



**Adressefelt**  
Navn/adresse

Helse- og omsorgsdepartementet

## **Hørings svar - Forslag til endringer i forskrift om betaling frå pasientar for poliklinisk helsehjelp i spesialisthelsetenesta (pasientbetalingsforskriften)**

Vi viser til e-post av 19.mai 2023.

Rusfeltets hovedorganisasjon støtter helhjertet opp om regjeringens forslag om endringer i forskrift om betaling frå pasientar for poliklinisk helsehjelp i spesialisthelsetenesta (pasientbetalingsforskriften).

Endringen inkluderer pasienter som mottar poliklinisk helsehjelp i forbindelse med legemiddellassistert rehabilitering (LAR), i de gruppene som ikke skal betale godkjent egenandel.

Det er et sterkt og tydelig signal hvor pasienter med omfattende behov må gis tilgang til nødvendig behandling.

Det er flere gode grunner for hvorfor denne pasientgruppen bør unntas egenandel og departementet argumenterer godt for det i høringsnotatet.

LAR er en livreddende behandling. Det er gjort studier med forskere fra blant annet FHI og SERAF som viser at LAR redder ca 100 liv pr år. I dag er det inkludert ca 8300 personer i LAR. Skal R'en i LAR få betydning må pasientene sikres tilgang til polikliniske konsultasjoner i spesialisthelsetjenesten. Bruk av egenandeler kan være årsak til at pasienter ikke tar imot nødvendige polikliniske samtaler eller i verste fall dropper ut av behandlingen.

En stor andel av LAR pasientene er i lavinntektsgruppen og et fritak er å anse som en del av fattigdomsbekjempelse. Mer enn 80 % lever på ulike former for trygdeytelser. Det er også rapporter

som viser at en stor del av pasientene har større helseproblemer enn andre pasientgrupper innenfor TSB.

Dagens ordning praktiseres ulikt i ulike helseforetak. I dag er det en uønsket variasjon. Det er riktig og viktig at vi får en ensartet praksis uavhengig av hvor du bor. I vårt brev til departementet 1.mars og i kronikk publisert på rusfeltet.no 30.mars, viste vi noen av konsekvensene for pasientene i forhold til hvor i landet du bor.

Rusfeltets hovedorganisasjon har en bekymring knyttet til det fremlagte forslag. Vi ber departementet om å presisere hva som menes med polikliniske konsultasjoner i forbindelse med gjennomføring av LAR behandlingen. LAR behandlingen organiseres ulikt ved de ulike sykehus. Det er særlig der hvor LAR er inkludert i ordinære poliklinikker at det kan være tvil om hva som defineres som er «konsultasjoner i forbindelse med gjennomføring av LAR behandlingen».

Rusfeltets hovedorganisasjon er opptatt av at de økonomiske konsekvensene av regelendringen ikke går ut over de andre pasientene innenfor Tverrfaglig Spesialisert Behandling (TSB). Det betyr at merutgiftene kompenseres og ikke pålegges rusavdelingene i de lokale helseforetakene å finne rom for.

Det er ingen stor hemmelighet at Rusfeltets hovedorganisasjon mener egenandel for personer med rusrelaterte lidelser bør fjernes for all type hjelp. Der viser vi til Nordheim-utvalgets utredning fra 2014 som konkluderer med at samfunnsnyttene ved å frita pasienter innenfor psykisk helsevern og TSB for egenandel er større enn inntektene av egenandelen og Norsk legeforenings rapport «Bedre helse og lengere liv» som sier noe tilsvarende. Men å starte med fritak for LAR pasienter er en god start og Rusfeltets hovedorganisasjon gir sin tilslutning til forslaget.

Med hilsen

Jan Gunnar Skoftedalen

