

Helse- og omsorgsdepartementet

Oslo, 19. mai 2020

Høring – Sammenslåing av frikort egenandelstak 1 og 2

Norsk Fysioterapeutforbund (NFF) viser til høringsnotat av 6. april d.å. der Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) foreslår å slå sammen egenandelstak 1 og 2, gjennom endring av folketrygdlovens paragraf 5-3 og sammenslåing av forskrift om egenandelstak 1 og forskrift om egenandelstak 2.

NFF støtter forslaget om å slå sammen egenandelstak 1 og 2. Et slik forslag vil sikre at de som har behov for flere helsetjenester nå skjermes mot å betale dobbel egenandel. NFF er enig i at det for pasientene kan være forvirrende med to egenandelstak. For pasientene vil ett egenandelstak bidra til at helsetjenesten oppfattes som mindre fragmentert, og mer i tråd med deres behov for sammenhengende tjenester.

Samtidig som NFF støtter forslaget, vil vi understreke at et felles egenandelstak må ligge på et lavt nivå. Lave egenandeler bidrar til at det er medisinske behov, ikke personlig økonomi, som avgjør hva slags hjelp den enkelte får. Dette vil motvirke ulikhet i helse. NFF forventer at taket legges i underkant av 3000 kr for 2021-budsjettet.

Lave egenandeler og skjermingsordning for utsatte grupper, som barn og unge, sikrer at alle har mulighet til å motta tjenester fra den offentlige helsetjenesten. Det sikrer at alle har mulighet til å benytte seg av helsetjenester som har stor betydning for å kunne leve et så godt liv som mulig til tross for sykdom. For mange er det helt avgjørende for å kunne stå i arbeid.

Kalenderår versus per 12 måneder

Nytt egenandelstak trer i kraft 1. januar og gjelder til og med 31. desember samme år, og kalenderåret brukes også som utgangspunkt for opptjening av frikort. Fra et administrativt/teknisk ståsted ser vi at dette er hensiktsmessig. Fra et pasientperspektiv kan dette derimot oppleves som vilkårlig og urettferdig. Eksempelvis kan en pasient som blir utsatt for en større skade på høsten, måtte betale dobbelt så mye i egenandel som en pasient som blir utsatt for samme skade og behov for helsehjelp i begynnelsen av året. Begge pasientene vil i løpet av ett år ha behov for like mange legebesøk, legemidler, opphold på rehabiliteringsinstitusjon og videre opptrening av fysioterapeut i kommunen. Pasienten som blir skadet på høsten vil måtte betale egenandeler for begge årene, mens pasienten som blir skadet i begynnelsen av året bare vil måtte betale egenandel for ett år. NFF utfordrer derfor departementet til å finne en løsning som innebærer at oppstarttidspunktet for opptjening ikke settes til kalenderår, men fra det tidspunktet behovet for helsehjelp oppstår.

Opphevelse av paragraf 7a i egenandelsregisterforskriften

Departementet foreslår at unntaket fra kravet om elektronisk innsending oppheves, jf. egenandelsregisterforskriften §7a. I perioden april 2019 til april 2020 var det ifølge Helfo 320 fysioterapeuter som leverte refusjonskrav på CD/minnepenn (314) eller på papir (6). I praksis gjelder dette færre per i dag, fordi noen av disse nå har gått over til elektronisk innsending.

Det er ønsket politikk at arbeidstakere skal stå lenge i arbeid, på samme måte som det er ønsket at selv om arbeidstakere har redusert arbeidskapasitet, så skal de arbeide det de kan. Dette gjelder også helsepersonell. Unntaksbestemmelsene for fysioterapeuter ivaretar dette, derfor ser NFF ingen grunn til at unntaksmulighetene skal fjernes på nåværende tidspunkt.

Skjermingsordning for barn og unge

I 2017 fjernet regjeringen sykdomslisten for fysioterapi, samtidig som egenandelsfritak ble hevet til 16 år. Helsedirektoratet har sett på effekten av denne endringen og fant:

- De tidligere sykdomslistepasientene hadde i gjennomsnitt færre pasientkontakter i 2017 enn i 2016. Den største prosentvise reduksjonen i antall pasientkontakter fant sted i gruppen 16-18 år. Nedgangen i denne gruppen var på 15.7%, mens den var på nær 10% hos aldersgruppen 19-26 år.
- Barn, 13-14 år, som tidligere ikke var på sykdomslisten økte antall pasientkontakter med 46,8 % fra 2016 til 2017 da det ble innført egenandelsfritak for denne gruppen.

Alder i 2016	Antall pasienter i utvalget 2016/2017	Pasientkontakter 2016	Pasientkontakter 2017	Endring 2016-2017 i antall pasientkontakter i %	Gjennomsnittlig antall kontakter per pasient 2016	Gjennomsnittlig antall kontakter per pasient 2017
16-18 år	1 113	25 157	21 213	-15,7 %	22,60	19,06
19-26 år	4 233	103 500	93 451	-9,7 %	24,45	22,08
27-66 år	76 962	2 512 130	2 368 045	-5,7 %	32,64	30,77
67 år+	61 597	2 305 592	2 175 761	-5,6 %	37,43	35,32
SUM	143 905	4 946 379	4 658 470	-5,8 %	34,37	32,37

Norsk Fysioterapeutforbund mener at ved å utvide egenandelsfritaket til 19 år vil unge som tidligere har vært på sykdomslisten¹ for fysioterapi fortsatt skjermes. Fra et likeverdig helse- og omsorgstjenesteperspektiv er det viktig at målgruppen ungdom med habiliterings- eller rehabiliteringsbehov, ikke skal være nødt til å velge bort fysioterapi eller opphold i rehabiliteringsinstitusjon pga. familiens eller egen økonomi.

Ungdom som har behov for fysioterapi eller opphold i rehabiliteringsinstitusjon har ifølge Helsedirektoratet et større og mer sammensatt behov for tjenester enn ungdommer som av og til benytter seg av fastlege. Helsedirektoratet har anslått at merutgiften ved å fritta 16 og 17-åringene fra egenandelbetaling var om lag 4,1 mill. kroner for fysioterapi og om lag 500 000 kroner for rehabiliteringsopphold. Norsk Fysioterapeutforbund mener at 18-åringene også må frittas, da de fortsatt er skoleelever og avhengige av foreldrenes inntekt. Vi antar at dette vil innebære en

¹ Gjaldt 100 sykdommer fordelt på hovedkategoriene indremedisin, kirurgi, nevrologi, onkologi, pediatri, psykiatri, psykisk utviklingshemming, revmatiske lidelser og andre lidelser i ledd og knokler og øyesykdommer.

ytterligere økning på 2 mill. kroner. Hvordan regnestykket blir hvis fritak også skal gjelde fastlegekonsultasjoner kjenner vi ikke til. Uansett vil dette være et tiltak som vil bety mye for de unge og koste lite for samfunnet.

Ulike aldersgrenser for fritak

NFF vil også påpeke at det foreligger ulik aldersgrense for fritak hos konsultasjon hos ulikt helsepersonell.

Lege: barn under 16 år, og 18 år for barn og ungdom som får psykoterapeutisk behandling

Fysioterapeut: barn under 16 år

Psykolog: barn under 18 år

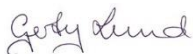
Tannlege: barn under 18 år for behandling hos tannlege (unntak tannregulering), 25% egenandel fra 19 til og med 20 år.

I tråd med at departementet ønsker å harmonisere og forenkle ordningen både for brukere og Helfo, mener vi det kan være aktuelt også at aldersgrensene harmoniseres. Det er like viktig at en ungdom på 18 år med behov for fysioterapi får hjelp, som at en ungdom på 18 år med behov for psykologhjelp eller tannbehandling får hjelp. Vi vil understreke at for de få i denne aldersgruppen som har behov for fysioterapi, så er fysioterapi uten tvil viktig.

Sammendrag

- NFF støtter forslaget om å slå sammen egenandelstak 1 og 2, herunder de foreslåtte endringene i folketrygdlovens paragraf 5-3 og sammenslåing av forskrift om egenandelstak 1 og forskrift om egenandelstak 2 til en forskrift.
- Egenandelstaket må ligge under 3 000 kr for budsjettåret 2021.
- Opptjening av frikort starter når behov for helsehjelp oppstår, og frikortet gjelder ett år etter at opptjeningen startet.
- NFF støtter ikke forslaget om å fjerne §7a i egenandelsregisterforskriften.
- Egenandelsfritaket for fysioterapi må økes til 19 år.
- Aldersgrensen for egenandelsfritak bør harmoniseres, slik at samme aldersgrense gjelder for alle tjenester som inngår i egenandelsfritaket.

Med hilsen



Gerty Lund
forbundsleder



Kari Bente Sørli
seniorrådgiver