

Mottatt brev av

8 APR 2011



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Ingvald

Norsk Fysioterapeutforbund  
Faggruppe i Onkologi og Lymfologi  
Postboks 2704 St. Hanshaugen  
0131 OSLO

Deres ref

Vår ref  
200904531-/SHA-IAA

Dato  
07.04.2011

**Dekning av utgifter til kompresjonsstrømper og støttebandasjer til pasienter med lymfødem etter brystkreftbehandling**

Det vises til brev av 7. februar 2011.

Som det går fram av vårt brev av 11.05.2010 ble ansvaret for behandlingshjelpemidler overført til de regionale helseforetakene fra 01.01.2003. Som det går fram av St. prp. nr. 1 (2002-2003) anses behandlingshjelpemidler som en del av et aktivt medisinsk behandlingssopplegg som tilbys av spesialisthelsetjenesten. Disse hjelpemidlene brukes som en del av det medisinske behandlingssopplegget i hjemmet. Med hjemmel i spesialisthelsetjenesteloven § 2-1a skal de regionale helseforetakene sørge for at personer med fast bopel eller oppholdssted i helseregionene tilbys spesialisthelsetjeneste i og utenfor institusjon. Helseforetakenes ansvar for spesialisthelsetjenesten omfatter også spesialistbehandling som foregår i hjemmet.

Siden kompresjonsstrømper og evt. støttebandasjer må anses som nødvendig for å få gjennomført lymfødembehandling, anser Helse- og omsorgsdepartementet disse hjelpemidlene som behandlingshjelpemidler, som forutsettes dekket av de regionale helseforetakene. Dette gjelder alle som har behov for denne typen spesialisert behandling, ikke bare brystkreftpasienter.

Det regionale helseforetaket har ansvar for å sørge for at den enkelte pasient får nødvendige spesialisthelsetjenester, herunder behandlingshjelpemidler. Det regionale helseforetaket har ansvar for å vurdere hvordan en vil organisere tildeling av behandlingshjelpemidler.

Postadresse  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo

Kontoradresse  
Einar Gerhardsens plass 3

Telefon  
22 24 90 90  
Org no.  
983 887 406

Spesialisthelsetjenesteavdelingen  
Telefaks  
22 24 95 78

Saksbehandler  
Ingunn Aalvik  
22248765

En pasient med behov for langvarige og koordinerte helsetjenester har rett til å få utarbeidet individuell plan. Formålet med utarbeidelsen av individuell plan er bl.a. å bidra til at pasienten får et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud. Samarbeid er viktig for at den enkelte skal få et helhetlig tilbud, noe som også er understreket i samhandlingsreformen.

De fleste pasienter følges opp i kommunehelsetjenesten. Det forutsettes samarbeid med spesialisthelsetjenesten når dette er nødvendig. Dette gjelder også brystkreftpasienter. Hvilken behandling den enkelte pasient skal ha, og hvilke behandlingshjelpemidler som pasienten har behov for, må vurderes i det enkelte tilfellet.

Grunnstønad er hjemlet i kap. 6 i folketrygdloven. NAV har følgelig ansvar for å vurdere søknader om grunnstønad.

Med vennlig hilsen



Ole T. Andersen e.f.  
avdelingsdirektør



Ingunn Aalvik  
underdirektør

Kopi:  
Regionale helseforetak