



Postmottak HOD

Referanser:

Dykkar:

Vår: 19/2086 - 19/21696

Saksbehandlar:

Tord Moltumyr

tord.moltumyr@meland.kommune.no

07.11.2019

## Høyringsuttale - Endring i forskrift om betaling frå pasientar for poliklinisk helsehjelp i spesialisthelsetenesta

Viser til utsendt høyringsnotat. Meland kommune har drøfta endringsframlegget som ikkje virker tilstrekkeleg utgreidd. Kommunen kan ikkje stille seg bak dei foreslåtte endringane, som vurderast å vere i strid med prinsippa i samhandlingsreforma.

Generelt er det uheldig at talet på yrkesgrupper som kan utløyse behandlingsrefusjon er avgrensa til behandling kun i spesialisthelsetenesta. Ein slik utviding vil leggje ytterlegare press på spesialisthelsetenesta og føre til at fleire oppgåver vert løyst der finansieringa ligg.

Samhandlingsreforma legg opp til at fleire av oppgåvene bør løysast nærare pasienten. Ei ordning med refusjon for helsepersonell ved t.d. fastlegekontor vil derfor vere meir logisk og i tråd med dei overordna prinsippa i samhandlingsreforma. I framlegget er det lagt opp til å utvide refusjonsgrunnlaget med m.a. vernepleiarar, sosionomar og barnevernspedagogar. Dette er yrkesgrupper det hadde vore naturleg å knytte til kommunale tenester, i samarbeid med kommunene sine spesialistar innan m.a. allmenntilleggsmedisin og psykologi.

Ei rekkje oppgåver gjerast i dag i spesialisthelsetenesta fordi ressursane ikkje fyl med når oppgåver vert forsøkt overført til kommunen. Eit av fleire døme på dette er infusjonsbehandling med Aclasta (mot beinskjørhet) som kunne vore gjort i kommunen dersom fastlegane kunne nytta Normaltariffen i dei situasjonar der behandlinga vert gjennomført av sjukepleier tilsett hjå fastlegen. Andre eksempel er oppfølging innan diabetes, rusomsorg og psykisk helsearbeid.

I høyringsframlegget vert det lagt opp til auke i gebyr for å ikkje møte til time, kr. 1053. Dette skal gje 54 millionar kroner i inntektsauke for spesialisthelsetenesta. Kommunen er samd i at manglande frammøte til spesialist er dårleg ressursutnytting. Samstundes er det prinsipielt uheldig at ein budsjetterer med så store budsjettinntekter frå *ikkje å ta i mot pasientar*. Høge gebyr vil redusere insentiva for poliklinikkar til å etablere gode system for innkalling, varsling og transport av pasientar. Eit så høgt gebyr vil ikkje gi insentiv for sjukehusbehandlar til t.d. å ringje ein pasient som ikkje møter, med påføljande omgjerding til telefonkonsultasjon. Frå tidlegare tiltak i samhandlingsreforma er det kjend at økonomiske virkemiddel har

---

#### Postadresse

postmottak@meland.kommune.no  
Postboks 79, 5906 Frekhaug  
Besøksadr: Havnevegen 41 A  
5918 Frekhaug

#### Kontakt

www.meland.kommune.no  
Telefon +47 56 17 10 00  
Telefaks +47 56 17 10 01

Konto 1503 98 36413  
Org.nr. 951 549 770

Kartinfo: [www.nordhordlandskart.no](http://www.nordhordlandskart.no)

sterk effekt på praksis, både i kommunar og i sjukehus. Og at det ofte oppstår uønskte biverknadar. Slike effekter er her ikkje utgreidd.

I høyringsframlegget mangler ei grunnleggjande vurdering av årsakene til at folk ikkje møter til time. Helsepersonell i kommunen melder at det ofte er mistydingar som gjer at pasientar ikkje møter til time. Det skjer ofte hjå eldre med kognitiv svikt. Fastlegane melder at innkalling ofte ikkje er motteke. Ofte vert det sendt ut fleire innkallingar på same tilvisning, t.d. der det skal gjerast fleire polikliniske utreiingar knytt til same problemstilling. Pasientane kan i slike tilfelle oppfatte at det ligg føre dobbelbooking utan at dette går fram av innkallinga. Ofte er det og utfordringar knytt til pasienttransport og reiseavstand som fører til at pasientar ikkje møter, eller møter for seint til time.

Personar med demens, rusproblem eller psykisk sjukdom er særleg sårbare for å ikkje få med seg informasjon om tildelt time. Sjølv om behandling innan psykisk helsevern og rusvern er unntekte frå gebyrauken, vil mange i denne gruppa ha særskilt behov for somatisk oppfølging i spesialisthelsetenesta. Det er kjent at personar med psykoseliding har svært kortare levetid enn resten av befolkinga, ofte på grunn av underbehandla somatisk sjukdom som t.d. diabetes og hjartesyjukdom. Å ilagge gebyr på kr. 1053 vil for mange vere særskilt byrdefullt. Folk med visse psykiske lidingar vil kunne miste ytterlegare tillit til det offentlege helsevesenet. Kommunen sitt helsepersonell rapporterer at det ofte er krevjande å motivere folk med alvorleg psykisk sjukdom og/ eller rusliding å møte opp til behandling både hjå fastlege og til spesialisthelsetenesta. Økonomiske sanksjonar vil gjere dette arbeidet vanskelegare. Det kan og oppstå ei meirbelastning på NAV og den kommunale sosialtenesta knytt til økonomi og handtering av inkassokrav. Det viktigste er likevel at høge gebyr primært vil ramme dei svakast pasientgruppene hardt, med fare for auke i sosial ulikhet i helse.

Det er i høyringsnotatet lagt opp til at sjukehusa kan krevje vanleg konsultasjonstakst ved telefonkonsultasjonar. Kommunen ser at dette i mange samanhengar kan vere fornuftig. Det er likevel uheldig at ikkje tilsvarande endring vert gjennomført for fastlegetenesta som er under stort press i mange kommunar. Iflg Normaltariffen for fastlegepraksis er honorar for telefonkonsultasjon kr. 64 (takst 1bd) og for personleg konsultasjon hjå spesialist i allmenmedisin kr. 259 (takst 2ad, 2dd). T.d. kan ein tenkje seg at ein tilsvarande auke i refusjon for telefonkonsultasjon hjå fastlege til kr. 259 både kan bidra positivt til tilgjengeligheten i fastlegeordninga, med samtidig reduserte utgifter til pasienttransport til og frå legekontor.

Samla sett er det uheldig at det vert lagt inn økonomiske insentiv for å auke inntektene til sjukehusa, utan at ein ser utfordringsbiletet i helsetenesta under eitt. Det er naudsynt å rigge trygge og effektive pasientforløp på tvers av tenestenivåa. Kommunen ber derfor om at HOD endrer framlegget i tråd med ovenstående. Vidare at HOD presenterer ei samla finansieringsplan som legg til rette for forsvarleg pasientbehandling på rett nivå i helsetenesta.

Med helsing

Martin W. Kulild  
rådmann

Tord Moltumyr  
helsesjef/ kommuneoverlege

*Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur.*

**Kopi til:**

Martin W. Kulild

Øyvind H. Oddekalv

**Mottakere:**  
Postmottak HOD