

A 1832/tillväxt**Behandlas i** Utskottet för tillväxt och utveckling i Norden

Utskottet för tillväxt och utveckling i Nordens betänkande över

**Medlemsförslag
om förenkling av processen när man vill använda vårdtjänster i ett annat nordiskt land****Förslag**

Utskottet för tillväxt och utveckling i Norden foreslår at

Nordisk råd rekommanderer Nordisk ministerråd

å analysere effekten av implementeringen av EUs pasientdirektiv for betaling av sykehusopphold i Norden, og undersøker om, og i så fall hvordan, betaling for et sykehusopphold i en offentlig institusjon i et annet nordisk land en pasienten selv tilhører, kan forenkles fra pasientenes perspektiv.

Bakgrund

Nordisk Frihet har lagt fram følgende forslag: att Nordiska rådet rekommanderer de nordiska regeringarna att undersöka möjligheterna till att medborgare som bor i ett nordiskt land kan få planerad vård inom den allmänna sjukvården i ett annat nordiskt land för endast patientavgifter utan betalningsförbindelse från hemlandet. Detta skulle endast gälla vård inom den allmänna sjukvården.

Utvalget behandlet forslaget på sitt møte den 29. april 2020. Det ble besluttet å substansbehandle forslaget på januarmøtet 2021 i lys av at en relevant kommende utredning av pasientmobilitet i Norden var under planlegging i Nordisk ministerråd, da resultatene av denne utredningen kunne ventes å være nyttig for utvalgets behandling. I januar 2021 opplyste Nordisk ministerråds sekretariat at den planlagte utredning var forsinket og ventes først gjennomført under 2022.

Den planlagt utredning tar utgangspunkt i forslag nr. 7 i Bo Könbergs rapport «[det framtidige Nordiska helse samarbeidet](#)» fra 2014. Ifølge forslaget skal effekten av ikrafttredelsen av EUs pasientrørighetsdirektiv¹ i de nordiske landene evalueres, samt ta sikte på ytterligere utvidelse av retten til å få helsehjelp i et annet nordisk land. Det er bevilget 500,000 DKK til utredningen.

EUs pasientrettighetsdirektiv ble vedtatt allerede i mars 2011. Reglene om grenseoverskridende helsetjenester, som følger av direktivet, administreres i sammenheng

¹ EU direktiv 2011/24/EU om pasientrettigheter ved grensekryssende helsetjenester.



med reglene for koordinering av sosiale trygdeordninger, i tråd med forordning 883/2004, og er også en del av EØS-avtalen. I Nordisk ministerrådet kom man frem til at vente 5-7 år etter ikrafttredelsen av direktivet i Norden før man går i gang med å evaluere/analysere effekten, for å sikre at det finnes et tilstrekkelig datagrunnlag.

Ifølge Nordisk ministerråd finnes det i dag en god del kunnskap og innsamling av data om pasientmobilitet og den foreløpige effekten av ikrafttredelsen av EU/EØS regler om grenseoverskridende helsetjenester i Norden. Det ansees derfor som hensiktsmessig, i første omgang, med en kartlegging av, og utredning om, dagens situasjon i de nordiske landene, og Færøyene, Grønland og Åland, gjennomført som en komparativ analyse, og med henblikk på mulige anbefalinger for fremtidig utvikling på området i det nordiske samarbeidet.

Preliminært legges det opp til følgende hovedområder i utredningen:

- Kartlegge omfanget av pasientmobilitet og grenseoverskridende helsetjenester i de fem nordiske landene, samt Færøyene, Grønland og Åland.
- Gjennomføre en komparativ analyse av effekten av ikrafttredelsen av EU/EØS direktiv 2011/24/EU om pasientrettigheter ved grensekryssende helsetjenester, også sett i lys av reglene for koordinering av sosiale trygdeordninger, i tråd med EU/EØS forordning 883/2004.

Forslaget ble diskutert på møte i Utvalget for vekst og utvikling 13. april 2021.

Under møte ble det uttrykt ulike syn om forslaget. På den ene side ble det beskrevet som grensehinder at nordboere av økonomiske grunner ikke har tilgang til helsetjeneste på den annen side av grensen. På den annen side kan det være en utfordring for den nordiske modell hvis valgfriheten er ubegrenset.

Utskottets synpunkter

Utvalget for vekst og utvikling noterer at Nordisk ministerråds analyse av effekten av EUs pasientrørighetsdirektiv er forsinket.

Utvalget noter at nåværende ordning hvor det kreves betalingsforbindelse fra hjemlandet eller alternativt betale selv og søke erstatning fra hjemlandet, kan være et hinder for mobiliteten i Norden. Videre, at ifølge Bo Könbergs rapport har de nordiske land ikke samordnet sin implementering EUs pasientdirektiv.

Utvalget legger vekt på at den forestående utredning angiver presist likheter og forskjeller i implementering av EUs pasientdirektiv i de enkelte nordiske land og hvordan en nordisk harmonisering kan forbedre forholdene for nordiske medborgere.

Utvalget konstaterer at selv om full valgfrihet naturlig er verdifull for pasienter kan det være en utfordring for planlegging innenfor den offentlige helsesektoren som primært tar utgangspunkt i nasjonale behov.

Utvalget konkludere at i lys av den forestående utredning er det formålstjenlig å endre forslagens at-sats.



Utvalget foreslår derfor at Nordisk råd rekommanderer Nordisk ministerråd i den forestående analyse av effekten av implementeringen av EUs pasientdirektiv, å undersøker om, og i så fall hvordan, betaling for et sykehusopphold i en offentlig institusjon i et annet nordisk land en pasienten selv tilhører, kan forenkles.

Norden den 7 september 2021

Ann-Sofie Alm (M)

Arman Teimouri (L)

Eveliina Heinäluoma (sd)

Joakim Strand (sv)

Lorena Delgado Varas (V)

Nils Aage Jegstad (H)

Orla Hav (S)

Pyry Niemi (S)

Ruth Mari Grung (A)

Solfrid Lerbrekk (SV)

Lulu Ranne (saf)

Stein Erik Lauvås (A)

Torhild Bransdal (KrF)