



Oslo januar 2024

## **Høring - Forslag til endringer i pasientbetalingsforskriften, skatteloven og skattelovforskriften vedrørende helseforetaks tilbud om NIPT**

Høringsvar fra Den norske jordmorforening (Dnj):

Vi viser til høringsbrev og notat fra Helse- og omsorgsdepartementet om å innføre rett for helseforetak til å kreve full pasientbetaling for non-invasiv prenatal test (NIPT), fra gravide som er under 35 år ved termin og ikke har andre indikasjoner for fosterdiagnostikk.

Prinsippet om å redusere ulikhet i helse er viktig, og det var også sentralt når tidlig ultralyd ble innført som et tilbud til alle gravide. Våre medlemmer som er ultralydjordmødre, presiserer at tilbud om tidlig ultralyd ikke er på plass alle steder eller tas ned i perioder på grunn av personalmangel. Skal man snakke om at kvinner får tilnærmet lik behandling uansett hvor de bor i landet, må tidlig ultralyd være på plass.

Innføring av NIPT-tilbudet mot selvkost i det offentlige kan føre til en reduksjon av unødvendige ultralydundersøkelser tidlig i svangerskapet og det ser vi på som en fordel. At det offentlige helsevesenet tilbyr NIPT mot betaling kan føre til at flere gravide oppfatter at dette er en test de bør ta, og det kan oppfattes som vanskelig å velge den bort.

Vi ser at forslaget vil kunne føre til økt ressursbruk, og flere positive tester som igjen kan føre til flere utredninger. Det mangler en problematisering av hva flere positive tester vil føre til av belastning for den enkelte kvinne/familie. Det må møtes med god veiledning som også vil kreve ressurser.

I dette forslaget ligger det et større spørsmål som ikke problematiseres, og det er om helseforetakene skal ta på seg tjenester for å tjene penger. Dette er ikke del av samfunnsoppdraget, og det kan sette en presedens som vi må være oppmerksomme på. Dette er ikke drøftet i høringsnotatet. Et viktig prinsipp i Norge er at nødvendig helsehjelp skal være tilgjengelig for alle uavhengig av økonomi. Det er mange undersøkelser som bare er forbeholdt enkelte grupper, og som individer dermed må betale private for å utføre. Om man nå åpner for at det offentlige skal gi et tilbud om NIPT til de som ikke oppfyller fastsatte kriterier for å dette, kan det brukes som argument for at helseforetakene også skal ta på seg slike screeningoppdrag for andre friske grupper. Vi stiller spørsmål om dette kan føre til at nødvendige helsetjenester blir nedprioritert over tid.

Når det gjelder pris vurderer vi forslaget som for høyt. Det offentlige helsevesen skal ikke drive butikk eller gi de ansatte en følelse av at det er gunstig økonomisk å ta en slik prøve. Eventuell innføring av betaling for en NIPT test må kun dekke de ekstra kostnader det utgjør for det offentlige

At tilbud om NIPT mot egenbetaling kan motvirke flukt fra det offentlige helsevesenet til det private er ikke begrunnet i forslaget

På bakgrunn av dette mener Dnj at konsekvenser av en endring i loven som medfører at helseforetak gis anledning til å kreve egenbetaling for NIPT bør utredes bedre.