

Helse- og omsorgsdepartementet

Deres ref: 200604868-/HMS
Vår ref: 07/1878

Postboks 8011 Dep

Saksbehandler: Ingeborg Bjark
Telefon: 24 16 35 42
E-post: inb@shdir.no

0030 OSLO

Dato: 03.05.2007

Ny forvaltningsmodell for helserefusjonsområdet. Høringsuttalelse fra Statens råd for funksjonshemmede

Vi viser til departementets brev av 16.03. 2007 og oversender kommentarene fra Statens råd for funksjonshemmede (SRFF).

Det legges opp til en omfattende organisatorisk endring av helserefusjonsområdet, herunder endringer i organisering av oppgjør overfor behandlere og overfor individuelle brukere (privatpersoner). Veiledning om helserefusjoner og andre ordninger i helsesektoren tenkes også flyttet til en ny oppgjørsorganisasjon for helserefusjoner underlagt Sosial- og helsedirektoratet. Dette er oppgaver som i dag i hovedsak er delt mellom NAV helsetjenesteforvaltning og de lokale NAV-kontorene.

Statens råd for funksjonshemmede ønsker særlig å kommentere:

- behovet for flere alternative måter å ta imot og besvare brukerhenvendelser i den foreslåtte, nye etaten
- brukernes behov for å få utstedt frikort raskt, det kan være behov for manuelle rutiner for "hastesaker"
- at hensynet til brukervennlighet og tilstrekkelig informasjon og rådgivning må ivaretas på lik linje med andre hensyn i den foreslåtte reformen
- viktigheten av å beholde nødvendig og viktig realkompetanse på informasjons- og veiledningsområdet hos NAV lokalt selv om arbeidet med vedtak og refusjoner regionaliseres
- at en ensidig satsing på digitale og selvbetjente løsninger vil kunne utestenge stadig flere grupper og gjøre flere avhengige av assistanse i sitt møte med forvaltningen
- at fastleger og andre behandlere ikke vil kunne dekke det informasjonsbehovet brukere av tjenestene har med hensyn til opplysning om regelverket for refusjoner

Det er positivt at man prioriterer at NAV-kontorene skal fokusere på å hjelpe mennesker inn i eller tilbake til arbeidslivet, og den foreslåtte reformen for helserefusjonsområdet kan bidra til at NAV-kontorene lokalt avlastes for en stor del av dagens skrankehenvendelser og dermed lettere holder fokus på rådgivning rettet mot å få mennesker i arbeid og aktivitet.

Statens råd for funksjonshemmede stiller seg positiv til at helserefusjonsområdet blir effektivisert. Rådet ser at den foreslåtte organisasjonsmodellen blant annet kan gi synergieffekter ved at finansieringsordningene for helsetjenester ses i sammenheng i større grad enn i dag.

SRFF ser at mange brukergrupper vil ha nytte av at det utvikles IKT-løsninger for elektronisk oppgjør av egenandeler under egenandelstak 1 og 2. For en del brukere av helsetjenester er det problematisk å passe på at en får de nødvendige kvitteringer i egenandelskortet for egenandelstak 1 samt å ta vare på løse kvitteringer for egenandeler som går under egenandelstak 2. Disse personene vil med en elektronisk registrering av egenandelsbetaling ved for eksempel sykehusenes poliklinikker være bedre sikret enn i dag med hensyn til faktisk å få sine rettigheter etter regelverket for frikort/refusjon av egenandeler. Individuelle brukere vil likevel ha et visst behov for å holde oversikt over når egenandelstaket er nådd. For personer med store sykdomsutgifter og lav inntekt, kan det være en utfordring å ha råd til å betale egenandeler for blant annet lege og medisiner på blå resept, de har derfor behov for å vite om de vil måtte betale egenandel ved neste tilfelle (Det kan for eksempel koste opp til 510 kroner i egenandel per gang å få ekspedert medisiner på blå resept).

Rådet ønsker en presisering av behovet for å ha flere alternative måter å ta i mot og besvare brukerhenvendelser på i den foreslåtte nye etaten. Hva brukerne vil finne enklest varierer. En del som har rett til ytelser etter folketrygdloven synes det er vanskelig å bruke Servicetelefonen som har eksistert en del år, de har vansker med å taste seg frem til riktig alternativ. Andre synes det er enkelt og tidsbesparende å kunne søke informasjon og utveksle opplysninger elektronisk med offentlige kontorer, men har da gjerne også store forventninger til raske svar fra saksbehandler. Statens råd for funksjonshemmede ser det som viktig at man tar hensyn til at et tverrsnitt av befolkningen kan trenge informasjon om egenandels- og bidragsordninger. Ved planleggingen bør myndighetene derfor ta hensyn til at løsningene også skal kunne brukes av personer som har synshemming, hørselshemming, kognitive vansker, bevegelseshemming, talehemming og personer med lese- og skrivevansker

Departementet peker på at en viktig utfordring de nærmeste årene blir å endre brukervaner (det gjelder både behandlere, tjenesteytere og privatpersoner). For europeisk helsetrygdkort, som er ett eksempel på en tjeneste hvor man satser sterkt på at flest mulig bruker selvbetjeningsløsninger, har man likevel beholdt muligheten for at personen kan henvende seg hos NAV trygd å få hjelp til bestilling, eller man kan bruke Servicetelefonen i stedet for internett. Man har også beholdt manuelle løsninger for "hastesaker", da med utsteding av papirblankett med en kortere gyldighetstid enn det ordinære kortet. For helserefusjonsområdet blir det spesielt viktig at alle rutiner fungerer fra første dag. Forsinkelser (slik det var en periode for helsetrygdkortet) i utsending av frikort eller andre refusjoner, vil bli svært merkbart for enkeltpersoner.

En organisatorisk endring på helserefusjonsområdet er ment å gi en organisering av oppgaver og ansvar som sikrer god forvaltning/kontroll, gode økonomiske styringsdata, effektiv ressursutnyttelse og oppgaveløsning av god faglig kvalitet, gir mulighet til å gi råd og veiledning om regelverket og tilfredsstillende krav til brukervennlighet. Statens råd for funksjonshemmede er opptatt av at hensynet til brukervennlighet og informasjon/rådgivning ivaretas i like stor grad som de andre hensynene i denne reformprosessen. Det blir avgjørende at det i utviklingen av nye systemer tas hensyn til

de erfaringer NAV høster når det fra mai settes i verk sentralisert utskrift av frikort (for egenandelstak 1), blant annet hva det vil si for enkelte brukergrupper at kortet alltid blir sendt til folkeregistrert adresse. Hittil har privatpersoner i mange tilfeller hatt mulighet til å få utstedt frikort over disk ved personlig oppmøte. Det har vært et uttalt mål at personer med enkle saker skal få svar raskt, mens de med mer kompliserte saker må tåle å vente noe lenger. Når denne muligheten nå tas bort, vil flere enn før risikere å måtte legge ut for egenandeler utover egenandelstaket i påvente av å motta frikort per post. Det blir viktig å sørge for en organisering av tjenesten som ikke gir samlet lenger gjennomsnittlig ventetid enn det man opererer med i dag.

Det kan synes som om det er lagt mest vekt på å presentere mulige synergieffekter for områder hvor det er klarlagt at det finnes god kompetanse i Sosial- og helsedirektoratet. Statens råd for funksjonshemmede savner en redegjørelse for hvordan man har tenkt å bistå brukere som har behov for ekstra tilrettelegging av informasjon og søknadsprosedyrer. Målet må være at alle kan få like god hjelp og informasjon som de som lettvis finner frem til aktuell informasjon og blanketter på nettet på egen hånd.

I utgangspunktet legges det opp til at kontakt mellom oppgjørsorganisasjonen og brukerne skal foregå gjennom digitale løsninger. Mange av de som har problemer med å bruke standard programvare uten særskilt tileggsutstyr vil også ha problemer med å forholde seg til store mengder skriftlig informasjon, og helserefusjonsområdet er svært regelstyrt.

I dag finnes det omfattende realkompetanse ved de lokale NAV-kontorene på hvordan brukere kan rådgis over skranke eller per telefon om helserefusjoner. Det er i høringsnotatet sagt lite om hvordan man tenker å beholde slik kompetanse ved lokalkontorene på lengre sikt. Det er vanskelig å vurdere hvordan den framtidige organiseringen da kan støtte opp under "én-dør tenkningen" som er noe av utgangspunktet for NAV. Utfordringen blir å sikre at brukere med særskilte behov (enten det er personer med nedsatt funksjonsevne, nye innvandrere som har vansker med å orientere seg i det norske byråkratiet eller de eldste eldre uten grunnleggende datakunnskaper) også gis veiledning av god kvalitet dersom de oppsøker nærmeste NAV-kontor. Av de som arbeider med egenandelssaker ved lokalkontorene, vil vi tro at få har det som eneste oppgave. Med NAV-reformens store fokus på arbeidslinjen, vil saksbehandlerne ved lokalkontorene ha få incentiver til å bruke tid på å rådgie enkeltpersoner om hva de kan tenkes å ha krav på av refusjoner. Det blir avgjørende at det avsettes ressurser lokalt til å være veivisere også på helserefusjonsområdet. Statens råd for funksjonshemmede har i kontakt med Arbeids- og inkluderingsdepartementet advart mot at NAV-reformen ensidig fokuserer på brukere som kan være aktuelle for arbeidslivet.

Etter rådets syn er det urealistisk å tro at informasjonsbehovet kan dekkes ved at fastleger og andre behandlere tar et større ansvar enn i dag for å informere om egenandelsordningene og de forskjellige bidragsbestemmelsene. Skal behandlerne bruke tid på denne typen informasjonsvirksomhet, vil det gå utover tid til pasientbehandling, noe som er svært negativt for brukerne. Det er også fare for at kvalitet og kvantitet på informasjonen blir for variabel dersom den foreslåtte nye etaten overlater for mye til andre aktører.

Generelt er Statens råd for funksjonshemmede i mot at det satses på særløsninger for personer med nedsatt funksjonsevne. Myndighetene bør bestrebe seg på å utvikle løsningsalternativer som kan brukes av alle. Et digitalt klasseskille synes allerede å eksistere mellom de som behersker IKT og de som ikke gjør det (eller ikke har tilgang til nødvendig utstyr). Rådet er bekymret for at en ensidig satsing på digitale og selvbetjente løsninger vil kunne utestenge stadig flere.

Med vennlig hilsen



Jan Tøssebro
rådsleder

Ellinor Sundseth
sekretariatsleder