

REGNING FOR LEGE-LEDSAGELSE MED AMBULANSE

(Der legen vurderer at ordinær ambulansekompetanse ikke er tilstrekkelig)

Sendes til:

Helse Nord-Trøndelag HF
 Klinikk for prehospitale tjenester
 Postboks 333
 7601 Levanger

Versjon 2, 01.01.2025

LEDSAGER	Navn:	Personnr.:
		(For lønnsinntakere)
	Adresse:	Org.nr.:
		(For selvstendige næringsdrivende)
	Tjenestekommune:	Skatte- kommune:
Dato og Underskrift:	Bankkonto:	
E-post:	Stempel:	

AMIS/AMK-nr: _____ **Dato:** _____ **Ambulansebil** **Ambulansebåt**

PASIENT	<input type="checkbox"/> Norsk statsborger <input type="checkbox"/> Skandinav <input type="checkbox"/> EØS-borger <input type="checkbox"/> EU-borger <input type="checkbox"/> Annet land: _____
	<input type="checkbox"/> Personnr.: _____ <input type="checkbox"/> Forsikringsnummer: _____
	Navn: _____
	Adresse: _____
	Ordrenummer (fra journalsystem) _____

Dersom pasient fra "annet land" ikke har forsikring skal det kreves kontant betaling. Dersom dette ikke lar seg gjøre skal det tas nødvendige kopier av vedkommendes pass som vedlegges denne regningen.

Merknad: _____

TRANSPORT / TAKST	Fra kl.	Til kl.	Totalt (timer/minutter)	
	Ledsagelse pasient avreist hentested m/ pasient til avleveringssted			:
	Retur til legekantor etter avlevert pasient			:
	Tidsforbruk kontrolleres i henhold til AMIS-logg i AMK.		Tidsbruk totalt:	:

Timesats på oppdrag gjennomført etter 1. januar 2025 er i henhold til salærforskriftens §2 første ledd kr 1.315,-.

Timesatsen gjelder for hele døgnet, inkludert helg og helligdager. Tidsbruk rundes opp til nærmeste halvtime.

Antall timer (avrundet) _____ x kr 1.315,- = Totalt til utbetaling kr _____

LEGEVAKT (kommunen)

For utrykning i forbindelse med sykdom/skade gjelder følgende retningslinjer for refusjoner.

Reise ut til pasienten og undersøkelse av denne, samt returreise dersom det ikke er medisinsk nødvendig med ledsagelse i ambulanse dekkes av **HELFO** i henhold til enhver tid gjeldende [tariff](#) (normaltariffen).

Dersom det benyttes drosje for skyss av lege skal dette dekkes av kommunen.

AMBULANSE (helseforetaket)

For nødvendig medisinsk ledsagelse av pasient med ambulanse til for eksempel sykehus/helikopterplass gjelder følgende retningslinjer for refusjoner.

Taksten reguleres i henhold til den enhver tid gjeldende [salærsats](#) for advokater/medisinsk sakkyndige.

- Refusjonskrav til helseforetaket forutsetter medisinsk nødvendig ledsagelse av pasient i ambulanse.
- Honorering gis fra det tidspunktet ledsagelse iverksettes i ambulanse, til lege er tilbake på legevakt (utrykning dekkes av HELFO).
- Dersom ledsagelse av pasient i ambulanse ikke er nødvendig, benyttes for all reisetid takst for reisetillegg og skyssgodtgjørelse som dekkes av HELFO.

SKJEMA/UTFYLLING

Lege er selv ansvarlig for å fylle ut og sende inn regninger til helseforetaket. Ufullstendig utfylte regninger returneres.

Eventuelle spørsmål rettes til Klinikk for prehospitaltjenester i Helse Nord-Trøndelag HF.

Ledsagerregning fra Helse Nord-Trøndelag HF kan lastes ned fra:

[Ledsagelse av lege i ambulanse - Helse Nord-Trøndelag \(hnt.no\)](#)
