



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.
0030 OSLO

Deres ref.:

Vår ref.: 18/5781

Dato: 07.12.2018

Høringssvar - Forslag om endringer i forskrift om betaling fra pasienter for poliklinisk helsehjelp i spesialisthelsetjenesten

Legeforeningen takker for muligheten til å gi innspill på dette høringsforslaget. Vi er opptatt av at ungdom i sårbare livsfaser skal få nødvendig helsehjelp uten hinder av økonomiske forhold. Derfor har vi over lengre tid foreslått at all helsehjelp skal være gratis opp til 20 års alder. De aktuelle endringene er egentlig en formalisering av etablert praksis flere steder i landet, og Legeforeningen er positiv til samordning av regelverket for pasienter som fortsetter i behandling i barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker (BUP) frem til 23 års alder og for pasienter som behandles i psykiatriske ungdomsteam (PUT) frem til 30 års alder.

Vi vil likevel påpeke to forhold som gjør at disse endringene ikke fullt ut løser problemet med ulik praksis. Det er uheldig om pasienter som av faglige grunner burde overføres fra BUP til psykisk helsevern for voksne ikke gjør dette av økonomiske grunner. Dette vil også forverre kapasitetsproblemene i BUP. Psykiske lidelser er de unges sykdom, og det er av stor betydning å tilby tidlig og riktig helsehjelp til denne gruppen. Derfor vil det være naturlig at 23 års aldersgrense for egenandelsfritak også gjøres gjeldende for behandling i psykisk helsevern for voksne.

PUT var opprinnelig et tilbud til unge med samtidig psykisk lidelse og rusproblematikk. Etter opprettelsen av TSB i 2004, er antallet PUT i Norge kraftig redusert, slik at det nå kun er en håndfull slike team i drift, og da som del av TSB. Begrunnelsen for egenandelsfritaket var at denne gruppen pasienter har høy terskel for å søke helsehjelp, og fritaket ville bidra til kontinuitet i behandlingen. Legeforeningen finner det urimelig at en regel om egenandelsfritak kun skal gjelde for pasienter som behandles i en organisasjonsform som er under avvikling, mens pasienter med samme problematikk som behandles i en annen del av organisasjonen må betale egenandel. Vårt forslag er derfor at regelen gjøres gjeldende for alle pasienter som får behandling i TSB opp til fylte 30 år.

For å videre sikre at denne gruppen pasienter faktisk oppsøker helsehjelp uten hinder av økonomi er en naturlig oppfølging av dette forskriftsforslaget å gi generelt fritak for egenandel for unge også når de oppsøker fastlege og kommunal legevakt for sin psykiske lidelse og/eller ruslidelse. Vi støtter ellers forslaget om fritak for egenandel ved første konsultasjon ved overgrepsmottak og Statens barnehus.

Konklusjon: Legeforeningen imøteser forslagene i høringsutkastet, men for å sikre lik behandling på bakgrunn av helsetilstand uavhengig av organisasjonsform foreslår vi at pasienter opp til 23 års alder skal få fritak for egenandel både i BUP og i psykisk helsevern for voksne. Videre foreslår vi at pasienter opp til 30 års alder skal få fritak for egenandel ved behandling i TSB, uavhengig av om behandlingen skjer ved PUT eller ved ordinær ruspoliklinikk.

Med hilsen
Den norske legeforening

Bjarne Riis Strøm
Fungerende generalsekretær

Jan Emil Kristoffersen
Fungerende fagdirektør

Saksbehandler:
Ragnar Nesvåg
Spesialrådgiver
Medisinsk fagavdeling