



Mottaker

Sendt kun pr. e-post:
E-mailadresse

Deres ref.:

Vår ref.: 1

Dato: 2

Høring om forslag til endringer i forskrift om betaling fra pasientar for poliklinik helsehjelp i spesialisthelsetjenesta

Yngre legers forening takker for invitasjon til å komme med innspill til denne høringen. Vi har følgende bemerkninger:

3.1: Pasienter skal kunne avkreves egenandel også i somatikken for bruk av bl.a. sosionom og barnevernspedagoger. Vi anerkjenner viktigheten av tjenester fra disse aktører, men mener at disse tjenester i stor grad er noe som bør kartlegges i samråd med andre tjenester (f. eks. ifm. innleggelse på sykehus eller langvarig alvorlig sykdom) og at det ikke bør være noe incentiv for sykehusene til å gjøre dette til egne konsultasjoner, og således pålegge både pasienten og Helfo ekstra utgifter. Vi mener det er naturlig at slike tjenester er inkludert i behandlingen og dermed andre egenandeler pasientene betaler.

3.2: Egenandel ved telefonkonsultasjoner. Å innføre refusjonsrett for helseforetakene for telefonkonsultasjoner vil gjøre dette likeverdig med fastlegenes mulighet til å kreve refusjon for sine telefoner. Vi anser det på mange måter som positivt at sykehusene kan synliggjøre merarbeidet dette er for leger og annet personell i sykehus, for eksempel når det gjelder oppfølging av enkle prøvesvar eller ved annen informasjon til pasienten som ikke krever personlig oppmøte. Vi er likevel skeptiske til at pasientene skal måtte betale egenandel for disse samtalene, da det nok vil kunne minske opplevelsen av å bli ivaretatt/fulgt opp dersom det kommer en regning i posten etterpå. Dersom det settes av tid til avklaring av større og mer sammensatte problemstillinger som tar mye tid kan det være aktuelt, men da bør det etableres klare retningslinjer for dette, og pasientene må være grundig informert på forhånd.

Når det gjelder nettbaserte konsultasjoner, nevnt under 2.1.3., virker det mer naturlig å ha egenandel på her. Det vil ikke være en fullverdig konsultasjon sammenlignet med fysisk oppmøte, så man tenker det naturlig med noe redusert egenandel sammenlignet med vanlige konsultasjoner.

3.3.: Ylf er enig i viktigheten av at alle møter, og at det skal få konsekvenser dersom timer blir stående ubenyttet. Gebyret er nå dobbel av egenandel for konsultasjoner, og slår også inn

dersom pasienten har frikort. Dette er ikke urimelig, og et viktig incentiv for pasientene til å gi beskjed om de ikke kan møte. Vi må likevel ikke glemme at det skjer uforutsette hendelser i menneskers liv som kan gjøre det vanskelig å møte, og vanskelig å gi beskjed. Som eksempel kan nevnes ulykker/annen alvorlig sykdom hos pasient eller deres pårørende, dødsfall i nær familie osv. Å øke gebyret til tre ganger egenandel fremstår etter vår mening som urimelig høyt. Mange pasienter klager ikke selv om de har valide grunner til å ikke møte – de bare betaler. For å redusere antall som ikke møter anbefaler vi at man forsøker å lære av de avdelinger og helseforetak som har best oppmøte og ser hva som gjøres der, Viser til Riksrevisjonens gjennomgang av helseforetakenes bruk av legeressurser (<https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/no-2018-2019/legeressurser.pdf>).

Man må heller ikke glemme at av og til må poliklinikker avlyses på kort varsel pga. sykdom hos behandler. Dette kan komme til å øke dersom mange flere personellgrupper skal ha behandlingsansvar. Om gebyrene for «ikke møtt» oppfattes som urimelig høye kan forståelsen fra pasientene om at de likevel ikke får timen de har satt av tid til (tatt seg fri fra jobb, ordnet skyss, evn. pass av barn/syke ektefeller osv) bli redusert, og evn. med krav om økonomisk kompensasjon andre vei.

Alt i alt ser man at det blir stadig større krav om egenbetaling for pasientene i helsevesenet, og dette rammer naturlig nok de svakeste og minst ressurssterke, og de pasientene som ikke vil eller orker å klage på vedtak. Med ønske om å opprettholde et sterkt helsevesen tilgjengelig for alle, bør myndighetene søke å holde egenandelene nede for alle pasienter – også innen somatikken.

Med hilsen
Yngre legers forening

Kristin Utne
leder

[Dokumentet er godkjent elektronisk](#)