

Helse- og omsorgsdepartementet
postmottak@hod.dep.no

Kristiansand, 2.3.2018

Egenandel ved MRSA-testing

Smittevernlegene organiserer smittevernansvarlige kommuneleger i en rekke av landets kommuner. Vi prøver å kanalisere til rette myndighet spørsmål som flere av våre medlemmer reiser.

Egenandel ved MRSA-testing av personer i svinenæringen

Vi har merket oss Landbruksdepartementets nye Forskrift om smitteforebyggende tiltak mot visse antibiotikaresistente bakterier hos svin med ikrafttredelse 1. april 2018. Vi merker oss særlig §§ 4 og 5:

§ 4. Plikt til å benytte beskyttelsesutstyr

Den som har kontakt med levende svin, eller oppholder seg i bygninger eller på arealer der svin holdes, skal benytte nødvendig beskyttelsesutstyr dersom plikten til å bruke utstyret er utløst etter § 5. Beskyttelsesutstyret skal brukes inntil negativt prøvesvar på antibiotikaresistente bakterier foreligger, etter undersøkelse i Norge. Dokumentasjonen må legges frem for Mattilsynet ved forespørsel.

Plikt til å benytte beskyttelsesutstyr i første ledd utløses på nytt ved nye smittesituasjoner angitt i § 5.

Den som kun har kontakt med levende gris på slakteri, er unntatt fra plikten til å bruke beskyttelsesutstyr angitt i første ledd.

§ 5. Situasjoner som utløser plikten til å bruke beskyttelsesutstyr

Plikt til å bruke beskyttelsesutstyr i § 4 utløses dersom vedkommende i løpet av de siste 12 månedene har:

- a. hatt kontakt med et dyr som denne visste var positiv for antibiotikaresistente bakterier eller senere fått kunnskap om at dyret var positivt under kontakten*
- b. besøkt eller arbeidet i husdyrbesetning i utlandet*
- c. vært innlagt på helseinstitusjon, fått tannbehandling eller gjennomgått omfattende helseundersøkelse, i utlandet*
- d. arbeidet som helsearbeider i utlandet*
- e. oppholdt seg i barnehjem eller flyktningeleir i utlandet*
- f. oppholdt seg mer enn seks uker sammenhengende i utlandet, eller*
- g. testet positivt for antibiotikaresistente bakterier.*

Vi regner med at bestemmelsene vil føre til at en del personer med tilknytning til svinenæringen og med kjennetegn som i § 5 vil ønske MRSA-testing med tanke på å få en negativ test slik at de slipper å benytte beskyttelsesutstyr etter § 4.

Kommunene har, slik vi leser Helse- og omsorgsdepartementets rundskriv I-2/15 plikt til å tilby slik testing. Etter det vi kjenner til, gir de fleste aktuelle kommunene dette tilbudet hos fastlegene. Den

nye forskriften vil dermed kunne føre til økt belastning på fastlegene. Våre medlemmer ønsker at fastlegene skal kunne utføre denne oppgaven enkelt og greit.

Nevnte rundskriv, som altså er fra før denne forskriften, nevner departementet at legen konkret må vurdere «fra pasient til pasient om vedkommende omfattes» av kriteriene i legehjelpsforskriften § 3 ledd 7 om fritak for egenandel for MRSA-testing av personer i svinenæringen. Etter vårt syn åpner dette for ulik håndtering av egenandelsspørsmålet for disse personene fra kommune til kommune og fra legekantor til legekantor.

Vårt spørsmål er følgende:

Kan vi tolke det slik at den som har kontakt med levende svin, eller oppholder seg i bygninger eller på arealer der svin holdes, og som siste 12 måneder har vært i noen av situasjonene nevnt i Landbruksdepartementets nye forskrift § 5, faller inn under legehjelpsforskriften § 3 ledd 7 bokstav a (eller andre bokstaver) og dermed kan få MRSA-testet seg uten å måtte betale egenandel?

Et positivt svar fra departementet her ville forenkle ordningen for slik testing. Vi foreslår at departementet i så fall også oppdaterer rundskriv I-2/15 med en slik ny tolkning.

Egenandel ved MRSA-testing av personell i helseinstitusjoner

Den nye forskriften for svinenæringen har visse paralleller i Forskrift om forhåndsundersøkelse av arbeidstakere innen helsevesenet - antibiotikaresistente bakterier med dens tilhørende Retningslinjer til §§ 4, 5 og 7 i forskrift om forhåndsundersøkelse av arbeidstakere innen helsevesenet – antibiotikaresistente bakterier (Helsedirektoratets IS-11/2009).

Etter denne forskriften skal personell med visse kjennetegn testes før tiltredelse i arbeid i helseinstitusjoner.

Forskriften § 9 slår fast at den aktuelle helseinstitusjonen «bærer utgiftene for gjennomføring av undersøkelse etter denne forskrift». Vårt inntrykk er imidlertid at MSIS-testingen skjer hos fastlegene, og at de i mange tilfeller krever egenandelen dekket av folketrygda etter legehjelpsforskriften § 3 ledd 7. Dette skjer nok fordi det er mest hensiktsmessig at testingen skjer hos fastlegene (blant annet fordi de må følge opp et eventuelt positivt prøvesvar), og fordi det ikke er noe system for helseinstitusjonenes refusjon til fastlegene av kostnadene.

Det synes derfor som om det kan være behov for en avklaring av betalingsordningen også i disse tilfellene.

Vårt innspill er derfor følgende:

Bør § 9 i Forskrift om forhåndsundersøkelse av arbeidstakere innen helsevesenet endres og departementet slå fast i et rundskriv eller i denne forskriften at MRSA-testing etter denne forskriften faller inn under legehjelpsforskriften § 3 ledd 7 bokstav a (eller andre bokstaver) og dermed kan skje uten egenandel for pasienten?

Egenandel ved MRSA-testing av pasienter før kontakt med helseinstitusjoner

Etter MRSA-veilederen skal pasienter med visse kjennetegn testes for MRSA før innleggelse eller poliklinisk behandling ved sykehus og før innleggelse i sykehjem. Testingen gjøres av henvisende lege.

Veilederen viser til legehjelpsforskriften § 3 ledd 7 for bestemmelser om egenandel for pasienten. Vårt inntrykk er at fastlegene normalt krever egenandelen dekket av folketrygda etter legehjelpsforskriften § 3 ledd 7. Dette skjer nok fordi man tolker at de nevnte kjennetegn er omfattet av bokstav a i denne paragrafen, nemlig at «en pasient har grunn til å anta seg smittet med allmennfarlig smittsom sykdom og oppsøker lege for nødvendig undersøkelse etter smittevernloven § 5-1». Dessuten ser nok fastlegene det som ganske urimelig at en pasient gjennom egenbetalt MRSA-testing måtte ha betalt ekstra for å bli henvist til sykehus.

Vårt innspill er derfor følgende:

Bør departementet slå fast i et rundskriv eller på annen måte at MRSA-testing etter MRSA-veilederen faller inn under legehjelpsforskriften § 3 ledd 7 bokstav a (eller andre bokstaver) og dermed kan skje uten egenandel for pasienten?

Avslutning

Nåværende strategi mot MRSA legger stor vekt på testing av friske mennesker som er i kontakt med svinefjøs og helseinstitusjoner og som har visse risikofaktorer for MRSA-bæring med tanke på å unngå etablering av MRSA på disse stedene. Vi har noen betenkeligheter med strategien og er glade for at Folkehelseinstituttet har varslet en gjennomgang av strategien, et arbeid som vi gjerne bidrar til.

En viktig kostnad med strategien er utstrakt MRSA-testing av friske mennesker hos fastlegene. Vi mener det er viktig at slik testing etter offentlige pålegg eller råd kan skje enkelt og gratis for pasientene. Vi har ovenfor foreslått endringer som kan harmonisere bestemmelsene. En enda enklere løsning kunne være å føye til en ny bokstav i legehjelpsforskriften § 3 ledd 7:

Det ytes godtgjørelse etter honorartakstene dersom

[...]

- e. en pasient må undersøkes for allmennfarlig smittsom sykdom etter bestemmelser i forskrift, rundskriv eller veileder fra helsemyndighetene.*

Vennlig hilsen



Preben Aavitsland
leder