

Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.

Deres ref.:
Vår ref.: 24/44402-8
Saksbehandler: Anne Cecilie Holter-Sørensen
Dato: 21.10.2025

Dokumentasjonskrav mv. i Helfos arbeid med etterkontroll

Innledning

Helsedirektoratet gir gjennom dette brevet en omtale av rettslige forpliktelser partene har i forbindelse med direkte oppgjør. Det foretas blant annet en nærmere vurdering av kravene til dokumentasjon som kan legges til grunn i forbindelse med Helfos arbeid med etterkontroll av utbetalte helserefusjoner til aktører med avtale om direkte oppgjør. Vurderingene er gjort på bakgrunn av en gjennomgang av dokumenter i en rekke enkeltsaker, som til sammen gir et inntrykk av Helfos praksis.

Gjennomgangen har omfattet saker på legeområdet, med utgangspunkt i henvendelser fra Legeforeningen til Helfo og Helsedirektoratet med spørsmål blant annet om Helfos praktisering av regelverket og hvilke dokumentasjonskrav som legges til grunn i etterkontrollsaker. Vi legger til grunn at de prinsipielle vurderingene i brevet her gjelder alle behandlergrupper, selv om vurderingene i dette brevet er skrevet på bakgrunn av en gjennomgang av saker på legeområdet.

Helsedirektoratet har i gjennomgangen av aktuelle saker ikke avdekket praksis som direkte er i strid med gjeldende regelverk, eller som nødvendiggjør ny behandling av avsluttede saker fra Helfos side. Vi ser imidlertid grunn til noen presiseringer, bla. at Helfos formidling av grunnlaget for kravet til dokumentasjon kan forenkles i saksbehandlingen. Tydeliggjøring av grunnlaget for de krav Helfo stiller, og klargjøring av hva Helfo har formell kompetanse til å vurdere ved gjennomgang av pasientjournaler, vil også etter Helsedirektoratets vurdering bidra til å redusere risiko for misforståelser knyttet til Helfos funksjon i arbeidet med etterkontroll.

Helsedirektoratet ber Helfo om å gjennomgå vurderingene i brevet her, og om å tilpasse maler og øvrig praksis i tråd med våre konklusjoner.

Helsepersonells plikt til å dokumentere refusjonskrav til Helfo

Folketrygdløven § 5-1 fjerde ledd pålegger medlemmet å benytte en behandler som har direkte oppgjør etter § 22-2, for at det skal kunne ytes stønad og for at legen skal få utbetalt oppgjøret sitt, jf. også folketrygdløven § 22-2a. Leger med fastlegeavtale med kommunen og enkelte andre har plikt til å gi refusjonsberettiget behandling og ha direkte oppgjør, og skal fremsette oppgjøret i et digitalt format, jf. [Forskrift om direkte oppgjør for stønad etter folketrygdløven kap. 5.](#)

En lege som sender inn et refusjonskrav, har forpliktet seg i avtale til å dokumentere at vilkårene for å utløse taksten er til stede. Helseaktøren skal sette frem oppgjørskravet på en slik måte at Helfo kan kontrollere kravet og grunnlaget for det. Legen har ansvar for å dokumentere at fremsatte refusjonskrav er korrekte, jf. kollektivavtalen punkt 4.1 og avtale om direkte oppgjør. Legen skal også sørge for at refusjonskrav etter den direkte oppgjørsordningen er i samsvar med den til enhver tid gjeldende lov, forskrift og kollektivavtale. Etter kollektivavtalen punkt 5.1 har legen ansvaret for at de opplysninger vedkommende gir er korrekte og tilstrekkelige for å kunne ta stilling til refusjonskravet. Regningen skal blant annet inneholde opplysninger om diagnose, takstnummer, dato og klokkeslett samt pasientens fødselsnummer/D-nummer.

Legens innsendelse av krav på refusjon ved direkte oppgjør er en nødvendig forutsetning for ytelse av helsehjelpen til pasienten. I tillegg til å dokumentere refusjonskravet overfor Helfo, skal legen nedtegne relevante og nødvendige opplysninger om pasienten og helsehjelpen i pasientens journal, jf. helsepersonelloven §§ 39 og 40. Utfyllende regler om hvilke opplysninger som skal dokumenteres er angitt i forskrift om pasientjournal. Hva som anses som "relevante og nødvendige opplysninger" er for det første de opplysningene som helsepersonellet må ha tilgjengelige i den aktuelle situasjonen for å kunne gi helsehjelp. Det er videre opplysninger det kan bli aktuelt å hente fram i forbindelse med helsehjelp som ytes på et senere tidspunkt. Journalopplysningene skal også bidra til å dokumentere at man som helsepersonell har handlet i samsvar med forsvarlighetskravet og andre lovpålagte krav.

Helsepersonell har også en plikt til å dokumentere opplysninger som er nødvendige for å oppfylle meldeplikt eller opplysningsplikt fastsatt i lov eller i medhold av lov, jf. helsepersonelloven § 40 første setning. Opplysningsplikt brukes som et samlebegrep på opplysninger som gis av eget tiltak og opplysninger som gis etter anmodning fra organ/personer. Opplysningsplikt innebærer en pliktmessig tilsidesettelse av taushetsplikten i de tilfeller det er bestemt at visse opplysninger skal gis. For at det skal inntre en opplysningsplikt, må det foreligge lovhjemmel. Folketrygdloven § 21-4 er en opplysningsplikt som pålegger helsepersonell å gi opplysninger som trygdeorganene trenger for å avgjøre rettigheter eller plikter etter loven. Det kan imidlertid ikke utledes fra denne konkrete opplysningsplikten hvilke opplysninger som skal dokumenteres i journalen. Opplysningsplikten etter § 21-4 gjelder i forbindelse med en konkret kontroll, og inntre på et senere tidspunkt enn tidspunktet for når helsepersonell dokumenterer helsehjelpen i journalen. Hvilke opplysninger helsepersonellet plikter å dokumentere om direkte oppgjør må følge av hvilke opplysninger som anses relevante og nødvendige for helsehjelpen.

Det er lagt til grunn av Helfo i kontrollsaker at oppfyllelse av den generelle dokumentasjonsplikten normalt vil være tilstrekkelig dokumentasjon for refusjonskrav etter den direkte oppgjørsordningen. Økonomisk oppgjør i forbindelse med helsehjelpen vil imidlertid kunne være relevante og nødvendige opplysninger som kan dokumenteres i pasientens journal.

Direktoratet vurderer at det ikke er hjemmel for å kreve at detaljerte opplysninger om oppgjørskravet skal komme frem av journal på legeområdet. Hvilke opplysninger som helsepersonellet skal føre i pasientjournalen, må baseres på en konkret vurdering av helsepersonellet som yter helsehjelpen. Det er lagt til grunn at dersom legen fører journal i samsvar med kravene i helsepersonelloven og journalforskriften, vil det normalt være tilstrekkelig dokumentasjon for refusjonskrav etter den direkte oppgjørsordningen.

Mangelfull overholdelse av journalføringsplikten trenger nødvendigvis ikke å bety at et krav ikke kan sannsynliggjøres. I kontrollsaker kan Helfo, i tillegg til journaldokumentasjon, innhente uttalelser og ytterligere dokumentasjon for en samlet og konkret vurdering av om krav kan sannsynliggjøres.

I tilbakekrevingssaker etter folketrygdloven § 22-15a skal Helfo gjøre en konkret vurdering av om behandler har sannsynliggjort at vilkårene for å utløse taksten(e) er oppfylt. Dette vil bero på en helhetsvurdering av den samlede dokumentasjonen i det enkelte tilfellet.

Hva som anses å være tilstrekkelig dokumentasjon av et refusjonskrav, ved innsendelse og i journal, må vurderes konkret i det enkelte tilfellet. I forbindelse med vår gjennomgang av oversendte tilbakekreivingsvedtak har vi sett enkelte formuleringer som vi har merknader til.

Eksempler på krav til dokumentasjon i vedtak:

1. Se dokumentasjon i sammenheng

Et spørsmål er om behandlingen må dokumenteres hver gang, eller om det er tilstrekkelig at dokumentasjonen over tid viser at behandlingen har vært nødvendig.

I enkelte av vedtakene ser vi at legen hevder at det for eksempel ikke er nødvendig at takst for samtaleterapi må være like utfyllende journalført hver gang. Videre at journaldokumentene må leses og vurderes i sammenheng og at Helfo ikke har anledning til å utelukkende vurdere et enkelt journalnotat.

Vi oppfatter at Helfo er enig i at behandling/samtaleterapi over tid til en viss grad må kunne sees i sammenheng. For å kontrollere slik sammenhengende behandling, innhenter Helfo ofte mellomliggende regninger. Formålet med en slik innhenting er blant annet å belyse behandlers praksis i større grad/omfang, og vurdere takstbruken i en bredere sammenheng.

Som nevnt ovenfor, vil krav til innsending av refusjonskravet sammen med dokumentasjonsplikten i helsepersonelloven §§ 39 og 40 og journalforskriften normalt være tilstrekkelig dokumentasjon for et refusjonskrav. Dokumentasjonskravet i helsepersonelloven innebærer at relevante og nødvendige opplysninger om helsehjelpen dokumenteres for den enkelte konsultasjon. Hva som er relevante og nødvendige opplysninger for å dokumentere et refusjonskrav i et behandlingsforløp (samtaleterapi) må vurderes konkret.

Helsedirektoratets vurdering:

Helsedirektoratet kan ikke se at Helfo har en for streng praksis.

2. Ulike former for mangelfull journalføring

Legens bruk av standardtekst

Med bruk av standardtekst menes for eksempel; “strukturert samtaleterapi”, “Legemiddelsammenstemning” eller “fornyelse og seponering av medisiner”.

Direktoratet forstår det slik at Helfo tillater at legen benytter standardtekster i en viss utstrekning. Det stilles imidlertid uansett krav til dokumentasjon av at takstbruken er rettmessig. Helfo legger til grunn at innholdet i et journalnotat, til dels, må være individualisert.

Helsedirektoratets vurdering:

Direktoratet vurderer at legen må kunne benytte seg av standardtekster, men disse tekstene må i tillegg si noe om den faktiske/individuelle behandlingen pasienten har mottatt for å sannsynliggjøre at vilkårene for refusjon er oppfylt. Slik vi oppfatter Helfo sin praksis, er denne riktig.

Tomme journalnotater

I kontrollsaker hvor Helfo finner "tomme" journalnotater og/eller der takstbruken ikke er dokumentert, er praksis følgende: "Er ikke takstbruken dokumentert, foreligger heller ingen dokumentasjon som tilsier at kravet er rettmessig."

Direktoratet ser i gjennomgangen av enkeltsaker at behandler i flere saker søker å dokumentere kravet i ettertid.

Helfo vektlegger imidlertid som hovedregel den *tidsnære* dokumentasjonen; den som er nedfelt i forbindelse med pasientbehandlingen, ved vurderingen av om refusjonskravet er rettmessig.

Helsedirektoratets vurdering

Direktoratet er enig med Helfo i at der legens dokumentasjon ikke gir grunnlag for å sannsynliggjøre at vilkårene for takstbruken er oppfylt, kan det heller ikke sies at refusjonskravet er rettmessig. Videre vurderer vi at det er korrekt av Helfo å vektlegge at det er den tidsnære dokumentasjonen som vil veie tyngst.

Regulering av krav til dokumentasjon – behov for forenkling og presiseringer

Direktoratet vil ellers påpeke at det er ulikt beskrevet i de respektive forskrifter hvordan fysioterapeut, psykolog og tannlege/tannpleier skal dokumentere refusjonskravene sine. Alle forskriftene har ulik formulering med hensyn til på hvilken måte det er krav til at dokumentasjonen skal komme frem av journal. Direktoratet vil vurdere videre arbeid med forslag til endringer i regelverket slik at dette fremstår likt uavhengig av behandlergruppe. Slikt arbeid kan eventuelt sees i sammenheng med kommende arbeid på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet om forenkling og forbedring av takstsystemet for allmennleger.

Endringer i Helfo sine maler

Om helsepersonelloven § 6:

I malen om tilbakekreving under avsnitt om *informasjon om regelverk* fremkommer slik tekst:

Etter helsepersonelloven § 6 skal helsepersonell sørge for at helsehjelpen ikke påfører pasienter, helseinstitusjoner, trygden eller andre unødvendig tidstap eller utgift.

Helfo henviser i stor utstrekning til denne bestemmelsen i sine vedtak om tilbakekreving av feilutbetalt refusjoner, selv om den ikke har selvstendig betydning for krav etter folketrygdloven kapittel 5. Det er heller ikke slik at Helfo vurderer om vilkårene i bestemmelsen er oppfylt eller ikke,

jf. tilbakemelding av 24. Januar 2025. Det er for direktoratet noe uklart hvorfor Helfo finner grunn til å henvise til bestemmelser som ikke har betydning for utfallet av de enkelte sakene.

Helsedirektoratet mener Helfo må vurdere hvordan de bruker henvisningen til hpl. § 6 i sine brev. Slik direktoratet vurderer det, vil henvisningen være mest aktuell dersom Helsetilsynet har fattet vedtak om brudd på § 6, som igjen fører til en kontrollsak hos Helfo og påfølgende vedtak om tilbakekreving av uberettiget utbetaling. Dersom dette ikke er tilfelle, bør det ikke vises til § 6 i vedtak om tilbakekreving. Dette, blant annet, for å redusere mulighet for misforståelser når det gjelder hvilke forvaltningsorganer som har ansvar for hvilket regelverk.

Direktoratet ber Helfo endre vedtaksmalene i tråd med det ovennevnte.

Helsepersonelloven §§ 39 og 40

Direktoratet ser at Helfo i sine vedtak om tilbakekreving aktivt har begynt å vise til helsepersonelloven og journalforskriften. Vår oppfatning er i utgangspunktet at folketrygdlovens bestemmelser er tilstrekkelige for å fatte vedtak om tilbakekreving. Dersom Helfo skal vise til helsepersonelloven og journalforskriften i sine vedtak ber direktoratet om at malene gjennomgås for å sikre at dette formuleres riktig.

Om intern saksbehandling i Helfo

Det kommer frem av flere vedtak at Helfo viser til hva rådgivende overlege (ROL) mener/hvordan ROL vurderer eller at saksbehandler har gått igjennom takstene sammen med ROL.

Til dette bemerker Helsedirektoratet at intern kommunikasjon i saksbehandlingen ikke bør fremgå av vedtaket. Det er Helfo som fatter vedtaket. Det kan i denne sammenheng også skape oppfatninger av at Helfo overprøver legens medisinske skjønn når det vises til hva som er rådgivende leges vurderinger. Hen skal gi en medisinskfaglig vurdering, og så er det Helfo som skal vurdere om det samlet sett er riktig eller feil takstbruk.

Vennlig hilsen

Fredrik Anton Sten Remers Hanssen
avdelingsdirektør

Anne Cecilie Holter-Sørensen
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:
Helfo - Helseøkonomiforvaltningen, Cecilie Eriksen Brodal