

Legeforeningens innspill til dok. 8: 267 S (2021–2022) – Forslag om å sikre ungdom helserettigheter gjennom å utvide egenandelsfritaket

Innledning

Legeforeningen støtter representanten Aydars forslag om å utvide egenandelsfritaket, men mener fritaket bør utvides til å omfatte pasienter opp til 20 år. I tillegg mener Legeforeningen at egenandeler bør fjernes for sårbare pasientgrupper. Videre bør egenandelssystemet evalueres for å se hvordan systemet slår ut for ulike pasientgrupper, slik at ordningen ikke forsterker sosiale helseforskjeller.

Egenandelene bør fjernes for pasienter under 20 år

Vi har i Norge i dag fritak for egenbetaling for barn og ungdom til 16 år, deretter må de betale egenandel som voksne. Veldig få ungdommer har selvstendig økonomi når de er 16 år. Vi vet at legesøkningen for kroniske sykdommer, inkludert psykiske sykdommer, halveres idet ungdommen fyller 16 år, mens legesøkingsfrekvensen for akutte hendelser, som infeksjoner, er ganske stabilⁱ. Ungdom i aldersgruppen 16-20 år benytter fastlegetjenesten i minst grad. Ungdommer fra lavinntektsfamilier har større behov for oppfølging fra helsetjenesten, og vi vet at mange ikke tar seg råd til å oppsøke fastlegen. LHBT-ungdom er en spesielt sårbar gruppe, og særlig LHBT-ungdom med innvandrerbakgrunn.

Straffegebyrer kan også være svært krevende for noen – eks «ikke møtte gebyr» - og vi vet at for noen er nettopp det at man ikke møter opp til timen en del av sykdomsbildetⁱⁱ.

Ungdom opp til 20 år bør fritas fra egenandeler i sin helhet, og gebyr hos alle behandlere i hele helsevesenet. Ved å gi ungdom opp til 20 år frikortfritak gir vi en gruppe med begrensede ressurser mulighet til å oppsøke helsetjenesten for nødvendig helsehjelp, uten å ramme økonomisk vanskeligstilte familier. Hvis det skal være kostnader knyttet til oppsøkt helsehjelp, bør disse være av en størrelsesorden som er mulige å betjene for ungdom, uten at foreldrene involveres. Spesielt for ungdom mellom 16-18 år vil avveininger med tanke på taushetsplikt gjøre seg gjeldende i vurderingen.

Sårbare pasientgrupper bør skjermes for egenandeler

Overordnet mener Legeforeningen at egenandeler bør begrenses. Vi har over tid uttrykt bekymring for stadig økte egenandeler. Høye egenandeler rammer hardest pasienter med lavest betalingsevne, og kan være med på å øke sosiale helseforskjeller. Dette er svært uheldig da dette er pasienter som ofte har et stort behov for helsehjelp, og skal være prioritert av helsetjenesten.

For ungdom, minstepensjonister, pasienter med ruslidelser og en del personer med kronisk sykdom kan egenandeler føre til at de unngår å oppsøke helsetjenesten. Dette mener Legeforeningen strider mot prinsippet om likeverdig tilgang til helsetjenester uavhengig av sosioøkonomisk status.

Vi oppfordrer Stortinget til å be regjeringen innføre fritak for egenandeler for sårbare pasientgrupper.

Egenandelssystemet bør evalueres

Avslutningsvis vil vi påpeke at det er behov for å evaluere hele egenandelssystemet med den hensikt å undersøke hvordan systemet slår ut for ulike pasientgrupper, slik at ordningen ikke forsterker de sosiale helseforskjellene.

ⁱ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29677584/>

ⁱⁱ <https://ukom.no/rapporter/betalingsvansker-en-pasientsikkerhetsrisiko/sammendrag>