



HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Dato	Saksbehandler	Vår ref.	Deres ref.
12.09.2016	Alf Stausland Johnsen	14/614 - 105	

### Høring - innføring av automatisk frikort for egenandelstak 2 og avvikling av sykdomslisten i fysioterapiordningen m.m.

Det er gjort følgende vedtak i saken:

62/16: Høring - innføring av automatisk frikort for egenandelstak 2 og avvikling av sykdomslisten i fysioterapiordningen m.m.

08.09.2016 Formannskapet

#### Vedtak:

1. Askim kommune mener det vil være klare fordeler med å innføre automatisk frikortordning for egenandelstak 2, tilsvarende dagens ordning for egenandelstak 1. Vi støtter derfor departementets forslag om dette.
2. Askim kommune støtter etter en helhetlig vurdering forslaget om å avvikle ordningen med en sykdomsliste som grunnlag for fri behandling hos fysioterapeut, men vi mener det er viktig med betydelige endringer i departementets forslag.
3. Askim kommune mener at behandling og utredning av barn og unge skal skjermes for økonomisk belastning med egenandeler. Vi støtter departementets forslag om at egenandeler ved forundersøkelser før oppstart av kjeveortopedisk behandling ikke lenger skal inngå i opptjeningsgrunnlaget for egenandelstak 2, forutsatt at dette ikke medfører økte utgifter til forundersøkelse og behandling for barn og unge under 16 år.
4. Askim kommune er uenig i disse foreslåtte justeringer i finansiering av behandling utført av kommunalt ansatte fysioterapeuter  
Departementet skriver i høringsnotatet at kommunene vil få 175 mill. kroner i økte inntekter i 2017 i form av økt egenbetaling, og at et tilsvarende beløp vil komme i fratrukk i overføringer til kommunene. Grunnlaget for disse beregningene er ikke umiddelbart forståelige, og burde fremgått tydeligere i notatet. Det er i dag ingen praksis i vår kommune eller våre nabokommuner for å ta egenandeler for behandling utført av kommunalt ansatte fysioterapeuter. Dette skyldes også at kommunalt ansatte fysioterapeuter gir tjenester som inngår i et helhetlig behandlingsforløp der flere faggrupper deltar. Det vil være vanskelig og uheldig å skulle definere en del av dette kommunale tilbudet som en behandling pasientene skal betale egenandel for. Det vil også kunne bidra til at behandlingstilbudet både oppleves og organiseres mer oppdelt og fragmentert, helt motsatt av hva man ellers ønsker å oppnå med sammenhengende og helhetlige kommunale tjenester.

Vennlig hilsen  
Alf Stausland Johnsen  
kommuneoverlege

Andre mottakere:  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET