

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 DEP
0030
Oslo

Deres ref.:

Vår ref: HSAK202000038

Dato: 26-05-2020

Høring - Sammenslåing av frikort egenandelstak 1 og 2

Legeforeningen takker for invitasjon om å gi innspill til Helse- og omsorgsdepartementets høring av sammenslåing av frikort egenandelstak 1 og 2. Høringen ble sendt på bred høring i Legeforeningens organisasjonsledd, og foreliggende høringsuttalelse er vedtatt av Legeforeningens sentralstyre.

Overordnet mener Legeforeningen at egenandeler bør begrenses. Grunnen for dette er at egenandeler bidrar til å forsterke sosiale helseforskjeller. For ungdom, minstepensjonister, rusmiddelmissbrukere 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.

Legeforeningen mener:

- Alle skal ha likeverdig tilgang til helsetjenester, uavhengig av personlig økonomi.
- Utsatte grupper må skjermes mot egenandeler. For ungdom, minstepensjonister, rusmiddelmissbrukere og en del personer med kronisk sykdom kan egenandelene føre til at terskelen for å søke legehjelp blir for høy.
- Egenandeler må fjernes for alle til og med 20 år.
- En evaluering av finansiering av helseutgifter, herunder egenandelssystemet, er nødvendig for å se hvordan systemet slår ut for ulike pasientgrupper, slik at ordningen ikke forsterker de sosiale helseforskjellene.

Legeforeningen mener endringene som foreslås vil kunne medføre en betydelig økning av pasientenes egenbetaling for sårbare grupper i samfunnet. Det foreslås en økning til 2 900 kr., og det vil for mange i sårbare gruppe være en vesentlig økning i en trang økonomi. Dette gjelder i enda større grad hvis sammenslåing av egenandeler blir satt til 3 700 kr. En slik økning vil for mange være drastisk i en allerede vanskelig og sårbar økonomisk situasjon.

Om egenandeler for sårbare grupper

Legeforeningen mener at ungdom opp til 20 år skal 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.



Legeforeningen anerkjenner at sammenslåingen vil forenkle systemet for mange, men mener at egenandelstaket ikke må heves. Vi mener også at frikortfritak for flere sårbare grupper bør vurderes som et resultat av sammenslåingen. Legeforeningen mener det er viktig å skjerme sårbare grupper.

Med hilsen

Den norske legeforening

Geir Riise
Generalsekretær

Jorunn Fryjordet
Avdelingsdirektør

Marthe Helene Sandli
Rådgiver helsepolitikk

[Dokumentet er godkjent elektronisk](#)