



Helse- og omsorgsdepartementet
Att: Kari Sønderland
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

**FORSLAG TIL ENDRINGER I FOLKETRYGDLOVEN MV – ETABLERING AV EN
ORDNING FOR REFUSJON AV PASIENTERS UTGIFTER TIL HELSEHJELP
(IKKE SYKEHUSBEHANDLING) I ANDRE EØS-LAND – HØRINGSUTTALELSE
FRA SANDE KOMMUNE**

Det vises til høringsbrev fra HOD av den 16.06.08 med vedlegg og høringsfrist den 01.10.08.

Sande kommune støtter i hovedsak forslaget til endringer.

Vi er imidlertid sterkt i tvil om det er praktisk å skille mellom poliklinisk behandling og sykehusbehandling slik forslaget forutsetter. Videre er vi sterkt i tvil om det kan være grunnlag for å kreve henvisning fra primærhelsetjenesten til spesialisthelsetjenesten i en rekke land. Disse forhold grunnet til dels svært annerledes organisering av helsetjenesten i en rekke land i EØS-området, sammenlignet med Norge. Spesielt er befolkningen gitt rett til direkte kontakt med spesialisthelsetjenesten i en rekke land, og det vil bli utilbørlig vanskelig for norske statsborgere å få henvisning fra en lokal primærhelsetjeneste som er vandt til å arbeide med en befolkning som har andre rettigheter enn den norske m.h.t. spesialisthelsetjenester. Dette på tross av at vi prinsipielt er enige i henvisningskravet. Således kan dette ikke kreves av pasientene før oppholdslandet har innført henvisningskrav slik vi har i Norge.

Vi er av den oppfatning at pleie- og omsorgstjenester er helsetjenester og således må betraktes som dette også i denne sammenheng. Behovet for vedtak etter sosialtjenesteloven har begrenset verdi m.h.t. tjenestenes reelle helsemessige innhold og kan ikke benyttes som argument for at denne type tjenester ikke er helsetjenester.

Kravet om offentlig tilknytning vil være vanskelig å gjennomføre i en rekke land som har fri etablering for helsepersonell, og hvor rettighetene til refusjon fra folketrygden ligger hos pasienten, som selv må kreve refusjonen, hvor det altså ikke er verken krav om avtale med forvaltningsnivå eller direkteoppgjørordning som i Norge.

Refusjon av legemidler kan være et vanskelig punkt for pasientene. Det er riktig at refusjonslisten er offentlig, men denne er svært komplisert, den inneholder koder og diagnoser

som er vanskelig forståelig for de fleste pasientene. Mange EØS-land har langt bedre refusjonsordninger for medikamenter enn Norge, og en kan ikke forvente at leger i disse landene vil kunne ta høyde for at pasientene ikke skal få refusjon for foreskrevet medikasjon i Norge. Det er således gode grunner til å utvise forståelse for pasientene sine behov i disse vurderingene.

Vi mener at fravær av mulighet for offentlig forskuttering av kostnadene vil gi uheldige sosiale skiller som vi for øvrig søker å utjevne i vårt samfunn. Vi mener således at pasientene både bør få mulighet for forhåndsvurdering av om refusjon vil bli innvilget ved NAV/Hdir og mulighet for forskuttering ved positiv forhåndsvurdering.

Vi mener at finansiering etter modell 2 er eneste alternativ da de andre fremstår som for kompliserte og i praksis knapt praktisk mulig for pasientene.

Vennlig hilsen

for 
Ole Johan Bakke
Kommuneoverlege