

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep.  
0030 Oslo

Vår dato: 06.08.2014  
Deres ref.: 14/2907  
Vår ref.: 14/1301  
Vår saks- spesialrådgiver/jurist Jostein Vist  
behandler:

## Høringsuttalelse

Vi viser til Helse- og omsorgsdepartementets brev 27. juni 2014, hvor utkast til endringer i *forskrift om godtgjørelse av utgifter til helsehjelp som utføres poliklinisk ved statlige helseinstitusjoner og ved helseinstitusjoner som mottar driftstilskudd fra regionale helseforetak og forskrift om egenandelstak 1* ble sendt på høring med høringsfrist 8. februar 2014.

Sykehuset Østfold slutter seg til departementets endringsforslag, som i denne omgang kun omhandler voksenpsykiatri og rusbehandling. I likhet med en rekke andre helseforetak har Sykehuset Østfold tidligere oppfattet at rettstilstanden er slik departementet nå slår fast. Vi ble derfor svært overrasket da HELFO konkluderte annerledes i brev 13. mai 2014, og i realiteten slo fast at et stort antall pasienter over mange år feilaktig har betalt egenandel.

Det fremgår avslutningsvis i høringsnotatet at Helsedirektoratet vil bli bedt om å gjennomgå og vurdere behov for endringer i regelverket også for somatisk poliklinisk virksomhet. Etter vår oppfatning er det ønskelig at en slik gjennomgang kan skje raskt, da nåværende endringsforslag ikke løser dagsaktuelle problemstillinger innenfor somatikken.

Pkt. 1 nedenfor er en illustrasjon på en problemstilling innenfor somatikken som trenger en rask avklaring. Pkt. 2 reiser en helt spesiell problemstilling som har blitt aktualisert via en pasienthenvendelse for noe tid siden.

### 1) Behandlingstilbud til pasienter med sykelig overvekt

Overvektspoliklinikken ved Sykehuset Østfold har som målsetting å gi et tverrfaglig behandlingstilbud til pasienter med sykelig overvekt. Som obligatorisk del av dette tilbudet inngår individuell oppfølging av klinisk ernæringsfysiolog. Klinisk ernæringsfysiolog har spesifikk fagkunnskap som for denne pasientgruppen ikke kan erstattes med mere generell veiledning i forhold til kosthold fra lege eller sykepleier.

Klinisk ernæringsfysiolog omfattes verken i dag eller etter den foreslåtte forskriftsendringen av behandlergrupper som kan utløse takst 201b, noe som bl.a. betyr at pasienter som får oppfølging av klinisk ernæringsfysiolog som en del av et helhetlig behandlingstilbud for sykelig overvekt, ikke skal betale egenandel.

Sykehuset Østfold kan ikke se noen grunn til at pasienter i et tverrfaglig behandlingsforløp ved en overvektspoliklinikk skal betale egenandel dersom de møter til konsultasjon hos f.eks. en sykepleier, men ikke når de mottar helsehjelp fra en klinisk ernæringsfysiolog, som er autorisert helsepersonell med spesialkompetanse innenfor aktuelle tematikk. Vi kan heller ikke se noen grunn til at man i forhold til takstbruk og refusjonsordninger skal tenke annerledes omkring tverrfaglighet innenfor voksenpsykiatri og rusbehandling enn innenfor somatikken.

Etter vår oppfatning er opplistingen av helsepersonellgrupper i tilknytning til takstgruppe 201b basert på en foreldet tenkning omkring hvordan spesialisthelsetjenesten organiseres og spesialisert helsehjelp ytes. Vi vil derfor foreslå at forskriftsbestemmelsen i mindre grad har fokus på enkelte helsepersonellgrupper som kan utløse takst 201b, og heller overlater til tjenesteyter selv å avgjøre hva slags kompetanse som er nødvendig for å gjennomføre et tverrfaglig spesialisert behandlingsforløp.

Frem til nå har Sykehuset Østfold, basert på en fortolkning av forskriften med merknader, tatt egenandel for poliklinisk konsultasjon hos klinisk ernæringsfysiolog. Med utgangspunkt i de forskriftsendringer som nå er foreslått oppfatter vi at rettsgrunnlaget for en slik praksis blir mer tvilsom. Vi ber derfor om anledning til å få fortsette å ta egenandel for denne type polikliniske konsultasjoner inntil regelverket er avklart også på dette punkt.

## 2) Egenbetaling i forbindelse med polikliniske undersøkelser

Pasienter skal betale kr. 227,- i egenandel for radiologiske undersøkelser, jf. forskriftens pkt. 2.1 og omtalen av takstnummer 202. I tillegg kan pasienter avkreves et beskjedent beløp (kr. 25 eller 75) som egenbetaling for bandasje og bedøvelsesmidler, jf. omtalen av takstnummer 204a og 204b.

I tillegg til dette har pasienter i flere tiår fått beskjed om selv å gå til et apotek og kjøpe legemidler som er nødvendige for å tømme tarmene som forberedelse til mage- og tarmundersøkelser. De siste årene har det også blitt etablert praksis at pasienter får en resept og selv kjøper kontrastmidler som skal inntas før enkelte undersøkelser, slik at kontrastmiddel er inntatt når pasienter møter til undersøkelse. Slike legemidler vil samlet koste i underkant av kr. 800,-, mens tømme middel alene koster i underkant av kr. 300,-. I realiteten vil pasienter som skal til mage og tarmundersøkelser derfor risikere å ha en kostnad på over kr. 1000,-.

Det er fra pasienthold stilt spørsmål ved denne praksisen.

Spørsmålet er altså i hvilken grad pasienter skal betale for legemidler som er nødvendige for å få gjennomført en poliklinisk undersøkelse ved et sykehus. Sykehuset Østfold antar at dette er en spørsmålsstilling som bør løses i forbindelse med den bebudede gjennomgang av regelverket.

Med vennlig hilsen

(sign.)

Irene Dahl Andersen  
viseadministrerende direktør



Jostein Vist  
spesialrådgiver/jurist