



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 Oslo

Vår ref. AKH/FRJ/MOJ/ab

Deres ref. 200701271-/HLO

Dato 21. januar 2009

Høring – forslag til forskrift om endring av forskrift om egenandelstak 1 mv. – innføring av automatisk frikortordning

LHL, Landsforeningen for hjerte- og lungesyke har gjennomgått ovennevnte høringsnotat og har følgende kommentarer.

LHLs hovedsynspunkt

LHL er positiv til et system med automatisk frikort for egenandelstak 1, men advarer mot forhastet omlegging.

Generelle kommentarer

Som skjermingsordning er egenandelstak 1 av stor betydning for svært mange mennesker, og derfor er det helt avgjørende at en omlegging til automatisk tilsendning av frikort må fungere mest mulig optimalt fra første dag.

Automatisk tilsendelse av frikort når egenandelstaket er nådd, vil bety en stor lettelse for brukere av helsetjenester. Mange har opplevd det som en tidkrevende ekstrabelastning å måtte samle på og holde orden på kvitteringer og så søke for å få frikort. Det skal med den nye ordningen ikke lenger være nødvendig. Forutsetningen er at de rutinene som legges for innsending av refusjonskrav fra behandlere og andre som yter tjenester på folketrygdens regning, faktisk fungerer.

En automatisk frikortordning vil også på en bedre måte enn i dag kunne sikre at alle som har rettigheter får frikort - også de som ikke selv kjenner rettighetene sine godt nok eller greier å følge dem opp.

Landsforeningen for hjerte- og lungesyke



Postadresse Pb 4375 Nydalen, 0402 Oslo
Besøksadresse Sandakerveien 99, Oslo

Telefon 22 79 93 00
Telefax 22 22 38 33

E-post post@lhl.no
Internett www.lhl.no

Bankgiro 8200 02 33311
Organisasjonsnr. 940 190 738

Felles bestemmelse

LHL støtter forslagene til forskriftsendringer i høringsnotatet. LHL støtter departementets forslag til reguleringsmodell, med én felles bestemmelse om krav til innsending av egenandelsopplysninger i forskrift om egenandelstak 1. Vi er enig i at en felles bestemmelse for alle behandlere og tjenesteytere gir større signaleffekt om viktigheten av rask innsending. En oversiktlig samlebestemmelse må etter vår mening suppleres med henvisning til egenandelsforskriften i de enkelte stønadsforskriftene.

I forslag til forskrift pålegges behandler eller tjenesteyter å sende krav om direkte oppgjør innen 14 dager etter den aktuelle behandlingen /tjenesten. Vi mener det er en rimelig frist, men siden det i dag er svært uensartet praksis, må det forutsettes at myndighetene må følge dette tett opp.

LHL mener det må vurderes om det er behov for å legge inn hjemmel for sanksjoner overfor behandlere eller tjenesteytere som ikke følger opp innsendingsplikten og som med det påfører dem som har rett på frikort unødig lang ventetid og ekstra egenandelsutlegg.

Departementet legger ikke opp til at innrapporteringen av egenandeler skal baseres på samtykke fra den enkelte bruker av helsetjenesten. LHL er enig med departementets om at et samtykkekrav fra den enkelte her ikke vil være hensiktsmessig.

Advarer mot forhastet omlegging

Selv om LHL er positiv til automatisk frikortutsendelser, vil vi samtidig advare mot forhastet omlegging. Vi bygger vår skepsis på de beskrivelsene i høringsnotatet selv gir både av ulik praksis for innsending hos de ulike behandlere og tjenesteytere, av endringer i ansvarsforhold, av ikke avklarede tekniske løsninger, og av forhandlingene mellom myndighetene og organisasjonene ikke er gjennomført.

Slik det påpekes fra departementet, baserer en automatisk frikortordning seg på at behandlere og tjenesteytere sender inn opplysninger om alle egenandeler, også for de tilfeller hvor det ikke finnes en refusjonstakst. Det er snakk om omlegginger som berører store brukergrupper og mange profesjoner; og i tillegg skal et nytt forvaltningsapparat fungere.

Vi er redd for at det her vil bli mange uklarheter som igjen kan bidra til at mange pasienter/brukere i perioder blir påført ekstra egenandelsutlegg i påvente av frikort. Det kan medføre at mange kommer i en svært vanskelig økonomisk situasjon.

LHL vil vise til noen uklarheter i høringsnotatet som vi mener understreker at det er behov for å kvalitetssikre rutinene godt før brukerne kobles inn. I punkt 4.3., side 10 står at *"innrapportering av egenandeler for familiegrupper må imidlertid inntil videre fortsatt løses manuelt ved at det enkelte medlem får registrert egenandelene ved henvendelse til HELFO."*

Videre står det i punkt 5.4. side 12 at *"I tillegg vil egenandeler for familier hvor egenandelene er slått sammen, inntil videre måtte registreres ved de lokale NAV-kontorene."*

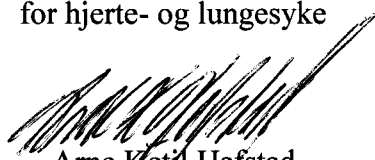
I så måte er NAVs hjemmesider oppklarende, jfr. *"NAV vil utføre flere tjenester på vegne av Helsedirektoratet inntil videre, og brukerne skal fortsatt henvende seg til NAV lokalt for egenandeler, frikort og pasienttransport i 2009."*

Vi tillater oss å sammenligne denne omleggingen med innføringen av elektronisk pasientjournal (EPJ). Når den omleggingen måtte stanses, så var det ikke fordi EPJ ikke er et godt tiltak, men fordi de omkringliggende faktorene ikke var tilstrekkelig på plass. LHL forutsetter at det settes inn nok ressurser til å sikre at brukerne både får tilstrekkelig informasjon og ikke blir påført unødige ubehageligheter når ordningen med automatisk frikort settes iverksettes.

Tilstrekkelig og god informasjon vil være av avgjørende betydning både i forkant av omleggingen og etter at automatisk frikortordning er innført. Det legges opp til at brukere skal kunne få informasjon om status på innrapporterte egenandeler ved henvendelse til HELFOs servicesenter. På litt lengre sikt er målet å tilrettelegge internettjenesten Min Side til også å omfatte automatisk frikort. LHL vil vise til hva Regjeringen selv uttalte i St.meld. nr. 17 (2006-2007) Eit informasjonssamfunn for alle jfr. *"Regjeringas målsetjing er at all teknologisk utvikling innan IKT og media skal byggje på prinsippet om universell utforming."*

Vi forutsetter at denne målsettingen også gjelder i dette tilfellet. Vi vil også påpeke at uansett hvor godt tilrettelagt de elektroniske løsningene blir, vil likevel ikke alle kunne benytte disse. Det må derfor også finnes alternative løsninger.

Med vennlig hilsen
Landsforeningen
for hjerte- og lungesyke


Arne Ketil Hafstad
forbundsleder


Frode Jahren
generalsekretær