

Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.

Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.

Deres ref.: 17/4928
Vår ref.: 17/35486-3
Saksbehandler: Rolf J. Windspoll
Dato: 31.01.2018

Høringsuttalelse til «Pilot primærhelseteam - Endring i regelverket for primærhelseteam i utvalgte kommuner»

Innledning

Helsedirektoratet har innarbeidet merknader fra Helfo i høringsuttalelsen.

Kommentarer basert på et kontrollperspektiv

Systemet med direkte oppgjør som Helsedirektoratet ved Helfo forvalter er basert på tillit. I de to finansieringsmodellene som skal prøves ut, åpnes det for at både lege og sykepleier kan utløse takster på samme pasient samme dag (takst S2b). Direktoratet vil gjøre oppmerksom på at dette vil kunne gi en risiko for at det gis refusjon for samme behandling to ganger, og at det er utfordrende å kontrollere hva som er medisinsk nødvendig jf. folketrygdloven § 5-1.

Sykepleier vil i begge finansieringsmodellene kunne utløse sykepleietakster på selvstendig grunnlag. Når sykepleier er til stede i legekonsultasjoner eller tilrettelegger før eller etter konsultasjon hos lege, skal sykepleietakstene ikke benyttes. I disse situasjonene anses sykepleier som hjelpepersonell for legen som utløser takst for konsultasjonen. Grensen mellom når sykepleier kan utløse takster på selvstendig grunnlag og når denne opptrer på vegne av legen som skal utløse takster, kan være vanskelig å vurdere og også kontrollere i etterkant. Fra et kontrollperspektiv er det derfor bedre at sykepleierne har egne takster, enn at de kan benytte de eksisterende legetakstene.

Kommentarer knyttet til høringsnotatets innhold

Til punkt 5.3:

Det fremgår av høringsnotatet at det ikke er tillatt med parallellbehandling. Det kan være hensiktsmessig å knytte en kommentar til takst S5 – møtetakst for sykepleier - at denne ikke kan kombineres med møtetakst for lege på samme pasient på samme tidspunkt. Forslag til tilføyelse:

Helsedirektoratet

Avdeling utvikling og teknologi

Rolf J. Windspoll, tlf.: +4724163165

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

S5	kr 152	kr 152	kr 0	Taksten er en møtetakst tilsvarende dagens takst 14, men tilpasset sykepleiers oppgaver og ansvar. Taksten kan ikke kombineres med møtetakst for lege på samme pasient på samme tidspunkt.
----	--------	--------	------	---

Til pkt. 5.3.6 Egenandeler:

Det fremgår at:

«Departementet foreslår at pasienter som hovedregel ikke kan avkreves mer enn en egenandel av primærhelseteamet per dag. Det kan ikke utelukkes at en pasient i løpet av en dag kontakter primærhelseteamet to ganger, men dette vil være unntaksvis. Der det er hensiktsmessig med påfølgende konsultasjoner hos lege og sykepleier bruker sykepleier takst S2b.»

Dette er fulgt opp i utkast til forskrift med følgende ordlyd:

§ 4 siste ledd:

Primærhelseteamet kan ikke avkreve medlemmet mer enn en egenandel per dag, jf. kapittel II og forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse- og behandling hos lege kapittel II.

§ 5 siste ledd:

Primærhelseteamet kan ikke avkreve medlemmet mer enn egenandel per dag, jf. kapittel III.

Vi foreslår at disse setningene vurderes fjernet fordi regelen framstår som mer absolutt enn beskrevet i pkt. 5.3.6. Hvis pasienten er hos legen vil det f.eks. kunne utløses både egenandel for prøvetaking og for konsultasjon. Intensjonen kommer fram i høringsnotatet, og delvis av takstene selv i form av ugyldige kombinasjoner. Hvis det unntaksvis forekommer at en pasient kontakter to ganger for ulike problemstillinger, så vil det kunne utløses egenandel for begge kontaktene.

Til punkt 7.2:

Her er det foreslått at det tas inn en endring i forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos lege hvor det står følgende:

«Fastleger som jobber i primærhelseteam kan ikke kreve egenandeler eller refusjon fra trygden i medhold av denne forskriften ved behandling av listeinnbyggere.»

Denne setningen kan være forvirrende i og med at det senere gis hjemmel til å kreve henholdsvis egenandeler eller både egenandeler og refusjon avhengig av hvilken finansieringsmodell man prøver ut. Direktoratet foreslår derfor at man føyer til følgende setning til endringsforslaget i forskriften:

«Fastleger som jobber i primærhelseteam kan ikke kreve egenandeler eller refusjon fra trygden i medhold av denne forskriften ved behandling av listeinnbyggere *utover det som er regulert i forskrift om forsøksordning med primærhelseteam.*»

Til forslag til forskrift om forsøksordningen:

I merknaden under de to taksttabellene fremgår det at pasienten kan avkreves «konsultasjonshonorar» dersom bestilt time ikke benyttes mv. Dersom pasienten skulle hatt en time hos sykepleier beskrives ikke dette som en konsultasjon men som oppfølging. Departementet bør vurdere om dette skal presiseres i forskriften.

Kapittel II – takster for sykepleier i primærhelseteam:

Takst S6 i taksttabellen for honorarmodellen. Her foreslår vi at følgende presisering tas inn: «Reisetillegg per påbegynt halve time. Taksten krever samtidig bruk av takst S3.»

Det fremgår av merknad etter taksttabellen:

Overnevnte sykepleiertakster kan ikke kombineres med takstene i forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos lege, med mindre noe annet fremkommer av eventuelle retningslinjer utarbeidet av Helsedirektoratet til bruk i forsøksperioden. Sykepleier i primærhelseteam kan likevel benytte taksten 10 a-d i forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos lege.

Direktoratet ber departementet vurdere om takst 5 og 8 skal kunne forekomme i sykepleieroppgjør, eller om de alltid skal inngå i legeoppjøret. Slik det er nå vil det alltid være legen som krever takst for utskrift/kopiering av pasientjournal (takst 5) og ekspedisjonsgebyr (takst 8).

Til taksttabellen for driftstilskuddsmodellen:

I takst 070 bør det åpnes opp for kombinasjon med takst 085a-d. Se forslag lagt inn i tabellen under.

I takst 071a bør det åpnes opp for kombinasjon med takst 085a-d. Se forslag lagt inn i tabellen under.

I takst 074a må «takst 071» under kombinasjoner endres til «071a». Se forslag lagt inn i tabellen under.

I takst 074b bør takstene 071a og 070 føres opp som ugyldige takstkombinasjoner. Dette er rettet opp i vår taksttabell under.

I takst 086b bør takst 071a føres opp som ugyldig takstkombinasjon. Det vil si at takst 086b ikke kan kreves sammen med 071a. Dette korresponderer med regelverket for leger; her kan legen ikke kreve enkle kontakttakster sammen med konsultasjonstakster.

Helsedirektoratet foreslår at det inntas tre nye takster for driftstilskuddsmodellen; takst 085e som tilsvarer merknad B5 i legeforskriften. Videre har vi foreslått to nye takster 089a og 089b. Legepraksisene i driftstilskuddsmodellen vil få ekstra godtgjørelse når de utarbeider og følger opp behandlingsplan (tverrfaglig) og gjennomfører tverrfaglig legemiddelgjennomgang (se veileder). For å motta ekstra godtgjørelse må de rapportere at prosedyrene er gjennomført. Den administrativt enkleste måte å gjøre dette for praksisene er gjennom behandlerkravmeldingen, som er en innarbeidet melding som videreføres i forsøket.

Legeforeningen har anbefalt at en slik løsning velges for rapportering. Direktoratet anbefaler derfor at rapportering om behandlingsplan/legemiddelgjennomgang rapporteres gjennom BKM og at det nyttes to takster (dummytakster) for formålet. Takstene skal ikke utløse krav om betaling fra pasient eller refusjon fra Helfo.»

Helsedirektoratet vil også forslå en presisering i takst S2b som vist under:

S2b Oppfølging hos sykepleier før eller etter konsultasjon hos lege samme dag. Taksten forutsetter en tidsbruk på minimum 20 minutter. Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt S2c.	Kr 100	Kr 100	Kr 0	Taksten kan benyttes dersom sykepleierens innsats er noe mer enn en tilrettelegging før og eller etter konsultasjonen hos legen. Taksten kan ikke repeteres.
--	--------	--------	------	---

Direktoratets forslag til oppdatert taksttabell for driftstilskuddsmodellen etter de overnevnte endringer:

Takst	Forslag til ordlyd	Egenandel beløp	Egenbetaling (beløp)	Kommentarer
070	Enkel pasientkontakt hos lege ved personlig frammøte eller ved bud. Taksten forutsetter at det gis råd/veiledning. Gjelder ikke når kontakten/forespørselen resulterer i skriving av resept, sykmelding, rekvisisjon eller henvisning, jf. takst 072. Ugyldig takstkombinasjon: Alle unntatt 071a, 078b, 085 a-d og 087a.	54		Tilsvare takstene 1ad og 1 ak i stønadsforskrift
071 a	Taking og undersøkelse hos lege av hemoglobin, blodsenkning og telling av hvite blodlegemer og mikroskopering av urinsediment. Ugyldig takstkombinasjon: Alle unntatt 070, 072, og 078b., 085 a-d	54		Tilsvare taksten 1 e

Takst	Forslag til ordlyd	Egenandel beløp	Egenbetaling (beløp)	Kommentarer
072	Utfylling av sykemeldingsblankett (Blankett NAV 08.07.04) når pasienten er forhindret fra å søke lege, rekvisisjon til røntgen og fysioterapi og henvisning til spesialist ved enkel pasientkontakt. Taksten inkluderer forespørsel, rådgivning. Ugyldig takstkombinasjon: alle unntatt 071a, 078b og 087a	65		Tilsvareer taksten 1h
074a	Konsultasjon ved oppmøte eller e-konsultasjon hos allmennpraktiserende lege dag. Ugyldig takstkombinasjon:070, 071a, 072, 074b, 074d, 088	152		Tilsvareer takst 2ad
074b	Konsultasjon hos allmennpraktiserende lege på kveld, natt, helg. Ugyldig takstkombinasjon:070, 071a, 072,074a, 074d, 088 a og b	257		Tilsvareer takst 2ak
074c	Tillegg til takst 074a og 074b for allmennlege som har fått godkjent videre- og etterutdanningsprogram i henhold til spesialistreglene i allmennmedisin i Norge i løpet av de siste 5 år. Taksten gjelder også de 5 første årene etter at legen er godkjent spesialist i allmennmedisin i Norge første gang.	49		Tilsvareer takstene 2dd og 2dk

Takst	Forslag til ordlyd	Egenandel beløp	Egenbetaling (beløp)	Kommentarer
074d	<p>Gruppebehandling per pasient for veiledning, instruksjon i egenbehandling og bygging av selvhjelpsnettverk innen en gruppe av pasienter med kroniske sykdommer eller funksjonshemninger. Varighet 3/4–1 time for gruppe m/minst 2 og inntil 7 pasienter. Veiledning ved gjennomføring av trening omfattes ikke av taksten.</p> <p>Ugyldig takstkombinasjon: Alle</p>	152		Tilsvare takst 2ed og S4
078a	<p>Utskrift/kopiering av pasientjournal til pasient eller person som opptre på vegne av pasient, jf. pasientrettighetsloven § 5-1 . Taksten refunderes ikke av folketrygden.</p> <p>Ugyldig takstkombinasjon: Alle</p>		85	Tilsvare takst 5
078b	<p>Ekspedisjonsgebyr. Utgifter og arbeid ved forsendelse etter pasientens ønske av resepter, rekvisisjoner, henvisninger eller lignende per brev, faks, telefon eller e-post. Taksten dekkes ikke av folketrygden.</p>		59	Tilsvare takst 8
085a	<p>Materiellgruppe 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utstyr til gynekologisk undersøkelse, herunder tuffere, engangsspekulum, etc. - Utstyr til anoskopi uten lyskilde - Elastiske bind 		61	Tilsvare Takst 10 a) i stønadsforskrift
085b	<p>Materiellgruppe 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utstyr til spirometri - Utstyr til EKG - Utstyr til prøvetaking fra livmorhulen - Utstyr til rektoskopi/anoskopi m/lyskilde - Materiell ved sårskift, herunder salvekompresser, bind, sterile kompresser etc. 		91	Tilsvare Takst 10 b) i stønadsforskrift

Takst	Forslag til ordlyd	Egenandel beløp	Egenbetaling (beløp)	Kommentarer
085c	<p>Materiellgruppe 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Materiell ved mindre kirurgiske inngrep, herunder suturmateriale, bedøvelsesmidler, bandasjemateriell og øvrig forbruksmateriell - Utstyr til kateterisering (ekskl. kateter) - Glukose/materiell til karbohydratbelastning - Materiell ved kryokirurgi, jf. takst 111 (rep. = 0) 		128	Tilsvareer Takst 10 c) i stønadsforskrift
085d	<p>Materiellgruppe 4</p> <ul style="list-style-type: none"> - Materiell ved større kirurgiske inngrep, herunder suturmateriell, bedøvelsesmidler, bandasjemateriell og øvrig forbruksmateriell - Materiell til behandling/skifting av større sår og skader 		173	Tilsvareer Takst 10 d) i stønadsforskrift
086a	<p>Sykebesøk ved allmennpraktiserende lege, dag</p> <p>Ugyldig takstkombinasjon: 070, 071a, 072, 074, 086b</p>	205		Tilsvareer takst 11 ad
086b	<p>Sykebesøk ved allmennpraktiserende lege, kveld, natt, helg.</p> <p>Ugyldig takstkombinasjon: 070, 071a, 072, 074, 086a</p>	328		Tilsvareer takst 11ak
086c	<p>Tillegg til takst 086a og 086b for allmennlege som har fått godkjent videre- og etterutdanningsprogram i henhold til spesialistreglene i allmennmedisin i Norge i løpet av de siste 5 år. Taksten gjelder også de 5 første årene etter at legen er godkjent spesialist i allmennmedisin i Norge første gang</p>	35		Tilsvareer 11dd og 11 dk
087a	<p>Taking av prøver hos lege til laboratorieundersøkelse på legens kontor eller innsending til medisinsk laboratorium. (Gjelder kun prøver som refunderes av trygden.)</p> <p>Ugyldig takstkombinasjon : 071 a, 078a</p>	54		Tilsvareer takst 701 a,

Takst	Forslag til ordlyd	Egenandel beløp	Egenbetaling (beløp)	Kommentarer
088a	<p>Enkel pasientkontakt hos sykepleier, forespørsel, rådgivning ved personlig fram møte og ved bud.</p> <p>Ugyldig takstkombinasjon: Alle</p>	54		Tilsvare takst S1a
088b	<p>Oppfølging/kontroll hos sykepleier med minst 20 minutters varighet i praksis eller som e-oppfølging.</p> <p>Ugyldig takstkombinasjoner: alle</p>	152		<p>Tilsvare takst S2a og S2ae</p> <p>Egenandel for individuell oppfølging/kontroll utført av sykepleier alene uavhengig av om utførelse skjer på kontor, i pasientens hjem eller elektronisk</p>
089a	<p><i>Utarbeidet behandlingsplan med behandlingsmål, og strukturert oppfølging av plan og mål</i></p>	0	0	<p><i>Kan benyttes når de 5 kriterier¹ for utarbeidet behandlingsplan med behandlingsmål er oppfylt</i></p>
089b	<p><i>Systematisk legemiddelgjennomgang hos fastlege og sykepleier</i></p>	0	0	<p><i>Kan benyttes når systematisk legemiddelgjennomgang er gjennomført i tråd med Helsedirektoratets veileder og som et «tverrfaglig team» (se veileder²), herunder også bruk av relevant beslutningsstøtte og innhenting av informasjon fra andre enn pasienten i nødvendig grad (hjemmesykepleie, pårørende, spesialisthelsetjeneste).</i></p>

² <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/465/Veileder-legemiddelgjennomgang-IS-1998.pdf>
<https://legemiddelverket.no/bivirkninger-og-sikkerhet/rad-til-helsepersonell/legemiddelgjennomgang#forberedelser,-gjennomforing-og-oppfolging>

Vennlig hilsen

Svein Lie e.f.
direktør

Kristin Mehre
avdelingsdirektør

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:
Postmottak (Ekstern post til arkivet)