



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

25/786-

4. mars 2025

Dokument 8:91 S (2024–2025) – representantforslag om lik rett til helsehjelp uavhengig av økonomi

Jeg viser til brev fra Stortingets helse- og omsorgskomite med representantforslag om lik rett til helsehjelp uavhengig av økonomi fra representantene Seher Aydar, Mimir Kristjánsson og Tobias Drevland Lund, dokument 8:91 S (2024–2025).

Representantene fremmer følgende forslag:

1. *Stortinget ber regjeringen sørge for at fritak fra egenandeler i helsetjenesten utvides til å gjelde barn og unge opp til 18 år.*
2. *Stortinget ber regjeringen starte arbeidet med en reduksjon av egenandelstaket i helsevesenet og fryse den årlige økningen av egenandelstaket fram til hele egenandelssystemet er evaluert og behandlet av Stortinget.*
3. *Stortinget ber regjeringen sikre at ikke-møtt-gebyrene i helsevesenet fryses fram til en evaluering av ordningen er behandlet av Stortinget.*
4. *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.*

Svar:

Regjeringen har som ambisjon å holde egenandeler på et lavt nivå. Lik tilgang på helsetjenester av høy kvalitet, uavhengig av økonomi, er et grunnleggende prinsipp for vår felles helsetjeneste. Den samlede innretningen og størrelsen på egenandelene vurderes jevnlig i forbindelse med budsjettprosessene, og vi har de siste årene blant annet foreslått egenandelsfritak for LAR-pasienter og for pasienter til og med 25 år for behandling i offentlig psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling mot rusmiddelavhengighet.

Eventuelle kommende endringer vil som vanlig bli fremmet i våre budsjettforslag til Stortinget.

Egenbetalingen blir vanligvis justert årlig slik at den reelt blir uendret og følger økningen i pensjonene. Det vil si at det tas utgangspunkt i forventet inntektsøkning og prisstigning kommende år. Egenbetalingen økes med gjennomsnittet av inntektsøkningen og prisstigningen.

Regjeringen har per i dag ingen planer om å evaluere egenandelsopplegget i sin helhet.

Når det gjelder gebyr for pasienter som ikke møter til avtalte timer, er denne normert mot egenandelene som kreves i sykehusene. Innenfor somatisk behandling er gebyret fire ganger egenandelen. Innenfor psykisk helsevern og rusbehandling er gebyret det samme som egenandelen. Det er ikke vedtatt egenandelsendringer i 2025 og dermed heller ingen endringer i gebyrene.

Gebyret som kan ilegges pasienter som ikke møter til avtalt tid for poliklinisk konsultasjon er under evaluering. Det tas sikte på at arbeidet vil være ferdigstilt i løpet av første halvår 2025. Dette kommuniserte jeg også til representanten Aydar i mitt svar på spørsmål nr. 663 til skriftlig besvarelse tidligere i år (dokument nr. 15:663 (2024–2025)). Det vil være naturlig å vurdere eventuelle endringer i regelverket i etterkant av evalueringen.

Med hilsen



Jan Christian Vestre