



STORTINGET

Innst. 198 S

(2022–2023)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:66 S (2022–2023)

**Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om
Representantforslag fra stortingsrepresentantene
Seher Aydar, Mimir Kristjánsson og Marie Sneve
Martinussen om å sikre at ingen settes i økono-
miske vansker på grunn av gebyrer og inkassokrav
fra helseforetakene**

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

1. Stortinget ber regjeringen straks evaluere helsetjenestens 'ikke møtt'-gebyrer og ikke øke gebyrene før dette er gjennomført.
2. Stortinget ber regjeringen igangsette et arbeid med å beskrive entydige retningslinjer for håndteringen av unntaksordninger knyttet til 'ikke møtt'-gebyret, som bidrar til mer lik praksis i helseforetakene for skjerming av pasienter med betalingsvansker.
3. Stortinget ber regjeringen sikre at helseforetakene og helseaktører som gir tjenester etter avtale med disse, ikke benytter seg av eksterne inkassobyråer for inn driving av forfalte pengekrav.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslagene.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tove Elise Madland, Cecilie Myrseth, Even A. Røed og Truls Vasvik, fra Høyre, Sandra Bruflot, Erlend Svardal Bøe og lederen Tone Wilhelmsen Trøen, fra Senterpartiet, Lisa Marie Ness Klungland og Hans Inge Myrvold, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Morten Wold, fra Sosialistisk Venstreparti, Marian Hussein, fra Rødt, Seher Aydar, fra Kristelig Folkeparti, Olaug Vervik Bollestad, og fra Pasientfokus, Irene Ojala, viser til representantforslaget om å sikre at ingen settes i økonomiske vansker på grunn av gebyrer og inkassokrav fra helseforetakene. Det er kommet ett skriftlig innspill til saken, fra Inkasso Norge. Komiteen viser til at statsråd Ingvild Kjerkol har uttalt seg om forslaget 11. januar 2023. Uttalelsen er vedlagt denne innstillingen.

Komiteen merker seg at forslagsstillerne viser til en grundig gjennomgang fra Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom) i rapporten «Betalingsvansker – en pasientrisiko». Der vises det blant annet til sammenhengen mellom betalingsvansker, uhåndterbar gjeld og helse. Forslagsstillerne viser videre til hvordan helseforetakenes bruk av inkassobyrå, og bruken av «ikke møtt»-gebyr, kan bidra til økt gjeld og en forverret økonomisk situasjon for enkelt pasienter, noe som igjen kan bidra til å forverre livssituasjon og helse. Komiteen deler forslagsstillerens syn på at dette er noe man skal ta på største alvor. Det er viktig at helsetjenestene ikke bidrar til å forverre pasienters helse, og at det vises særlig klokskap i bruk av økonomiske insentiver i møte med pasienter.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre og Senterpartiet, deler forslagsstillernes bekymring knyttet til sammenhengen mellom betalingsvansker og helsetilstand. Samtidig er det et stort problem at veldig mange ikke møter til avtalt time. Bare i Helse Sør-Øst var det i 2022 223 000 tilfeller der pasientene ikke møtte til avtalt time, noe som utgjør 4,3 pst. av pasientene. Dette går ut over de pasientene som må vente lenger enn nødvendig, og skaper frustrasjon hos de ansatte. Flertallet merker seg at Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon anerkjenner at det er nødvendig med et gebyr for de som ikke møter til avtalt konsultasjon, nettopp for å sikre best mulig behandling raskest mulig til flest mulig.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti viser til at det er viktig å få ned antallet pasienter som ikke møter til avtalt time ved poliklinikk. Ifølge en kartlegging som NRK gjorde høsten 2022, er antallet konsultasjoner på norske sykehus som ikke ble gjennomført, opp mot 300 000 hvert år. Disse medlemmer viser til at tallet utgjør om lag 5 pst. av alle oppsatte timer, og at det er en utfordring at svært mange pasienter venter på time. Dette medfører lengre ventetider for andre pasienter, og det er dårlig ressursutnyttelse ved sykehuse-

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus viser til at sammenhengen mellom gjeld og psykiske helseproblemer er godt dokumentert. Disse medlemmer mener at det må være et politisk mål at alle i Norge, uansett økonomi, har tilgang til nødvendig helsehjelp, og at ingen skal risikere å havne i økonomiske vansker på grunn av egenandeler eller gebyrer fra offentlige sykehus.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus viser til at Ukom (Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten) i september 2022 ga ut rapporten «Betalingsvansker – en pasientrisiko», der de konkluderer med at betalingsvansker kan forverre helsetilstanden hos de syke og stå i veien for god helsehjelp. Undersøkelsen tar utgangspunkt i historien til en ung mann som tok livet sitt, der det kom fram at gjeld, blant annet i form av inkassokrav fra helsetjenesten, var medvirkende årsak. Ukoms rapport løfter spesielt fram «ikke møtt»-gebyrene.

Disse medlemmer viser til at Ukom i sin rapport slår fast at det er sammenheng mellom betalingsvansker, uhåndterbar gjeld og helse, og at gjeld i seg selv bidrar til økt selvmordsrisiko. Disse medlemmer mener det bør tas på største alvor at det offentlige helse-

vesenet gjennom høye betalingskrav og bruk av inkassobyråer er med på å forsterke psykiske lidelser og gjøre livssituasjonen umulig for mennesker med betalingsvansker.

Disse medlemmer viser til at Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon i sitt høringsinnspill gir støtte til alle forslagene. Disse medlemmer understreker at heller ikke forslagsstillerne har gått inn for å fjerne gebyrer ved manglende oppmøte i dette forslaget, men at det gjøres en evaluering av ordningen og gjøres endringer som sikrer at ordningen ikke er utgjør et pasientsikkerhetsproblem for mennesker med betalingsvansker. Disse medlemmer merker seg at også Legeforeningen støtter dette, og at de i sitt ettersendte innspill skriver:

«Legeforeningen erkjenner at manglende oppmøte til polikliniske timer er et stort problem for en allerede presset helsetjeneste. Vi mener imidlertid at å øke gebyret for manglende oppmøte ikke er riktig løsning på problemet da dette rammer skjevt. Økte gebyrer i helsetjenesten kan bidra til at helsetjenesten forsterker, heller enn motvirker, sosiale helseforskjeller. Legeforeningen mener at man må skjerme sårbare grupper for økt egenbetaling og gebyrer, og at andre løsninger for å bedre oppmøte til polikliniske timer må prøves ut.»

«Ikke møtt»-gebyr

Komiteen merker seg at gebyr for ikke å møte til oppsatt time ble innført som en mulighet i 1999, da på 100 kroner, og har blitt økt en rekke ganger etter det. Mens det i psykiatrien tilsvarende egenandelen, er gebyret i somatikken nå 1 500 kroner. Ordningen har som mål å redusere andelen pasienter som ikke møter, og den ble innført med en intensjon om evaluering av om ordningen førte til økt oppmøte. Komiteen merker seg at statsråden i sitt svarbrev opplyser om at det skal foreligge en evaluering innen utgangen av 2023. Statsråden viser videre til at det vil være naturlig at denne evalueringen også ser på behov for retningslinjer og en eventuell endring i retningslinjer. Komiteen imøteser en slik evaluering og vil understreke at evalueringen både bør se på i hvilken grad ordningen fører til økt oppmøte i seg selv, og om samme effekt kunne vært nådd med et lavere gebyr eller med andre tiltak. Det bør også undersøkes hvilke andre tiltak helseforetakene bør pålegges for å redusere manglende oppmøte, som mulighet for enklere avbestilling og bedre kommunikasjon med pasientene. Komiteen deler statsrådets syn på at det bør være et likt regelverk, og imøteser forslag som sikrer enhetlig bruk og et regelverk som kan sikre en fornuftig skjerming av pasienter med betalingsvansker eller psykiske vansker eller som av andre hensyn bør skjermes fra ordningen.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre og Senterpartiet, ser at

det for enkelte pasienter kan være mer utfordrende å betale «ikke møtt»-gebyret enn for andre. Det er også bakgrunnen for at gebyret er ulikt for somatikken og psykiatrien. Likevel er det selvfølgelig ikke slik at betalingsutfordringer følger behandlingstype. Flertallet er derfor tilfreds med at regjeringen allerede har besluttet at praksisen med «ikke møtt»-gebyr skal evalueres, og at denne evalueringen skal være ferdigstilt innen utgangen av året.

Flertallet forutsetter at en i evalueringen ser på alle aspekter av ordningen, slik at praktiseringen av slike regler blir ensartet.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet har stor forståelse for at gebyr kan være økonomisk krevende for enkelte, og det er viktig at gebyr ikke blir en straff for mennesker som allerede er i en vanskelig livssituasjon. De regionale helseforetakene bør fortsette å utvise skjønn for pasienter som sliter med rus og psykiske lidelser når det gjelder å utstede gebyr for manglende oppmøte ved polikliniske undersøkelser. Disse medlemmer viser til at gebyr ved manglende oppmøte er ett av flere tiltak som skal bidra til å få ned ventetiden for pasientene.

Disse medlemmer viser også til at sykehusene må sørge for å ha gode rutiner for innkalling og påminnelse om oppmøte til poliklinisk undersøkelse, samt at det må gjøres enklere for pasienter å endre timeavtale.

Disse medlemmer viser til statsrådets svarbrev, som peker på at «ikke møtt»-gebyret evalueres, og at det tas sikte på at en slik evaluering skal være ferdigstilt innen utgangen av året. Disse medlemmer forventer denne evalueringen.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Rødt og Pasientfokus er gjort kjent med flere tilfeller der spesielt eldre som ikke er til stede på digitale plattformer eller sliter med bruk av telefon, ilegges «ikke-møtt»-gebyrer som følge av at de rett og slett ikke har vært klar over at de har en time. Flere eldre som er dårlige til beins eller har andre helseutfordringer, er for eksempel nødt til å ha med en ledsager eller bestille transport. Da trenger de informasjon god tid i forveien. Disse medlemmer mener derfor at det må sikres gode rutiner for informasjon til ikke-digitale brukere, slik at kanalene for utsendelse av informasjon ikke er til hinder for å gi eller motta forsvarlig helsehjelp.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Rødt støtter at det skal beskrives entydige retningslinjer, og at det skal sikres lik praksis i helseforetakene for skjerming av pasienter. Likevel mener disse medlemmer det er viktig ikke bare med fokus på skjerming av brukere med betalingsvansker, men også av eldre brukere som av helsemessige årsaker ikke blir godt nok ivaretatt. Selv om det skal utvises

skjønn, er det uheldig at det synes å være ulik praksis i helseforetakene. Disse medlemmer forventer at forslag til slike retningslinjer og tiltak vil være del av evalueringen som skal komme, og at den kan gi et godt grunnlag for regjeringen til å gjennomføre nødvendige endringer.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Rødt og Pasientfokus fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen igangsette et arbeid med å beskrive entydige retningslinjer for håndteringen av unntaksordninger knyttet til 'ikke møtt'-gebyret, som bidrar til mer lik praksis i helseforetakene for skjerming av pasienter med helsemessige utfordringer eller betalingsvansker.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus viser til at det er et selvstendig mål at flest mulig møter til avtalt time, og vil ønske velkommen gode tiltak som sikrer økt oppmøte. Dette vil tjene både pasientene og helsetjenestene. De viktigste tiltakene for å redusere manglende oppmøte er likevel ikke økonomisk straff, men bedre kommunikasjon. I den offentlige helsetjenesten er det store forbedringsmuligheter med tanke på å tilrettelegge for pasientene med mulighet for avbestilling og annen nødvendig samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og den enkelte pasient.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at det i forbindelse med evalueringen av 'ikke møtt'-gebyrene også vurderes hvilke andre tiltak helseforetakene bør pålegges for å sikre bedre dialog og tilrettelegging for pasienter, slik at manglende oppmøte reduseres, og at det i den grad det er mulig, tilrettelegges for pasientens behov.»

Disse medlemmer viser til at mange pasienter opplever at de ilegges «ikke møtt»-gebyr i situasjoner der de ikke har møtt grunnet vær- og føreforhold. I våre nordligste landsdeler, og også i andre værutsatte strøk i landet, vil det kunne være utfordrende å komme seg til oppsatt time på grunn av uvær. I Finnmark er det usikkert vær store deler av året, og Pasientreiser har rigide regler som gjør at folk ikke får dekket reise dagen før selv om værmeldingen tilsier at fly ikke kan gå den dagen pasienten har time, eller at fly blir så forsinket at pasienten ikke rekker oppsatt time. Veier kan bli stengt eller kolonnekjørt, slik at pasienter som kjører selv eller skal reise med buss, ikke rekker oppsatt time. Da er fristen for avbestilling på 24 timer for lang, og pasienten ilegges gebyr for ikke å ha møtt opp. Disse medlemmer vil understreke behovet for at helsefore-

takene utviser bedre skjønn ved vurderingen av «ikke møtt»-gebyr, også når årsaken til at pasienter ikke møter, er vær- og føreforhold.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at pasienter ikke ilegges gebyr når manglende oppmøte skyldes vær- og føreforhold.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser til at statsråden i sitt svarbrev opplyser at det skal komme en evaluering innen utgangen av 2023. Disse medlemmer ser det derfor ikke som nødvendig å støtte forslaget, men håper det vil tas initiativ til fortgang i evalueringen, slik at man får gjort nødvendige tiltak så raskt som mulig. Disse medlemmer mener likevel det er verdt å merke seg at statsråden råder komiteen til ikke å gå videre med forslagene fordi ordningen er under evaluering. Likevel økte regjeringen satsene med 25 pst. i budsjettet, selv om evalueringen ikke er ferdig og rapporten fra Ukom fra 2022 viste en tydelig sammenheng mellom betalingsvansker og helse.

Komiteens medlemmer fra Rødt og Pasientfokus viser til at regjeringa i statsbudsjettet for 2023 økte «ikke-møtt»-gebyret med 25 pst. uten at det er gjort noen evaluering av effekt og uheldige virkninger av gebyret. Disse medlemmer viser til at problemet med at pasienter ikke møter til timen, kan løses med en rekke tiltak ut over økonomiske sanksjoner.

Disse medlemmer peker på at ordningen rammer pasientene med dårlig økonomi hardest, og at «ikke møtt»-gebyrene kan utvikle seg til store økonomiske problemer. Ukom fant at én av fire inkassosaker fra helseforetakene gjelder «ikke møtt»-gebyr. De fant også at det ofte er de samme menneskene som får flere «ikke møtt»-gebyrer.

Disse medlemmer er kritiske til at gebyrene har blitt økt til et så høyt nivå at ett manglende oppmøte i seg selv kan skape økonomiske vansker for folk med dårlig råd, uten at det er evaluert om gebyrene i det hele tatt har den ønskede effekten. Disse medlemmer mener det er nødvendig å ta Ukoms advarsel om at ordningen er en pasientrisiko, på alvor, og fremmer på denne bakgrunnen følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen straks evaluere helsetjenestens 'ikke møtt'-gebyrer og ikke øke gebyrene før dette er gjennomført.»

Disse medlemmer viser til at «ikke møtt»-gebyret i utgangspunktet skal gis til alle som ikke møter, men myndighetene har oppfordret helseforetakene til å bruke skjønn. Ukom konkluderer i sin rapport med at dette

gjøres usystematisk, og at de ansatte som registrerer gebyrene, blir satt i etiske dilemmaer, og deres personlige verdier påvirker beslutningene slik at det skaper ulik praksis og utfordrer pasientenes rett til likebehandling. Ukom etterspør entydige retningslinjer for håndteringen av gebyr og unntaksordninger for å sikre mer lik praksis i helseforetakene.

Inkassobyrå

Komiteen merker seg at forslagsstillerne foreslår at helseforetakene ikke bør benytte seg av eksterne inkassobyrå ved inndriving av forfalte pengekrav. Forslagsstiller viser til at det som starter som relativt små pengekrav fra helseforetaket, kan føre til en betydelig økt økonomisk belastning som følge av gebyrer og påslag fra eksterne inkassobyråer. Forslagsstillerne viser til at når oppgaven er satt bort til eksterne aktører, kan det være vanskeligere å motstride kravet, selv når det er rimelige årsaker til at kravet ikke skulle vært sendt.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet mener at det er gjennomført retningslinjer og regelverk en sikrer best mulig praktisering av gebyrinnkreving, og ikke hvem som gjennomfører innkrevingen. Det å påføre helseforetakene enda flere administrative oppgaver, samtidig som de er i en krevende situasjon med tanke på både antall ansatte og økonomi, mener disse medlemmer ikke er hensiktsmessig. Disse medlemmer forventer at dette spørsmålet også blir belyst i den bebudede evalueringen.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet mener det må være helseforetakenes egen avgjørelse om de ønsker å kreve inn gebyr i egen regi eller ved bruk av inkassobyrå. Det er vanskelig å se for seg hvordan det automatisk skulle være mer effektivt for helseforetakene å gjøre dette arbeidet selv enn å sette det bort til andre. Samtidig mener disse medlemmer at det er helseforetakenes ansvar å påse at rus- og psykiatrispasienter skjermes, også når andre foretar innkrevingen.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet støtter ikke forslaget om å forby bruk av eksterne inkassobyråer. Disse medlemmer mener det vil være veldig uklokt å be helseforetakene om selv å bruke ressurser på å innkreve ubetalte fordringer fremfor å benytte seg av ekstern kapasitet. Dette vil frata helseforetakene ytterligere ressurser i en allerede presset situasjon.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt mener det er uheldig at pasienter som ikke kan betale egenandeler eller gebyrer,

blir satt i gjeld til eksterne inkassobyråer. Disse medlemmer mener helseforetakene ikke skal sette bort inndrivning av forfalte pengekrav til eksterne innkrevere, men gjøre innkrevingen av ubetalte krav fra egenandeler og gebyrer ilagt pasienter i egen regi. Disse medlemmer mener at helseforetakene med dette kan sikre at innkrevingen gjøres på en måte som ivaretar pasienter med betalingsvansker og ikke forverrer en allerede utfordrende livssituasjon. Disse medlemmer viser til at kommuner som har erfaring med inkasso i egenregi, ikke har noen lavere løsningsgrad enn de som bruker kommersielle innkrevere, og at en ved å gjøre inkasso i egenregi kan ta lavere salærer, da det ikke er behov for å innhente profit.

Disse medlemmer fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at helseforetakene og helseaktører som gir tjenester etter avtale med disse, ikke benytter seg av eksterne inkassobyråer for inndrivning av forfalte pengekrav.»

Disse medlemmer viser til «NOTAT – Kommunal innfordring i egenregi» fra Fagforbundet fra 2020, som beskriver at erfaringene fra kommunene som har innført dette, er at de har bedre resultater enn de kommersielle, kan ta lavere gebyrer og at det ofte er enklere å sitte med hele prosessen selv, da jobben med å følge opp inkassoselskapenes henvendelser om sakene opplevs som like tidkrevende.

Disse medlemmer peker også på at det ikke er i administrasjonen at helseforetakene har kapasitetsproblemer, og at hensynet til pasientsikkerheten til pasienter med betalingsproblemer uansett må veie tyngst. Disse medlemmer er bekymret for at mange i samfunnet vårt ikke har råd til å betale for helsehjelp, og mener at arbeidet for tilgjengelige helsetjenester uavhengig av økonomi også vil minske arbeidet med å følge opp pengeinnkreving fra syke mennesker med dårlig råd.

Forslag fra mindretall

Forslag fra Fremskrittspartiet, Rødt og Pasientfokus:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen igangsette et arbeid med å beskrive entydige retningslinjer for håndteringen av

unntaksordninger knyttet til «ikke møtt»-gebyret, som bidrar til mer lik praksis i helseforetakene for skjerming av pasienter med helsemessige utfordringer eller betalingsvansker.

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus:

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen sørge for at det i forbindelse med evalueringen av «ikke møtt»-gebyrene også vurderes hvilke andre tiltak helseforetakene bør pålegges for å sikre bedre dialog og tilrettelegging for pasienter, slik at manglende oppmøte reduseres, og at det i den grad det er mulig, tilrettelegges for pasientens behov.

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen sikre at pasienter ikke illegges gebyr når manglende oppmøte skyldes vær- og føreforhold.

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt:

Forslag 4

Stortinget ber regjeringen sikre at helseforetakene og helseaktører som gir tjenester etter avtale med disse, ikke benytter seg av eksterne inkassobyråer for inndrivning av forfalte pengekrav.

Forslag fra Rødt og Pasientfokus:

Forslag 5

Stortinget ber regjeringen straks evaluere helsetjenestens «ikke møtt»-gebyrer og ikke øke gebyrene før dette er gjennomført.

Komiteens tilråding

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rå Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Dokument 8:66 S (2022–2023) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Seher Aydar, Mímir Kristjánsson og Marie Sneve Martinussen om å sikre at ingen settes i økonomiske vansker på grunn av gebyrer og inkassokrav fra helseforetakene – vedtas ikke.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 21. februar 2023

Tone Wilhelmsen Trøen

leder

Marian Hussein

ordfører



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteén
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref
22/4998-

Dato
11. januar 2023

Dokument 8:66 S (2022-2023) – sikre at ingen settes i økonomiske vansker på grunn av gebyrer og inkassokrav fra helseforetakene

Jeg viser til brev av 16. desember 2022 fra helse- og omsorgskomiteén som ber om min uttalelse om følgende representantforslag:

«1. Stortinget ber regjeringen straks evaluere helsetjenestens «ikke møtt»-gebyrer og ikke øke gebyrene før dette er gjennomført.

2. Stortinget ber regjeringen igangsette et arbeid med å beskrive entydige retningslinjer for håndteringen av unntaksordninger knyttet til «ikke møtt»-gebyret, som bidrar til mer lik praksis i helseforetakene for skjerming av pasienter med betalingsvansker.

3. Stortinget ber regjeringen sikre at helseforetakene og helseaktører som gir tjenester etter avtale med disse, ikke benytter seg av eksterne inkassobyråer for inndrivning av forfalte pengekrav.»

Ad 1.

Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom) publiserte i september 2022 rapporten *Betalingsvansker - en pasientsikkerhetsrisiko*, der det anbefales at ordningen med «ikke møtt»-gebyr bør evalueres. Det arbeides allerede med en evaluering av gebyret og det tas sikte på at slik evaluering skal være ferdigstilt innen utgangen av året.

Ad 2.

Det bør være lik praktisering av slike regler. Det vil være naturlig å se på dette i forbindelse med evalueringen som skal gjennomføres, herunder vurdere ev. endringer i regelverket, behov for retningslinjer mv.

Ad. 3.

Både helseforetakene og helseaktører som gir tjenester etter avtale med disse vil ha behov for å inndrive ubetalte fordringer. Alternativet til å anvende eksterne inkassobyråer vil være å bygge opp inndrivingskompetanse innenfor de relevante institusjonene. Jeg mener dette er mindre hensiktsmessig. Dersom ubetalte fordringer fra enkeltpasienter eller grupper av pasienter ikke skal inndrives, bør dette løses på andre måter enn å legge føringer på hvem som skal foreta øvrig inndrivning av ubetalte fordringer – f. eks. gjennom ev. endringer i regelverket for ikke møtt-gebyret eller etablering av retningslinjer.

Jeg vil anmode Helse- og omsorgskomiteén om å ikke gå videre med forslagene 1. t.o.m. 3.

Med hilsen



Ingvild Kjerkol

