

---

## Går inn for behandlingsreiser til utlandet

---

### HØRINGSUTTALELSER

STINE BJERKESTRAND NESJE

Informasjonsavdelingen

---

Behandlingsreiser til utlandet kan utgjøre et alternativt og supplerende tilbud om reisen gir dokumentert nytte som ikke oppnås ved behandling i Norge.

---

Dette kommer frem i Legeforeningens høringssvar til NOU 2000: 2 Om behandlingsreiser til utlandet, som ble avgitt i februar. Utredningen viser at det for en rekke slike behandlingstilbud mangler dokumentasjon og beskrivelse av behandlingsopplegg, påpeker Legeforeningen som mener utvalget også burde ha sett på alternative modeller til behandlingsreiseordningen.

---

### Psoriasispasienter bør prioriteres

Legeforeningen er enig med utvalget i at psoriasisgruppen bør gis et tilbud om behandlingsreiser, men det er viktig med strenge indikasjoner og vurdering av hudlege. Pasienten bør følges opp av hudlege, og det bør være norsk helsepersonell med på reisen.

For revmatiske sykdommer hadde det vært ønskelig med mer dokumentasjon omkring langtidseffekter av behandlingen som gis på reiser til utlandet, mener Legeforeningen, som konstaterer at utvalget ikke har besøkt behandlingsstedene, men kun vurdert skriftlig materiale. Opplysninger foreningen sitter inne med tyder på at det ved mange behandlingssteder skjer mye passiv behandling og tilsvarende lite aktiv trening.

---

### Positive til utvidelse av tilbudet

Utvalget foreslår en utvidelse i antall plasser, noe Legeforeningen også går inn for. Men foreningen går mot at den største økningen bør gjelde revmatiske pasienter, som har den minst dokumenterte effekten av behandlingen. Effekten

av behandlingsreiser for voksne med astma og kronisk obstruktiv lungesykdom bør utprøves, foreslår utvalget og får tilslutning fra Legeforeningen til dette forslaget.

Utvalget anbefaler at egenbetaling bortfaller da de faglige krav til tilbudet skal kunne sidestilles med det fylkeskommunale behandlings- og rehabiliteringstilbudet og med opphold ved de spesielle helseinstitusjonene. Egenbetaling kan forhindre økonomisk vanskeligstilte å ta del i tilbudet. Pasienter med kroniske sykdommer har ofte redusert inntektsmulighet som følge av sin sykdom og er allerede økonomisk belastet med utgifter til medisiner og annen behandling, mener utvalget.

Legeforeningen er uenig og mener en viss egenandel bør kreves ved behandlingsreiser, tilsvarende behandling i opptreningsinstitusjoner hjemme.

Foreningen fraråder også et forslag fra utvalget om at fylkeskommunene skal overta fordelingsansvaret for behandlingsreiser. Dette bør fortsatt være en statlig oppgave.

Legeforeningens høringssvar finnes i sin helhet på Legeforeningens nettsider: [www.legeforeningen.no](http://www.legeforeningen.no)

*NOU 2000: 2 Om behandlingsreiser til utlandet* kan leses på:

<http://odin.dep.no/shd/norsk/publ/utredninger/NOU/030001-020002/>

---

Publisert: 30. august 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra [tidsskriftet.no](http://tidsskriftet.no) 24. juni 2026.