



Helse- og omsorgsdepartementet
8. desember 2020

Legeforeningens hørings svar - Forslag til endringer i forskrift om godtgjørelse for å yte poliklinisk helsehjelp i spesialisthelsetjenesten (poliklinikkforskriften) og forskrift om betaling frå pasientar for poliklinisk helsehjelp i spesialisthelsetenesta

Legeforeningen viser til ovennevnte høring. Saken har vært på høring i organisasjonen og behandlet i foreningens sentralstyret. Vi har følgende kommentarer.

Punkt 4.1.1 og 4.1.2 i høringsnotatet –jordmors rekvireringsrett ifm laboratorieundersøkelser ved sykehuslaboratorier

Legeforeningen bemerker at jordmødrene på norske sykehus i dag jobber selvstendig og dagens praksis er veldokumentert og velfungerende. Det å kunne rekvirere og få refundert laboratorieundersøkelser av jordmor anses som en nødvendig tilpasning. Legeforeningen støtter forslaget.

Punkt 4.2.1 i høringsnotatet - kliniske farmasøyter

Det foreslås videre at kliniske farmasøyter som gjør selvstendige polikliniske konsultasjoner inkluderes i Innsatsstyrt finansiering (ISF) samtidig som det kan kreves egenandel. Legeforeningen støtter forslaget.

4.2.2 Gebyr ved manglende oppmøte

Høringsnotatet inneholder også forslag om at det kan kreves gebyr når pasienter ikke «møter» til avtalt video- eller telefonkonsultasjon (ikke bare ved fysisk time) På samme måte som ved fysisk oppmøte har helsepersonell forberedt seg og satt av tid når det er avtalt en video- eller telefonkonsultasjon med en pasient. Det argumenteres med at ulempene for sykehuset og andre pasienter er de samme. Gebyret skal bidra til at færre unnlater å møte til avtalt tid og den foreslås til å være likt for fysiske og video/telefonkonsultasjoner.

Legeforeningen mener at det tre-doble gebyret er for høyt og årsakene til at pasienter uteblir fra konsultasjoner er ikke godt nok kartlagt.



Vi påpeker også at forslaget kan særlig ha konsekvenser for utsatte pasientgrupper, slik som:

- pasienter med språkproblemer
- pasienter med svak tilknytning i samfunnet
- pasienter med psykiske lidelser som skal til konsultasjon i somatisk spesialisthelsetjeneste
- pasienter med ruslidelse som skal til konsultasjon i somatisk spesialisthelsetjeneste

Gebyret kan i mange tilfeller være høyere enn den faktiske ulempen sykehuset opplever ved manglende oppmøte. I en rekke poliklinikker er det etablert rutiner for at timelistene overbookes fordi enkelte pasienter uteblir fra oppmøte. Ved uteblivelse vil også personale i poliklinikken kunne benytte tiden til annet arbeid. Dette er utbredt praksis i sykehusene.

I høringsnotatet skriver departementet at gebyret for uteblivelse bør være likt for ulike konsultasjonstyper. Vi mener at forhøyet gebyr ved uteblivelse bør være begrunnet i de ulemper sykehusene og helsetjenesten utsettes for. Ordinære konsultasjoner i sykehusene er mer ressurskrevende enn digitale konsultasjoner, grunnet behov for støttepersonell, areal mv. Ulempen ved uteblivelse er derfor større ved ordinære konsultasjoner enn ved digitale konsultasjoner. Derfor mener Legeforeningen at gebyr for uteblivelse fra digital konsultasjon bør være lavere enn ved uteblivelse fra ordinær konsultasjon.

Vi minner også om at pasientene i mange deler av helsetjenesten ikke selv kan påvirke tidspunktet for time, men oftest får tildelt time. Det kan være vanskelig å få flyttet på timeavtalene fordi det ikke er mulig å gjøre dette digitalt, eller det kan være problematisk å få kontakt med aktuell enhet per telefon. En ordning med høyt gebyr ved uteblivelse kan da oppleves som særlig urimelig. Vi mener det raskt må prioriteres bedre systemer for digital bestilling og kommunikasjon med pasientene i den offentlige spesialisthelsetjenesten.

Vennlig hilsen

Geir Riise
Generalsekretær

Lars Duvaland
avdelingsdirektør