasjemateriell og øvrig forbruksmateriell. -- Utstyr ved fjerning og eventuelt samtidig innsetting av p-stav. Utstyr ved innsetting/skifting av spiral. – Materiell til behandling/skifting av større sår og skader.	235,–	B3, B5	rep.

Utstyr/materiell som benyttes i forbindelse med prosedyrene i rødt har legen også tidligere kunnet få dekket ved å kreve henholdsvis takst 10c eller 10d. Dette kommer nå tydeligere fram. Det er i tillegg anledning til å få dekket kostnader legen har til spiral/p-stav etter merknad B5.

Endring i, og forenkling av, takst 14

Taksten er endret ved at tidsintervallet er endret til påbegynt 15 minutter. Teksten er også blitt forenklet uten at det endrer hvordan taksten benyttes. Se ny takststreng under.

14	Takst for møtgodtgjørelse med reisetid når legen deltar i flerfaglig samarbeidsmøte om enkeltpasient. Ytterligere vilkår for bruk av taksten: • Møtet er planlagt, flerfaglig og gjelder én eller flere identifiserte pasienter. • Møtet er en del av pasientens behandlings- eller rehabiliteringsopplegg. • Lege deltar fysisk, via telefon eller video. Tidsberegning: • Takst beregnes for inntil 15 minutter. • Repeteres per påbegynt 15. minutt • Ved flere pasienter: beregnes samlet for møtet, ikke per pasient. Dokumentasjonskrav: • Dato og klokkeslett for møtet. • Møtested (fysisk eller digitalt) • Hvilke instanser/personer som har deltatt på møtet Taksten kan ikke benyttes: • Ved samtidig konsultasjon. • Ved legevakt. • Ved avlyst møte. • Ved dialogmøte med arbeidsgiver/arbeidstaker/NAV (dekkes av NAV L-takster). • Ved intern samhandling i legepraksis der helsepersonell har felles ansvar for pasientene. Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 14d.	527,-	527,-	0,-	rep.
----	--	-------	-------	-----	------

Endring i takst 14d

Spesialister i allmennmedisin og spesialister som har inngått driftsavtale med regionalt helseforetak kan som før kreve taksten sammen med takst 14. Honoraret er redusert fra 151 til 88 kroner da det nå vil kreves per 15. minutter.

Endring i takst K01

*K01a	Kataraktoperasjon, inntil 700 operasjoner per kalenderår. Antall inngrep kan etter søknad til regionalt helseforetak økes noe, dersom regionalt helseforetak finner dette hensiktsmessig etter en samlet vurdering av behov og kapasitet. Antall kataraktoperasjoner per lege skal alltid vurderes i henhold til legens driftstilskuddprosent og kapasitet til ordinær øyelegevirksomhet. Benyttes godkjent vikar, gjelder antallsbegrensningen for hjemmelshaver og vikar til sammen.	7 489,—	E1, E10	1
-------	---	---------	---------	---

Antallet operasjoner er økt fra inntil 500 til inntil 700 per kalenderår.

Presisering i, og utvidelse av, takst 124

*124	Bruk av anerkjente skjemaer for kartlegging av sykdomsaktivitet ved behandling og oppfølging av revmatiske sykdommer , muskel-skjelettlidelser, autoimmune hudsykdommer og nevrodegenerative lidelser. Taksten kan anvendes av spesialister i revmatologi , hudsykdommer, nevrologi, fysikalsk medisin og indremedisin.	200,—	E2	1
------	---	-------	----	---

Revmatiske sykdommer og spesialist i revmatologi er tatt inn i teksten.

Ny takst 407b og nytt navn på takst 407

*407a	Laseroperasjon. Gjelder ikke refraksjonsanomalier. Ugyldig takstkombinasjon: 407b.	915,—	E2	50 %
*407b	Laseroperasjon mot glaukom. Ugyldig takstkombinasjon: 407a.	965,—	E2	50 %

Utvidelse av takst 617

Taksten er utvidet til å omfatte bruk av scoringsverktøy for vurdering av skrøpelighet hos eldre.

617	Bruk av anerkjent skjema for kartlegging av: • psykiatrisk og/eller nevrologisk sykdom, • ved mistanke om alkoholmisbruk, f.eks. Alcohol Use Disorders Identification (WHO), • ved kroniske hodepinetilstander, og • ved bruk av scoringsverktøy for vurdering av skrøpelighet hos eldre	70,—	E2	1
-----	---	------	----	---

Takst 1e er lagt inn i 701a

701a	Taking av prøver til laboratorieundersøkelse på legens kontor eller innsending til medisinsk laboratorium (For prøver analysert på legens kontor kan taksten kun kreves for prøver som refunderes av trygden (takstene 704-712). Taksten kan også kreves ved analysering av hemoglobin, blodsenkning, telling av hvite blodlegemer og urinstix når dette skjer ved legens kontor og utenfor konsultasjonssammenheng.	74,—	10,—	64,—	F0, F1	0
------	---	------	------	------	--------	---

Partssammensatte arbeid avtalt fram mot neste års forhandlinger

Fra protokollen:

I tråd med enighet fra partssammensatt arbeid 2024/25 og arbeidet som ble startet i 2025, skal partene i god tid før forhandlingene i 2027 diskutere behov for utvikling og endringer i innretningen av takster for avtalespesialister. Det skal i vurderingene legges vekt på god faglig praksis og etablerte faglige retningslinjer. Partene skal herunder særskilt se på:

- i) Det vises til forhandlingsprotokoll fra rammeforhandlingene 2026, der følgende ble iavtalt:

«Det vises til statens og de regionale helseforetakenes ensidige protokolltilførsel fra forhandlingene 28.6.2023 der det framgår at det tas sikte på å avvikle takstene 151a og 151b fra 30.6.2026. Takstene 151a og 151b avvikles med virkning fra 1.1.2027. De regionale helseforetakene skal i samarbeid med de berørte avtalespesialistene sørge for at denne takstavviklingen ikke har konsekvenser for pasientenes tilbud og oppfølging.»

151a og 151b avvikles fra 1. januar 2027. Partene kommer sammen høsten 2026 for å håndtere økonomien knyttet til takst 151 a og b. Arbeidet skal være ferdig 1. november 2026.

- ii) Partene skal drøfte en flytting av konsultasjonstaksten for gynekologi fra takst 4b1 til 4a1. Det er en forutsetning for en slik ev. endring at den må gjøres provenynøytralt, noe

som vil innebære nedjustering av øvrige, relevante honorartakster som kreves av gynekologer. Arbeidet skal være ferdig innen 1. mars 2027.

- iii) Det vises til takstene 621, 622, 623, 624, 625 og 626 samt formulering i merknad E6 «Taksten inkluderer for- og etterarbeid». Partene er uenige om forståelsen av denne formuleringen, noe som bl.a. innebærer utfordringer knyttet til tidskravkontroll. Partene kommer sammen med sikte på å finne frem til ev. hensiktsmessige endringer. Arbeidet skal være ferdig innen 1. februar 2027.

Driftstilskudd for avtalespesialister

Driftstilskuddene for avtalespesialister økes fra 1.juli 2025 med om lag 3 pst. til:

Klasse 1: 1 210 000 kroner

Klasse 2: 1 405 000 kroner

Klasse 3: 1 801 000 kroner

Tilskudd til fellesformål for leger

Folketrygden yter i perioden 1. juli 2026 til 30. juni 2027:

- 85 775 000 kroner til Sykehjelps- og pensjonsordning for leger,
- 53 738 000 kroner til Fond til videre- og etterutdanning av leger (Utdanningsfond I),
- 68 228 000 kroner til Fond til fremme av allment praktiserende legers videre- og etterutdanning og privatpraktiserende spesialisters etterutdanning (Utdanningsfond II),
- 37 360 000 kroner til Fond til fremme av sykehuslegers videre- og etterutdanning (Utdanningsfond III),
- 15 220 000 kroner til Fond for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet,
- 50 745 000 kroner til Fond for kvalitetssikring av laboratorievirksomhet utenfor sykehus,
- 21 345 000 kroner til Allmennmedisinsk forskningsfond.