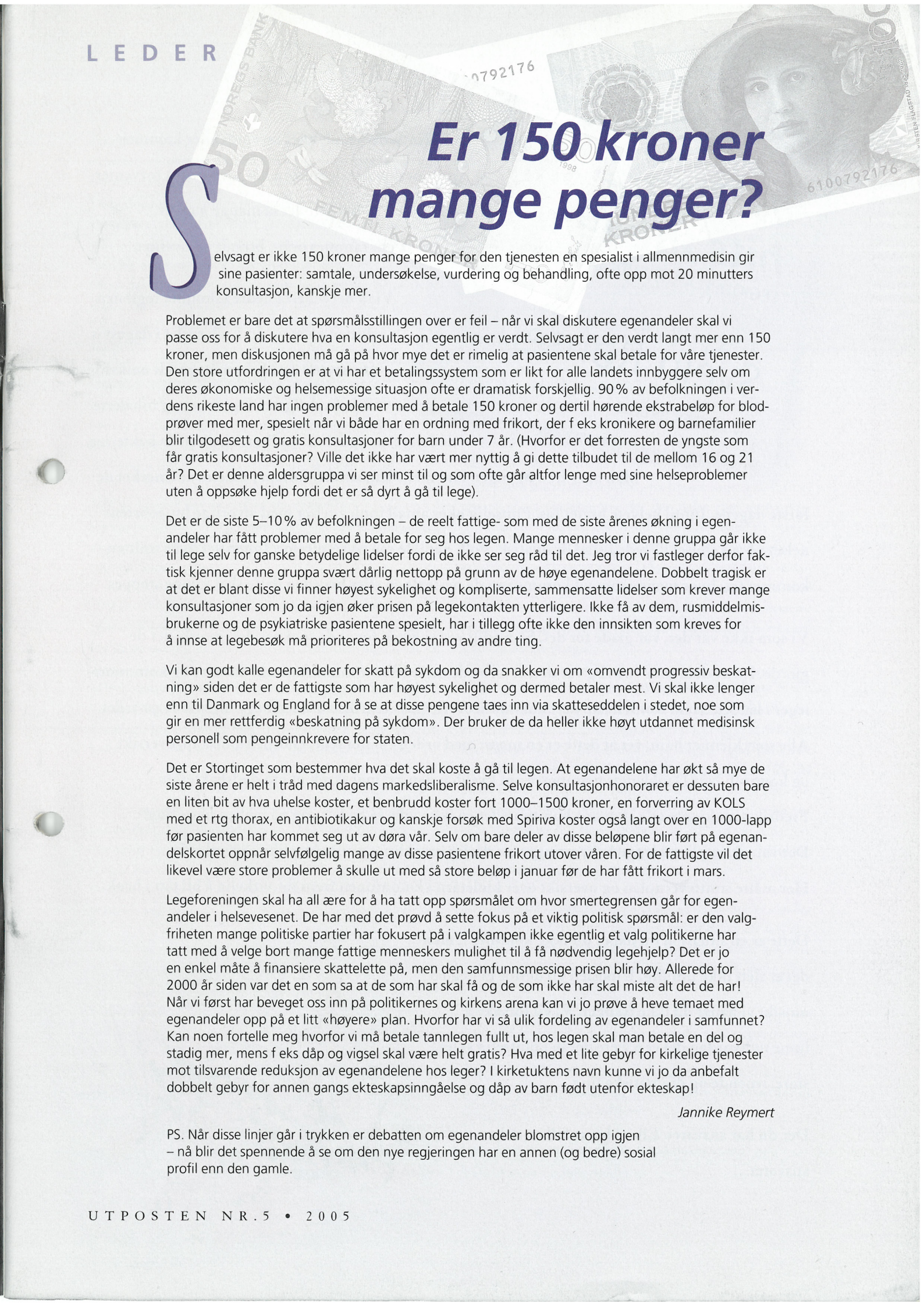




Er 150 kroner mange penger?

Selvsagt er ikke 150 kroner mange penger for den tjenesten en spesialist i allmennmedisin gir sine pasienter: samtale, undersøkelse, vurdering og behandling, ofte opp mot 20 minutters konsultasjon, kanskje mer.

Problemet er bare det at spørsmålsstillingen over er feil – når vi skal diskutere egenandeler skal vi passe oss for å diskutere hva en konsultasjon egentlig er verdt. Selvsagt er den verdt langt mer enn 150 kroner, men diskusjonen må gå på hvor mye det er rimelig at pasientene skal betale for våre tjenester. Den store utfordringen er at vi har et betalingssystem som er likt for alle landets innbyggere selv om deres økonomiske og helsemessige situasjon ofte er dramatisk forskjellig. 90 % av befolkningen i verdens rikeste land har ingen problemer med å betale 150 kroner og dertil hørende ekstrabeløp for blodprøver med mer, spesielt når vi både har en ordning med frikort, der f.eks. kronikere og barnefamilier blir tilgodesett og gratis konsultasjoner for barn under 7 år. (Hvorfor er det forresten de yngste som får gratis konsultasjoner? Ville det ikke ha vært mer nyttig å gi dette tilbudet til de mellom 16 og 21 år? Det er denne aldersgruppa vi ser minst til og som ofte går altfor lenge med sine helseproblemer uten å oppsøke hjelp fordi det er så dyrt å gå til lege).

Det er de siste 5–10 % av befolkningen – de reelt fattige – som med de siste årenes økning i egenandeler har fått problemer med å betale for seg hos legen. Mange mennesker i denne gruppa går ikke til lege selv for ganske betydelige lidelser fordi de ikke ser seg råd til det. Jeg tror vi fastleger derfor faktisk kjenner denne gruppa svært dårlig nettopp på grunn av de høye egenandelene. Dobbelt tragisk er at det er blant disse vi finner høyest sykkelighet og kompliserte, sammensatte lidelser som krever mange konsultasjoner som jo da igjen øker prisen på legekontakten ytterligere. Ikke få av dem, rusmiddelmissbrukerne og de psykiatriske pasientene spesielt, har i tillegg ofte ikke den innsikten som kreves for å innse at legebesøk må prioriteres på bekostning av andre ting.

Vi kan godt kalle egenandeler for skatt på sykdom og da snakker vi om «omvendt progressiv beskatning» siden det er de fattigste som har høyest sykkelighet og dermed betaler mest. Vi skal ikke lenger enn til Danmark og England for å se at disse pengene taes inn via skatteseddelen i stedet, noe som gir en mer rettferdig «beskatning på sykdom». Der bruker de da heller ikke høyt utdannet medisinsk personell som pengeinnkrevere for staten.

Det er Stortinget som bestemmer hva det skal koste å gå til legen. At egenandelene har økt så mye de siste årene er helt i tråd med dagens markedsliberalisme. Selve konsultasjonshonoraret er dessuten bare en liten bit av hva uhelse koster, et benbrudd koster fort 1000–1500 kroner, en forverring av KOLS med et rtg thorax, en antibiotikakur og kanskje forsøk med Spiriva koster også langt over en 1000-lapp før pasienten har kommet seg ut av døra vår. Selv om bare deler av disse beløpene blir ført på egenandelskortet oppnår selvfølgelig mange av disse pasientene frikort utover våren. For de fattigste vil det likevel være store problemer å skulle ut med så store beløp i januar før de har fått frikort i mars.

Legeforeningen skal ha all ære for å ha tatt opp spørsmålet om hvor smertegrensen går for egenandeler i helsevesenet. De har med det prøvd å sette fokus på et viktig politisk spørsmål: er den valgfriheten mange politiske partier har fokusert på i valgkampen ikke egentlig et valg politikernes har tatt med å velge bort mange fattige menneskers mulighet til å få nødvendig legehjelp? Det er jo en enkel måte å finansiere skattelette på, men den samfunnsmessige prisen blir høy. Allerede for 2000 år siden var det en som sa at de som har skal få og de som ikke har skal miste alt det de har! Når vi først har beveget oss inn på politikernes og kirkens arena kan vi jo prøve å heve temaet med egenandeler opp på et litt «høyere» plan. Hvorfor har vi så ulik fordeling av egenandeler i samfunnet? Kan noen fortelle meg hvorfor vi må betale tannlegen fullt ut, hos legen skal man betale en del og stadig mer, mens f.eks. dåp og vigsel skal være helt gratis? Hva med et lite gebyr for kirkelige tjenester mot tilsvarende reduksjon av egenandelene hos leger? I kirketuktens navn kunne vi jo da anbefalt dobbelt gebyr for annen gangs ekteskapsinngåelse og dåp av barn født utenfor ekteskap!

Jannike Reymert

PS. Når disse linjer går i trykken er debatten om egenandeler blomstret opp igjen – nå blir det spennende å se om den nye regjeringen har en annen (og bedre) sosial profil enn den gamle.